

การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2560

**The Development of a Nurse Preceptor Model for New Graduate Generation Y
Nurses at Vajira Hospital**

Miss Benjawan Wankaew



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

School of Nursing

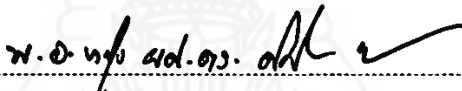
Sukhothai Thammathirat Open University


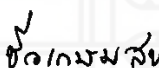
2017

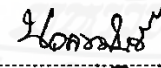
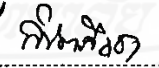
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
ชื่อและนามสกุล นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข
2. อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลีธชา


วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2561

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(พันเอกหญิง ดร.สายสมร เกลยกิตติ)

 
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

 
..... กรรมการ
(อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลีธชา)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วิชัย)

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ผู้วิจัย นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว **รหัสนักศึกษา** 2585100288 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา (1)** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข
(2) อาจารย์นวลขนิษฐา ลิขิตลือชา **ปีการศึกษา** 2560

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 2) พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ และ 3) ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ที่พัฒนาขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลหลัก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คนและพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ จำนวน 8 คน โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม และได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้มี 3 ชุด ได้แก่ 1) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม 2) แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ และ 3) โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.5-1.0 วิเคราะห์เนื้อหาโดยการจำแนกประเภทข้อมูลและคำนวณค่าความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ มีประเด็น 3 ประการ ดังนี้ (1) ด้านโครงสร้าง ได้แก่ การกำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมายและการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ การเตรียมและการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง และการมีแผนการสอนที่ชัดเจน (2) ด้านกระบวนการ ได้แก่ การกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ และ (3) ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม 2) รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ สร้างบนพื้นฐานของสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงดังกล่าว และบูรณาการกับแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการ ได้แก่ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวัยการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินออเรชั่นวาย และการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร และ 3) รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ร้อยละ 81.73

คำสำคัญ รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลเงินออเรชั่นวาย พยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

Thesis title: The Development of a Nurse Preceptor Model for New Graduate Generation Y Nurses at Vajira Hospital

Researcher: Miss Benjawan Wankaew; **ID:** 2585100288; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Aree Cheevakasemsook; (2) lecturer.Nuankanit Liklifluecha; **Academic year:** 2017

Abstract

The purposes of this research and development were: 1) to analyze situations and needs of a preceptor model for new graduate generation Y nurses at Vajira Hospital, 2) to create a preceptor model for new graduate generation Y nurses, and 3) to evaluate an appropriateness of the developed preceptor model for new graduate generation Y nurses.

The key informants comprised 2 groups: group 1 including four head nurses and four preceptors; and group 2 comprising eight new graduate generation Y nurses. All subjects worked at four different sectors namely obstetric, medical, surgical, and pediatric sectors. Research tools consisted of three types: 1) a focus group discussion guideline, 2) an appraisal form for evaluating the appropriateness of the new preceptor model for new graduate generation Y nurses, and 3) an academic training project. The research tools were verified by five experts for content validity. Its validities were ranged between 0.5-1.0. The data analysis was done by typological analysis and calculated the suitability score.

The results of this study were as follows. 1) Situations and needs of using the preceptor model for new graduate generation Y nurses comprised three major dimensions: (1) structure-preceptor qualification and recruiting, assignment and proportion between preceptors and new nurses, preceptor preparation and appointment, and orientation guide and teaching plan; (2) process-establishment of the learning process and duration between preceptors and new graduate nurses; and (3) outcome-evaluation of using the developed preceptor model. 2) The new preceptor model consisted of structure, process, and outcome dimensions. It was developed based on situations and needs of the preceptor model. It was

also integrated with 4 concepts/theories including preceptor model, trait of generation Y Thai nurses, the management of generation Y nurses, and theory of organization empowerment. Finally, 3) the developed preceptor model was appropriate for adoption with 81.73%.

Keywords: Model, Nurse Preceptor, New graduate nurse, Generation Y nurse, Vajira Hospital

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างสูงยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์นวลขนิษฐ ลิจิตลือชา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และให้กำลังใจตลอดจน แก่ใจข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้การทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็น อย่างสูงและขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาของ คณาจารย์สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและตลอดทั้ง ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยทุกฝ่ายที่ได้อำนวยความสะดวกด้านการเรียนเป็นอย่างดีเสมอ มา ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น รุ่นพี่ และรุ่นน้อง สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการ พยาบาล ที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือการทำวิจัยเสมอมา

กราบขอบพระคุณ พันเอกหญิง ดร.สายสมร เฉลยกิตติ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลดดาพร ทองสง คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช อาจารย์ ดร.ณัฐมา ทองธีรธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คุณสุจิตร์ กิจบัญญัติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และคุณอรอวล ลากเจริญ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้เสียสละเวลาตรวจแก้ไขเครื่องมือในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณคณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชที่ได้ อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา ขอขอบคุณผู้ร่วมงาน และ ผู้ได้บังคับบัญชาทุกท่านในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่ให้กำลังใจและ ประารถานาคี โดยเฉพาะขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเวรเย็นเนอเรชั่น เวรที่จบใหม่ ของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่สละเวลาเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และประเมินความ เหมาะสมงานวิจัย ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีอย่างราบรื่น

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิตและสติปัญญา และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา กระทั่งงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการทำวิทยานิพนธ์ ครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

เบญจวรรณ แวนแก้ว

มกราคม 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
คำถามการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	8
ข้อจำกัดในการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง	13
แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลเงินนอกระชั้นวัยที่จบใหม่	21
การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินนอกระชั้นวัยที่จบใหม่	25
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือการวิจัย	47
ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบ	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	58
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก	61
ตอนที่ 2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลเงินเนอเรนวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	63
ตอนที่ 3 รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น	75
ตอนที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลเงินเนอเรนวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น	100
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	104
สรุปการวิจัย	104
อภิปรายผล	111
ข้อเสนอแนะ	114
บรรณานุกรม	117
ภาคผนวก	123
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	124
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	129
ค ตัวอย่างหนังสือต่างๆ	134
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	138
จ ตัวอย่างการคำนวณความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น	145
ฉ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม	147
ประวัติผู้วิจัย	150

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 ตัวอย่างการให้รหัส (Coding) หรือการทำดัชนีข้อมูล (Indexing)	59
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามข้อมูลทั่วไป	62
ตารางที่ 4.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน	63
ตารางที่ 4.3 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่จำแนกตามสภาพการณ์และความต้องการ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง	76
ตารางที่ 4.4 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่โดยบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	78
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	95
ตารางที่ 4.6 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมิน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นรายด้านและ โดยรวม	100
ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมิน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นรายด้านและรายข้อ	101



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	57
ภาพที่ 4.1 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	99



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และประกอบไปด้วยเจนเนอเรชันที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะสถานที่ทำงานอย่างเช่น โรงพยาบาลที่มีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อยสามเจนเนอเรชันปฏิบัติงานร่วมกัน และมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน ซึ่งแต่ละเจนเนอเรชันมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย โดยเจนเนอเรชันเบบี้บูมเมอร์ (ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2489-2507) เป็นผู้ที่มิวินัยในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต ทำงานเป็นระบบ มีความมุ่งมั่นหนักเอาสู้ ไม่เปลี่ยนงาน และมีความจงรักภักดีต่อองค์กร เจนเนอเรชันเอ็กซ์ (ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2508-2522) เป็นผู้ที่มีความคิดเป็นอิสระ สามารถปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีได้ พึ่งพาตนเอง และขาดความจงรักภักดีในองค์กร และในขณะที่เจนเนอเรชันวาย (ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2523-2543) เป็นผู้ที่รักอิสระ ชอบความท้าทาย ช่างสงสัย มองโลกในเชิงบวก มีความสามารถและเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี และมีแนวโน้มที่จะลาออกจากงานสูง (Zemke et al., 2000) จะเห็นว่า แต่ละเจนเนอเรชันมีความแตกต่างกันในด้านอุปนิสัย ความคิด และความสามารถ โดยเฉพาะพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่มีจำนวนมากขึ้นในองค์กรวิชาชีพพยาบาล ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องให้ความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในการบริหารจัดการ

คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่แตกต่างจากพยาบาลเจนเนอเรชันอื่นๆส่งผลให้ต้องใช้วิธีการบริหารจัดการแตกต่างจากพยาบาลเจนเนอเรชันอื่นๆเช่นกัน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า พยาบาลเจนเนอเรชันวาย มีลักษณะการทำงานและประเด็นปัญหาในการทำงานที่แตกต่างจากพยาบาลเจนเนอเรชันอื่นๆ ตัวอย่างเช่น ผลการศึกษาของ ปริญญาเนตรหาญ (2555) พบว่า ค่านิยมในงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวายโดยรวมอยู่ในระดับมาก และระดับปานกลางในด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านวิถีชีวิต และด้านค่าตอบแทน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง และผลการศึกษาของ สุนทรฯ เชื้อบ้านเกาะ (2558) พบว่า พยาบาลเจนเนอเรชันวายมีการแสดงออกที่เหมาะสม ให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าในงาน และเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้พยาบาลเจนเนอเรชันวายมีความต้องการ แรงจูงใจ และความคาดหวังเกี่ยวกับความมั่นคงในสถานที่ทำงาน ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น การยอมรับจาก

ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน การได้รับการฝึกฝนในการปฏิบัติงาน การสอนและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ดังผลการศึกษาของ ลาวอย เทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al., 2008) และลาวอย เทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al., 2010) ส่วนประเด็นปัญหาของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย มีหลายประการ เช่น มีความเครียดวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการตัดสินใจต่ำ และได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาน้อย ทั้งนี้พยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่มีข้อจำกัดด้านทักษะ ความคิด และความรู้ทางคลินิก ทำให้เกิดข้อผิดพลาดขณะปฏิบัติงาน (Casey et al., 2004; Ortiz, 2016; สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา และคณะ, 2543) จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีวิธีการที่หลากหลาย เช่น การฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ และการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นต้น โดยเฉพาะระบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งในการพัฒนาพยาบาลจบใหม่

พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และทักษะ ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ สอน แนะนำ และสนับสนุน เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่ (Morton-Cooper & Palmer, 2000; Fawcett, 2002; Baxter, 2010; Kalischuk et al., 2013; Webster, 2016) และยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาพยาบาลจบใหม่โดยพยาบาลจบใหม่เรียนรู้การปฏิบัติงานแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยไม่มีแรงกดดันร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นผู้ช่วยในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับพยาบาลจบใหม่ เพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงานและสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลจบใหม่มีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน เกิดความกระตือรือร้นและความมุ่งมั่น มีแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลสามารถธำรงรักษาพยาบาลจบใหม่ไว้ในองค์กรได้และลดการลาออกโอนย้าย (Morrow, 1984; นิภาพร อารีย์, 2547; วัลภา บุญรอด, 2552; สุชาดา กิตติเดชา, 2553) จะเห็นได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่และมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ พบว่า การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่มีทั้งข้อดีและข้อจำกัดบางประการ สรุปได้ว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมี 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินกิจกรรม และรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่กำหนดเป็นองค์ประกอบ โดยรูปแบบที่ 1 กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินกิจกรรมแบ่งกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่เป็นระยะๆ และกำหนดกิจกรรมในแต่ละระยะนั้นๆ ได้แก่ การดำเนินงานปฐมนิเทศ การเรียนการสอนทางคลินิก และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น (Hamidah et al, 2012; Figueroa et al, 2013; จิตาภา รอดโพธิ์ทอง, 2558) รูปแบบที่ 2 กำหนดเป็นองค์ประกอบ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ไว้ในแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบด้านโครงสร้าง มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการ

กำหนดคุณสมบัติและการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง ด้านกระบวนการ มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ และด้านผลลัพธ์ มีการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการประเมินผลการใช้รูปแบบ เป็นต้น (สุพรรณิณี พูนเพิ่มสุขสมบัติ, 2550; ศิริเพ็ญ วีระจิตต์, 2556; ปิยะอร รุ่งธนเกียรติ, 2556) และผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงทั้ง 2 รูปแบบ ได้ผลดี แต่จะเห็นได้ว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการพัฒนาพยาบาลจบใหม่โดยทั่วไปยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วย การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่โดยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจึงเป็นเรื่องที่ทำทนายสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาลก็ยังไม่มีการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช มีบุคลากรรวม 2,692 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 867 คน (แผนยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช โรงพยาบาลวชิรพยาบาล, 2559) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้เล็งเห็นความสำคัญของพยาบาลจบใหม่ จัดให้มีการปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลจบใหม่ และกระจายอัตรากำลังตามหน่วยงานต่างๆ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลจบใหม่ (แนวทางการบริหารงานบุคคล ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล, 2552) แต่ไม่ได้กำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ชัดเจน เช่น การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นดุลยพินิจของแต่ละหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าหน่วยงานเป็นส่วนใหญ่ ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ชัดเจน พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติบทบาทหน้าที่ตามการมอบหมายของหัวหน้าในแต่ละหน่วยงาน โดยไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนจะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลวชิรพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ เนื่องจากพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยได้เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่ก่อนปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนต่อไป

โดยสรุป รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีความสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงานทางการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ ช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวในการปฏิบัติงาน เกิดการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ จากงานวิจัยที่ผ่านมาแม้ว่าจะมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นจำนวนมากพอสมควรและมีผลการศึกษาที่ดี แต่รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยยังไม่มีการศึกษาวิจัยมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ให้สามารถ

ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพบริการพยาบาลและประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2.2 เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2.3 เพื่อประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

3. คำถามการวิจัย

คำถามการวิจัยมีดังนี้

3.1 สภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นอย่างไร

3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ควรมีลักษณะอย่างไร

3.3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่จากผู้ที่เกี่ยวข้อง และพัฒนารูปแบบด้วยการประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎี 4 ประการ ได้แก่ แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอ

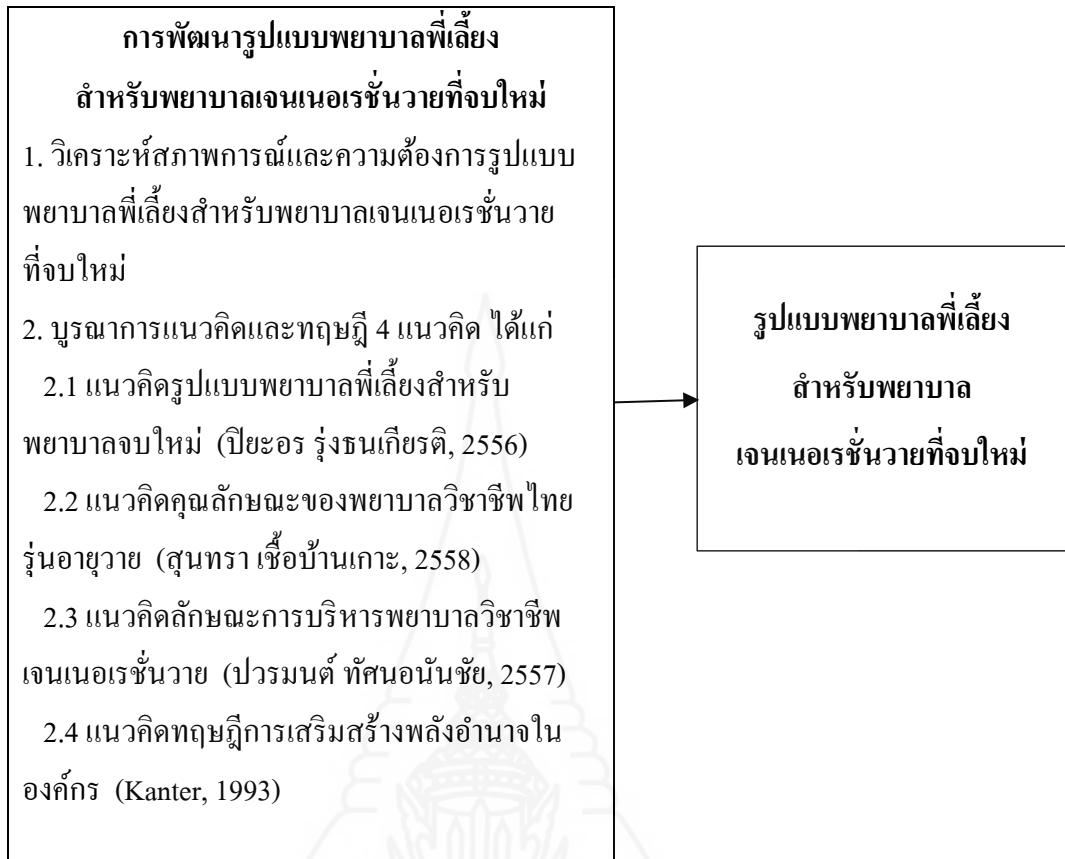
เรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) และแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)

ผู้วิจัยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) กำหนดเป็น โครงร่างของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่จะพัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงดังกล่าวพัฒนาขึ้นจากพื้นฐานปัญหาและความต้องการของพยาบาลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ทฤษฎีระบบ (Donabedian, 1980) แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง และแนวคิดการพัฒนาารูปแบบ สำหรับการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ในด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ เพื่อให้ตรงกับคุณลักษณะและการบริหารพยาบาลจบใหม่ที่เป็นเจนเนอเรชั่นวาย ผู้วิจัยจึงเลือกใช้คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวัยจากการศึกษาของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการแสดงออกที่เหมาะสม ด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน และด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง โดยบูรณาการคุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายกับลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นวาย ที่ได้จากการศึกษาของ ปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ด้านการนิเทศและมอบหมายงาน ด้านการสร้างแรงจูงใจ และด้านลักษณะการสื่อสาร นอกจากนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการทั้ง 3 แนวคิดที่กล่าวมา กับทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993) เพื่อเสริมศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยงและส่งผลดีต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับการสนับสนุน ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้านการได้รับโอกาส เป็นองค์ประกอบที่จะเพิ่มศักยภาพของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ครอบคลุมทั้งโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ส่งผลดีต่อการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ในแง่การปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ มีแรงจูงใจ และผูกพันต่อองค์กรมากที่สุดได้ในเวลาต่อมา

สำหรับการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยเลือกใช้แบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) พัฒนาปรับปรุงแก้ไขประเด็นปัญหาความหลากหลายคุณภาพของ

แนวทางปฏิบัติ ที่ได้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัย เพื่อให้มั่นใจว่ารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่สามารถนำไปใช้ได้และมีความเป็นไปได้ในการใช้งานได้จริง จะเห็นได้ว่า กรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญ ในการพัฒนา 4 ประการ ได้แก่ 1) แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ 2) แนวคิด คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวัย 3) แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงิน เนอเรนซ์หน่วย และ 4) แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้ มีระยะเวลาในการศึกษาช่วงหลังจากพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่เริ่มปฏิบัติงานไปแล้วใน เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 ดังนั้นคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราช และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงเสนอแนะทำการวิจัยโดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอ เรนซ์หน่วยที่จบใหม่ และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอ เรนซ์หน่วยที่จบใหม่ แทนการนำไปทดลองใช้จริงเพื่อไม่ให้กระทบต่อการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ของโรงพยาบาลในภาพรวม ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1.1 ต่อไปนี้





ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย



5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์ ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ พัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ และประเมินความเหมาะสมของ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

5.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลักหรือกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน อยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ สาขาการพยาบาลสูติรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการ พยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยเป็นหัวหน้า หอผู้ป่วยจำนวน 4 คน พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 4 คน และพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่จำนวน 8 คน รวมเป็น 16 คน ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา

5.2.1 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงิน เนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

5.2.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

5.2.3 ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัย ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

5.3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2560

6. ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) และมีการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ ช่วงหลังจากพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่เริ่มปฏิบัติงานไปแล้วในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 ดังนั้นคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงเสนอแนะให้วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการ

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ แทนการนำไปทดลองใช้จริง (รายละเอียดดังภาคผนวก ข)

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีทักษะและประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไป ผ่านโครงการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ทำหน้าที่ช่วยเหลือสอน แนะนำ และสนับสนุน รวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

7.2 พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วงเริ่มปฏิบัติงานถึง 2 ปี โดยมีอายุระหว่าง 20 – 37 ปี (พ.ศ. 2523 – 2540) มีคุณลักษณะสำคัญ 3 องค์ประกอบตามผลการวิจัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ได้แก่ ด้านการแสดงออกที่เหมาะสมด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน และด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง

7.3 หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลอย่างน้อย 3 ปี และปฏิบัติงานที่ไม่ใช่หน่วยงานเดียวกันกับพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก

7.4 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ หมายถึง แบบแผนการดูแลและช่วยเหลือพยาบาลรุ่นอายุวายที่จบใหม่ของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งมีหน้าที่สอน แนะนำ และสนับสนุนพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ แบบแผนนี้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบตามรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอรุณรุ่งเกียรติ (2556) โดยบูรณาการกับแนวคิดและทฤษฎี 3 ประการ ได้แก่ คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) และทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)

7.5 ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล หมายถึง แบบแผนการดูแลและช่วยเหลือพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่

ฉบับใหม่ของพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นสามารถนำมาใช้ได้ ผ่านการประเมินโดยใช้แบบประเมินที่ดัดแปลงจากแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) การประเมิน แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

7.5.1 ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ หมายถึง มีการอธิบายขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่ชัดเจน โดยระบุกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่

7.5.2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง มีการระบุกลุ่มผู้ร่วมพัฒนาและมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่

7.5.3 ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ หมายถึง มีวิธีการสร้างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่ที่เป็นระบบ ได้แก่ มีการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และมีการระบุนกระบวนการพัฒนาโดยการสนทนากลุ่มจากผู้ที่เกี่ยวข้อง นำความคิดเห็นที่ได้มาบูรณาการกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่ รวมถึงมีการทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล

7.5.4 ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ หมายถึง มีการกำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่อย่างมีแบบแผนชัดเจน มีประเด็นทางเลือกและข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการตามสถานการณ์ที่เสนอไว้อย่างชัดเจน

7.5.5 ด้านการนำไปใช้ หมายถึง มีการอธิบายเกณฑ์การประเมินผลจากการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงไปประยุกต์ใช้ และมีการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่อย่างเหมาะสม

7.5.6 ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการหรือการแสดงความคิดเห็น หมายถึง มีการสร้างรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่โดยผู้มีส่วนร่วมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น มีการบันทึกข้อเสนอแนะและความคิดเห็นที่แตกต่างระหว่างการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชี่น่วยที่ฉบับใหม่

7.6 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลมหาวิทยาลัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่เป็นหน่วยงานของรัฐในกำกับกรุงเทพมหานคร โดยเป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีขีดความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษา

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่เป็นรูปธรรม และเหมาะสมกับสาขาการพยาบาลทั้ง 4 สาขา ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

8.2 ได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่เป็นต้นแบบ ให้กับสาขาการพยาบาลทั้ง 4 สาขา ของโรงพยาบาลอื่นๆที่มีบริบทเดียวกัน

8.3 ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยศึกษาเรื่องรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาและวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.1 ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.2 ความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.3 ประโยชน์ของพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.4 คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.5 บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.6 กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง
2. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
 - 2.1 ความหมายของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
 - 2.2 คุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย
 - 2.3 ประเด็นปัญหาของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
3. การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
 - 3.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
 - 3.2 การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
4. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
 - 4.1 บริบทโรงพยาบาลวชิรพยาบาล
 - 4.2 บริบทฝ่ายการพยาบาล
 - 4.3 การบริหารบุคลากรทางการพยาบาล
 - 4.4 การเตรียมความพร้อมของพยาบาลจบใหม่

