

การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่
โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

The Development of Nurse Mentorship Model for New Professional Nurses,
Pakkred Hospital, Nonthaburi Province

Mrs. Jidapa Rodphothong



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing


Sukhothai Thammathirat Open University

2015


หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ชื่อและนามสกุล	นางจิตภา รอดโพธิ์ทอง
แขนงวิชา	การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	1. รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล 2. อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตถือชา

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559

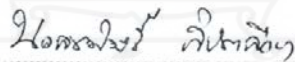
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)



..... กรรมการ
(อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตถือชา)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัย นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง **รหัสนักศึกษา** 2565100332 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล
(2) อาจารย์นวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา **ปีการศึกษา** 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์ โดยทบทวนวรรณกรรม สังเกตสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและการสอนงาน สัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวน 13 คน 2) พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโดยแต่งตั้งคณะกรรมการจำนวน 14 คน จัดสนทนากลุ่มเพื่อพิจารณาและปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง นำรูปแบบไปทดลองใช้และปรับปรุงรูปแบบ 15 สัปดาห์ 3) ประเมินรูปแบบ โดยประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ และประเมินความพึงพอใจโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยง 16 คน เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งพัฒนาโดยสมจิต พูลเพ็ง (2550) มีความเที่ยง 0.78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิลคอกซัน

ผลการวิจัยพบว่า

1.รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง มีการดำเนินกิจกรรม 4 ระยะ (15 สัปดาห์) คือ 1) *เพาะพันธุ์ต้นกล้า* (6 สัปดาห์) ประกอบด้วย การแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความตระหนักและร่วมกำหนดนโยบายการกำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก และอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง การจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จัดปฐมนิเทศที่มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงของตนเอง และการทบทวนความรู้และทักษะก่อนปฏิบัติงาน 2) *อนุบาลต้นอ่อน* (5 สัปดาห์) โดยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงของตน 3) *หยั่งรากลงดิน* (4 สัปดาห์) จัดการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่แต่ละคน และทบทวนความรู้เพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงาน และ 4) *เติบโต งดงาม ตามครรลอง* (1 วัน) สรุปและประเมินผลรูปแบบ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนาเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้ถ่ายทอดปัญหา อุปสรรค และรับการประทับประคองด้านจิตใจจากพยาบาลพี่เลี้ยงทั้ง 4 ระยะ

2. หลังใช้รูปแบบพยาบาลวิชาชีพใหม่ประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ มีความพึงพอใจใน รูปแบบ เนื่องจากก่อให้เกิดมิตรภาพที่ดีระหว่างกัน สร้างความมั่นใจในการทำงาน และเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

คำสำคัญ การพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพใหม่

Thesis title: The Development of Nurse Mentorship Model for New Professional Nurses, Pakkred Hospital, Nonthaburi Province

Researcher: Mrs. Jidapa Rodphothong; **ID:** 2565100332; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Somjai Puttapitukpol, Associate Professor; (2) Lecturer. Nuankanit Likhitluecha;

Academic year: 2015

Abstract

This research aimed to develop a nurse mentorship model for new professional nurses of Pakkred Hospital in Nonthaburi Province.

This research was divided into three phases. *First*, a situational study was done by reviewing literature, observing work environment, coaching, and doing in-depth interview with thirteen head nurses and professional nurses of Pakkred Hospital. *Second*, model development: the preliminary model was developed by appointing a committee of 14 members and using focus group to discuss with the committee for improving the model. Then the model was implemented and modified after 15 weeks. *Third*, model evaluation: perception on work environment was compared before and after model implementation. The model satisfaction was done by using in depth interview with sixteen new professional nurses and mentor nurses. The research instruments included the in-depth interview, focus group discussion guidelines, and the perception of work environment questionnaire developed by Somjit Poolpeng (2008). The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire was 0.78. Data were analyzed by descriptive statistics and Wilcoxon Signed-Rank test.

The results showed as follow.

1. The mentorship model comprised four main phases (15 weeks). *First*, Breeding seedling (6 weeks), the committee was set to raise the awareness of all stakeholders and to establish policy such as specifying qualification, recruitment, and providing a training program for mentor nurses. The committee also produced a mentor nurse's manual : guidelines to practice. The committee arranged the orientation program and activities which built relationship between new professional nurses and their mentors and to review knowledge and skills before new professional nurses started their job. *Second*, Sapling nursery (5 weeks), new professional nurses worked under the closed supervision of their mentors. *Third*, Rooted in the soil (4 weeks), the new professional nurses learned, reviewed, and inquired their new knowledge individually on the job. *Forth*, growing beautiful trail (1 day): the researcher summarized and evaluated the model. New professional nurses had dialogues, for they revealed their difficulties and obstacles as well as their emotional support which received from mentor nurses in each phase.

2. After model implementation, the new professional nurses evaluated their workplace environment significantly higher than before ($p < 0.05$). Finally, both new professional nurses and their mentors satisfied with the model because of increasing positive interrelationship, building up self-confidence, and creating better work environment.

Keywords: Model development, Mentor nurses, New professional nurses.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ท่านอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาให้ความรู้ คำแนะนำที่มีค่า และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของงานวิจัยอย่างละเอียด อีกทั้งให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จะระลึกถึงพระคุณอาจารย์เสมอ

ขอขอบพระคุณอาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลือชา ผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักการพยาบาล ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ดูแลอย่างดี ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อเติมเต็มให้วิทยานิพนธ์เกิดความสมบูรณ์และมีคุณค่า ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุศิลป์ ที่กรุณาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้และได้ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย ให้เข้าใจในงานวิจัยอย่างถ่องแท้ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณนายแพทย์อนุกุล เอกกุล ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด นางยินดี ภัทรคุปต์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รวมไปถึงนางพรสวรรค์ ศรีคำไทย หัวหน้างานห้องผ่าตัดและหัวหน้างานแผนกอื่นๆ ตลอดจนพยาบาลประจำการทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุนทั้งเวลา สถานที่และบุคลากร ทำให้สามารถดำเนินการต่างๆ ได้อย่างราบรื่น ที่สำคัญ ขอขอบคุณพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่สละเวลา ให้ความร่วมมือ ทำให้การวิจัยครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี

ขอบคุณเจ้าหน้าที่และเพื่อนนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารการพยาบาล ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือด้วยดีมาโดยตลอด

ท้ายที่สุดนี้ ลูกขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่ออุทัย คุณแม่พิมพ์ พัฒนาภรณ์ ที่เคารพรัก ขอขอบคุณสามีที่รักยิ่ง พ.ต.อ.ปจภณ รอดโพธิ์ทอง และบุตรสาวสุดที่รัก ด.ญ.ณิชนาณันท์ และ ด.ญ.พิมพ์ธัญญา รอดโพธิ์ทอง ที่คอยเป็นแรงใจ เป็นกำลังใจที่ดีตลอดมา

บุคคลที่กล่าวนามมาทั้งหมดและมิได้กล่าวนามในที่นี้ ล้วนเป็นผู้มีความสำคัญ เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ ที่ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และจะระลึกถึงเสมอ ในความมีน้ำใจของทุกท่าน ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

จิตภา รอดโพธิ์ทอง

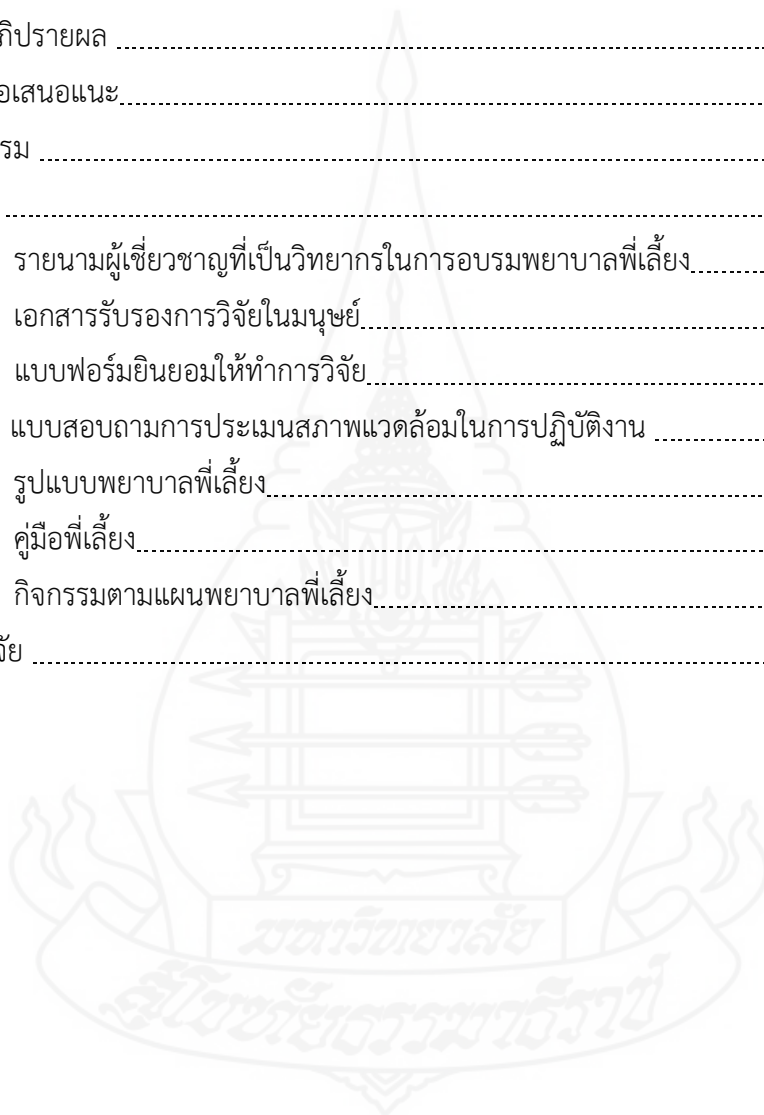
กุมภาพันธ์ 2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
คำถามในการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง.....	17
บริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	35
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	35
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	36
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	40
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	41
บทที่ 4 ผลการวิจัย	50
ระยะเตรียมการ/ ศึกษาสถานการณ์.....	50
ระยะพัฒนารูปแบบและทดลองใช้.....	59
ระยะประเมินผล.....	71

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	76
สรุปการวิจัย	76
อภิปรายผล	81
ข้อเสนอแนะ	84
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	93
ก รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นวิทยากรในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง.....	94
ข เอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์.....	96
ค แบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย.....	98
ง แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	100
จ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง.....	103
ฉ คู่มือพี่เลี้ยง.....	107
ช กิจกรรมตามแผนพยาบาลพี่เลี้ยง.....	119
ประวัติผู้วิจัย	147



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 จำแนกบุคลากรตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ.....	31
ตารางที่ 2.2 จำแนกบุคลากรตามการศึกษา.....	31
ตารางที่ 2.3 จำแนกบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขต่อสัดส่วนประชากร.....	32
ตารางที่ 2.4 จำแนกจำนวนพยาบาลวิชาชีพใหม่.....	32
ตารางที่ 4.1 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติ z เปรียบเทียบก่อนและหลัง ใช้รูปแบบ.....	72



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แนวคิดวิเคราะห์ที่เสี่ยงของ Mijares, Baxley and Bond (2013).....	4
ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 แนวคิดการวิเคราะห์ที่เสี่ยงของ Mijares, Baxley and Bond (2013).....	13
ภาพที่ 2.2 โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี.....	29



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การขาดแคลนพยาบาลเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก และทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับ แม้ว่าประเทศต่าง ๆ ให้ความสนใจ และพยายามหาวิธีการจัดการอย่างเป็นระบบ แต่ปัญหาความขาดแคลนยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในการแก้ปัญหาการขาดแคลน นอกจากการผลิตพยาบาลเพิ่มแล้ว ยังต้องสามารถธำรงรักษาให้พยาบาลอยู่ในระบบ เพื่อลดการสูญเสียจากวิชาชีพ ก่อนเวลาอันควร (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555, น. 10-11) จากการศึกษาของ กฤษดา แสงดี (2554) พบว่าหากไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ พยาบาลลูกจ้าง เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.68) ลาออกภายในปีแรกของการทำงาน ร้อยละ 25.57 ลาออกในปีที่สอง และส่วนที่เหลือจะลาออกหลังปีที่ห้าเกือบทั้งหมด โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยเพียง 1.2 ปี

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน นอกจากการได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ระบบการจ้างงานที่มั่นคง ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม เป็นธรรม การมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และความปลอดภัยในการทำงานแล้ว การได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่องก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยแก้ปัญหาได้ระดับหนึ่ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555, 10-11) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2555) ที่พบว่า การพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้เป็นผู้มีสมรรถนะ พร้อมให้บริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานเชิงวิชาชีพ เป็นแนวทางหนึ่ง ที่ช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลในองค์กรได้

สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่การปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นก้าวแรกที่สำคัญในชีวิตการทำงาน ต้องเผชิญกับความยากลำบากในการพบกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคยต่าง ๆ มากมาย เบนเนอร์ (Benner, 1984 อ้างถึงใน สายพร รัตนเรืองวัฒนา และคณะ, 2541) ได้เปรียบพยาบาลจบใหม่ว่าเป็นพยาบาลอ่อนหัดที่เข้ามาอยู่ในสถานการณ์ทางการพยาบาลเพื่อหาประสบการณ์และพัฒนาทักษะโดยที่ยังไม่มีประสบการณ์ ไม่ทราบว่าจะทำอะไร ช่วงเวลาเหล่านี้ ถ้าขาดผู้ให้คำชี้แนะจะรู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน วิดกกังวล หวาดหวั่นเหมือนถูกปล่อยอ้างว่าง อยากรมีที่พึ่ง เพราะขณะเป็นนักศึกษามีครูเป็นผู้คอยให้คำปรึกษาและชี้แนะ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปากาน่า (Pagana, 1989) พบว่า พยาบาลจบใหม่มีความเครียด เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกและขาดทักษะในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของ

โอว์แมนและกราวิน (Oermann & Garvin, 2002) ที่พบว่าความเครียดของพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่พบบ่อยได้แก่ ความรู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการไม่มีสมรรถนะที่เพียงพอ การทำงานผิดพลาดเนื่องจากมีภาระงานและหน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป การเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ สิ่งแวดล้อมใหม่และการปฏิบัติงานในเรื่องใหม่ๆ ดังนั้นการขาดความรู้และทักษะ รวมไปถึงประสบการณ์ในการทำงาน ล้วนก่อให้เกิดความเครียดและความรู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลาของการเริ่มต้นการทำงาน ทำให้เกิดแนวคิดและโครงการที่จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีการปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างสมบูรณ์

ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นวิธีการหนึ่ง ที่ได้รับการยอมรับว่า ช่วยพยาบาลจบใหม่ในระยะเปลี่ยนผ่านได้เป็นอย่างดี โดยแนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง มีการนำมาใช้ในวิชาชีพพยาบาล ตั้งแต่ยุคของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถของพยาบาลจบใหม่ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในงานได้อย่างรวดเร็ว แนวคิดดังกล่าว ถูกนำมาพัฒนาใช้อย่างต่อเนื่อง เพราะการมีระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อช่วยในการสอนงาน แนะนำการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่อย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัว ช่วยให้พยาบาลจบใหม่ปรับตัวได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาของสายพร รัตนเรืองวัฒนา (2541, p. 120) ซึ่งศึกษาในพยาบาลจบใหม่ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี พบว่า พยาบาลจบใหม่ทุกคนต้องการมีพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร เลหาสุวรรณพานิช, จันทนา นามเทพ และกนกวรรณชิมพัฒนานนท์ (2550) ที่พบว่า ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้สึกอบอุ่นใจ มั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ แก้ปัญหาการลาออกและทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงาน ซึ่ง ดรอบบิ้น (Dubrin, 2000) กล่าวว่า ระบบพี่เลี้ยงได้รับการยอมรับว่าเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคคล ทั้งในระดับมืออาชีพและระดับบุคคล การมีพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษาในการทำงาน อย่างน้อย 1 คน ที่คอยช่วยสอนงาน ชี้แนะ ให้คำปรึกษา กระตุ้นส่งเสริม ให้ความช่วยเหลือและเป็นแบบอย่างที่ดี ช่วยทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในอาชีพได้

จากการศึกษาของพากาน่า (Pagana, 1989) พบว่า การจัดพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีความพึงพอใจในการเรียนรู้ประสบการณ์การปฏิบัติงาน สูงกว่าและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่ไม่มีพี่เลี้ยง และการศึกษาของธานี กล่อมใจ, เพ็ญศรี ชุนใช้ และวรรณภา นิวาสะวัต (2542) พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสำคัญในการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพใหม่นอกจากช่วยสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจในการทำงานแล้ว ยังช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ช่วยลดปัญหาการลาออก เบื่องาน ซึ่ง ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538) ศึกษาพบว่าพยาบาลจบใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานในระบบพยาบาลพี่เลี้ยง

สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทในการปฏิบัติงานได้ดี เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น ลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจและมีความภาคภูมิใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ลดอัตราการโอดนัย ลาออก นอกจากนี้ ระบบพยาบาลที่เลี้ยงยังเปิดโอกาสให้พยาบาลที่เลี้ยงได้พัฒนาศักยภาพของตนเองทั้งในด้านความรู้และความชำนาญ ส่งผลให้สามารถเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น ภายใต้การบริหารทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดขององค์กร และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาคุณภาพบริการที่ดี (ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ 2555, น.1)

โรงพยาบาลปากเกร็ดเป็นโรงพยาบาลชุมชนเขตเมืองของจังหวัดนนทบุรี ขนาด 30 เตียง และปัจจุบันได้รับอนุมัติให้ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง และย้ายที่ทำการในเดือนสิงหาคม พ.ศ.2559 จึงมีการเตรียมบุคลากรและวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับการขยายโรงพยาบาล รวมทั้งให้ทุนแก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อให้มีพยาบาลวิชาชีพใหม่มาประจำการเพิ่มในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มศักยภาพและปริมาณบุคลากรให้พร้อมต่อการขยายการให้บริการ ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียด โดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ต้องปรับตัวสู่ภาระและความรับผิดชอบในฐานะพยาบาลประจำการ จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการทำงานให้เพียงพอ

แม้โรงพยาบาลปากเกร็ดจะมีระบบการปฐมนิเทศและการสอนงานแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยสัปดาห์แรกเป็นการปฐมนิเทศให้รู้จักองค์กร ทั้งประวัติของโรงพยาบาล วัฒนธรรม ค่านิยม เข้มมุ่ง ฯลฯ และรู้จักผู้บริหาร รวมไปถึงสถานการณ์การให้บริการของโรงพยาบาล หลังจากนั้นจะมีการแบ่งกลุ่มหมุนเวียนปฏิบัติงานหน่วยงานละ 1 สัปดาห์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้รู้จักคน เห็นลักษณะงานบริการในส่วนต่างๆของโรงพยาบาลโดยรวม เมื่อปฏิบัติงานได้ประมาณ 6 สัปดาห์ พยาบาลวิชาชีพใหม่จะได้เลือกหน่วยงานที่ต้องทำงานประจำ แต่ พบว่า ตั้งแต่ พ.ศ.2556 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันพยาบาลจบใหม่มีอัตราการลาออกสูง (ร้อยละ 38.71) งานพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลปากเกร็ดได้วิเคราะห์สาเหตุพบว่า ส่วนใหญ่ เกิดจากความไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน และการไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ ซึ่งเป็นปัญหาเชิงนโยบาย และสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งคือความเครียดจากการทำงาน เนื่องจากประสบการณ์ในการทำงาน ความรู้และทักษะไม่เพียงพอและมีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศขององค์กร รวมทั้งผู้ร่วมงานที่มีวัยแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวินเทอร์ คอลลินส์และแม็คดาเนียล (Winter-Collins and McDaniel, 2000) พบว่าความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ลดแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงาน และทำให้อัตรากำลังเปลี่ยน ย้ายงานหรือลาออกของพยาบาลจบใหม่สูงขึ้น

จากความสำคัญข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทในการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลปากเกร็ดจึงสนใจในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมาพัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด เพื่อช่วยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ สามารถเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นพยาบาล

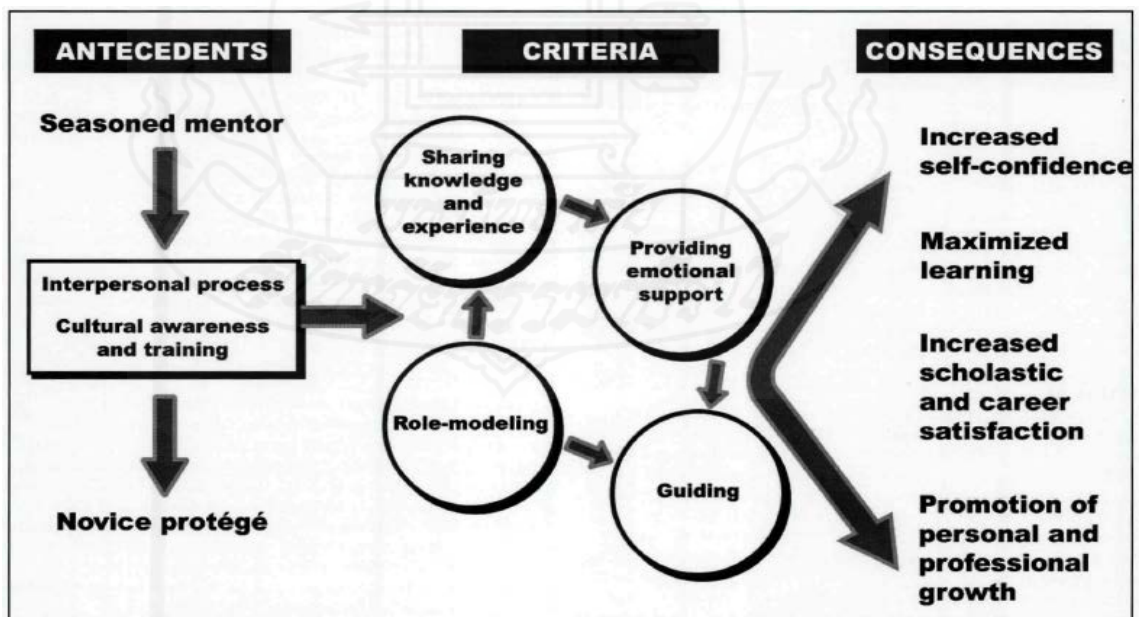
วิชาชีพที่สมบูรณ์ เพิ่มความพึงพอใจในงาน และลดการสูญเสียพยาบาลจากระบบซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพบริการพยาบาลและเตรียมพร้อมรับการขยายตัวของโรงพยาบาลปากเกร็ดต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด

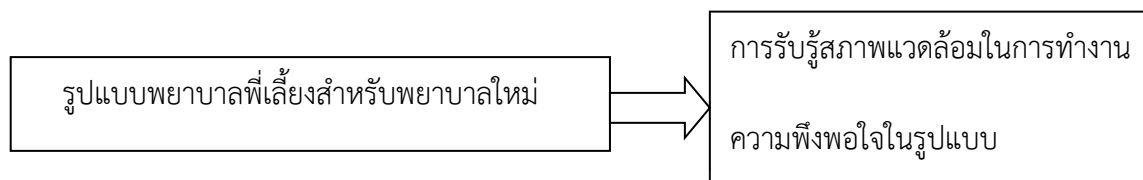
3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนารอบแนวคิดการวิจัยจากแนวคิดของไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ ปัจจัยเริ่มต้น (antecedents) ได้แก่ กระบวนการการสร้างสัมพันธ์ภาพ และสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยงและการฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง เกณฑ์การดำเนินการ (criteria) ได้แก่ การแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ การชี้แนะและเป็นแบบอย่าง ของพยาบาลพี่เลี้ยง และการให้การประคับประคองด้านจิตใจ ผลที่เกิดขึ้น (consequences) ได้แก่ การเพิ่มความมั่นใจในตัวเอง เสริมให้เกิดการเรียนรู้ให้มากที่สุดและเพิ่มความพึงพอใจในงาน เสริมสร้างการพัฒนา และเติบโตทั้งในด้านของบุคคลและการเป็นสมาชิกในวิชาชีพ ดังแสดงในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 แนวคิดวิเคราะห์พี่เลี้ยงของไมจาร์ แบ็คลีย์และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013)

สร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. คำถามในการวิจัย

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่สร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ดี และพยาบาลมีความพึงพอใจ ควรเป็นอย่างไร

5 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ของโรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ศึกษาสถานการณ์ พัฒนารูปแบบ และ ประเมินรูปแบบ ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึง เดือนตุลาคม 2558

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึงพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่คณะกรรมการโรงพยาบาลปากเกร็ดแต่งตั้ง จากคุณสมบัติต่อไปนี้ คือ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไป มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน มีทักษะในการสื่อสาร เป็นต้นแบบที่ดี ใฝ่ในการรับรู้ เป็นผู้รับฟังอย่างตั้งใจ มีความสามารถในการถ่ายทอด มีทักษะการสอนทางคลินิก ทันสมัย พัฒนาตนเองสม่ำเสมอ และเต็มใจปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ผ่านการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามที่คณะกรรมการ โรงพยาบาลปากเกร็ดกำหนด

6.2 พยาบาลวิชาชีพใหม่ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปากเกร็ด ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2557 ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี จำนวน 6 คน

6.3 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใหม่ต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในหน่วยงานของบุคคลนั้นๆ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกภายในของบุคคลทั้งในเชิงลบและเชิงบวก ประเมินโดยใช้แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งพัฒนาโดยสมจิต พูลเพ็ง (2550) ที่ดัดแปลงมาจาก แบบประเมินผลทางจิตวิทยาของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเรสเบอร์กและคณะ (Ressberg, et.al., 2004) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ประเมินการรับรู้ การได้รับโอกาส การได้รับความช่วยเหลือ ปริมาณงาน การตระหนักในตนเอง ในเรื่องความมั่นใจ ความลำบากใจ ความขัดแย้ง และ ความเครียด ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ แบบลิเคิร์ต (Likert scale) ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 5 ข้อ และคำถามเชิงลบ 5 ข้อ

6.4 ความพึงพอใจในรูปแบบ หมายถึง ความรู้สึกโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลปากเกร็ดที่พัฒนาขึ้น ประเมินโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงที่ร่วมใช้รูปแบบ



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยนำเสนอการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง
2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
3. บริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง

1.1 ความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยง

แวนซ์ (Vance, 1982) กล่าวว่า แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง ถูกนำมาใช้ตั้งแต่ยุคของ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) ผู้ให้กำเนิดวิชาชีพรักษาพยาบาล โดยไนติงเกล เป็นคนแรกที่ใช้กระบวนการพี่เลี้ยง ในการสอนงานพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ที่โรงพยาบาล เซนต์โทมัส (Saint Thomas Hospital) กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ นอกจากนี้ท่านยังเป็นพี่เลี้ยง ให้ครูพยาบาลและนักเรียนพยาบาล

ต่อมา เมื่อการพยาบาลเริ่มพัฒนาในประเทศสหรัฐอเมริกา ระบบพี่เลี้ยงได้เข้ามามีบทบาทในโปรแกรมการเตรียมบุคลากรเวชปฏิบัติ ตั้งแต่ ค.ศ.1960 และได้ถูกนำมาใช้ในการเรียนการสอนของวิชาชีพรักษาพยาบาล ในนามของพยาบาลพี่เลี้ยง (preceptor) ใน ค.ศ.1975 (Philips et al, 1996 : Gray & Smith, 1999) ต่อมาโชแกนและคณะ (Shogan, et al. 1985) ได้นำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในการฝึกพยาบาลใหม่ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานโดยดำเนินการ ตั้งแต่การประเมินปัญหาและสำรวจความต้องการในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน จากนั้นนำมาวางแผนโครงการพยาบาลพี่เลี้ยง มีการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงโดยผู้ตรวจการพยาบาล กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่าต้องทำงานเต็มเวลา มีประสบการณ์อย่างน้อย 1 ปี สามารถบริหารจัดการทำงาน สื่อสารระหว่างบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบูรณาการความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

ใน คศ.1990 เริ่มมีการกล่าวถึงคำว่า “Mentor” ซึ่งหมายถึง ที่ปรึกษาหรือครูผู้เชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ (Merriam – Webster’s Dictionary, 2007) คำว่า Mentor มีที่มาจากมหากาพย์โอดิสซีย์ (Homer’s Odyssey) ซึ่งเป็นเรื่องราวของอัลเซส (Ulysses) ที่ต้องจากครอบครัวไปรบที่กรุงทรอย (Troy) โดยก่อนเดินทางอัลเซส ได้ฝากให้ Mentor ซึ่งเป็นเพื่อนสนิท ช่วยดูแลบ้านเมืองและอบรมให้การศึกษาแก่บุตรชายของตน ระยะเวลาหลายปี Mentor ได้ทำหน้าที่ของตนอย่างดีเยี่ยม นับตั้งแต่นั้นมา คำว่า “Mentor” จึงถูกนำมาใช้ในความหมายของ “พี่เลี้ยง” จนถึงปัจจุบัน

สำหรับประเทศไทย พินิจ ปริชานนท์ (2531) ได้นำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาทดลองใช้สอนงานนักศึกษาพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามาริบัติ แบบตัวต่อตัว และได้มีการศึกษารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมต่อมาก็เป็นจำนวนมาก (สายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ, 2541: พรทิพย์ แก้วสิงห์, 2544: วัลภา บุญรอด ,2548: เบญจมาศ แสนแสง, 2548: สุพรรณิพูนเพิ่มสุขสมบัติ, 2551: น้ำฝน ทรัพย์ประเสริฐ, 2551: ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ, 2555และกิติวรรณ เหลืองณัฐรัตน์, 2557)

1.2 ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง

ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้มีผู้ให้ความหมายของ “Mentor” หรือ พยาบาลพี่เลี้ยงไว้ ดังต่อไปนี้

แวนซ์ (Vance, 1982) กล่าวว่าพี่เลี้ยง คือ การที่ผู้มีประสบการณ์สูงกว่าเกิดสัมพันธ์ภาพด้านจิตใจกับผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ผ่านการ สอน สนับสนุน ปรึกษา ชี้แนะ และเป็นแบบอย่างแก่ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า ในช่วงเปลี่ยนผ่านของการเข้าสู่วิชาชีพ และยังกล่าวอีกว่าการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและงาน เมื่อใดที่มีการดูแล (care) และการให้ความรอบรู้ (wisdom) นั่นคือการเป็นพี่เลี้ยง (Vance, 2011)

สตีวาร์ต และครูเกอร์ (Stewart & Krueger, 1996) กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างพี่เลี้ยงและรุ่นน้อง เป็นความสัมพันธ์ระยะยาว (4-33 ปี) เป็นการสนับสนุนให้มีความรู้เชิงวิชาชีพ เพิ่มประสิทธิภาพความสามารถ พัฒนาความรู้ ผ่านการทำวิจัยร่วมกัน

โยเดอร์ (Yoder, 1990) กล่าวว่าพี่เลี้ยงเป็นทั้งผู้ให้ข้อมูล แนะนำและสนับสนุนทางอารมณ์และคอยดูแล ในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีอิทธิพลต่ออาชีพของรุ่นน้อง

บิลเลย์ และยอนก์ (Billay & Yonge, 2004) กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยงคือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ ทำหน้าที่สอน นิเทศ และเป็นแบบอย่าง สำหรับพยาบาลจบใหม่ เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรใหม่ ภายใต้กรอบเวลาที่กำหนดไว้ในโปรแกรมที่จัดเตรียมไว้ อย่างเป็นทางการ

ไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) ได้วิเคราะห์แนวคิดของพยาบาลพี่เลี้ยง และสรุปว่า คือ กระบวนการระหว่างบุคคลซึ่งเกิดขึ้นระหว่างการฝึกฝน

ของพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลใหม่ โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรมผ่านการให้การ
 ปรึกษาปรึกษาใจ การแบ่งปันความรู้ การเป็นแบบอย่าง และการชี้แนะ

กัลยา สอนกล้า (2543) กล่าวว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยง เป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัว
 ระหว่างพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์แล้ว กับพยาบาลใหม่โดยใช้หลักการสร้างสัมพันธภาพ
 ส่วนบุคคล ทั้งในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยพยาบาลที่เลี้ยงเป็นบุคคลที่มีความรู้
 ความสามารถ มีทักษะทางคลินิก ทำหน้าที่สอน ให้คำแนะนำ คำปรึกษา อำนวยความสะดวก ชี้แนะ
 ให้แก่ผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า พยาบาลที่เลี้ยงหมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่
 มีความชำนาญทางการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ทำหน้าที่เป็นผู้ฝึกฝนผู้อ่อนประสบการณ์ ให้เป็นผู้มี
 ความสามารถตามเป้าหมายของหน่วยงาน ด้วยกระบวนการปฏิบัติหน้าที่ที่น้อม ก่อให้เกิดการเรียนรู้
 ในการประกอบวิชาชีพ

อัจฉรา บุญหนุน (2548) กล่าวว่าพยาบาลที่เลี้ยงหมายถึง บุคคลที่มีความรู้
 ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการสอนแนะนำงาน เป็น
 ผู้ให้คำปรึกษา และเป็นแบบอย่างที่ดี พร้อมจะช่วยเหลือพัฒนาทักษะของพยาบาลใหม่ ให้ก้าวหน้า
 ตามจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน โดยจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นทางการขึ้น ในเวลาที่แน่นอน
 จากคำนิยามข้างต้นสรุปได้ว่า

พยาบาลที่เลี้ยง หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ
 มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีทำหน้าที่เป็นผู้ฝึกฝนผู้อ่อนประสบการณ์ โดยการชี้แนะ แบ่งปัน
 ความรู้และประสบการณ์ สนับสนุนด้านอารมณ์จิตใจ และเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่

กระบวนการพยาบาลที่เลี้ยง เป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัว ระหว่างพยาบาล
 ประจำการที่มีประสบการณ์มากกว่ากับพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยใช้หลักการสร้างสัมพันธภาพส่วน
 บุคคล คำนึงถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรม จัดการเรียนรู้แบ่งปันประสบการณ์ร่วมกับการให้การ
 ปรึกษาปรึกษาใจ การเป็นแบบอย่าง และการชี้แนะ

1.3 คุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยง

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงคุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยง ไว้ดังนี้

แอนเดอร์สัน (Anderson, 2011) กล่าวว่า นอกจากการมีภาวะผู้นำและการเป็น
 แบบอย่างที่ดีแล้ว พยาบาลที่เลี้ยงควรมีการพัฒนาการทำงานให้เป็นที่เคารพและเชื่อใจ สรุป
 คุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยงได้ ดังต่อไปนี้ มีภาวะผู้นำ, เป็น role model, มีความรู้และทักษะที่ดี
 ในการปฏิบัติงานและการสอน

ทวิวัฒนา เชื้อมอญ (2540) ศึกษาพบว่าพยาบาลที่เลี้ยงเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วย
 พัฒนางานทั้งด้านวิชาชีพ และงานด้านการพยาบาล การคัดเลือกบุคคลเข้ามาเป็นพยาบาลที่เลี้ยงจึง

เป็นสิ่งสำคัญยิ่ง จากการศึกษาของ สายพร รัตนเรืองวัฒนา และคณะ (2541) พบว่าคุณสมบัติที่สำคัญของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง นอกเหนือจากการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 2-5 ปี เป็นผู้มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ยังต้องมีความเต็มใจพร้อมที่จะปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการถ่ายทอดประสบการณ์ โดยเป็นผู้สอน เป็นตัวแบบ ในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ดีและมีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิติวรรณ เหลืองนัฐรัตน์ (2557) ที่สรุปคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่า ควรเป็นผู้มีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์การทำงาน มีความรู้ดี มีความเต็มใจที่จะเป็นพี่เลี้ยง มีความเข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ของการเป็นพี่เลี้ยงเป็นอย่างดี นอกจากนี้ต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และสนใจที่จะถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น

วัลภา บุญรอด (2548) ศึกษาพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสิทธิผลจะต้องมีคุณลักษณะของการเป็นพี่เลี้ยง ทั้งในด้าน ทัศนคติ บุคลิกภาพ แรงจูงใจ มีความพร้อมในการเป็นพี่เลี้ยงโดยมี หน่วยงานหรือองค์กรให้การสนับสนุนทั้งระยะเวลา การฝึกอบรมหรือสร้างเสริมภาวะผู้นำ

พยาบาลพี่เลี้ยงต้องทำหน้าที่สอนงานให้แก่พยาบาลใหม่ จึงต้องเป็นผู้มีความสามารถมีทักษะในการปฏิบัติงาน สามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาและเป็นแบบอย่างที่ดีพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือพยาบาลใหม่ ซึ่งการที่จะสามารถดำเนินการได้ดั่งนั้น พยาบาลพี่เลี้ยงต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนและมีแนวทางในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงไปในแนวเดียวกัน จึงทำให้พยาบาลใหม่ได้เรียนรู้พฤติกรรมแบบอย่างที่ดี จากพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้การปฏิบัติงานมีความมั่นใจและผิดพลาดลดลง

พรทิพย์ แก้วสิงห์ (2544) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระบบพยาบาลพี่เลี้ยงและกล่าวถึงคุณสมบัติทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ดังนี้ 1) เป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี 2) มีวุฒิการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี 3) มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ 4) มีบุคลิกดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี 5) มีความมั่นคงในอารมณ์ 6) รักการสอน 7) สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี 8) มีความสมัครใจ

เบญจมาศ แสนแสง (2548) ศึกษาคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ด้วยข้อจำกัดของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พยาบาลพี่เลี้ยงมีอายุน้อย จึงกำหนดคุณสมบัติทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงควรเป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี วุฒิการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีบุคลิกดี มนุษย์สัมพันธ์ดี มีความมั่นคงในอารมณ์ สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี และ มีความสมัครใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับศึกษาความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการเตรียมพยาบาลใหม่ ของโรงพยาบาลปากเกร็ด ผู้วิจัยสรุปได้ว่าพยาบาลพี่เลี้ยงควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ 1) การศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป 2) มีทัศนคติที่ดีต่อ

วิชาชีพ มีสัมพันธภาพที่ดี เต็มใจปฏิบัติหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลง 3) เป็นต้นแบบที่ดี (role - model) 4) มีทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (communication) 5) มีความไวในการรับรู้ (sensitivity) 6) เป็นผู้รับฟังอย่างตั้งใจ (active listening) 7) มีความสามารถในการถ่ายทอด มีทักษะในการสอนทางคลินิก และ 8) ทันทสมัย พัฒนาตนเองสม่ำเสมอ

1.4 บทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง

โจเคนน์และคณะ (Jokinen, et al, 2010) กล่าวว่าระบบที่เลี้ยงเป็นเหมือนบุคคลที่ช่วยพยาบาลรุ่นน้องให้มีความสามารถและให้การสนับสนุนทางอารมณ์ ถือได้ว่าทั้งที่เลี้ยงและพยาบาลรุ่นน้อง ต่างได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยกันทั้งคู่ พยาบาลที่เลี้ยงมีบทบาทที่หลากหลาย

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่าบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงมีหลากหลาย บทบาท พยาบาลที่เลี้ยงตามแนวคิดของแวนซ์ (Vance, 1982) ได้แบ่งบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงออกเป็น 5 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทครูหรือผู้สอน เป็นพยาบาลคนหนึ่งที่สอนผู้อยู่ในความดูแลในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และงานด้านอื่นๆ ช่วยพัฒนาผู้อยู่ในความดูแลให้ประสบความสำเร็จ และก้าวหน้า เป็นบทบาทการสอนที่ผู้สอนมีทัศนคติและเต็มใจให้ผู้อื่นเลียนแบบการกระทำต่างๆ พร้อมจะสอน ช่วยเหลือชี้แนะทักษะต่างๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการเป็นแบบอย่างที่ดี

2. บทบาทผู้แนะนำ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาชีพ การดำรงชีวิตที่เหมาะสมในสังคม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันในสังคม และให้คำแนะนำด้านอื่นๆ ที่ผู้อยู่ในความดูแลประสบอยู่

