



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการให้การบริการทางด้านสุขภาพอนามัยและช่วยเหลือบุคคลที่เจ็บป่วยและปกติให้ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิด และมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยในด้านการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ทั้งในส่วนที่เป็นความรับผิดชอบโดยตรงในการบริการการพยาบาลและการประสานการดูแลรักษาที่ปฏิบัติโดยสมาชิกในทีมสุขภาพ ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญาณรงค์ (2522) ได้กล่าวถึงการให้บริการที่ดีมีคุณภาพนั้นจะต้องอาศัยความสามารถของแต่ละบุคคลในด้านสติปัญญา ทักษะ และการใช้เทคนิคในด้านการปฏิบัติอย่างมีขั้นตอนโดยเฉพาะที่เป็นมาตรฐานซึ่งตั้งอยู่บนเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการใช้ทักษะในระดับสูงด้วย จะเห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลมิใช่เป็นเพียงงานชนิดหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นวิชาชีพหนึ่ง ซึ่งพยาบาลจะต้องทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ เพื่อพัฒนางานด้านบริการพยาบาลให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น (O'connor, 1988) ด้วยเหตุนี้ พยาบาลผู้ปฏิบัตินอกจากจะเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความชำนาญงานเป็นอย่างดีแล้ว ควรจะมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลและต่อวิชาชีพ จึงจะสามารถพัฒนาตนเอง หน่วยงาน และวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าได้ จะเห็นได้ว่าการพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นที่ฝ่ายพยาบาลควรได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

ในการพัฒนาบุคลากรนั้น จะพัฒนาทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานใหม่และผู้ปฏิบัติงานอยู่แล้ว สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานใหม่ จะจัดปฐมนิเทศเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปในหน่วยงาน และการฝึกอบรมเพื่อแนะนำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่ไม่เคยได้ปฏิบัติมาก่อนเกี่ยวกับทางด้านเทคนิคและวิธีการปฏิบัติการพยาบาล (สุลักษณ์ มิชูทรัพย์, 2521) ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มพูนทักษะทั่วไป และทักษะเฉพาะด้านให้เพียงพอ และให้ผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่เกิดความอบอุ่นใจ มั่นใจในการทำงาน ปราศจากความกลัวและความวิตกกังวลต่อความแปลกใหม่ของหน่วยงาน เท่ากับเป็นการเตรียมตนเองให้พร้อมเพื่อการปฏิบัติวิชาชีพ

การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพย่อมมีความแตกต่างกับการปฏิบัติงานในฐานะที่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพราะเป็นการปฏิบัติตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ โดยการปฏิบัติด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ จึงจำเป็นต้องมีการฝึกฝนอบรมโดยเฉพาะตั้งแต่แรกเริ่มเข้าปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรด้านนี้จะดำเนินไปด้วยดี จำเป็นต้องมีแผนหรือโครงการการอบรมที่มีคุณภาพ (วิเชียร ทวีลาภ, 2519) โดยเฉพาะโปรแกรมการปฐมนิเทศของฝ่ายบริการพยาบาลควรจะจัดให้เหมาะสม ไม่เพียงแต่การสร้างความรู้จักหรือเข้าใจหน่วยงานเท่านั้น เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างถูกต้อง ทั้งยังเป็นการเตรียมบทบาทหน้าที่ของพยาบาลสำเร็จใหม่ให้เหมาะสม และสามารถปรับตัวในการทำงานได้ดีด้วย (Hilliard, 1974)

แนวคิดในการจัดโปรแกรมปฐมนิเทศแก่ผู้เข้าปฏิบัติงานใหม่นั้น มีหลักการสำคัญอยู่ที่การสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ ทักษะ และพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นผลมาจากประสบการณ์ตรง โดยการลงมือกระทำ และจากประสบการณ์ทางอ้อมโดยการสังเกตจากตัวแบบ (Robbin, 1982) ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ แบนดูรา (Bandura, 1977) ที่กล่าวว่า บุคคลจะเลียนแบบจากตัวแบบที่มองเห็นได้และเลียนแบบด้วยความศรัทธา ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การจัดปฐมนิเทศแก่ผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่หรือพยาบาลที่สำเร็จใหม่ มีจุดมุ่งที่การพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ มีความสามารถ มีความชำนาญงาน อันจะนำไปสู่ทัศนคติที่ดีและการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลสำเร็จใหม่ เมื่อเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจะรับผิดชอบงานในตำแหน่งหน้าที่พยาบาลประจำการ คือ ให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบแก่ผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยหมุนเวียนให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา และยังมีหน้าที่อื่น ๆ อีก เช่น เป็นผู้นำทีมการพยาบาล เป็นผู้ติดต่อประสานงาน และเป็นผู้ให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ ตลอดทั้งเป็นที่ปรึกษาในการทำงานอื่น ๆ แก่เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ (วิเชียร ทวีลาภ, 2521) งานต่าง ๆ เหล่านี้ ผู้ปฏิบัติจะต้องมีความรู้ในหลักการเป็นพื้นฐานมาก่อน แล้วถ่ายโยงไปสู่การปฏิบัติโดยลงมือทำจริง ๆ จึงจะเกิดทักษะได้ ซึ่งพยาบาลสำเร็จใหม่บางคนได้ให้ความเห็นว่า "สิ่งที่ได้เรียนรู้มานั้นมีมากมาย แต่การศึกษาเป็นเรื่องส่วนบุคคล เมื่อก้าวเข้ามาทำงานแล้วจะรู้สึกเหน็ดเหนื่อยมาก จะต้องทำงานร่วมกับคนอื่น ดูเหมือนว่าสิ่งที่ได้เรียนรู้มาแล้วมีน้อยลง จะต้องเรียนเพิ่มเติมอีกมาก (Krammer and Schmalenberg, 1977) ดังนั้น เมื่อรับบุคคลเข้ามาทำงานนั้น ยังไม่มีความพร้อมพอที่จะปฏิบัติงานได้ดี จะต้องฝึกอบรมให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่งก่อน