4.5 คู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง

1.1 ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง

จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้ให้ความหมายคำว่าพยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) ไว้คล้ายคลึงกันดังนี้

มอร์ตัน คูเปอร์ และ พาลเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ให้ความหมายคำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” หมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์ มีทักษะ มีความเป็นผู้นำ สนับสนุนบุคคลให้เกิดการเรียนรู้เติบโตและพัฒนา โดยให้ความช่วยเหลือ แนะนำ เป็นแบบอย่างและช่วยให้เกิดศักยภาพในการปฏิบัติงาน

ฟอเซท (Fawcett, 2002) ให้ความหมายคำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” หมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่า ทำหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุน สอนงาน ซึ่งแนะแนวทางในการปฏิบัติงาน โดยสร้างสัมพันธภาพเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อช่วยให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ

แบกซ์เตอร์ (Baxter, 2010) ให้ความหมายคำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” หมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์ มีทักษะ มีความใส่ใจในการสอน ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ เพื่อพัฒนาทักษะพยาบาล จบใหม่ในการปฏิบัติงาน

คาลิสชุก และ คณะ (Kalischuk et al., 2012) กล่าวว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือพยาบาลใหม่ให้เกิดการปรับตัวและประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการระหว่างพยาบาลใหม่และพยาบาลที่มีประสบการณ์

เวบสเตอร์ (Webster, 2016) ให้ความหมายคำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” หมายถึง ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นแบบอย่างที่ดี ทำหน้าที่สอนและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาในระยะเวลาที่จำกัด โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะของการเริ่มต้นสู่บทบาทพยาบาลใหม่

โดยสรุป พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์และทักษะ ทำหน้าที่ ช่วยเหลือ สอนแนะนำ และสนับสนุน รวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

1.2 ความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยง

กระบวนการพี่เลี้ยงถูกค้นพบมาเป็นเวลากว่า 5,000 ปี เพื่อการสืบทอดความสามารถของคนยุคหนึ่งสู่ยุคต่อๆมา ซึ่งนิยมกันมากในวัฒนธรรมของชนเผ่าต่างๆในทวีปแอฟริกา แต่คำว่า “พี่เลี้ยง” (Mentor) เป็นที่รู้จักในเวลาประมาณ 1,000 ปีถัดมาหรือประมาณ 4,000 ปี โดยถือกำเนิดมาจากเทพนิยายของกรีก เมื่อ Odysseus ต้องทิ้งบ้านเมืองไปรบที่ Trojans เขาได้มอบหมายให้เพื่อนรักชื่อ Mentor เป็นผู้ดูแลบ้านเมืองและอบรมให้การศึกษาแก่บุตรชายของเขา Telemachus เป็นเวลากว่า 10 ปี ตั้งแต่นั้นมาชื่อของ “Mentor” จึงถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งยืนยันจากผลการศึกษาของ Carr (Carr, 1999)

เดิมนพจนานุกรมมรดกอเมริกัน (The American Heritage Dictionary, 2007) ได้ให้คำจำกัดความ “Preceptorship” เป็นช่วงเวลาเกี่ยวกับการปฏิบัติและการฝึกฝนสำหรับนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องยาหรือการพยาบาล โดยเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการสอนคำว่า “preceptor” และ “precept” ถูกนำมาใช้ในศตวรรษที่ 24 จากคำภาษาละติน praeceptum และ praecipere ซึ่งหมายถึงการตักเตือนหรือการสอน (Merriam-Webster Online Dictionary, 2016) Preceptor และ Mentor มีความแตกต่างกัน คือ Mentor จะใช้กับผู้ที่มิประสบความสำเร็จในการทำงานมากกว่าสอนผู้ที่มิประสบความสำเร็จในการทำงานน้อยกว่ามีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลน้อย ไม่มีการกำหนดระยะเวลาสิ้นสุด ส่วน Preceptor จะใช้กับครูหรือผู้ที่สอนนักเรียนหรือพยาบาลจบใหม่ มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากกว่า มีการกำหนดระยะเวลาสิ้นสุด ในการศึกษาครั้งนี้จะใช้คำว่า “Preceptor” เนื่องจากเป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าสอนพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า และมีระยะเวลาสิ้นสุด

วิชาชีพพยาบาลเริ่มใช้ระบบพี่เลี้ยงครั้งแรกราวศตวรรษที่ 15 ที่ประเทศอังกฤษในรูปแบบของครูพิเศษและครูผู้สอน (tutor and instructor) ต่อมาประมาณปี ค.ศ. 1975 ระบบพี่เลี้ยงได้เข้ามามีบทบาทในการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลในนามของพยาบาลพี่เลี้ยง (preceptor) ซึ่งใน ค.ศ. 1975 นั้น สหรัฐอเมริกาได้มีการบัญญัติคำว่า “Preceptor and Preceptorship” ในดัชนีพยาบาลนานาชาติ (International Nursing Index) อย่างเป็นทางการ และมีการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการเรียนการสอนทางคลินิก ในเวลาต่อมาได้มีการเริ่มทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบพี่เลี้ยงในการพยาบาล เพื่อการพัฒนาและมองหารูปแบบที่เหมาะสมกับแต่ละองค์กรหรือโรงพยาบาล ส่วนประเทศไทยเริ่มรู้จักและใช้คำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง” ราว ค.ศ. 1988 และต่อมาพินิจ ปริชานนท์ (2531) ได้ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติระหว่างระบบพี่เลี้ยงกับระบบปกติของนักศึกษาพยาบาลวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามาริบัติ และพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในระบบพี่เลี้ยง หลังจากนั้นได้มีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยงมาอย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่าง เช่น ผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (ยุพา พงษ์ประยูร, 2545) ผลของการใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก (นวลเพ็ญ เดือนดวง, 2546) ประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (มาเรียม เพราะสุนทร, 2552) เป็นต้น

1.3 ประโยชน์ของพยาบาลพี่เลี้ยง

พยาบาลพี่เลี้ยงมีประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม มีเป้าหมายสำคัญมุ่งที่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและทักษะความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประโยชน์ของพยาบาลพี่เลี้ยง มอร์โรว์ (Morrow, 1984) กล่าวไว้ ดังนี้

1. ประโยชน์ต่อหน่วยงาน พยาบาลพี่เลี้ยงมีส่วนในการสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้เกิดความกระตือรือร้นและความมุ่งมั่น มีแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล สามารถคงพยาบาลจบใหม่ไว้ได้ ลดการลาออกโอนย้าย

2. ประโยชน์ต่อการบริหารทางการพยาบาล การพัฒนาบุคลากรจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน โดยเฉพาะค่าใช้จ่าย จึงทำให้โปรแกรมการปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงได้พัฒนาตนเองด้านความรู้และทักษะความชำนาญ เกิดการกระตุ้นและแรงจูงใจให้พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงบทบาทอย่างเต็มความสามารถ เป็นการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ ทักษะการปฏิบัติงานและความมั่นใจให้แก่พยาบาลจบใหม่ ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในองค์กรและทำให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พยาบาลพี่เลี้ยงยังสามารถประเมินความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่เพื่อสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันทั่วทั้งที่

3. ประโยชน์ต่อหัวหน้าพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับโอกาสจากหัวหน้าพยาบาลในการดูแลรับผิดชอบพยาบาลจบใหม่ ด้วยความใส่ใจและแรงจูงใจจากหัวหน้าพยาบาล เกิดการพัฒนาทักษะความสามารถของพยาบาลพี่เลี้ยงเอง สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ ทำให้หัวหน้าพยาบาลได้เห็นการเปลี่ยนแปลงทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่

4. ประโยชน์ต่อพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงได้รับการยอมรับและมองเห็นความสามารถจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ พยาบาลพี่เลี้ยงเกิดความภาคภูมิใจเมื่อเห็นการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงพึงพอใจที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่

5.ประโยชน์ต่อพยาบาลจบใหม่ การปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการเรียนรู้ การปฏิบัติงานแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยไม่มีแรงกดดัน ลดความเครียดในการปฏิบัติงาน มีพยาบาล พี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วยในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล

จะเห็นได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีประโยชน์ต่อหน่วยงานและการบริหารทางการพยาบาลในการสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดสัมพันธภาพที่ดีในองค์กรและนำไปสู่การบริการ พยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ลดการลาออกโอนย้าย และสามารถคงพยาบาลจบใหม่ไว้ในหน่วยงาน สำหรับประโยชน์ต่อหัวหน้าพยาบาล โดยสามารถมองเห็นการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลพี่เลี้ยงและ พยาบาลจบใหม่ ประโยชน์ต่อพยาบาลพี่เลี้ยง โดยพยาบาลพี่เลี้ยงได้รับการยอมรับและมีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และประโยชน์ต่อพยาบาลจบใหม่ โดยสามารถลดความเครียดในการ ปฏิบัติงาน และเกิดการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน

1.4 คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยง

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ มีผู้ศึกษาคุณลักษณะของพยาบาล พี่เลี้ยงและกล่าวไว้ดังนี้

วอลเตอร์ส และ บราวน์ (Walters & Brown, 2010) กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ ความสามารถ และมีพัฒนาการทางด้านความคิด สามารถสอนหรือ ถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานด้านการรักษาหรือดูแลผู้ป่วย

สำหรับประเทศไทยมีผู้ศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงดังนี้

สายพร รัตนเรืองวัฒนา และคณะ (2541) ศึกษาคุณสมบัติส่วนบุคคลของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงควรเป็นพยาบาลประจำการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงาน ระหว่าง 2-5 ปี สถานการณ์สมรสโสด

ปรีดา ภิญโญ และคณะ (2542) ศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่าคุณลักษณะทั่วไปของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความคาดหวังและการตอบสนองที่ได้รับของพยาบาลจบใหม่คือ ให้คำแนะนำ และสอนงานด้วยความเต็มใจ มีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม มีความรู้และทักษะในการ ปฏิบัติงานที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่างๆ เคารพและให้เกียรติในสิทธิและความเป็นบุคคลของผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน และคุณลักษณะด้านความสามารถทางคลินิก ของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความคาดหวังและการตอบสนองที่ได้รับของพยาบาลจบใหม่ คือ วางแผนให้การ พยาบาลผู้ป่วยได้ทันต่อเหตุการณ์ วิเคราะห์ปัญหาทางสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้ง แม่นยำกล้าตัดสินใจและรับผิดชอบผลที่เกิดขึ้น มอบหมายงานแก่ผู้ร่วมงานตามความสามารถได้อย่างเหมาะสม

วัลลภา บุญรอด (2552) ศึกษาการพัฒนาคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ มีทัศนคติต่อวิชาชีพและการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

มีบุคลิกภาพที่ดี มีแรงจูงใจในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มีความพร้อมในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มีภาวะผู้นำ และได้รับการฝึกอบรม ซึ่งคุณลักษณะและคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง สามารถนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่

สรุปได้ว่า คุณลักษณะสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง มีดังนี้ เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกระหว่าง 2-5 ปี มีความพร้อมในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงต้องได้รับการฝึกอบรมและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีแรงจูงใจในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มีบุคลิกภาพดี เคารพและให้เกียรติผู้อื่น มีความยืดหยุ่นในการสอนและให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ด้วยความเต็มใจ

1.5 บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ดังต่อไปนี้

1.5.1 บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของมอร์โรว์ (Morrow, 1984) ได้แบ่งบทบาทพี่เลี้ยงออกเป็น 4 บทบาท ดังนี้

1) ผู้ปฏิบัติการพยาบาล (Practitioner) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่ตนเองรับผิดชอบ มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาการพยาบาลให้อยู่ในระดับดี ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักวิชาการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับพยาบาลจบใหม่หรือผู้ปฏิบัติงานใหม่

2) ครู (Teacher) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีการวางแผนและดำเนินกิจกรรมตามความต้องการการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้เรียนเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น และต้องมีการประเมินผล บทบาทครูคือผู้ที่ทำหน้าที่สอน มีนโยบายและขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน ให้ความช่วยเหลือผู้เรียนในการสร้างทักษะที่จำเป็นสำหรับการทำงานที่มีประสิทธิภาพ มีความอดทน มีทัศนคติที่ดี

3) ผู้ให้คำปรึกษา (Consultant) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องให้คำปรึกษาอยู่ตลอดเวลา ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน สนับสนุน และส่งเสริมความเจริญก้าวหน้า และการพัฒนาทักษะ

4) นักวิจัย (Researcher) พยาบาลพี่เลี้ยงควรมีส่วนร่วมในการวิจัยอย่างต่อเนื่อง และตลอดเวลา เพื่อที่จะค้นหาเทคนิคกระบวนการต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานของหลักการทางวิทยาศาสตร์และจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงต้องค้นหาสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ต้องเรียนรู้เพิ่มเติมและเลือกวิธีการที่ดีที่สุดเพื่อให้พยาบาลจบใหม่ได้รับประสบการณ์และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

1.5.2 บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของ มอร์ตัน-คูเปอร์ และพาลเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) กล่าวถึงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ดังนี้

1) **ที่ปรึกษา (Adviser)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนและแนะนำการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และการติดต่อสื่อสาร สร้างเครือข่ายในสังคม โดยคำนึงถึงความสามารถและข้อจำกัดของพยาบาลจบใหม่

2) **ผู้ฝึกสอนหรือผู้สอนงาน (Coach)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้ข้อเสนอแนะการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยืดหยุ่น และให้ข้อมูลย้อนกลับแบบสร้างสรรค์ต่อพยาบาลจบใหม่

3) **ผู้ให้คำปรึกษา (Counsellor)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงส่งเสริมการพัฒนาด้วยการแนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่ คิดและสะท้อนถึงแนวปฏิบัติด้วยตนเอง

4) **ผู้ชี้แนะและผู้ประสาน (Guide/Network)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงชี้แนะเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันในองค์กร การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การติดต่อสื่อสาร และการสร้างพลังให้เกิดขึ้นภายในองค์กร

5) **ผู้เป็นแบบอย่าง (Role model)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพยาบาลจบใหม่ในด้านทักษะทางวิชาชีพและคุณลักษณะของบุคคล

6) **ผู้สนับสนุน (Sponsor)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้การสนับสนุน จัดเตรียมให้พยาบาลจบใหม่เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ และเป็นผู้ที่มีคุณธรรมจริยธรรม ส่งผลให้เกิดการพัฒนาตนเอง มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ

7) **ครู (Teacher)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ให้กับพยาบาลจบใหม่ตามความต้องการและลักษณะการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้

8) **ผู้เอื้ออำนวยทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ (Resource facilitator)** การที่พยาบาลพี่เลี้ยงจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ให้ความช่วยเหลือจนประสบความสำเร็จตามสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ที่ควรจะได้รับ

1.5.3 บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของอัลริช (Ulrich, 2011) กระบวนการพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการสร้างความคุ้นเคยให้แก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อที่จะเกิดการเรียนรู้และมีทักษะใหม่ๆ เปลี่ยนจากบทบาทนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่มีความสามารถ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการกำหนดบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง โดยแบ่งเป็น 7 บทบาท ดังนี้

- 1) ครูหรือผู้สอนงาน (Teacher/Coach)
- 2) ผู้นำหรือผู้มีอิทธิพล (Leader/Influencer)
- 3) ผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ (Facilitator)

- 4) ผู้ประเมินผล (Evaluator)
- 5) ผู้แทนทางสังคม (Socialization Agent)
- 6) ผู้ปกป้อง (Protect)
- 7) ผู้เป็นแบบอย่าง (Role model)

1.5.4 บทบาทตามผลการศึกษาของ สวัสดิ์ญา ขำพิศ (2557) พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงควรมีบทบาท ได้แก่ บทบาทตัวแบบ บทบาทผู้ปลุมนิเทศ บทบาทที่ปรึกษาและเพื่อน บทบาทผู้ประเมิน บทบาทผู้สอนและผู้นิเทศ และบทบาทผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า บทบาทสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยงมีหลายประการ ดังนี้ บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาล บทบาทครู บทบาทผู้ฝึกสอนหรือผู้สอนงาน บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ชี้แนะและประสานงาน บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง บทบาทผู้นำ บทบาทผู้สนับสนุน บทบาทผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ บทบาทผู้ประเมินผล และบทบาทนักวิจัย

1.6 กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง

จากการทบทวนวรรณกรรมมีการศึกษาจำนวนมากที่มีการนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในการพัฒนาพยาบาลจบใหม่ มาเรียม เพราะสุนทร (2552) ศึกษาการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง จากประสบการณ์การทำงาน of พยาบาลพี่เลี้ยง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย 6 หมวดหมู่ ดังนี้

1.6.1 มอบหมายให้เป็นที่เลี้ยง

การได้รับมอบหมายให้เป็นที่เลี้ยง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งรูปแบบการมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงมี 3 รูปแบบ คือ (1) พยาบาลพี่เลี้ยงหลักแบบ 1:1 คือ พี่เลี้ยง 1 คน ดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน (2) พยาบาลพี่เลี้ยงหลักแบบ 2:1 คือ พี่เลี้ยง 2 คน ดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน (3) พยาบาลพี่เลี้ยงหลักแบบเถ้า คือ การมีพี่เลี้ยงตั้งแต่ระดับ 3-6 ร่วมกันดูแลพยาบาลจบใหม่

1.6.2 เตรียมเป็นที่เลี้ยง

การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงมี 2 ประเด็น คือ การเตรียมความรู้ เป็นการเตรียมข้อมูลในด้านวิชาการ และการเตรียมใจ เป็นการเตรียมความพร้อมในการเผชิญกับพยาบาลจบใหม่ และสถานการณ์ปัญหาต่างๆที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งการเสียสละเวลาส่วนตัว

1.6.3 สร้างความคุ้นเคย

การสร้างความคุ้นเคย เป็นการทำความรู้จัก สร้างความสนิทสนม ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ ก่อนการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เมื่อพยาบาลจบใหม่มีปัญหาในการทำงานจะได้กล้าที่จะซักถาม อีกทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงยังเป็นที่สื่อกลางในการสร้างสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานอื่นๆในทีมสุขภาพ

1.6.4. แสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง

การแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ได้แก่ สอนงาน ให้คำปรึกษา ติดตามการทำงาน เป็นแบบอย่างที่ดี และประเมินผล มีรายละเอียด ดังนี้

1) *สอนงาน* ในการปฏิบัติงานร่วมกันพยาบาลที่เลี้ยงจะสอนงานประจำทั่วไปของพยาบาล ซึ่งเรียงลำดับความสำคัญของงาน ว่าสิ่งใดควรทำก่อนหลัง เน้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดทักษะและความชำนาญ เช่น การให้น้ำเกลือ การเปิดเส้นเลือดดำ เป็นต้น ด้านเอกสารเป็นการสอนการบันทึกทางการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ที่พยาบาลจบใหม่ต้องมีส่วนร่วมและปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน รวมถึงพัฒนาบุคลิกภาพและการแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

2) *ให้คำปรึกษา* พยาบาลที่เลี้ยงให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่ โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้แสดงความรู้สึกกับข้อใจ โดยพยาบาลที่เลี้ยงทำหน้าที่เป็นผู้ฟังที่ดี แสดงความเห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจ

3) *ติดตามการทำงาน* ของพยาบาลจบใหม่ การติดตามการทำงาน มี 2 ลักษณะ คือ (1) การติดตามแบบใกล้ชิดในระยะแรกของการทำงาน เพื่อประเมินการปฏิบัติงานว่าถูกต้องหรือไม่ (2) การติดตามการทำงานแบบห่างๆ เพื่อให้อิสระในการทำงาน ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และให้ความช่วยเหลือเมื่อพยาบาลจบใหม่ไม่สามารถแก้ปัญหาในการทำงานได้ด้วยตนเอง

4) *เป็นแบบอย่างที่ดี* พยาบาลจบใหม่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน ยังไม่มีทิศทางในการปฏิบัติตัว จึงต้องการแม่แบบในการเรียนรู้พฤติกรรมการทำงานที่ดี เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และผู้ใต้บังคับบัญชา หากพยาบาลที่เลี้ยงสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้พยาบาลจบใหม่ได้ศึกษา และปฏิบัติตาม จะเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีการพัฒนาตนเองในทางที่ดีทั้งด้านวิชาการ การปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพ

5) *ประเมินผลการทำงาน* ของพยาบาล ภายหลังจากแสดงในแต่ละบทบาททุกครั้งจะมีการประเมินผลการทำงานของพยาบาลจบใหม่ ในการดูแลผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล ความรับผิดชอบต่อน้ำที่ ภาวะผู้นำ การตรงต่อเวลา และการรักษากฎระเบียบในการทำงาน โดยวิธีการประเมิน ได้แก่ การสังเกต การพูดคุย/สัมภาษณ์ และประเมินตามคู่มือที่หน่วยงานกำหนดให้

1.6.5 ทบทวนการทำงาน

พยาบาลพี่เลี้ยงมีการทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น และให้โอกาสพยาบาลจบใหม่ได้ประเมินพยาบาลพี่เลี้ยง ทั้งแบบประเมินที่เป็นทางการตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ และการประเมินแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ การสอบถามความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่โดยตรง หรือการสอบถามจากหัวหน้าหรือผู้พี่ที่พูดคุยกับพยาบาลจบใหม่ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง

1.6.6 ลินส์ตการเป็นพี่เลี้ยง

ระยะเวลาในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงาน กล่าวคือ ระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี

จะเห็นได้ว่า กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยงเริ่มต้นจากการได้รับมอบหมายการดูแลพยาบาลจบใหม่จากหัวหน้าหรือผู้พี่ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องได้รับการเตรียมความพร้อม และการสร้างความคุ้นเคยก่อนการทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง และทบทวนการทำงานของตนเองอยู่เสมอ ในระยะเวลาที่กำหนด กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยงดังกล่าวนำมาสู่การพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ที่เป็นรุ่นอายุวัยซึ่งจะทำการศึกษาต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

2.1 ความหมายของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ มาจากคำว่า พยาบาลจบใหม่ และ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ความหมายของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 พยาบาลจบใหม่ จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ มีผู้ให้ความหมายของคำว่า พยาบาลจบใหม่ ตัวอย่างเช่น

เบนเนอร์ (Benner, 1984) กล่าวว่า พยาบาลจบใหม่ หมายถึง ผู้จบใหม่หรือผู้เริ่มต้นใหม่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 1-2 ปี ยังไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ต้องอาศัยการชี้แนะจึงจะทำได้ ความสนใจจะมีเฉพาะสิ่งที่มองเห็นหรือจับต้องได้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ และสำหรับผู้มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน แต่มีการเปลี่ยนแปลงที่ทำงานหรือย้ายที่ทำงานใหม่จึงมีสภาพเป็นผู้จบใหม่หรือผู้เริ่มต้นใหม่เช่นกัน

คณะอนุกรรมการจริยธรรม (2545) กล่าวว่า พยาบาลจบใหม่ หมายถึง ผู้ที่เปลี่ยนผ่านจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรีสาขาการพยาบาลหรือปริญญาบัณฑิต ผ่านการรับรองอย่างเป็นทางการ

ทางการและมีหลักฐานแสดงวุฒิจากสภาการพยาบาล มีหน้าที่ความรับผิดชอบและสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

โดยสรุป พยาบาลจบใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผ่านการรับรองอย่างเป็นทางการและมีหลักฐานแสดงวุฒิจากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 1-2 ปี ยังไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานแต่มีการเปลี่ยนแปลงหรือย้ายที่ทำงานใหม่