3. บทบาทผู้สนับสนุน ส่งเสริมสนับสนุนด้านความคิดและการปฏิบัติงานที่เหมาะสม อย่างเป็นธรรมชาติและเสมอภาค ให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแลมีความสามารถในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

4. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา แก่ผู้ที่อยู่ในความดูแลทุกเรื่อง ทั้งเรื่องงาน และชีวิตส่วนตัว การให้คำปรึกษาที่ดีจะช่วยให้ผู้ที่อยู่ในความดูแลมีความสนใจในงาน มีความพึงพอใจและลดความวิตกกังวล โดยที่เลี้ยงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในพื้นฐานของมนุษย์ รู้หลักการจูงใจคน มีมนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร เป็นผู้ที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาและมีพฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสม

5. บทบาทผู้อุปถัมภ์ ที่เลี้ยงจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ เกื้อกูล เอื้ออำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในการทำงาน ให้คำแนะนำช่วยเหลือด้านสวัสดิการ การเงิน ที่พักอาศัย ตลอดจนเรื่องอื่นๆ ที่จำเป็นแก่พยาบาลจบใหม่

ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดของแชมเบอร์เลนและคณะ (Chamberlain et al, 1990) ซึ่งจำแนกบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงเป็น 7 บทบาท แต่แตกต่างกันตรง บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของแชมเบอร์เลนและคณะ ไม่มีบทบาทผู้อุปถัมภ์ แต่มีอีก 3 บทบาท เพิ่มขึ้นมาแทน ดังนี้

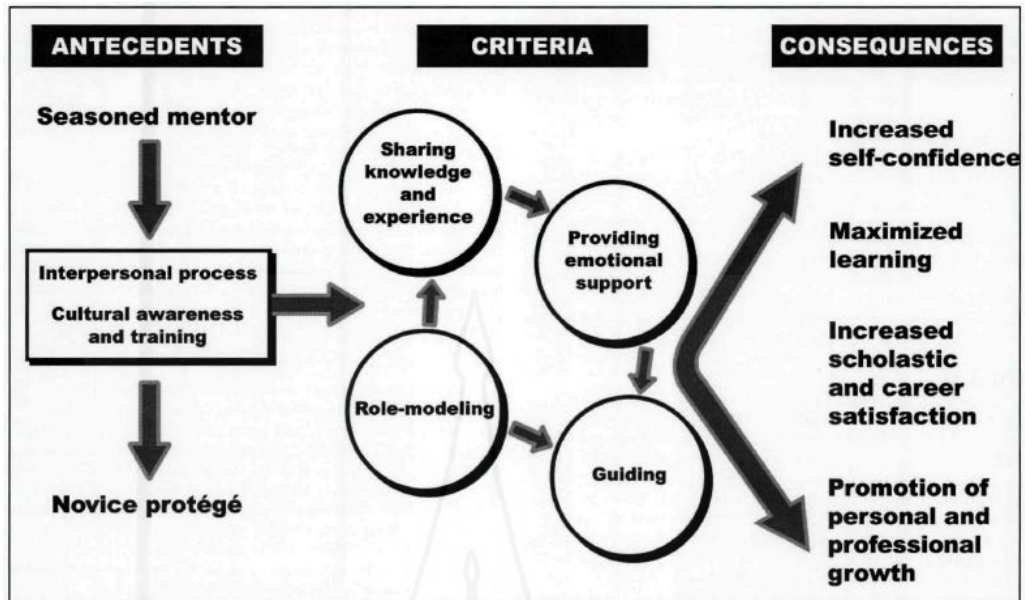
1. บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีความชำนาญในการปฏิบัติโดยเฉพาะในสาขาที่ตนรับผิดชอบ รอบรู้ในปัญหาและสามารถพัฒนาการพยาบาลให้อยู่ในระดับดี สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักวิชาการ เป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่น บทบาทนี้เป็นส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติบทบาทอื่นของพยาบาลพี่เลี้ยง และผู้ที่อยู่ในความดูแลได้รับความรู้และนำไปเป็นแบบอย่างที่ดี พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องเป็นตัวแบบให้กับพยาบาลใหม่โดยปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง หลังจากนั้นจึงเปิดโอกาสให้ทดลอง ฝึกปฏิบัติงาน พยาบาลพี่เลี้ยงที่มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดีย่อมมีความมั่นใจในการสอน

2. บทบาทของนักวิจัย พยาบาลพี่เลี้ยงต้องปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงและเป็นผู้นำทางการพยาบาล โดยจำเป็นต้องใช้ผลการวิจัย สนับสนุนการวิจัยและลงมือทำการวิจัย เป็นตัวอย่างในบทบาทของนักวิจัย มิใช่เน้นการทำวิจัยอย่างเป็นทางการเท่านั้นแต่เน้นการรู้จักคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล โดยอาศัยหลักทางวิทยาศาสตร์ ทำการค้นหาสิ่งที่พยาบาลใหม่ต้องเรียนรู้และคัดเลือกวิธีการที่ดีที่สุดเพื่อให้พยาบาลใหม่ได้รับประสบการณ์และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

3. บทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลที่อยู่ในความดูแล จะต้อง มีจุดเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิดดูแลเอาใจใส่พยาบาลใหม่ ครอบคลุมถึงพฤติกรรมในด้านการสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิด ให้กำลังใจและเป็นกันเองอย่างสม่ำเสมอ สร้างบรรยากาศของความอบอุ่นจริงใจ ยกย่องชมเชยเมื่อพบว่าปฏิบัติงานพยาบาลด้วยความรับผิดชอบสูง ตลอดจนมีการพบปะสังสรรค์เพื่อสร้างความคุ้นเคยและสร้างความสามัคคี ในหน่วยงานมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหาทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวด้วยบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นมิตร

จากการศึกษาของแอนเดอร์สัน (Anderson, 2011) พบว่าทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมระบบพี่เลี้ยง คือตัวพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพควรมีความเป็นผู้นำและทำหน้าที่เป็นต้นแบบ พี่เลี้ยงจะพัฒนาให้เกิดความเคารพและความไว้วางใจ ช่วยให้พยาบาลจบใหม่เกิดการเรียนรู้ทางคลินิกที่ดี

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดการวิเคราะห์การเป็นพี่เลี้ยงของ ไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013)



ภาพที่ 2.1 แนวคิดการวิเคราะห์การเป็นพี่เลี้ยงของ Mijares, Baxley and Bond. (2013) .

ซึ่งกำหนดบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงใน 4 บทบาทคือ

1) บทบาทผู้แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ (sharing knowledge and experience) โดยสอนผู้อยู่ในความดูแลในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และงานด้านอื่นๆ ที่จะช่วยพัฒนาให้ประสบความสำเร็จ และก้าวหน้าในการทำงานช่วยเหลือชี้แนะทักษะต่างๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน

2) บทบาทตัวแบบหรือแม่แบบ (role - modeling) พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องเป็นผู้ที่สามารถแสดงบทบาทของการเป็นแบบอย่างที่ดีในทุกด้าน ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการ รวมทั้งการดำเนินชีวิต ยึดหลักการทำงานอย่างมีมาตรฐานและจรรยาบรรณ สามารถใช้กระบวนการพยาบาลและแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ในการดูแลผู้ป่วย ได้อย่างมีคุณภาพ มีพฤติกรรมบริการที่ดี

3) บทบาทผู้แนะนำ (guiding) พี่เลี้ยงจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับด้านวิชาชีพ การดำรงชีวิตที่เหมาะสมในสังคม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการให้คำแนะนำด้านอื่นๆ ที่ผู้อยู่ในความดูแลประสบหรือกำลังเผชิญอยู่

4) บทบาทของผู้สนับสนุนด้านจิตใจ (providing emotional support) ให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแลมีความสามารถพัฒนาตัวเองได้อย่างต่อเนื่อง สนับสนุนด้านจิตใจ กระตุ้นให้เกิดความมั่นใจในตนเองและสนับสนุนโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ การทำงาน ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงต้อง

มีกลยุทธ์ในการสนับสนุนให้สามารถนำความรู้ความสามารถของพยาบาลใหม่ออกมาใช้มากที่สุด โดยส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจที่จะใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ซึ่งทั้ง 4 บทบาทเหล่านี้ ไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ ศึกษาพบว่าสามารถเพิ่มความพึงพอใจและการคงอยู่ในงาน ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการทำงาน ช่วยสนับสนุนบุคคลด้านการศึกษา และเพิ่มฐานความรู้เชิงวิชาชีพ โดยพี่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพ จะเลือกใช้วิธีการที่หลากหลาย

1.5 ประโยชน์ของพยาบาลพี่เลี้ยง

ไมออล, ลีเวทท์ โจนส์และลาสท์ลีน (Myall, Levett-Jones, & Lathlean, 2008) กล่าวว่า การเริ่มต้นวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่เป็นความพยายามที่ท้าทายและน่ากลัวพยาบาลพี่เลี้ยง จะช่วยเพิ่มการเรียนรู้, ปรับปรุงความสามารถ (Komaratat & Oumtanee, 2009), เพิ่มความเชื่อมั่น (Persaud, 2008) และส่งเสริมการเติบโตของบุคคลและวิชาชีพ (Glass & Walter, 2000).

ชินและริว (Shin & Rew, 2010) อธิบายว่าพี่เลี้ยงคล้ายกับการให้การดูแลด้านจิตสังคม ที่พยาบาลพี่เลี้ยงสนับสนุนและชี้แนะรุ่นน้องโดยให้โอกาสทั้งการเติบโตทางวิชาการและทางสังคม ช่วยให้มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น มีทักษะการสื่อสารดีขึ้นและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเรียนการสอนดีขึ้น พยาบาลรุ่นน้องพึงพอใจในบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และยังได้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ

จาร์คูบิก (Jakubik, 2008) ศึกษาคุณภาพ ปริมาณและประเภทของความสัมพันธ์ในระบบพี่เลี้ยง โดยพยากรณ์ประโยชน์ของระบบพี่เลี้ยง ว่าเป็นความสัมพันธ์ของการพัฒนาระหว่างสามฝ่าย: พี่เลี้ยง พยาบาลรุ่นน้อง และองค์กร พี่เลี้ยงสอนพยาบาลรุ่นน้อง โดยให้การสนับสนุนในระยะเวลายาวนาน ความสัมพันธ์ในระบบพี่เลี้ยงมีคุณภาพสูง สามารถนำไปสู่การปรับพื้นฐานความรู้ของพยาบาลรุ่นน้อง การเจริญเติบโตส่วนบุคคล ความก้าวหน้าในอาชีพ ความสัมพันธ์ของระบบพี่เลี้ยงมีความสำคัญ ในเรื่องการพัฒนาทีม ทั้งวิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพและ ระยะเวลาที่พวกเขาใช้

เพอร์ซูด (Persaud, D., 2008). กล่าวว่าโปรแกรมระบบพยาบาลพี่เลี้ยง คือการที่พยาบาลที่มีประสบการณ์ อาสาที่จะเป็นพี่เลี้ยง ใช้กลยุทธ์ให้พยาบาลจบใหม่ คงอยู่ในงาน ช่วยให้เกิดความเชื่อมั่นในวิชาชีพและสร้างสิ่งแวดล้อมวิถีชีวิตที่ปลอดภัย โดยเพอร์ซูดได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ที่พี่เลี้ยงดูแลพยาบาลใหม่ ให้ความรู้และแชร์ประสบการณ์ร่วมกัน ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และให้กำลังใจเมื่อมีความจำเป็น ถือเป็นความสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ผ่านการสื่อสารส่วนบุคคลในช่วงระยะเวลายาวนาน

โคมาราเตะ ชิ ออมทานี (Komaratat Si Oumtanee, 2009) เชื่อว่าโปรแกรมพยาบาลพี่เลี้ยงมีผลช่วยปรับปรุงความสามารถทางการพยาบาลให้กับพยาบาลจบใหม่ ช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจมากขึ้น ทำให้พวกเขาสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาทักษะและความรู้ใหม่ๆ และมีการเตรียมความพร้อมที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีกว่า

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538) พบว่าผลดีจากการมีพยาบาลพี่เลี้ยง ส่งผลให้พยาบาลใหม่ สามารถเรียนรู้งานได้รวดเร็ว ลดความวิตกกังวล เกิดความอบอุ่นในการทำงาน

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลจบใหม่ ของมาเรียม เพราะสุนทร และอารีย์วรรณ อ่วมตานี (2552) ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเพิ่มสมรรถนะ ในการทำงาน สร้างความมั่นใจ และความพึงพอใจ ในการทำงานแก่พยาบาลจบใหม่ ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีผลดีต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมเพราะเป้าหมายสำคัญมุ่งที่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และสร้างความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาของไมจาร์ เบ็คคลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) ซึ่งวิเคราะห์แนวคิดเรื่องพี่เลี้ยงจาก 6 สาขา ทั้งการพยาบาล มนุษยวิทยา ธุรกิจ การศึกษา จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ พบว่าพี่เลี้ยงช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเองของผู้อยู่ในอุปถัมภ์ ทั้งในขอบเขตด้าน การศึกษาและวิชาชีพ โดยรวมไปถึงการสอน การฝึก การเป็นแบบอย่าง การให้โอกาสเรียนรู้ และ แบ่งปันประสบการณ์ส่วนบุคคล พี่เลี้ยงเพิ่มการเรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้นนี้ มีผลโดยตรงต่อ ความมั่นใจในตนเองที่เพิ่มขึ้น ความพึงพอใจในอาชีพและการศึกษาที่เพิ่มขึ้น ช่วยเพิ่มอัตราการคงอยู่ ในงาน การส่งเสริมการเติบโตส่วนบุคคลและในวิชาชีพ หมายรวมถึง การแนะนำอาชีพและ องค์ประกอบทางด้านจิตสังคมของการเป็นพี่เลี้ยง ถือเป็น การสร้างความเข้มแข็งของวิชาชีพ และ เครือข่ายส่วนบุคคล เพิ่มความรู้และทักษะ พัฒนาความสามารถในการจัดการ การตัดสินใจ การ พัฒนาทีม และสนับสนุนในเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพ

สรุปได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงช่วยให้พยาบาลใหม่เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น เกิดความมั่นใจใน การทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน ลดความตึงเครียดในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความก้าวหน้าใน วิชาชีพทั้งต่อพยาบาลใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่มผู้ร่วมงาน

1.6 การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง

การพัฒนาพี่เลี้ยงให้มีศักยภาพในการสอนงาน รอบินส์และเกวเทอร์ เสนอว่าการ ฝึกอบรม โดยการพัฒนาการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจไปพร้อมกัน เป็นกระบวนการสำคัญของการ สร้างความสามารถให้แก่บุคคล ซึ่งมีกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้คือ

การหาความต้องการการพัฒนา 5 ขั้นตอน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์จัดหมวดหมู่ ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องการพัฒนาเรื่องใด โดยจัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วน พิจารณา ผลกระทบร่วมด้วย ขั้นตอนทั้ง 5 ขั้น ได้แก่ 1) ออกแบบสอบถาม 2) สัมภาษณ์ 3) วิเคราะห์งาน 4) วิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน 5) หาความต้องการจากแหล่งข้อมูลอื่น

การออกแบบการพัฒนา เป็นการวางแผนจัดหาวิธีการที่เหมาะสม กำหนด วัตถุประสงค์ รัสเซลล์ (Russell, 1994) ได้เสนอว่าในการพัฒนาคนให้เกิดการเรียนรู้ ควรพิจารณา ประเด็น คือ (พุลสุข หิงศานนท์, 2555) อะไรเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ ความรู้, ทักษะ, การปรับตัวหรือ เจตคติ เรียนรู้อย่างไร ซึ่งต้องดูความพร้อมของผู้เรียนว่าเป็นแบบใด เช่นผู้เรียนที่เป็นแบบ (activists), ผู้เรียนแบบนักสะท้อนกลับ (reflectors). ผู้เรียนแบบนักทฤษฎี (theorists), ผู้เรียนแบบนักปฏิบัติ (pragmatist) จัดประเภทได้แล้วจึงจัดเนื้อหาการเรียนรู้ให้สอดคล้องกัน และตรวจสอบความเป็นไปได้ โดยพิจารณาในเรื่องการเลือกรูปแบบในการพัฒนา, กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร, สามารถทำได้หรือไม่, มีงบประมาณเพียงพอหรือไม่, เป็นนโยบายของหน่วยงาน/ องค์กรหรือไม่ การดำเนินการพัฒนา ทั้ง ระยะเวลาการดำเนินการ เช่น การเตรียมเชิญวิทยากร, เตรียมเอกสาร เตรียมสถานที่, ประสานงานผู้ เข้ารับการอบรม, จัดทำคำกล่าวรายงาน คำกล่าวเปิดงาน ไบลงทะเลเบียน ประชุมทีมจัดการอบรม ระยะเวลาการดำเนินการ การลงทะเลเบียน, แจกเอกสาร, จัดอาหารเบรค เครื่องดื่ม และประเมินความรู้ ก่อนอบรมและระยะหลังการดำเนินการอบรม โดยอาจประเมินความรู้หลังอบรม, สรุปการอบรม ขอบคณวิทยากรและผู้เข้ารับการอบรม

การประเมินผล โดยประเมินเป็นระยะ เช่นประเมินผลก่อนและหลังอบรม ประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการ ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการอบรม, ประเมินผลการปฏิบัติงานหลัง สิ้นสุดโครงการระยะเวลา 3 เดือน 6 เดือนหรือ 1 ปี (พุลสุข หิงศานนท์, 2555)

เฟรม (Fehm, 1990) อ้างถึงใน นันทนา วรสุทธิพงษ์ (2549) กล่าวว่า การเตรียม พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับความสำเร็จของโปรแกรมพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งเนื้อหา ที่ ใช้ในการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงคือ

1. กลยุทธ์เกี่ยวกับการเรียน-การสอน
2. หลักการเรียนรู้การสอนผู้ใหญ่ (principle of adult Learning)
3. ทักษะการสื่อสาร (communication skill)
4. การทำความเข้าใจเกี่ยวกับคุณค่าและบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง
5. การจัดการกับความขัดแย้ง
6. การประเมินความต้องการการเรียนรู้ของบุคคล
7. การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลใหม่

เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ต้องมีการ พัฒนาความรู้ และทักษะที่จำเป็นให้แก่พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยได้สอบถามความต้องการในการอบรม พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงอยากทราบถึงภาพกว้างของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ทั้งในด้านบทบาทของ พยาบาลพี่เลี้ยง การเขียนแผนการสอน การนิเทศน้อง ผู้วิจัยจึงได้จัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมของ

พยาบาลที่เลี้ยงก่อนเริ่มกระบวนการพัฒนารูปแบบ โดยอบรมระยะเวลา 3 วัน ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ วิทยากรจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสำนักการพยาบาล

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

2.1 ทฤษฎีและแนวคิดการพัฒนารูปแบบ

การพัฒนา (Development) หมายถึง การกระทำวิธีการปฏิบัติหรือการทำให้ดีขึ้น การกระทำที่เกิดประโยชน์ (Merriam-Webster online 2007-2008) และ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2549) กล่าวว่า การพัฒนา (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้น หรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้า โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้ความหมายของการพัฒนาว่า หมายถึงทำให้เจริญ สรุปลงได้ว่า การพัฒนา หมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น

“รูปแบบ” หรือ Model เป็นคำที่ใช้เพื่อสื่อความหมายหลายอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว รูปแบบ จะหมายถึงสิ่งหรือวิธีการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง

ความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้ความหมายของคำว่ารูปแบบ ว่า หมายถึงรูปที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือเป็นแนว ซึ่งเป็นที่ยอมรับ

สุบรรณ พันธุ์วิเศษ และชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ (2522) ใช้คำว่า แบบจำลอง (Model) คือการย่อส่วนความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ เพื่อช่วยจัดระบบความคิดในเรื่องนั้นให้เข้าใจง่ายขึ้น เป็นระเบียบขึ้น

บุญชม ศรีสะอาด (2533, น.19) ให้ความหมาย รูปแบบว่า เป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่มีในปรากฏการณ์ต่างๆ เป็นแบบจำลองหรือย่อส่วนของปรากฏการณ์ที่ศึกษาและพัฒนาขึ้น เพื่ออธิบายให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น ประโยชน์ในการทำนายอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปได้

เยาวดี วิบูลย์ศรี (2542) กล่าวว่า รูปแบบหมายถึง วิธีการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ถ่ายทอดความคิด ความเข้าใจตลอดจนจินตนาการที่มีต่อปรากฏการณ์หรือเรื่องราวใดๆ ให้ปรากฏโดยสื่อสารในลักษณะต่างๆ เพื่อให้สามารถเข้าใจง่ายและนำเสนอเรื่องราวประเด็นต่างๆ ได้อย่างกระชับ ภายใต้หลักการอย่างเป็นระบบ

จากความหมายทั้งหมดที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปได้ว่า รูปแบบหมายถึงสิ่งที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิดหรือทฤษฎีที่ศึกษา นำมาถ่ายทอดเป็นโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ที่สามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์ โดยสื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น ชัดเจนขึ้น

เควีส์ (Keeves, 1988) กล่าวว่า รูปแบบที่ใช้ประโยชน์ได้ ควรจะมีข้อกำหนด (requirement) 4 ประการ คือ

1. รูปแบบ ควรประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (structural relationship) มากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันแบบหลวม
2. รูปแบบ ควรใช้เป็นแนวทางการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้น สามารถถูกตรวจสอบได้ โดยการสังเกต ซึ่งเป็นไปได้ที่จะทดสอบรูปแบบพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้
3. รูปแบบ ควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ใช้ อธิบายปรากฏการณ์ได้
4. รูปแบบ ควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และสร้างความสัมพันธ์ของ ตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายในเรื่องที่กำลังศึกษา

การสร้างรูปแบบ จะต้องมีการรอบแนวคิดซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้น ๆ ซึ่ง ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ ไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) เป็นกรอบ ในการพัฒนารูปแบบของการวิจัยนี้ การพัฒนารูปแบบอีกวิธีหนึ่งตามแนวทางการศึกษาของ รุ่งรัชดา พร เวหะชาติ (2548, 92-93) ซึ่งได้พัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาชั้น พื้นฐานมุ่งศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เหมาะสม ผู้วิจัยสรุปรายละเอียดในการดำเนินการเป็นหลักการที่ สามารถนำมาใช้ได้ดังนี้ คือ

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีของเรื่องที่ ศึกษา สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาสภาพจริงจากรายงานการ ประเมินตนเองขององค์การ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบที่ต้องการโดยการสังเคราะห์แบบ สัมภาษณ์จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 นำมาสร้างเป็นรูปแบบจำลอง ด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถาม ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแบบเลือกตอบ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความ คิดเห็นโดยอิสระ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบ โดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ ได้รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ การใช้รูปแบบจำลองจากขั้นตอนที่ 2 นำมาศึกษา วิเคราะห์ และกำหนดรูปแบบ ด้วยเทคนิคเดลฟาย 3 รอบ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์หาความเหมาะสมของรูปแบบ เพื่อตรวจสอบความ เหมาะสมของรูปแบบโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปและนำเสนอรูปแบบและจัดทำเป็นรายงานผลการวิจัยต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่า การสร้างรูปแบบ (model) นั้นไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวแน่นอนว่าต้องทำอะไรบ้าง แต่โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาทฤษฎี องค์ความรู้ เกี่ยวกับเรื่องที่เราจะสร้างรูปแบบให้ชัดเจน จากนั้นจึงค้นหาสมมุติฐานและหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนา แล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขึ้น และนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ และประเมินผลรูปแบบ

บุญชม ศรีสะอาด (2531) กล่าวว่า การวิจัยที่ใช้รูปแบบจะช่วยให้ได้ความรู้ที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เป็นการวิจัยที่ช่วยพัฒนาความรู้ มีความชัดเจน เป็นระบบ

ศิริมา โกมารทัต (2549) ได้กำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วยวิธีการ 3 ประการ ได้แก่ 1) การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง 2) การจัดอบรมภาคบรรยายเป็นเวลา 2 วัน ให้กับพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการคัดเลือก เนื้อหาการอบรมเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยง การฝึกปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงจากสถานการณ์จำลอง 3) การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงในหอผู้ป่วยโดยการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่

สุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2551) ศึกษาเรื่องการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกระบวนการพี่เลี้ยง ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านโครงสร้าง 2) ด้านพยาบาลพี่เลี้ยง 3) ด้านพยาบาลจบใหม่ และ 4) ด้านกระบวนการการเป็นพี่เลี้ยง

ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2555) กล่าวว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นแผนจำลองแสดงองค์ประกอบของแนวทางการปฏิบัติที่มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตามสถานการณ์ และวัตถุประสงค์การสร้างรูปแบบขององค์กร โดยปิยะอรได้พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์โดยใช้แนวคิดการพัฒนาแบบของ ทิศนา แคมมณี (2545) และทฤษฎีระบบ ที่กล่าวว่า การสร้างหรือการพัฒนาแบบต้องผ่านกระบวนการจัดอย่างเป็นระบบ ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายของการพัฒนาแบบให้ชัดเจน
2. ศึกษาหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดองค์ประกอบและเห็นแนวทางการจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบได้อย่างรอบคอบจะช่วยให้รูปแบบนั้นมีความมั่นคง
3. การศึกษาสถานการณ์และปัญหาที่เกี่ยวข้องจะช่วยให้ค้นพบรูปแบบ
4. องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้รูปแบบนั้นมีประสิทธิภาพเมื่อนำไปใช้จริง ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เป็นสิ่งที่ต้องนำมาพิจารณาในการจัดองค์ประกอบต่างๆ และจัดความสัมพันธ์ของ

องค์ประกอบทั้งหลาย การนำข้อมูลจากความจริงมาใช้ในการสร้างรูปแบบจะช่วยจัดหรือป้องกันปัญหา อันจะทำให้รูปแบบนั้นๆ ขาดประสิทธิภาพ

5. การกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบเป็นการพิจารณาว่าอะไรบ้างที่จะช่วยให้เป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายบรรลุผลสำเร็จ

6. การจัดกลุ่มองค์ประกอบ เป็นการนำองค์ประกอบที่กำหนดมาจัดหมวดหมู่เพื่อความสะดวกในการคิดและการดำเนินการในขั้นต่อไป

7. การจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ยุงยาก ผู้สร้างรูปแบบต้องพิจารณาว่าองค์ประกอบใดเป็นเหตุและเป็นผลขึ้นต่อกันในลักษณะใด สิ่งใดควรมาก่อนหลัง สิ่งใดสามารถดำเนินการคู่ขนานกันไปได้

8. การจัดผังรูปแบบ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ โดยแสดงให้เห็นถึงผังจำลองขององค์ประกอบต่างๆ

9. การทดลองใช้รูปแบบ เพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้นการประเมินผล เป็นการศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการทดลองใช้รูปแบบใดๆแล้วได้ผลตามเป้าหมายหรือใกล้เคียงกับเป้าหมายอย่างน้อยเพียงใด

10. การปรับปรุงรูปแบบและการนำผลทดลองไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดของ ไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) ผู้วิจัยยังได้กำหนดการพัฒนาแบบ ออกเป็น 4 ระยะ โดยใช้วงจรของ Deming คือวงจร PDCA มีการวางแผนงานจากวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ได้กำหนดขึ้นปฏิบัติตามขั้นตอนในแผนงาน ที่ได้เขียนไว้อย่างเป็นระบบ คอยตรวจสอบผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของแผนงานว่ามีปัญหาอะไรเกิดขึ้น จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนงานในขั้นตอนใด แล้วปรับปรุงแก้ไขส่วนที่มีปัญหา ดำเนินการเช่นนี้วนไปเรื่อยๆ ในทุกระยะของการพัฒนา 3 ระยะ จนในระยะสุดท้ายประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานทั้งระบบ

2.2 แนวคิดการวิเคราะห์ระบบพีเลียงของไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013)

ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดการวิเคราะห์ระบบพีเลียงของไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ ซึ่งวิเคราะห์ทุกด้านของแนวคิดของการเป็นพีเลียงแต่ดั้งเดิม , หลักเกณฑ์และผลที่ตามมาของการเป็นพีเลียง โดยรวบรวมและวิเคราะห์แนวคิดจากหลากหลายสาขา ทั้งการพยาบาล มนุษยวิทยา ธุรกิจ การศึกษา จิตวิทยาและสังคมศาสตร์ สรุปประเด็นได้ว่าการเป็นพีเลียงรวมไปถึง การแบ่งปันความรู้ และประสบการณ์ ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ การเป็นต้นแบบ และการชี้แนะ ให้กับพยาบาลผู้อยู่ในอุปถัมภ์ การเป็นพีเลียงช่วยสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพการพยาบาล โดยส่งเสริมให้พยาบาลแสวงหาการศึกษาที่สูงขึ้น เพิ่มฐานความรู้ด้านการพยาบาล, เติบโตขึ้นช่องว่างในระบบการดูแลสุขภาพ

เบื้องต้น เป็นการสร้างครู, ผู้นำทางการพยาบาลและสร้างนักวิทยาศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ แนวคิดนี้ได้รวบรวมและวิเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพี่เลี้ยงของนักการศึกษาหลายท่าน ดังนี้

ไมออล, ลีเวทท์ โจนส์และลาสท์ลิน (Myall, Levett-Jones, & Lathlean, 2008) กล่าวว่า การเริ่มต้นวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ เป็นความพยายามที่ท้าทายและน่ากลัว พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถช่วยเพิ่มการเรียนรู้ของพยาบาลจบใหม่ได้

กลาสส์และวอลเตอร์ (Glass & Walter, 2000) กล่าวว่า พี่เลี้ยงช่วยส่งเสริมการเติบโตของบุคคลและวิชาชีพ โดยแบ่งปันการเรียนรู้ ดูแล ให้กำลังใจและสนับสนุนบนพื้นฐานของการมีค่านิยมร่วมกันและการตั้งตาคู่ซึ่งกันและกัน ผลลัพธ์ห้าแบบที่ได้คือการได้รับการยอมรับ, การกล้าบอกความรู้สึก, กล้าพูด, กล้าแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา และความเข้าใจในความต่าง พี่เลี้ยงแบบเพื่อนเป็นความสัมพันธ์ที่แข็งแรงของบุคคลและช่วยให้ทั้งพี่เลี้ยงและน้องเติบโตในวิชาชีพ

เพอร์ซูด (Persaud, 2008) พบว่า พี่เลี้ยงช่วยทำให้พยาบาลใหม่มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น สามารถรักษาพยาบาลไว้ในระบบ เป็นความสัมพันธ์แบบเอาใจใส่ ที่ซึ่งพี่เลี้ยงช่วยพยาบาลจบใหม่ให้เปลี่ยนผ่านสู่วัฒนธรรมสังคม ให้ความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ แบ่งปันประสบการณ์ ความรู้ และเสนอคำปรึกษาและให้กำลังใจในยามจำเป็น เป็นความสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพที่สุดเติบโตผ่านปฏิสัมพันธ์ส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นในระยะเวลายาวนาน

โคมาราเตะ ชิ ออมธานี (Komaratat & Oumtanee, 2009) พบว่า การเป็นพี่เลี้ยงคล้ายๆกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ระหว่างพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์กับพยาบาลน้องใหม่ โปรแกรมพยาบาลพี่เลี้ยงช่วยปรับปรุงความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ ช่วยให้พยาบาลใหม่มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น สามารถปรับตัวสู่บทบาทใหม่ได้มีประสิทธิภาพมากกว่า พัฒนาทักษะและความรู้ใหม่ และเตรียมพร้อมที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีกว่า ผลที่ตามมาจะเหมือนกันทั้ง 6 สาขา ได้แก่ การเพิ่มความเชื่อมั่นในตัวเอง การพัฒนาตนเองและการเติบโตในวิชาชีพ บทบาทการให้การสนับสนุนของพี่เลี้ยง โดยสนับสนุนทางอารมณ์ การยอมรับ การให้กำลังใจ เป็นปัจจัยเชิงบวกที่สำคัญของการอำนวยความสะดวกของพี่เลี้ยง ซึ่งรวมไปถึง การสนับสนุน การชี้แนะ การสอน การให้กำลังใจ และการเป็นแบบอย่าง

ในแต่ละสาขาแม้จะมีลักษณะของพี่เลี้ยงที่คล้ายกัน แต่ก็มีแตกต่างหลายประการที่ปรากฏชัดเจนผ่านสาขาวิชาต่างๆ โดยสาขาวิชามนุษยวิทยาและการทำงานทางสังคมพบว่าพี่เลี้ยงช่วยลดโอกาสในการใช้ยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้น้อยลง สาขาพยาบาลเป็นเพียงสาขาเดียวที่พบว่าพี่เลี้ยงช่วยเพิ่มสมรรถนะในการปรับปรุงผลลัพธ์การดูแลสุขภาพและช่วยเพิ่มการคงอยู่ในงานของน้อง

โจคินน์และคณะ (Jokinen, et al., 2010) กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยงเป็น "นักสร้างพลังอำนาจมืออาชีพ ของเพื่อนร่วมงาน " การเป็นพี่เลี้ยงคล้ายกับหุ้นส่วนที่ช่วยให้น้องมี

ความสามารถและให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงและน้องต่างเสริมพลังอำนาจซึ่งกันและกัน

แอนเดอร์สัน (Anderson, 2011) กล่าวว่า ในการเริ่มต้นชีวิตการทำงานของนักเรียนพยาบาล ทรัพยากรในการพัฒนาโปรแกรมพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพที่สำคัญคือ การมีภาวะผู้นำและการเป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยพี่เลี้ยงจะค่อยๆสร้างความเคารพและความไว้วางใจเพื่อช่วยให้น้องได้เรียนรู้งานในคลินิก

ชินและริว (Shin & Rew, 2010) กล่าวว่า การเป็นพี่เลี้ยง คล้ายกับการให้การดูแลด้านจิตใจที่พี่เลี้ยงสนับสนุนและชี้แนะรุ่นน้อง ให้โอกาสในการเติบโตทั้งด้านการศึกษาและสังคม โดยอธิบายถึงพยาบาลพี่เลี้ยงว่าเป็นคนที่แก่กว่าน้อง 2 - 4 ปี มีส่วนร่วมในการศึกษา ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเองของนักเรียนพยาบาล ปรับปรุงทักษะการสื่อสาร และเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน นักเรียนพยาบาลได้รับความพึงพอใจส่วนบุคคลจากบทบาทของพี่เลี้ยง มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพเพิ่มขึ้น มีความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ

จาคูบิก (Jakubik, 2008) กล่าวว่าความสัมพันธ์ของการเป็นพี่เลี้ยงเป็นความสัมพันธ์ระยะยาวที่มีคุณภาพสูงสามารถสนับสนุนฐานความรู้และการเติบโตส่วนบุคคลของน้อง, ความก้าวหน้าในอาชีพและการป้องกัน ความสัมพันธ์ของพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสำคัญสำหรับความมีอิสระในการพัฒนาทีม ว่าพวกเขาจะก่อตัวอย่างไรและคงอยู่นานแค่ไหน

จากการศึกษาแนวคิดการวิเคราะห์ระบบพี่เลี้ยงของไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) ผู้วิจัยพบว่าการละลายพฤติกรรม สร้างสัมพันธ์ภาพในช่วงปฐมนิเทศ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพี่เลี้ยงและน้องแข็งแกร่งมั่นคง พี่เลี้ยงสามารถเข้าถึงพยาบาลใหม่ได้ดี และการกำหนดรูปแบบการมีส่วนร่วมโดยดำเนินการในรูปของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ออกนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยงในองค์กรเพื่อให้บุคลากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นการสร้างวัฒนธรรมเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยงในองค์กร ช่วยให้การพัฒนารูปแบบเกิดความราบรื่น ได้ความร่วมมือที่ดี จากแนวคิดนี้เน้นการจัดอบรมให้พยาบาลพี่เลี้ยง เป็นการเตรียมความรู้และการแสดงบทบาท ทั้ง ในบทบาทของ ผู้ชี้แนะ ผู้แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ ผู้ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ และการเป็นแบบอย่างที่ดี เมื่อพยาบาลพี่เลี้ยงได้รับการเตรียมพร้อมก่อนเริ่มปฏิบัติงานคู่กับพยาบาลใหม่ ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีความพร้อม สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้พยาบาลใหม่เกิดความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น พึงพอใจในงานและ สามารถเติบโตได้ดีในวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ดครั้งนี้

นอกจากนี้ยังมี แนวคิดของมอร์ตัน คูเปอร์และพาล์มเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ที่เสนอรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมในการนำไปใช้กับบุคลากรใหม่ในวิชาชีพ ด้านสาธารณสุข โดยเริ่มจาก

1. การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงจากผู้ที่มีความสนใจในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มีความสามารถในการสื่อสาร มีประสบการณ์ในการทำงานที่ซับซ้อน มีความสามารถในการแนะนำ และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

2. การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง โดยการจัดฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการคัดเลือกซึ่งมีเนื้อหาการอบรมที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

3. การกำหนดให้พี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับน้องใหม่โดยวิธีจับคู่ให้ เน้นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในการสร้างความไว้วางใจและความเข้าใจระหว่างพี่เลี้ยงและน้องใหม่ ซึ่งกระบวนการปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยง ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ

1) ระยะเริ่มต้น เป็นระยะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพี่เลี้ยงกับน้องใหม่

2) ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง และ

3) ระยะสิ้นสุดของการเป็นพี่เลี้ยง เป็นระยะที่พี่เลี้ยงให้อิสระแก่น้องใหม่ ปฏิบัติงานด้วยตนเอง พี่เลี้ยงเป็นผู้สะท้อนปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นและคอยให้คำปรึกษาและจัดประสบการณ์เพิ่มเติม ผลการจัดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงดังกล่าว ทำให้พี่เลี้ยงได้พัฒนาตนเองสู่ความก้าวหน้าในวิชาชีพ พยาบาลจบใหม่มีความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในอาชีพ ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

2.3 แนวคิดหุ้นส่วนแห่งความร่วมมือ

ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยประยุกต์ใช้ แนวคิดหุ้นส่วนแห่งความร่วมมือ (collaborative Partnership) ของ อูมาพร ห่านรุ่งชโรทร) (Gottlieb & Feeley, 2005 อ้างใน อูมาพร ห่านรุ่งชโรทร) ในกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลใหม่ โดยบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงจะเปลี่ยนจากการเป็นผู้ให้ ในฐานะผู้เชี่ยวชาญมาเป็นผู้อำนวยความสะดวก (facilitator) ที่จะช่วยสนับสนุนให้พยาบาลใหม่สามารถพัฒนาศักยภาพตนเอง โดยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการเรียนรู้งาน พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของตน

นอกจากนี้กอตต์เล็ปและฟีลีย์ Gottlieb & Feeley (2005) กล่าวว่า การเป็นหุ้นส่วนที่ดี จะต้องมิตักษะที่จำเป็น 8 ประการ คือความไวในการรับรู้ (sensitivity) การฟังอย่างตั้งใจ (active listening) การสังเกต (observing) การเจรจาต่อรอง (negotiation) การใช้คำถาม (questioning) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) การสื่อสาร (communication) และการระดมสมอง (brainstorm) ซึ่งทักษะเหล่านี้ก็จำเป็นสำหรับความสัมพันธ์ของพยาบาลพี่เลี้ยงและ

พยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้วิจัยจึงนำทักษะบางส่วนมากำหนดเป็นคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยงของการวิจัยครั้งนี้

โมดาร์เรสและเอเซอร์ (Moudarres & Ezer, 1995. อ้างในอุมาพร ห่านรุ่งชโรทร, 2551) ได้เสนอโมเดลกระบวนการสร้างหุ้นส่วนแห่งความร่วมมือ เรียกว่า “Spiraling Model of Collaborative Partnership” ซึ่งรูปแบบโมเดลจะเป็นเกลียวแห่งความร่วมมือมี 4 ระยะ ซึ่งผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ทั้ง 4 ระยะในรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ระยะสำรวจและรู้จักผู้อื่น (Exploring and getting to know each other) เป็นระยะแรกของการสร้างหุ้นส่วนแห่งความร่วมมือ

โดยพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ต้องทำความรู้จักคุ้นเคยกันก่อนในระยะนี้ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้าน คือ การแลกเปลี่ยนข้อมูล การสร้างความไว้วางใจ การเปิดเผยถึงสิ่งที่ตระหนักหรือกังวล

1.1. การแลกเปลี่ยนข้อมูล ระยะนี้เป็นระยะที่หุ้นส่วนจะแลกเปลี่ยนข้อมูลในเรื่องที่เขาตระหนัก จะทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ในระยะนี้พยาบาลที่เลี้ยงจะต้องกระตุ้นให้พยาบาลใหม่ สามารถอธิบายสิ่งที่กังวล ตระหนัก หรือประสบการณ์ออกมาให้ได้ อาจจะใช้คำถามปลายเปิดมาช่วยกระตุ้น และจัดเตรียมข้อมูลที่เป็นสำหรับพยาบาลใหม่ ในระหว่างการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันนั้น พยาบาลที่เลี้ยงจะต้องมีความไว (sensitivity) ในการอ่านใจ ความรู้สึกนึกคิดของพยาบาลใหม่ เช่น เมื่อบุคคลนั้นต้องการแสดงความคิดเห็น พยาบาลที่เลี้ยงจะต้องไวที่จะกระตุ้นให้บุคคลนั้นได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและรู้จักฟังอย่างตั้งใจ รวมถึงการควบคุมการใช้อำนาจ ที่บุคคลหนึ่งจะมีต่ออีกบุคคลหนึ่งด้วย ต้องคอยสังเกตพฤติกรรมด้วยคำถามปลายเปิดที่ช่วยกระตุ้นให้ได้แสดงความคิดเห็น

1.2 การสร้างความไว้วางใจ พยาบาลที่เลี้ยงสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นได้ โดยการตระหนักถึงการรับรู้ของพยาบาลใหม่ การเคารพในสิ่งที่พยาบาลใหม่แสดงออก การสื่อสารกับพยาบาลใหม่ด้วยท่าทีที่เคารพ บางครั้งอาจถูกทดสอบความรู้และความสามารถและความตั้งใจ ดังนั้นจะต้องมั่นยำในองค์ความรู้ของตนและแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจจริง

1.3 การเปิดเผยถึงสิ่งที่ตระหนักหรือกังวล ในขณะที่พยาบาลใหม่ เล่าประสบการณ์ของตน หรือแสดงความคิดเห็น พยาบาลที่เลี้ยงจะต้องตั้งใจฟังอย่างระมัดระวังว่าสิ่งที่น้องพยาบาลเปิดเผยข้อมูลนั้นมีเงื่อนไข เบื้องหลังหรือความหมายที่แท้จริงอย่างไร บางครั้งเป็นความยากสำหรับพยาบาลใหม่ ที่จะเล่าเรื่องอย่างตรงไปตรงมา ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจึงต้องรู้จักการใช้คำถามเพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกับสิ่งที่น้องต้องการจะสื่อความ

ระยะที่ 2 ระยะเริ่มต้นจากศูนย์ (Zeroing in) ประกอบด้วยกิจกรรม 2 กิจกรรม คือ การทำให้เป้าหมายกระจ่าง และการเรียงลำดับความสำคัญของเป้าหมายและมุ่งประเด็น

2.1 การทำให้เป้าหมายให้กระจ่าง พยาบาลที่เลี้ยงจะเปิดประเด็นให้น้องร่วมกัน กำหนดเป้าหมายและอภิปรายเป้าหมายแต่ละประเด็นให้กระจ่างว่า เป้าหมายแต่ละประเด็นมีความหมายอย่างไร สามารถปฏิบัติได้หรือไม่ บางครั้งพยาบาลใหม่ บางรายไม่สามารถสื่อสารเป้าหมายของตนออกมาตรง ๆ ได้ อาจเนื่องจากขาดทักษะการสื่อสาร พยาบาลที่เลี้ยงอาจช่วยสรุปเป้าหมายจากการสังเกตพฤติกรรมและคำพูดที่พยาบาลใหม่แสดงออกมา

2.2 การเรียงลำดับความสำคัญของเป้าหมาย การเรียงลำดับความสำคัญของเป้าหมายเป็นการใช้ความคิดเชิงเหตุผลซึ่งนำหน้าระหว่างสิ่งที่ต้องลงทุนกับประโยชน์ที่จะได้รับ และต้องอาศัยเทคนิคการเจรจาต่อรอง การเจรจาต่อรองนั้นจะต้องใช้ทักษะการฟังอย่างระมัดระวังและทำความเข้าใจสิ่งที่ผู้อื่นพูดก่อน แล้วคิดซึ่งนำหน้าสิ่งที่ต้องลงทุนกับประโยชน์ที่จะได้รับให้รอบด้าน จากนั้นจึงเริ่มต้นสื่อสารเพื่อเจรจาต่อรองบนพื้นฐานการใช้เหตุผล

ระยะที่ 3 ระยะเริ่มต้นทำงาน (Working out) ประกอบด้วย ขั้นตอนการพิจารณาทางเลือกและการทดลองปฏิบัติตามแผน

3.1 ขั้นตอนการพิจารณาทางเลือก ในขั้นนี้พยาบาลที่เลี้ยงจะให้พยาบาลใหม่ระดมสมอง เพื่อค้นหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา พยาบาลที่เลี้ยงอาจใช้คำถามท้าทายเพื่อกระตุ้นให้คิดอย่างมีระบบและให้คำแนะนำเมื่อจำเป็น ระยะนี้ทั้งพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ต้องมีความคิดที่ยืดหยุ่นเปิดโอกาสรับฟังความคิดใหม่ๆ ถ้าการระดมสมองล้มเหลว นั่นหมายความว่า กลุ่มยังไม่เข้าใจในเป้าหมายจึงต้องย้อนกลับไปยังระยะที่ 2

3.2 การทดลองปฏิบัติตามแผน ระยะนี้จะต้องระบุแผน และกิจกรรมที่จะใช้แก้ไขปัญหาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับกลุ่มของตนและทดลองปฏิบัติ พยาบาลที่เลี้ยงอาจต้องใช้ทักษะการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้พยาบาลใหม่เกิดทักษะและความมั่นใจ

ระยะที่ 4 ระยะการทบทวน (Reviewing) คือการทบทวนการปฏิบัติทุกขั้นตอน ผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผนจะบรรลุผลหรือไม่ก็ตาม หน้าที่ส่วนจะต้องมีการทบทวนขั้นตอนของโมเดล ระยะนี้เป็นระยะสำคัญของโมเดล เพราะจะทำให้หน้าที่ส่วนเข้าใจและมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พบทั้งข้อดีและข้อที่ต้องปรับปรุงแก้ไขการทำงานของกลุ่ม ถ้าผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมายก็ให้ย้อนทบทวนตั้งแต่ระยะที่ 2 แต่ถ้าผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมายก็ให้ย้อนทบทวนตั้งแต่ระยะที่ 1

2.4 แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจสิ่งเหล่านี้มีผลต่อ

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน ความพึงพอใจในงานที่มีสูงขึ้นในองค์การช่วยทำให้เกิดการปรับปรุงความสามารถขององค์การสุขภาพในการรับพยาบาลเข้าปฏิบัติงานใหม่และคงรักษาจำนวนพยาบาลไว้ได้ (Kramer and Schmalenberg, 1991)

สแตมป์และเพียดท์โมลท์ (Stamps and Piedmonte, 1986) ศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ โดยความไม่พึงพอใจเกิดขึ้นได้ถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม และความไม่พึงพอใจสามารถลดลงได้ โดยการดูแลจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม กับสถานการณ์และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในงาน

ธงชัย สันติวงษ์(2530) ได้กล่าวไว้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์การอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงาน และบุญศรี ชัยชิตามร (2534) ศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลรัฐ

ฟรีสส์ (Freese, 1989) ศึกษาการรับรู้ของความพึงพอใจในงานกับสภาพแวดล้อมในการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ทุมัลทรีและคณะ (Tumulty et al., 1994) ศึกษาผลกระทบของการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล พบว่าสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการทำงานในมิติสัมพันธ์ภาพตามแนวคิดของมูส (Moos, 1986) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของสแตมป์และเพียดท์โมลท์ โดยรวมทั้ง 6 ด้าน คือด้านค่าตอบแทน ด้านความเป็นอิสระ ด้านลักษณะงาน ด้านนโยบายองค์การ ด้านสถานภาพของวิชาชีพและด้านปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน

2.5 แนวคิด/ ทฤษฎี PDCA Cycle

PDCA (Plan-Do-Check-Act) เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือวางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุง การดำเนินกิจกรรม PDCA อย่างเป็นระบบให้ครบวงจร อย่างต่อเนื่อง หมุนเวียนไปเรื่อย ๆ ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น โดย ตลอดวงจร PDCA นี้ได้พัฒนาขึ้นโดย ดร.ชิวฮาร์ท ต่อมา ดร.เดมมิ่งได้นำมาเผยแพร่จนเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย

ขั้นตอนแต่ละขั้นของวงจร PDCA มีรายละเอียดดังนี้

2.5.1 Plan (วางแผน) หมายความว่ารวมถึงการกำหนดเป้าหมาย / วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานวิธีการ และขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุเป้าหมาย ในการวางแผน

จะต้องทำความเข้าใจกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ให้ชัดเจนก่อน เป้าหมายที่กำหนดต้องเป็นไปตามนโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร การวางแผนในบางด้านอาจจำเป็นต้องกำหนด มาตรฐาน ของวิธีการทำงานหรือเกณฑ์มาตรฐานต่าง ๆ ไปพร้อมกันด้วยข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานนี้จะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะใช้เป็น เกณฑ์ในการตรวจสอบได้ว่าการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่ได้ระบุไว้ในแผนหรือไม่

2.5.2 DO (ปฏิบัติ) หมายถึงการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ซึ่งก่อนที่จะปฏิบัติงานใด ๆ จำ เป็นต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่าง ๆ ของ สภาพงานที่เกี่ยวข้องเสียก่อน ในกรณีที่เป็นงานประจำที่เคย ปฏิบัติหรือเป็นงานเล็กอาจใช้วิธีการเรียนรู้ ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองแต่ถ้าเป็นงานใหม่หรืองานใหญ่ที่ต้องใช้บุคลากรจำนวนมากอาจต้องจัดให้มีการฝึกอบรม ก่อนที่จะปฏิบัติจริง การปฏิบัติจะต้องดำเนินการไปตาม แผน วิธีการและขั้นตอน ที่ได้กำหนดไว้และจะต้องเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ งานไว้ด้วยเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป

2.5.3 Check (ตรวจสอบ) เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อประเมินผลว่ามีการปฏิบัติงานตามแผน หรือไม่ มีปัญหา เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานหรือไม่ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญเนื่องจากในการดำเนินงานใด ๆ มักจะเกิด ปัญหาแทรกซ้อนที่ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน อยู่เสมอ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพและ คุณภาพของการทำงาน การติดตาม การตรวจสอบ และการประเมินปัญหาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องกระทำควบ คู่ไปกับการดำเนินงาน เพื่อจะได้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพ ของการดำเนินงานต่อไป ในการตรวจสอบ และการประเมินการปฏิบัติงาน จะต้องตรวจสอบด้วยว่าการปฏิบัติ นั้น เป็นไปตาม มาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพ ของงาน

2.5.4 Act (การปรับปรุง) เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้ทำการตรวจสอบแล้ว การปรับปรุงอาจเป็นการแก้ไขแบบเร่งด่วน เฉพาะหน้า หรือการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำรอยเดิม การปรับปรุงอาจนำไปสู่การกำหนด มาตรฐานของวิธีการ ทำงานที่ต่างจากเดิม เมื่อมีการดำเนินงานตาม วงจร PDCA ในรอบใหม่ข้อมูลที่ ได้จากการปรับปรุงจะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพ เพิ่มขึ้นได้ด้วย

การเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะที่สำคัญคือ เป็นการเรียนการสอนที่เน้นการปฏิบัติโดยตรงต่อมนุษย์ (Platzer, Snelling and Blake, 1997 อ้างใน ประภาวัลย์ แพรวานิษฐ์, 2543, น. 1) โดยพยาบาลต้องรับผิดชอบต่อชีวิต และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างรวดเร็วและถูกต้องแม่นยำ (Howenstein Et Al, 1996, p. 100) ในอดีตที่ผ่านมาการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลมุ่งเน้นการปฏิบัติตามแนวทางและทฤษฎีที่ได้กำหนดไว้

เคร่งครัด เน้นที่ความถูกต้องของหลักการและทฤษฎีตลอดเวลา ไม่ค่อยมีโอกาสนำผู้เรียนใช้ความคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์ เพื่อแสวงหาแนวทางต่างๆด้วยตนเอง เมื่อถึงเวลาปฏิบัติ จึงไม่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีอยู่ได้

ซึ่งเพอร์คิน (Perkin, 1986, p. 10) ได้กล่าวว่าการสอนที่เน้นเนื้อหา โดยไม่ฝึกการคิดควบคู่ไปด้วยนี้จะทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเนื้อหาบทกับทักษะการคิดแก้ปัญหา ซึ่งจะทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการคิดลดลง หากบุคคลได้รับประสบการณ์หรือได้รับการฝึกให้คิดบ่อยๆ คุณภาพของการคิดและความชำนาญหรือความคล่องตัวในการคิดก็จะเพิ่มขึ้น ดีขึ้น (ทีศนา แชมมณี, 2537, น. 32) ซึ่ง โทมัส คูลน์ (Thomas Kuhn, 1992 อ้างถึงในอรพรพรณ ลือบุญธวัชชัย, 2538) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้งสภาพสังคม เทคโนโลยี ที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จนส่งผลกระทบต่อถึงภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วยต่างๆ ทั้งที่มีผลจากพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตที่แปรเปลี่ยนตามสภาพสังคม และอื่นๆ เพื่อให้พยาบาลสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ทันต่อการเปลี่ยนแปลง พยาบาลจึงต้องเป็นผู้รู้จักคิด คิดเป็น คิดได้คล่อง คิดได้หลากหลายและแก้ปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องได้รับการฝึกฝน ดังนั้นการจัดการเรียนรู้ให้แก่พยาบาล ควรมุ่งจุดหมายเพื่อพัฒนา “การคิด” เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพและดำรงชีวิตโดยใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ เหมาะสมกับบุคคล สถานที่และเวลาได้ด้วย ความมั่นใจ (จินตนา ยูนิพันธ์ 2527)

จากการทบทวนวรรณกรรมวิจัยพบว่า การถ่ายทอดเนื้อหาการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงอย่างเดียวที่เน้นการให้เนื้อหาความรู้ ให้ข้อเท็จจริงที่มีมากมายในเวลาจำกัด ถือเป็นความผิดพลาด ดังนั้นผู้วิจัยจึงประยุกต์การจัดการเรียนรู้ให้พยาบาลที่เลี้ยงได้สอนงานพยาบาลใหม่ในหลากหลายรูปแบบ มีการกระตุ้นการมีส่วนร่วม ให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนในกลุ่มวิชาชีพ ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้ สามารถคิดวิเคราะห์ ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ สามารถเผชิญปัญหา ตัดสินใจ แก้ปัญหา ตลอดจนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

3. บริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด

โรงพยาบาลปากเกร็ดเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เริ่มก่อตั้งเมื่อปี 2507 โดยมีฐานะเป็นสถานีอนามัย ต่อมายกระดับเป็นโรงพยาบาล 10 เตียงในปี 2518 และ 30 เตียงในปี 2542 โดยขยายเพิ่มเป็นอาคาร 5 ชั้น บนพื้นที่ทำการ 200 ตารางวาและพื้นที่สำหรับอาคารสนับสนุน และที่จอดรถ 123 ตารางวา รวมพื้นที่ทั้งหมด 323 ตารางวา ตั้งอยู่เลขที่ 70 ซ หมู่ 5 ถ.แจ้งวัฒนะ ต.ปากเกร็ด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120



ภาพที่ 2.2 โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

โรงพยาบาลปากเกร็ดตั้งอยู่ในพื้นที่เทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ในส่วนฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา ระยะทางห่างจากจังหวัดนนทบุรีประมาณ 10 กิโลเมตร ทำเลที่ตั้งอยู่บริเวณมล ติดกับกรุงเทพมหานคร มีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกต่อการเดินทาง ถนนหน้าทางเข้าโรงพยาบาลได้แก่ ถนนแจ้งวัฒนะ และมีเส้นทางคมนาคมอื่นๆ ที่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลได้ทั้งทางรถยนต์ และทางน้ำ

3.1 บริการหลัก (Main service) ให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary Medical Care) และทุติยภูมิระดับ (Secondary Medical care) โดยบูรณาการผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคมัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน) แบ่งประเภทการให้บริการดังนี้

3.1.1 ตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปและอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3.1.2 ตรวจรักษาเฉพาะสาขาฯ โดยแพทย์เฉพาะทางด้านสูติกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ผิวหนัง และเวชศาสตร์ครอบครัว

3.1.3 บริการเฉพาะด้าน ได้แก่ ทันตกรรม กายภาพบำบัด สุขภาพจิต การบำบัดยาเสพติดและบุหรื

3.1.4 บริการคลินิกเฉพาะโรค ได้แก่ คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด วัณโรค ARV คลินิกฝากครรภ์ คลินิกเด็กดี คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกวัยใส คลินิก CKD คลินิกผิวหนัง คลินิกกระดูกและข้อ คลินิกนรีเวช และคลินิกวัยทอง

3.1.5. บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3.1.6 ทีมเคลื่อนที่เร็ว (EMS) ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ – อุบัติเหตุนอกสถานที่ และศูนย์วิทยุในการรับแจ้งเหตุฉุกเฉินและประสานงานภายในจังหวัดและเครือข่าย

3.2 วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นโรงพยาบาลชุมชนเขตเมืองชั้นนำ ระดับคุณภาพด้านมาตรฐานบริการ อบอุ่น เหมือนบ้าน เครือข่ายผสมพลัง สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม

3.3 ค่านิยม (value): ยึดหลัก CHEF ได้แก่

C: Customer focus ให้บริการโดยมุ่งเน้นผู้รับบริการ ชุมชน ที่รับผิดชอบเป็น ศูนย์กลาง

H: Happy work บุคลากรผู้ให้บริการทุกคนมีความสุขในการทำงาน

E: Education มีการเรียนรู้ และมุ่งพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

F: Family Teamwork ทีมงานเข้มแข็ง อบอุ่น ด้วยพลังครอบครัวเดียวกัน

3.4 พันธกิจ

3.4.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

3.4.2 พัฒนางองค์กรให้เป็น Healthy work place

3.4.3 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ

3.4.4. พัฒนาสมรรถนะองค์กร ให้มีความเป็นเลิศ ด้านการบริการสุขภาพ

3.5 ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core competency):

งานที่เป็นความสามารถเฉพาะขององค์กร ได้แก่ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ครอบคลุม 4 มิติ งานบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน งานเฉพาะด้านอุบัติเหตุ - อุบัติเหตุ งานแม่ และเด็ก งานเอดส์ วัณโรค งานจิตเวช งานปฐมภูมิด้านเบาหวาน ความดัน งานด้านทันตกรรม งานกายภาพบำบัด และระบบปฏิบัติการทางชันสูตร มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม กระดูกและข้อ สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ทันตกรรม เป็นผู้นำทีมบริการสุขภาพและสนับสนุนองค์ความรู้แก่ทีมสุขภาพ ทำให้บุคลากรมีสมรรถนะที่สูงขึ้น สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.6 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (Workforce profile) (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มี.ค. 2559)

โรงพยาบาลปากเกร็ดมีบุคลากร 213 คนแบ่งเป็นประเภทข้าราชการ 113 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 55 คน ลูกจ้างประจำ 8 คน ลูกจ้างชั่วคราว 37 คน พนักงานราชการ 1 คน

ตารางที่ 2.1 จำแนกบุคลากรตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

ตำแหน่ง	ข้าราชการ	ลูกจ้าง	รวมทั้งหมด
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1	-	1
แพทย์เฉพาะทางสูติกรรม	2	-	2
แพทย์เฉพาะทางกุมารเวชกรรม	2	-	2
แพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมกระดูก	1	-	1
แพทย์ Family Medicine	2	-	2
แพทย์ GP	5	-	5
ทันตแพทย์	10	-	10
เภสัชกร	9	-	9
พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	16	-	16
พยาบาลวิสัญญี	2	-	2
พยาบาลจิตเวช (ป.โท)	2	-	2
พยาบาลเฉพาะทาง	-	-	-
พยาบาลวิชาชีพ	55	21	76
นักวิชาการสาธารณสุข	1	3	4
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	4	-	4
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	-	3
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	2	-	2
กายภาพบำบัด	3	2	5

ตารางที่ 2.2 จำแนกบุคลากรตามการศึกษา

ระดับ	จำนวน (คน)
แพทยศาสตรบัณฑิต	16
แพทย์เฉพาะสาขา	10
ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต	10
ปริญญาโท	8
ปริญญาตรี	89
อนุปริญญา	33
มัธยมศึกษาปีที่ 6	40
มัธยมศึกษาปีที่ 3	20
รวม	226

ตารางที่ 2.3 จำแนกบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขต่อสัดส่วนประชากร

บุคลากร	สัดส่วนต่อประชากร
แพทย์	1:12,257
ทันตแพทย์	1:21,790
เภสัชกร	1:19,611
พยาบาลวิชาชีพ	1:2,421
นักวิชาการสาธารณสุข	1:98,057

ตารางที่ 2.4 จำแนกจำนวนพยาบาลวิชาชีพใหม่

ระดับ	จำนวน (คน)	ลาออก(คน)	คงเหลือ (คน)
จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงาน โรงพยาบาลปากเกร็ด ปีงบประมาณ 2556	14	8	6
จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงาน โรงพยาบาลปากเกร็ด ปีงบประมาณ 2557	16	4	12
จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงาน โรงพยาบาลปากเกร็ด ปีงบประมาณ 2558	1	-	
รวม	31	12	18

โรงพยาบาลปากเกร็ดเป็นโรงพยาบาลชุมชนเขตเมืองของจังหวัดนนทบุรี ขนาด 30 เตียง ปัจจุบันได้รับอนุมัติให้ขยายโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง โดยจะย้ายที่ทำการไปอยู่ถนนราชพฤกษ์ ในเดือนสิงหาคม 2559 ในช่วงเวลาที่ผ่านมาจึงมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับการขยายโรงพยาบาล มีการให้ทุนนักศึกษาพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งจบมาปฏิบัติงานในปี 2556 จำนวน 14 ทุน จบในปี 2557 จำนวน 16 ทุน จบในปี 2558 จำนวน 1 ทุน และจะทยอยจบในแต่ละปีอีกอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง มีการรับย้ายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรมาประจำการอีกจำนวนหนึ่ง การเพิ่มศักยภาพและปริมาณบุคลากรให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลานี้ที่ ไม่มีการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นทางการ ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานเกิดความเครียด จากความไม่พร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในพยาบาลจบใหม่ ที่มีความเครียดทั้งด้านการปรับตัวจากนักเรียนสู่พยาบาลประจำการและเครียดจากการขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการทำงาน

การดำเนินการพัฒนาบุคลากรทั้งพยาบาลประจำการที่แม้จะมีทักษะและประสบการณ์แล้ว แต่ขาดการทบทวนองค์ความรู้ ที่ทันสมัย อย่างสม่ำเสมอและพยาบาลจบใหม่ที่ต้องได้รับการพัฒนา ศักยภาพ ให้พร้อมปฏิบัติงาน ถือเป็นความจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน การพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่จึงริเริ่มขึ้น เพื่อพัฒนาทั้งพยาบาลประจำการ ให้เป็นพยาบาล พี่เลี้ยง ที่ต้องมีองค์ความรู้เพียงพอที่จะถ่ายทอด และพัฒนาพยาบาลจบใหม่ ให้พร้อมเติบโตใน วิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มอร์ตัน-คูเปอร์และพาลเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ศึกษาวิเคราะห์ แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง ที่เน้นกระบวนการในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพี่เลี้ยงกับผู้ที่อยู่ในความ ดูแล เน้นการพัฒนาความสามารถของพยาบาลจบใหม่ที่ขาดประสบการณ์ ให้สามารถใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัยที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางคลินิกที่สูง

สายพร รัตนเรืองวัฒนา และคณะ (2541) ศึกษาความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความต้องการพยาบาลจบใหม่ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่มีความต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณลักษณะทั่วไปดี และมีความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกในระดับสูง และต้องการอิสระที่ในการเลือกพี่เลี้ยงและผู้ที่อยู่ในอุปถัมภ์ตามความต้องการของทั้งสองฝ่าย ซึ่งส่งผลต่อสัมพันธภาพและประสิทธิผลของการเป็น พี่เลี้ยงสูงกว่าการที่หน่วยงานจัดให้

พรทิพย์ แก้วสิงห์ (2544) ศึกษาการพัฒนาระบบพยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาล อำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่า หลังอบรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของพยาบาลพี่ เลี้ยงแตกต่างกับก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจในบทบาทพยาบาล พี่เลี้ยงก่อนและหลังการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านและ โดยรวม พบว่าไม่แตกต่างกัน ส่วนความพึงพอใจในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่หลังการ ใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง รายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับดีมากและทำให้กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอำนาจเจริญมีระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

นันทนา วรสุทธิพงษ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า นโยบายและการสนับสนุนของ หน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายการปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยง เพื่อเป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพต่อบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งเป็นองค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงผู้บริหารและ

หน่วยงานควรมีการสร้างความเข้าใจในเรื่องนโยบายการบริหารทางการแพทย์ที่ชัดเจนเพื่อถือเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

สุพรรณณี พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2551) ศึกษาเรื่องการพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านพยาบาลพี่เลี้ยง 3) ด้านพยาบาลจบใหม่ และ 4) ด้านกระบวนการการเป็นพี่เลี้ยง ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกระบวนการพี่เลี้ยง

น้ำฝน ทรัพย์ประเสริฐ (2551) ได้พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ในเชิงคุณภาพเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม และสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าต้องเริ่มจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือและพัฒนาขึ้นมาจากสภาพปัญหาที่แท้จริง

ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2555) พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์ ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้องการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง มีการกำหนดนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยง การกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกและการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง และการจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง 2) ด้านกระบวนการแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นระยะของการสร้างสัมพันธ์ภาพ ระยะที่ 2 เป็นระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลพี่เลี้ยงตามกิจกรรมที่กำหนด และระยะที่ 3 เป็นระยะที่พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานโดยอิสระ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม ในการนำไปใช้จริง ผลการประเมินความเหมาะสมทุกมิติโดยรวมมากกว่าร้อยละ 70

กิติวรรณ เหลืองณัฐรัตน์ (2557) ศึกษาการพัฒนาระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพจรัลเวช จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพจรัลเวช จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นระบบที่สามารถทำให้มีการพัฒนาทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ได้อย่างเป็นรูปธรรม ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่เกิดความพึงพอใจในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพใหม่ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นเนื่องจากมีเพื่อนผู้ใกล้ชิด คอยเป็นที่ปรึกษาแนะนำและให้การสนับสนุนตลอดเวลา เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ก่อให้เกิดบรรยากาศในการทำงานขององค์กรเชิงสร้างสรรค์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี การวิจัยดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ/ ศึกษาศาถานการณั 2) ระยะพัฒนารูปแบบและทดลองใช้ 3) ระยะประเมินผลรูปแบบ ดังมีรายละเอียดการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานอยู่กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มให้ข้อมูล เพื่อรับรู้ปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ช่วงเริ่มปฏิบัติงานและความต้องการ การสอนงานจากพยาบาลพี่เลี้ยง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปากเกร็ด ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2556 จำนวน 14 คน ปฏิบัติงานที่ งานห้องคลอด 4 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 4 คนและงานผู้ป่วยใน 6 คน

1.2 กลุ่มให้ข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 13 คน ประกอบด้วย

1.2.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 1 คน

1.2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย 4 หน่วยงานคือ งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน รวมจำนวน 4 คน

1.2.3 พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ประจำการหอผู้ป่วย 4 หน่วยงาน คือ งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน รวมจำนวน 4 คน

1.2.4 พยาบาลวิชาชีพใหม่ ประจำการหอผู้ป่วย 4 หน่วยงาน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน รวมจำนวน 4 คน

1.3 กลุ่มสรุปรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) จำนวน 14 คน ประกอบด้วย

1.3.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน จากงานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและงานผู้ป่วยใน

1.3.2 พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน จากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน งานผู้ป่วยใน 2 คน, งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน, งานผู้ป่วยนอก 1 คน, งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 1 คน, งานจิตเวช 1 คน

1.4 กลุ่มทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 16 คนประกอบด้วย

1.4.1 พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คนจากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน ,งานผู้ป่วยใน 2 คน, งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน, งานผู้ป่วยนอก 1 คน, งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 1 คน, งานจิตเวช 1 คน

1.4.2 พยาบาลวิชาชีพใหม่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปากเกร็ด ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2557 ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี จำนวน 6 คนจากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน, งานผู้ป่วยใน 1 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ได้แก่

2.1.1 เครื่องมือชุดที่ 1 เครื่องมือพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย

1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อรับรู้ปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ช่วงเริ่มปฏิบัติงานและความต้องการ การสอนงานจากพยาบาลพี่เลี้ยง

2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

3) แนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อสรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

2.1.2 เครื่องมือชุดที่ 2 เครื่องมือประเมินผลรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย

1) แบบสอบถามประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด

2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อประเมินรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงของผู้ทดลองใช้รูปแบบฯ

2.2 การสร้างเครื่องมือ

2.2.1 เครื่องมือพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ 1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อรับรู้ปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ช่วงเริ่มปฏิบัติงานและความต้องการ การสอนงานจาก

พยาบาลพี่เลี้ยง 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง 3) แนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อสรุปลักษณะรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยได้ ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง และการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จากวารสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับศึกษาสภาพการณ์การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ ตามบริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด เพื่อเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด ดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงหลากหลายบริบท ศึกษาปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง และข้อเสนอแนะต่างๆของผู้มีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

2) ร่างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

(1) แนวคำถามพยาบาลวิชาชีพใหม่เกี่ยวกับความรู้สึกตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ความช่วยเหลือที่ต้องการจากพยาบาลรุ่นพี่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงกิจกรรมการเรียนรู้แบบที่ต้องการ

2) แนวคำถามพยาบาลประจำการเกี่ยวกับประสบการณ์การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ความช่วยเหลือที่คิดว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ต้องการ สิ่งสำคัญในการดำเนินการระบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้ประสบความสำเร็จ ความต้องการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง องค์ประกอบสำคัญของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงกิจกรรมการเรียนรู้แบบที่ควรจัด

(3) แนวคำถามหัวหน้าหรือผู้ป่วยเกี่ยวกับนโยบายการดูแล จัดการพยาบาลวิชาชีพใหม่ ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ต้องการ ความช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพใหม่ ปัจจัยสำเร็จของการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง องค์ประกอบสำคัญของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง กิจกรรมการเรียนรู้แบบที่ควรจัด

3) ร่างแนวการสนทนากลุ่มเพื่อสรุปลักษณะรูปแบบ จำนวน 3 ประเด็น ประกอบด้วย

(1) องค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

(2) แผนกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่

(3) ปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ

4) นำร่างคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและประเด็นการสนทนากลุ่มเสนออาจารย์ที่ปรึกษาหลักและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเพื่อปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

2.2.2 เครื่องมือประเมินผลรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประเมินผล รูปแบบพยาบาล
 พี่เลี้ยงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้แก่ 1) แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 ใหม่ก่อนและหลังใช้รูปแบบ 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ใช้รูปแบบเพื่อประเมินผลรูปแบบ
 พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง และผลที่ได้จากการ
 ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ศึกษาแนวคิด/ทฤษฎีสภาพแวดล้อมในการทำงาน

2) ผู้วิจัยประยุกต์แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการ
 ปฏิบัติงาน ของ สมจิตร พูลเพ็ง (2550) ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วนคือ

(1) ข้อมูลส่วนบุคคล

(2) แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่ง
 ดัดแปลงมาจาก แบบประเมินผลทางจิตวิทยาของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเรส
 เบอร์กและคณะ (Ressberg, et.al., 2004 อ้างในสมจิตร พูลเพ็ง, 2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ
 ประเมินการรับรู้ การได้รับโอกาส การได้รับความช่วยเหลือ ปริมาณงาน การตระหนักในตนเอง ใน
 เรื่องความมั่นใจ ความลำบากใจ ความขัดแย้ง และ ความเครียด ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับผล
 ที่คาดว่าจะได้ ตามกรอบการวิจัยที่อ้างอิงมาจากกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ระบบพี่เลี้ยงของ ไมจาร์
 แบ็คคลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) รูปแบบการตอบแต่ละข้อ มีลักษณะแบบ
 วัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ แบบลิเคิร์ต (Likert scale) คือ มากที่สุด,
 มาก, ปานกลาง, น้อย, น้อยที่สุด ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 5 ข้อ คือข้อ 1, ข้อ 2, ข้อ 5, ข้อ 6 และ
 ข้อ 9 คำถามเชิงลบ 5 ข้อ คือข้อ 3, ข้อ 4, ข้อ 7, ข้อ 8 และข้อ 10 โดยประเมิน 3 ด้านคือ

1) ประเมินความมั่นใจในตนเอง ได้แก่ ข้อคำถามที่ 2, 3 และ 5

2) ประเมินความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ข้อคำถามที่ 3, 4, 6, 7 และ 9

3) ประเมินความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 1, 8, 10

ประเมินความคิดเห็นดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ความหมาย
มากที่สุด	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

3) **ออกแบบแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก** เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้ใช้รูปแบบ ฯ ในลักษณะคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลปากเกร็ด ความมั่นใจในตนเอง ความพึงพอใจในงาน ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

4) **ผู้วิจัยนำเสนอแบบสอบถามประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานและแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก** ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไข

2.3 การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

2.3.1 **การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)** แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ของสมจิตร พูลเพ็ง (2550) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI : Content Validity Index) ของแบบสอบถามรายข้อ ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหามากกว่า 0.80

2.3.2 **การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)** สมจิตร พูลเพ็ง (2550) ได้ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ค่าความเที่ยง 0.77 ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่วิจัย จำนวน 20 คนได้แก่

พยาบาลใหม่โรงพยาบาลบางบัวทอง	5 คน
พยาบาลใหม่โรงพยาบาลบางใหญ่	5 คน
พยาบาลใหม่โรงพยาบาลบางกรวย	5 คน
พยาบาลใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด	5 คน

นำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) เท่ากับ 0.78

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล ในแต่ละระยะของการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกลงเทป ถอดเทปคำต่อคำในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพใหม่จำนวน 14 คน เพื่อวิเคราะห์บริบท สภาพแวดล้อม, สถานการณ์การปฏิบัติงานและความต้องการการสอนงานจากพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่, และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบ ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพใหม่ 4 คน, พยาบาลประจำการหอผู้ป่วย 4 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน, ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ 1 คน รวมจำนวน 13 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสรุปลักษณะรูปแบบที่สร้างขึ้นโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ในคณะกรรมการพัฒนารูปแบบจำนวน 14 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 10 คน ก่อนนำรูปแบบไปทดลองใช้

หลังจากได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพใหม่ 6 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 10 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินผลรูปแบบ โดยใช้แบบสอบถามประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ทดลองใช้รูปแบบ ร่วมกับใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้ทดลองใช้รูปแบบ ดำเนินการประเมินผลในช่วงเดือนสิงหาคม- ตุลาคม 2558

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทปไว้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหา Content Analysis ทั้งข้อมูลการศึกษาบริบทสภาพแวดล้อมในการทำงาน สถานการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่และความต้องการพยาบาลพี่เลี้ยง รวมไปถึงข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบและประเมินความพึงพอใจรูปแบบ โดยนำเทปมาถอดข้อความแบบคำต่อคำ เป็นภาษาเขียน ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจนของข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น สรุประเด็นปัญหา หรือข้อมูลที่ไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจนและประเด็นที่ต้องการเพิ่มเติม วิเคราะห์และสรุปลักษณะประเด็น เลือกคำบางคำ ประโยค หรือแนวคิดมาจัดหมวดหมู่ข้อมูล สรุปลักษณะประเด็น เชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีกับข้อมูลที่ได้

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติวิลาศกษณ์

3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากับมนุษย์ เพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงดำเนินการด้านจริยธรรมดังต่อไปนี้

3.1 การทำบันทึกเพื่อพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ทำบันทึกเสนอผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอต่อประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ พร้อมเสนอเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ภาคผนวก)

3.2 เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เอกสารรับรองเลขที่18/2558 ผู้วิจัยดำเนินการ

พิกษสิทธิ์โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ผู้เข้าร่วมโครงการ ให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้ร่วมโครงการวิจัยทุกคนมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเอง ในการให้ความยินยอมหรือปฏิเสธการสนทนาและการตอบแบบสอบถาม โดยสามารถแจ้งยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย ข้อมูลที่ให้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ การเปิดเผยจะเป็นไปในภาพรวม ไม่เสนอข้อมูลที่บ่งบอกถึงตัวบุคคล โดยผู้วิจัยยึดถือการพิทักษ์สิทธิ์ดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

4. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด แบ่งกระบวนการพัฒนาเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมการ/ศึกษาสถานการณ์ 2) ระยะพัฒนารูปแบบและทดลองใช้ 3) ระยะประเมินผลรูปแบบ โดยมีรายละเอียดแต่ละระยะดังต่อไปนี้

4.1 ระยะเตรียมการ/ ศึกษาสถานการณ์ ระยะนี้ เริ่มจากการเตรียมตัวผู้วิจัย ศึกษาบริบทและสภาพการณ์ของโรงพยาบาลปากเกร็ดในการจัดการพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนเริ่มสร้างความตระหนักเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยงให้เกิดเป็นวัฒนธรรมในองค์กร ดังนี้

4.1.1 ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาสภาพการณ์ของโรงพยาบาลปากเกร็ด

1) ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสารและนโยบายต่างๆที่เกี่ยวข้อง

(1) ทบทวนบริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด ในเรื่องวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของคนในองค์กรข้อมูลบุคลากร อัตรากำลังและการพัฒนาขยายศักยภาพโรงพยาบาลปากเกร็ด

(2) ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีของพยาบาลวิชาชีพใหม่

ปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่การปรับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่แนวคิดทฤษฎีพยาบาลพี่เลี้ยง ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

2) ผู้วิจัยเตรียมความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการวิจัย ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม สุนทรียสนทนา การสัมภาษณ์และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

4.1.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในการทำงานและความต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด

ผู้วิจัยเข้าไปศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของหน่วยงานที่มีพยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานอยู่ ได้แก่งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ทั้งสถานการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่และการได้รับการสอนงานจากพยาบาลประจำการ

โดยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ด ในปี พ.ศ.2556 จำนวน 14 คน ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยต่างๆ ดังนี้ งานห้องคลอด 4 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 4 คนและงานผู้ป่วยใน 6 คน เพื่อรับรู้ปัญหาของพยาบาลใหม่และความต้องการ การสอนงานจากพยาบาลพี่เลี้ยง แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย ข้อคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำมาสัมภาษณ์ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- 1) ความรู้สึกเมื่อเริ่มการปฏิบัติงานช่วงแรก
- 2) ต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างในการทำงาน
- 3) การสอนงานจากพยาบาลรุ่นพี่ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง? ต้องการการดูแลจากรุ่นพี่ในลักษณะไหน ?
- 4) บรรยากาศการทำงานเป็นอย่างไร ? รู้สึกอย่างไรกับงานที่ทำอยู่

4.1.3 การประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ก่อนการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อองค์กรและต่อตนเอง ชี้แจงแผนการดำเนินการวิจัยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนทราบ ให้หน่วยงานคัดเลือกพยาบาลใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี โดยเป็นตัวแทนของหอผู้ป่วยและยินดีเข้าร่วมการวิจัย เพื่อร่วมการทดลองใช้รูปแบบโดยลงชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้วิจัยนำเครื่องมือการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มาใช้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนเริ่มทดลองใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่า ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเอง เพิ่มความพึงพอใจในงานและทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก

4.1.4 การสร้างความตระหนักให้บุคลากรเห็นความสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การดำเนินการของระบบพี่เลี้ยงจะประสบผลสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับการกำหนดเป็นนโยบายที่ทุกคนในองค์กรเห็นความสำคัญ ผู้บริหารให้การสนับสนุน ผู้วิจัยจึงดำเนินการ ดังนี้

- 1) **แต่งตั้งคณะกรรมการ** ผู้วิจัยปรึกษาหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นำเสนอโครงการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการช่วยพัฒนาวิชาชีพพยาบาลที่เข้ามาอยู่ในระบบอย่างเป็นรูปธรรม เรียนเชิญหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นประธานคณะกรรมการ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการโครงการทั้งหมด แต่ขอความร่วมมือในเรื่องบุคลากรและระยะเวลาของการ

ทำกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ซึ่งบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการจะมาจากทุกหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาลที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพใหม่ผู้วิจัยจึงเรียนเชิญ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นคณะกรรมการเพื่อเป็นตัวกลางในการประสานนโยบายในการดำเนินการเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยง สู่ระดับปฏิบัติ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเห็นชอบ ผู้วิจัยพร้อมด้วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลนำโครงการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเสนอต่อท่านผู้อำนวยการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ผลที่คาดว่าจะได้รับเพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการโดยเรียนเชิญท่านผู้อำนวยการเป็นที่ปรึกษาโครงการร่วมกับประธานองค์กรแพทย์ โครงการได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโดยไม่รับงบประมาณสนับสนุน

2) ออกนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีคณะกรรมการพัฒนารูปแบบเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับผู้วิจัย ดำเนินการในเรื่องการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงและควบคุมนิเทศพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยจึงออกเป็นนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยงมีท่านผู้อำนวยการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ประกาศนโยบายให้บุคลากรรับทราบโดยทั่ว

4.1.5 การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก แต่งตั้งและอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยนำผลการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มให้ข้อมูล 13 คน ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ 1 คน บุคลากรจาก 4 หน่วยงานคืองานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน พยาบาลประจำการ 4 คน พยาบาลวิชาชีพใหม่ 4 คน ร่วมกับข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมมากำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง ให้คณะกรรมการพัฒนารูปแบบใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงของแต่ละหน่วยงาน มีการออกคำสั่งแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษร ถือเป็นการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง

2) การอบรมเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง การพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเฉพาะในพยาบาลประจำการ ที่แม้จะเป็นผู้มีทั้งทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน แต่หากขาดการทบทวนองค์ความรู้ ที่ทันสมัย อย่างสม่ำเสมอและขาดการฝึกประสบการณ์การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ต้องมียุติธรรมเพียงพอ ที่จะถ่ายทอด และพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้สามารถเติบโตในวิชาชีพได้อย่างสง่างามแล้วนั้น ล้วนเป็นอุปสรรคสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดและเกิดความล้มเหลวตามมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยงดังต่อไปนี้

(1) สํารวจความต้องการอบรม ผู้วิจัยสอบถามความต้องการการเตรียมความพร้อมของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง โดยให้พยาบาลพี่เลี้ยงเสนอเนื้อหาที่ต้องการอบรมแก่คณะกรรมการพัฒนารูปแบบ

(2) การคัดเลือกวิทยากร ผู้วิจัยให้โอกาสพยาบาลพี่เลี้ยงในการร่วมคัดเลือกวิทยากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะมาอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยเสนอบุคลากรขององค์การที่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท ในสถาบันที่ได้รับการรับรอง โดยผู้วิจัยเตรียมเอกสารประกอบการอบรม ให้วิทยากรหาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม แต่คณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ฯ เสนอให้เชิญวิทยากรจากสถาบันการศึกษา หรือองค์กรวิชาชีพระดับประเทศ เช่นมหาวิทยาลัยของรัฐ สภาการพยาบาลหรือสำนักการพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์ที่นำไปใช้ได้สูงสุดและดึงความสนใจของพยาบาลพี่เลี้ยงได้ดีกว่า

(3) เนื้อหาการอบรม จากการทบทวนทฤษฎีการเรียนรู้ ผู้วิจัยพบว่าการจัดเนื้อหาการเรียนรู้ต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียน ผู้วิจัยได้สอบถามความต้องการของพยาบาลพี่เลี้ยงพบว่า สิ่งที่พยาบาลพี่เลี้ยงต้องการเรียนรู้คือบทบาทของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เทคนิคในการให้ความรู้และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การเขียนแผนการสอน และการนิเทศพยาบาลวิชาชีพใหม่

(4) ระยะเวลาการอบรม ผู้วิจัยจัดอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงระยะเวลา 3 วัน วิทยากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักการพยาบาลที่เป็นคณะกรรมการของสภาการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับคัดเลือก เข้าร่วมอบรมการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ระยะเวลา 3 วัน ณ ห้องประชุมชั้น 2 ชั้น 4 โรงพยาบาลปากเกร็ด

4.2 ระยะเวลาพัฒนารูปแบบและทดลองใช้รูปแบบ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่แต่ละแห่งสร้างขึ้น ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ หากบริบทต่างกัน การร่างรูปแบบจึงต้องมีบริบทเป็นตัวกำกับเพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัย จึงดำเนินการในระยะของการพัฒนารูปแบบ ดังนี้

4.2.1 ร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลปากเกร็ด จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยได้ ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง และการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จากวารสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับศึกษาสภาพการณ์การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามบริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด เพื่อเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด ดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมการพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง การปฏิบัติ บบาทพยาบาลที่เลี้ยงหลากหลายบริบท ศึกษาปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาท พยาบาลที่เลี้ยง และข้อเสนอแนะต่างๆของผู้มีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง

2) ร่างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก ที่จะใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ประจำการ พยาบาลวิชาชีพใหม่ผู้เชี่ยวชาญการทำวิจัยพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง และซอม สัมภาษณ์กับอาจารย์ที่ปรึกษา ในประเด็นเกี่ยวกับ ประสบการณ์ การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสม กับบริบทโรงพยาบาลปากเกร็ด ความช่วยเหลือที่พยาบาลใหม่อยากได้จากพยาบาลรุ่นพี่

3) นำร่างคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุง แก้ไขก่อนนำไปใช้

4) ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 13 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง 1 คน พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้า งาน 4 คน และระดับชำนาญการที่มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร 4 คน พยาบาลวิชาชีพใหม่ 4 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือการสัมภาษณ์ร่วมกับการจดบันทึกและการบันทึก เทปตามแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้คำถามปลายเปิด ที่ผู้วิจัยฝึกกับอาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลาและสถานที่ กับผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก โดยคำนึงถึง ความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์ และสถานที่ ที่สามารถควบคุมเสียงและสิ่งรบกวนจากภายนอกได้ ผู้วิจัยจัดเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ สมุดบันทึก ปากกา เทปบันทึกเสียง โดย ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทุก ราย เช่นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการสัมภาษณ์ ตามแนวทางจริยธรรมใน มนุษย์ ขออนุญาตบันทึกเทปการสนทนาทุกครั้งที่ยังสัมภาษณ์ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ประมาณ 45 นาที เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง หากข้อมูลที่ได้ยังไม่ สมบูรณ์ ผู้วิจัยกล่าวขออนุญาตหมายในครั้งต่อไป และนำข้อมูลที่ได้บันทึกและนำเทปบันทึกเสียงมาถอด ความคำต่อคำ นำข้อความที่วิเคราะห์ได้ เสนออาจารย์ที่ปรึกษา สรุปประเด็นนำข้อมูลที่ได้ มาร่าง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

5) ร่างคู่มือพยาบาลที่เลี้ยง กำกับการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ผู้วิจัย ดำเนินการพัฒนาตามขั้นตอนต่อไปนี้

(1) ศึกษาสถานการณ์และความต้องการของพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยนำผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมในเรื่องการพัฒนารูปแบบ แนวคิดพยาบาลที่เลี้ยง คู่มือ พยาบาลที่เลี้ยง

(2) สร้างคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อเป็นแนวทางกำกับการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ๆ ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งมีหน้าที่ดูแลพยาบาลวิชาชีพใหม่ในบทบาทของผู้ชี้แนะ ผู้ให้ความรู้และประสบการณ์ ผู้ให้การสนับสนุนด้านจิตใจและผู้เป็นแบบอย่างที่ดี กำหนดโครงสร้างเชิงนโยบายไว้ในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง โดยอาศัยการมีส่วนร่วมและการให้การสนับสนุนของผู้บริหาร เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ในรูปของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ๆ ที่มีท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลและประธานองค์กรแพทย์ เป็นที่ปรึกษา หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นประธาน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกรรมการ ผู้วิจัยเป็นเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบนี้มีหน้าที่คัดเลือก เตรียม สนับสนุนและนิเทศการทำงาน ของพยาบาลพี่เลี้ยง ให้ดำเนินการตามรูปแบบที่สร้างขึ้น

6) กระบวนการของการพัฒนารูปแบบ มี 4 ระยะ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาตามวงจรของ Deming คือวางแผนอย่างรอบคอบ ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลและปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำมาปฏิบัติซ้ำ โดยเปรียบพยาบาลใหม่เหมือนกับเมล็ดพันธุ์ที่จะเติบโตเป็นไม้ใหญ่ พยาบาลพี่เลี้ยงจะดูแลพุ่มฟักอย่างไร ให้ไม้ใหญ่เติบโตอย่างงดงาม กระบวนการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่แต่ละระยะทำต่อเนื่องกัน เป็น PDCA 3 วงล้อ 3 ระยะ และประเมินผลสำเร็จในระยะที่ 4 ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 15 สัปดาห์ เพิ่มกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภายในกิจกรรมปฐมนิเทศ

7) เสนอร่างรูปแบบและคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยงอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ความเห็นชอบ ตรวจสอบตรงตามเนื้อหา ก่อนนำไปให้คณะกรรมการพัฒนารูปแบบและพยาบาลพี่เลี้ยง พิจารณาก่อนนัดหมายวันเวลาในการสนทนากลุ่มเพื่อให้ข้อวิจารณ์ เสนอแนะยืนยันรูปแบบที่พัฒนาขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้

4.2.2 สรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยงจากการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมากำหนดองค์ประกอบของรูปแบบและกำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1) ร่างแนวทางการสนทนากลุ่ม ของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ๆ และพยาบาลพี่เลี้ยง ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) องค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง 2) บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงและคุณสมบัติที่ควรมี 3) ระยะเวลาของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง 4) แผนกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ 5) ปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ 6) การประเมินผล 7) รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมกับบริบท โรงพยาบาลปากเกร็ด

2) เสนอร่างคำถามการสนทนากลุ่มต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ ผู้วิจัยฝึกดำเนินการสนทนากลุ่มร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

3) จัดสนทนากลุ่ม คณะกรรมการพัฒนารูปแบบฯ (หัวหน้างาน) และพยาบาลพี่เลี้ยง รวมจำนวนผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม 14 คน เพื่อให้เกิดความเห็นพ้องของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด และคู่มือพยาบาลที่เลี้ยง ที่ผู้วิจัยร่างขึ้น การสนทนากลุ่ม (Focus group) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- (1) ทบทวนวรรณกรรม เตรียมแนวคำถาม การสนทนากลุ่ม
- (2) นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา แก้ไขปรับปรุงประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม ฝึกการสนทนากลุ่มร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา
- (3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลทำความเข้าใจประเด็นให้ชัดเจน
- (4) เตรียมสถานที่ โดยใช้ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลปากเกร็ด เตรียมเทปบันทึกเสียง ไวท์บอร์ด ปากกา สมุดบันทึก อาหารว่าง และเครื่องดื่ม
- (5) นัดหมายวันเวลา ผู้ร่วมสนทนาเพื่อยืนยันรูปแบบที่ร่างขึ้น
- (6) ให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกราย เช่นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เป็นลายลักษณ์อักษร ตามแนวทางจริยธรรมในมนุษย์
- (7) ดำเนินการสนทนากลุ่ม โดย ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการหลัก สนทนาตามประเด็นที่กำหนด โดยมีหัวหน้ากลุ่มพยาบาลเป็นผู้นำกลุ่ม นั่งรอบโต๊ะเป็นวงกลม ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยมีขั้นตอนการสนทนากลุ่มดังนี้
 - ก. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย แนะนำตัวเอง แนะนำผู้วิจัย ผู้บันทึกการสนทนา (Note taker) และผู้คอยให้บริการ (Providers) ชี้แจงวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการสนทนากลุ่ม และกล่าวขอบคุณผู้ร่วมสนทนากลุ่มทุกคนที่เสียสละเวลา
 - ข. ผู้วิจัยขออนุญาต บันทึกเสียงการสนทนา และให้ข้อมูลการพิทักษ์สิทธิของผู้สนทนากลุ่ม โดยข้อมูลทุกอย่างจะถูกปิดเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคล ให้ผู้อื่นทราบ การเปิดเผยจะเป็นไปในภาพรวม ทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น
 - ค. ผู้วิจัยบอกบทบาทของผู้ดำเนินการสนทนาผู้ช่วยผู้ดำเนินการและผู้ร่วมสนทนา หลังจากนั้นให้ทุกคนแนะนำตนเองต่อกลุ่ม
 - ง. ใช้คำถามนำก่อนเข้าสู่ประเด็นการวิจัย ให้โอกาสทุกคนแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย
 - จ. เมื่อข้อคิดเห็นไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ผู้วิจัยดึงกลุ่มกลับสู่ประเด็นการสนทนา และเชื่อมโยงการสนทนาแต่ละประเด็นตามลำดับ
 - ฉ. ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิดในการสนทนา ถูมนำเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการศึกษาทั้ง 7 ประเด็น เช่นประเด็นที่ 1 องค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงในความคิดของท่านควรประกอบด้วยอะไรบ้าง ประเด็นที่ 2 เรื่องบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง ใช้คำถามเปิดประเด็นว่า ในความคิดเห็นของท่าน พยาบาลที่เลี้ยงควรมีคุณสมบัติเช่นไร? บทบาทพยาบาลที่

เลี้ยงมีอะไรบ้าง? ที่สามารถเพิ่มความมั่นใจเพิ่มความพึงพอใจในงานให้พยาบาลใหม่ได้ เชื่อมโยงสู่ ประเด็นที่ 3 ต่อไปโดยใช้คำถามเกี่ยวกับระยะเวลาการแสดงผลของพยาบาลที่เลี้ยง และประเด็น ที่ 4 ควรจัดแผนกิจกรรมการเรียนรู้ในเรื่องใดบ้างแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่จนถึงประเด็นที่ 5 เรื่อง ปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ ท่านคิดว่าเป็นอะไร? ใช้อะไรเป็นตัวประเมินผล และประเด็นสุดท้าย ท่านคิดว่ารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสมกับบริบท โรงพยาบาลปากเกร็ดควรมี ลักษณะอย่างไร โดยนำเสนอรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงและคู่มือพยาบาลที่เลี้ยงที่สร้างขึ้นให้ผู้ร่วมสนทนา แสดงความคิดเห็น เสนอแนะ แก้ไขปรับปรุงร่างดังกล่าว โดยตลอดการสนทนา ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ร่วม สนทนาแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยผู้วิจัยอธิบายและซักถามเพิ่มเติม ตลอดเวลาเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกัน ผู้ดำเนินการสนทนาและผู้บันทึกการสนทนาสังเกต พฤติกรรม สีหน้า ท่าทางรวมถึงน้ำเสียงของผู้ร่วมสนทนาและบันทึกการสนทนาเพื่อนำไปวิเคราะห์ โดยในแต่ละประเด็นการสนทนา ผู้วิจัยสรุปแต่ละประเด็นก่อนเริ่มคำถามนำในประเด็นใหม่ เมื่อได้ ข้อมูลครอบคลุมตามวัตถุประสงค์แล้ว ทำหน้าที่ผู้วิจัยจึงสรุปภาพรวมของการสนทนากลุ่มและกล่าว ขอบคุณ ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม กล่าวถึงประโยชน์ของข้อมูลจากการสนทนาที่ทุกคนร่วมแสดง ความ คิดเห็น ที่ผู้วิจัยจะนำไปวิเคราะห์ปรับปรุงร่างรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ให้พร้อมใช้งาน อันจะเป็นประโยชน์ ต่อไป ต่อบุคลากร หน่วยงานและองค์การของเราทุกคน ผู้นำการสนทนากลุ่มขอบคุณผู้วิจัยและผู้ให้ ความร่วมมือ ก่อนกล่าวปิดการสนทนากลุ่ม

4) *ปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม* เสนอรูปแบบ พยาบาลที่เลี้ยงที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ผู้วิจัยดำเนินการปรับแก้ เสนอต่อ อาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปทดลองใช้

4.2.3 การทดลองใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ผู้วิจัยนำคู่มือพยาบาลที่เลี้ยงและ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ที่ผ่านการปรับปรุงจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผ่านการเสนอแนะปรับแก้ยืนยัน รูปแบบจากคณะกรรมการพัฒนารูปแบบและทีมที่เลี้ยง ผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะก่อนนำไป ทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่จบการศึกษา พ.ศ.2557 ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี จำนวน 6 คน มีพยาบาลที่เลี้ยงดูแล 10 คน ดำเนินการตามแผนพยาบาลที่เลี้ยง ระยะเวลา 2 เดือน

4.2.4 ปรับปรุงรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง หลังจากทดลองใช้รูปแบบ 2 เดือน ผู้วิจัย ดำเนินการดังนี้

- 1) จัดสนทนากลุ่มพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ผู้ใช้รูปแบบ เพื่อ ประเมินผล การเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรค
- 2) สรุปข้อคิดเห็นร่วมกับผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ร่วมกัน ปรับปรุงรูปแบบจนได้รูปแบบที่ทุกคนเห็นพ้อง

3) ผู้วิจัยปรับปรุงรูปแบบและนำรูปแบบที่ปรับปรุงขึ้นใช้ต่ออีก 1 เดือน โดยปรับกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยง

4.3 ระยะประเมินผล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินผลรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงตามขั้นตอนต่อไปนี้

4.3.1 การประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่หลังใช้รูปแบบ ผู้วิจัยประเมินด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลใช้จำนวน ร้อยละ

2) เปรียบเทียบคะแนน การประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ดก่อนและหลังใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเชิงพรรณนาเพื่อแจกแจงความถี่ร้อยละของประชากร ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิตินอนพาราเมตริก Wilcoxon Test

4.3.2 การประเมินความพึงพอใจรูปแบบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ใช้รูปแบบได้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่จำนวน 6 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์ ในลักษณะคำถามปลายเปิด ถึงความรู้สึกต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประโยชน์ที่ได้รับ กิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ควรมีต่อไปหรือไม่ อย่างไร รวมไปถึงข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (The Research and Development, R&D) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี การวิจัยดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ/ ศึกษาศถานการณ์ 2) ระยะพัฒนารูปแบบและทดลองใช้ 3) ระยะประเมินผลรูปแบบ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 ถึงเดือนตุลาคม 2558 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 10 เดือน มีรายละเอียดผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ระยะการเตรียมการ/ ศึกษาศถานการณ์

1.1 บริบทของโรงพยาบาลปากเกร็ด

โรงพยาบาลปากเกร็ดเป็นโรงพยาบาลชุมชนเขตเมืองของจังหวัดนนทบุรี ขนาด 30 เตียง ปัจจุบันได้รับอนุมัติให้ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง โดยมีกำหนดการย้ายที่ทำการไปอยู่ถนนราชพฤกษ์ ในเดือนสิงหาคม 2559 ทำให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการขยายโรงพยาบาล มีการให้ทุนนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้มีพยาบาลวิชาชีพใหม่มาประจำการเพิ่มในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง มีการรับย้ายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรมาประจำการอีกจำนวนหนึ่ง การเพิ่มศักยภาพและปริมาณบุคลากรให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาอันสั้น ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ทุกหน่วยงานเกิดความเครียด โดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพใหม่ ที่ต้องปรับตัวสู่ภาระและความรับผิดชอบในฐานะพยาบาลประจำการ จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการทำงานให้เพียงพอ

โรงพยาบาลปากเกร็ดมีการพัฒนาศักยภาพบริการมาอย่างต่อเนื่อง เดิมบุคลากรพยาบาลทั้งองค์กรล้วนเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ในปี 2556 เริ่มมีพยาบาลวิชาชีพใหม่มาปฏิบัติงานและทยอยลาออก ประมาณร้อยละ 38.71 งานพัฒนาบุคลากรวิเคราะห์สาเหตุพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากความไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน และการไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ ซึ่งเป็นปัญหาเชิงนโยบาย และสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งคือความเครียดจากการทำงานเนื่องจากประสบการณ์ในการทำงาน ความรู้และทักษะไม่เพียงพอ และปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศขององค์กร รวมทั้ง

ผู้ร่วมงานที่มีวัยแตกต่างกัน จากการศึกษาของวินเทอร์ คอลลินส์และแม็คดาเนียล (2000) พบว่า ความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ลดความพึงพอใจในงาน และทำให้อัตราการเปลี่ยน ย้ายงาน หรือลาออกของพยาบาลวิชาชีพใหม่สูงขึ้น และการศึกษาของ พากาน่า (1989) พบว่า การจัดพยาบาลที่ เลี้ยงให้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่มีความพึงพอใจในการเรียนรู้ประสบการณ์การ ปฏิบัติงานสูงกว่า และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ไม่มีการเลี้ยง ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานใน ระบบพยาบาลที่เลี้ยง สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทในการปฏิบัติงานได้ดี เรียนรู้งานได้เร็วขึ้น ลดความตึง เครียดในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานได้ด้วยคามมั่นใจ ภูมิใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ลดอัตรา การโอนย้าย ลาออก

นอกจาก ระบบพยาบาลที่เลี้ยงเปิดโอกาสให้พยาบาลที่เลี้ยงได้พัฒนาศักยภาพของ ตนเองทั้งในด้านความรู้และความชำนาญแล้ว ยังส่งผลให้สามารถเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่มี คุณภาพมากขึ้น สรุปได้ว่าการปฏิบัติงานโดยมีพยาบาลที่เลี้ยงจะสามารถช่วยพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้มีศักยภาพในการให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ถือเป็นส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ แก่ พยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้เกิดประโยชน์ ทั้งในระดับบุคคล องค์กรและวิชาชีพพยาบาล ส่งผลไปถึงคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นศูนย์กลางของเป้าหมายการพัฒนา

1.2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด

ผลการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน สถานการณ์การปฏิบัติงานและความต้องการ พยาบาลที่เลี้ยง จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพใหม่ ที่จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลปากเกร็ดในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 14 คน ปฏิบัติงานอยู่งานห้องคลอด 4 คน งานผู้ป่วยใน 6 คน และงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 4 คน พบว่า

1.2.1 สถานการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ จากคำถาม "ความรู้สึกเมื่อ เริ่มการปฏิบัติงานในช่วงแรกในชีวิตการทำงาน"

พบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ รู้สึกเครียด ไม่มั่นใจในการทำงาน กลัวทำงานผิดพลาด แม้จะได้รับการเตรียมความรู้และทักษะขณะเป็นนักศึกษามาแล้ว แต่ก็ยัง รู้สึกว่ามีประสบการณ์ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เร่งรีบ มีผู้มาใช้บริการ จำนวนมาก ดังคำตอบต่อไปนี้

"ที่เคยคิดว่ามีความรู้ พอมาทำงานถึงพบว่า หลายอย่างเหมือนยังไม่รู้อะไรเลย ทำอะไร รู้สึกไม่ค่อยมั่นใจ กลัวทำพลาดไปหมด"

“ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่ต้องประเมินอาการ แก้ปัญหาเฉพาะหน้า รู้สึก ทำอะไรไม่ถูก เครียด”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 2

“คนไข้เยอะมากการทำงานต้องเร่งรีบ ทำให้มีโอกาสเกิดความผิดพลาดในการทำงานได้ ยังมีประสบการณ์น้อยยิ่งพลาดได้ง่าย อยากมั่นใจในการทำงานมากกว่านี้ค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 4

“งานวิชาชีพ บางทีการมีประสบการณ์ในการทำงานหลายๆ ก็เป็นสิ่งสำคัญ จบใหม่ๆอย่างนี้ เครียดมากเพราะไม่มั่นใจว่าเราทำถูกต้องไหม ตอนนี้อยู่เครียดอยู่เลยคะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 5

1.2.2 สถานการณ์การสอนงานจากพยาบาลรุ่นพี่และความต้องการการสอนงานในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผลการวิจัย พบว่า การสอนงานแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ในแต่ละหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ส่วนบุคคลของพยาบาลรุ่นพี่ผู้สอน นอกจากนี้การสอนงานยังดำเนินการควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานประจำ ดังนั้นบริบทของการสอนงานจึงขึ้นอยู่กับโอกาสและเวลาที่เอื้ออำนวยในแต่ละวัน ทำให้การสอนงานมีรูปแบบที่แตกต่างกันไป แม้จะทำงานในหน่วยงานเดียวกันก็ตาม ความต้องการการสอนงานจากพยาบาลรุ่นพี่ พยาบาลวิชาชีพใหม่ต้องการการสอนที่เป็นระบบ มีการกำหนดผู้สอนงานและมีการสอนงานตามลำดับขั้นตอน จากคำถาม “การสอนงานจากพยาบาลรุ่นพี่ที่ผ่าน มาเป็นอย่างไรบ้าง? ...ต้องการความช่วยเหลืออะไรในการทำงาน... ต้องการให้รุ่นพี่สอนงานลักษณะไหน” ได้คำตอบดังต่อไปนี้

“พอมาทำงานแล้ว รู้ได้เลยว่ายังต้องเรียนรู้อีกมาก พี่เค้าก็จะยุ่งๆไม่ค่อยมีเวลาสอน อยากให้มีคนคอยสอนทีละสเต็ป น่าจะดีมากเลยคะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 6

“พี่แต่ละคนมีการปฏิบัติงานที่ไม่เหมือนกัน วันนี้คนนี้สอนแบบนี้ อีกวัน อีกคนสอนอีกอย่าง สอนเร็วมาก ไม่รู้จะเลือกจำการทำงานแบบใคร”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 3

“เวลาไม่เข้าใจ ไม่รู้จะปรึกษาใคร บางครั้งสงสัยในงาน ถ้ามไป พี่บางคนก็ไม่ตอบ เค้าบอก
ไม่ได้รับมอบหมายให้ต้องสอน ค่อยๆเรียนรู้เอาแล้วกัน ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 7

“พี่บางคนน่ารัก ให้คำแนะนำที่ดี ก็ช่วยให้อุ่นใจขึ้น แต่ส่วนใหญ่งานจะยุ่ง เขาก็ต้องทำงานของ
เขา เราก็ได้แต่คอยดูเอา”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 1

“พี่เค้าเคยเล่าให้ฟังว่า ตอนเขาจบใหม่ๆ ก็เป็นอย่างนี้ เครียด ต้องค่อยๆเรียนรู้ แต่หนูคิดว่า
โรงพยาบาลน่าจะกำหนดคนสอนให้ชัดเจนนะคะ ถ้าเป็นหน้าที่ คนสอนจะได้สอนอย่างสบายใจ สอน
เต็มที่ ไม่ต้องห่วงงานประจำ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 9

“ถ้ามีการสอนงานทั้งทบทวนทฤษฎีและสอนปฏิบัติอย่างเป็นระบบ ก็น่าจะดี เพราะความรู้ที่
เรียนมา มันไม่พอ มันต่างจากการทำงานจริง”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 8

“ความคิดหนู ถ้าน้องจบมาใหม่ มีพี่คอยเทคแคร์ ให้คำปรึกษา แนะนำการทำงานตั้งแต่เบสิค
สอนแบบเดียวกัน แนวคิดไม่ขัดแย้งกัน หนูว่าดีนะคะ เพื่อนๆคงคิดเหมือนหนู”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 5

1.2.3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่ามีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพใหม่
โดยเฉพาะภาระงานที่มาก ในขณะที่ประสบการณ์ยังไม่เพียงพอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้สึกเหนื่อย
เครียด การมีพยาบาลรุ่นพี่คอยสอน ช่วยให้บรรยากาศการทำงานดีขึ้น จากคำถาม “สภาพแวดล้อมใน
การทำงานเป็นอย่างไร รู้สึกอย่างไรกับงานที่ทำอยู่ “ ดังคำตอบต่อไปนี้

“บางครั้งรู้สึกเบื่อหน่าย งานก็เยอะ พอเราไม่รู้ หมอก็ดู สวัสดิการก็ไม่ได้ ตำแหน่งก็ไม่มี ถ้า
ทำงานแล้วมีความสุข ก็ยังอาจจะทำต่อไป แต่ถ้าบรรยากาศการทำงานไม่ดี ใช้ทุนครบอาจจะลาออก”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 7

“รู้สึกได้รับมอบหมายงานเยอะมาก ทั้งที่ยังทำไม่ค่อยเป็น เหนื่อยค่ะทำอะไรไม่เสร็จสักอย่าง”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 11

“ชอบทำงานลักษณะนี้ค่ะ ทำแล้วเสร็จเลย เน้นการทำงานเป็นทีม พี่ๆน่ารักเป็นกันเอง”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 3

“ถ้าบรรยากาศการทำงานดี ทำงานก็สนุก ยังมีผู้ร่วมงานดี มีพยาบาลรุ่นพี่คอยสอน ก็ดีมาก”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 1

สรุปมุมมองพยาบาลวิชาชีพใหม่ เรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ว่า พยาบาลวิชาชีพใหม่มีความเครียด วิตกกังวล ไม่มั่นใจในการในการปฏิบัติงาน จากการไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการทำงานที่เพียงพอ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่ยังต้องการที่ปรึกษาที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ชัดเจน คอยให้คำชี้แนะ ให้ประสบการณ์ สอนงานให้อย่างเป็นระบบ โดยมีรูปแบบการเรียนรู้แนวทางเดียวกัน และต้องการ มีบรรยากาศการทำงานที่ดี สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข

1.3 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนใช้รูปแบบด้วยแบบสอบถามประเมินสภาพแวดล้อมในงาน มีผลการวิจัยดังนี้

ภายหลังที่ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อองค์กรและต่อตนเอง ชี้แจงแผนการดำเนินการวิจัยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนทราบ หน่วยงานได้คัดเลือกพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ดเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 เป็นตัวแทนของหอผู้ป่วยและยินดีเข้าร่วมการวิจัยตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด ได้พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานที่งานห้องผ่าตัด 2 คน งานห้องคลอด 2 คน งานผู้ป่วยใน 1 คน และงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 คนเพื่อร่วมการทดลองใช้รูปแบบโดยลงชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนทำแบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยประยุกต์แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของสมจิตร พูลเพ็ง (2550) ที่นำไปทดสอบความเชื่อมั่น ก่อนนำมาใช้ ดังละเอียดต่อไปนี้

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้วิจัยคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพใหม่แบบเฉพาะเจาะจง โดยมีข้อมูลส่วนบุคคลคือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ เพศหญิง สถานภาพโสด อายุระหว่าง 22-23 ปี มีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ดเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 มีประสบการณ์การทำงานไม่เกิน 2 ปี โดยปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน 1 คน ห้อง

คลอด 2 คน ห้างผ้าตัด 2 คน อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน มีภูมิลาเนาเกิดอยู่จังหวัดนนทบุรี 4 คน จังหวัดอยุธยา 1 คน จังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 คน อาศัยอยู่บ้านส่วนตัว 5 คน พักหอพัก 1 คน

1.3.2 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนใช้รูปแบบ พบว่าผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อนใช้รูปแบบในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 2.9 (SD = 0.35) เมื่อแยกตามรายข้อพบว่า ข้อที่มีผลการประเมินต่ำสุดคือข้อที่ 2 เรื่องความมั่นใจในตัวเอง ค่าเฉลี่ย 2.5 (SD = 0.55) และผลการประเมินต่ำรองลงมา มี 3 ข้อเท่ากัน คือ ข้อ 3 ความรู้สึกเครียดหรือกระวนกระวาย มีค่าเฉลี่ย 2.67 (SD = 1.03) ข้อ 7 การพบความยุ่งยากจากความขัดแย้งระหว่างทีมที่ดูแลผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 2.67 (SD = 0.82) และข้อ 10 เรื่องความรู้สึกยุ่งยากจากการมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกัน มีค่าเฉลี่ย 2.67 (SD = 0.52)

1.4 การสร้างความตระหนักให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการมีพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อสร้างให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่า การดำเนินการของระบบที่เลี้ยงจะประสบผลสำเร็จได้ต้องสร้างความตระหนักเรื่องพยาบาลที่เลี้ยงให้ทุกคนเห็นความสำคัญ การชี้แจงร่วมกับกำหนดเป็นนโยบายเป็นสิ่งหนึ่งที่สะท้อนถึงคนในองค์กรทราบว่าผู้บริหารสนับสนุนแนวคิดนี้ โดยบุคลากรในองค์กรต้องได้รับทราบข้อมูลก่อนตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งภายหลังการออกนโยบายพยาบาลที่เลี้ยงในองค์กรซึ่งลงนามโดยท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลชี้แจงนโยบายพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อให้หัวหน้างานรับนโยบาย ไปจัดสรรบุคลากรและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่างให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงได้อย่างราบรื่น ผลการสร้างความสำเร็จของพยาบาลที่เลี้ยงให้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร ประสบความสำเร็จด้วยดี ดังนี้

1.4.1 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลปากเกร็ด
ประกอบด้วยบุคลากรทุกหน่วยงานในองค์กรที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นประธาน ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรคือท่านผู้อำนวยการและประธานองค์กรแพทย์เป็นที่ปรึกษา ผู้วิจัยเป็นเลขานุการ โดยคณะกรรมการประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งเป็นตัวกลางในการประสานนโยบายในการดำเนินการเรื่องพยาบาลที่เลี้ยงสู่ระดับหน่วยงาน ถือเป็นช่องทางการสื่อสารนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ

1.4.2 ออกนโยบายพยาบาลที่เลี้ยง โดยคณะกรรมการพัฒนารูปแบบเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบาย ดำเนินการในเรื่องการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลที่เลี้ยง ควบคุมนิเทศพยาบาลที่เลี้ยงในแต่ละระยะการดำเนินงาน โดยนโยบายพยาบาลที่เลี้ยงกำหนดถึงหลักและวิธีปฏิบัติเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลที่เลี้ยงในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ ดังนี้

1) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล

2) องค์ประกอบคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นประธาน หัวหน้างานห้องผ่าตัดเป็นรองประธาน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกรรมการ ผู้วิจัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ท่านผู้อำนวยการและประธานองค์กรแพทย์เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ

3) คณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ทำหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้ทราบถึงบทบาทและการนิเทศงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ฯ จะสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ ในองค์กรพยาบาล สนับสนุนระยะเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะการเรียนรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามกิจกรรมการดำเนินการวิจัยที่กำหนดขึ้นและเข้านิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงร่วมกับผู้วิจัยเป็นระยะ

4) จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัยกำหนดให้พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับมอบหมายให้ดูแลพยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างน้อยในสัดส่วน 1:1 หรือ 1:2 ตามสถานการณ์ โดยคำนึงถึงอัตรากำลังที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) ระยะเวลาการดำเนินการตามรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงระยะเวลา 15 สัปดาห์
4 ระยะการเรียนรู้

6) พยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านการคัดเลือกคุณสมบัติจะได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ต้องมีการพัฒนาตนเองและพยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างต่อเนื่อง ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะการเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ

7) กลุ่มการพยาบาล จะสนับสนุนให้พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีการทบทวนความเหมาะสมของพยาบาลพี่เลี้ยงทุกปี ผู้วิจัย กำหนดหน้าที่ให้คณะกรรมการพัฒนารูปแบบมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ สรรหา คัดเลือก และแต่งตั้งบุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง วางแผนให้ข้อเสนอแนะแก่พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ กำหนดแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ของโรงพยาบาลปากเกร็ดให้เหมาะสมกับบริบท และเป็นแนวทางเดียวกัน ส่งเสริมและสนับสนุน ให้พยาบาลพี่เลี้ยงได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและคอยให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาอันจะเป็นอุปสรรคต่อ

การดำเนินงานตามรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยผู้วิจัยเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการหาเอกสารข้อมูลต่างๆ มานำเสนอให้คณะกรรมการฯ พิจารณาทั้งสิ้น

1.5 การเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง ตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก แต่งตั้งและอบรมพยาบาลที่เลี้ยงให้พร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.5.1 การกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลที่เลี้ยงนอกจากต้องเป็นแบบอย่าง (role model) ที่ดี มีความสามารถสอนงานทางคลินิกแล้วควรมีทักษะในด้านการสื่อสาร มีความไวในการรับรู้ เป็นผู้รับฟังอย่างตั้งใจ ซึ่งทักษะเหล่านี้จะทำให้สามารถถึงปัญหาที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ไม่สามารถสื่อให้สะท้อนออกมาในเชิงสร้างสรรค์ได้ ช่วยให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างตรงประเด็นตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ข้อมูลจากการผลการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มให้ข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบมีข้อมูลส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง ดังนี้

“การเลือกคนที่จะมาเป็นพยาบาลที่เลี้ยงต้องมีการกำหนดคุณสมบัติให้ชัดเจน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก ซึ่งน่าจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพเป็นต้นแบบที่ดีให้กับรุ่นน้อง”

ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนารูปแบบ

“ที่แน่ๆ พยาบาลที่เลี้ยงควรจบระดับปริญญาตรีเป็นอย่างน้อย มีประสบการณ์การทำงานระดับชำนาญการ น่าจะทำงานมานานมากกว่า 5 ปีหรือตำแหน่งระดับชำนาญการ”

หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4

“เรื่องการสื่อสาร ก็สำคัญนะคะ พี่ที่สื่อสารเชิงบวก สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพมีเทคนิคในการพูด รับฟังปัญหาของน้อง น้องอยากเข้าหา น่าจะเป็นพี่เลี้ยงที่ดี”

พยาบาลประจำการคนที่ 3

“คุณสมบัติข้อหนึ่งของพยาบาลที่เลี้ยง ต้องมีความเสียสละ เต็มใจในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง สำคัญควรมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น”

หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“พี่เลี้ยงที่ดีควรมีความสามารถในการถ่ายทอด มีทักษะในการสอนทางคลินิกสอนงานน้องแล้วน้องเข้าใจ ไม่สับสน”

พยาบาลประจำการคนที่ 1

“สภาพสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พยาบาลที่เลี้ยงควรต้องทันสมัย ใฝ่หาความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาตัวเองตลอดเวลา”

หัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกข้างต้น ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มากำหนดเป็นคุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยง นำเสนอคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ได้คุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง ของโรงพยาบาลปากเกร็ด ดังต่อไปนี้

- 1) การศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป
- 2) มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีสัมพันธภาพที่ดี เต็มใจปฏิบัติหน้าที่ที่เลี้ยง
- 3) เป็นต้นแบบที่ดี (Role - model)
- 4) มีทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Communication)
- 5) มีความไวในการรับรู้ (Sensitivity)
- 6) เป็นผู้รับฟังอย่างตั้งใจ (Active listening)
- 7) มีความสามารถในการถ่ายทอด มีทักษะในการสอนทางคลินิก
- 8) ทันสมัย พัฒนาค้นเองสม่ำเสมอ

1.5.2 การกำหนดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ผู้วิจัยประยุกต์ แนวคิดการวิเคราะห์การเป็น ที่เลี้ยงของ Mijares, Baxley and Bond. (2013) กำหนดเป็นบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง 4 บทบาท ดังนี้ คือ

1) บทบาทผู้แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ (*sharing knowledge and experience*) คือบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้มีการพัฒนาค้นเองในด้าน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์เชิงวิชาชีพอย่างเป็นระบบ

2) บทบาทผู้สนับสนุนทางจิตใจ (*providing emotional support*) คือบทบาทที่ พยาบาลที่เลี้ยงให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพใหม่ด้านอารมณ์ ให้กำลังใจให้การช่วยเหลือ รับฟังปัญหา และแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

3) บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง (*role - modeling*) คือบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยง ปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ในคุณสมบัติเชิงวิชาชีพและคุณสมบัติส่วนบุคคล

4) บทบาทผู้ชี้แนะ (*guiding*) คือบทบาทที่พยาบาลที่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาล วิชาชีพใหม่โดยการชี้แนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การอยู่ร่วมกันในองค์กร การดำรงชีวิตในวิชาชีพและ ส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

1.5.3 การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง โดยพิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยนำรายชื่อเสนอคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ ฯ พิจารณาเห็นชอบและทำคำสั่งแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล กำหนดให้บททวนคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงทุกปี การได้รับแต่งตั้งเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงถือเป็นความเสียสละและเป็นการได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง

1.5.4 การอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยสำรวจความต้องการ การอบรมจากพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงต้องการทราบถึง บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง วิธีการ, เทคนิคในการให้ความรู้และประสบการณ์แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การเขียนแผนการสอน และการนิเทศพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยผู้วิจัยประสานวิทยากรเพื่อจัดเนื้อหาการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะเวลาการอบรม 3 วัน เป็นทฤษฎี 2 วัน ปฏิบัติ 1 วัน ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 4 โรงพยาบาลปากเกร็ด วิทยากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน (รายนามตามภาคผนวก) วิทยากรได้ถ่ายทอดความรู้ ทั้งทฤษฎีและให้ลองฝึกปฏิบัติเพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงพร้อมสำหรับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผลจากการอบรมในครั้งนี้ พยาบาลพี่เลี้ยงได้ร่วมกันจัดทำแผนการสอนของหน่วยงาน ใช้ในการสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่เมื่อเข้าไปปฏิบัติงานในหน่วยงาน ช่วงที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างใกล้ชิดระยะเวลา 2 เดือนของการทดลองใช้รูปแบบ

2. ระยะการพัฒนารูปแบบและทดลองใช้

ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลปากเกร็ด มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาใช้ ร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ดังมีรายละเอียดดังนี้

ในเดือนมิถุนายน 2558 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ปฏิบัติงานอยู่ผู้ป่วยใน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รวมจำนวน 13 คนซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อจัดทำร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปผู้ให้ข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง เป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 53.8) โดยมีอายุเฉลี่ย 37.5 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี และอายุมากที่สุด 53 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 10 คน การศึกษาระดับปริญญาโท 3 คน มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 20 ปี จำนวน 9 คน (ร้อยละ 69.2) และประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่า 2 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 30.8) เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลประจำการและพยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างละ 4 คน เท่าๆกัน (ร้อยละ 30.8) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิฯ ด้านการพัฒนารูปแบบ 1 คน (ร้อยละ 7.6)

2.1.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยสรุปผลการร่างรูปแบบโดย วิเคราะห์ ประเด็นจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) *ควรมีกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธภาพการเป็นพี่น้องร่วมวิชาชีพ สร้างความประทับใจช่วงเริ่มต้นเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เกิดมิตรภาพที่ยั่งยืน*

2) *เนื้อหาการเรียนรู้ควรจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ เน้นการหัดคิด วิเคราะห์ มากกว่าการสอนทฤษฎี การสอนควรหลากหลายรูปแบบ ผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียด มีความชัดเจน แนวทางเดียวกัน*

โดยวิเคราะห์ได้จากคำถามและคำตอบต่อไปนี้

ข้อความคำถาม “*เนื้อหาการเรียนรู้หรือกิจกรรมต่างๆในรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ที่ควรมี พี่เลี้ยงควรสอนอะไรน้อง? ควรมีรูปแบบอย่างไร* ” มีคำตอบจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“คิดว่าถ้าต้องสอนน้อง คงเริ่มจากพื้นฐานเลย ต้องถามความต้องการเขาด้วยว่าเขาอยากรู้อะไร จัดสถานการณ์ เน้นให้น้องหัดคิด วิเคราะห์ให้เป็น อย่าลงทฤษฎีมาก เขาเรียนมาแล้ว”

ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ

“กิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ ผูกข้อมือน้องก็ดีนะคะ ช่วยให้เกิดความผูกพันกัน เป็นกิจกรรมที่น่าประทับใจ ต้องจัดอะไรให้น้องซาบซึ้งก่อนสอนวิชาการ”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1

“ตอนเรียน อาจารย์ให้เล่นเกมสละลายพฤติกรรม สร้างสัมพันธภาพให้แน่นแฟ้น ทำให้รู้จักกันมากขึ้น ผ่อนคลายด้วย จะได้ไม่เครียด อยากให้มีกิจกรรมแบบนั้นด้วยค่ะ ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่คนที่ 1

“ที่นี้ไม่มีรูปแบบที่เป็นแพทเทิร์น ใครขึ้นเวรมาเจอน้องก็สอนไป สอนคนละอย่าง พี่คนนี้สอนอย่าง อีกคนสอนอย่าง ใครสอนถูก สอนผิดก็ไม่รู้ แต่ละคนก็มีเทคนิคการสอนต่างกันไป สอนตามความเข้าใจตัวเอง ถ้ายทอดตามประสบการณ์ ซึ่งคิดว่าไม่ดี น่าจะคุยกัน สอนหลักการเดียวกัน น้องจะได้ไม่สับสน ”

พยาบาลประจำการคนที่ 3

“ตอนเราเป็นน้องใหม่ไม่มีใครสอน จบแล้วว่าแห้ว ยังมีเพื่อนร่วมรุ่นอยู่บ้าง ระบบที่เลี้ยงเป็นความคิดที่ดี ต้องจัดกิจกรรมให้เกิดความประทับใจแต่เริ่ม น้องจะได้อยู่กับเรานานๆ”

พยาบาลประจำการคนที่ 1

“บางทีสอนอะไรมากไป คิดว่าน้องน่าจะเบื่อ เขาเรียนมาหมดแล้วละ เอาอะไรที่เป็นประสบการณ์ชีวิตถ่ายทอดให้เขาเรียนรู้ คงจะน่าสนใจกว่า...ให้ดี ถามน้องก่อนก็ได้ จะได้ตรงกับปัญหา”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“ไม่เห็นด้วยถ้าต้องสอนทฤษฎี น้องคงเรียนมาเยอะแล้ว แต่จะสอนทบทวนช่วงที่ขึ้นเวรคู่กันบ้างก็ได้ หรือทำแบบสอบถามให้เขาเสนอสิ่งที่เขาอยากรู้”

พยาบาลประจำการคนที่ 4

“อยากให้ทบทวนความรู้ให้น้องเฉพาะประเด็นสำคัญที่ต้องใช้ในงานจริงๆ บางอย่างสอนแล้วไม่ได้ใช้ ไม่มีประโยชน์ค่ะ ควรมีแนวทางที่ชัดเจนแนวทางเดียวกันด้วย”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 3

“อยากให้มีอะไรที่รีแลกซ์ มากกว่าอะไรที่ทำให้เครียดขึ้น ทำงานก็เครียดพอแล้วค่ะ ทำในลักษณะเชิงจิตวิทยาก็น่าสนใจนะคะ กิจกรรมให้น้องได้พูดได้ระบายปัญหา จัดรูปแบบให้ดูผ่อนคลาย มีเกมส์ให้เล่น”

พยาบาลประจำการคนที่ 1

3) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การที่ทุกคนมีส่วนร่วม ให้ความสำคัญ ผู้บริหารดำเนินการเป็นนโยบาย สนับสนุนเวลาและโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถให้แก่พยาบาลพี่เลี้ยง มีการมอบหมายแต่งตั้งชัดเจน เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ

โดยประเด็นดังกล่าววิเคราะห์ได้จากข้อคำถามและคำตอบ ต่อไปนี้

ข้อคำถาม “ท่านคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้การดำเนินงานพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงประสบความสำเร็จ? ” ได้คำตอบจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

“ปัจจัยสำคัญผู้บริหารต้องเล่นเรื่องนี้ด้วย ถ้าเค้าไม่เห็นความสำคัญ เหนื่อยเปล่า จะทำเรื่องอะไร สำคัญต้องเป็นนโยบาย ไม่งั้นคนไม่ร่วมมือ”

พยาบาลประจำการคนที่ 2

“ไม่มีใครเคยอบรมการเป็นที่เลี้ยงมาก่อน หาที่เลี้ยงในงานยาก แต่ละคนมีครอบครัว ดังนั้นต้องมอบหมายเป็นเรื่องเป็นราว คนที่พร้อมทุ่มเท จะได้ทำงานอย่างสบายใจ ไม่งั้นอาจล้มเหลวได้”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4

“งานเยอะ ระบบเอกสารมาก แคร็บส่งเวร ทำงานประจำก็หมดเวลาแล้ว ไม่มีเวลาไปทบทวนความรู้ เอามาสอนน้องหรือใครจะเป็นที่เลี้ยงต้องจัดอบรมฟื้นฟูความรู้นะ จะได้สอนน้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องให้เขามีเวลาสอน มีเวลาหาความรู้ด้วย”

พยาบาลประจำการคนที่ 4

4) รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงควรมีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ กระบวนการและการประเมินผล โดยต้องประเมินผลการเรียนรู้เป็นระยะ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ช่วยสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม มีความพึงพอใจในงาน สามารถเติบโตในวิชาชีพได้อย่างอย่างงดงาม

โดยประเด็นดังกล่าววิเคราะห์ได้จากข้อคำถามและคำตอบ ต่อไปนี้

ข้อคำถาม “องค์ประกอบสำคัญของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ดในความคิดของท่านคืออะไร?” ได้คำตอบดังนี้

“องค์ประกอบสำคัญของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง คิดว่าน่าจะมองเป็นระบบ ซึ่งนอกจากกำหนดกิจกรรมให้เหมาะสมแล้ว ต้องประเมินผลลัพธ์ที่ได้ด้วยของทุกกิจกรรม”

พยาบาลประจำการคนที่ 3

“ควรกำหนดระยะเวลา วัตถุประสงค์ สัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อน้องใหม่ รูปแบบกิจกรรม การขึ้นเวรคู่เนื้อหาที่สอน การประเมินผล ทุกอย่างเป็นองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบที่ต้องพิจารณา แต่การประเมินผลสำคัญสุดนะ ต้องประเมินเป็นระยะแล้วปรับให้เหมาะกับบริบท”

ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ

“พี่ๆ ก็อายุห่างจากน้องมาก ขึ้นเวอร์มา พี่ก็ทำเอกสารทำชาร์ตไป น้องใหม่ขึ้นมา พี่ก็ให้ไปดูแลคนไข้ บางทีพี่ไม่ได้ตามไปดูเลย ซึ่งจริงๆ ทำแบบนั้นไม่ได้ วิชาชีพเรา มันเป็นเรื่องที่กำกับชีวิต ผิดพลาดไม่ได้ น้องต้องค่อยๆฝึก ค่อยๆเรียนรู้ สำคัญเราต้องคอยประเมินน้องตลอด ว่าเมื่อไหร่ปล่อยได้ ต้องมีเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4

“การประเมินผลเป็นสิ่งสำคัญนะ เราต้องประเมินเป็นระยะๆ แล้วปรับรูปแบบการเรียนรู้ให้เหมาะกับสถานการณ์ กิจกรรมต้องคำนึงถึงการทำให้น้องเติบโตในวิชาชีพได้อย่างมั่นใจ”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“ใช้อะไรประเมินผลน้อง ให้น้องได้ระบายบ้างก็ดีนะทำกลุ่มบำบัดให้เขา กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัด น่าจะช่วยน้องให้สามารถทำงานได้มั่นใจขึ้น ให้มีความสุขในการทำงาน กระบวนการเรียนรู้ต้องเป็นขั้นตอนที่ชัดเจน ตั้งแต่เริ่มสร้างสัมพันธภาพ ปฏิบัติงานร่วมกัน จนระยะท้ายประเมินผล”

พยาบาลประจำการคนที่ 3

5) การทำงานร่วมกัน ระหว่างคนต่างวัย อาจทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน มีผลต่อความพึงพอใจในงาน กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาจึงควรต้องมี

โดยประเด็นดังกล่าววิเคราะห์ได้จากข้อคำถามและคำตอบ ต่อไปนี้
ข้อคำถาม “ปัญหา อุปสรรคที่พบ ในการปฏิบัติงานร่วมกันของพยาบาล?” ได้คำตอบดังนี้

“น้องก็คงรู้สึกเหมือนกัน อายุห่างกันมากๆ คิดต่างกันจริงๆ น้องคงคิดว่าพี่น่าเบื่อ บ่นเก่ง พี่ก็คิดว่าน้องไม่ค่อยทุ่มเททำงาน ถ้ารู้จักก็แก้ไม่ยาก น่าจะมีกิจกรรมเสริมการทำงานเป็นทีม น้องจะได้มีความพึงพอใจในงาน ไม่ออกเร็ว”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1

“การทำงานเป็นทีม น่าจะเป็นหัวข้อหนึ่งที่สอนน้อง น้องใหม่ๆ บางคนควรต้องเรียนรู้วัฒนธรรมองค์กรด้วยเช่น ตอนเช้าทักทายผู้อาวุโสกว่า ด้วยการไหว้”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“ใส่กระโปรงสั้นหน่อย ก็โดนมาแล้ว จริงๆ มีคนใส่สั้นกว่านี้เยอะ ทำงานก็ดูเหมือนจะไม่ได้ตั้งใจนะคะ ไม่ค่อยเข้าใจ เหมือนหนูทำอะไรผิดไปหมดเลย”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 4

“ช่องว่างระหว่างวัยน่าจะเป็นปัญหาใหญ่ ทำงานกับน้อง Gen y ต้องทำใจ น้องมีความเป็นตัวของตัวเองสูง รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงน่าจะช่วยแก้ปัญหาดังนี้ ”

พยาบาลประจำการคนที่ 2

สรุปผลการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อจัดทำร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง อันประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ปฏิบัติงานอยู่หอผู้ป่วยใน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รวมจำนวน 13 คนได้ว่าการสร้างสัมพันธ์ภาพการเป็นพี่น้องร่วมวิชาชีพ ควรมีกิจกรรมสร้างความประทับใจช่วงเริ่มต้น เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เกิดมิตรภาพที่ยั่งยืน โดยเนื้อหาการเรียนรู้ควรจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ เน้นการหัดคิด วิเคราะห์ มากกว่าการสอนทฤษฎี การสอนควรหลากหลายรูปแบบ มีความชัดเจน แนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ควรมีกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหการทำงานร่วมกันระหว่างคนต่างเจนเนอเรชันเพื่อให้สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกันอย่างเข้าใจกัน สรุปได้ว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในระบบพยาบาลพี่เลี้ยง คือการที่ทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญ ผู้บริหารสนับสนุน มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน ซึ่งรูปแบบควรมีองค์ประกอบตั้งแต่วัตถุประสงค์ กระบวนการ จนถึงผลลัพธ์ที่คาดหวัง มีการประเมินผลการเรียนรู้ ที่ต้องประเมินเป็นระยะและปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เกิดความมั่นใจ มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม มีความพึงพอใจในการทำงาน สามารถเติบโตในวิชาชีพได้อย่างงดงาม

2.2 การสรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group) สรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่สร้างขึ้น ดังมีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อสรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยของงานห้องผ่าตัด, งานผู้ป่วยใน, งานห้องคลอด, งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินซึ่งเป็นคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ รวมจำนวน 4 คนและพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน จากงานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยนอก งานจิตเวช งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมจำนวนผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม 14 คน เพื่อสรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่สร้างขึ้น

2.2.1 ข้อมูลทั่วไปคณะกรรมการพัฒนารูปแบบที่สรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

จากการสนทนากลุ่ม เป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 71.4) โดยมีอายุเฉลี่ย 47 ปี อายุน้อยที่สุด 41 ปี และอายุมากที่สุด 53 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 10 คน ระดับปริญญาโท 4 คน มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 20 ปี 13 คน (ร้อยละ 92.9)

ประสบการณ์การทำงาน 19 ปี 1 คน รงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน (ร้อยละ 28.6) เป็นพยาบาลที่เลี้ยง 10 คน (ร้อยละ 71.4)

2.2.2 ผลการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้วิจัยสรุปยืนยันรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โดย วิเคราะห์ ประเด็นจากการสนทนากลุ่ม ดังนี้

ประเด็นสนทนาที่ 1 องค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สรุปประเด็นได้ว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด เป็นแผนจำลองแสดง องค์ประกอบของแนวทางการปฏิบัติ ต้องกำหนดวัตถุประสงค์ กระบวนการในแต่ละระยะ ตั้งแต่ระยะ การสร้างสัมพันธ์ภาพ ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงและระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง สร้างเป็นเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน โดยมีการประเมินผลที่ชัดเจน การสร้างรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงควรมี คู่มือพยาบาลที่เลี้ยงกำกับการใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะของ พยาบาลวิชาชีพใหม่ให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ กิจกรรมการเรียนรู้ควร กำหนดเป็นตารางที่มีความชัดเจน เพื่อให้ผู้ใช้สามารถปฏิบัติตามได้โดยสะดวก ไม่ยุ่งยาก ดังบทสนทนา ต่อไปนี้

“การดำเนินการและประเมินผลควรทำเป็นแผนควบคุมกำกับงาน บอกแผนการดำเนินงานและการประเมินผล เป็นระยะเวลาดำเนินงานให้ชัดเจน”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“การมีคู่มือกำกับการใช้รูปแบบ แบบนี้ก็ดีนะคะ ทำให้เข้าใจง่ายขึ้น พยาบาลที่เลี้ยงสามารถนำไปใช้ได้สะดวก”

พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 4

“คำว่ารูปแบบหมายถึงแนวทางปฏิบัติหรืออะไร บางที่ต้องระบุนิยาม และวัตถุประสงค์ให้ชัด ว่าคืออะไร ทำเพื่ออะไร คนใช้จะได้ไม่งง”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 3

“องค์ประกอบของรูปแบบน่าจะหมายถึงส่วนต่างๆที่ต้องมี เช่นวัตถุประสงค์ กระบวนการในแต่ละระยะ ตั้งแต่ระยะการสร้างสัมพันธ์ภาพ ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงและระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงสร้างเป็นเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน โดยต้องมีการประเมินผลที่ชัดเจนในแต่ละระยะ”

พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 5

“ กิจกรรมการเรียนรู้ การบรรยายละเอียดลงไปในรูปแบบเลเยอร์แบบนี้ทำให้เห็นภาพชัดขึ้น เป็นรูปธรรมจับต้องได้”

พยาบาลพี่เลี้ยงคนที่ 2

ประเด็นสนทนาที่ 2 แผนกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ สรุป ประเด็นได้ว่า แผนการเรียนรู้ควรตอบสนองวัตถุประสงค์ของรูปแบบ ที่ต้องการเพิ่มความมั่นใจในการทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพใหม่ จึงควรดึงปัญหาจากการทำงานมาจัดเป็น หัวข้อการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ฝึกให้แก้ปัญหาในสถานการณ์จำลองต่างๆ เพื่อสร้างความมั่นใจในการทำงาน นอกจากนี้ การดำเนินการพัฒนารูปแบบตามแนวคิด PDCA ควรสะท้อน กิจกรรมแต่ละขั้นตอน ของ การวางแผน การปฏิบัติ การประเมินและปรับปรุงที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมมีการ ทบทวนให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง

จากบทสนทนา ดังนี้

“ กิจกรรมการเรียนรู้ สำหรับน้องในร่างรูปแบบนี้ จะเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพ ซึ่งน่าจะมี กิจกรรมเชิงวิชาการเพิ่มเติมนะคะ อาจทำในรูปแบบสัมนาก็ได้ ให้น้องร่วมแสดงความคิดเห็นโดยเอาปัญหา ในการทำงานมาเป็นตัวกำหนดเนื้อหาการเรียนรู้ จะได้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน”

พยาบาลพี่เลี้ยง คนที่ 3

“เอาปัญหาจากการทำงานมาจัดทำเป็นหัวข้อเรียนรู้ให้น้องเพิ่มเติมก็ดีคะ ยกตัวอย่างเช่น ปัญหา ด้านการสื่อสารที่เป็นปัญหาขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน ปัญหาการทำงานเป็นทีม จะได้ทำงานมีความสุขขึ้น ไม่ลาออกกันหมด”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1

“วัตถุประสงค์ของรูปแบบคืออะไรคะ เพิ่มความพึงพอใจในงาน ให้มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ ดี เราก้เอามาวัตถุประสงค์มาจัดเนื้อหาการเรียนรู้ให้สอดคล้อง อาจจะจำลองสถานการณ์ให้น้องฝึก”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 4

“เขียนเป็น PDCA ในแต่ละระยะของการพัฒนารูปแบบอย่างนี้ ดีนะคะ ทำให้เห็นภาพของ กิจกรรมชัดเจน สอดคล้องตามวัตถุประสงค์แต่ละส่วนของวงล้อ”

พยาบาลพี่เลี้ยงคนที่ 1

“เสนอว่า ควรกำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนเป็นวันๆลงไปในรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ที่เลี้ยงจะได้ไม่ ลับสน ตามแบบร่างถือว่าดีทีเดียว”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 2

“รูปแบบ PDCA ทำให้เราสามารถเพิ่มเติมกิจกรรมให้ทันสมัยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ได้ ตลอด รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงคงพัฒนาไปได้เรื่อยๆในแต่ละปี ให้ทันสมัย”

พยาบาลที่เลี้ยง คนที่ 7

ประเด็นสนทนาที่ 3 ปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ สรุป ประเด็นได้ว่า การดำเนินงานให้ราบรื่น ประสบความสำเร็จ ควรประกาศเป็นนโยบายพยาบาลที่เลี้ยง เพราะสะท้อนถึงการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร จะทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จากบทสนทนา ดังนี้

“คิดว่าเราคงจะมีน้องใหม่ทยอยจบมาเรื่อยๆ ถ้าระบบที่เลี้ยงทำแล้วได้ผลดี ควรกำหนดเป็น นโยบายและประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน ให้ทุกคนเห็นความสำคัญ”

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยคนที่ 1

“จริงๆ ตอนนี้การดำเนินงานก็อยู่ในรูปของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงอยู่แล้ว มีท่านผู้อำนวยการเป็นที่ปรึกษา รับทราบและสนับสนุน เราก็ออกเป็นนโยบายพยาบาลที่เลี้ยงเลย แล้วค่อยปรับในแต่ละปี ให้เกิดความทันสมัย เหมาะสม การดำเนินงานจะได้ราบรื่นด้วย”

พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 8

ผู้วิจัยนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงและคู่มือพยาบาลที่เลี้ยง ที่ผ่านการเสนอแนะยืนยัน รูปแบบจากคณะกรรมการพัฒนารูปแบบและทีมที่เลี้ยง ขอข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัย นำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดลองใช้

2.3 ผลการทดลองใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงของโรงพยาบาลปากเกร็ด

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่สร้างขึ้นมามาทดลองใช้กับพยาบาลที่เลี้ยง จำนวน 10 คนและพยาบาลวิชาชีพใหม่ จำนวน 6 คน ดังมีรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ

2.3.1 กลุ่มทดลองใช้รูปแบบ ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ

1) พยาบาลวิชาชีพใหม่ จำนวน 6 คน เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งหมด อายุเฉลี่ย 23 ปี จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ดเมื่อปี พ.ศ 2557

ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี ปฏิบัติงานอยู่งานผู้ป่วยใน 1 คน งานห้องคลอด 2 คน งานห้องผ่าตัด 2 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน

2) *พยาบาลที่เลี้ยง* จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 45 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 7 คน ระดับปริญญาโท 3 คน ทุกคนมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 20 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่งานผู้ป่วยใน 2 คน งานห้องคลอด 2 คน งานห้องผ่าตัด 2 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน งานผู้ป่วยนอก 1 คน งานจิตเวช 1 คนและงานควบคุม/ป้องกันการติดเชื้อ 1 คน

2.3.2 ผลการทดลองใช้รูปแบบ

ผู้วิจัยดำเนินการกิจกรรมตามรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ของโรงพยาบาลปากเกร็ดที่สร้างขึ้นนี้ ในระยะเวลาทั้งสิ้น 15 สัปดาห์ 4 ระยะ ดังมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ระยะที่ 1 ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย การแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความตระหนักและร่วมกำหนดนโยบายการกำหนดคุณสมบัติคัดเลือก และอบรมพยาบาลที่เลี้ยง การจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง จัดปฐมนิเทศที่มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลที่เลี้ยงของตนเอง และการทบทวนความรู้และทักษะก่อนปฏิบัติงาน ดังมีรายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1.1 ระยะเตรียมแปลงเพาะพันธุ์ (plan) : ระยะเวลา 2 สัปดาห์ : เป็นขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน โดยทีมพยาบาลที่เลี้ยงศึกษารูปแบบฯและร่วมกันวางแผนตามรูปแบบฯของผู้วิจัย ทบทวนสถานการณ์การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามบริบทเดิมที่ปฏิบัติอยู่ ศึกษาปัญหาอุปสรรคที่พบ ศึกษาข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก วางแผนการสอนงานนี้เองตามรูปแบบฯ และกำหนดวัน เวลาในการดำเนินการตามกิจกรรมการเรียนรู้

ระยะที่ 1.2 ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ (Do) : ระยะเวลา 3 สัปดาห์ 4 วัน : ระยะนี้จัดอบรมทบทวนองค์ความรู้ที่จำเป็นให้แก่พยาบาลที่เลี้ยง ตามความต้องการของพยาบาลที่เลี้ยง เรื่องบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง การสอนงานและการนิเทศงาน ผู้วิจัยชี้แจงแผนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำแบบประเมินแรงจูงใจและประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ดำเนินกิจกรรม พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพใหม่ ตามแผนกิจกรรมที่กำหนด ในระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า (ตามภาคผนวก) ซึ่งเป็นระยะเวลาของการสร้างสัมพันธ์ภาพ ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักองค์การ ระยะเวลา 3 วัน หลังจากนั้นหมุนเวียนปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่างๆ ขององค์กรพยาบาลเพื่อรู้จักบุคลากรและเรียนรู้ลักษณะงานเบื้องต้น ระยะเวลา 3 สัปดาห์

ระยะที่ 1.3 ระยะตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต (Check) : ระยะเวลา 1 วัน : เมื่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ได้เรียนรู้องค์การ ทั้งบุคลากรและหน่วยงานในระยะเวลาสั้นๆ

จะพบเจอสถานการณ์แปลกใหม่ทั้งเชิงบวกและลบ จะเกิดความเครียดจากการปรับตัวในการทำงาน ผู้วิจัยกำหนดให้พยาบาลพี่เลี้ยงนำพยาบาลวิชาชีพใหม่มาทำกลุ่ม สนทนา ระบายปัญหา ความไม่สบายใจ ความเครียด ความกังวล แลกเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหา ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เสนอหัวข้อการเรียนรู้ที่ต้องการฟื้นฟูก่อนเริ่มปฏิบัติ งานจริงในหน่วยงาน ความช่วยเหลือที่ต้องการจากพยาบาลพี่เลี้ยง ภายใต้อาการพยาบาลพี่เลี้ยงสรุปประเด็นที่เป็นปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ก่อนนำมากำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ในระยะนี้องค์กรพยาบาลได้แจ้งผลการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพใหม่ลงหน่วยงานตามนโยบายของผู้บริหาร

ระยะที่ 1.4 ระยะปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต (Act) : ระยะเวลา 2 วัน : ภายหลังจากทำ สนทนา พยาบาลพี่เลี้ยงจะนำมากำหนดหัวข้อการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะนี้เป็นระยะทบทวนความรู้สู่การปฏิบัติ (Workshop) เพื่อปูพื้นฐานการเรียนรู้ก่อนปฏิบัติงานจริง โดยพยาบาลพี่เลี้ยงทบทวนทักษะการปฏิบัติงานพื้นฐานและฝึกการให้การพยาบาลในแต่ละหน่วยงานในเชิงทฤษฎีให้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ให้สามารถนำไปใช้ได้จริง

ระยะที่ 2 ระยะอนุบาลต้นอ่อน ระยะเวลา 5 สัปดาห์ เป็นระยะที่พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงของตน ดังรายละเอียด

ระยะที่ 2.1 ระยะแตกหน่อ : (plan) ระยะเวลา 1 วัน : ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการวางแผนปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งผู้วิจัยและพยาบาลพี่เลี้ยงได้ประชุมวางแผน ร่วมกับหัวหน้างานและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาประชุมในที่พี่เลี้ยง จัดทำเป็นแผนที่เลี้ยง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แผนการสอนของแต่ละหน่วยงานจะสอดคล้องกัน

ระยะที่ 2.2 ระยะต้นอ่อนผลิบาน (Do) : ระยะเวลา 13 วัน : ระยะนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้เรียนรู้หลักการพื้นฐานแต่ละหน่วยงาน ระยะเวลา 13 วันเป็นระยะที่พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ขึ้นเวรคู่กัน สอนงานพื้นฐานอย่างเป็นระบบ โดยช่วงที่ 1 ทบทวนความรู้ขั้นพื้นฐานของหน่วยงาน เชิงทฤษฎี ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รับทราบเช่นรับทราบนโยบายที่เกี่ยวข้อง รับทราบแนวทางปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ช่วงที่ 2 พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะสมาชิกทีมสุขภาพ โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลอย่างใกล้ชิด

ระยะที่ 2.3 ระยะตรวจสอบการเติบโต (Check) : ระยะเวลา 1 วัน : พยาบาลพี่เลี้ยงประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะเวลา 1 วันพบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่ซึ่งปฏิบัติงานได้ระยะเวลาหนึ่ง มีความเครียด เกิดปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ระยะนี้นอกจากประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพใหม่แล้ว พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคอยดูแลสนับสนุนด้าน

จิตใจ empowerment ให้เกิดกำลังใจ ไม่เกิดความท้อแท้โดยทำสุนทรียสนทนาและจัดกิจกรรมผ่อนคลาย จากการศึกษาวิจัยใหม่ได้รู้จักและร่วมทำกิจกรรมกับทีมพี่เลี้ยง ช่วยให้ผ่อนคลายความตึงเครียด มีที่ปรึกษาที่หลากหลาย คอยดูแลและรับฟังความกังวลใจ จากการสังเกต พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพใหม่เป็นกันเอง กล่าวพูดกล้าถาม มีมิตรภาพองงาม

ระยะที่ 2.4 ระยะพุ่มฟ้าให้องงาม (Act): ระยะเวลา 20 วัน : ระยะนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่กลับไปปฏิบัติงานต่อ ระยะเวลา 20 วันโดยให้เรียนรู้หลักการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เริ่มให้ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา ดูแลต่างๆ เน้นการสร้าง ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และฝึกให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและฝึกการตัดสินใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ จากการสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่มีสีหน้าสดใส มั่นใจในตนเองมากขึ้น

ระยะที่ 3 ระยะหยั่งรากลงดิน ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย การจัดการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่แต่ละคน และทบทวนความรู้เพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงาน ดังรายละเอียด

ระยะที่ 3.1 ระยะเตรียมดิน (plan): ระยะเวลา 1 วัน : ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติงานให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยทีมพยาบาลพี่เลี้ยงทำ Focus group ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหาประเด็นที่เป็นปัญหาในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ความรู้ที่จำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพใหม่ควรได้รับ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ผลจากการสนทนากลุ่ม ได้หัวข้อการเรียนรู้ที่จำเป็นที่จะจัดเสริมให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ในรูปแบบของการสัมมนา 6 หัวข้อ คือ 1) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ 2) กฎหมายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 3) ความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์ 4) เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 5) พฤติกรรมบริการและบุคลิกภาพที่งดงามของวิชาชีพ 6)การทำงานกับคนต่างเจน&การทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยขออาสาสมัครพยาบาลพี่เลี้ยงรับผิดชอบเป็นผู้นำการสนทนาคนละ 1 หัวข้อ ผู้วิจัยหาเนื้อหาการสัมมนาให้ทุกหัวข้อ แต่กำหนดให้พยาบาลพี่เลี้ยงไปศึกษาและหาเนื้อหาเพิ่มเติมในหัวข้อที่ตนรับผิดชอบ โดยให้มานำเสนอสรุปประเด็นการสัมมนาแต่ละหัวข้อกับคณะกรรมการพัฒนารูปแบบและทีมพี่เลี้ยงก่อนวันสัมมนาจริง

ระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกล้า ลงดิน (Do): ระยะเวลา 2 วัน : ฟู้นการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ในหัวข้อการเรียนรู้ที่ได้จากการ Focus group โดยจัดการเรียนรู้ในรูปแบบของการสัมมนา ผู้เข้าร่วมคือทีมพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่เข้าร่วมทดลองใช้รูปแบบ โดยเปิดกว้างให้ผู้สนใจเข้าร่วมฟังการสัมมนาได้ ผู้วิจัยกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพใหม่มีส่วนร่วมในการศึกษาหาความรู้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างยั่งยืน ทั้ง 6 หัวข้อการสัมมนาและให้พยาบาลวิชาชีพใหม่แบ่ง

กันรับผิดชอบสรุปประเด็นคนละหัวข้อ ถือเป็นบททบทวนองค์ความรู้ที่สัมพันธ์กับการทำงานพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ระยะที่ 3.3 ระยะเติมบู้ย พรวนดิน (Check) : ระยะเวลา 1 วัน : ประเมินผลการปฏิบัติงาน แบบองค์รวม ทำสุนทรียสนทนา โดยพยาบาลที่เลี้ยงสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรคด้วยตนเอง ชี้แนะบทเรียนชีวิตเพื่อให้เติบโตขึ้นอย่างงดงาม โดยผู้วิจัยนำเสนอด้วยบทเรียนของนกอินทรีวัย 70 ปีที่ต้องผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในช่วงอายุ 40 ปี เพื่อจะมีชีวิตรอดจนมีชีวิตต่อไปได้อีก 30 ปี หรือสั้นชีวิตลงหากผ่านช่วงเวลาสำคัญของชีวิตไม่ได้ ซึ่งสื่อถึงปัญหาอุปสรรคนานับประการที่จะต้องเจอและต้องแก้ปัญหาให้ได้ จึงจะพบวันที่สวยงามและอยู่ในวิชาชีพได้อย่างยั่งยืน และให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เรียนรู้บทเรียนของผีเสื้อ ที่สื่อถึงการต้องอดทนเรียนรู้ผ่านอุปสรรคต่างๆ ให้ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้กลายเป็นผีเสื้อแสนสวยที่บินไปในโลกกว้างได้อย่างเสรี สวยงาม เพราะหากรอให้พยาบาลที่เลี้ยงคอยดูแลช่วยเหลือ ช่วยแก้ปัญหาให้ทุกประการ จะกลายเป็นเพียงผีเสื้อพิการ์ที่บินไม่ได้ไปชั่วชีวิต ถือเป็นกรให้เรียนรู้บทเรียนชีวิตที่ประสบผลสำเร็จด้วยดี

ระยะที่ 3.4 ระยะ ผลิ ดอก ออกผล : (Act) ระยะเวลา 24 วัน : ช่วงนี้เป็นช่วงของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยอิสระมีพยาบาลที่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาดูแลการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 4 ระยะเติบโต งดงามตามครรลอง : ระยะเวลา 1 วัน : สรุปและประเมินผล เป็นระยะเก็บเกี่ยวผลผลิต เป็นการประเมินผลสำเร็จของรูปแบบ โดยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำสุนทรียสนทนา ประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีปาร์ตี้ของพี่สู่น้อง ระยะนี้เป็นการเตรียมการณ์เข้าสู่บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ สัมพันธภาพการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงใกล้จะสิ้นสุด โดยสมบูรณ์ ขณะเดียวกันถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน

3. ระยะประเมินผล

รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้ 4 ระยะ ระยะเวลา 15 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยใช้แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน อันเป็นสิ่งสะท้อนถึงประสิทธิผลของรูปแบบ ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ถึงความรู้สึกที่มีต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ส่งผลต่อความมั่นใจและความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้น ดังต่อไปนี้

3.1 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนหลังใช้รูปแบบ ดังละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใหม่ เป็นพยาบาลวิชาชีพ เพศหญิง สถานภาพโสด อายุระหว่าง 22-23 ปี มีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว จบการศึกษาและเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปากเกร็ดเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน 1 คน ห้องคลอด 2 คน ห้องผ่าตัด 2 คน อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน มีภูมิลำเนาเกิดอยู่จังหวัดนนทบุรี 4 คน จังหวัดอยุธยา 1 คน จังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 คน อาศัยอยู่บ้านส่วนตัว 5 คน พักหอพัก 1 คน

3.1.2 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบ แสดงผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติ z เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบ (n= 6 คน)

เมื่อปฏิบัติงานที่หน่วยงานนี้ซ้ำแล้ว	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ		Z	P-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
1. ได้รับโอกาสในการแสดงความสามารถ	2.83	0.75	4.17	0.41	2.06	0.02
2. มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น	2.50	0.55	3.67	0.52	2.07	0.02
3. รู้สึกเครียดหรือกระวนกระวาย	2.67	1.03	4.17	0.41	2.12	0.02
4. รู้สึกหนักใจในการทำงาน	2.83	0.98	4.00	0.63	2.07	0.02
5. ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเผชิญปัญหา	3.67	1.21	4.33	0.52	1.63	0.05
6. ได้ใช้ความรู้ความสามารถประสบการณ์ที่มี	3.00	0.63	4.00	0.00	2.12	0.02
7. พบความยุ่งยากจากความขัดแย้งในทีม	2.67	0.82	3.50	0.55	2.24	0.01
8. ลำบากใจเมื่อต้องทำงานที่นอกเหนือ	3.00	0.63	2.67	0.82	0.71	0.24
9. ได้รับมอบหมายงานปริมาณที่เหมาะสม	3.17	0.75	3.50	0.55	1.41	0.08
10. ยุ่งยากจากการมีหลายบทบาท	2.67	0.52	3.00	0.89	1.82	0.21
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในภาพรวม	2.90	0.35	3.70	0.25	2.21	0.01

*p< .05

จากตารางที่ 4.1 พบว่า การรับรู้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยหลังการใช้รูปแบบมีคะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ ความมั่นใจในตนเองและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จากการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังการทดลองใช้รูปแบบฯ ดังนี้

จากคำถาม “ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงของโรงพยาบาลปากเกร็ด” ดังคำตอบต่อไปนี้

“ชอบ กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่มีร่วมกับพี่เลี้ยง เป็นกิจกรรมที่ดี พี่น้องมีโอกาสดูคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อยากให้มีต่อไป เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในระหว่างพี่น้อง”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 1

“ประทับใจในทุกกิจกรรม มันเหมือนประตูลี้ๆที่ค่อยๆคลายความไม่รู้จกกัน เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ไม่ใช่แต่น้องประทับใจ พี่ก็ประทับใจเช่นกันค่ะ”

พยาบาลที่เลี้ยง คนที่ 3

“รู้สึกประทับใจที่ทุกคน ที่ให้ความเป็นกันเอง อยากให้มีกิจกรรมสำหรับน้องๆ รุ่นต่อไป น้องที่มาใหม่จะได้ไม่เกร็ง เวลาเข้ามาปฏิบัติงาน กล้าเข้าหาพี่มากขึ้นค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 6

“รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงครั้งนี้ หลากหลายดีค่ะ ที่สำคัญนอกจากเป็นการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้แล้วยังสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพี่น้องให้เกิดความใกล้ชิดผูกพันกันมากขึ้น ทำให้ได้มีโอกาสคิดและวางแผน ได้มีโอกาสทำงานร่วมกันในทุกรูปแบบ ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีมากๆค่ะ”

พยาบาลที่เลี้ยง คนที่ 2

จากคำถาม “รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ท่านได้เข้าร่วมทดลองใช้ในครั้งนี้ ทำให้ท่านมั่นใจในตนเองมากขึ้นหรือไม่ อย่างไร” คำตอบของพยาบาลวิชาชีพใหม่มีดังต่อไปนี้