(เสนาะ ตีเยาว์ และคณะ, 2527) พยาบาลสำเร็จใหม่มักก็เช่นเดียวกัน การสอนและแนะนำงานเพิ่มเติมในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงบนหอผู้ป่วย ตามบทบาทหน้าที่จริงที่เป็นอยู่จึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นประโยชน์มาก เพราะจะช่วยให้ทำงานได้ถูกต้อง สามารถใช้ความรู้และความชำนาญในการปฏิบัติ และทำให้มีโอกาสในการปรับตัว ซึ่งย่อมดีกว่าที่จัดให้ทำงานในทันที โดยการเรียนรู้อาจหรือได้รับบทเรียนจากการทำงานแบบลองผิดลองถูก อันจะก่อให้เกิดความผิดพลาดต่อผู้ป่วย อันจะเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและวิชาชีพ ซึ่งหนทางที่จะช่วยแก้ไขและเชื่อว่ามีประสิทธิภาพที่สุด และนำไปสู่คุณค่าแห่งวิชาชีพก็คือ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ตามระบบพี่เลี้ยงจะช่วยเพิ่มการตัดสินใจในด้านคลินิกของผู้สำเร็จใหม่ได้ดีขึ้น และเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานด้วย (Davis and Barham, 1989)

รูปแบบการจัดปฐมนิเทศพยาบาลสำเร็จใหม่มีวิธีการดำเนินการ 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเป็นการจัดโดยฝ่ายพัฒนาบุคลากร หรือฝ่ายบริหารซึ่งเป็นการจัดแบบรวม มีวัตถุประสงค์เพื่อแนะนำงานโดยทั่วไปของโรงพยาบาล ของฝ่ายการพยาบาล และงานในหอผู้ป่วยให้พยาบาลสำเร็จใหม่ทราบ ตลอดทั้งมีการแนะนำบุคคลสำคัญในระดับบริหาร หัวหน้างาน มีการชี้แจงและแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับสิทธิหรือประโยชน์ที่พึงได้รับ ระเบียบวินัย ข้อบังคับต่าง ๆ สำหรับเจ้าหน้าที่ โดยวิธีการบรรยายและแจกเอกสารประกอบ ใช้เวลาประมาณ 3-5 วัน ในการให้ข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้อย่างครบถ้วน ขั้นตอนที่สอง เป็นการจัดเฉพาะหน่วยงานหรือภายในหอผู้ป่วยที่พยาบาลสำเร็จใหม่ปฏิบัติงานอยู่ โดยจัดเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มแล้วแต่จำนวนผู้สำเร็จใหม่ที่ได้รับ ซึ่งหัวหน้าตึกเป็นผู้รับผิดชอบในการปฐมนิเทศเกี่ยวกับงานโดยทั่วไปในหอผู้ป่วย และงานที่ต้องปฏิบัติตามตำแหน่งหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ ใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ หลังจากนั้นในเวรย้ายและเวรตึกจะมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ที่อยู่ในเวรเดียวกัน ไม่เฉพาะเจาะจงตัวบุคคล ทำหน้าที่ช่วยเหลือแนะนำงานต่าง ๆ ให้พยาบาลสำเร็จใหม่เพิ่มเติม รวมทั้งให้คำปรึกษาและช่วยดูแลอยู่ห่าง ๆ จะเห็นว่าวิธีดำเนินการทั้ง 2 ขั้นตอนดังกล่าวนี้มีจุดอ่อนคือ ขั้นตอนแรกเป็นการจัดเพื่อให้พยาบาลสำเร็จใหม่มีความรู้ ความเข้าใจ ความคุ้นเคยต่อระบบงานขององค์การและของฝ่ายการพยาบาล โดยวิธีการบรรยายและให้ข้อมูลทางเอกสารอย่างอัดแน่น ทำให้ผู้รับการปฐมนิเทศเกิดความเหนื่อยหน่าย ไม่น่าสนใจ และเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูง (Morrow, 1984) ส่วนขั้นตอนที่สองเป็นการจัดปฐมนิเทศเฉพาะหน่วยงานที่ปฏิบัติอยู่ โดยผ่านกระบวนการฝึกฝนและการปฏิบัติ ซึ่งกระทำในระยะสั้นและไม่มียุทธศาสตร์การสอนที่แน่นอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเทคนิคการสอนของแต่ละบุคคล ทำให้พยาบาลสำเร็จใหม่ได้รับแนวทาง