2.1.2 พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวาย จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้กำหนดช่วงอายุของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายไว้หลากหลาย ตัวอย่างเช่น

จามีสัน (Jamieson, 2009) กล่าวว่า พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายเป็นผู้ที่เกิดในช่วงปี ค.ศ. 1980-1994 หรือ พ.ศ. 2523-2537 (อายุ 23-37 ปี)

แมนเนียน (Manion, 2009) กล่าวว่า พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายเป็นผู้ที่เกิดในช่วงปี ค.ศ. 1980-2000 หรือ พ.ศ. 2523-2543 (อายุ 17-37 ปี) เจริญเติบโตในสภาพแวดล้อมที่มีความรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจ

ลาวอย เทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al, 2010) และ โคจิน (Cogin, 2012) กล่าวว่า พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายเป็นผู้ที่เกิดในช่วงปี ค.ศ. 1980-2000 หรือ พ.ศ. 2523-2543 (ช่วงอายุ 17-37 ปี)

โดยสรุป พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวาย หมายถึง ผู้ที่เกิดในช่วงปี ค.ศ. 1980-2000 หรือ พ.ศ. 2523-2543 (ช่วงอายุ 17-37 ปี) โดยเจริญเติบโตในสภาพแวดล้อมที่มีความรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจ

2.1.3 พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ จากความหมาย “พยาบาลจบใหม่” และ “พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวาย” ที่กล่าวมา พอจะสรุป พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผ่านการรับรองอย่างเป็นทางการและมีหลักฐานแสดงวุฒิจากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 1-2 ปี เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2523 - 2543 (ค.ศ. 1980-2000) หรือมีช่วงอายุระหว่าง 17-37 ปี

2.2 คุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวาย

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ ส่วนใหญ่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคงอยู่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความต้องการของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายในการปฏิบัติงาน ตัวอย่างเช่น จามีสัน (Jamieson, 2013) ศึกษาเรื่อง ความต้องการของพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายในชีวิตการทำงาน และปริญดา เนตรหาญ (2555) ศึกษาเรื่อง ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุ เป็นต้น ในต่างประเทศมีการรวบรวมคุณลักษณะของพยาบาลเจน

เนอเรชั่นวายแต่ยังไม่มีการวิจัยคุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นว่าเป็นอย่างไร แต่ในประเทศไทยได้มีการศึกษาองค์ประกอบคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายของ สุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558) ดังนั้น คุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายทั้งในและต่างประเทศพอสรุปได้ต่อไปนี้

2.2.1 คุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น

ซุง และ ฟิตซ์ไซมอน (Chung & Fitzsimons, 2013) ได้รวบรวมคุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวาย พบว่าคุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายประกอบด้วยคุณลักษณะ ที่เป็นข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้

1) คุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่เป็นข้อดี ได้แก่

- (1) เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น
- (2) เลือกรที่จะทำด้วยความสมัครใจ
- (3) มีความหลากหลาย
- (4) มีความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยี
- (5) มีความยืดหยุ่น เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และสามารถทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

เวลาเดียวกัน

(6) มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง

(7) กล้าแสดงความคิดเห็น

(8) เชื่อว่าตนเองสามารถสร้างความแตกต่างได้

(9) ต้องการโปรแกรมการติดต่อที่รวดเร็วจากผู้บังคับบัญชา

2) คุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่เป็นข้อจำกัด ได้แก่

(1) ต้องการการยอมรับและรางวัลสำหรับความสำเร็จ

(2) ขาดความอดทน ใจร้อน ใจเร็ว หงุดหงิด

(3) ต้องการความยืดหยุ่น

(4) ต้องการการทำงานและชีวิตที่สมดุล

(5) ขาดการติดต่อสื่อสารและทักษะทางสังคม

(6) มีความไม่ไว้วางใจในหน่วยงาน

(7) ไม่ชอบการจัดระบบตามลำดับขั้นแบบดั้งเดิม

(8) ต้องการกฎระเบียบและระบบราชการเพียงเล็กน้อย

2.2.2 คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวาย ในประเทศไทยมีการศึกษาของสุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558) ที่ได้ศึกษาองค์ประกอบคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายเท่านั้น ประกอบด้วยคุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวาย 3 องค์ประกอบ 14 ตัวแปร ดังนี้

- 1) ด้านการแสดงออกที่เหมาะสม ได้แก่
 - (1) ชอบคิดสิ่งใหม่ๆมากกว่านำความคิดของคนอื่นมาปฏิบัติตาม
 - (2) กล้าที่จะทำงานให้แตกต่างจากผู้อื่น
 - (3) มีความเป็นตัวของตัวเองมากกว่าจะตามแบบผู้อื่น
 - (4) กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้อื่น
 - (5) ซักถามทันทีหากมีข้อสงสัยมากกว่าจะเก็บไปหาคำตอบเอง
- 2) ด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน ได้แก่
 - (1) มีแนวโน้มที่จะลาออกมากกว่าที่จะทนทำงานโดยไม่เห็นความก้าวหน้า
 - (2) ให้ความสำคัญความสามารถของผู้อื่นมากกว่าเคารพความเป็นผู้อาวุโส
 - (3) ต้องการเป็นเจ้าของกิจการมากกว่าเป็นพนักงานขององค์กร
- 3) ด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง ได้แก่
 - (1) ยอมรับมากกว่าปฏิเสธคำชี้แนะจากผู้อื่น
 - (2) พร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆมากกว่าการคิดว่าตนเองรู้แล้ว
 - (3) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมมากกว่าการทำงานคนเดียว
 - (4) สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในการทำงานได้ดีและรวดเร็ว
 - (5) กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆมากกว่าเฉยชากับสิ่งนั้น
 - (6) มองโลกในแง่ดีมากกว่ามองโลกในแง่ลบ

จะเห็นได้ว่า คุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอเรชันวายยังไม่มีการศึกษาโดยตรง นอกจากแนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายของ สุนทรา เชื้อบ้านเกาะ เป็นการศึกษาองค์ประกอบคุณลักษณะโดยตรง ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการแสดงออกที่เหมาะสม 2) ด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน และ 3) ด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการและแก้ไขปัญหาของพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่

2.3 ประเด็นปัญหาของพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ คาเซ และคณะ (Casey et al., 2004) และ ออติซ (Ortiz, 2016) ศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับลาวอยเทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al., 2008) ที่ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพทางด้านจิตใจของพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ พบประเด็นปัญหาของพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ ดังนี้

2.3.1 ด้านบุคคล เป็นประเด็นปัญหาที่เกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดยตรง ดังนี้

1) เครียดวิตกกังวลและขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานมีความแตกต่างระหว่างการเป็นนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ

2) ขาดทักษะ ความคิด และความรู้ทางคลินิก

3) เผชิญปัญหาหลากหลายจากการทำงานซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

2.3.2 ด้านบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นประเด็นปัญหาที่มีบุคคลอื่น รวมถึงสภาพแวดล้อมของการทำงานเข้ามาเกี่ยวข้องกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังนี้

1) เกิดข้อผิดพลาดขณะปฏิบัติงานในเรื่องการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงาน และทีมสหสาขาวิชาชีพ

2) ขาดความเป็นอิสระในการทำงานเนื่องจากต้องพึ่งพาผู้อื่น

3) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและผู้ร่วมงานไม่ดีเท่าที่ควร

4) ขาดการป้อนกลับข้อมูลที่สำคัญเชิงบวกจากพยาบาลพี่เลี้ยงและผู้ร่วมงาน

5) ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาน้อย

6) ผิดหวังกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การขาดอัตรากำลังของหน่วยงาน ทำให้ขาดความยืดหยุ่นของตารางการปฏิบัติงาน รวมถึงค่าตอบแทนที่ได้รับ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ มีประเด็นปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งที่เกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โดยตรง และจากบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นอกจากนี้พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ มีแนวโน้มที่จะลาออก หมุนเวียน ย้ายจากหน่วยงานหนึ่งไปยังอีกหน่วยงานหนึ่งค่อนข้างสูง (Cogin, 2012; Kutin, 2013) จากปัญหาดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่อย่างเป็นระบบและอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้

3. การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

3.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่กำหนดเป็นแนว

ทางการดำเนินกิจกรรมที่ได้จากผลการศึกษาของ ฮามิดาห์ และคณะ (Hamidah, H. et al, 2012) ฟิกูร์ว และคณะ (Figuroa et al, 2013) และจิตาภา รอดโพธิ์ทอง (2558) และรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ กำหนดเป็นองค์ประกอบที่ได้จากผลการศึกษาของสุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2550) สิริเพ็ญ วีระจิตต์ (2556) และปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) โดยรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่กำหนดเป็นองค์ประกอบจะมีการกำหนดแนวทางการดำเนินกิจกรรมไว้ในแต่ละองค์ประกอบได้อย่างชัดเจนและครอบคลุม จึงนำมาสู่การพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้

3.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ มีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ ดังนี้

1) ความหมายของรูปแบบ

เมอร์เรียม-เวบสเตอร์ ออนไลน์ (Merriam-Webster online, 2016) ให้คำจำกัดความคำว่า รูปแบบ (Model) หมายถึง แบบ หุ่นจำลอง สิ่งที่เป็นตัวอย่าง แบบ โครงสร้าง แบบจำลอง ต้นแบบ แม่แบบ แบบอย่าง นางแบบ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554) ให้คำจำกัดความคำว่า รูปแบบ หมายถึง รูปที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือเป็นแนวซึ่งเป็นที่ยอมรับ/สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าเป็นเช่นนั้นๆ อย่างรูปคน รูปบ้าน รูปปลา รูปใบไม้ เช่น รูปแบบผู้หญิง รูปแบบเปิด รูปแบบวัด

ทิสนา แคมมณี (2553) ได้ให้ความหมายของรูปแบบ หมายถึง รูปธรรมของความคิดที่เป็นนามธรรม ซึ่งแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งของบุคคล เช่น เป็นคำอธิบาย แผนผัง ไดอะแกรม หรือ แผนภาพ เป็นต้น เพื่อช่วยให้สามารถเข้าใจได้ชัดเจนยิ่งขึ้นทั้งตนเองและบุคคลอื่น รูปแบบเป็นเครื่องมือทางความคิดที่ใช้ในการสืบหาคำตอบ ความรู้ และความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆของบุคคล

บุญเลี้ยง ทุมทอง (2556) ได้ให้ความหมายของรูปแบบ หมายถึง เครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการสืบเสาะหาคำตอบความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ทั้งหลาย

สรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง แบบ โครงสร้าง แบบจำลองที่กำหนดขึ้น หรือเป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้เข้าใจได้ชัดเจนขึ้น

2) องค์ประกอบของรูปแบบ

คีฟส์ (Keeves 1997 อ้างใน ทิสนา แคมมณี 2553: 220) กล่าวว่ารูปแบบ โดยทั่วไปจะต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

(1) รูปแบบจะต้องนำไปสู่การทำนาย (*Prediction*) ผลที่ตามมาสามารถนำไปสร้างเครื่องมือเพื่อพิสูจน์ทดสอบได้

(2) โครงสร้างของรูปแบบจะต้องประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (*Causal relationship*) สามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์นั้นๆ ได้

(3) รูปแบบต้องสามารถช่วยสร้างจินตนาการ (*Imagination*) ความคิดรวบยอด (*Concept*) และความสัมพันธ์ (*Interrelations*) รวมทั้งขยายขอบเขตของการสืบเสาะความรู้

(4) รูปแบบควรจะต้องประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง (*Structural relationships*) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเชื่อมโยง (*Associative relationships*)

3) หลักการสร้างหรือการพัฒนาารูปแบบ

ทิสนา แคมมณี (2553) กล่าวว่า การสร้างหรือการพัฒนาารูปแบบต้องผ่านกระบวนการจัดการอย่างเป็นระบบ ดังนี้

(1) การกำหนดจุดมุ่งหมายของการพัฒนาารูปแบบให้ชัดเจน

(2) การศึกษาหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดองค์ประกอบ และมีแนวทางการจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบเพื่อช่วยให้รูปแบบนั้นมีความมั่นคง

(3) การศึกษาสถานการณ์และปัญหาที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้ค้นพบรูปแบบ

(4) การนำข้อมูลที่เป็นความจริงมาใช้ในการสร้างรูปแบบเพื่อช่วยจัดหรือป้องกันปัญหาและอุปสรรคต่างๆ นำมาพิจารณาในการจัดองค์ประกอบต่างๆ และจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทำให้รูปแบบนั้นมีประสิทธิภาพเมื่อนำไปใช้จริง

(5) การกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบเพื่อช่วยพิจารณาให้บรรลุเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายได้สำเร็จ

(6) การจัดกลุ่มองค์ประกอบเป็นการนำองค์ประกอบที่กำหนดมาจัดหมวดหมู่เพื่อสะดวกในการคิดและดำเนินการในขั้นต่อไป

(7) การจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบโดยผู้สร้างรูปแบบต้องพิจารณาว่า องค์ประกอบใดเป็นเหตุและเป็นผลขึ้นต่อกันในลักษณะใด สิ่งใดควรมาก่อนหลัง สิ่งใดสามารถดำเนินการคู่ขนานกันไปได้

(8) การจัดผังรูปแบบเป็นการสร้างความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ โดยแสดง เป็นผังจำลองขององค์ประกอบนั้นๆ

(9) การทดลองใช้รูปแบบเพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้น เป็นการประเมินผลจากการทดลองใช้รูปแบบ แล้วได้ผลตามเป้าหมายหรือใกล้เคียงกับเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

(10) การปรับปรุงรูปแบบและการนำผลทดลองไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า รูปแบบเป็นแบบ โครงสร้าง แบบจำลองที่ต้องผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดจุดมุ่งหมาย ศึกษาหลักการและทฤษฎี ศึกษาสถานการณ์และปัญหาที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบ นำรูปแบบไปทดลองใช้และปรับปรุงรูปแบบให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้จริง ในการวิจัยครั้งนี้จึงนำหลักการสร้างหรือการพัฒนารูปแบบมาใช้พัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่บูรณาการกับแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่

3.1.2 แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่

จากการทบทวนวรรณกรรม มีแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ 4 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายุของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ซึ่งได้กล่าวไปแล้วข้างต้น แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) และ แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ซึ่งจะกล่าวต่อไป ดังนี้

1) แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่

ปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) ศึกษาการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์ ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านโครงสร้าง มีการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรม ดังนี้

- (1) การกำหนดนโยบายพยาบาลที่เลี้ยง
- (2) การกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง
- (3) การคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลที่เลี้ยง
- (4) การเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง
- (5) การจัดทำคู่มือพยาบาลที่เลี้ยง

2) ด้านกระบวนการ มีการกำหนดระยะเวลาและกิจกรรมการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลจบใหม่และพยาบาลที่เลี้ยง และกำหนดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

(1) ระยะการสร้างสัมพันธภาพ

(2) ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล

(3) ระยะพยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงาน โดยอิสระ

3) ด้านผลลัพธ์ มีการกำหนดการประเมินผลลัพธ์ของรูปแบบ ดังนี้

(1) การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

(2) การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลจบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

(3) การประเมินความสามารถของพยาบาลจบใหม่ในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาและวิเคราะห์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่พัฒนาขึ้น โดยปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) เป็นการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงจากพื้นฐานปัญหาและความต้องการของพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ศึกษาในกลุ่มพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดยใช้ทฤษฎีระบบ (Donabedian, 1980) แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่เลี้ยง และแนวคิดการพัฒนารูปแบบซึ่งรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้จริงแต่ยังไม่ได้มีการนำไปใช้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) มาบูรณาการกำหนด โครงร่างของรูปแบบในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในหน่วยงาน การหมุนเวียนย้ายจากหน่วยงานหนึ่งไปยังอีกหน่วยงานหนึ่งของพยาบาลจบใหม่ก็ยังมีอยู่ โดยอัตราการหมุนเวียนของพยาบาลจบใหม่ในการทำงานปีแรกอยู่ที่ 30 เปอร์เซ็นต์ และ 57 เปอร์เซ็นต์ ของการทำงานในปีที่ 2 (Chambers, 2010) และเพื่อให้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่จะพัฒนาขึ้นเหมาะสมสอดคล้องกับคุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวาย จึงนำแนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวาย มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

3.1.3 แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวาย

จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบการศึกษาการบริหารพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายในต่างประเทศ แต่ในประเทศไทยศึกษาลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวายของปวรมนต์ทัศนอนันชัย (2557) เท่านั้น โดยพบว่า ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวาย ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ลักษณะที่สำคัญได้แก่ การเข้าใจในลักษณะการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวาย เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าถึงง่าย มีความยืดหยุ่น รู้จักอะลุ่มอล่วยเปลี่ยนแปลงได้ตามเหตุผล มีความรับผิดชอบสูง มีเหตุผล ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ ระบุวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรแต่ละระดับ ได้ชัดเจน

2. ด้านการนิเทศและมอบหมายงาน ลักษณะที่สำคัญ ได้แก่ ปลุกฝังค่านิยม และการเห็นคุณค่าในวิชาชีพ อธิบายให้บุคลากรมีความชัดเจนในวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กร เปิดโอกาสให้มีการประเมินตนเอง ให้ข้อมูลการประเมินย้อนกลับแก่พยาบาลเงินเนอเรชั่นวายพร้อม ระบุเหตุผล

3. ด้านการสร้างแรงจูงใจ ลักษณะที่สำคัญ ได้แก่ การให้ผลตอบแทนอย่างรวดเร็ว วางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างชัดเจนเหมาะสม สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดความสามัคคี ร่วมมือกันทำงาน ไม่มีความขัดแย้งกันในหน่วยงาน จัดสวัสดิการให้เหมาะสมกับความ ต้องการของแต่ละบุคคล

4. ด้านลักษณะการสื่อสาร ลักษณะที่สำคัญ ได้แก่ การจัดการสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย โดยผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นไลน์ อีเมล และเฟสบุ๊ก

จะเห็นได้ว่า แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเงินเนอเรชั่นวาย เป็นแนวคิดในการบริหารรูปแบบใหม่ที่ให้ออกัส มีความยืดหยุ่น สร้างแรงจูงใจ และติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว เข้าถึง ง่าย เป็นต้น ตอบสนองความต้องการของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่มีคุณลักษณะแตกต่างจาก พยาบาลเงินเนอเรชั่นอื่นๆ และเพื่อให้เกิดการพัฒนาารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่น วายที่จบใหม่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จึงนำแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อเพิ่ม ศักยภาพของบุคคลในการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ถ่ายโอนอำนาจ ให้อิสระในการตัดสินใจ จัดหาทรัพยากรและสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้พยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบ ใหม่ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาและมีคุณลักษณะที่แตกต่างจากเงินเนอเรชั่นอื่น สามารถปฏิบัติงานและ แก้ไขปัญหาจนบรรลุผลสำเร็จทั้งของตนเอง กลุ่ม และองค์กร (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2555) รายละเอียดเกี่ยวกับทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร จะกล่าวดังต่อไปนี้

3. ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กร

ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2555) มีรายละเอียดสำคัญ ดังนี้

1. มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือของ องค์กร และเสริมสร้างให้กับผู้อื่นมีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมายเช่นกัน

2 การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร ได้แก่ การเสริมสร้าง พลังอำนาจบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงานและระดับผู้บริหาร ความสำคัญต่อทีมงาน และความสำคัญระดับ องค์กร

มีผู้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวนหนึ่ง หนึ่งในนั้นคือ คานเตอร์ (Kanter, 1993) ได้กล่าวถึงลักษณะงานที่ทำให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต้องมีการจัดลักษณะงานที่

เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจ พึงพอใจในงาน คงอยู่ในองค์กร และร่วมกันพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993) เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีข้อกำหนดเชิงโครงสร้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมขององค์กรและทัศนคติของบุคคล ทั้งอำนาจที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นจุดเริ่มของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. การได้รับทรัพยากร หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งจำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังนี้

1.1 ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ เงินทุน ขอบเขต และเวลา เพื่อความสะดวกและเอื้อต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

1.2 ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ด้านบวก ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญ อดทน เป็นต้น ซึ่งถือเป็นทรัพยากรภายในที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความสำเร็จ มีความพึงพอใจและความสุขในการทำงาน

2. ด้านการได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานด้วยการให้การยอมรับและเห็นชอบ ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะ สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหา การปฏิบัติงาน พัฒนางานหรือปรับปรุงแนวทางให้ดีขึ้น ให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ยืดหยุ่นและยอมรับความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารแสดงความพึงพอใจในงานที่สำเร็จ แสดงความห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนให้ความเป็นกันเอง ยิ้มแย้มกับบุคลากร ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความสุขและมีคุณค่ารับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ข้อมูลความรู้ทางเทคนิค ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน และข่าวสารการเมือง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและวางแผนในการดำเนินงาน รับทราบนโยบายและการตัดสินใจขององค์กร การได้รับข้อมูลข่าวสารควรมีการสื่อสารแบบสองทาง เพื่อช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานและทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลขององค์กร

4. การได้รับโอกาส ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน รวมถึงโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการได้รับโอกาส แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

4.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น

4.2 การได้รับการเพิ่มพูนทักษะความสามารถ การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการอบรมเพิ่มพูนความรู้จากการประชุม การศึกษาคูงาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

4.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่า

จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือขององค์กร และเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้อื่นมีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมายเช่นกัน มีความสำคัญทั้งในระดับบุคคล ทีมงาน และองค์กร ดังเช่นแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ทั้งอำนาจที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ นำไปสู่การรับรู้ความสามารถของบุคคลที่เพิ่มขึ้น ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้นมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น ความเบื่อหน่าย ในงานลดลง ความพึงพอใจในงานและความผูกพันในองค์กรเพิ่มขึ้น ผลที่เกิดขึ้นนี้ทำให้บรรลุความสำเร็จทั้งของผู้ปฏิบัติงาน กลุ่ม และองค์กร และเพื่อให้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่โดยบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นมีความเหมาะสม จำเป็นต้องได้รับการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบก่อนนำไปใช้

3.2 การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่

เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) เป็นแนวทางปฏิบัติที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินการสำหรับการประเมินคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ ที่ได้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัย เพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือสามารถนำไปใช้ได้และมีความเป็นไปได้ในการใช้งาน มีรายละเอียด ดังนี้

3.2.1 องค์ประกอบของเครื่องมือแบบประเมินความเหมาะสมของการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประยุกต์ใช้เครื่องมือ AGREE II มีองค์ประกอบ 6 ด้าน 23 หัวข้อย่อย มีรายละเอียด ดังนี้

1) ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ (Scope and Purpose) เป็นการประเมินว่ารูปแบบมีการอธิบายขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล

เงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ชัดเจน โดยระบุกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

2) *ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Involvement)* เป็นการประเมินว่า รูปแบบมีการระบุกลุ่มผู้ร่วมพัฒนาและมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

3) *ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ (Rigour of Development)* เป็นการประเมินว่า รูปแบบมีวิธีการสร้างรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่เป็นระบบ ได้แก่ มีการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และมีการระบุกระบวนการพัฒนาโดยการสนทนากลุ่มจากผู้ที่เกี่ยวข้องนำความคิดเห็นที่ได้มาบูรณาการกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและพิจารณาประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ รวมถึงมีการทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล

4) *ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ (Clarity of Presentation)* เป็นการประเมินว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่มีแบบแผนชัดเจน มีประเด็นทางเลือกและข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการตามสถานการณ์ที่เสนอไว้อย่างชัดเจน

5) *ด้านการนำไปใช้ (Applicability)* เป็นการประเมินว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมีการอธิบายถึงเกณฑ์การประเมินผลจากการนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงไปประยุกต์ใช้ และการกำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่อย่างเหมาะสม