“รู้สึกมั่นใจในการทำงานมากขึ้น หลังจากเราทำงานมาระยะหนึ่ง เริ่มมีความเครียด มีปัญหาที่ไม่รู้จะปรึกษาใคร กิจกรรมสุนทรียสนทนา ทำให้เรามีโอกาสได้พูดคุยแลกเปลี่ยน ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย พี่ๆเพื่อนๆช่วยกันเสนอทางแก้ปัญหา ทำให้มั่นใจในการทำงานมากขึ้นค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 1

“เวลามีปัญหา มีพี่ๆ ช่วยให้คำปรึกษา สอนให้เราได้เรียนรู้ที่จะตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้เรามั่นใจมากขึ้น ความเครียดลดลงค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 3

“ขอสถานการณ์จำลองให้ฝึกแก้ปัญหาค่ะ ที่มีโจทย์ให้ เช่นเมื่อเราเอายาไปให้ผู้ป่วยตามเวลา พบผู้ป่วยหยุดหายใจ คำศัพท์ไม่ได้ เราต้องทำยังไง สนุกดีตื่นเต้น ได้คิด ได้ตัดสินใจ ขอตรงที่สรุปประเด็นให้ความรู้ที่ถูกต้องเป็นขั้นตอนให้ด้วย รู้สึกมั่นใจขึ้นค่ะว่าถ้าเกิดเหตุการณ์จริงๆเราจะแก้ปัญหาได้”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 6

“ทำงานสนุกขึ้นนะคะ มั่นใจมากขึ้น ไม่เครียด เพราะเรารู้ว่าเมื่อเราผิดพลาด พี่พร้อมจะปกป้องเรา สอนเราให้ไม่พลาดซ้ำ พอไม่เกร็ง อะไรก็ง่ายขึ้นค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 2

จากคำถาม **“รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ท่านได้เข้าร่วมทดลองใช้ในครั้งนี้ ช่วยในด้านความพึงพอใจในวิชาชีพ หรือความพึงพอใจในงานอย่างไร”** คำตอบของพยาบาลวิชาชีพใหม่มีดังต่อไปนี้

“การเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ ทำให้ได้รู้จักพี่หน่วยงานอื่นเพิ่มขึ้น เวลาประสานงานระหว่างหน่วยงานทำให้การทำงานราบรื่นขึ้นค่ะ ความขัดแย้งลดลง พี่ๆสอนอะไรให้มากมาย ทั้งความรู้ ให้แง่คิด เพื่อให้เราอดทนและเติบโต ไม่ท้อแท้ ดีมากๆค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 5

“เวลาขึ้นเวร มีพี่ขึ้นคู่ด้วย เวลาทำอะไรไม่ได้เช่นแท่ง IV ขอความช่วยเหลือจากพี่ได้ หนูไม่อยากจะคนไข้เจ็บหลายครั้ง เมื่อก่อนพอทำไม่ได้ ก็ไม่กล้าไปบอกรุ่นพี่ ตอนนี้มีพี่ดูแล พี่เค้มาแทงให้แล้ว สอนเทคนิคให้แทงไม่พลาดให้ด้วยค่ะ อย่างต้องกดฟิคเส้นไว้ มีความสุขในการทำงานมากขึ้น ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 2

“อยากให้ทุกหน่วยงานอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว ให้อภัยซึ่งกันและกัน ให้ออกาสตนเองและคนอื่นเสมอ เวลาเรามาร่วมกิจกรรมกัน ทั้งสัมนา ทั้งทำกลุ่ม รู้สึกประทับใจค่ะ ทุกคนให้ความร่วมมือมากๆ ทำงานสนุกขึ้น อยากให้จัดให้น้องใหม่ทุกปี”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 7

“รู้สึกบรรยากาศการทำงานดีขึ้นนะคะ ทำงานมีความสุขมากขึ้น พี่ๆคอยสอนคอยดูแล ตอนแรกเคยคิดว่าพอใช้ทุนครบอาจจะลาออก ตอนนี้ก็คงทำงานที่นี้ต่อไปเรื่อยๆค่ะ”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 4

จากคำถาม “รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ท่านได้เข้าร่วมทดลองใช้ในครั้งนี้ ช่วยในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพหรือไม่ อย่างไร” ดังคำตอบ ต่อไปนี้

“ความที่พอเราเป็นพยาบาลที่เลี้ยง ต้องเป็น Role Model ให้น้อง ทำให้เราต้องคอยพัฒนาตนเองทั้งความรู้ ทักษะต่างๆ ตลอดเวลา จากที่เคยอยู่ไปวันๆ ก็หาความรู้มากขึ้น ก็ดีค่ะ”

พยาบาลที่เลี้ยง คนที่ 3

“อีกหน่อยพอมีน้องเข้ามาเรื่อยๆ หนูก็คงมีโอกาสได้เป็นพยาบาลที่เลี้ยงบ้าง หนูรู้เลยว่าอะไรที่หนูจะถ่ายทอดให้น้อง เทคโนโลยีสมัยนี้มันพัฒนาไปไกลมาก มีความรู้มากมายที่คนเราจะเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง แต่ประสบการณ์ที่พี่ๆ ถ่ายทอด มันให้อะไรกับหนูมากมายเลย”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 5

“ตอนนี้หนูมีโอกาสที่ดีหลายๆเรื่อง งานที่ได้รับมอบหมายมาก็มากนะคะ แต่ถือเป็นประสบการณ์ที่ดีที่หนูมีโอกาส”

พยาบาลวิชาชีพใหม่ คนที่ 4

สรุปได้ว่าพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ พึงพอใจต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง กิจกรรมการเรียนรู้ในรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ออกแบบขึ้น มีความหลากหลาย ไม่น่าเบื่อ สร้างความรู้สึกประทับใจ ทั้งพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ เพราะให้ออกาสได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในระหว่างพี่น้อง พยาบาลวิชาชีพใหม่มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ทั้งพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่พึงพอใจในวิชาชีพ พึงพอใจในงาน พยาบาลที่เลี้ยงรู้สึกว่าการพัฒนาตนเองสู่บทบาทการเป็นพี่เลี้ยงที่ต้องมีความรู้มีทักษะทางวิชาชีพที่จะสอนน้องได้ถือเป็นความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และการได้รับการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากพยาบาลที่เลี้ยงทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เติบโตในวิชาชีพได้อย่างมั่นใจ เห็นควรนำกิจกรรมมาพัฒนาและดำเนินต่อไปเพื่อสร้างความรู้สึกรับรองเป็นครอบครัวเดียวกันในองค์กร โดยพัฒนาให้ทันสมัยในทุกปี

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรี

1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึงเดือนตุลาคม 2558 โดยการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ โดยทบทวนวรรณกรรม สังเกตสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและการสอนงาน สัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวน 13 คน เพื่อร่างรูปแบบ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโดยแต่งตั้งคณะกรรมการจำนวน 14 คน จัดสนทนากลุ่มเพื่อพิจารณาและปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง นำรูปแบบไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพใหม่ 6 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน ระยะเวลา 12 สัปดาห์ และปรับปรุงรูปแบบใช้ต่ออีก 4 สัปดาห์

ระยะที่ 3 ประเมินรูปแบบ โดยประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ และประเมินความพึงพอใจโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 16 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการพัฒนารูปแบบสนทนากลุ่มสรุปรูปแบบฯ จำนวน 14 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน จากงานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานผู้ป่วยในและงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน จากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน,

งานผู้ป่วยใน 2 คน, งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน, งานผู้ป่วยนอก 1 คน, งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 1 คน, งานจิตเวช 1 คน

2. พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คนจากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน, งานผู้ป่วยใน 2 คน, งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน, งานผู้ป่วยนอก 1 คน, งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 1 คน งานจิตเวช 1 คน

3. พยาบาลวิชาชีพใหม่ที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปากเกร็ดตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2557 ระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่เกิน 2 ปี จำนวน 6 คนจากงานห้องผ่าตัด 2 คน, งานห้องคลอด 2 คน, งานผู้ป่วยใน 1 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในระยะที่ 1

2. แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งพัฒนาโดยสมจิตร พูลเพ็ง (2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ประเมินการรับรู้ การได้รับโอกาส การได้รับความช่วยเหลือ ปริมาณงาน การตระหนักในตนเอง ในเรื่องความมั่นใจ ความลำบากใจ ความขัดแย้ง และความเครียด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และผู้วิจัยได้นำมาตรวจสอบค่าความเที่ยง โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล ในแต่ละระยะของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกเทป ถอดเทปคำต่อคำ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อร่างรูปแบบจำนวน 13 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพใหม่ 4 คน, พยาบาลประจำการหอผู้ป่วย 4 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน, ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนารูปแบบ 1 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) คณะกรรมการพัฒนารูปแบบจำนวน 14 คน ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 10 คนสรุปเขียนรูปแบบที่สร้างขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้

หลังจากได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพใหม่ 6 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 10 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินผลรูปแบบ โดยใช้แบบสอบถามประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ทดลองใช้รูปแบบ ร่วมกับใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้ทดลองใช้รูปแบบ โดยประเมินผลในช่วงเดือน กันยายน-เดือนตุลาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิลคอกชัน

ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

1.3 ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ, พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

1) คณะกรรมการพัฒนารูปแบบ จำนวน 14 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุ น้อยที่สุด 41 ปี และอายุมากที่สุด 53 ปี อายุเฉลี่ย 47 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 10 คน ระดับปริญญาโท 4 คน ทุกคนมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระยะเวลา 20 ปี ขึ้นไป ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 คน (ร้อยละ 28.6) เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง 10 คน (ร้อยละ 71.4)

2) พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 45 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 7 คน ระดับปริญญาโท 3 คน ทุกคนมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลา 20 ปีขึ้นไป ปฏิบัติอยู่งานผู้ป่วยใน 2 คน งานห้องคลอด 2 คน งานห้องผ่าตัด 2 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน งานผู้ป่วยนอก 1 คน งานจิตเวช 1 คน และงานควบคุม/ป้องกันการติดเชื้อ 1 คน

3) พยาบาลวิชาชีพใหม่ จำนวน 6 คน เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมด อายุเฉลี่ย 23 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี (นับวันเข้าร่วมการวิจัย) ปฏิบัติงานอยู่งานห้องผ่าตัด 2 คนงานห้องคลอด 2 คน, งานผู้ป่วยใน 1 คน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน

1.3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่โรงพยาบาลปากเกร็ด ที่พัฒนาขึ้น มีการดำเนินกิจกรรม 4 ระยะ 15 สัปดาห์ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า(ระยะเวลา 6 สัปดาห์) ประกอบด้วย การแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความตระหนักและร่วมกำหนดนโยบาย กำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก และอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง การจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จัดปฐมนิเทศที่มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงของตนเอง จัดกิจกรรมสุนทรียสนทนา ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้ระบายปัญหา ความไม่สบายใจ ความเครียด ความกังวล ภายหลังจากทำ สุนทรียสนทนา พยาบาลพี่เลี้ยงนำประเด็นปัญหามากำหนดหัวข้อการเรียนรู้ให้

สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ มีการทบทวนความรู้สู่การปฏิบัติ (Workshop) เพื่อปูพื้นฐานการเรียนรู้ก่อนปฏิบัติงานจริง โดยพยาบาลพี่เลี้ยงทบทวนทักษะการปฏิบัติงานพื้นฐานและฝึกการให้การพยาบาลในแต่ละหน่วยงานในเชิงทฤษฎีให้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ให้สามารถนำไปใช้ได้จริง สอนเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพ ปูพื้นฐานความรู้เรื่อง IC สอนระบบ Hos-XP ซึ่งต้องใช้ในการปฏิบัติงานฝึกการประเมินผู้ป่วยการวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา ฝึกการเป็นสมาชิกทีมและการปฏิบัติงานตาม Job description

ระยะที่ 2 ระยะเวลาต้นอ่อน (ระยะเวลา 5 สัปดาห์) ผู้วิจัยและพยาบาลพี่เลี้ยงได้ประชุมวางแผนร่วมกับหัวหน้างานและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน นำข้อมูลมาประชุมในทีมพี่เลี้ยง จัดทำเป็นแผนพี่เลี้ยง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แผนการสอนของแต่ละหน่วยงานจะสอดคล้องกัน โดยช่วงที่ 1 ทบทวนความรู้ขั้นพื้นฐานของหน่วยงานในเชิงทฤษฎีให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รับทราบ เช่น นโยบาย แนวทางปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ช่วงที่ 2 พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะสมาชิกทีมสุขภาพภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยขึ้นเวรคู่กับพยาบาลพี่เลี้ยงของตน มีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลอย่างใกล้ชิด ระยะนี้ผู้วิจัยจัดสุนทรียสนทนาพบว่า พยาบาลวิชาชีพใหม่ยังคงมีความเครียด เกิดปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคอยดูแลสนับสนุนด้านจิตใจ สร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดกำลังใจ ไม่ให้เกิดความท้อแท้และจัดกิจกรรมผ่อนคลาย จากการทำพยาบาลวิชาชีพใหม่ได้รู้จักและร่วมทำกิจกรรมกับทีมพี่เลี้ยง ช่วยให้ผ่อนคลายความตึงเครียด การที่มีพี่เลี้ยงคอยดูแลและรับฟังความกังวลใจ พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพใหม่เป็นกันเอง กล่าวพูดกล้าถาม มีมิตรภาพองกาม ระยะนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้เรียนรู้หลักการปฏิบัติงานในหน่วยงานจากพยาบาลพี่เลี้ยงของตน เน้นการสร้างเชื่อมั่นใจในการปฏิบัติงานและฝึกให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ฝึกการตัดสินใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ จากการสังเกตพบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่มีสีหน้าสดใส มั่นใจในตนเองมากขึ้น

ระยะที่ 3 หยั่งรากลงดิน (ระยะเวลา 4 สัปดาห์) ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติงานให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงทำ Focus group discussion ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย พบประเด็นที่เป็นปัญหาในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่คือเรื่องการทำงานร่วมกับคนต่างวัย ปัญหาความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานจากการสื่อสาร การลงบันทึกพยาบาลไม่สมบูรณ์ และพฤติกรรมบริการที่ไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัยจัดการเรียนรู้ในรูปแบบของการสัมมนา 6 หัวข้อ คือ 1) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ 2) กฎหมายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 3) ความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล 4) เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 5) พฤติกรรมบริการและบุคลิกภาพที่งดงามของวิชาชีพ 6) การทำงานกับคนต่างวัยและการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการสัมมนาพยาบาลวิชาชีพใหม่มีส่วนร่วมในการศึกษาหาความรู้ร่วมแสดงความคิดเห็นในวงสัมมนา

เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระยะเวลาที่ผู้วิจัยและพยาบาลที่เลี้ยงประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ทำสุนทรียสนทนา สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรคด้วยตนเอง ซึ่งแนะนำบทเรียนชีวิตเพื่อให้เติบโตขึ้นอย่างงดงาม โดยผู้วิจัยนำเสนอด้วยบทเรียนของนกอินทรี นกอายุยืน 70 ปีที่ต้องผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในช่วงอายุ 40 ปี เพื่อจะมีชีวิตรอด จนมีชีวิตต่อไปได้อีก 30 ปี หรือสิ้นชีวิตลง หากผ่านช่วงเวลาสำคัญของชีวิตไม่ได้ ซึ่งสื่อถึงปัญหาอุปสรรคนานับประการที่จะต้องเจอและต้องแก้ปัญหาให้ได้ จึงจะพบวันที่สวยงามและอยู่ในวิชาชีพได้อย่างยั่งยืน ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เรียนรู้บทเรียนของผีเสื้อ ที่สื่อถึงการต้องอดทนเรียนรู้ผ่านอุปสรรคต่างๆ ให้ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้กลายเป็นผีเสื้อแสนสวยที่บินไปในโลกกว้างได้อย่างเสรี สวยงาม เพราะहारอให้พยาบาลที่เลี้ยงคอยดูแลช่วยเหลือ ช่วยแก้ปัญหาให้ทุกประการ จะกลายเป็นเพียงผีเสื้อพิการ ที่บินไม่ได้ไปชั่วชีวิต ถือเป็นบทเรียนที่เรียนรู้ชีวิตที่ประสบผลสำเร็จด้วยดีพยาบาลวิชาชีพใหม่ประทับใจและมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกลับไปปฏิบัติงานต่อโดยมีพยาบาลที่เลี้ยงของแต่ละคนเป็นที่ปรึกษา

ระยะที่ 4 ระยะเติบโต งดงามตามครรลอง (ระยะเวลา 1 วัน) เป็นระยะการประเมินผลสำเร็จของรูปแบบ โดยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำสุนทรียสนทนาพบว่าพยาบาลวิชาชีพใหม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีความสุขในการทำงาน ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานหลังใช้รูปแบบ สัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่เพื่อประเมินผลรูปแบบ มีปาร์ตี้จากที่สู่น้อง ระยะเวลาเป็นการเตรียมเข้าสู่บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพใหม่ สัมพันธ์ภาพการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงใกล้จะสิ้นสุด โดยสมบูรณ์ ขณะเดียวกันถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ถึงความรู้สึกที่มีต่อรูปแบบ ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและประเมินรูปแบบ ดังต่อไปนี้

1.3.3 ผลการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ก่อนและหลังใช้รูปแบบ โดยใช้แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ก่อนและหลังการใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยหลังการใช้รูปแบบมีคะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

1.3.4 ผลประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังการทดลองใช้รูปแบบฯ สรุปได้ว่าพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่มีความพึงพอใจต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง กิจกรรมการเรียนรู้ในรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ออกแบบขึ้น มีความหลากหลาย ไม่น่าเบื่อสร้างความรู้สึกประทับใจทั้งพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ เพราะให้โอกาสได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพ

ที่ดีในระหว่างพี่น้อง สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี พยาบาลที่เลี้ยงรู้สึกว่าการพัฒนาตนเองสู่บทบาทการเป็นพี่เลี้ยงที่ต้องมีการพัฒนาความรู้ มีทักษะทางวิชาชีพที่จะสอนน้อง ถือเป็นความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และการได้รับการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากพยาบาลพี่เลี้ยงทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้สึกมีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น พี่งพอใจในงานเพิ่มขึ้น เห็นควรนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นครอบครัวเดียวกันในองค์กร โดยพัฒนาให้ทันสมัยในทุกปี

2. อภิปรายผล

2.1 ผลสำเร็จจากการสร้างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยพบว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญคือ การสร้างความตระหนักเรื่องความสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง ให้เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กรตามแนวคิดของไมจาร์ แบ็คลีย์ และบอนด์ (Mijares, Baxley and Bond, 2013) โดยใช้แนวทางการพัฒนาจากการมีส่วนร่วม ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการเตรียมพยาบาลใหม่ ในรูปของคณะกรรมการ ช่วยสร้างความตระหนักถึงความสำคัญและร่วมกันสร้างวัฒนธรรมองค์กรของการเตรียมพยาบาลใหม่ด้วยระบบพยาบาลพี่เลี้ยง มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ในช่วงการปฐมนิเทศ ซึ่งช่วยให้การดำเนินการในระยะต่อมาราบรื่น กิจกรรมละลายพฤติกรรม สร้างความเป็นกันเอง มีการจับคู่ขึ้นปฏิบัติงานระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและน้องของตน กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งเกิดขึ้น ระหว่างการฝึกปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลวิชาชีพใหม่ค่อยๆเติบโตและแน่นแฟ้น ผ่านการให้การประคับประคองด้านจิตใจ การแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ การเป็นแบบอย่างและการชี้แนะที่ก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น ซึ่งพบว่าหลังใช้รูปแบบ พยาบาลวิชาชีพใหม่ประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ มีความพึงพอใจในรูปแบบ เนื่องจากก่อให้เกิดมิตรภาพที่ดีระหว่างกัน สร้างความมั่นใจในการทำงาน และเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของสแตมป์และเพียร์มอนท์ (Stamps & Piedmonte, 1986) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของศิริพร เลหาสุวรรณพานิช, จันทนา นามเทพและกนกวรรณชิมพัฒนานนท์ (2550) ที่พบว่า ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกอบอุ่นใจ ช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ แก้ปัญหาการลาออกและทำให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538) ที่ศึกษาพบว่าพยาบาลจบใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานในระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเรียนรู้งานได้เร็ว ลดความตึงเครียดในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ลดอัตราการโอนย้าย ลาออกจากงาน ซึ่งความพึงพอใจในงานที่เพิ่มขึ้นนี้ มี

ผลต่อคุณภาพงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) และคาร์มาและเชอมาเลนเบอร์ค (Kramer and Schmalenberg, 1991) ศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคล ที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการทำงาน ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน ความพึงพอใจในงานที่มีสูงขึ้นในองค์การสุขภาพ ช่วยทำให้เกิดการปรับปรุงความสามารถขององค์การ ในการรับพยาบาลเข้าปฏิบัติงานใหม่และคงรักษาจำนวนพยาบาลไว้ได้

2.2 การพัฒนารูปแบบโดยดำเนินการเชิงนโยบาย ในรูปของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยง โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ช่วยให้เกิดความร่วมมือ สามารถสื่อสารนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติได้อย่างทั่วถึง ผู้วิจัยพบว่าปัจจัยสำคัญของความสำเร็จอยู่ที่การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารออกเป็นนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้การดำเนินงานพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเกิดความราบรื่น ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของน้ำฝน ทรัพย์ประเสริฐ (2551) ที่ศึกษารูปแบบการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่า หัวใจของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าต้องเริ่มจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้าใจร่วมกัน เป็นการพัฒนาที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์และปัญหาของบริบท จึงจะได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความเหมาะสม ตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของหน่วยงานอย่างแท้จริง

2.3 การคัดเลือกและการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยพบว่า การกำหนดเกณฑ์และการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการดำเนินการอื่นๆ จากการศึกษาของเบญจมาศ แสงแสง (2548) ที่ศึกษาระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเดิมของกลุ่มการพยาบาล ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ก่อนเริ่มการพัฒนาพบว่า การไม่มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม ทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม พยาบาลพี่เลี้ยงที่สอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่คัดเลือกมาจากผู้อาวุโสในหน่วยงาน ไม่ได้รับการเตรียมความรู้ให้แสดงบทบาทส่งผลให้พยาบาลพี่เลี้ยงขาดความมั่นใจในการสอนงาน กระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาลและคุณภาพการสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การกำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก แต่งตั้ง อบรมให้ความรู้เพื่อให้เกิดความพร้อมในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง นอกจากนี้การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้เกิดการมอบหมายผู้รับผิดชอบชัดเจน โดยพยาบาลพี่เลี้ยงนอกจากมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยยังกำหนดว่า ต้องเป็นผู้สมัครใจ ที่จะเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงด้วย เพื่อให้เกิดความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง ไม่ล้มเลิกกลางคัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกจิตไตรประคองและคณะ (2551) พบว่าการนำระบบ

พยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่เลี้ยงที่มีความสนใจ สัมครใจและผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ทำให้พยาบาลที่เลี้ยงรับรู้บทบาทเกิดประสบการณ์การเรียนรู้และสามารถปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงอยู่ในระดับดีการอบรมพยาบาลที่เลี้ยง ผู้วิจัยสำรวจความต้องการอบรมของพยาบาลที่เลี้ยง เนื้อหาที่ต้องการอบรม ก่อนนำมากำหนดเนื้อหาการอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลที่เลี้ยงอย่างแท้จริง ซึ่งจากการวิจัยของ บุญร่วม ปริบุญณะ (2555) พบว่าการพัฒนาระบบพยาบาลที่เลี้ยงในแผนก ศัลยกรรม โรงพยาบาลนครพนม โดยการจัดอบรมพยาบาลที่เลี้ยง หลังการอบรม พยาบาลที่เลี้ยงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงสูงขึ้น สอดคล้องกับการดำเนินการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยงในการวิจัยของ ศิริมา โกมารทัต (2549) ที่ศึกษาผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยงเช่นกัน โดยมีการดำเนินการ (1) การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง (2) การอบรมภาคบรรยายให้พยาบาลที่เลี้ยง และ (3) การปฏิบัติบทบาทที่เลี้ยงในหอผู้ป่วย เน้นการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยงและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง จากผลการวิจัย ผู้วิจัยพบว่าจากการคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยงและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ทำให้พยาบาลที่เลี้ยงให้ความร่วมมือที่ดีตลอดระยะเวลาการวิจัย

2.4 การประเมินผล การประเมินผลการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงในครั้งนี้ มีการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินผลเป็นระยะ จึงตอบสนอง ตรงตามบริบท สภาพปัญหาและสถานการณ์ของโรงพยาบาลปากเกร็ดอย่างแท้จริงมีกระบวนการตั้งแต่สร้างสัมพันธภาพก่อนแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง มีการประเมินผลการเรียนรู้เป็นระยะในรูปแบบของสุนทรียสนทนา เพื่อค้นหาปัญหาและหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ผู้วิจัยปรับเปลี่ยนกิจกรรมของรูปแบบ ภายหลังจากประเมินผลแต่ละระยะ เพื่อให้รูปแบบมีความทันสมัย ไม่น่าเบื่อ อีกทั้งส่งผลให้พยาบาลที่เลี้ยงสามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น ทำให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้รับการตอบสนองที่ตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริง กิจกรรมละลายพฤติกรรม สร้างสัมพันธภาพช่วยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่กล้าพูด แสดงความคิดเห็น ระบายปัญหาในช่วงจัดสุนทรียสนทนา จึงเกิดการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น เกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาลที่เลี้ยง ถือเป็น การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและเป็นการสร้างมิตรภาพที่ยั่งยืน ซึ่งการประเมินผลลักษณะนี้คล้ายคลึงกับงานวิจัยของ ศิริพร เลาสุวรรณพานิช และคณะ (2550) ที่พัฒนารูปแบบระบบพยาบาลที่เลี้ยงที่มีการประเมินผล โดยประเมินผลบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงอย่างต่อเนื่องพร้อมแจ้งผลให้ที่เลี้ยงทราบเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น มีระบบติดตามผลการปฏิบัติงานพยาบาลจบใหม่ ทำให้เกิดความพึงพอใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ กระบวนการที่เลี้ยงของการวิจัยนี้คล้ายคลึงกับกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันของมอร์ดัน-คูเปอร์และพาลเมอร์ (Morton-Cooper and Palmer, 2000)

ที่ประกอบด้วย 1) ระยะเริ่มต้นเป็นระยะที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้การดูแลพยาบาลจบใหม่โดยใช้ความสามารถระหว่างบุคคลในการชักจูงให้พยาบาลจบใหม่มีความไว้วางใจและมีความพร้อมในการเรียนรู้ขณะที่พยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาทช่วยเหลือสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานตามเป้าหมาย โดยกำหนดขั้นตอนในการทำงานและทำงานร่วมกัน 2) ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นระยะที่พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ทำงานร่วมกันตามแผนที่กำหนดไว้ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงจะแสดงบทบาทครู บทบาทผู้ให้คำปรึกษา รวมทั้งบทบาทผู้สนับสนุนและผู้อำนวยความสะดวก 3) ระยะสิ้นสุดการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นระยะที่พยาบาลจบใหม่เริ่มปฏิบัติกิจกรรมต่างๆด้วยตนเองและมีอิสระในการปฏิบัติงาน มีการประชุมสรุปปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน หลังการปฏิบัติกิจกรรม อีกทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงจะสะท้อนปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นของพยาบาลแต่ละคน มีการทบทวนการปฏิบัติงานและจัดประสบการณ์เพิ่มเติมในส่วนที่ขาดเพื่อปรับปรุงและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะความสามารถในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพใหม่กับพยาบาลพี่เลี้ยงของตนในระยะเริ่มต้นเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จอย่างยิ่ง จึงควรมีการนำมาใช้ในโปรแกรมปฐมนิเทศพยาบาลวิชาชีพใหม่

ควรรูปแบบการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ตั้งแต่การกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง เกณฑ์การคัดเลือก และการจัดเนื้อหาการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงมาทบทวนและปรับให้ทันสมัยในทุกปี เพราะหากปัจจัยนำเข้าดีผลลัพธ์ที่ได้จะดีตามไปด้วย การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

เนื่องจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ เป็นรูปแบบที่พัฒนาในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน การนำมาประยุกต์ใช้ ควรพิจารณาปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวจัยเพื่อปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษดา แสงดี. (2557). สถานการณ์และแนวโน้มของการบริหารกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ ใน *ประมวลสาระชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล*. หน่วยที่ 6 หน้า 6-7. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์.
- กิติวรรณ เหลืองณัฐรัตน์. (2557). *การพัฒนาระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพจรัลเวช จังหวัดร้อยเอ็ด*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- กัลยา สอนกล้า. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงบทบาทที่เลี้ยงของพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลสำเร็จใหม่ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2527). *การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์.
- ทวีวัฒนา เชื้อมอญ. (2540). *ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ทิตนา เขมมณี (2545) *ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ธานี กล่อมใจ, เพ็ญศรี ชุนไช และวรรณภา นิवासวัต. (2542). ครูที่เลี้ยง : บุคคลที่น่าสนใจในการศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 22(3), 8-12.
- นันทนา วรสุทธิพงษ์. (2549). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- น้ำฝน ทรัพย์ประเสริฐ. (2551). *รูปแบบการพัฒนาพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- บุญชม ศรีสะอาด และนิภา ศรีไพโรจน์. (2531). *รูปแบบการสอนวิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัยที่มีประสิทธิภาพ*. มหาสารคาม: ปริดาการพิมพ์.
- บุญรักษ์ สุชาชัย. (2555). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- บุญร่วม ปริบูรณ์. (2555). *การพัฒนาระบบพยาบาลที่เลี้ยงในแผนกคัลยกรรมโรงพยาบาลนครพนม*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- เบญจมาศ แสนแสง. (2548). *การสร้างระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ปราณี ตั้งชีวินศิริกุล. (2555). *การสร้างระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่โรงพยาบาล แวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ. (2555). *การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาล สุรินทร์*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2543). *การบริหารงานวิชาการ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2554). กรุงเทพฯ. ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์. น.1011.
- พรทิพย์ แก้วสิงห์. (2544). *การสร้างระบบพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พวงรัตน์ บุญญานุกัษ. (2541). *ระบบที่เลี้ยงในการศึกษาพยาบาล*. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พินิจ ปรีชานนท์. (2531). *เปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชา การพยาบาล ห้องผ่าตัด ระหว่างระบบพยาบาลที่เลี้ยงกับระบบปกติของนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 3 โรงพยาบาลรามธิบดี*. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- พูลสุข หิงคานนท์. (2555). *แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล. ใน ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล หน่วยที่ 1 หน้า 1-6*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มาเรียม เพราะสุนทร. (2550). *ประสบการณ์การเป็นพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- มาเรียม เพราะสุนทร และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2551). *การปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของ พยาบาลวิชาชีพ*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 2(2) (ก.ค- ธ.ค.), 1.

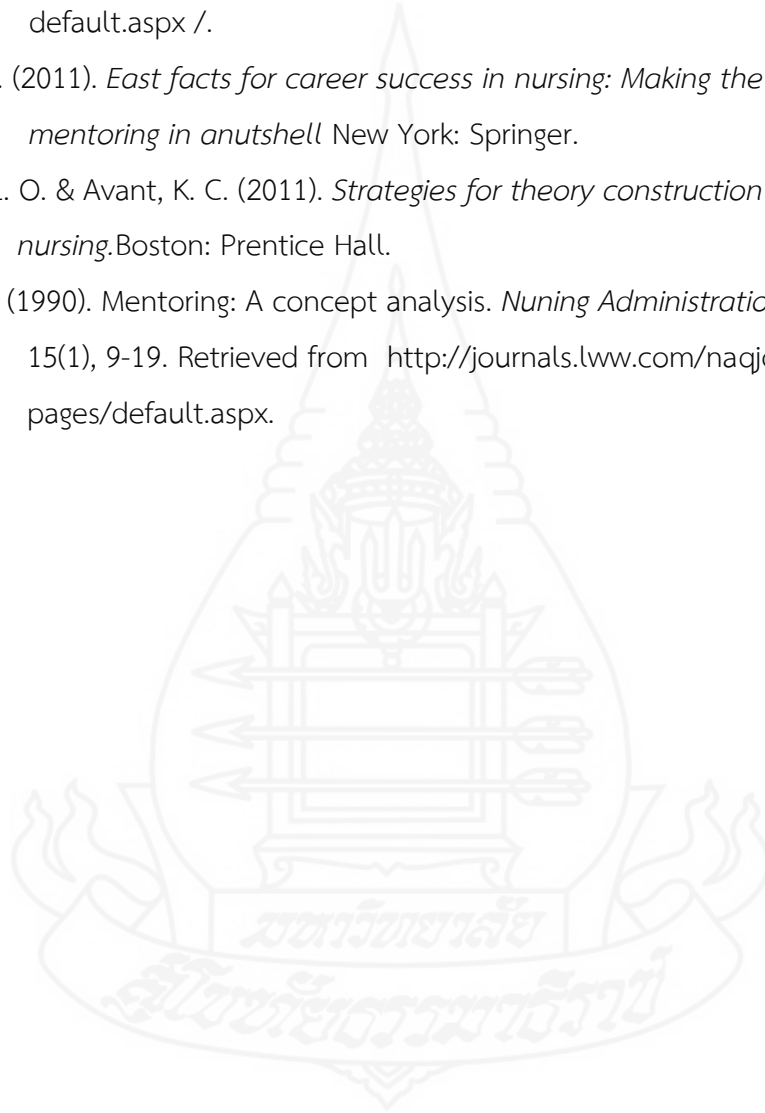
- _____. (2552). ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(3), 57.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. (2538). ระบบพยาบาลที่เลี้ยง: ประสบการณ์ของพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ. *วารสารรามายิตี*, 1(3), 61-68.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. (2538). ระบบพยาบาลที่เลี้ยง: สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ. *วารสารรามายิตี*, 1(2), 89-91.
- รุ่งรัชดาพร เวหะชาติ. (2548). การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. (ปริญญาคุณนิตินิพนธ์การศึกษาคุณนิตินิติต ไม้ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วิชญาพร สุวรรณแทน. (2541). ผลการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการเตรียมความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงต่อความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ของพยาบาลประจำห้องคลอด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม้ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- วัลลภา บุญรอด. (2548). การเป็นพยาบาลที่เลี้ยงคือกระบวนการสู่การพัฒนาตนเอง และการสรรค์สร้างความเป็นวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลกองทัพบก*, 6(2), 7-18.
- ศิริมา โกมารทัต. (2549). ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม้ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ศศิธร จันทร์ศรี. (2543). การพัฒนาความรู้และทัศนคติในการแสดงบทบาทครูที่เลี้ยงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรินทร์ ในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม้ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศิริพร เลาสุวรรณพานิช, จันทนา นามเทพและกนกวรรณ ชิมพัฒนานนท์. (2550). การวิเคราะห์และประเมินผลโครงการฝึกอบรมพยาบาลที่เลี้ยงของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารพยาบาลศิริราช*, 1(1) (มกราคม-มิถุนายน), 37-49.
- สภาการพยาบาล. (2555). แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3. (พ.ศ. 2555-2559). นนทบุรี.
- สมจิตร พูลเพ็ง. (2550). การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลวังม่วงลำพูน จังหวัดสระบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม้ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สายพร รัตน์เรืองวัฒนา, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. (2541). ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่. *รามายิตีพยาบาลสาร*, 4(2): 120-32).

- สายพร รัตนเรืองวัฒนา, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และสมุทรา ชำนาญ. (2546). *การพัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน*. (คุษณินพนธ์ปริญญาการศึกษาคุษณินบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุดจิต ไตรประคอง ชูสิทธิ์ แสนสบาย และอรุรา แสงเงิน. (2551). ผลของระบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง และความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยง ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(2) (มี.ค.-เม.ย.).
- สุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ. (2550). *การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลกลาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุภัทรา ภัคคีศรี. (2555). *การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุมิตรา มิ่งมิตร. (2554). *การพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลในห้องคลอด โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. น. 10-11.
- อุมาพร ทานรุ่งชโรทร. (2551). *หุ้นส่วนแห่งความร่วมมือ (Collaborative Partnership) วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 2(2) (ก.ค- ธ.ค.) น. 24-29.
- อัจฉรา บุญหนุน. (2548). *โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมพยาบาลที่เลี้ยง: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านหมี่*. (โครงการอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- Almada, P. Carafoli, K., Flattery, J., French, D., and McNamera, M. (2004). Improving the retention rate of newly graduated nurses. *Journal for Nurses in Staff Development* 20: 268-273.
- Anderson, L. (2011). A learning resource for developing effective mentorship in practice. *Nursing Standard* 25(5), 48-56. Retrieved from <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-a-learning-resource-for-developing-effective-mentorship-in-practice>.

- Billay, D. B., & Yonge, O. (2004). Contributing to the development of preceptorship. *Nurse Education Today*, 24, 566-574.
- Bowen, D. D. (1985). Were men meant to mentor women? *Training and Development Journal*, 39(2), 30-34. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1985-16083-001>.
- Brown, W.B. and Moberg, D. J. (1980). *Organization Theory and Management: A Macro Approach*. New York : John Wiley and Sons.
- Chamberlain, S., Stenqrevis, S.S. & Alpert, H. (1990). Mentorship: A relationship for professional development. *Advancing Professional Nursing Practice*, 36(7), 182-189.
- Friedman, M.M. (2003). *Family nursing research, theory, and practice*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Fawcett, D. (2002). Monitoring - What it is and how to make it work. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 75(5), 950-954.
- Gavlak, Sarah. (2007) "Centralized orientation. *Journal for Nurses in Staff Development*". 23(1)(January/February): 26-30.
- Glass, N. & Walter, R. (2000). An experience of peer mentoring with student nurses: Enhancement of personal and professional growth. *Journal of Nursing Education*, 39(4), 155-160. Retrieved from [http:// www.slackjournals.com/jne](http://www.slackjournals.com/jne).
- Gottlieb, L.N. & Feeley, N. (2005). *The collaborative partnership approach to care. A delicate balance*. Canada: Elsevier Mosby.
- Jakubik, L. (2008). Mentoring beyond the first year: Predictors of mentoring benefits for pediatric staff nurse protégés. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(4), 269-280. doi: 10.1016/j.pedn.2007.05.001.
- Jokinen, P. Mikkonen, I. Jokelainen} M. Turjamaa, R. Hietamaki, M. (2010). Mentor in the Finnish nursing context-Concept analysis by the hybrid model. *Hoitotiede*, 22(1), 55-66. Abstract retrieved from http://www.researchgate.net/journal/0786-5686_Hoitotiede.
- Kramer and Schmalenberg. (1991) Job satisfaction and retention. Insights for the '90s. Part 2. *PMD* ; 21(4): 51-5.

- Keeves, P. J. (1988). Educational research methodology, and measurement: An international handbook. Oxford, England: Pergamon Press.
- Komaratat, S. & Oumtane, A. (2009). Using the mentorship model to prepare newly graduated nurses for competency. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(10), 475-480. Retrieved from <http://www.slackjournals.com/jcen>.
- Mentoring (n.d.). In *Merriam-Webster's online dictionary*. Retrieved from <http://www.merriam-webster.com/dictionary/mentor>.
- Mijares, Baxley and Bond. (2013). Mentoring: A Concept Analysis. *The journal of Theory Construction & Testing*. 17:23-28.
- Morton-Cooper, A., and Palmer, A. (2000). *Mentoring, preceptorship and clinical supervision: A guide to professional roles in clinical practice*. 2nd ed. London: Blackwell Science.
- Myall, M., Levett-Jones, T., & Lathlean, J. (2008). Mentorship in contemporary practice: The experiences of nursing students and practice mentors. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1834-1842. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02233.x.
- Oermann, M. H., and Garvin, M. F. (2002). "Stresses and challenges for new graduates in hospital". *Nurse Education Today*. 22: 225-230.
- Pagana, K D. (1989) Psychometric evaluation of the stress questionnaire (CSQ). *Journal of Nursing Education*. 28, pp.169-174.
- Persaud, D. (2008). Mentoring the new graduate perioperative nurse: A valuable Retention strategy. *AORN Journal*, 87(7), 1171-1177. Retrieved from: <http://www.aorn.org/AORNJournal/>.
- Shin, Y. & Rew, L. (2010). Nursing student participation in mentoring programs to promote adolescent health: Practical issues and Future suggestions. *Nurse Education Today*, 30(1), 26-30. doi: 10.1016/j.nedt.2009.05.013.
- Shogan, J.O., et al. (1985). A preceptor program: Nursing helping nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing* 16,(4) : 139-142.
- Stamps, Piedmonte. (1986). Relationship of Nurse Job Satisfaction to Implementation of a Nursing Professional Practice Model Southern Online. *Journal of Nursing Research* 9: 3.