การปฏิบัติที่หลากหลายไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดความสับสนและเพิ่มความวิตกกังวล เกิดขึ้นได้ (Alcock et al., 1988) ดังนั้นเพื่อลดปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ของพยาบาลสำเร็จใหม่ ได้มีการสนับสนุนว่า "ระบบพี่เลี้ยง" เป็นวิธีการที่ดีที่จะใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาในการ จัดปฐมนิเทศให้เหมาะสมกับความแตกต่างระหว่างบุคคล และตรงกับความต้องการของหน่วยงาน (Hitchings, 1989)

ระบบพี่เลี้ยง (Preceptorship) เป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัวระหว่างพยาบาล ประจำการที่มีประสบการณ์แล้วกับพยาบาลสำเร็จใหม่ พี่เลี้ยง (Preceptor) จะเป็นบุคคล ที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติข้างเตียงที่ดี รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการสอน แนะนำงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษาและเป็นแบบอย่างที่ดี พร้อมทั้งจะช่วยเหลือพัฒนาทักษะของพยาบาล สำเร็จใหม่ให้ก้าวหน้าตามจุดหมายขององค์การ โดยจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้อย่างเป็นทางการขึ้นในเวลาที่กำหนดแน่นอน (Goldenberg, 1987/1988) ซึ่งประโยชน์ของระบบพี่เลี้ยง สามารถลดงาน ลดเวลา และลดค่าใช้จ่ายได้มาก เพราะแต่เดิมหน่วยพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลจะเป็นผู้จัดปฐมนิเทศ โดยการให้ความรู้ทั่ว ๆ ไป และการบรรยายพิเศษ ในประเทศ สหรัฐอเมริกา พบว่า อัตราค่าใช้จ่ายสำหรับการปฐมนิเทศพยาบาลสำเร็จใหม่ 5,000 ดอลลาร์ ต่อคน เมื่อปี 1980 และจะยิ่งเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ฉะนั้นการนำระบบพี่เลี้ยงมาใช้ในโปรแกรม ปฐมนิเทศพยาบาลสำเร็จใหม่ นับว่ามีคุณค่าและได้ประโยชน์มาก นอกจากจะช่วยลดความวิตก กังวล ความเครียด และปัญหาการลาออกจากงานของพยาบาลสำเร็จใหม่แล้ว ยังช่วยพัฒนา ทักษะทั้งของพยาบาลสำเร็จใหม่โดยตรงและของพี่เลี้ยงด้วย ตลอดทั้งทำให้บรรยากาศในการ ทำงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน (Morrow, 1984) ซึ่งสอดคล้องกับแบนดูรา (Bandura, 1969) ที่กล่าวว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสอนและชี้แนะให้แสดงพฤติกรรมที่ชี้เฉพาะเจาะจง ลงไปอย่างใดอย่างหนึ่ง จะไม่ประสบความลำบากในการกระทำพฤติกรรมนั้น

งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับและเป็นผู้ใช้นับตั้งแต่จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามสัญญาข้อผูกพันที่มีอยู่ ซึ่งความคาดหวังและความต้องการในฐานะผู้ใช้ ไม่ว่าจะสำเร็จจาก สถาบันไหนก็ตามจะมีความคล้ายคลึงกันมาก คือ เป็นคนดี มีจริยธรรม มีความรู้ มีสติปัญญาดี สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้ มีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น เป็น แบบอย่างที่ดี และมีจิตสำนึกในวิชาชีพ (สุธีรา อายุวัฒน์, 2530) และจากการสัมภาษณ์เรื่อง "คุณภาพบัณฑิตพยาบาลในปัจจุบัน" วิจิตร ศรีสุพรรณ (2530) ได้กล่าวถึงบัณฑิตพยาบาลปัจจุบัน

ว่า เป็นผู้มีความรู้เหมาะสมดี แต่ความสามารถในเชิงปฏิบัติยังขาดความนุ่มนวลอยู่ การดึงความรู้มาใช้ในการปฏิบัติยังสับสน ขาดการสังเกตที่ดี และขาดความสนใจในด้านจิตใจของผู้ป่วย ซึ่ง กาญจนา แจ่มปฐม (2532) ได้กล่าวถึงนักศึกษายาบาลในลักษณะที่ใกล้เคียงกันว่า นักศึกษามักใส่ใจในความสำเร็จของการฝึกความชำนาญงาน มักละเลยพฤติกรรมการตอบสนองของผู้ป่วย อย่างไรก็ตามหลักสูตรก็มีอิทธิพลในการสร้างคุณสมบัติหรือความสามารถของพยาบาลที่จบ ดังนั้น การสร้างหรือพัฒนาหลักสูตรการศึกษายาบาลควรตอบสนองความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับนโยบายขององค์การ ในส่วนของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลศาสตร์ก็จะต้องวางแผนโปรแกรมการปฐมนิเทศแก่ผู้สำเร็จใหม่ให้เหมาะสม (Hilliard, 1974) และให้ประสานสอดคล้องกันทั้งสองสถาบัน จึงจะทำให้บรรลุผลของการผลิต และการนำไปใช้ได้ตามเป้าหมาย