6) *ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการหรือการแสดงความคิดเห็น (Editorial Independence)* เป็นการประเมินว่า รูปแบบมีการสร้างรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โดยผู้มีส่วนร่วมมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น มีการบันทึกข้อเสนอแนะและความคิดเห็นที่แตกต่างระหว่างการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

3.2.2 วิธีการใช้งานและการให้คะแนนของเครื่องมือ (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบตามแนวทางปฏิบัติของ AGREE II เป็นการประเมินในภาพรวมประกอบด้วย การให้คะแนนคุณภาพในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติและความเหมาะสมในการนำไปใช้ โดยให้คะแนนจากการพิจารณาทั้ง 6 ด้าน และนำมาคำนวณค่าคะแนน โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{ค่าคะแนนผลการประเมินแต่ละด้าน} = \frac{\text{คะแนนที่ได้จริง} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}} \times 100$$

คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้ = 4 (คะแนน) × จำนวนข้อในแต่ละด้าน × จำนวนผู้ประเมิน
 คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้ = 1 (คะแนน) × จำนวนข้อในแต่ละด้าน × จำนวนผู้ประเมิน
 ความเหมาะสมของรูปแบบ พิจารณาจากระดับคะแนนที่ได้โดยในแต่ละด้านมากกว่าร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 30 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมในระดับต่ำไม่ควรนำไปใช้

จะเห็นได้ว่า การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยวิธีการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลักหรือกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบโดยตัดแปลงเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) เพื่อให้ได้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้จริง สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลต่อไป

4. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

4.1 บริบทโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีขนาดเตียง 875 เตียง บุคลากรของคณะแพทย์ฯ จำนวน 2,692 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 867 คน สังกัดคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษาที่เป็นหน่วยงานของรัฐในกำกับกรุงเทพมหานคร มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ไม่เป็นส่วนราชการ ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ว่าด้วยการแบ่งส่วนงานภายในของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มภารกิจการศึกษา ประกอบด้วย 17 ภาควิชา โรงพยาบาล ประกอบด้วย 1 สำนักงาน

และ 7 ฝ่าย และกลุ่มภารกิจสนับสนุน ประกอบด้วย 1 สำนักงาน 9 ฝ่าย (แผนยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โรงพยาบาลวชิรพยาบาล, 2559)

โครงสร้างการบริหารองค์กร การบริหารองค์กร ประกอบด้วย คณบดีเป็นผู้นำสูงสุด รองคณบดี 7 ตำแหน่ง คือ รองคณบดีฝ่ายบริหาร รองคณบดีฝ่ายบริการ/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล รองคณบดีฝ่ายการศึกษา รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการ รองคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล และรองคณบดีฝ่ายกิจการพิเศษ ผู้ช่วยคณบดี หัวหน้าภาควิชา ซึ่งขึ้นตรงกับคณบดี หัวหน้าสำนักงาน/หัวหน้าฝ่าย ขึ้นตรงกับ โรงพยาบาล หรือกลุ่มภารกิจสนับสนุน

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้กำหนดทิศทางหลักขององค์กร ดังนี้

ปรัชญา: สัพเพสัง ชีวิตังปิยํ “ชีวิตเป็นที่รักยิ่งของทุกคน”

วิสัยทัศน์: คณะแพทย์ชั้นนำของประเทศ ที่มีความโดดเด่นด้านเวชศาสตร์เขตเมือง และเครือข่ายสุขภาพ ภายใต้การบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล

พันธกิจ: มุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์กรให้เข้มแข็ง มีชื่อเสียงสมกับมงคลนาม ภายใต้การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล สร้างองค์ความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพ โดยเน้นเวชศาสตร์เขตเมือง จัดการศึกษาที่ได้มาตรฐานระดับชาติ และสากล เพื่อผลิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆ ที่มีคุณภาพ คุณธรรมและมีจิตสาธารณะ ให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูงและปลอดภัยและธำรงรักษาไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของชาติ และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์กร: “We are VAJIRA”

1. V: Visionary มองการณ์ไกล มีวิสัยทัศน์
2. A: Altruism มีจิตสาธารณะ มุ่งทำเพื่อผู้อื่นและส่วนรวม
3. J: Justice ยึดถือความถูกต้อง เป็นธรรม
4. I: Integration พร้อมบูรณาการ ประสานเชื่อมโยง สร้างเครือข่าย
5. R: Responsibility มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ตัวเอง ครอบคลุม องค์กร สังคม
6. A: Agility มีความยืดหยุ่น พร้อมเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งที่ดีกว่า

สมรรถนะหลัก (Core Competencies): การบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและความเชี่ยวชาญการจัดการภัยพิบัติ และภาวะฉุกเฉินในเขตเมือง

4.2 บริบทฝ่ายการพยาบาล

โครงสร้างการบริหารจัดการคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ฝ่ายการพยาบาลอยู่ในส่วนของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ซึ่งมีโครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการ

พยาบาล คือผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ หัวหน้าสาขาการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน (เทียบเท่าหอผู้ป่วย) พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค/ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ รองลงมาตามลำดับ

โครงสร้างองค์กรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบ่งเป็นสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม สาขาการพยาบาลผ่าตัดและวิสัญญี สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ สาขาการพยาบาลอายุรกรรม สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก สาขาการพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และสาขาการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ดังนี้

วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรชั้นนำระดับประเทศ

พันธกิจ:

1. พัฒนาองค์กรพยาบาลให้เข้มแข็ง มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีความรู้ คู่คุณธรรม และมีจิตสาธารณะ
2. สร้างองค์ความรู้และงานวิจัยทางการพยาบาล ที่มุ่งตอบสนองการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะด้านเวชศาสตร์เขตเมือง
3. พัฒนาบริการทางการพยาบาล โดยเน้นระดับตติยภูมิขั้นสูง เพื่อมุ่งสู่การมีมาตรฐานสากล
4. เสริมสร้าง ชำรงรักษาไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรมอันดีงามขององค์กรและชาติ
5. สร้างเครือข่าย ความร่วมมือภายในและภายนอกองค์กร

4.3 การบริหารบุคลากรทางการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้กำหนดระดับความสามารถและบทบาทตำแหน่งงานของบุคลากรทางการพยาบาล (Proficiency Level) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 (Basic Level) ระดับปฏิบัติการ 0-2 ปี **ขั้นเรียนรู้:** สามารถปฏิบัติงานเบื้องต้นได้ โดยอยู่ภายใต้กรอบหรือแนวทางที่กำหนดขึ้นหรือเป็นสถานการณ์ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

ระดับที่ 2 (Doing Level) ระดับปฏิบัติการ 2-5 ปี **ขั้นปฏิบัติ:** การแสดงพฤติกรรมที่กำหนดขึ้นได้ด้วยตนเองหรือช่วยเหลือสมาชิกในทีมให้สามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ระดับที่ 3 (Developing Level) ระดับปฏิบัติการ 5 ปีขึ้นไป **ขั้นพัฒนา:** ความสามารถในการนำสมาชิกในทีมรวมถึงการออกแบบและคิดริเริ่มสิ่งใหม่ๆเพื่อประโยชน์และเป้าหมายของทีมงาน

ระดับที่ 4 (Advanced Level) บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย/เทียบเท่า/ชำนาญการ
ขั้นก้าวหน้า: การคิดวิเคราะห์และนำสิ่งใหม่ๆมาใช้เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานของ
หน่วยงานและความสามารถในการสอนผู้อื่นให้สามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆได้ตามที่กำหนด

ระดับที่ 5 (Expert Level) บทบาทของหัวหน้าสาขาการพยาบาล/ชำนาญการพิเศษ
ขั้นผู้เชี่ยวชาญ: การมุ่งเน้นที่กลยุทธ์และแผนงานในระดับองค์การรวมถึงความสามารถในการให้
คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้อื่นถึงแนวทางหรือขั้นตอนการทำงานและวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นรวมทั้ง
ถ่ายทอดประสบการณ์เป็นองค์ความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน

สภาการพยาบาล (2553) ได้มีมาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาลตาม
พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2553 ภายใต้การกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรม
วิชาชีพ ตามทักษะวิชาชีพ ซึ่งแบ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ด้านการปฏิบัติการ ด้านการ
วางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ กำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง และ
ความรู้ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
จึงนำมาเป็นแนวทางในการบริหารงานบุคคล โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ คุณสมบัติเฉพาะ
สำหรับตำแหน่ง และความสามารถประจำตำแหน่งของบุคลากรทางการพยาบาล แต่ไม่ได้กำหนด
บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้องปฏิบัติงานกับพยาบาลจบใหม่ พยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาลวิชาชีพ
ระดับที่ 1 (Basic Level) ซึ่งเป็นระดับปฏิบัติการ 0-2 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าได้
ไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล หรือ
สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือทางอื่นที่กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งนี้
ได้ มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะ ตามขอบเขตวิชาชีพและมาตรฐานการปฏิบัติการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กำหนดการประเมินสมรรถนะในงาน
(Common Functional Competency) ของบุคลากรพยาบาลจบใหม่ ทั้งหมด 23 ข้อ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มี
ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข็มมุ่งของฝ่ายการพยาบาล
(แนวทางปฏิบัติการประเมินสมรรถนะของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี โรงพยาบาลวชิรพยาบาล, 2559) ดังนี้

- 1) ความสามารถในการเฝ้าระวังสัญญาณชีพ
- 2) ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
- 3) ความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับภาวะของโรคและปลอดภัย
จากความเสี่ยงทางกายภาพ
- 4) ความสามารถในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากความเสี่ยง

- 5) ความสามารถในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
- 6) ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อความสุขสบายของผู้ป่วย
- 7) ความสามารถในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- 8) ความสามารถในการปฏิบัติการช่วยชีวิต
- 9) ความสามารถในการบริหารยา สารน้ำ เลือด และส่วนประกอบของเลือด
- 10) ความสามารถในการส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 11) ความสามารถในการส่งผู้ป่วยตรวจพิเศษต่างๆ
- 12) ความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล
- 13) ความสามารถในการใช้การดูแลรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
- 14) ความสามารถในการบรรเทาความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน
- 15) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกชั่วคราวและเกิดขึ้นเฉพาะ

บริเวณ

- 16) ความสามารถในการประเมินระดับความรุนแรงและเร่งด่วนเพื่อการดูแลรักษา
- 17) ความสามารถในการให้สุขศึกษา
- 18) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย
- 19) ความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วย
- 20) ความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 21) ความสามารถในการวางแผนจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง
- 22) ความสามารถในการให้บริการคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 23) ความสามารถในการดูแลแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

จะเห็นได้ว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลรวมทั้งพยาบาลจบใหม่ โดยกำหนดการประเมินสมรรถนะในงาน (Common Functional Competency) ของบุคลากรพยาบาลจบใหม่อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ไม่ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยง มีคู่มือปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ที่แตกต่างกันของแต่ละหน่วยงานในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลจบใหม่

4.4 การเตรียมความพร้อมของพยาบาลจบใหม่

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรใหม่ ก่อนเข้าประจำการ (แนวทางการบริหารงานบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล, 2552) โดยกำหนดวิธีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรพยาบาลจบใหม่ ดังนี้

1. จัดปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลใหม่ทุกระดับ ทุกปี โดยมีรายละเอียดการปฐมนิเทศเกี่ยวกับเรื่องนโยบายของโรงพยาบาล กฎระเบียบ การบริหารการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การป้องกันความเสี่ยง การรายงานอุบัติการณ์ พุทธกรรมบริการ และสวัสดิการต่างๆ

2. จัดพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อให้คำแนะนำ ฝึกปฏิบัติงานและทักษะให้กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทุกคนจะต้องปฏิบัติงานกับพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วยที่ตนเองได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ เวรเช้าเป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน ต่อจากนั้นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะต้องถูกจัดให้ปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก และมีหัวหน้าเวรเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงต่อไป มีการติดตามผลการปฏิบัติงานในระยะ 6 เดือนแรก และต่อไปประเมินการปฏิบัติงานทุก 6 เดือน

4.5 คู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

คู่มือปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ที่ใช้ในโรงพยาบาลวชิรพยาบาลมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานนั้นๆ ประกอบด้วยเรื่องที่สอน ระยะเวลาที่สอน สถานที่สอน ผู้รับผิดชอบสอน และผลการประเมินภายหลังการสอนของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาลยังไม่ได้กำหนดไว้ชัดเจน แต่กำหนดไว้ในแต่ละหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานต่างๆต้องมีคู่มือปฐมนิเทศหรือแผนการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

จะเห็นได้ว่า ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีการนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ แต่ไม่ได้กำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ภายหลังการปฐมนิเทศโดยใช้ระยะเวลา 5 วัน บุคลากรพยาบาลใหม่จะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่างๆ และมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงตามดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบ ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่เป็นการสร้างแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วน เนื่องด้วยพยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาทสำคัญในการดูแลและช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ซึ่งเป็นพยาบาลเงินเนอร์ชั้นรายได้เป็นอย่างดี สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั้นรายได้ที่จบใหม่จะกล่าวต่อไปนี้

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ 2 ประเภท ได้แก่ งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ และงานวิจัยที่เกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่มีรายละเอียด ดังจะกล่าวต่อไปตามลำดับ

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ มีการศึกษาการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่มีจำนวนมากพอสมควร ตัวอย่างเช่น

มอร์ดัน คูเปอร์ และ พาลเมอร์ (Morton-Cooper & Palmer, 2000) ศึกษาวิเคราะห์แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง เสนอรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เน้นกระบวนการการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ และเน้นกระบวนการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงในแต่ละกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาความสามารถของพยาบาลจบใหม่ โดยเริ่มจากการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง และการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติงานระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ ในการปฏิบัติกิจกรรมจะประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มต้น ระยะการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง และระยะสิ้นสุดของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ผลของการจัดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถพัฒนาตนเอง พยาบาลจบใหม่ประสบความสำเร็จก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ผู้รับบริการได้รับคุณภาพในการให้บริการพยาบาล

ฮามิดาห์ และคณะ (Hamidah et al, 2012) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ที่เรียกว่า MyMIP (Malaysian Model Internship Programme) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่จำนวน 32 คน พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง MyMIP ประกอบด้วย 6 กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ 1) การดำเนินงานปฐมนิเทศ 2) การแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง 3) การเรียนการสอนทางคลินิก 4) การติดต่อสื่อสารและการสนับสนุน 5) การบริหารจัดการและการเป็นผู้นำ 6) การประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงาน รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ (MyMIP) มีความเหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

ฟิกูรัว และคณะ (Figuroa et al, 2013) ศึกษาเรื่อง ความมั่นคงและการคงอยู่ในงานของพยาบาลจบใหม่ต่อการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เรียกว่า MSPM (the Married State Preceptorship Model) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่จำนวน 108 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 100 คน ที่เคยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง MSPM โดยรูปแบบดังกล่าวพยาบาลจบใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกันแบบ 1:1 เป็นระยะเวลา 18 สัปดาห์ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 (6 สัปดาห์) การสร้างสัมพันธภาพแนะนำการปฏิบัติงาน และช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่แบบเคียงข้างกันไป ระยะที่ 2 (6 สัปดาห์) พยาบาลพี่เลี้ยง

ปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างและสาธิตให้กับพยาบาลจบใหม่ได้ปฏิบัติตาม พร้อมประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ และระยะที่ 3 (6 สัปดาห์) พยาบาลพี่เลี้ยงเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้ปฏิบัติงานด้วยตนเอง ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลจบใหม่มีอัตราการเปลี่ยนผ่านหมุนเวียนลดลง ช่วยส่งเสริมความปลอดภัยและลดความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่เมื่อนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง (MSPM) ไปใช้

ยุพา พงษ์ประยูร (2545) ศึกษาเรื่อง ผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่เปรียบเทียบความสามารถของพยาบาลใหม่ที่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่กับไม่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติกรรมติดเชื่อ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หออภิบาลกุมาร หออภิบาลทารกแรกเกิดและคลอดก่อนกำหนด และหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก จำนวน 20 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย นำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ไปทดลองใช้และประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ที่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่สูงกว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ที่ไม่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2550) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลจบใหม่ 5 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 5 คน พยาบาลประจำการ 5 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 คน วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ยังไม่ชัดเจนการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงจากความอาวุโสเป็นหลัก การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงยังไม่สมบูรณ์ การมอบหมายงานพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน ปัญหา อุปสรรค ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่มีทั้งระดับบุคคล หน่วยงาน และองค์กร ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ด้านโครงสร้าง ด้านพยาบาลพี่เลี้ยง ด้านพยาบาลจบใหม่ และด้านกระบวนการของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลางที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

ศิริเพ็ญ วีระจิตต์ (2556) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน สำหรับประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย พยาบาลจบใหม่จำนวน 12 คน พยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 12 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน สำหรับประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ โดยนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นโดยสุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความพึงพอใจต่อผลการนำรูปแบบ

พยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน แนวทางในการนำรูปแบบไปใช้ และแผนการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะการสร้างสัมพันธ์ภาพระยะการแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและระยะสิ้นสุดของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลจบใหม่ และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นไปใช้

ปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน พยาบาลจบใหม่ จำนวน 8 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน ทำการสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ไม่ชัดเจนการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่มีการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงยังไม่มีประสิทธิภาพ กิจกรรมการเรียนรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ยังไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจน ปัญหาของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีทั้ง ระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล มีความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสุรินทร์

จิตภา รอดโพธิ์ทอง (2558) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีการดำเนินกิจกรรม 4 ระยะ (15 สัปดาห์) คือ ระยะที่ 1 เพาะพันธุ์ต้นกล้า (6 สัปดาห์) ประกอบด้วย แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมกำหนดนโยบายการกำหนดคุณสมบัติ คัดเลือก และอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง จัดทำคู่มือการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง จัดปฐมนิเทศที่มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงของตนเอง และทบทวนความรู้และทักษะก่อนปฏิบัติงาน ระยะที่ 2 อนุบาลต้นอ่อน (5 สัปดาห์) ให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยงของตน ระยะที่ 3 หยั่งรากลงดิน (4 สัปดาห์) จัดการเรียนรู้แก่พยาบาลวิชาชีพใหม่แต่ละคน ทบทวนความรู้เพิ่มเติมระหว่างปฏิบัติงานและระยะที่ 4 เติบโตงามตามครรลอง (1 วัน) สรุปและประเมินผลรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลวิชาชีพใหม่มีความพึงพอใจในรูปแบบ ก่อให้เกิดมิตรภาพที่ดี สร้างความมั่นใจในการทำงาน เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ มีการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลเจนเนอร์ซัน วายที่จบใหม่จำนวนมากจำนวนหนึ่ง ตัวอย่างเช่น

ลาวอย เทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al, 2008) ศึกษาเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางด้านจิตใจของพยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่จำนวน 309 คน พบว่า พยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่ มีความเครียดวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน มีความอิสระในการตัดสินใจต่ำ มีความต้องการสูง รับรู้ได้ถึงความไม่เท่าเทียมของค่าตอบแทนกับงานที่ทำ และได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาน้อย

ลาวอย เทรมบลาย และคณะ (Lavoie-Tremblay et al, 2010) ศึกษาเรื่อง ความต้องการ แรงจูงใจ และความคาดหวังของพยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่ในสถานที่เริ่มทำงานครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่จำนวน 35 คน พบว่า พยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่มีความต้องการ แรงจูงใจ และความคาดหวัง เกี่ยวกับความมั่นคงในสถานที่ทำงาน ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ได้รับการฝึกฝนในการปฏิบัติงาน การสอนและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งหมดนี้จะเป็นกลยุทธ์ในการคงอยู่ของพยาบาลเจนเนอร์ซันวายที่จบใหม่

ปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) ศึกษาเรื่อง ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ซันวาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูงจำนวน 5 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น-กลาง จำนวน 4 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนทรัพยากรมนุษย์จำนวน 5 คน อาจารย์หรือนักวิชาการจำนวน 3 คน และพยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ซันวายจำนวน 3 คน พบว่า ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอร์ซันวาย ประกอบด้วยลักษณะการบริหาร 4 ด้าน ดังนี้ ด้านคุณลักษณะของหัวหน้าหรือผู้ป่วย เช่น เข้าใจลักษณะการทำงานของพยาบาลเจนเนอร์ซันวาย บริหารงานโดยใช้หลักธรรมาภิบาล ด้านการนิเทศ และการมอบหมายงาน เช่น การปลุกฝังค่านิยม และการเห็นคุณค่าในวิชาชีพ ด้านการสร้างแรงจูงใจ เช่น การให้ผลตอบแทนอย่างรวดเร็ว จัดสวัสดิการให้ดึงดูดใจ และด้านการสื่อสาร เช่น การจัดช่องทางการสื่อสารที่ง่าย ทันสมัย และตอบกลับอย่างรวดเร็ว

สุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ศึกษาเรื่อง องค์ประกอบคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายุ โรงพยาบาลศูนย์เขตบริการสุขภาพที่ 5 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลรุ่นอายุวายุจำนวน 12 คน และพยาบาลรุ่นอายุวายุที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์เขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 300 คน พบว่า องค์ประกอบคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวายุ 3 องค์ประกอบ 14 ตัวแปร ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านการแสดงออกที่เหมาะสม 5 ตัวแปร คือ ชอบคิดสิ่งใหม่ๆมากกว่านำความคิดของคนอื่นมาปฏิบัติตาม กล้าที่จะทำงานให้แตกต่างจากผู้อื่น มีความเป็นตัวของตัวเองมากกว่าจะตามแบบผู้อื่น กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้อื่น ชักถามทันทีหากมีข้อสงสัยมากกว่าจะเก็บไปหาคำตอบเอง 2) องค์ประกอบด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน 3 ตัวแปร คือ

มีแนวโน้มที่จะลาออกมากกว่าที่จะทนทำงาน โดย ไม่เห็นความก้าวหน้า ให้ความเคารพความสามารถของผู้อื่นมากกว่าเคารพความเป็นผู้อาวุโส ต้องการเป็นเจ้าของกิจการมากกว่าเป็นพนักงานขององค์กร และ3) องค์กรประกอบด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง 6 ตัวแปร คือ ยอมรับมากกว่าปฏิเสธคำชี้แนะจากผู้อื่น พร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆมากกว่าการคิดว่าตนเองรู้แล้ว ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมมากกว่าการทำงานคนเดียว สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน ได้ดีและรวดเร็ว กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆมากกว่าเฉยชากับสิ่งนั้นมองโลกในแง่ดีมากกว่ามองโลกในแง่ลบ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ทั้งในและต่างประเทศ ประกอบด้วยงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ ส่วนใหญ่เป็นการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ทั่วไป และงานวิจัยที่เกี่ยวกับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยคุณลักษณะและการบริหารพยาบาลเงินเนอเรชั่นวาย ปัจจัยคงอยู่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความต้องการในการปฏิบัติงานของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวาย แต่ยังไม่มียานวิจัยรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

โดยสรุป จากภาพรวมของวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่เลี้ยง แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และบริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล และงานวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ซึ่งยังไม่มีการศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนาเพื่อให้ได้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลต่อไป ดังรายละเอียดที่จะกล่าวในบทที่ 3

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ และการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ มีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ 4 สาขา ได้แก่ สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 281 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นกลุ่มที่จะเข้าร่วมสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 4 คน และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1.2.1 เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก (Inclusion criteria)

1) หัวหน้าหอผู้ป่วย

(1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี

(2) ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเดียวกันกับพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก

(3) ยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลและร่วมในกระบวนการวิจัย

2) พยาบาลพี่เลี้ยง

- (1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไป
 - (2) ผ่าน โครงการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
 - (3) ปฏิบัติบทบาทหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างน้อย 1 ปี
 - (4) ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก
 - (5) ยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลและร่วมในกระบวนการวิจัย
- 3) พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
- (1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยมีอายุการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน ถึง 2 ปี
 - (2) เกิดในช่วงปีพ.ศ. 2523 – 2540 หรือมีช่วงอายุระหว่าง 20-37 ปี
 - (3) ยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลและร่วมในกระบวนการวิจัย

1.2.2 เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก (Exclusion criteria)

กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ มีเกณฑ์การคัดออก ดังนี้

- (1) มีภาระงานที่เร่งด่วนก่อนและระหว่างดำเนินการวิจัยจนไม่สามารถเข้าร่วมได้
- (2) มีภารกิจส่วนตัวที่จำเป็นก่อนและระหว่างดำเนินการวิจัยทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมได้ เช่น ป่วย ประสบอุบัติเหตุ เป็นต้น

2. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในมนุษย์ เนื่องจากระยะเวลาในการศึกษาวิจัยอยู่ในช่วงหลังการเริ่มปฏิบัติงานของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังนั้นคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงอนุมัติและเสนอแนะให้วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ พัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ แทนการนำไปทดลองใช้จริงเพื่อไม่ให้กระทบต่อ

การใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาล (รายละเอียดดังภาคผนวก ข) ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างดังนี้ตามลำดับ

2.1 ทำบันทึกเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เสนอต่อประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมงคล พร้อมเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

2.2 เมื่อได้รับเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมงคล (รายละเอียดดังภาคผนวก ข) ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.2.1 อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล

2.2.2 ขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตในการบันทึกเทปทุกครั้งของการสนทนาด้วยการลงลายมือชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (รายละเอียดดังภาคผนวก ค) ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ตัดสินใจด้วยตนเองในการให้ความยินยอมหรือปฏิเสธได้ และข้อมูลทุกอย่างจะเก็บไว้เป็นความลับไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ การเปิดเผยจะเป็นไปในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สามารถสืบหาผู้ให้ข้อมูลได้ และไม่เสนอข้อมูลที่บ่งบอกถึงตัวบุคคลได้ ในงานวิจัยนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ให้ความยินยอมทุกราย

2.2.3 เก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล

3. เครื่องมือการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

3.1.1 เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (ภาคผนวก ง)

3.1.2 เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้น (ภาคผนวก ง)

3.1.3 เครื่องมือชุดที่ 3 โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (ภาคผนวก ง)

3.2 การสร้างเครื่องมือ มีวิธีการดังนี้

3.2.1 เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบ
พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ มีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมโดยผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือแนวคำถามในการ
สนทนากลุ่มของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556) เพื่อศึกษาสภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนา
รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2) ร่างแนวทางการสนทนากลุ่มโดยมีขั้นตอนการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย
ขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการสนทนากลุ่ม และสรุปการสนทนากลุ่ม

3) ร่างแนวคำถามในการสนทนากลุ่มโดยมีแนวคำถามจำนวน 2 ข้อใหญ่
และมีแนวคำตอบเพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย รายละเอียดดังนี้

(1) บทนำ ความหมายของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่

(2) หัวข้อสนทนากลุ่ม มี 2 หัวข้อใหญ่ ดังนี้

(ก) ปัจจุบันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่
จบใหม่เป็นอย่างไร

(ข) รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่
ที่จะพัฒนาขึ้นใหม่ ควรมีลักษณะอย่างไร และจำแนกเป็น 3 หัวข้อคำถามย่อย ดังนี้

(1) ท่านคิดว่า โครงสร้างของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับ
พยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่ควรเป็นอย่างไร

(2) ท่านคิดว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอ
เรชั่นวัยที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่ ควรมีวิธีดำเนินการหรือกระบวนการอย่างไร

(3) ท่านคิดว่า ควรประเมินผลลัพธ์จากการใช้รูปแบบพยาบาล
พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่อย่างไร

4) นำร่างแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อแก้ไข
ปรับปรุงเนื้อหาก่อนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**3.2.2 เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
สำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่** มีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมโดยผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือแบบประเมินความ
เหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556) เพื่อ
ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นและประยุกต์ใช้แบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับ

การวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556)

2) ร่างคำถามที่ใช้ในการประเมิน 6 ด้าน จำนวน 17 ข้อ แต่ละข้อคำถามเป็นแบบวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

4 หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนี้
3 หมายถึง	เห็นด้วยว่ามีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนี้
2 หมายถึง	ไม่เห็นด้วยว่ามีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนี้
1 หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนี้

เกณฑ์การแปลผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยคำนวณค่าคะแนนผลการประเมินในแต่ละด้าน พิจารณาจากระดับคะแนนที่ได้ในแต่ละด้านมากกว่าร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 30 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมในระดับต่ำไม่ควรนำไปใช้

3) นำแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาก่อนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.2.3 เครื่องมือชุดที่ 3 โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ มีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือดังนี้

1) ร่างโครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยจัดประชุมวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.00 -16.00 น. ห้องการเรียนการสอน หอผู้ป่วยนรีเวช 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วย รายละเอียดดังนี้

(1) วัตถุประสงค์ มี 3 ข้อ ดังนี้ เพื่อให้ผู้เข้าร่วม

(1.1) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพการณ์และความต้องการ

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

(1.2) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการ

พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่

(1.3) มีการเสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับ
พยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ได้

(2) วิธีการดำเนินการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ มีขั้นตอนดังนี้

(2.1) สรุปประเด็นปัญหา สภาพการณ์ และความต้องการรูปแบบพยาบาล
ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ ที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1

(2.2) ให้ความรู้เรื่องแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 4 แนวคิดในการพัฒนา
รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่

(2.3) ดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 เรื่องการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
สำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่

2) นำร่างโครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เสนออาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์เพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของการใช้ภาษา

3) ปรับปรุงแก้ไขโครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการตามคำแนะนำของ
อาจารย์ที่ปรึกษา

3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และคำนวณ
ดัชนีความสอดคล้อง ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่ เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการ
สนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ และ
เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอ
เรชั่นวัยที่จบใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ดังนี้

1) ติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัย
และมีความรู้ความเชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการและด้านการบริหารการ
พยาบาล จากสถาบันการศึกษา 3 ท่าน และจากโรงพยาบาลของรัฐ 2 ท่าน

2) นำแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน
ตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความ
กระชับรัดกุมและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินพิจารณาถึงความเห็น
และให้คะแนนรายข้อคำถามหรือประเด็นที่จะใช้ถามดังนี้

+1 หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

-1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่สอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

3) นำแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Index of item Objective Congruence : IOC) โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (นิรัตน์ อิมามิ, 2556)

$$\text{จากสูตร } IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมคะแนนทั้งหมดจากผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ถ้ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามหรือประเด็นคำถามมีความตรง โดยพิจารณาเลือกข้อที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป จากการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อใหญ่ มีค่า IOC เท่ากับ 0.6-1

4) นำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าที่ได้จากการคำนวณดัชนีความสอดคล้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำเครื่องมือไปใช้

3.3.2 เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ดังนี้

1. ติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยและมีความรู้ความเชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ดังที่กล่าวมาแล้ว

2. นำแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความกระชับรัดกุมและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินพิจารณาถึงความเห็นและให้คะแนนรายข้อคำถามหรือประเด็นที่จะใช้ถามเช่นเดียวกับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือชุดที่ 1

3. นำแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องจากสูตรเช่นเดียวกับการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือชุดที่ 1 จากการคำนวณ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล
เจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 1 ทุกข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับ
พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ จำนวน 17 ข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 0.4 จำนวน 1 ข้อ ที่เหลือ 16 ข้อ
มีค่า IOC เท่ากับ 0.6-1

4. นำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าที่ได้จากการคำนวณดัชนี
ความสอดคล้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
จากจำนวน 17 ข้อ ตัดออก 1 ข้อ เหลือ 16 ข้อ และปรับปรุงเพื่อให้เกิดความชัดเจนของภาษาเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์	จำนวน ข้อคำถาม	3 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	2 ข้อ
ไม่ต้องปรับปรุง	จำนวน	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	3 ข้อ
2. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	จำนวน	4 ข้อ
ตัดข้อคำถาม	จำนวน	1 ข้อ
ไม่ต้องปรับปรุง	จำนวน	3 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	3 ข้อ
3. ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ	จำนวน	4 ข้อ
ไม่ต้องปรับปรุง	จำนวน	4 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	4 ข้อ
4. ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ	จำนวน	2 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	2 ข้อ
5. ด้านการนำไปใช้	จำนวน	2 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	2 ข้อ
6. ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการ	จำนวน	2 ข้อ
หรือการแสดงความคิดเห็น		
ไม่ต้องปรับปรุง	จำนวน	2 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	จำนวน	2 ข้อ

สรุปได้ว่า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 ชุด ผ่านกระบวนการการสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประกอบด้วย เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ จำนวน 2 ข้อใหญ่ เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ จำนวน 16 ข้อ

4. ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนการพัฒนารูปแบบ ระยะพัฒนารูปแบบ และระยะประเมินรูปแบบ ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

4.1 ระยะก่อนการพัฒนารูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

4.1.1 ขออนุญาตการทำวิจัยเบื้องต้นจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

4.1.2 ศึกษาทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

4.1.3 พัฒนาเครื่องมือการวิจัย ได้แก่ เครื่องมือชุดที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ และเครื่องมือชุดที่ 3 โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังรายละเอียดในข้อ 3 เครื่องมือการวิจัย

4.1.4 ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาและประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราช เพื่อดำเนินการวิจัย แต่เนื่องจากระยะเวลาในการศึกษาวิจัยช่วงหลังจากพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่เริ่มปฏิบัติงานไปแล้วในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 ดังนั้นคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราช และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงเสนอแนะให้วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

เรช่นววยที่จบใหม่ พัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ และ ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ และ สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้กับพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ในกลุ่มถัดไป

4.2 ระยะเวลาพัฒนารูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

4.2.1 **ติดต่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม** โดยนัดหมายล่วงหน้าพร้อมทั้งอธิบายให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ วิธิดำเนินการวิจัย และบทบาทของผู้ร่วมสนทนากลุ่มทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่

4.2.2 **เตรียมการเพื่อการสนทนากลุ่ม** โดยเตรียมตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูล เตรียมผู้ร่วมสนทนา เตรียมอุปกรณ์ เตรียมสถานที่ และเตรียมแนวทางการสนทนากลุ่มและแนว คำถามในการสนทนากลุ่ม (รายละเอียดดังภาคผนวก ฉ)

4.2.3 **ดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1** โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ จำนวน 8 คน ตามลำดับ โดยใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม กลุ่มละ ประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที มีการดำเนินการในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1) **ชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมาย**ในการสนทนากลุ่ม พิทักษ์สิทธิ์ของผู้ ร่วมสนทนาและขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา

2) **ใช้แนวคำถาม**โดยมีแนวคำตอบในการสนทนากลุ่ม (รายละเอียดดัง ภาคผนวก ง) สังเกตพฤติกรรม สีหน้าท่าทาง น้ำเสียงของผู้ร่วมสนทนา และบันทึกการสนทนาใน ระหว่างการสนทนากลุ่ม

3) **สรุปประเด็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม**ให้ได้ข้อมูลครอบคลุมตาม วัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนดไว้

4.2.4 **นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1** จากกลุ่มที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลพี่เลี้ยง และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุป สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ ก่อนการดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 และนำข้อมูลที่สรุปไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล

4.2.5 **จัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ**ให้กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ จำนวนรวม ทั้งสิ้น 8 คน ดังโครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลเงินเนอเรช่นววยที่จบใหม่ (รายละเอียดดังภาคผนวก ง) เพื่อให้ผู้เข้าประชุมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอ

เรชั้่นวายุที่จบบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่ เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ และมีการ เสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ได้ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1) *สรุปรประเด็นปัญหา* สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ ที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1

2) *ให้ความรู้เรื่อง* แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 4 แนวคิด ในการพัฒนา รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่

3) *ดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2* เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

4.2.6 นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 ภายหลังจัดประชุมวิชาการเชิง ปฏิบัติการมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงและแก้ไขการวิเคราะห์ เนื้อหาในประเด็นที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม ก่อนนำรูปแบบที่ได้ไปประเมินความเหมาะสมของ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ ในข้อที่ 4.3 ต่อไป

4.3 ระยะเวลาประเมินรูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

4.3.1 แจกแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั้่นวายุที่จบบใหม่ ที่ได้จากการสนทนากลุ่มทั้ง 2 ครั้ง ของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก และเก็บแบบประเมินความเหมาะสม ใช้เวลา 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง

4.3.2 นำข้อมูลที่รวบรวมได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเป็นค่าร้อยละทั้งรายด้าน และโดยรวมต่อไป

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการดำเนินการบันทึกเทปและบันทึกข้อมูลในแบบบันทึก การสนทนากลุ่ม ภายหลังได้รับอนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช มีขั้นตอนดังนี้

5.1 ติดต่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก เมื่อได้รับเอกสาร รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

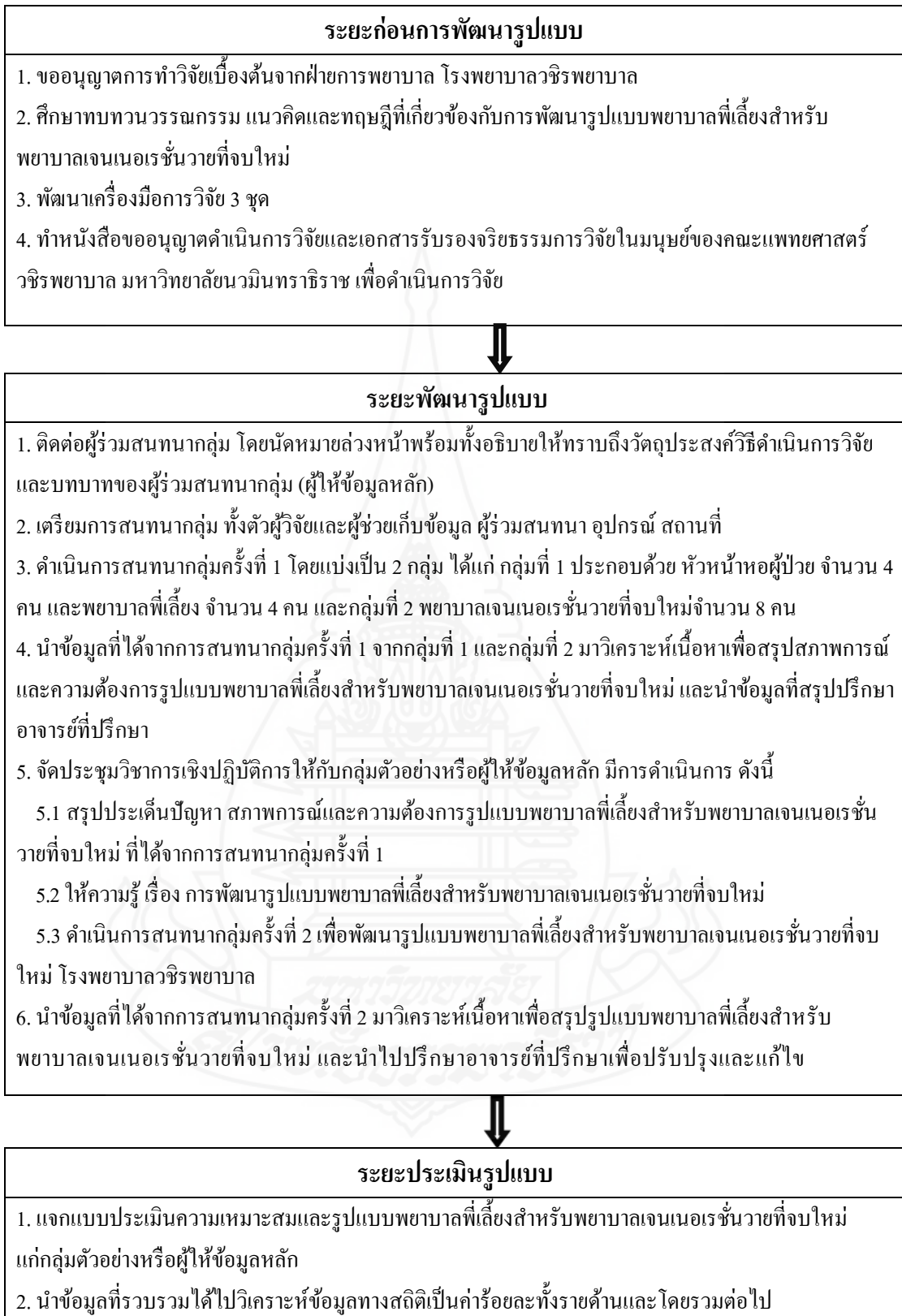
กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ จำนวน 8 คน ทำการนัดหมายล่วงหน้า อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และบทบาทของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม กำหนดข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การรักษาความลับ และขอความร่วมมือในการวิจัย

5.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 จากกลุ่มที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลพี่เลี้ยง และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม และแนวคำถาม/แนวคำตอบ ในการสนทนากลุ่ม (รายละเอียดดังภาคผนวก ง) บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการสนทนากลุ่มร่วมกับการบันทึกเทป

5.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 ภายหลังจากประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ในวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.00-16.00 น. ห้องการเรียนการสอนหอผู้ป่วยนิเวศ 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยมีวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเช่นเดียวกับข้อ 5.2 สรุปรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงและแก้ไข

5.4 ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยแจกและเก็บแบบประเมินความเหมาะสมด้วยตนเองให้กับผู้ร่วมสนทนากลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 16 คน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ รวบรวมข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ต่อไป

โดยสรุป การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สามารถสรุปเป็นขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแสดงเป็นแผนภูมิดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

6.1 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่น วายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาภายหลังจากเก็บ รวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

6.1.1 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจน ใน ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นดังนี้

- 1) ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน จากแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม
- 2) ฟังเทปและถอดข้อความจากการบันทึกเทปสนทนาแบบคำต่อคำ

(Verbatim) เป็นภาษาเขียน

3) นำข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มและการถอดเทป ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจนของข้อมูลอีกครั้ง เพื่อสรุปประเด็นปัญหาหรือข้อมูล ที่ไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจน และประเด็นที่ต้องการเพิ่มเติม

4) อ่านทบทวนและรวบรวมข้อมูลที่ได้ เพื่อวิเคราะห์และสรุปประเด็นของ ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละคน

5) ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลที่รวบรวมได้เพื่อปรับปรุงและ เพิ่มเติมในประเด็นที่ไม่ชัดเจน

6.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนก ชนิดข้อมูล (Typological Analysis) ภายหลังจากตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น นำ ข้อมูลที่ได้มาจำแนกชนิดข้อมูล (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2546; สุภางค์ จันทวานิช, 2554) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1) ใ้รหัส (Coding) หรือทำดัชนีข้อมูล (Indexing) จากคำ ประโยค หรือ ข้อความ จากข้อมูลที่รวบรวมได้ ดังแสดงตัวอย่างในตารางที่ 3.1 มีรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 3.1 ตัวอย่างการให้รหัส (Coding) หรือการทำดัชนีข้อมูล (Indexing)

คำสนทนา	ดัชนี
- ให้เลือกพี่เลี้ยงเอง ให้แสวงหาก่อนในเวรเช้า 1-2 เดือน จะยังไม่ให้พี่เลี้ยงให้เจอปู่ทุกคน ให้มองก่อน	- พยาบาลจบใหม่เลือก พยาบาลพี่เลี้ยงเอง
- พี่เลี้ยงต้องมีความรู้ น้องสามารถขอความช่วยเหลือได้ ตอบได้ ไม่ใช่ถามแต่ไม่ได้คำตอบ เลี้ยงต้องใจเย็น soft อธิบาย เปิดโอกาสให้น้อง เปิดโอกาส	

2) จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Categorizing) โดยนำดัชนีที่เหมือนกันมารวมกันและจัดเป็นหมวดหมู่ตามดัชนีที่รวบรวมไว้

3) ทำข้อสรุปชั่วคราวและตัดทอนข้อมูล (Memoring data reduction) โดยการเขียนข้อสรุปแต่ละประเด็นตามประเภทของดัชนีและตัดข้อมูลที่ไม่สำคัญออก

4) เสนอข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอ (Displaying data for analysis and presentation) โดยนำข้อสรุปจากข้อที่ 3) มาเรียงลำดับตามความสำคัญก่อนหลังให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

5) ประมวลและสรุป (Drawing and verifying conclusions) โดยการตรวจสอบและสรุปข้อมูลที่ได้จากข้อที่ 4) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

6.2 วิเคราะห์ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ โดยมีขั้นตอนดังนี้

6.2.1 คำนวณค่าคะแนนผลการประเมิน 6 ด้าน ใช้ค่าคะแนนรวมรายชื่อในแต่ละด้านจากผู้ประเมินทั้งหมด โดยใช้สูตร AGREE II ดังนี้

$$\text{ค่าคะแนนผลการประเมินแต่ละด้าน} = \frac{\text{คะแนนที่ได้จริง} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}} \times 100$$

คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้ = 4 (คะแนน) × จำนวนข้อในแต่ละด้าน × จำนวนผู้ประเมิน

คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้ = 1 (คะแนน) × จำนวนข้อในแต่ละด้าน × จำนวนผู้ประเมิน

6.2.2 **นำคะแนนที่รวบรวม**ได้จากกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 16 คน มาวิเคราะห์เป็นร้อยละทั้งรายด้านและโดยรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินความเหมาะสมของ รูปแบบพิจารณาจากระดับคะแนนที่ได้โดยในแต่ละด้านมากกว่าร้อยละ 70 จึงสรุปได้ว่ารูปแบบที่ พัฒนาขึ้นนั้นเป็นที่ยอมรับและมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ (ภาคผนวก จ)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยดังกล่าวประสงค์การวิจัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก

ตอนที่ 2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่

3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่กับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

ตอนที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=16)	ร้อยละ	X	SD
1.อายุ (ปี)	น้อยที่สุด 23	มากที่สุด 55	33.94	12.15
21-30	8	50.00		
31-40	3	18.75		
41-50	2	12.50		
51-60	3	18.75		
2. ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	11	68.75		
ปริญญาโท	5	31.25		
3.หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน				
สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม	4	25.00		
สาขาการพยาบาลศัลยกรรม	3	18.75		
สาขาการพยาบาลอายุรกรรม	5	31.25		
สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม	4	25.00		
4.ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน				
ในหน่วยงานปัจจุบัน (ปี)	น้อยที่สุด 1	มากที่สุด 32	8.63	10.31
1-10 ปี	11	68.75		
11-20 ปี	3	18.75		
21-30 ปี	1	6.25		
31-40 ปี	1	6.25		
5.ตำแหน่งงานทางวิชาชีพ				
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	10	62.50		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	4	25.00		
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	2	12.50		

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 50.00)

โดยมีอายุเฉลี่ย 33.94 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี (ร้อยละ 68.75) และปริญญาโท (ร้อยละ 31.25) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน 1-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.75) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.63 ปี

ตอนที่ 2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออ เรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จากการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ พบว่า สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สรุปเป็นประเด็น 3 ประการ ได้แก่ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน

ด้าน	สภาพการณ์	ความต้องการ
1. โครงสร้างพยาบาลพี่เลี้ยง	1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง	1.1 กำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง
	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจนและไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงให้ชัดเจนและกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่
	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อมและแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้าน	สภาพการณ์	ความต้องการ
	1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน	1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน -กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจเนอเรชั่นวายที่จบใหม่แบ่งเป็น 3 ระยะ
2. กระบวนการสัมพันธภาพ	2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจนในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า	2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ
	2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรดึก	2.2 ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล 2.3 ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ
3. ผลลัพธ์	3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม	3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

จากตารางที่ 4.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการ ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง ได้แก่ การกำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมายและการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ การเตรียมความพร้อมและแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง และ

การกำหนดแผนการสอน 2) ด้านกระบวนการ ได้แก่ การกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ และ 3) ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน

ปัจจุบันสภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

- 1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง
- 1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงไม่ชัดเจนและไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่
- 1.3 เตรียมพยาบาลที่เลี้ยงไม่พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ
- 1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

รายละเอียดของประเด็นย่อย 4 ประการ มีดังนี้

1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง
จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยงไว้ชัดเจน หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง และให้พยาบาลจบใหม่เลือกพยาบาลที่เลี้ยง แต่พยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือก ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“รู้สึกเครียดเมื่อรู้ว่าต้องเป็นที่เลี้ยง 1 เดือนแรกน้องเวรเช้า น้องเลือกที่เลี้ยงเอง แต่น้องยังไม่ค่อยรู้จักที่เลี้ยง รู้จักเพียงผิวเผินแค่ต่อเวร แต่เนื่องจากบุคลากรใน ward มีจำนวนน้อยที่เลี้ยงมีจำกัด น้องใหม่มาเยอะ คุณสมบัติที่เลี้ยงก็มีให้เลือกไม่มาก” (NP 03)

“พี่หัวหน้ามอบหมายที่เลี้ยงให้เลย เป็นคนที่อบรมที่เลี้ยงมาแล้ว ไล่ลำดับไปพอถึงคิวก็มาเป็นที่เลี้ยง” (NY 04)

“หัวหน้ามอบหมายพี่เลี้ยงให้ แล้วให้น้องเลือกเอง ตอนนั้นเลือกที่จะจับสลาก เพราะมีคน 3 คน ไม่เคยรู้จักพี่มาก่อนก็ไม่รู้ว่าจะเลือกใคร” (NY 08)

1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้อำหนดสัดส่วน พยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลจบใหม่ตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล แต่ไม่ได้มอบหมายบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และไม่ได้อำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน มีทั้ง 1:1 / 2:1 หรือไม่ได้กำหนดเลย ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ไม่สามารถทำตามนโยบายได้หมด เนื่องจากพยาบาลขาดแคลน ภาระงานเพิ่มขึ้น พี่เลี้ยงจึงประกบไม่ได้ตลอด” (NH 04)

“เวรเช้า บ่าย ดึก รวม 3 เดือน เดือนแรกลอยเช้า หัวหน้าดึกมอบหมายให้รองหัวหน้าดึก *incharge mednurse* ช่วยดูตอนขึ้นเวรเช้า *incharge* ดูการเขียน *nursenote* งานด้านนอก เป็นพี่ *senior* ซึ่งพี่เค้าจะบอกระบบงานของที่นี่ว่าเป็นอย่างไรในแต่ละวัน อีกวันก็เป็นพี่อีกคน ซึ่งมันก็จะไม่เหมือนกัน รูปแบบการทำงานของพี่แต่ละคนไม่เหมือนกัน สับสน เวรบ่ายดึก พี่หัวหน้าดึกจะมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยง 1:1 โดยดูความเหมาะสมเป็นที่ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้น้องได้ ขึ้นคู่ไปตลอดโดยพี่ห้ามแลกเวรช่วงน้องฝึกบ่ายดึก” (NY 01)

“หัวหน้าดึกมอบหมายพี่เลี้ยง 2 Gen คือ ระดับที่เป็นหัวหน้าเวร และระดับที่ *senior* รองลงมา โดยพี่เลี้ยงต้องหมุนเวียนกัน ไปไม่ซ้ำคนในแต่ละปี มอบหมายเลยตั้งแต่เวรเช้า แต่อาจไม่ได้ขึ้นด้วยกันทุกวัน” (NY 02)

“ถ้าพี่เลี้ยงขึ้นเวรเช้าก็จะอยู่กับพี่เค้า แต่ถ้าพี่เลี้ยงไม่ขึ้นเวรเช้าก็จะดูตามพี่ๆคนอื่นไปเวรบ่ายดึก ให้ขึ้นแทน *PN* ไปเลย โดยพี่ที่อยู่ในเวรเป็นคนสอนงาน ไม่ได้ขึ้นคู่กับพี่เลี้ยงตลอดแล้วแต่บางเวร เหมือน *assign* พี่เลี้ยงเป็นบัดดี้” (NY 03)

1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีทั้งที่ผ่านและไม่ผ่านการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ของฝ่ายการพยาบาล ไม่ได้มีการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ให้เลือกพี่เลี้ยงก่อน เหมือนเราไม่รู้ว่าจะคนไหนทำงานเป็นอย่างไร เหมือนใช้ดวง มีทั้งคนที่ไม่ได้ผ่านการอบรมและผ่านการอบรม” (NY 03)

“น้องต้องได้รับการสอนจากพี่คนนี้ วางแผนให้พี่แต่ละคนสอนเป็นเรื่องๆไป พี่เลี้ยงต้องเตรียมตัวเอง” (NH 04)

“ที่เลี้ยงบางคนเหมาะสมมาก แต่ไม่ได้มีอะไรที่เป็นทางการ” (NP 01)

1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน
จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีคู่มือปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ตามบริบทของแต่ละหน่วยงานแต่ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ทำให้เกิดความสับสนในการเรียนรู้ทั้งพยาบาลจบใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงเอง ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ที่ ward มีคู่มือปฐมนิเทศน้องใหม่ แต่ไม่สามารถทำตามได้หมด เพราะต้องปรับตามน้องเด็กยุคเก่ากับเด็กยุคใหม่ไม่เหมือนกัน ซึ่งพี่เลี้ยงแต่ละคนจะมีแผนการสอนของตนเอง” (NP 02)

“พี่แต่ละคนจะมีแนวทางการสอนต่างกัน สอนว่าต้องทำอะไรบ้าง และสอนในสิ่งที่น้องอยากรู้” (NP 04)

“ช่วงแรกที่เข้าไปมีความสับสน บางทีสอนซ้ำกัน แต่พี่ก็จะบอกว่าถ้าอันไหนทำแล้วก็บอกพี่ได้” (NY 04)

2. ด้านกระบวนการ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 2 ประการ ดังนี้

- | |
|---|
| <p>2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า</p> <p>2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก</p> |
|---|

รายละเอียดของประเด็นย่อย 2 ประการ มีดังนี้

2.1 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า จากการสนทนากลุ่ม พบว่า วันแรกในการฝึกปฏิบัติงานเวรเช้าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ปฐมนิเทศหน่วยงานให้กับพยาบาลจบใหม่ และฝึกปฏิบัติงานในวันถัดไป ไม่ได้ทำความรู้จักหรือคุ้นเคยกับบุคลากรในหน่วยงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน ไม่ได้กำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติการเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นการเรียนรู้หน้างานเป็นส่วนใหญ่ แบบแผนในการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละคนไม่เหมือนกัน พยาบาลจบใหม่ต้องเรียนรู้และฝึกปฏิบัติด้วยตนเองบ่อยๆ เกิดความสับสนและใช้ระยะเวลาในการปรับตัวและพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“หัวหน้าคิกปฐมนิเทศระบบงาน งานคุณภาพของหน่วยงาน รูปแบบการดูแลคนไข้เป็นแบบไหนบ้าง ช่วง 1-2 เดือนแรก จึ้นเข้าตลอด เวรเช้าคนที่ดูแลน้อง ก็ได้รับมอบหมายสอนหน้างาน อาทิตย์แรกปฐมนิเทศ ส่วนเรื่องที่จะสอนดูอาทิตย์ต่ออาทิตย์ใน 1-2 เดือน คุณารพยาบาล ” (NH 03)

“วันแรกที่หัวหน้าคิกพา round ward วันต่อมาก็ฝึกทำงานเลย ก็ค่อยๆเรียนรู้ไป ช่วงแรกๆจะให้เพื่อนที่เจอเหตุการณ์ต่างๆในเวร เช่น ใส่ tube ก็ให้เพื่อนเล่าให้ฟังกันเองตอนหลังเลิกงาน ไม่ได้มีเวลามานั่งสอน ให้เรียนรู้หน้างาน ถ้ามี case แรกๆก็ให้ดูก่อน วิธีการใส่ tube เตรียม tube เสรีงานถ้ามีเวลาว่างก็จะมาสอน” (NY 07)

“ช่วงเวรเช้าที่แต่ละคนจะมีแนวทางการสอนต่างกัน แต่น้องจะเลือกโมเดลที่ชอบ จะเลือกเข้าหาพี่ที่ใจดี ไม่ดุ พี่เลี้ยงสอนหน้างาน guide ให้น้องว่าต้องทำอะไรบ้าง และสอนในสิ่งที่น้องอยากรู้ ประกบน้องตลอด น้องทำอะไรก็ต้องมีพี่อยู่ด้วย ส่วนเรื่องเฉพาะของหน่วยงานก็จะมอบหมายให้คนที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นเป็นคนสอน” (NP 04)

2.2 ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรบาย ดึก จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การฝึกปฏิบัติงานเวรบาย ดึก ส่วนใหญ่เป็นการดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติการเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นการเรียนรู้หน้างานและต่อยอดการเรียนรู้จากเวรเช้าแบบแผนในการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละคนไม่เหมือนกัน ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“พี่เลี้ยงสอนหน้างาน เวรบาย ดึก เช่น รับใหม่ จำหน่าย หักถถการต่างๆ เป็นการต่อ ยอด ไม่ได้กำหนดว่าในแต่ละวันต้องสอนอะไร ส่วนเรื่อง specific เฉพาะ เช่น Top 5 ไม่ได้ระบุว่าพยาบาลพี่เลี้ยงต้องสอน ส่วนงานคุณภาพจะมอบหมายคนที่มีความรู้ความสามารถในแต่ละเรื่องให้ความรู้แทน coach นื่องเอง หาเวลาสอนนื่อง” (NH 02)

“พี่เลี้ยงแต่ละคนจะมีแผนการสอนของตนเอง อย่างนื่องเริ่มจึ้นเวรบาย ดึก ในครั้งแรก ก็จะมี orientation เรียนรู้งานทั่วไป ไม่ได้มอบหมายงานให้ชัดเจน ไม่นั้นนื่องจะรับไม่ไหว ต่อมาคู้ว่านื่องรับได้แค่ไหน อันไหนที่ยังไม่ได้ก็สอนใหม่ จนนื่องคล่องจึ้น จะเริ่มใส่งานให้นื่องเพิ่มขึ้น จึงไม่ได้กำหนดตายตัว สามารถยืดหยุ่นได้” (NP 02)

“บายดึกก็ไม่ได้จึ้นคู้กับพี่เลี้ยง พี่ที่โตๆหน่อยจะมาบอกงานเวรบายดึกทำอะไรบ้าง ต้องทำอะไรบ้าง ในวันแรกที่จึ้นเวร วันที่สองก็เริ่มทำ เช่น เต็มของ ช่วยพี่นึคยา แรกๆพี่เค้าจะประกบ นานๆไปให้ทำเองไม่ได้ให้เรียกพี่ ถ้าเห็นเราหายไปนานหน่อยพี่เค้าก็จะออกมาคู้ แบบนี้ก็ดี

นะ ที่บอกว่าช่วง 3 เดือนแรกเป็น โปรมิชั่นจะถามอะไร ผิดอะไร ไม่ว่า เรียนรู้สไตล์การทำงานของแต่ละคน” (NY 06)

3. ด้านผลลัพธ์ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

รายละเอียดของประเด็นย่อย 1 ประการ มีดังนี้

3.1 ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ตามนโยบายของโรงพยาบาล ด้านสมรรถนะของพยาบาลจบใหม่ แต่ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ที่เป็นรูปธรรม ส่วนใหญ่เป็นการสอบถามทั่วไปจากพยาบาลจบใหม่ ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ประเมิน *competency* นื่อง ส่วนนื่องประเมิน ที่เลี้ยงว่าสอนดีไม่ดี หัวหน้าดีก็ต้องดูแลที่เลี้ยงด้วย” (NH 03)

“มีการประเมิน *competency* มีข้อสอบประเมินในบางเรื่อง เช่น ต่อ ICD มีวิธีการอย่างไร มีการประเมิน *reflective* กับหัวหน้าแต่ไม่ได้ประเมินว่ารูปแบบที่ใช้ดีอย่างไร” (NY 07)

“มีการประเมินทุกอาทิตย์ โดยที่เลี้ยงประเมินและนื่องประเมินที่เลี้ยง เปิดโอกาสให้คุย โดยผ่านหัวหน้าดีเพราะถ้าคุยกันเองจะเกิดความขัดแย้ง เพราะบางที่ที่ฝึกกับที่เราคิดมันต่างกัน แต่พอคุยกันก็จะได้เข้าใจกัน แต่ถ้าเราฝึกหัวหน้าดีก็จะตักเตือนเลย ไม่ได้ใช้คำตำหนิหรือว่าตะคอก จะพูดให้เหตุผล นอกจากที่เลี้ยงก็จะมีที่คนอื่น ๆ คอยช่วยตลอด แต่มีที่บางคนจะคอยจับผิดเราแล้วไปบอกหัวหน้าดี และไปบอกที่เลี้ยง ที่หัวหน้าดีกับที่เลี้ยงก็จะคุยกันแล้วมาคุยกับเราอีกที่” (NY 02)

“เวรเข้าครบ 3 เดือน ที่หัวหน้าจะให้เขียนว่าที่เค้าสอนอะไรบ้าง เราได้อะไรบ้าง” (NY 05)

จะเห็นได้ว่า จากข้อมูลดังกล่าว สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็น 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงไม่ชัดเจน และ ไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อ

พยาบาลจบใหม่ เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน 2) ด้านกระบวนการ ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า และเวรบ่าย ดึก และ 3) ด้านผลลัพธ์ ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

2.2 ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็น 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

- 1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง
- 1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจนและกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่
- 1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อมและแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ
- 1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน

รายละเอียดของประเด็นย่อย 4 ประการ มีดังนี้

1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง จากการศึกษาสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีประสบการณ์และความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานใจเย็นมีเหตุผล เข้าใจคุณลักษณะของพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง หากให้พยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงเองต้องใช้เวลาในการเรียนรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“พี่เลี้ยงต้องมีความรู้ น้องสามารถขอความช่วยเหลือได้ ต้องตอบได้ ไม่ใช่ถามแต่ไม่ได้คำตอบ พี่เลี้ยงต้องใจเย็น soft อธิบาย เปิดโอกาสให้น้อง” (NP 02)

“อยากให้พี่หัวหน้าตึกเป็นคนเลือกพี่เลี้ยงให้มากกว่า เพราะเราไม่รู้ว่พี่แต่ละคนเป็นไงบ้าง พี่เลี้ยงต้องเข้าใจเรา มีประสบการณ์ที่สามารถสอนเราได้ พูดด้วยเหตุผล บอกทุกอย่างด้วยเหตุผล ไม่ใช่ใช้ความรู้สึก” (NY 01)

“อยากให้พี่หัวหน้าตึกเป็นคนจัดพี่เลี้ยงให้ เพราะหัวหน้าน่าจะรู้จักนิสัยพี่แต่ละคนดี และสามารถมองเห็นว่าพี่คนไหนสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้กับน้องคนนี้ได้ เพราะน้องแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน บางทีพี่แบบนี้อาจจะเข้ากับน้องแบบนี้ แต่ไม่สามารถเข้ากับน้องแบบนั้น คุณสมบัติพี่เลี้ยงที่อยากได้ในเรื่องงาน คือ เป็นคนใจเย็น ค่อยๆสอน ไม่ดุก่อน ถ้าคุ้ก็ไม่กล้าถาม ส่วนด้านนิสัยส่วนตัว อยากได้พี่ที่ช่างคุย ตลก ฮาๆ”(NY 08)

1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มอบหมายให้พยาบาลพี่เลี้ยงดูแลช่วยเหลือพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ตั้งแต่เริ่มฝึกจนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ 1:1 ให้สามารถฝึกปฏิบัติงานคู่กันตลอด ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“อยากให้พี่เลี้ยงตั้งแต่แรก *fix* พี่เลี้ยงไปเลย ที่สามารถดูแลเราได้ตั้งแต่เวรเช้า และสามารถบอกระบบงานเราได้เลยตั้งแต่แรก พี่เค้าก็จะสามารถประเมินเราได้ตั้งแต่วันแรกที่เรามาจนถึงวันนี้ที่สามารถปล่อยเราได้ ว่าเราพัฒนาขึ้นไหมหรืออย่างไร เพราะเข้ามาก็มีความกดดันอยู่แล้ว แต่ถ้าพี่ๆก็น่าจะดีถึงจะไม่ได้ขึ้นเวรด้วยกัน” (NY 01)

“หนูว่า *fix* พี่เลี้ยงไปเลยก็ดีนะคะ 1:1 คนนี้ขึ้นคู่กับคนนี้ *step* งานช่วงแรกจะได้เป็นงานเลย ทีนี้พอจะไปทำงานกับพี่คนไหนก็โอเค” (NY 04)

“ถ้าได้พี่เลี้ยงก็น่าจะดี จะได้ว่าเราควรทำอะไรบ้าง บางที่ไม่เข้าใจหรือไม่รู้อะไรจะได้ถามได้” (NY 05)

1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อม และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงควรผ่านการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงและกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม พัฒนาความรู้ความสามารถและเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“การอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงควรเริ่มคัดคุณสมบัติตั้งแต่ไปอบรม แต่บางที่บาง *ward* ไม่มีคน จบมา 2 ปี ก็ส่งไปอบรมแล้ว หลักสูตรอบรมใหม่ สอนเรื่องการดูแลน้องมากขึ้น เช่น ไม่ดุต่อหน้าคนไข้หรือผู้อื่น ในที่สาธารณะ ให้กำลังใจเมื่อทำผิด ให้ชมเมื่อเขาทำได้ดีแล้ว” (NP 01)

“หัวหน้าควรให้ความมั่นใจกับน้องใหม่ว่าที่คนที่สอนเรื่องนี้หรือที่เลี้ยงมีความสามารถในเรื่องนี้ หัวหน้าต้องสร้างความมั่นใจในการเลือกพี่เลี้ยงที่เก่งด้านนั้นๆ ให้ credit พี่เลี้ยง ไม่ใช่ว่า ใครสอนเขามากคนที่สอนต้องถูกจริง พยายามพี่เลี้ยงต้องสร้างความมั่นใจให้กับตัวเอง” (NP 01)

“ถ้าไม่ได้ติดขัดน่าจะมีการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง” (NH 01)

“ถ้ามีใบ certification ก็ดีนะ จะได้มีขวัญและกำลังใจ” (NH 03)

1.4 กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการจัดทำแผนการสอนที่ชัดเจน กำหนดวัตถุประสงค์ ระยะเวลา กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องเรียนรู้ และแนวทางการประเมินผล ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“จริงๆแล้วก็มีแบบแผนในการสอน แบบที่น้องควรจะทำอะไรได้ในเวลาเท่าไร โดยไต่ออกมาเลยว่ามียะไรที่ต้องทำบ้าง พี่ทุกคนน่าจะสอนได้อยู่แล้ว ไม่ต้องขึ้นเวรด้วยกันทุกวันก็ได้” (NY 08)

“รูปแบบพี่เลี้ยงน่าจะจัดการได้ไม่เกี่ยวกับ ward ยุง ตอนแรกไม่ต้องเป็นตัวจริงก็ได้ ให้เรียนรู้งานไปก่อน ซึ่งเวรเช้าวันธรรมดาคนก็เยอะ น่าจะทำได้ ให้เรียนรู้งาน บริบทของงาน” (NY 05)

“คนที่พี่เลี้ยงได้ต้องผ่านการอบรมมาแล้ว เพราะคนที่ไม่ผ่านการอบรมเค้าจะไม่รู้ว่าพี่เลี้ยงต้องทำหน้าที่อะไรบ้าง แต่คนที่ผ่านการอบรมแล้วจะมีแนวทางในการสอน” (NY 03)

2. ด้านกระบวนการ ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่น วายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเงินเนอเรชั่น วายที่จบใหม่ มีประเด็นย่อย 3 ประการ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

- | |
|--|
| <p>2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>2.2 ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>2.3 ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ</p> |
|--|

รายละเอียดของประเด็นย่อย 3 ประการ มีดังนี้

2.1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลเงินเนอเรชั่น วายที่จบใหม่ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและลดภาวะ

เครียด และร่วมกันกำหนดข้อตกลงเบื้องต้นในการปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่นได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“เด็กมีลักษณะ โฟกัสแต่เทคโนโลยี บุคลิกส่วนตัวที่ถูกหล่อหลอมในวิชาชีพ ในรั้วคณะพยาบาล คือมีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเรียนรู้ได้เร็วหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการอัดเข้าไปแบบมีเหตุผล แต่ถ้าไม่มีเหตุผลจะเกิดการต่อต้าน มีความมั่นใจมาก มนุษยสัมพันธ์ไม่ค่อยดีจะมีการสร้างกำแพงทันทีถ้าไม่ชอบ ต้องแสดงให้เด็กเห็นว่า เด็กจะเจริญเติบโตก้าวหน้าได้ เพราะสิ่งที่เด็กคาดหวังหลังจากจบแล้วคือความเป็นอิสระ ต้องการหลุดจากกรอบของคณะพยาบาลที่มีกฎระเบียบ เพราะฉะนั้น ไม่ตีกรอบ ไม่ใช้วิธีเผด็จการ” (NH 01)

“เด็กยุคเก่ากับเด็กยุคใหม่ไม่เหมือนกันเด็กยุคใหม่ถามเยอะ จะต้องอธิบายเหตุผล มีคำถามย้อนกลับมากขึ้น มีความคิดเป็นของตนเอง ถ้าไม่เชื่อก็จะไม่ทำตาม” (NP 02)

“ต้องยืดหยุ่น ต้องมีข้อตกลงเบื้องต้น” (NH 02)

2.2 ระยะเวลาการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลควรกำหนดระยะเวลาและกิจกรรมในการปฏิบัติงานให้ชัดเจน โดยมีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามแผนการสอนที่จัดเตรียมไว้ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความยืดหยุ่น ใจเย็น ใช้คำพูดที่ดี มีเหตุผล และกำหนดลำดับการเรียนรู้ก่อนหลัง ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“ต้องมี *timing* ให้น้อง มีการติดตาม แต่ไม่ได้เป๊ะๆ ตายตัวถ้าช่วงไหนเห็นว่าไม่ดี ต้องรีบ *coach* ที่สำคัญต้องให้กำลังใจทั้งสองฝ่าย พี่เลี้ยงเครียดสุดต้องให้กำลังใจ ต้องบอกว่าสอนครั้งเดียวน้องเค้าไม่เป็นหรอก ต้องสอนไปเรื่อยๆ ใจเย็นๆ” (NH 02)

“พี่เลี้ยงต้องใจเย็น ค่อยๆพูดค่อยๆสอน ถ้าพี่เลี้ยงคงเราจะรู้สึกว่ามีที่ดูเรารีบเล่า แต่ที่เค้าดูจริงๆเค้าหวังดีกับเรา เค้าคงอยากให้เราเก่ง คาดหวังจากน้อง แต่บางคนเรียนรู้ได้ไม่เท่ากันอยากให้พี่ยืดหยุ่น อะลุ่มอล่วย ไม่ใช้คำพูดบั่นทอน” (NY 02)