- Stewart, R.M. & Krueger, L. E. (1996). An evolutionary concept analysis of mentoring in nursing. *Journal of Professional Nursing, 12*(5), 311-321. Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223\(96\)80011-1](http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223(96)80011-1).
- Vance, C. (1982). The Mentor Connection. *The Journal of Nursing Administration, 58*(\), 7-13. Retrieved from <http://journals.lww.com/jonajournal/pages/default.aspx/>.
- Vance, C. (2011). *East facts for career success in nursing: Making the most of mentoring in anutshell* New York: Springer.
- Walker, L. O. & Avant, K. C. (2011). *Strategies for theory construction in nursing*. Boston: Prentice Hall.
- Yoder, L. (1990). Mentoring: A concept analysis. *Nuning Administration Quarterly, 15*(1), 9-19. Retrieved from <http://journals.lww.com/naqjournal/pages/default.aspx>.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นวิทยากรในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง



รายนามผู้เชี่ยวชาญที่เป็นวิทยากรในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงผกา คงวัฒนานนท์
คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2. อาจารย์นวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา
สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

เลขที่.....18.....

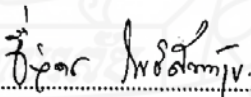
ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี

เลขที่โครงการ / รหัส ID 2565100332

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง

ที่ทำงาน โรงพยาบาลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม


(อาจารย์ ดร. ชินจิตร โพธิ์พิฬสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม


(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔



ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย

แบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย
(Informed Consent Form)

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี

ข้าพเจ้า.....เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ โดย
ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย กิจกรรมการวิจัยและผลที่คาดว่าจะได้รับ
จากผู้วิจัย โดยละเอียด จนเข้าใจดีก่อนลงนามในใบยินยอม ทั้งนี้ผู้วิจัยรับรองว่าจะให้รายละเอียดที่
ข้าพเจ้าสงสัย ด้วยความเต็มใจตามความเป็นจริงทุกประการ ตลอดระยะเวลาของการทำการวิจัย
ข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะเปิดเผยในภาพรวมของผลสรุปการวิจัยเท่านั้น
หากมีความจำเป็นที่ต้องเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถเกิดขึ้นได้
ด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ข้าพเจ้ามีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มี
ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นโดยละเอียดและเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอม
นี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม

ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงนาม

พยาน

(.....)

ลงนาม

พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(วันที่ให้ความยินยอม)

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน



แบบสอบถามการประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ

โปรดอ่านคำแนะนำแบบสอบถามโดยละเอียด และกรุณาตอบให้ครบทุกส่วน ทุกข้อและตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการศึกษามากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามโดยละเอียด และตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้า คำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว และเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ปี (หากเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพสมรส โสด สมรส อื่นๆ ระบุ.....
4. ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ปีเดือน
5. การได้รับการบรรจุตำแหน่งข้าราชการ บรรจุ ไม่ได้บรรจุ
ตำแหน่งปัจจุบัน ข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการ อื่นๆระบุ.....
6. ปัจจุบันปฏิบัติงาน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
 ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ยังไม่ลงหน่วยงาน อื่นๆระบุ.....
7. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน.....ปีเดือน
8. ภูมิลำเนาของท่าน นนทบุรี จังหวัดอื่นๆระบุ.....
9. ที่พักอาศัยปัจจุบัน บ้านส่วนตัว บ้านเช่า/หอพัก อื่นๆ ระบุ.....



ส่วนที่ 2 แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามโดยละเอียด และตอบให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดย

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อคำถาม เมื่อปฏิบัติงานที่หน่วยงานนี้ ท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ได้รับโอกาสในการแสดงความสามารถอย่างเต็มที่					
2	มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น					
3	รู้สึกเครียดหรือกระวนกระวาย					
4	รู้สึกหนักใจในการทำงาน					
5	ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเผชิญกับปัญหาที่ยุ่งยาก					
6	ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่มีอยู่					
7	พบความยุ่งยากจากความขัดแย้งระหว่างทีมที่ดูแลผู้ป่วย					
8	ลำบากใจเมื่อต้องทำงานที่นอกเหนือความรับผิดชอบ					
9	ได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่เหมาะสม					
10	รู้สึกยุ่งยากจากการมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกัน					

ภาคผนวก จ
รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง



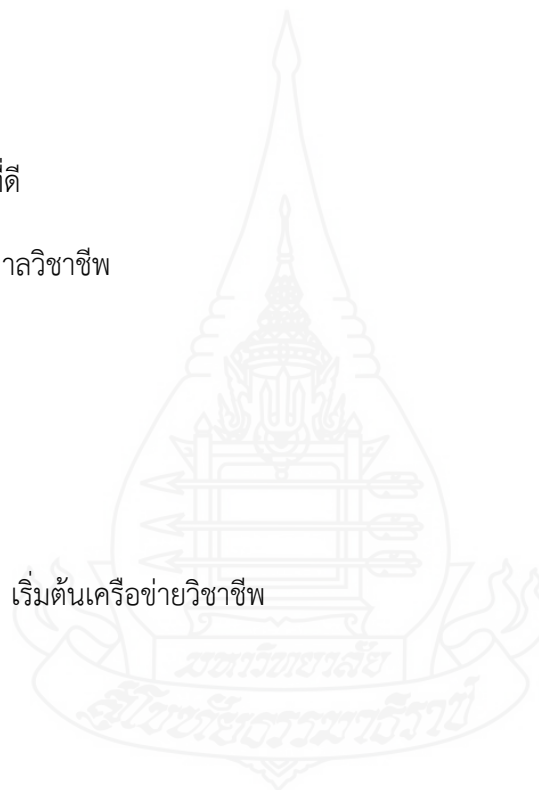
รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปากเกร็ด เป็นแผนจำลองแสดงองค์ประกอบของแนวทางการปฏิบัติ การสร้างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงใช้เป็นแนวทางในการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ในการแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ การเป็นแบบอย่าง การชี้แนะและการให้การสนับสนุนด้านอารมณ์แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างเป็นระบบ มีรายละเอียดดังนี้

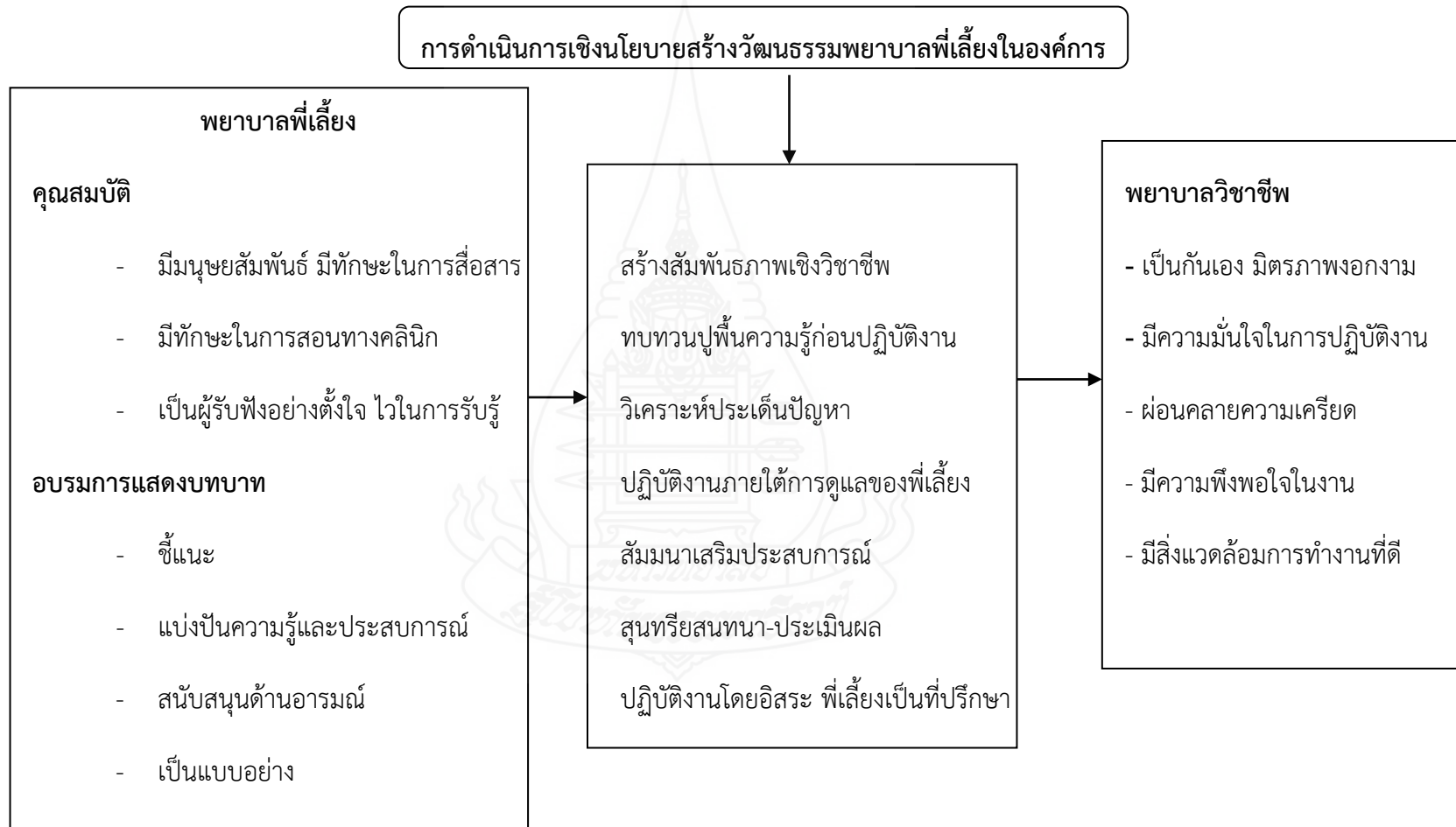
- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี
 2. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

- กระบวนการ**
1. สร้างสัมพันธภาพ
 2. แสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง
 3. สิ้นสุดการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง เริ่มต้นเครือข่ายวิชาชีพ

- ผลลัพธ์**
1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน
 2. ความพึงพอใจในงาน



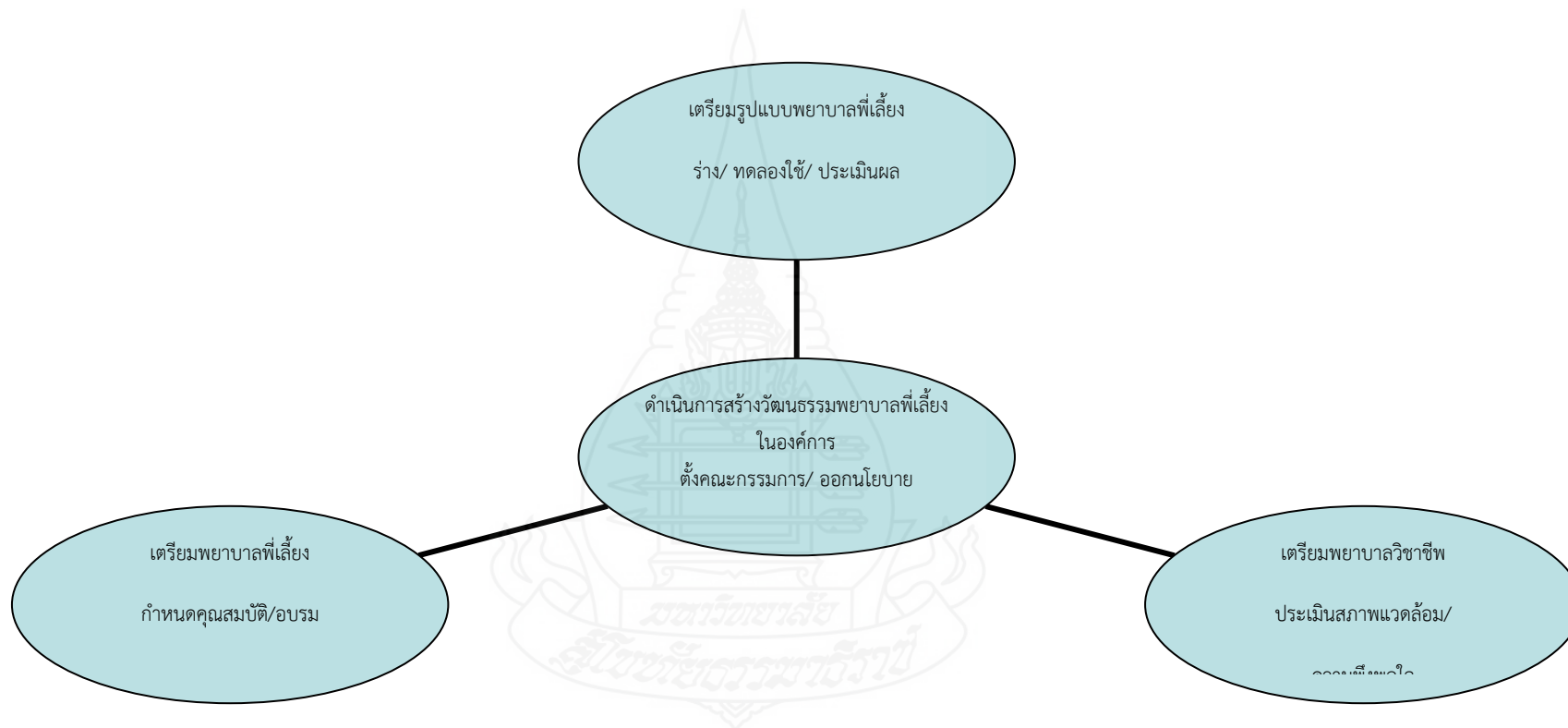
รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี



ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ทบทวนวรรณกรรม

ศึกษาบริบท วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลปากเกร็ด



ภาคผนวก ฉ
คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง



คู่มือพยาบาลพี่เลี้ยง
โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี



คำนำ

คู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ฉบับนี้ สร้างขึ้นเพื่อเป็นแนวทางกำกับการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด เพื่อให้ผู้ใช้สามารถปฏิบัติตามได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยศึกษาสถานการณ์และความต้องการของพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และพยาบาลวิชาชีพใหม่ สร้างเป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งมีหน้าที่ดูแลพยาบาลวิชาชีพใหม่ กำหนดโครงสร้างเชิงนโยบาย โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ในรูปของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด ซึ่งทำหน้าที่คัดเลือก เตรียม สนับสนุนและนิเทศการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ให้ดำเนินการตามรูปแบบที่สร้างขึ้น กระบวนการของพัฒนารูปแบบมี 4 ระยะ โดยพัฒนาตามวงจรของ Deming ตั้งแต่ระยะของการสร้างสัมพันธภาพ รู้จักองค์การ จนถึงระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ สร้างเครือข่ายวิชาชีพและประเมินผลสำเร็จของโครงการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผลและอาจารย์นวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา เป็นอย่างสูง ที่ได้ให้คำแนะนำและให้กำลังใจในการจัดทำด้วยดีตลอดมา พร้อมทั้งขอขอบคุณ นายแพทย์อนุกุล เอกกุล ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากเกร็ด นางยินดี ภัทรคุปต์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล คุณพรสวรรค์ ศรีคำไทย หัวหน้างานห้องผ่าตัดและหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพใหม่ทุกคนที่ได้ร่วมดำเนินการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือในการทดลองใช้รูปแบบให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ส่งผลให้ มีการพัฒนาความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างเป็นระบบ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมั่นใจ มีคุณภาพ ส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่เอง ถือเป็นการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม

จิตภา รอดโพธิ์ทอง

ผู้วิจัย

คู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด

บริบท

โรงพยาบาลปากเกร็ดเป็นโรงพยาบาลชุมชนเขตเมืองของจังหวัดนนทบุรี ขนาด 30 เตียง ปัจจุบันได้รับอนุมัติให้ขยายโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง โดยจะย้ายที่ทำการไปอยู่ถนนราชพฤกษ์ในเดือนสิงหาคม 2559 ในช่วงเวลาที่ผ่านมาจึงมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับการขยายโรงพยาบาล มีการให้ทุนนักศึกษาพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งจบมาปฏิบัติงานในปี 2556 จำนวน 14 ทุน จบในปี 2557 จำนวน 16 ทุน จบในปี 2558 จำนวน 1 ทุน และจะทยอยจบในแต่ละปีอีกอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง มีการรับย้ายแพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกรมาประจำการอีกจำนวนหนึ่ง การเพิ่มศักยภาพและปริมาณบุคลากรให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาดังกล่าว ที่ไม่มีการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานเกิดความเครียด จากความไม่พร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพใหม่ ที่มีความเครียดทั้งด้านการปรับตัวจากนักเรียนสู่พยาบาลประจำการและเครียดจากการขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการทำงาน

การดำเนินการพัฒนาบุคลากร ทั้งพยาบาลประจำการที่แม้จะมีทักษะและประสบการณ์แล้ว แต่ขาดการทบทวนองค์ความรู้ ที่ทันสมัย อย่างสม่ำเสมอและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ ให้พร้อมปฏิบัติงาน มีความมั่นใจและพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงาน ถือเป็นความจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่จึงริเริ่มขึ้น เพื่อพัฒนาทั้งพยาบาลประจำการ ให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ต้องมีองค์ความรู้เพียงพอที่จะถ่ายทอด และพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้พร้อมเติบโตในวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ การจะใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด จำเป็นต้องมีคู่มือการใช้กำกับ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถปฏิบัติตามได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นรูปธรรม
2. เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงใช้ประกอบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

วิธีการใช้คู่มือ

1. อ่านและทำความเข้าใจคู่มือนี้ ก่อนใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่
2. พัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะของพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามขั้นตอนหรือกระบวนการที่กำหนดไว้ในคู่มือ

ผู้ใช้คู่มือ

1. พยาบาลพี่เลี้ยงหรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้สอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามกิจกรรมการเรียนรู้ที่กำหนด
2. พยาบาลวิชาชีพใหม่ที่อยู่ในระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลพี่เลี้ยง

ข้อตกลงในการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

1. คณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงได้แก่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดนโยบาย มอบหมายและสนับสนุนการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน มีการทบทวนปรับปรุงรูปแบบทุก 1 ปี
2. พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ทำความตกลงร่วมกันในการดำเนินการตามกิจกรรมการเรียนรู้ที่กำหนดและปรับปรุงเพิ่มเติมเป็นระยะจากผลการเรียนรู้ในช่วงของการประเมินผล

สถานที่

หอผู้ป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปากเกร็ด/ ห้องประชุม โรงพยาบาลปากเกร็ด

ระยะเวลาที่ใช้

ระยะเวลาที่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่
แบ่งเป็น 4 ระยะ รวม 15 สัปดาห์

นโยบายพยาบาลพี่เลี้ยง

คณะกรรมการพัฒนารูปแบบเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ดำเนินการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงและควบคุมนิเทศพยาบาลพี่เลี้ยงในแต่ละระยะการดำเนินงาน โดยนโยบายพยาบาลพี่เลี้ยงกำหนดถึงหลักและวิธีปฏิบัติเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพใหม่ ดังนี้

1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีเป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. องค์ประกอบของคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นประธาน หัวหน้างานห้องผ่าตัดเป็นรองประธาน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกรรมการ ผู้วิจัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ท่านผู้อำนวยการและประธานองค์กรแพทย์เป็นที่ปรึกษา
3. คณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ทำหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้ทราบถึงบทบาทและการนิเทศงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ฯ จะสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ ในองค์กรพยาบาล สนับสนุนระยะเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะการเรียนรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่และเข้านิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นระยะ
4. พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับมอบหมายให้ดูแลพยาบาลวิชาชีพใหม่ในสัดส่วน 1:1 หรือ 1:2 ตามสถานการณ์ โดยคำนึงถึงอัตรากำลังที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ระยะเวลาการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามรูปแบบที่พัฒนาคือระยะเวลา 15 สัปดาห์ 4 ระยะการเรียนรู้
6. พยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านการคัดเลือกคุณสมบัติและได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรถือเป็นความภาคภูมิใจ ควรมีการพัฒนาตนเองและพยาบาลวิชาชีพใหม่อย่างต่อเนื่อง ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะการเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ
7. กลุ่มการพยาบาลจะสนับสนุนให้พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง และมีการทบทวนความเหมาะสมของพยาบาลพี่เลี้ยงทุกปี

คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง

การกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง มาจากการทบทวนวรรณกรรม ได้คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด ดังต่อไปนี้

- (1) การศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป
- (2) มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีสัมพันธภาพที่ดี เต็มใจปฏิบัติหน้าที่พี่เลี้ยง
- (3) เป็นต้นแบบที่ดี (role - model)
- (4) มีทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (communication)
- (5) มีความไวในการรับรู้ (sensitivity)

- (6) เป็นผู้รับฟังอย่างตั้งใจ (active listening)
- (7) มีความสามารถในการถ่ายทอด มีทักษะในการสอนทางคลินิก
- (8) ทันสมัย พัฒนาตนเองสม่ำเสมอ

การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร่วมกับความสมัครใจ ของพยาบาลพี่เลี้ยง นำรายชื่อเสนอคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงพิจารณาเห็นชอบและทำคำสั่งแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล กำหนดให้ทบทวนความเหมาะสมทุกปี

บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

ประยุกต์แนวความคิดการวิเคราะห์ระบบพี่เลี้ยงของ Mijares, Baxley and Bond. (2013) จาก การทบทวนวรรณกรรม กำหนดเป็นบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง 4 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทผู้แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ (sharing knowledge and experience) คือ บทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้มีการพัฒนาตนเองในด้านความรู้ ทักษะ ประสบการณ์เชิงวิชาชีพอย่างเป็นระบบ
2. บทบาทผู้สนับสนุนทางอารมณ์ (providing emotional support) คือบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพใหม่ด้านอารมณ์ ให้กำลังใจให้การช่วยเหลือ รับฟังปัญหา และแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
3. บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง (role - modeling) คือบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ในคุณสมบัติเชิงวิชาชีพและคุณสมบัติส่วนบุคคล
4. บทบาทผู้ชี้แนะ (guiding) คือบทบาทที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติต่อพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยการชี้แนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การอยู่ร่วมกันในองค์กร การดำรงชีวิตในวิชาชีพและส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

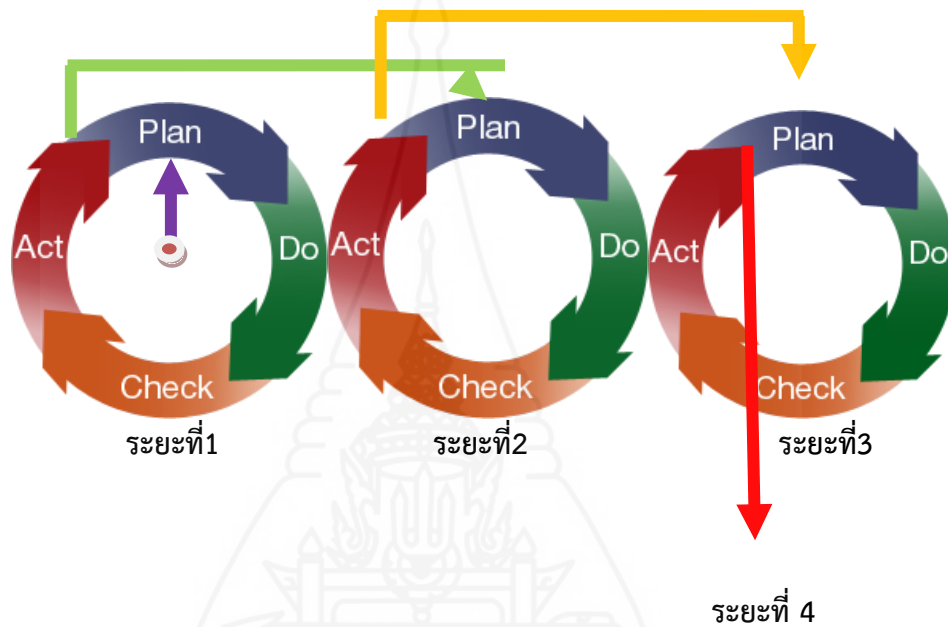
การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง

พยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้ง จะได้รับการเตรียมความพร้อม ในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง โดยผู้วิจัยสำรวจความต้องการการอบรมจากพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงต้องการทราบถึง บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง วิธีการจัดทำแผนการสอนงาน และนิเทศงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ จึงได้จัดการอบรมในเรื่องดังกล่าวระยะเวลา 3 วัน ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดย

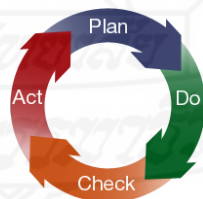
เชิญวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสำนักการพยาบาล มาถ่ายทอดความรู้ให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพ

สรุปรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวก สรุปรูความเข้าใจในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพใหม่ ประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้ 4 ระยะ ระยะเวลา 15 สัปดาห์ ดังนี้



การพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด
ระยะที่ 1 ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย



- | | | |
|-------------|-------|--|
| ระยะที่ 1.1 | plan | : ระยะเตรียมแปลงเพาะพันธุ์ |
| ระยะที่ 1.2 | Do | : ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ |
| ระยะที่ 1.3 | Check | : ระยะตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต |
| ระยะที่ 1.4 | Act | : ระยะปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต |

ระยะที่ 1.1 ระยะเตรียมแปลงเพาะพันธุ์ : ระยะเวลา 2 สัปดาห์ : เป็นขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน ระยะนี้เกิดขึ้นจากการศึกษาสถานการณ์การสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามบริบทเดิมที่ปฏิบัติอยู่ ศึกษาปัญหาอุปสรรคที่พบ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่ นำข้อสรุปมาปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบ เพื่อทบทวนปรับปรุงคุณสมบัติและจำนวนพยาบาลพี่เลี้ยง ออกนโยบายและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง คู่มือเทคนิคการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะนี้ดำเนินการก่อนพยาบาลวิชาชีพใหม่มารายงานตัวเริ่มปฏิบัติงาน

ระยะที่ 1.2 ระยะหวานเมลิ็ดพันธุ์ : ระยะเวลา 3 สัปดาห์ 4 วัน : ระยะนี้เป็นระยะนำข้อสรุปจากการสัมภาษณ์มากำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จัดอบรมทบทวนองค์ความรู้ที่จำเป็นให้แก่พยาบาลพี่เลี้ยง ชี้แจงแผนการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำแบบประเมินแรงจูงใจและประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ดำเนินกิจกรรม พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพใหม่ ตามแผนกิจกรรมที่กำหนด ใน ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า ซึ่งเป็นระยะเวลาของการสร้างสัมพันธ์ภาพ ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักองค์การ หลังจากนั้นหมุนเวียนปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่างๆขององค์กรพยาบาลเพื่อรู้จักบุคลากรและเรียนรู้ลักษณะงานเบื้องต้น

ระยะที่ 1.3 ระยะตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต : ระยะเวลา 1 วัน : เมื่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ได้เรียนรู้องค์การทั้งบุคลากรและหน่วยงานในระยะเวลาสั้นๆ จะพบเจอสถานการณ์แปลกใหม่ทั้งเชิงบวกและลบ จะเกิดความเครียดจากการปรับตัวในการทำงาน พยาบาลพี่เลี้ยงจะนำพยาบาลวิชาชีพใหม่มาทำกลุ่ม สนทนาปรึกษา ระบายนปัญหา ความไม่สบายใจ ความเครียด ความกังวล แลกเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหา ให้พยาบาลจบใหม่เสนอหัวข้อการเรียนรู้ที่ต้องการฟื้นฟูก่อนเริ่มปฏิบัติงาน จริงในหน่วยงาน ความช่วยเหลือที่ต้องการจากพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะนี้พยาบาลพี่เลี้ยงต้องสรุปประเด็นที่เป็นปัญหาของพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้ได้ ก่อนนำมากำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ในระยะนี้้องค์กรพยาบาลจะแจ้งผลการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพใหม่ลงหน่วยงานตามนโยบายของผู้บริหาร

ระยะที่ 1.4 ระยะปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต : ระยะเวลา 2 วัน : ภายหลังจากทำ สนทนาปรึกษา พยาบาลพี่เลี้ยงจะนำมากำหนดหัวข้อการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะนี้เป็นระยะทบทวนความรู้สู่การปฏิบัติ (Workshop) เพื่อปูพื้นฐานการเรียนรู้ก่อนปฏิบัติงานจริง โดยพยาบาลพี่เลี้ยงทบทวนทักษะการปฏิบัติงานพื้นฐานและฝึกการให้การพยาบาลในแต่ละหน่วยงานในเชิงทฤษฎีให้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ให้สามารถนำไปใช้ได้จริง

ระยะที่ 2 ระยะอนุบาลต้นอ่อน ระยะเวลา 5 สัปดาห์ ประกอบด้วย



- ระยะที่ 2.1 plan : ระยะแตกหน่อ
- ระยะที่ 2.2 Do : ระยะต้นอ่อนผลิบ
- ระยะที่ 2.3 Check : ระยะตรวจสอบการเติบโต
- ระยะที่ 2.4 Act : ระยะพุ่มฟักให้งอกงาม

ระยะที่ 2.1 ระยะแตกหน่อ : ระยะเวลา 1 วัน : ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงต้องประชุมวางแผน ร่วมกับหัวหน้างานและพยาบาลประจำการในหน่วยงาน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาประชุมในทีมพี่เลี้ยง จัดทำเป็นแผนพี่เลี้ยง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แผนการสอนของแต่ละหน่วยงานต้องสอดคล้องกัน

ระยะที่ 2.2 ระยะต้นอ่อนผลิบ: ระยะเวลา 13 วัน : ระยะนี้ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่เรียนรู้หลักการพื้นฐานแต่ละหน่วยงาน เป็นระยะที่พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง สอนงานพื้นฐานอย่างเป็นระบบ โดยช่วงที่ 1 ทบทวนความรู้ขั้นพื้นฐานของหน่วยงาน เชิงทฤษฎี ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รับทราบ เช่นรับทราบนโยบายที่เกี่ยวข้อง รับทราบแนวทางปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ช่วงที่ 2 พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติกรพยาบาลในฐานะสมาชิกทีมสุขภาพ โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลอย่างใกล้ชิด

ระยะที่ 2.3 ระยะตรวจสอบการเติบโต : ระยะเวลา 1 วัน : พยาบาลพี่เลี้ยงประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะเวลา 1 วัน ซึ่งเมื่อพยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานได้ ระยะเวลาหนึ่ง จะเกิดความเครียด เกิดปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ระยะนี้นอกจากประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพใหม่แล้ว พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคอยดูแลสนับสนุนด้านจิตใจให้เกิดกำลังใจ empowerment ให้ไม่เกิดความท้อแท้ โดยทำสุนทรียสนทนาและจัดกิจกรรมผ่อนคลาย

ระยะที่ 2.4 ระยะพุ่มฟักให้งอกงาม : ระยะเวลา 20 วัน : ระยะนี้พยาบาลวิชาชีพใหม่จะกลับไปปฏิบัติงานต่อ โดยให้เรียนรู้หลักการปฏิบัติงานในหน่วยงาน เริ่มให้ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลต่างๆ เป็นเพียงที่ปรึกษา เน้นการสร้าง ความมั่นใจในการปฏิบัติงานและฝึกให้พยาบาลวิชาชีพใหม่สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและฝึกการตัดสินใจให้แก่พยาบาลใหม่

ระยะที่ 3 ระยะหยั่งรากลงดิน ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย



- ระยะที่ 3.1 plan : ระยะเตรียมดิน
 ระยะที่ 3.2 Do : ระยะย้ายกล้า ลงดิน
 ระยะที่ 3.3 Check : ระยะเติมปุ๋ย พรวนดิน
 ระยะที่ 3.4 Act : ระยะผลิ ดอก ออกผล

ระยะที่ 3.1 ระยะเตรียมดิน : ระยะเวลา 1 วัน : ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติงานให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยทีมพยาบาลที่เลี้ยงร่วมทำ Focus group ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดย หาประเด็นที่เป็นปัญหาในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ความรู้ที่จำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพใหม่ควรได้รับ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกล้า ลงดิน : ระยะเวลา 2 วัน : ปูพื้นฐานการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ในหัวข้อการเรียนรู้ที่ได้จากการ Focus group โดยจัดการเรียนรู้ในรูปแบบของการสัมมนา ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่มีส่วนร่วมในการศึกษาหาความรู้มาร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน หัวข้อการสัมมนามี 7 หัวข้อ ได้แก่

- 1) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 2) กฎหมายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- 3) ความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
- 4) เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- 5) พฤติกรรมบริการและบุคลิกภาพที่งดงามของวิชาชีพ
- 6) การทำงานกับคนต่างวัยอย่างสร้างสรรค์และการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

ถือเป็นการทบทวนองค์ความรู้ที่สัมพันธ์กับการทำงาน พยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพใหม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ระยะที่ 3.3 ระยะเติมปุ๋ย พรวนดิน : ระยะเวลา 1 วัน : ประเมินผลการปฏิบัติงาน แบบองค์รวม ทำสุนทรียสนทนา โดยพยาบาลที่เลี้ยงสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรคด้วยตนเอง ชี้นะบทเรียนชีวิตเพื่อให้เติบโตขึ้นอย่างงดงาม

ด้วยบทเรียนของนกอินทรี นกอายุยืน 70 ปีที่ต้องผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในช่วงอายุ 40 ปี เพื่อจะมีชีวิตรอดจนมีชีวิตต่อไปได้อีก 30 ปี หรือสิ้นชีวิตลงหากผ่านช่วงเวลาสำคัญของชีวิตไม่ได้ ซึ่งสื่อถึงปัญหาอุปสรรคนานับประการที่จะต้องเจอและต้องแก้ปัญหาให้ได้จึงจะพบวันที่สวยงามและอยู่ในวิชาชีพได้อย่างยั่งยืน และเรียนรู้บทเรียนของผีเสื้อ ที่สื่อถึงการต้องอดทนเรียนรู้ผ่านอุปสรรคต่างๆ ให้ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้กลายเป็นผีเสื้อแสนสวยที่บินไปในโลกกว้างได้อย่างเสรี สวยงาม เพราะหากรอให้พยาบาลที่เลี้ยงคอยดูแลช่วยเหลือ ช่วยแก้ปัญหาให้ทุกประการ จะกลายเป็นเพียงผีเสื้อฟิการ์ที่บินไม่ได้ไปชั่วชีวิต ถือเป็นกาให้เรียนรู้บทเรียนชีวิต

ระยะที่ 3.4 ระยะ ผลิ ดอก ออกผล : ระยะเวลา 24 วัน : ช่วงนี้เป็นช่วงของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยอิสระ มีพยาบาลที่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา ดูแลนิเทศการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 4 ระยะเติบโต งดงามตามครรลอง : ระยะเวลา 1 วัน : เป็นระยะเก็บเกี่ยวผลผลิต เป็นการประเมินผลสำเร็จของรูปแบบ โดยให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำสุนทรียสนทนา ประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีปาร์ตี้ของพี่สู่น้อง ระยะนี้เป็นระยะของการสิ้นสุดสัมพันธภาพการดูแลบเทาพยาบาลที่เลี้ยง โดยสมบูรณ์ ขณะเดียวกันถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืนต่อไป

การประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยใช้แบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิตินอนพาราเมตริก (Nonparametric statistics) Wilcoxon Test ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์เชิงลึกความมั่นใจและพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่และความพึงพอใจต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น อันเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงประสิทธิผลของรูปแบบ

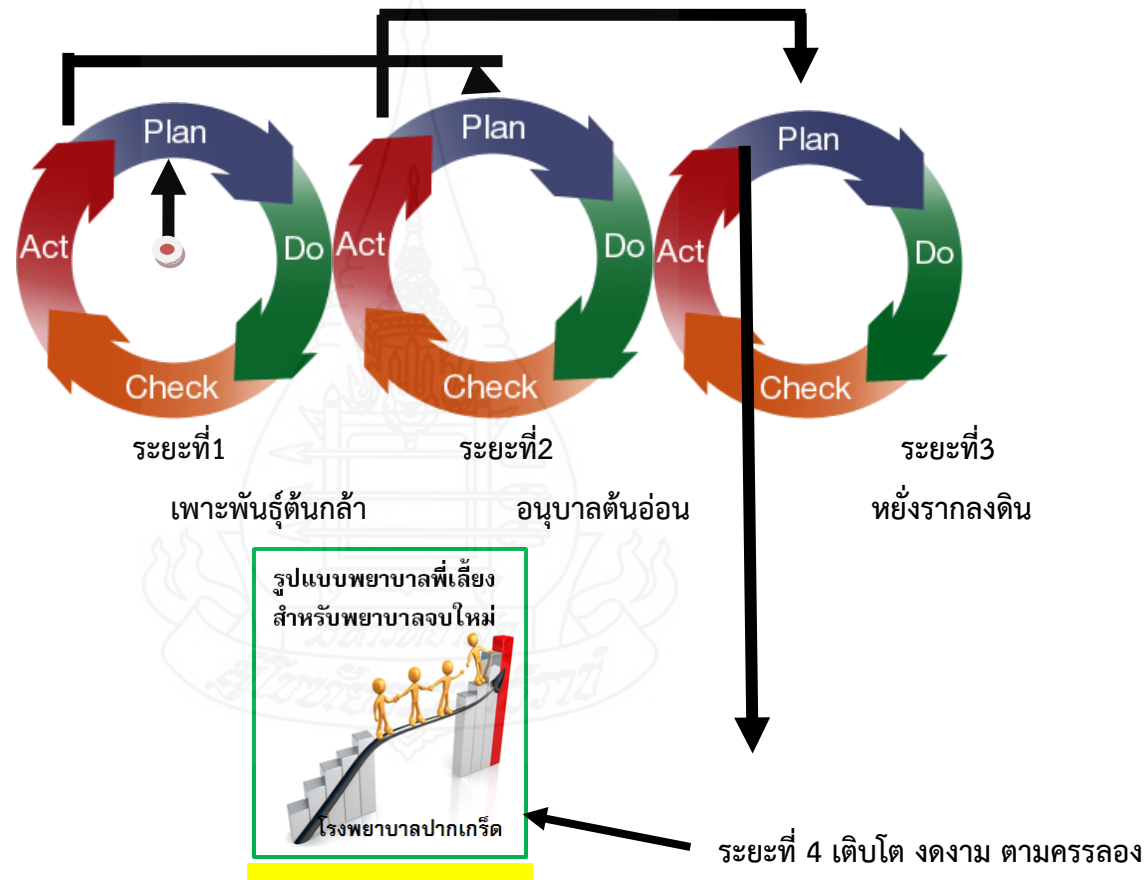
ภาคผนวก ช

กิจกรรมการเรียนรู้ตามแผนการพัฒนารูปแบบ



กิจกรรมตามแผนการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประกอบด้วย แผนการดำเนินงาน 4 ระยะ ระยะเวลา 15 สัปดาห์ ดังต่อไปนี้



ระยะที่ 1 ระยะ เพาะพันธุ์ต้นกล้า ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย

ระยะที่ 1.1 ระยะเตรียมแปลงเพาะพันธุ์ : ระยะเวลา 2 สัปดาห์ : Plan

- ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาสถานการณ์ วางแผนการดำเนินการ
- สัมภาษณ์เชิงลึก ร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
- แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ออกนโยบาย คัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง

ระยะที่ 1.2 ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ : ระยะเวลา 3 สัปดาห์ 4 วัน : Do

- Focus group สรุปรูปแบบและแผนพยาบาลพี่เลี้ยง
- จัดอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง
- ชี้แจงแผนการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่
- พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำแบบประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
- ดำเนินตามแผนกิจกรรม ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักบุคลากรและเรียนรู้ลักษณะงานเบื้องต้น
- ขึ้นปฏิบัติงานโดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแล

ระยะที่ 1.3 ระยะตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต : ระยะเวลา 1 วัน : Check

- สุนทรียสนทนา สรุประเด็นปัญหา สนับสนุนด้านจิตใจ กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่
- แจ้งผลการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพใหม่ลงหน่วยงานตามนโยบายของผู้บริหาร

ระยะที่ 1.4 ระยะปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต : ระยะเวลา 2 วัน : Act

- ทบทวนความรู้สู่การปฏิบัติ (Workshop) ปูพื้นที่การเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานก่อนปฏิบัติงานจริง

ระยะที่ 2 ระยะอนุบาลต้นอ่อน ระยะเวลา 5 สัปดาห์ ประกอบด้วย

ระยะที่ 2.1 ระยะแตกหน่อ : ระยะเวลา 1 วัน : Plan

- Focus group discussion ยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
- วางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน

ระยะที่ 2.2 ระยะต้นอ่อนผลิใบ: ระยะเวลา 13 วัน : Do

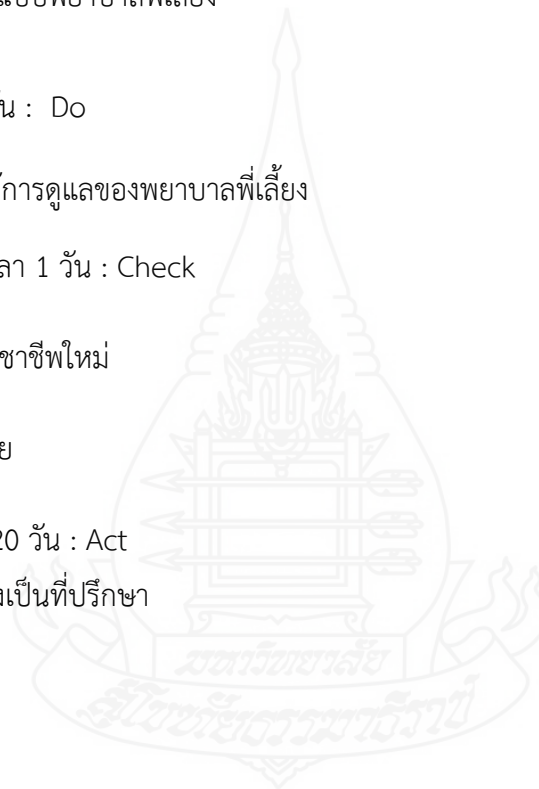
- พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง

ระยะที่ 2.3 ระยะตรวจสอบการเติบโต : ระยะเวลา 1 วัน : Check

- ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่
- สนทริยสนทนาและจัดกิจกรรมผ่อนคลาย

ระยะที่ 2.4 ระยะพุ่มฟ้าให้ดอกงาม : ระยะเวลา 20 วัน : Act

- ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา



ระยะที่ 3 ระยะหยั่งรากลงดิน ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย

ระยะที่ 3.1 ระยะเตรียมดิน : ระยะเวลา 1 วัน : Plan

- Focus group ปรับปรุงรูปแบบ วางแผนจัดการการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกล้าลงดิน : ระยะเวลา 2 วัน : Do

- สัมมนาปูพื้นฐานการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน
 - 1) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
 - 2) กฎหมายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
 - 3) ความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
 - 4) เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
 - 5) พฤติกรรมบริการและบุคลิกภาพที่งดงามของวิชาชีพ
 - 6) การทำงานกับคนต่างวัยและการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะที่ 3.3 ระยะเติมปุ๋ย พรวนดิน : ระยะเวลา 1 วัน : Check

- ประเมินผลการปฏิบัติงาน แบบองค์รวม
- สุนทรียสนทนา วิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรค
- เรียนรู้บทเรียนของนกอินทรี และบทเรียนของผีเสื้อ

ระยะที่ 3.4 ระยะผลิ ดอก ออก ผล : ระยะเวลา 24 วัน : Act

- พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานโดยอิสระ (ขึ้นเวรเช้า, ป้าย, ดึก) มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา นิเทศการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 4 ระยะเติบโต งดงามตามครรลอง : ระยะเวลา 1 วัน : เป็นระยะเก็บเกี่ยวผลผลิต สรุปและประเมินผลสำเร็จของรูปแบบ สิ้นสุดสัมพันธภาพการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง จุดเริ่มต้นของเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน

- Focus group / ปาร์ตี้จากพี่สู่น้อง
- ประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

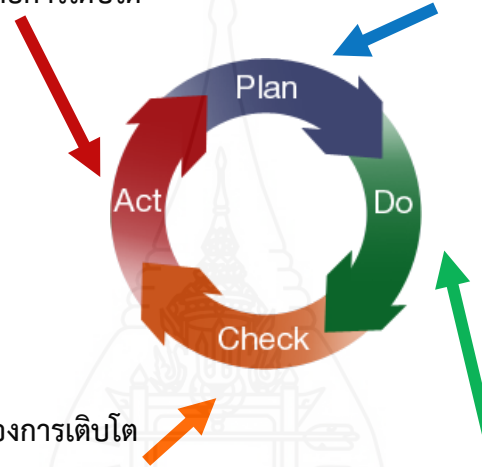


การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะที่ 1 ระยะเพาะพันธุ์ต้นกล้า

(ระยะเวลา 6 สัปดาห์)

ระยะ 1.4 ปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต

ระยะ 1.1 เตรียมแปลงเพาะพันธุ์



ระยะที่ 1.3 ตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต

ระยะ 1.2 หว่านเมล็ดพันธุ์

ระยะที่ 1.1 วางแผนดำเนินการสร้างวัฒนธรรมพยาบาลพี่เลี้ยง าร่างรูปแบบ ฯ ระยะเวลา 2 สัปดาห์

ระยะที่ 1.2 กำหนดรูปแบบและเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะเวลา 4 วัน

สร้างสัมพันธ์ภาพให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รู้จักองค์กร ระยะเวลา 3 วัน

ขึ้นปฏิบัติงานคู่กับพยาบาลพี่เลี้ยงระยะเวลา 2 สัปดาห์ 4 วัน

ระยะที่ 1.3 ประเมินผล สรุปประเด็นปัญหา กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะเวลา 1 วัน

ระยะที่ 1.4 ระยะ ปฏิบัติการเรียนรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานก่อนปฏิบัติงานจริง ระยะเวลา 2 วัน

กิจกรรมระยะที่ 1.1 ระยะเตรียมแปลงเพาะพันธุ์ : วางแผนดำเนินการ ร่างรูปแบบฯ 2 สัปดาห์

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
-เตรียมดี มีชัย	-เพื่อศึกษาสถานการณ์ นำมาวางแผนการดำเนินการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง -เพื่อชี้แจงความสำคัญและเหตุผลที่จำเป็นต้องดำเนินการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ ของโรงพยาบาลปากเกร็ด	☞ ทบทวนวรรณกรรม ☞ ศึกษาสถานการณ์ ☞ สัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ พยาบาลวิชาชีพใหม่ ☞ เขียนโครงการขออนุมัติจากผู้บริหาร ☞ วางแผนการดำเนินการ ร่างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ☞ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ออกนโยบาย คัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง	2 สัปดาห์	ผู้วิจัย

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ วันที่ 1-4 : ร่างรูปแบบและเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง 4 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ติดกระดุมเม็ดแรก	-เพื่อหาความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยง -เพื่อขอข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้ตรงกับบริบทของโรงพยาบาล	☞ Focus group ในประเด็น - ความต้องการการเรียนรู้ในบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ - รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลปากเกร็ด	0.5 วัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย
ปัญหาคืออาวุธ	-เพื่อทบทวนการเรียนรู้ตามความต้องการของพยาบาลพี่เลี้ยง	☞ จัดอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง ในประเด็น - บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง - คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง - การเขียนแผนสอนงานของพยาบาลพี่เลี้ยง - การนิเทศงานพยาบาลวิชาชีพใหม่	3 วัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย
เมล็ดพันธุ์ชั้นดี	-เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใหม่รับทราบการเริ่มต้นสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองและพยาบาลพี่เลี้ยง	☞ ชี้แจงแผนการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ ☞ พยาบาลวิชาชีพใหม่ทำแบบประเมินแรงจูงใจและประเมินสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	0.5 วัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะเวลาอันเม리트พันธุ์ วันที่ 5-7 : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักองค์การ 3 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รักแรกพบ	<p>เพื่อทำความรู้จัก/ละลายพฤติกรรม</p> <p>สร้างความประทับใจแรกพบ</p> <p>สร้างความสนุกสนานให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียด</p>	<p>☞ กิจกรรมสัมพันธ์พลังกลุ่ม : เธอคือใคร มาจากตลาด :</p> <p>1.นั่งล้อมวงแล้วแนะนำชื่อตัวเอง พร้อมชื่อของกินที่คลั่งจองกัน เช่น ฉันทชื่อ สมศรี เอากี้วี มาฝาก... คนถัดมาก็ ผมชื่อ สมชาย เอากระชาย มาฝาก...แนะนำชื่อจนครบจำชื่อทุกคน</p> <p>2.เมื่อแนะนำจนครบแล้ว ให้อ่านมาเริ่มใหม่ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงชี้เพื่อนคนใดคนหนึ่งในวงให้คนแรกบอกชื่อเช่นชื่อที่สมชาย ต้องตอบว่าเค้าชื่อสมชายเอากระชายมาฝาก แล้วชี้คนต่อไปให้คนที่ 2 ตอบ คนที่บอกชื่อเพื่อนผิดบอกไม่ได้ ให้แยกออกมาจากกลุ่มเพื่อลงโทษ เช่น เต็ม หรือ ร้องเพลง...</p> <p>☞ ประเมินแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> <p>☞ กิจกรรมสัมพันธ์พลังกลุ่ม : ใครหนอ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้เวลา ให้ปากกา ให้กระดาษ ให้สอบถามชื่อและรายละเอียดข้อมูลส่วนตัวของกันและกันให้มากที่สุด - จับรายชื่อขึ้นมาให้ออกมากล่าวแนะนำใครก็ได้ 1 คน คนอื่นขอเพิ่มเติมข้อมูลได้ จับรายชื่อคนต่อไป ห้ามแนะนำซ้ำ คนที่แนะนำไม่ได้ถูกทำโทษ 	08.30-10.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ วันที่ 5-7 : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักองค์การ 3 วัน (ต่อ)

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รวมกันเราอยู่	เพื่อสร้างความเข้มแข็งในวิชาชีพ	☞ กิจกรรมกลุ่ม สนทริยสนทนา - ข้อคำถามน้องใหม่ - รู้สึกอย่างไรกับการมาทำงานที่นี่ คาดหวังอะไร - สิ่งารู้สึกกังวลใจ สิ่งที่ต้องการความช่วยเหลือจากพี่เลี้ยง - วางแผนอนาคตไว้อย่างไรบ้าง	10.30-12.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
ทุกคนคือคนสำคัญ	เพื่อสร้างความเข้มแข็งในวิชาชีพ เข้าใจความสำคัญของการทำงานเป็นทีม	☞ กิจกรรมสัมพันธ์พลังกลุ่ม : เกมส่ผึ้งแดกริ่ง : 1. ให้ผู้เล่นจับกลุ่มกัน 3 คน เป็นรัง 2 คน เป็นผึ้ง 1 คน 2. ผู้เล่นที่เป็นรังให้จับมือกันไว้ทั้งสองข้าง ผู้เล่นที่เป็นผึ้งจะอยู่ระหว่างผู้เล่นที่เป็นรังทั้งสอง อยู่ในอ้อมแขนที่อบอุ่น 3. รอฟังคำสั่งเพื่อปฏิบัติตาม “เปลี่ยนรัง” หมายถึง ผึ้งเปลี่ยนไปอยู่รังอื่น รังให้อยู่กับที่ “รวมรัง” หมายถึง ผู้ที่เป็นรังต้องรับผึ้งเพิ่ม หรือลดจำนวนผึ้งลงตามคำสั่งของพยาบาลพี่เลี้ยง “รังแตก” หมายถึง ทุกคนสามารถเป็นได้ทั้งรังและผึ้ง สร้างรังใหม่ให้มีจำนวนเท่าคำสั่ง	13.30-14.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี	-รับทราบกฎระเบียบต่างๆ	☞ ฟังบรรยายระเบียบการลาและเรื่องที่ต้องถือปฏิบัติ	14.00-15.00 น.	หัวหน้าบริหาร
แต่ชาติปางก่อน	สร้างสัมพันธภาพ ความประทับใจแรกพบ	☞ กิจกรรมบายศรีรับน้อง นั่งสมาธิ 1 นาที ร้องเพลงปณิธาน พยาบาล ผูกข้อมือน้อง น้องใหม่ฝากเนื้อฝากตัวกับพี่เลี้ยง	15.00-16.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะหว่านเมล็ดพันธุ์ วันที่ 5-7 : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักองค์การ 3 วัน (ต่อ)

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รู้ไว้-ใช้ว่า	รู้จักองค์กร เรียนรู้วัฒนธรรมองค์กร สร้างความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กร เรียนรู้การทำงานเป็นทีม	☞ ฟังบรรยายแนะนำองค์กรและผู้บริหาร ☞ เล่นเกมส์เรียนรู้องค์กร แบ่งเป็น 3 ทีม เลือกประธาน ตั้งชื่อทีม สโลแกน และทำเด่นของทีม ให้เวลาวางแผนการทำงานให้ประสบความสำเร็จ มี กระดาษข้อความบนโต๊ะ เกี่ยวกับ ข้อมูลโรงพยาบาล, วิสัยทัศน์, เข็มมุ่ง, พันธ กิจ, ค่านิยมร่วม, วัฒนธรรมองค์กร ให้เลือกข้อมูลที่ถูกต้องขององค์กร หยิบ ไปติดบนบอร์ด โดยใช้เวลาน้อยที่สุด ออกมาแนะนำตนเอง โชว์ผลงานที่ได้ และบอกเล่าถึงแผนยุทธศาสตร์ของทีม เพื่อให้งานออกมาสำเร็จ	08.30-09.30 น.	-หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล -พยาบาลพี่เลี้ยง
ราคือครอบครัว	-รู้จักองค์กรวิชาชีพ	☞ แนะนำกลุ่มการพยาบาล :วิสัยทัศน์ พันธกิจ ทีมงาน แนะนำพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ การให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ	09.30-10.45 น.	-หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล
สุขภาพดี มีสุข	-รับทราบสวัสดิการด้าน สุขภาพและความปลอดภัย	☞ การตรวจสุขภาพ แกรับเข้าทำงาน, ตรวจสุขภาพประจำปี ,ตรวจตาม ความเสี่ยงในงาน การให้ภูมิคุ้มกันโรค ☞ โครงการสร้างเสริมสุขภาพ	11.00-12.00 น.	ประธาน คณะกรรมการ ENV
ไปลา-มาไหว้	รู้จักผู้บริหาร ทัวร์บ้านหลังใหม่	☞ เข้าพบผู้บริหาร ☞ แนะนำตัวน้องใหม่ตามหน่วยงาน	13.30-14.30 น.	-หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล
เติบโตใหญ่ในบ้าน หลังนี้	-สร้างความผูกพันใน องค์กรวิชาชีพ -เพิ่มอัตราการคงอยู่ในงาน	☞ ชี้แจงการเติบโตในวิชาชีพ โอกาสในการลาศึกษาต่อ , ภาวะเปียบบารขึ้น เวรผลัด สวัสดิการ ค่าตอบแทนต่างๆ ☞ ให้เขียนแผนงานในวิชาชีพของแต่ละคน (carrier path)	14.30-16.30 น.	-หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล -พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะเวลาอันเลิศพันธุ์ วันที่ 5-7 : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักองค์การ 3 วัน (ต่อ)

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รู้จักหอผู้ป่วย	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน -รู้จักบุคลากร	พบทีม แนะนำบุคลากรและหน่วยงาน	08.30-09.30 น.	หัวหน้างาน IPD
รู้จักห้องคลอด	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน -รู้จักบุคลากร	พบทีม แนะนำบุคลากรและหน่วยงาน	09.30-10.30 น.	หัวหน้างาน LR
รู้จักห้องผ่าตัด	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน -รู้จักบุคลากร	พบทีม แนะนำบุคลากรและหน่วยงาน	10.45-11.45 น.	หัวหน้างาน OR
รู้จักงานอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน -รู้จักบุคลากร	พบทีม แนะนำบุคลากรและหน่วยงาน	13.00-14.00 น.	หัวหน้างาน ER
รู้จักผู้ป่วยนอก	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน -รู้จักบุคลากร	พบทีม แนะนำบุคลากรและหน่วยงาน	14.00-15.00 น.	หัวหน้างาน OPD
รู้จักคน รู้จักงาน	-เพื่อชี้แจงตารางการปฏิบัติงานทุก หน่วยงานในเดือนแรก	ชี้แจงกำหนดการ	15.15-16.30 น.	หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล

กิจกรรมระยะที่ 1.2 ระยะเวลา 2 สัปดาห์ 4 วัน : สร้างสัมพันธภาพ รู้จักหน่วยงาน พยาบาลพี่เลี้ยงดูแล

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รู้คน รู้งาน	-เพื่อศึกษาลักษณะการทำงาน เบื้องต้นของแต่ละงาน -เพื่อทำความรู้จัก บุคลากร พยาบาลในแต่ละงาน	หมุนเวียนปฏิบัติงานแต่ละหน่วยงานของ องค์กรพยาบาล OR, LR, ER, IPD, OPD ตามตารางการปฏิบัติงาน 5 หน่วยงาน หน่วยงานละ 3-4 วัน มีพยาบาลพี่เลี้ยงของแต่ละหน่วยงานดูแล ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด	2 สัปดาห์ 4 วัน	พยาบาลพี่เลี้ยง ในแต่ละงาน - OR - LR - ER - IPD - OPD



กิจกรรมระยะที่ 1.3 ระยะตรวจสอบสภาพความเป็นไปได้ของการเติบโต : ประเมินผล 1 วัน

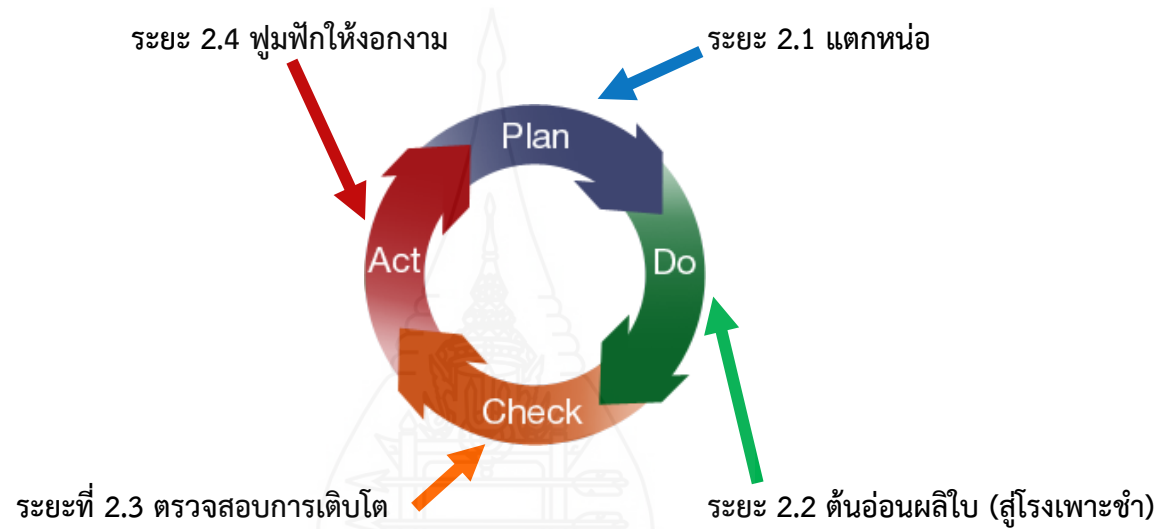
หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ประเมินปัญหา พา แก้ไข	-ประเมินผลการเรียนรู้ของ พยาบาลวิชาชีพใหม่ -ชี้แนะ สนับสนุนด้านจิตใจของ พยาบาลวิชาชีพใหม่ -ประเมินความต้องการการเรียนรู้ ของพยาบาลวิชาชีพใหม่	☞ สุนทรีสนทนา ประเด็น ; - ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน - การเรียนรู้ที่ต้องการทบทวน ☞ ชี้แจงการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับ การปูพื้นฐานการเรียนรู้ในระยะต่อไปก่อน ปฏิบัติงานจริง	0.5 วัน	พยาบาลพี่เลี้ยง
เพราะเรารู้อัน	-เพื่อคัดเลือกลงหน่วยงาน	จัดสรรลงหน่วยงานตามความเหมาะสมโดย สอดคล้องกับปัญหาการขาดอัตรากำลังของ หน่วยงานและนโยบายผู้บริหารเป็นสำคัญ	0.5 วัน	หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล

กิจกรรมระยะที่ 1.4 ระยะปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเติบโต : ทบทวนความรู้สู่การปฏิบัติ (Workshop) 2 วัน

หัวข้อการเรียนรู้ วันที่ 1	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
รู้ IC ไม่ใช่ชีวิต	-ปูพื้นฐานความรู้เรื่อง IC	บรรยาย/สาธิต/สาธิตย้อนกลับ ในเรื่อง - การล้างมือ/การจัดการขยะ - ความสำคัญและเทคนิคการสวมอุปกรณ์ PPE - การป้องกันอุบัติเหตุของมีคม/แนวทางปฏิบัติ	08.30-10.30 น.	พยาบาล ICN
CPR ถูกวิธี ช่วยชีวิตปลอดภัย	-เรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพ	บรรยาย/สาธิต Basic CPR และ Workshop	10.30-12.00 น.	พยาบาล ER
งานเด่น IT เลิศ	-เรียนรู้ระบบ Hos-XP ซึ่งต้องใช้ในการปฏิบัติงาน	บรรยาย/สาธิต การใช้งาน ระบบ Hos-XP	13.30-16.30 น.	ภก.นพดล สทสุนทรวุฒิ
วันที่ 2				
วางแผนทางความรู้สู่การปฏิบัติ	เพื่อสร้างองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ	☞ ฝึกการประเมินผู้ป่วย ☞ เรียนรู้การวิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ☞ ฝึกเป็นสมาชิกทีมและปฏิบัติงานตาม Job description	08.30-10.30 น.	หัวหน้างาน พยาบาลพี่เลี้ยง
วางแผนทางความรู้สู่การปฏิบัติ	ทบทวนทักษะการปฏิบัติงานพื้นฐานและฝึกการให้การพยาบาลในแต่ละหน่วยงานในเชิงทฤษฎี	☞ สอนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน	10.30-16.00 น.	หัวหน้างาน พยาบาลพี่เลี้ยง
นัดหมายการเรียนรู้	-เตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ในระยะต่อไป	นัดหมายกำหนดการแต่ละระยะ	16.00-16.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะที่ 2 ระยะ อนุบาลต้นอ่อน

(ระยะเวลา 5 สัปดาห์)



ระยะที่ 2.1 Focus group ยืนยันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงและวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ระยะเวลา 1 วัน

ระยะที่ 2.2 พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะเวลา 13 วัน

ระยะที่ 2.3 ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะเวลา 1 วัน

ระยะที่ 2.4 พยาบาลวิชาชีพใหม่ ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา ระยะเวลา 20 วัน

กิจกรรมระยะที่ 2.1 ระยะแตกหน่อ : ทบทวนรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงและวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ระยะเวลา 1 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ค้นหา หาทางแก้	-เพื่อปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ของโรงพยาบาลปากเกร็ด	☞ Focus group ในประเด็น - ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพใหม่ด้วยรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง - บทเรียนที่ได้จากพยาบาลวิชาชีพใหม่ - รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสม - การสนับสนุนจากผู้บริหารในการดำเนินการ	0.5 วัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย
วางระเบียบ เป็นระบบ	-เพื่อกำหนดแผนการสอนงานในหน่วยงานในแนวทางเดียวกัน	☞ ประชุมวางแผนการสอนงานพยาบาลวิชาชีพใหม่ - นำเสนอแผนการสอนของแต่ละหน่วยงาน - ทีมพี่เลี้ยงร่วมให้ข้อเสนอแนะ	0.5 วัน	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 2.2 ระยะต้นอ่อนผลิบาน (สู่โรงเพาะชำ) : เรียนรู้หลักการพื้นฐานแต่ละหน่วยงาน ระยะเวลา 13 วัน

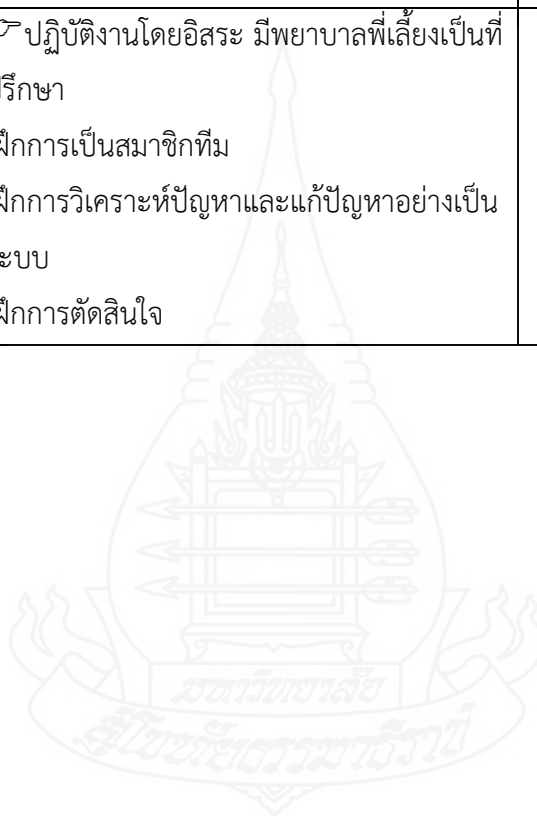
หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
วางแนวทางการปฏิบัติ	-เพื่อสร้างองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ -ฝึกทักษะการปฏิบัติงาน	☞ ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง	เวรเช้า 13 วัน	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 2.3 ระยะตรวจสอบการเติบโต : ประเมินผล ระยะเวลา 1 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
น้ำหนึ่งใจเดียวกัน	-เพื่อให้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองและเพื่อนร่วมงาน -เพื่อฝึกการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี -เพื่อให้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการทำงานได้ร่วมคิดร่วมทำร่วมแก้ปัญหาซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จของงาน	☞ เล่นเกมส์แม่น้ำพิช -ให้ยืนบนกระดาษหนังสือพิมพ์แผ่นใหญ่ ทีมละ 4 คน จะกอดกัน จับมือคล้องแขนคล้องขาโดยเท้าห้ามออกนอกกระดาษ -พับกระดาษครึ่งให้เล็กลงเรื่อยๆ ทีมที่เหลืออยู่คือผู้ชนะ ให้บอกเล่าการวางแผนความสำเร็จ	08.30-09.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
นิเทศการปฏิบัติงาน	ประเมินผลการเรียนรู้แบบองค์รวม	☞ สุนทรียสนทนา - ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน - ความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาลพี่เลี้ยง	09.30-12.00	พยาบาลพี่เลี้ยง
ขวัญเอ๋ย ขวัญมา	ร่วมหาวิธีแก้ปัญหาให้กำลังใจในการทำงาน	☞ จิตบำบัด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ☞ Empowerment จากพยาบาลพี่เลี้ยง	13.30-16.30	พยาบาลพี่เลี้ยง

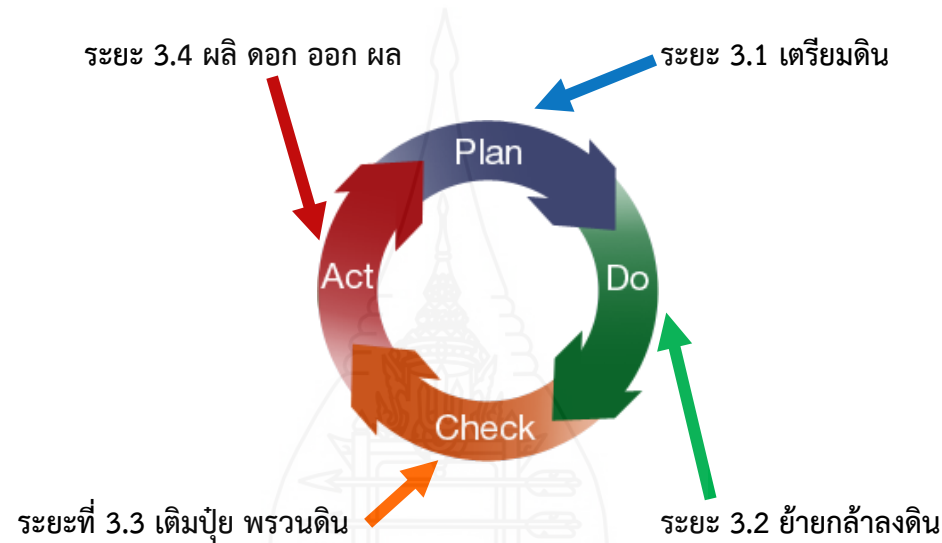
กิจกรรมระยะที่ 2.4 ระยะฟุ่มฟักให้้องงาม : เรียนรู้หลักการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ระยะเวลา 20 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
เติบโตอย่างงดงาม	สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ฝึกการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	☞ ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา -ฝึกการเป็นสมาชิกทีม -ฝึกการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ -ฝึกการตัดสินใจ	เวรเช้า จ-ศ 20 วัน	พยาบาลพี่เลี้ยง



การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะที่ 3 ระยะ หยั่งรากลงดิน

(ระยะเวลา 4 สัปดาห์)



ระยะที่ 3.1 Focus group สรุปรูปแบบ วางแผนจัดการการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 1 วัน

ระยะที่ 3.2 สัมมนาปูพื้นฐานการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 2 วัน

ระยะที่ 3.3 ประเมินผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางแก้ไข เรียนรู้บทเรียนชีวิต ระยะเวลา 1 วัน

ระยะที่ 3.4 พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา นิเทศการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 24 วัน

กิจกรรมระยะที่ 3.1 ระยะเตรียมดิน : ปรับปรุงรูปแบบ วางแผนจัดการการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ ระยะเวลา 1 วัน

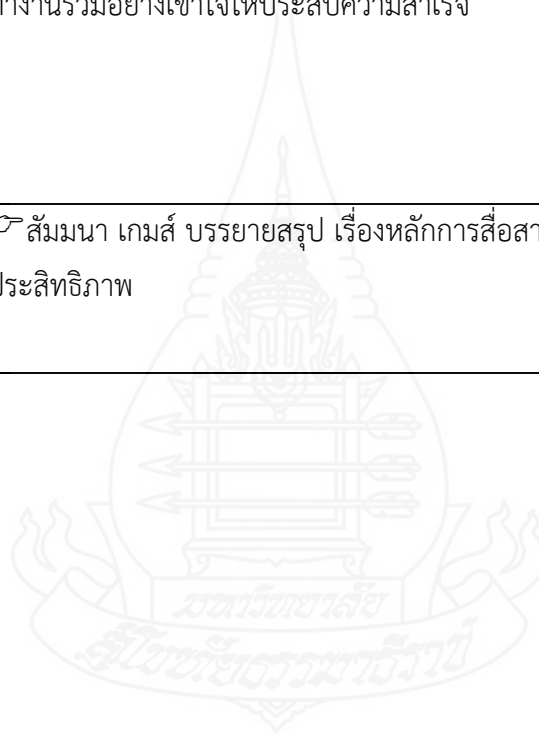
หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ร่วมด้วย ช่วยกัน	-เพื่อปรับปรุงรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ของโรงพยาบาลปากเกร็ด	☞ Focus group ในประเด็น <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ให้ประสบความสำเร็จ - ปัญหา-อุปสรรค ในการปฏิบัติตามรูปแบบ - การสนับสนุนจากผู้บริหารในการดำเนินการ 	0.5 วัน	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย
รู้ถูกทาง สร้างปัญญา นำพาองค์กร	-เพื่อกำหนดเนื้อหาการเรียนรู้ที่เหมาะสมแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่	☞ ประชุมวางแผนการเรียนรู้ที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ <ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอหัวข้อการสัมมนาให้คณะกรรมการพัฒนารูปแบบและทีมพี่เลี้ยงให้ข้อเสนอแนะ 	0.5 วัน	คณะกรรมการพัฒนารูปแบบ

กิจกรรมระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกลางวัน วันที่ 1: ปูพื้นฐานเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 2 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
สร้างรัง	เพื่อ ละลายพฤติกรรม สร้างสัมพันธ์ภาพ สร้างความสนุกสนานให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียด	☞ กิจกรรมสัมพันธ์หลังกลุ่ม : ผีเสื้อตัวจริง 1. ให้ผู้เล่นจับกลุ่มกัน 3 คน เป็นรัง 2 คน เป็นผีเสื้อ 1 คน 2. ผู้เล่นที่เป็นรังให้จับมือกันไว้ทั้งสองข้าง ผู้เล่นที่เป็นผีเสื้อจะอยู่ระหว่างผู้เล่นที่เป็นรังทั้งสอง อยู่ในอ้อมแขนที่อบอุ่น 3. รอฟังคำสั่งเพื่อปฏิบัติตาม “เปลี่ยนรัง” หมายถึง ผีเสื้อเปลี่ยนไปอยู่รังอื่น รังให้อยู่กับที่ “รวมรัง” หมายถึง ผู้ที่เป็นรังต้องรับผีเสื้อเพิ่ม หรือลดจำนวนผีเสื้อลงตามคำสั่งของพยาบาลพี่เลี้ยง “รังแตก” หมายถึง ทุกคนสามารถเป็นได้ทั้งรังและผีเสื้อ สร้างรังใหม่ให้มีจำนวนเท่าคำสั่งกำหนด ใครขาดทีม โดนลงโทษ คนที่เหลือทีมสุดท้ายรับรางวัล	08.30-09.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
ปณิธานพยาบาลวิชาชีพ	-ทบทวนจรรยาบรรณ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อให้ยึดมั่นเป็นหลักในการทำงาน	☞ สัมมนาจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	09.00-10.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
บันทึกสิ่งสำคัญเธอ ฉันทอด	-ทบทวนกฎหมายสุขภาพ ความสำคัญของบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันการฟ้องร้อง	☞ บรรยายกฎหมายสุขภาพ สัมมนาประเด็นการฟ้องร้องด้านสุขภาพ ☞ สัมมนาความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล	10.30-12.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกล้าลงดิน วันที่ 1: ปูพื้นการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (ต่อ)

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
ต่างวัย ใจเดียวกัน	-เรียนรู้ผู้ร่วมงาน -เพื่อเข้าใจลักษณะของคนแต่ละรุ่น สามารถทำงานร่วมกับคนต่าง Generation ได้อย่างสร้างสรรค์	☞ เกมสืใครเป็นใคร สอดแทรกการเล่าเรื่อง Generation กับการทำงานร่วมอย่างเข้าใจให้ประสบความสำเร็จ	13.00-15.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
พูดอีกที ไซรีเปล่า ?	-ป้องกันความขัดแย้งในการทำงานจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ	☞ สัมมนา เกมส์ บรรยายสรุป เรื่องหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	15.00-16.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง



กิจกรรมระยะที่ 3.2 ระยะย้ายกล้างดิน วันที่ 2 : ปูพื้นฐานการเรียนรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (ต่อ)

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
สติมา ปัญญาเกิด	-เรียนรู้งานพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานต่างๆ ที่บุคลากรในโรงพยาบาลต้องรับทราบ เพื่อมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรับการประเมิน	☞ เรื่องเล่าในวันวานของงานคุณภาพ ☞ ชี้แจงมาตรฐานของหน่วยงานที่เข้ามาประเมินโรงพยาบาล - HA - QA - HPH ☞ จูงใจให้ร่วมทำงานคุณภาพ นวัตกรรม การวิจัย	09.00-12.00 น.	-หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล -หัวหน้างานผู้ป่วยใน -พยาบาลพี่เลี้ยง
รวมกันเราอยู่	เรียนรู้การทำงานเป็นทีม เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน	☞ บรรยายเรื่องหลักการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ☞ เกมส์ Team work	10.30-12.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์	ปลูกฝังพฤติกรรมบริการที่ดี	☞ บรรยายเรื่อง Service mind ☞ ฝึกบุคลิกภาพให้งดงาม	13.30-16.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 3.3 ระยะเติมปุย พรวนดิน : ประเมินผลการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 1 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
นิเทศการ ปฏิบัติงาน	ประเมินผลการเรียนรู้แบบ องค์รวม	☞ สุนทรียสนทนา - ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน - แนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรค - เป้าหมายของชีวิต - เกมส์สนุกสนาน ผ่อนคลายความเครียด	09.30-12.00	พยาบาลพี่เลี้ยง
เติมใจให้น้อง	ให้กำลังใจ เติมพลังให้ไม่ท้อ	☞ เรื่องเล่า : บทเรียนของนกอินทรี ☞ ฝึกบุคลิกภาพวิชาชีพ	13.00-16.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

กิจกรรมระยะที่ 3.4 ระยะ ผลิ ดอก ออก ผล : พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษา ระยะเวลา 24 วัน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
จากต้นกล้าสู่ไม้ ใหญ่	สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ฝึกการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	☞ ปฏิบัติงานโดยอิสระ มีพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นที่ ปรึกษา	24 วัน ขึ้นชั้นเวรตามตาราง ปฏิบัติงาน (เวรเช้า, บ่าย, ดึก)	พยาบาลพี่เลี้ยง

การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ระยะที่ 4 ระยะ เต็บโต งดงมตามครรลอง
(ระยะเวลา 1 วัน)



เป็นระยะเก็บเกี่ยวผลผลิต สรุปลและประเมินผลสำเร็จของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
สิ้นสุดสัมพันธภาพการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง จุดเริ่มต้นของเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน



กิจกรรมระยะที่ 4 ระยะเติบโต งดงามตามครรลอง: สรุปและประเมินผลการปฏิบัติงาน

หัวข้อการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
น้ำหนึ่งใจเดียวกัน	-เพื่อให้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองและเพื่อนร่วมงาน -เพื่อฝึกการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี -เพื่อให้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการทำงานนำไปสู่ความสำเร็จของงาน	☞ เล่นเกมส์แม่น้ำพิช -ยืนบนกระดาษหนังสือพิมพ์แผ่นใหญ่ ทีมละ 4 คน อยู่บนแผ่นกระดาษโดยเท้าห้ามออกนอกกระดาษ -พับกระดาษครึ่งให้เล็กลงเรื่อยๆ ทีมที่เหลืออยู่คือผู้ชนะ ให้บอกเล่าการวางแผนความสำเร็จ	08.30-09.30 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
นิเทศการปฏิบัติงาน	ประเมินผลการเรียนรู้แบบองค์รวม	☞ สุนทรียสนทนา - ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน - แนวทางการแก้ปัญหาและอุปสรรค - บทเรียนที่ได้เรียนรู้ - สิ่งมุ่งหวังในชีวิตการทำงาน ☞ ประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน	09.30-11.00	พยาบาลพี่เลี้ยง
เติบโตอย่างงดงาม	สร้างความมั่นใจความพึงพอใจในการทำงาน	☞ เรื่องเล่า : บทเรียนของผีเสื้อ ☞ ก้าวอย่างมั่นคงในวิชาชีพ	11.00-12.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
สังสรรค์วันเติบโต	สร้างเครือข่ายวิชาชีพที่ยั่งยืน	☞ ปาร์ตี้ จากที่สู่น้อง	12.00-14.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง
งดงามตามครรลอง	สิ้นสุดสัมพันธภาพ	☞ สรุปผลการปฏิบัติงาน	15.00-16.00 น.	พยาบาลพี่เลี้ยง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางจิตาภา รอดโพธิ์ทอง
วัน เดือน ปี เกิด	2 พฤษภาคม 2512
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	99/159 หมู่บ้านลัดดารมย์ โครงการราชพฤกษ์ -รัตนาธิเบศร์ 2 หมู่ 1 ตำบลอ้อมเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2534 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ พ.ศ.2541 ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