จากการประชุมปรึกษาหารือระหว่างหัวหน้าการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าตึกและพยาบาลอาวุโสที่ได้ร่วมทำงานกับพยาบาลสำเร็จใหม่ของการพยาบาลอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในทุก ๆ ปี ได้รับข้อเสนอแนะว่า ในช่วงระยะ 1-2 เดือนแรกของการทำงานเป็นช่วงการปรับตัว กล่าวคือ พยาบาลสำเร็จใหม่จะต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมสถานที่ทำงาน ผู้ร่วมงาน และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ควรจะให้อยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดของพยาบาลรุ่นพี่หรือหัวหน้าตึก เพื่อแนะนำหรือสอนงานในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการในหอผู้ป่วย การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ การประเมินผลงาน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้พยาบาลสำเร็จใหม่ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ และทำให้งานบรรลุผลสำเร็จอย่างราบรื่น (การพยาบาลอายุรศาสตร์, 2527)

สำหรับในประเทศไทย การจัดปฐมนิเทศ จะจัดตามลักษณะและจุดมุ่งหมายขององค์การ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการต้อนรับและแนะนำงานโดยทั่ว ๆ ไป นอกจากนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ได้คุ้นเคยกับองค์การ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การ เพื่อให้รับทราบนโยบายสายการบังคับบัญชา กฎระเบียบ และสิทธิหรือผลประโยชน์ที่พึงได้รับ โดยปกติแล้วการจัดปฐมนิเทศ ไม่ว่าจะป็นองค์การธุรกิจเอกชนและสถาบันของทางราชการ การจัดปฐมนิเทศจะจัดทำขึ้น โดยฝ่ายบริหารงานบุคคลร่วมกับหัวหน้างาน ซึ่งเป็นการจัดแบบรวมผู้เข้ามาใหม่ทั้งหมด และให้เป็นไปตามโครงการที่กำหนดไว้ โดยจัดในแต่ละช่วงของการรับสมัครงานหรือจัดขึ้นในแต่ละปีสำหรับสำเร็จหลักสูตรการศึกษา โดยใช้ระยะเวลาติดต่อกันตั้งแต่ 1 วัน ถึง 1 สัปดาห์ ตามแผนหรือโครงการที่กำหนดไว้ขององค์การนั้น ๆ ส่วนรูปแบบของการจัดที่นิยมกัน

มีหลายวิธี ซึ่งขึ้นอยู่กับความสะดวกและความพร้อมขององค์การนั้น ๆ ประกอบด้วย การบรรยาย การประชุมอภิปราย การสาธิต และการแสดงบทบาทสมมติ รวมทั้งมีการนำเอาโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ เช่น สไลด์ วีดิโอ โทรทัศน์ ฯลฯ มาใช้ในการเสริมความรู้ต่าง ๆ ให้นำสนใจยิ่งขึ้น ทั้งนี้มีจุดเน้นเพื่อให้ผู้เข้ามาใหม่มีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นในการทำงาน และได้เริ่มต้นในสิ่งที่ถูกต้อง (กุลธน ธนาพงศ์ธร, 2527., เสนาะ ตีเยวรี และคณะ, 2527)

จากการสำรวจสภาพปัญหาเบื้องต้นของพยาบาลที่ทำงานครบ 1 ปี เมื่อเดือน พฤษภาคม 2532 ของโรงพยาบาลมหाराช นครเชียงใหม่ จำนวน 27 คน จากทุกแผนกการพยาบาล โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง จำนวน 10 ข้อ พบว่า พยาบาลสำเร็จใหม่เมื่อเข้ามาทำงานครั้งแรกนั้น รู้สึกตื่นเต้น ตีใจที่จะได้ทำงาน แต่ก็แฝงด้วยความกลัว วิตกกังวล และรู้สึกไม่มั่นใจในตัวเองที่จะต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น ต้องเผชิญปัญหาที่จะต้องตัดสินใจและแก้ไขด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับเครมเมอร์ และ ชมาเลนเบอร์ก (Kramer and Schmalenberg, 1977) ที่กล่าวถึงพยาบาลสำเร็จใหม่ว่า ทันทีที่จบการศึกษาและเริ่มทำงานครั้งแรกนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตการทำงานที่มีความสุขมาก มีความสุขที่ได้รับเงินเดือน และได้ซื้อสิ่งของใหม่ ๆ ตามต้องการ สำหรับคนที่ปรับตัวได้จะสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ส่วนคนที่ปรับตัวไม่ได้ เนื่องจากความแตกต่างของสองวัฒนธรรม คือ วัฒนธรรมจากโรงเรียนกับวัฒนธรรมใหม่ในที่ทำงาน ซึ่งต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่คุ้นเคยและแปลกใหม่ ทำให้ผู้สำเร็จใหม่เกิดอาการช็อก กับสภาพความจริง (Reality Shock) คือ มีความรู้สึกโกรธ คับข้องใจ อึดอัดใจ เป็นความรู้สึกที่ไม่เชื่อ และคิดว่าไม่ยุติธรรมสำหรับตนที่จะต้องได้รับประสบการณ์เช่นนั้น รู้สึกอ่อนเพลีย หหมดแรง เหนื่อยหน่ายต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงาน บางคนคิดอยากจะออกจากงานและละทิ้งอาชีพพยาบาลในที่สุด ซึ่งต่อมา โฮลลิฟรอยด์ และคณะ (Hollifreund and others, 1981) ได้นำแนวคิดการเกิดอาการช็อกของพยาบาลสำเร็จใหม่ ไปจัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่มหาวิทยาลัยคลีฟแลนด์ สหรัฐอเมริกา เพื่อแก้ไขปัญหานพยาบาลสำเร็จใหม่ลาออกจากงานสูง ผลปรากฏว่า ทำให้พยาบาลอยู่ทำงานต่อไปในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น 13% และยังทำให้พยาบาลสำเร็จใหม่รู้สึกพอใจในการมีส่วนร่วมรับรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ดังนั้น เพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้นของพยาบาลสำเร็จใหม่ และเพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทดลองโดยนำระบบพี่เลี้ยงมาใช้ในโปรแกรมปฐมนิเทศพยาบาลสำเร็จใหม่ ซึ่งจากการวิจัยและการประชุมเชิงปฏิบัติการในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าได้ผลดี (Shogan et al., 1985) และจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา

(Bandura, 1969) ได้สนับสนุนว่า การใช้ตัวแบบ (Modeling) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ มีความเชื่อถือได้ และนับเป็นวิธีการที่รวดเร็วในการฝึกทักษะใหม่ ๆ หรือส่งเสริมทักษะที่ได้เรียนรู้มาก่อนแล้ว นอกจากนี้เพื่อจะเสริมวิธีการเดิมที่โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ ได้ทำอยู่แล้ว กล่าวคือ ให้นพยาบาลสำเร็จใหม่อยู่ทำงานคู่กับรุ่นพี่ในระยะแรก ๆ แต่ยังไม่มีการโปรแกรมการสอนที่แน่นอน และเพื่อจะทำให้โปรแกรมปฐมนิเทศมีรูปแบบที่ดีขึ้น ตลอดทั้งต้องการศึกษาว่าระบบพี่เลี้ยงมีผลต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะของพยาบาลสำเร็จใหม่ได้หรือไม่เพียงใด

ปัญหาของการวิจัย

การใช้ระบบพี่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมนิเทศ จะส่งผลให้พยาบาลสำเร็จใหม่มีความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าวิธีการเดิมหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมปฐมนิเทศตามระบบพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลสำเร็จใหม่
2. ศึกษาผลของการใช้ระบบพี่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมนิเทศที่มีต่อความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลสำเร็จใหม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลให้เข้าไปในทางที่ถูกต้อง และดีกว่าเดิม ซึ่งเกิดขึ้นจากอิทธิพลของตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม แต่การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้อย่างไร แท้จริงย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง กล่าวคือ มีการจัดการเรียนการสอนที่ถูกต้อง ผู้เรียนมีความสนใจ มีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ต่อสิ่งที่เรียนนั้น หมั่นฝึกฝนทบทวนความรู้อยู่เสมอ และผู้สอนจะต้องมีความสามารถ มีความรู้ และมีความชำนาญในสิ่งที่จะสอนเป็นอย่างดี มีการวางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอน และมีความตั้งใจจริง รวมทั้งให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้สัมผัส ทดลองทำ และลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ก็จะทำให้เกิดผลสำเร็จในการเรียนการสอนได้ (สุชา จันทน์เอม, 2531) แต่การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนทางคลินิกนั้น เมื่อมุ่งหวังให้มีการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะเกิดขึ้น ผู้สอนจะต้องมีเทคนิควิธี สามารถถ่ายทอดความรู้จากทางด้านทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติได้ เพราะการสอนทางทฤษฎีด้วยวิธีการบรรยาย

อย่างเดี่ยว ผู้เรียนไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น แต่จะฟังข้อคิดและความรู้จากครูผู้สอนเท่านั้น ไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดทัศนคติและทักษะ อย่างไรก็ตามวิธีที่มีวิธีการสอนแบบอื่นที่สนับสนุน ทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมทั้งสามด้านดังกล่าว แบนดูรา (Bandura, 1977) ได้เสนอวิธีการเรียน โดยการเลียนแบบ (Modeling) ซึ่งแบนดูรา กล่าวว่า การเรียนรู้จากการสังเกต พฤติกรรมของผู้อื่นเป็นแบบอย่าง จะทำให้เกิดการจดจำและรวบรวมความรู้นั้นไปใช้ในการแสดง พฤติกรรมใหม่ ๆ ในโอกาสต่อไปได้ง่าย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกเอาวิธีการสอนของพีเลียงมาเป็นแบบอย่างให้แก่พยาบาลสำเร็จใหม่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาในด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะระบบพีเลียงเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ เมื่อนำมาใช้กับ พยาบาลสำเร็จใหม่ที่กำลังจะก้าวไปสู่บทบาทพยาบาลประจำการ นอกจากจะช่วยพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และทักษะแล้ว ยังช่วยให้มีความรับผิดชอบที่ดีขึ้นทั้งต่อตนเองและต่อวิชาชีพ และจากการ ประเมินผลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สองของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับ ประสพการณ์การมีพีเลียง ได้ประเมินผลว่าระบบพีเลียงดีเยี่ยม และได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า เป็นโอกาสดีในการเตรียมตัวที่จะเป็นพยาบาลต่อไป เพราะพีเลียงสอนและแนะนำงานอย่าง ใกล้ชิด เป็นบุคคลที่พร้อมเสมอ เป็นตัวอย่างของความกระตือรือร้น เป็นแบบอย่างที่ดีทำให้ ได้รับประสพการณ์จริงมากกว่าสถานการณ์ที่มีแบบแผนทางการศึกษา (Goldenberg, 1987/88) นอกจากนี้ ชูเกียรติ กาญจนชาติ (2527) ได้กล่าวถึงระบบพีเลียงในวงการธุรกิจว่า เป็นระบบ ที่นิยมมากในประเทศญี่ปุ่น เพราะญี่ปุ่นเน้นการพัฒนาด้วยการสอนงานในที่ทำงาน เพื่อประโยชน์ ต่อองค์กร ส่วนในวงการพยาบาลนั้น ระบบพีเลียงไม่เพียงแต่เป็นการสอนให้รู้งานที่จะต้อง ปฏิบัติเท่านั้นยังช่วยสร้างสรรค์บรรยากาศและสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน เกิดความผูกพันกัน มากขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน และที่สำคัญที่สุดทำให้มีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน อันจะนำไปสู่การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (Morrow, 1984)

สำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้มีการสอนงานแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ ในช่วงแรกของการทำงานแล้ว แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การสอนงานที่ชัดเจนและไม่ได้กำหนดตัวบุคคล ที่สอนอย่างเฉพาะเจาะจง หัวหน้าตึกจะเป็นผู้สอนและแนะนำงานทั้งหมดภายใน 1-2 สัปดาห์ แรก หลังจากนั้นเมื่อขึ้นเวรป่วย-เวรดึก จะมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ที่อยู่เวรเดียวกันเป็นผู้ ชี้แนะ และช่วยเหลือดูแลรับช่วงต่อ จึงทำให้พยาบาลสำเร็จใหม่ได้รับความรู้ ทัศนคติ และทักษะ

ที่แตกต่างกันไปมากบ้างน้อยบ้างตามแต่โอกาสและสถานการณ์จะเอื้ออำนวย จากแนวเหตุผลดังกล่าวนี้จึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ว่า

"การใช้ระบบพี่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมพยาบาลสำเร็จใหม่ จะส่งผลให้มีการเพิ่มความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าวิธีการเดิม"

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลสำเร็จใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานในวันที่ 26 มีนาคม 2533 ในแผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอายุรศาสตร์ การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ และการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป จำนวน 22 คน โดยเลือกแบบเจาะจง และเป็นผู้ที่มีความสมัครใจในการร่วมทำวิจัยครั้งนี้

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย

1. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แม้จะปฏิบัติงานคนละหอผู้ป่วย แต่นอกเหนือเวลาที่ไม่ได้ปฏิบัติงานแล้ว ย่อมมีโอกาสพบปะพูดคุยกันและส่งข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันได้ ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้
2. พยาบาลรุ่นพี่คนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่พี่เลี้ยง ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกัน มีโอกาสที่จะให้การสอนและแนะนำแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่สามารถควบคุมได้
3. จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัด เนื่องจากพยาบาลสำเร็จใหม่ที่อยู่ในแผนกดังกล่าวมีจำนวน 22 คน ซึ่งผู้วิจัยจำเป็นต้องใช้พยาบาลสำเร็จใหม่ทั้งหมดเป็นตัวอย่างประชากร

ตัวแปรในการวิจัย

- ก. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ ระบบพี่เลี้ยง
- ข. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อตกลงเบื้องต้น

หัวหน้าหอผู้ป่วยตอบแบบประเมินทักษะในการปฏิบัติงานของพยาบาลสำเร็จใหม่ตามที่สามารถสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลสำเร็จใหม่ได้จริง

คำจำกัดความในการวิจัย

พี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ และมีประสบการณ์ในการทำงาน 3-5 ปี ทำหน้าที่ในด้านการพยาบาล การสอน แนะนำงาน นิเทศงาน ให้คำปรึกษา และประเมินผลทางด้านการปฏิบัติแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ โดยวิธีการสอนแบบตัวต่อตัว รวมทั้งถูกกำหนดให้อยู่เวรเข้าคู่กับพยาบาลสำเร็จใหม่ ตลอดทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก และเป็นผู้ที่ได้รับการเตรียมในบทบาทหน้าที่ของพี่เลี้ยงที่มุ่งเน้นใน 4 ด้าน โดยผู้วิจัย

ระบบพี่เลี้ยง หมายถึง วิธีการสอนแนะนำงานอย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัว ระหว่างพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงกับพยาบาลที่สำเร็จใหม่ โดยพี่เลี้ยงจะพบกับพยาบาลสำเร็จใหม่เป็นการส่วนตัวก่อน เพื่อสอบถามความรู้ ประสบการณ์ ความเข้าใจทัศนคติ และเพื่อทราบพื้นฐานความรู้ความต้องการของผู้เรียน จากนั้นจึงเริ่มสอดแทรกกลยุทธ์ในการสอนตามเนื้อหาที่ได้รับการอบรมแล้ว โดยการบรรยาย สาธิตให้ดู และให้พยาบาลสำเร็จใหม่ได้ทดลองปฏิบัติ มีการเสริมสร้างแรงจูงใจในระหว่างการปฏิบัติ มีการนิเทศและประเมินผลหลังจากประเมินผลแล้วอาจให้คำแนะนำเพิ่มเติมแล้วแต่กรณี

โปรแกรมการปฐมนิเทศ หมายถึง การจัดโปรแกรมการสอนงานให้แก่พยาบาลสำเร็จใหม่ ภายในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วงระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยมีพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษา และช่วยสอนงานให้ได้อย่างใกล้ชิด เป็นการเรียนรู้จากการทำงานจริงในหอผู้ป่วยนั้น ๆ เพื่อเพิ่มความรู้ ทัศนคติและเจตคติให้พร้อมก่อนที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ที่เป็นอยู่จริงต่อไป

โปรแกรมการปฐมนิเทศตามวิธีการเดิม หมายถึง การสอนและแนะนำงานโดยหัวหน้าตึกในระยะ 1-2 สัปดาห์แรกของการทำงาน เป็นการสอนงานโดยทั่วไปในหอผู้ป่วยและงานที่ต้องปฏิบัติตามตำแหน่งหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ หลังจากนั้นในเวรบ่ายและเวรดึกจะมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ที่อยู่ในเวรเดียวกัน ไม่เฉพาะเจาะจงตัวบุคคล ทำหน้าที่ช่วยเหลือแนะนำงานต่าง ๆ ให้เพิ่มเติม รวมทั้งให้คำปรึกษาและช่วยดูแลอยู่ห่าง ๆ วิธีการสอนไม่เป็นรูปแบบเดียวกัน ขึ้นอยู่กับเทคนิควิธีของแต่ละบุคคล หรือแล้วแต่สถานการณ์และโอกาสจะเอื้ออำนวย

ระบบพี่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมนิเทศ หมายถึง การสอนและแนะนำงานของพี่เลี้ยง ให้แก่พยาบาลสำเร็จใหม่ภายในหอผู้ป่วยนั้น ๆ อย่างเป็นลำดับขั้นตอนตามแผนกิจกรรมการทดลอง และแผนการนิเทศงานของพี่เลี้ยงตามคู่มือพี่เลี้ยง ตลอดในช่วงระยะเวลา 8 สัปดาห์

ดังนั้นเพื่อจะแสดงให้เห็นความแตกต่างของโปรแกรมปฐมนิเทศของพยาบาลสำเร็จใหม่ตามวิธีการเดิมและระบบพี่เลี้ยง เฉพาะของโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ มีกระบวนการปฏิบัติที่มีความแตกต่างกันดังต่อไปนี้

การปฐมนิเทศ	วิธีการเดิม	ระบบพี่เลี้ยง
1. เกณฑ์ในการคัดเลือกพยาบาลที่จะเป็นผู้สอนงาน	1. คัดเลือกโดยใช้เกณฑ์ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป 1.2 ทำงานดี 1.3 มีมนุษยสัมพันธ์ดี 1.4 ไม่ได้กำหนดตัวบุคคลอย่างเฉพาะเจาะจง 1.5 ประเมินผลเพื่อการคัดเลือกโดยประเมินจากผลการปฏิบัติงานประจำปี 	1. คัดเลือกโดยใช้เกณฑ์ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีประสบการณ์ทำงาน 3-5 ปี 1.2 ทำงานดี รักการสอน มีความสมัครใจ 1.3 มีมนุษยสัมพันธ์ดี 1.4 กำหนดตัวบุคคลอย่างเฉพาะเจาะจง 1.5 ประเมินผลเพื่อการคัดเลือกโดยประเมินคุณสมบัติเฉพาะของพี่เลี้ยง ซึ่งหัวหน้าตึกเป็นผู้ประเมิน และประเมินจากผลการปฏิบัติงานประจำปีร่วมด้วย
2. การวางแผนเตรียมงาน	2. หัวหน้าการพยาบาลเป็นผู้แจ้งให้ทราบในที่ประชุมของแผนก และจัดตารางเวรให้พยาบาลสำเร็จใหม่อยู่เวรเข้ากับพยาบาลรุ่นพี่ในระยะแรก ๆ	2. มีการวางแผนและเตรียมโครงการโดยจัดอบรมพี่เลี้ยง และจัดทำคู่มือพี่เลี้ยง เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการสอน

การปฐมนิเทศ	วิธีการเดิม	ระบบพี่เลี้ยง
3. รูปแบบการสอนและการอบรมพี่เลี้ยง	3. ไม่มีการจัดอบรมอย่างเป็นทางการ	3. จัดอบรมอย่างเป็นทางการ ตามเนื้อหาที่ได้เตรียมไว้ โดยใช้วิธีการบรรยาย ชักถามพูดคุยให้พี่เลี้ยงแสดงบทบาทสมมติ และสรุปผล
4. วิธีการถ่ายทอดความรู้ให้แก่พยาบาลสำเร็จใหม่	4. ไม่มีรูปแบบแน่นอน ขึ้นอยู่กับเทคนิควิธีการสอนของแต่ละบุคคล หรือแล้วแต่โอกาสและสถานการณ์จะเอื้ออำนวย	4. มีรูปแบบเดียวกัน เพราะพี่เลี้ยงทุกคนได้ผ่านการอบรม โดยสอนตามขั้นตอนของ "คู่มือพี่เลี้ยง" ที่กำหนดกิจกรรมและรายละเอียดการสอนในแต่ละสัปดาห์ จนครบ 8 สัปดาห์
5. วิธีการสอนงานและการฝึกปฏิบัติ	5. เป็นการสอนและแนะนำงานโดยหัวหน้าตึกในช่วงเวรเช้า 1-2 สัปดาห์แรกของการทำงาน หลังจากนั้นเริ่มหมุนเวียนเวรบ่าย-เวรตึก พยาบาลรุ่นพี่ที่อยู่ในเวรเดียวกัน ไม่เฉพาะเจาะจงตัวบุคคล จะเป็นผู้รับช่วงต่อสอนและแนะนำงานเพิ่มเติม ให้คำปรึกษาและคอยดูอยู่ห่าง ๆ ที่ไม่ได้กำหนดแผนและกิจกรรมในการสอน	5. เป็นการสอนและแนะนำงานโดยพี่เลี้ยง เป็นการสอนแบบตัวต่อตัว ซึ่งอยู่เวรเช้าคู่กันตลอดเวรเช้า เวรบ่าย เวรตึก ตลอด 8 สัปดาห์ เพื่อช่วยเหลือ แนะนำ และสอนอย่างใกล้ชิด ตามแผนกิจกรรมการทดลองในคู่มือพี่เลี้ยงที่กำหนดโดยผู้วิจัย
6. ผลของโปรแกรมปฐมนิเทศ	6. ยังไม่เคยติดตามผล	6. คาดว่าพยาบาลสำเร็จใหม่ มีความรู้ทัศนคติ และทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาลเพิ่มขึ้น

พยาบาลสำเร็จใหม่ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 4 ปี สำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ เข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่ 26 มีนาคม 2533

ความรู้ หมายถึง เนื้อหาสาระในเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวมที่พยาบาลสำเร็จใหม่ แสดงออก โดยการตอบแบบทดสอบที่วัดความสามารถในการเรียนรู้ ระดับวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ บลูม (Bloom, 1971)

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกหรือความเชื่อของพยาบาลสำเร็จใหม่ที่มีต่อการปฏิบัติ การพยาบาลแบบองค์รวม และต่อวิชาชีพ

ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลสำเร็จใหม่ที่เป็นพฤติกรรมภายนอกสามารถสังเกตเห็นได้ในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน คือ การพยาบาลแบบองค์รวม การวางแผนและการประเมินผล การสอนผู้ป่วย-ญาติ และการช่วยเหลือร่วมมือ การเป็นผู้นำ การติดต่อสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการพัฒนา วิชาชีพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบโปรแกรมปฐมนิเทศพยาบาลสำเร็จใหม่ ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทาง ในการเตรียมพยาบาลสำเร็จใหม่ ก่อนปฏิบัติงานให้เหมาะสมต่อไป
2. พยาบาลประจำการที่ทำหน้าที่นี้เลี้ยง จะมีประสบการณ์ในการสอนและช่วยเหลือ พยาบาลสำเร็จใหม่ ในการเตรียมตัวเพื่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และทักษะ ก่อนการปฏิบัติงานของพยาบาล สำเร็จใหม่ อันจะเป็นแนวทางเพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรสำเร็จใหม่ที่เข้ารับราชการ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ต่อไป