“พี่เลี้ยงต้องยืดหยุ่น ให้เหตุผลได้ ใช้คำพูดที่ดี พี่ที่ *senior* ถ้าเข้าคู่กันจะรู้สึกเกร็งสั้นๆ แต่ถ้าพี่วัยใกล้เคียงกันจะรู้สึกผ่อนคลาย” (NY 04)

“ในช่วงเดือนแรกอยากให้ทำงาน *routine* ไปก่อน ให้พอรู้จักรูปแบบงาน ควรมีการกำหนดระยะเวลาเลยว่าน้องต้องทำอะไรเป็นภายในเวลาเท่าไร แรกๆอาจจะต้องเน้นเรื่องความรู้ที่จะต้องใช้ในการทำงาน อย่างเช่น เรื่องโรค การรักษา การดูแล ส่วนตัวเป็นคนที่ยังไม่รู้ซ้ำและความจำไม่ดี การที่พี่สอนแล้วให้ทำเลยในครั้งเดียวนั้นอาจจะลืมได้ อยากให้สอนซ้ำๆจะได้เข้าใจชัดเจน ถึงน้องจะเรียนมา 4 ปี แต่ประสบการณ์ทำงานถือเป็นศูนย์ อยากให้พี่คิดว่าน้องไม่รู้อะไรเลยดีกว่า จะได้สอนครบ แบบถามหลายรอบได้ไม่โดนด่า” (NY 08)

2.3 ระยะเวลาปฏิบัติงานโดยอิสระ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคอยติดตามการทำงานและให้กำลังใจกับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ขอมรับและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“หัวหน้าต้องติดตามการทำงาน ต้องคอยดูแลน้อง เด็กใหม่ ปั่นได้ เป็นความท้าทายน้องเด็กๆบอกนิตินิ่งก็ทำได้ถ้าตั้งใจทำ” (NH 03)

“คอยมองน้องห่างๆ แต่เราเป็นคนบุคลิกที่น้องเข้ามา จึงคอยบอกน้องว่าพี่แต่ละคนเป็นอย่างไร ขึ้นเวรด้วยต้องเป็นอย่างไร คอยให้กำลังใจน้อง ถ้าน้องปรับตัวได้เร็วจะมีความสุขกับงาน คนที่ไม่ happy ก็จะทำงานผิดพลาด ต้องเรียกมาคุย” (NP 01)

“พี่บอกว่าช่วง 3 เดือนแรกเป็นโปรโมชันจะถามอะไร ผิดอะไร ไม่ว่าแบบนี้ก็ตึ้นะ แรกๆพี่เค้าจะประกบนานๆไปให้ทำเองถ้าทำไม่ได้ให้เรียกพี่ ถ้าเห็นเราหายไปนานหน่อยพี่เค้าก็จะออกมาดู” (NY 06)

3. ด้านผลลัพธ์ ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

รายละเอียดประเด็นย่อย 1 ประการ มีดังนี้

3.1 ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ซึ่งเป็นนโยบายของโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าว ต่อไปนี้

“ประเมินรูปแบบว่าดีไม่ดี ก็ตึ้นะ” (NH 01)

“ประเมิน competency เวลาประเมินไม่รอประเมินครบ 3 หรือ 6 เดือน ต้องประเมินเป็นระยะๆ” (NH 03)

“ประเมินความรู้ความสามารถของพยาบาลจบใหม่ก่อนและหลังปฏิบัติงาน” (NY 08)

จะเห็นได้ว่า จากข้อมูลดังกล่าว ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีความต้องการ 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอ

เรชัณวายุที่จบใหม่ เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อม และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และกำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน 2) ด้านกระบวนการ กำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ แบ่งเป็น ระยะเวลาการสร้างสัมพันธภาพ ระยะเวลาเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล และระยะเวลาปฏิบัติงาน โดยอิสระ และ 3) ด้านผลลัพธ์ ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม และความต้องการสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่

จากการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังกล่าว ทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ นำมาสู่การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ ดังจะกล่าวในลำดับต่อไป

ตอนที่ 3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พัฒนาขึ้นจากข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ และนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผลการพัฒนาามี 3 ส่วน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

ส่วนที่ 3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ (ตารางที่ 4.3)

ส่วนที่ 3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (ตารางที่ 4.4)

ส่วนที่ 3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่กับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม (ตารางที่ 4.5)

ส่วนที่ 3.1 สภาพการณ์ ความต้องการ และแนวทางการพัฒนาารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชัณวายุที่จบใหม่

ตารางที่ 4.3 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่จำแนกตามสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาล
พี่เลี้ยง

สภาพการณ์รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	ความต้องการรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	แนวทางการพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง
1.ด้านโครงสร้าง		
1.1 ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาล เกณฑ์การคัดเลือกพยาบาล พี่เลี้ยง	1.1 กำหนดคุณสมบัติพยาบาล พี่เลี้ยงและเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยง	-มีการกำหนดคุณสมบัติของ พยาบาลพี่เลี้ยงและกำหนด สัดส่วนเกณฑ์ต่อพยาบาล พี่เลี้ยงเงินเนอเรชั่นวัยที่จบ ใหม่ตั้งแต่เริ่มฝึกจนสิ้นสุดการ ฝึกปฏิบัติงาน
1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้กำหนดสัดส่วนเนอ เรชั่นพยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่	1.2 มอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจนและ กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่ เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอเรชั่น วัยที่จบใหม่	
1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ พร้อมและไม่มีการแต่งตั้งให้ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพยาบาล พี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	1.3 เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้ พร้อมและมีการแต่งตั้ง พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ และการแต่งตั้ง พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์ อักษร	- มีการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง ให้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ และทักษะในการดูแลพยาบาล เงินเนอเรชั่นวัย
1.4 ไม่ได้กำหนดแผนการ สอดคล้องที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ของหน่วยงาน	1.4 กำหนดแผนการสอนที่ ชัดเจน	- มีการจัดทำแผนการสอนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศ ของหน่วยงานกับคู่มือ ปฐมนิเทศของพยาบาลเงิน เนอเรชั่นวัยที่จบใหม่

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

สภาพการณ์รูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	ความต้องการรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยง	แนวทางการพัฒนารูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง
2. ด้านกระบวนการ		
ไม่มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาระหว่างพยาบาลพี่ เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	กำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาและการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับ พยาบาลที่จบใหม่ชัดเจน	มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบ เนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดย แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะการสร้างสัมพันธภาพ 2) ระยะการเรียนรู้การ ปฏิบัติการพยาบาล และ 3) ระยะการปฏิบัติโดยอิสระ
3. ด้านผลลัพธ์		
ไม่มีการประเมินผลการใช้ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็น รูปธรรม	ประเมินผลการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม	มีการประเมินความพึงพอใจ ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงและ ประเมินความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลจบ เนอเรชั่นวายที่จบใหม่

จากตารางที่ 4.3 พบว่า สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล นำมาสู่แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่เป็นรูปธรรมในด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ โดยรายละเอียดของการพัฒนารูปแบบดังแสดงในตารางที่ 4.4 ซึ่งผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการ ได้แก่ แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุ วายของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพจบเนอเรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557) และแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)

ส่วนที่ 3.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นหน่วยที่จบใหม่ที่มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4.4 แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นหน่วยที่จบใหม่ โดยบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นหน่วย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นหน่วยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
1 ด้านโครงสร้าง					
1.1 ไม่มีการกำหนด คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยง	- กำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง (1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงาน 3-5 ปี (2) มีความรู้ มีทักษะ (3) มีความประพฤติดี มีคุณธรรม มีความ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ใจเย็น ใจกว้าง มีความเสียสละ (4) ชอบสอน	- คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย ด้านการให้ความสำคัญ ความก้าวหน้าในงาน : (ก) ให้ความเคารพ ความสามารถของผู้อื่น มากกว่าเคารพความเป็น ผู้อาวุโส	- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหรือผู้ปวย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) การเข้าใจใน ลักษณะการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพเจนเนอ เรชั่นหน่วย (B) เปิดโอกาสให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าถึง ง่าย	- การได้รับทรัพยากร ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วน บุคคล ได้แก่ (a) แนวคิดเกี่ยวกับ ตนเองด้านบวก	- มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง เป็นผู้ ผ่านการอบรมการเตรียม ความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลพี่เลี้ยง (A) มี ทักษะ (2) และ ประสบการณ์ การทำงาน 3 ปีขึ้นไป (1) มีความรู้ (2) ความสามารถ (ก) เป็นที่ปรึกษาที่ดี (4,B) มี

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเด็ก	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)			C) มีความยืดหยุ่น รู้จัก อะลุ่มอ่วยเปลี่ยนแปลง ได้ตามเหตุผล (D) มีความรับผิดชอบสูง	(b) ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการ ปรับตัว (c) ความกล้าหาญ อดทน	วุฒิภาวะทางอารมณ์ (3,C,E,a)
1.1 ไม่มีการกำหนด คุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลที่เลี้ยง	(5) กำหนดให้มีการ คัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย คัดเลือกตามคุณสมบัติ ร่วมกับความสมัครใจ ของพยาบาลที่เลี้ยง	ด้านการเปิดใจยอมรับ การเปลี่ยนแปลง : (ข) สามารถปรับตัวเข้า กับการเปลี่ยนแปลงใน การทำงานได้ดีและ รวดเร็ว	(E) มีเหตุผล ใช้ข้อมูลใน การตัดสินใจ		- มีการคัดเลือกพยาบาล ที่เลี้ยงตามคุณสมบัติโดย ดุลยพินิจของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยร่วมกับความสมัคร ใจของพยาบาลที่เลี้ยง (5) กำหนดข้อตกลง ร่วมกัน (C) กับบุคลากร ในหน่วยงานพยาบาล

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)					พี่เลี้ยงและพยาบาลเจน เนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ สามารถปรับเปลี่ยน พยาบาลพี่เลี้ยงได้ (E,ข)
1.2 มอบหมายบทบาท หน้าที่ของพยาบาล พี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และ ไม่ได้กำหนดสัดส่วน พยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่	- (1) กำหนดนโยบาย พยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้ พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถ ปฏิบัติบทบาทพยาบาล พี่เลี้ยง โดยสัดส่วน พยาบาลพี่เลี้ยงต่อ พยาบาลจบใหม่ 1:1	-	- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) ระบุ วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (B) มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการ จัดหาสิ่งจำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย ขอบเขต	- มีการมอบหมาย บทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยง (1,B) ตั้งแต่พยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยเริ่มฝึกจน สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน (a)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเด็ม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ)	หรือ 2:1		ของบุคลากรแต่ละระดับ ได้ชัดเจน	หมายถึง การเปิดช่องว่าง ให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ ปฏิบัติงานอย่างเต็ม ความสามารถ และเวลา หมายถึง การใช้เวลา ที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติงานของบุคลากร	- มีการกำหนดสัดส่วน พยาบาลที่เลี้ยงต่อ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่ 1:1 (1) โดย ได้รับการอำนวยความสะดวก สะดวกในการจัดเวรของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (a)
1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มี การแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ	- (1) กำหนดให้มีการ แต่งตั้งพยาบาลที่เลี้ยง เป็นลายลักษณ์อักษร - (2) พยาบาลที่เลี้ยง ได้รับการอบรมพัฒนา		- ด้านคุณลักษณะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่ (A) เข้าใจในลักษณะการ	- (a) ด้านการได้รับ โอกาส ผู้บริหารต้อง ตระหนักถึงการเติบโต และความก้าวหน้าใน ตำแหน่งหน้าที่และการ	- มีการกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลที่เลี้ยงที่เข้ารับ การอบรมการเตรียม ความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลที่เลี้ยง (2) ต้องมี

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง			ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั่นวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะ ของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวัย ของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)		
ศักยภาพด้านความรู้ ทักษะ และการแสดง บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ที่ถูกต้อง			- ด้านคุณลักษณะของหัวหน้า หอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่(A) เข้าใจในลักษณะ การทำงานของพยาบาล วิชาชีพเจนเนอร์ชั่นวัย - ด้านการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ (B) วางแผน ความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่าง เหมาะสม จัดสวัสดิการให้ เหมาะสมกับความต้องการ ของแต่ละบุคคล	งาน รวมทั้งโอกาสใน การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ ของผู้ปฏิบัติงานด้วย - (b) ด้านการได้รับ การสนับสนุน หมายถึง การ สนับสนุนและ ส่งเสริมผู้ปฏิบัติงาน ด้วยวิธีต่างๆ	ประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไป (a) - มีการเพิ่มเติมเนื้อหา เกี่ยวกับคุณลักษณะของ พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวัย ในการอบรมเพื่อให้ เข้าใจพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยเพิ่มขึ้น (A)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง			ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั้นวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะ ของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอร์ชั้นวัย ของปวรมนต์ ทัศนอนัน ชัย (2557)		
1 ด้าน โครงสร้าง (ต่อ) 1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่ครบถ้วน และ ไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ	-	-	-	-	- มีการเตรียมความพร้อม ด้านความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานของ พยาบาลที่เลี้ยงอยู่เสมอ (a,b) เช่น การฝึกอบรม ต่างๆ - มีการเสริมสร้างพลัง อำนาจให้กับพยาบาลที่ เลี้ยงโดยหัวหน้าหอ ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความ มั่นใจ (B,b)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเด็มา	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง			ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์หน่วย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)		
1 ด้าน โครงสร้าง (ต่อ) 1.3 เตรียมพยาบาล ที่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มี การแต่งตั้งให้ปฏิบัติ หน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง อย่างเป็นทางการ					- มีการกำหนดให้แต่งตั้ง พยาบาลที่เลี้ยงเป็นลาย ลักษณ์อักษร (1) เพื่อ สร้างแรงจูงใจและความ ภูมิใจ (B,b)
1.4 ไม่ได้กำหนด แผนการสอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	- (1) จัดทำคู่มือการใช้ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โดยมีการกำหนด วัตถุประสงค์ของ พยาบาลที่เลี้ยง บทบาท ของพยาบาลที่เลี้ยง	- (ก) คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านการแสดงออก ที่เหมาะสม	-	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการ จัดหาลังจำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย	- มีการจัดทำแผนการ สอนให้สอดคล้องกับ คู่มือปฐมนิเทศของ หน่วยงาน (1,a) โดย กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติการ พยาบาลที่ต้องเรียนรู้

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง			ทฤษฎีการเสริมสร้างพลัง อำนาจในองค์กรของคาเตอร์ (Kanter, 1993)	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)		
1 ด้านโครงสร้าง (ต่อ) 1.4 ไม่ได้กำหนด แผนการสอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	กิจกรรมการปฏิบัติการ พยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้อง เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ และแนวทางการ ประเมินผล	2) ด้านการให้ ความสำคัญ ความก้าวหน้าในงาน 3) ด้านการเปิดใจยอมรับ การเปลี่ยนแปลง		วัตถุประสงค์ หมายถึง อาคารสถานที่รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มี ประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริม ให้การปฏิบัติงานบรรลุ เป้าหมาย	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และแนวทางการ ประเมินผล (1,ก)
2 ด้านกระบวนการ - ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (1) กำหนดระยะเวลา ในการมีพยาบาลพี่เลี้ยง และกำหนดกิจกรรมที่ พยาบาลจบใหม่ต้อง เรียนรู้จากพยาบาลพี่ เลี้ยง และกำหนด	- คุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทยรุ่น อายุวัย (ก) ด้านการเปิดใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง :สามารถปรับตัวเข้า	- (A) ด้านคุณลักษณะ ของหัวหน้าหรือผู้ป้วย (ผู้บริหารระดับต้น) ได้แก่ ระบุวัตถุประสงค์ ที่ชัดเจนและมีการ ทบทวนหน้าที่	- (a) การได้รับทรัพยากร ความสามารถในการจัดหา สิ่งจำเป็นในการสนับสนุน การปฏิบัติงานให้บรรลุ เป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัย ภายนอก	- มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลรุ่นเจนเนอ เรชั่นวัยที่จบใหม่ (1)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชันวาย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอร์ เรชันวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่	การเปลี่ยนแปลงในการ ทำงานได้ดีและรวดเร็ว	ความรับผิดชอบของ บุคลากรแต่ละระดับได้ ชัดเจน	ประกอบด้วย เวลา หมายถึง การใช้เวลา ที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติงานของบุคลากร	เป็น ระยะเวลา 12 สัปดาห์ (a) โดยแบ่ง เป็น 3 ระยะ (1) ได้แก่
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (2) ระยะที่ 1 ระยะการ สร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง : ผู้ให้คำแนะนำ ผู้สนับสนุน โดยหัวหน้าหรือผู้ป้วย ปฐมนิเทศ แนะนำ บุคลากร สถานที่	- (ข) ด้านการแสดงออก ที่เหมาะสม ได้แก่ 1) ชอบคิดสิ่งใหม่ๆมา กว่านำความคิดของคน อื่นมาปฏิบัติตาม 2) มีความเป็นตัวของตัวเอง มากกว่าจะตาม แบบผู้อื่น	- (B) ด้านการนิเทศและ มอบหมายงาน ปลุกฝัง ค่านิยม การเห็นคุณค่าใน วิชาชีพ ทัศนคติและ เป้าหมายขององค์กรให้ ชัดเจน มีส่วนร่วมในการ มอบหมายงาน กำหนด	- (b) ด้านการได้รับการ สนับสนุน เช่น ส่งเสริม สัมพันธภาพระหว่าง บุคคลและหมู่คณะ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการปฏิบัติงาน และ เป็นการสร้างเครือข่ายใน การปฏิบัติงาน	- ระยะที่ 1 ระยะการ สร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) (2,b) บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะและประสานงาน ผู้สนับสนุน (2,A) 1) ปฐมนิเทศ แนะนำ หน่วยงาน ขอบเขต

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเดิม	แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	<p>ขอบเขตลักษณะการบริการพยาบาลและมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ลดภาวะเครียด</p>				ลักษณะการบริการ-พยาบาล (1)
- ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน	<p>- (ค) ด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน มีแนวโน้มที่จะลาออกมากกว่าที่จะทนทำงาน โดยไม่ให้ความก้าวหน้า</p> <p>- (C) ด้านการสร้างแรงจูงใจ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดความสามัคคีร่วมมือกันทำงาน ไม่มีการขัดแย้งในหน่วยงาน เน้นผลการให้อยู่ในหน่วยงาน</p>				ปลูกฝังวิสัยทัศน์ พันธกิจ (B) และวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาล (C) และมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเดิม	แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหารพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์กรของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	- ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน	- (C) ด้านการสร้างแรงจูงใจ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดความสามัคคีร่วมมือกันทำงาน ไม่มีการขัดแย้งในหน่วยงาน เน้นการขำรงบุคลากรให้อยู่ในหน่วยงาน	- (D) ด้านลักษณะการสื่อสารพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชั่นวายจะติดอยู่กับอุปกรณ์สื่อสารตลอดเวลา ทำความตกลงเกี่ยวกับ	โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย (2,a) เพื่อสร้างความคุ้นเคย และลดภาวะเครียด (1,b) 2) กำหนดข้อตกลง (B,D) และแผนกิจกรรมในการปฏิบัติงาน (1,B) ร่วมกันทำความเข้าใจ (ก,ข,ค) กับบุคลากรภายในหน่วยงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานร่วมกัน (C)	
ปฏิบัติต่างๆ อย่างงาน					

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชันวาย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอร์ ชันวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)			รวมถึงกำหนด ข้อตกลง เรื่องการใช้เครื่องมือ สื่อสารต่างๆระหว่าง ปฏิบัติงาน เพื่อหาแนว ทางการสื่อสารร่วมกัน		
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและระยะเวลา การเรียนรู้ระหว่างพยาบาล พี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (3) ระยะที่ 2 ระยะการ เรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาลจากพยาบาล พี่เลี้ยง (สัปดาห์ที่ 2-8) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้สอน ผู้เป็นแบบอย่าง ที่ปรึกษา ผู้ชี้แนะงาน	- (ง) ด้านการเปิดใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ 1) ยอมรับมากกว่า ปฏิเสธคำชี้แนะจากผู้อื่น	- (E) ด้านการนิเทศและ มอบหมายงาน เปิดโอกาสให้มีการ ประเมินตนเอง ให้ข้อมูล การประเมินย้อนกลับ พร้อมระบุเหตุผล	- (c) ด้านการได้รับการ สนับสนุน การส่งเสริม ให้ผู้ปฏิบัติแสดง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจ แก้ปัญหา พัฒนางาน	- ระยะที่ 2 ระยะการ เรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาล (3) (สัปดาห์ที่ 2-10) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
ของรูปแบบ พยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวคิดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาลจบใหม่ของปี ยะอร รุ่งธนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการบริหาร พยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้างพลัง อำนาจในองค์กรของคาน เตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)	ผู้ประสาน และผู้อำนวยการ สะดวก ได้แก่ กิจกรรมประจำวัน ประจำเวร	- 2) พร้อมทั้งจะเรียนรู้สิ่ง ใหม่ๆมากกว่าการคิดว่า ตนเองรู้แล้ว 3) ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับการทำงานเป็น ทีมมากกว่าทำงานคน เดียว	- (F) ด้านลักษณะการ สื่อสาร การจัดการสื่อสาร ที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย	หรือปรับปรุงแนวทางใน การปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การยืดหยุ่นในการ ปฏิบัติงานการยอมรับใน ความผิดพลาด การแสดง ความห่วงใย รับฟังและ แก้ไขปัญหา	ผู้สอน ผู้เป็นแบบอย่าง ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ให้ คำแนะนำ และผู้ให้ ความสะดวกในการ เรียนรู้ (3,A)
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการ เรียนรู้ระหว่าง	กิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ การเป็นสมาชิกทีม หัวหน้าทีม และหัวหน้าเวร กิจกรรมการ ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และการปฏิบัติการพยาบาล	4) สามารถปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงในการ ทำงานได้ดีและรวดเร็ว 5) กระตือรือร้นที่จะ เรียนรู้สิ่งใหม่ๆมากกว่า เฉยชากับสิ่งนั้น		ให้ความเป็นกันเองกับ บุคลากร - (d) ด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสาร ได้แก่ ข้อมูล ความรู้ทางเทคนิค ทักษะ ความชำนาญในการ	1) การเตรียมความ พร้อมก่อนการ ปฏิบัติงาน (3,ง) (สัปดาห์ที่ 2)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเด็ม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง			รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง	
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่
พยาบาลที่เลี้ยงกับ พยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก	เฉพาะตามลักษณะงาน และกิจกรรมการ ปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก			ปฏิบัติงานและข่าวสาร ต่างๆ ซึ่งควรมีการ สื่อสารแบบสองทาง - (e) ด้านการได้รับ โอกาสการได้รับความ เพิ่มพูนทักษะ ความสามารถ	2) กิจกรรมการ ปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน (3,E) (สัปดาห์ที่ 3-6) 3) การปฏิบัติการ พยาบาลตามลักษณะงาน และหัตถการต่างๆ เฉพาะของแต่ละ หน่วยงาน (3,E) (สัปดาห์ที่ 7)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอรัลที่ จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ รัลที่จบใหม่ของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ) - ไม่มีการกำหนด กระบวนการและระยะเวลา การเรียนรู้ระหว่างพยาบาล พี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	- (4) ระยะที่ 3 พยาบาล จบใหม่ปฏิบัติงานโดย อิสระ (สัปดาห์ที่ 9-10) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะ ผู้ปรึกษา โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยง ชี้แนะ ให้คำปรึกษา	- (จ) ด้านการ แสดงออก ที่เหมาะสม ได้แก่ 1) กล้าที่จะทำงานให้ แตกต่างจากผู้อื่น 2) กล้าแสดงความ คิดเห็นที่แตกต่างจาก ผู้อื่น	- (G) ด้านการสร้าง แรงจูงใจ ได้แก่ ร่วมมือ กันทำงาน ไม่มีความ ขัดแย้งกันในหน่วยงาน จัดสวัสดิการให้ เหมาะสมกับความ ต้องการของแต่ละบุคคล	- (f) การได้รับทรัพยากร จัดหาสิ่งที่จำเป็นในการ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย	4) กิจกรรมการปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก (3,E) (สัปดาห์ที่ 8-11) - ระยะที่ 3 การปฏิบัติงาน โดยอิสระ (4,c) (สัปดาห์ที่ 12) บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง : ผู้ชี้แนะและประสานงาน ผู้ให้คำปรึกษา (4,A)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง			ทฤษฎีการเสริมสร้าง พลังอำนาจในองค์กร ของคานเตอร์ (Kanter, 1993)	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่
	แนวคิดรูปแบบพยาบาล พี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล จบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายของปวรมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)		
2 ด้านกระบวนการ (ต่อ)					
- ไม่มีการกำหนด กระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง กับพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน	อำนวยความสะดวกและ ประสานงาน	3) ซักถามทันทีหากมีข้อ สงสัยมากกว่าจะเก็บไป หาคำตอบเอง	- (H) ด้านลักษณะการ สื่อสาร การจัดการ สื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว เข้าถึงง่าย โดยผ่านทาง สื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น Line และ Facebook	อาคารสถานที่ที่ให้ความ สะดวกหรือเอื้อต่อการ ปฏิบัติงาน รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มี ประสิทธิภาพ - (g) การได้รับโอกาส การได้รับการยกย่อง ชมเชยและการยอมรับ	สนับสนุนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่ (a,b,c,f) มีการติดตาม งาน มีช่องทางการ ติดต่อสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย (D,F,H,d) ให้การยอมรับ ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลการ

ประเมินย้อนกลับพร้อม
ระบุเหตุผล (c,g)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา ของรูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงเดิม	แนวทางการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง				รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง
	แนวคิดรูปแบบพยาบาลที่ เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบ ใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556)	แนวคิดคุณลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไทย รุ่นอายุวัยของสุนทร เชื้อบ้านเกาะ (2558)	แนวคิดลักษณะการ บริหารพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวัยของปรวมนต์ ทัศนอนันชัย (2557)	ทฤษฎีการ เสริมสร้างพลัง อำนาจใน องค์กรของคาน เตอร์ (Kanter, 1993)	สำหรับพยาบาล เจนเนอเรชั่นวัย ที่จบใหม่

3. ด้านผลลัพธ์

<p>- ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม</p>	<p>- (1) การประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง</p> <p>- (2) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล จบใหม่</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>- กำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาล ที่เลี้ยง ได้แก่</p> <p>1) การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง(1)</p> <p>2) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ที่จบใหม่ (2)</p>
--	---	-------------------	---



จากตารางที่ 4.4 พบว่ามีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายผลลัพธ์ ดังแสดงในตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

ส่วนที่ 3.3 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม

องค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
1. ด้านโครงสร้าง	-ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง -ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง	-มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ผ่านการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงมีทักษะและประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไปมีความรู้ความสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดี มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ -มีการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติโดยดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง -กำหนดข้อตกลงร่วมกันกับบุคลากรในหน่วยงานพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่สามารถปรับเปลี่ยนพยาบาลพี่เลี้ยงได้

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
	-มอบหมายบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน	-มีการมอบหมายบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยงตั้งแต่ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายเริ่มฝึก จนถึงสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน
	-ไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่ เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่	-มีการกำหนดสัดส่วนพยาบาล พี่เลี้ยงต่อพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่ 1: 1 โดยได้รับการ อำนวยความสะดวกในการจัดเวร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
	-เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงไม่พร้อม	-มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาล พี่เลี้ยงที่เข้ารับการอบรมการ เตรียมความพร้อมสู่บทบาท พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีประสบการณ์ การทำงาน 3 ปีขึ้นไป -มีการเพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับ คุณลักษณะของพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายในการอบรมเพื่อให้เข้าใจ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายเพิ่มขึ้น -มีการเตรียมความพร้อมด้าน ความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ เสมอ เช่น การฝึกอบรมต่างๆ -มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับ พยาบาลพี่เลี้ยงโดยหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความมั่นใจ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

องค์ประกอบของรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยง	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม	รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบใหม่
	-ไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	-มีการกำหนดให้แต่งตั้งพยาบาล พี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อสร้าง แรงจูงใจและเกิดความภาคภูมิใจ
-ไม่ได้กำหนดแผนการ สอนที่ชัดเจนให้ สอดคล้องกับคู่มือ ปฐมนิเทศของหน่วยงาน	-มีการจัดทำแผนการสอนให้ สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของ หน่วยงาน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้อง เรียนรู้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพและ แนวทางการประเมินผล	
2.ด้านกระบวนการ	ไม่มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่	-มีการกำหนดกระบวนการและ ระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่าง พยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์โดยแบ่ง เป็น 3 ระยะ ได้แก่ -ระยะการสร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) -ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการ พยาบาล (สัปดาห์ที่ 2-11) -ระยะการปฏิบัติการ โดยอิสระ (สัปดาห์ที่ 12)
3 ด้านผลลัพธ์	ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ	-มีการกำหนดการประเมินผลการ ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของ พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเจน เนอเรชั่นวายที่จบใหม่

จากตารางที่ 4.5 พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมีกระบวนการแตกต่างจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเดิม ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้าง 2) ด้านกระบวนการ และ 3) ด้านผลลัพธ์

โดยสรุป รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น จะมีลักษณะสำคัญจำแนกตามองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

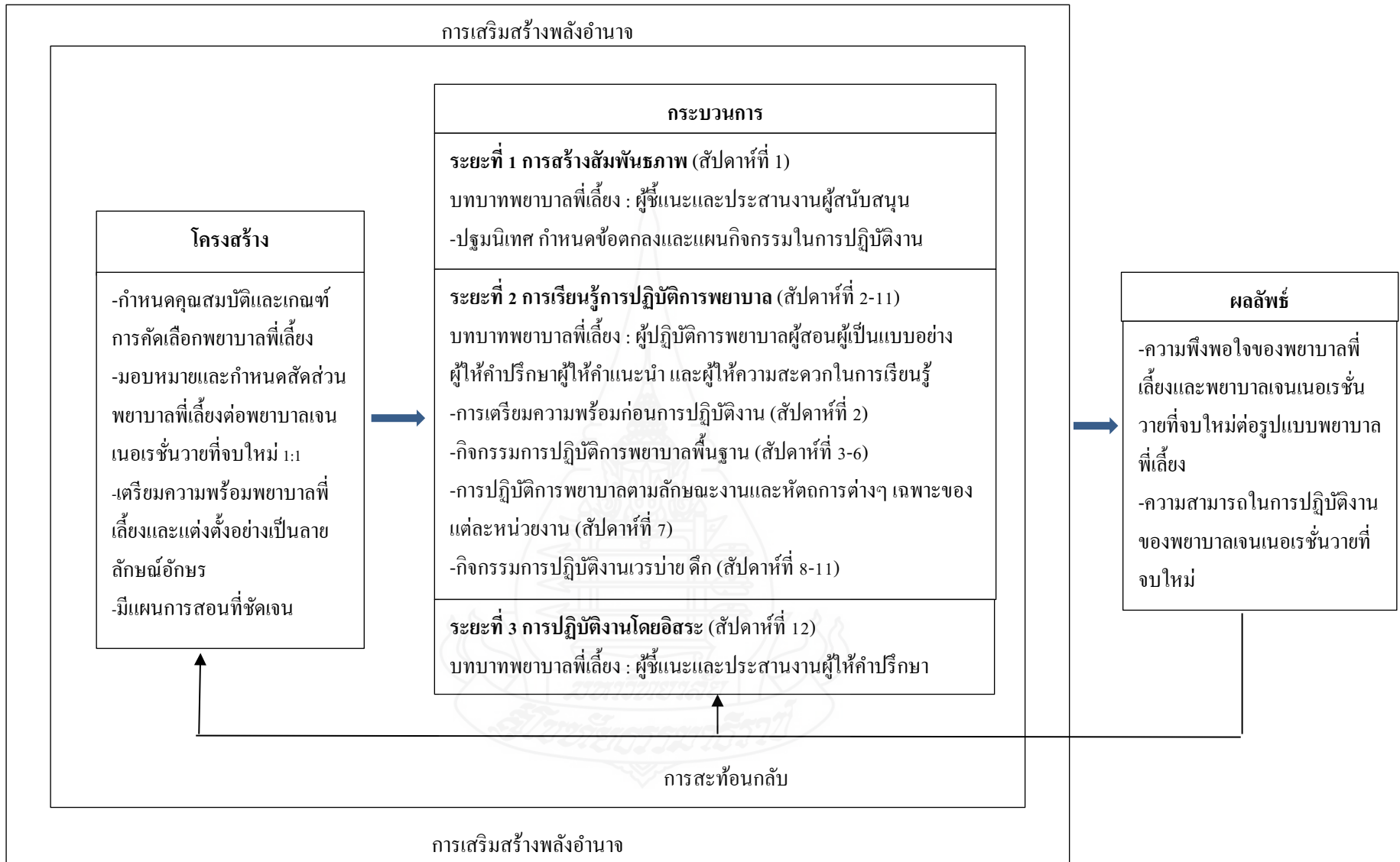
1. ด้านโครงสร้าง มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และมีการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความพร้อม และการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดทำแผนการสอนที่สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

2. ด้านกระบวนการ มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล และระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ

3. ด้านผลลัพธ์ มีการกำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ และการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวัยที่จบใหม่ ดังแสดงเป็นภาพที่ 4.1 ต่อไปนี้







ภาพที่ 4.1 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นรายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล เจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 16 คน โดยคะแนนการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังแสดงในตารางที่ 4.6 และ ตารางที่ 4.7 ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นรายด้านและโดยรวม

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาลพี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจนเนอร์ชั่นวายทีจบใหม่	คะแนนประเมินโดยรวม (ร้อยละ)
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	91.67	91.67	72.22	85.19
ด้านการนำไปใช้	83.33	91.67	72.92	82.64
ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการหรือการแสดงความคิดเห็น	75.00	87.50	81.25	81.25
ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ	75.00	100.00	72.92	82.64
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์	75.00	86.11	76.39	79.17
ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ	77.08	85.42	76.04	79.51
โดยรวม	79.51	90.40	75.29	81.73

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยรวมมากกว่า ร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงประเมินว่ารูปแบบ มีความเหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 90.40) รองลงมา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 79.51) และ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (ร้อยละ 75.29) ตามลำดับ โดยด้านที่มีความเหมาะสมมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ 85.19) ด้านความชัดเจนในการ นำเสนอ (ร้อยละ 82.64) และด้านการนำไปใช้ (ร้อยละ 82.64) ตามลำดับ (รายละเอียดดังภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอ เรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลัก เป็นรายด้านและรายข้อ

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			
	หัวหน้า หอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาล พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลเจน เนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	คะแนน ประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย				
1) มีการกำหนดกลุ่มผู้ร่วมพัฒนา และมีส่วนเกี่ยวข้อง	83.33	83.33	75.00	80.55
2) มีการกำหนดคุณสมบัติของ พยาบาลพี่เลี้ยง	91.67	100.00	70.83	87.50
3) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลพี่เลี้ยง	100.00	91.67	70.83	87.50
รวม	91.67	91.67	72.22	85.19

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			คะแนนประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
	หัวหน้า หอผู้ป่วย (ร้อยละ)	พยาบาล พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	พยาบาลจน เนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	
ด้านการนำไปใช้				
1) มีการกำหนดเกณฑ์การ ประเมินผล และ/หรือวิธีการประเมินผล	91.67	91.67	75.00	86.11
2) มีการกำหนดสัดส่วนพยาบาล พี่เลี้ยงต่อพยาบาลจนเนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	75.00	91.67	75.00	80.56
รวม	83.33	91.67	72.92	82.64
ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการ หรือการแสดงความคิดเห็น				
1) มีการกำหนดว่าผู้ร่วมสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ	75.00	91.67	87.50	84.72
2) มีการกำหนดว่าผู้ร่วมสนทนากลุ่ม สามารถเสนอแนะแนวทางการพัฒนา ที่แตกต่างจากกรอบแนวคิด หรือทฤษฎีที่มีได้	75.00	83.33	75.00	77.78
รวม	75.00	87.50	81.25	81.25
ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ				
1) มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ เป็นรูปธรรมและเข้าใจง่าย	75.00	100.00	70.83	81.94
2) มีการกำหนดทางเลือกให้พยาบาล พี่เลี้ยงปรับเปลี่ยนการดูแลพยาบาล จบใหม่ตามสถานการณ์	75.00	100.00	75.00	83.33
รวม	75.00	100.00	72.92	82.64

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก			คะแนนประเมิน โดยรวม (ร้อยละ)
	หัวหน้าหอ	พยาบาล	พยาบาลจน	
	ผู้ป่วย (ร้อยละ)	พี่เลี้ยง (ร้อยละ)	เนอเรชั่นวาย ที่จบใหม่	
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์				
1) มีการกำหนดองค์ประกอบของ รูปแบบที่ชัดเจน	75.00	83.33	75.00	77.78
2) มีการระบุวัตถุประสงค์ของ รูปแบบที่ชัดเจน	75.00	83.33	79.17	79.17
1) มีการกำหนดรายชื่อพยาบาลที่ เกี่ยวข้องเป็นลายลักษณ์อักษร	75.00	91.677	75.00	80.56
รวม	75.00	86.11	76.39	79.17
ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการ จัดทำ				
1) มีการทบทวนวรรณกรรมและ เลือกวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	83.33	83.33	70.83	79.16
2) มีการสนทนากลุ่มกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	75.00	91.67	83.33	83.33
3) มีการบูรณาการความคิดเห็นของผู้ ที่เกี่ยวข้องกับวรรณกรรม	75.00	83.33	75.00	77.78
4) มีการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาของรูปแบบจากผู้เชี่ยวชาญ	75.00	83.33	75.00	77.78
รวม	77.08	85.42	76.04	79.51

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ค่าคะแนนประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยแยกเป็นรายข้อ แต่ละข้อมีค่าคะแนนมากกว่าร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ โดยด้านที่มีความเหมาะสมมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ 85.19) ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ (ร้อยละ 82.64) และด้านการนำไปใช้ (ร้อยละ 82.64) ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

1.1.2 เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

1.1.3 เพื่อประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ 4 สาขา ได้แก่ สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 281 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อศึกษาสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลที่เลี้ยง และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรน่วยที่จบใหม่ รวมทั้งสิ้น 16 คน โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

1) หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี ที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเดียวกันกับพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก หอผู้ป่วยละ 1 คน จำนวน 4 คน และยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล

2) *พยาบาลพี่เลี้ยง* เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและประสบการณ์การทำงาน 3 ปีขึ้นไปผ่านโครงการอบรมการเตรียมความพร้อมสู่บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ปฏิบัติบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างน้อย 1 ปี ที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเดียวกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก หอผู้ป่วยละ 1 คน จำนวน 4 คน และยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล

3) *พยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่* เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน ถึง 2 ปี เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2523 – 2540 หรือมีช่วงอายุระหว่าง 20-37 ปี หอผู้ป่วยละ 1 คน จำนวน 8 คน และยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่

1) *แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม* เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ ผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือแนวคำถามในการสนทนากลุ่มของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) เพื่อศึกษาสภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา มีค่า IOC เท่ากับ 0.6-1 นำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าที่ได้จากการคำนวณดัชนีความสอดคล้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อใหญ่

2) *แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่* ผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) โดยประยุกต์ใช้แบบประเมินที่ดัดแปลงจากแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (AGREE II) ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556) เพื่อใช้ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 1 ทุกข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ จำนวน 17 ข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 0.4 จำนวน 1 ข้อ ที่เหลือ 16 ข้อ มีค่า IOC เท่ากับ 0.6-1 นำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าที่ได้จากการคำนวณดัชนีความสอดคล้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุง

ข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น โดยส่วนที่ 1 คงเดิม ส่วนที่ 2 ตัดข้อคำถาม 1 ข้อ ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 4 ข้อ คงเหลือข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ

3) *โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ* เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยจัดประชุมวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.00-16.00 น. ห้องการเรียนการสอน หอผู้ป่วยนิเวศ 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของการใช้ภาษา นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาประกอบด้วย วัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ

1.2.4 *ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบ* เพื่อพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ โดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงและประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1) *ระยะก่อนการพัฒนารูปแบบ* โดยขออนุญาตการทำวิจัยเบื้องต้นจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ศึกษาทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ พัฒนาเครื่องมือการวิจัยทั้ง 3 ชุด ดังที่กล่าวมาข้างต้น และทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี เพื่อดำเนินการวิจัย

2) *ระยะพัฒนารูปแบบ* โดยติดต่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน และพยาบาลที่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 พยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ จำนวน 8 คน เตรียมการเพื่อการสนทนากลุ่ม ดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 จากกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ก่อนการดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 และนำข้อมูลที่สรุปไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 ภายหลังจัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์วัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงและแก้ไขการวิเคราะห์เนื้อหาใน

ประเด็นที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม ก่อนนำรูปแบบที่ได้ไปประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่

3) *ระยะประเมินรูปแบบ* โดยแจกแบบประเมินความเหมาะสมและรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ ที่ได้จากการสนทนากลุ่มทั้ง 2 ครั้ง ของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก และเก็บแบบประเมินความเหมาะสม ใช้เวลา 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเองนำข้อมูลที่รวบรวมได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเป็นค่าร้อยละทั้งรายด้านและโดยรวมต่อไป

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มดำเนินการบันทึกเทปและบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ภายหลังจากได้รับอนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมงคล ระยะเวลาเก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2560 มีขั้นตอนดังนี้

1) *ติดต่อผู้ร่วมสนทนากลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก* ทำการนัดหมายล่วงหน้า อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และบทบาทของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม กำหนดข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การรักษาความลับ และขอความร่วมมือในการวิจัย

2) *ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล* จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 จากกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม และแนวคำถาม/แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (รายละเอียดดังภาคผนวก ง) บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการสนทนากลุ่มร่วมกับการบันทึกเทป

3) *ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล* จากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 ภายหลังจากจัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ ในวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.00-16.00 น. ห้องการเรียนการสอนหอผู้ป่วยนรีเวช 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยมีวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเช่นเดียวกับข้อ 2) สรุปรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงและแก้ไข

4) *ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่* ที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยแจกและเก็บแบบประเมินความเหมาะสมด้วยตนเองให้กับผู้ร่วมสนทนากลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 16 คน ได้แก่ หัวหน้าหอ

ผู้ป่วย พยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ รวบรวมข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ต่อไป

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) **วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น** โดยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน จากแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ฟังเทปและถอดข้อความจากการบันทึกเทปสนทนาแบบคำต่อคำเป็นภาษาเขียน นำข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มและการถอดเทป ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และชัดเจนของข้อมูลอีกครั้ง อ่านทบทวนและรวบรวมข้อมูลที่ได้ เพื่อวิเคราะห์และสรุปประเด็นของผู้ให้ข้อมูล ปริญญาอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้เพื่อปรับปรุงและเพิ่มเติมในประเด็นที่ไม่ชัดเจน

2) **วิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป** โดยให้รหัส (Coding) หรือทำดัชนีข้อมูล (Indexing) จากคำ ประโยค หรือข้อความ จากข้อมูลที่รวบรวมได้ จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Catagoring) โดยนำดัชนีที่เหมือนกันมารวมกันและจัดเป็นหมวดหมู่ตามดัชนีที่รวบรวมไว้ ทำข้อสรุปชั่วคราว และตัดทอนข้อมูล (Memoring data reduction) โดยการเขียนข้อสรุปแต่ละประเด็นตามประเภทของดัชนีและตัดข้อมูลที่ไม่สำคัญออก เสนอข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอ (Displaying data for analysis and presentation) โดยนำข้อสรุปที่ได้มาเรียงลำดับตามความสำคัญก่อนหลัง ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประมวลและสรุป (Drawing and verifying conclusions) โดยการตรวจสอบและสรุปข้อมูลที่ได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สรุปเป็นรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

3) **วิเคราะห์ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่** กำหนดค่าคะแนนผลการประเมิน 6 ด้าน ใช้ค่าคะแนนรวมรายชื่อในแต่ละด้านจากผู้ประเมินทั้งหมด โดยใช้สูตร AGREE II

1.3 ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่

กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการ

พยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 50.00) โดยมีอายุเฉลี่ย 33.94 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี (ร้อยละ 68.75) และปริญญาโท (ร้อยละ 31.25) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน 1-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.75) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.63 ปี

1.3.2 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สรุปเป็นประเด็น 3 ประการ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

1) สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุหน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มี 3 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้าง รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

(ก) ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง

(ข) มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงไม่ชัดเจน และไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่

(ค) เตรียมพยาบาลที่เลี้ยงไม่พร้อม และไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ

(ง) ไม่ได้กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจนให้สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

2) ด้านกระบวนการ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 2 ประการ ดังนี้

(1) ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรเช้า

(2) ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ชัดเจน ในช่วงปฏิบัติงานเวรบ่าย ดึก

3) ด้านผลลัพธ์ รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

(1) ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

2) ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่
จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มี 3 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้าง ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาล
เงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 4 ประการ ดังนี้

(ก) กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาล
พี่เลี้ยง

(ข) มอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และกำหนด
สัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลรุ่นอายุหน่วยที่จบใหม่

(ค) เตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้พร้อม และแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่
พยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ

(ง) กำหนดแผนการสอนที่ชัดเจน

(2) ด้านกระบวนการ ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับ
พยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กำหนดกระบวนการและระยะเวลา
การเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ มีประเด็นย่อย 3 ประการ
แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

(ก) ระยะการสร้างสัมพันธภาพ

(ข) ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล

(ค) ระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ

(3) ด้านผลลัพธ์ ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงิน
เนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีประเด็นย่อย 1 ประการ ดังนี้

(ก) ประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม

1.3.3 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะสำคัญจำแนกตามองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

1) ด้านโครงสร้าง มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง และเกณฑ์การ
คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงตามคุณสมบัติร่วมกับความสมัครใจของพยาบาลพี่เลี้ยง การมอบหมาย
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงชัดเจน และมีการกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงิน
เนอเรนซ์หน่วยที่จบใหม่ การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความพร้อม และการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง
เป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดทำแผนการสอนที่สอดคล้องกับคู่มือปฐมนิเทศของหน่วยงาน

2) *ด้านกระบวนการ* มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ระยะการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล และระยะการปฏิบัติงานโดยอิสระ

3) *ด้านผลลัพธ์* มีการกำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ และการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่

1.3.4 ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น จากผลการประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยรวมมากกว่าร้อยละ 70 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ โดยพยาบาลที่เลี้ยงประเมินว่ารูปแบบมีความเหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 90.40) รองลงมา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 79.51) และพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ (ร้อยละ 75.29) ตามลำดับ โดยด้านที่มีความเหมาะสมมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ร้อยละ 85.19) ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ (ร้อยละ 82.64) และด้านการนำไปใช้ (ร้อยละ 82.64) ตามลำดับ สอดคล้องกับการจำแนกตามรายการประเมินและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นรายด้านและรายชื่อ (ตารางที่ 4.7)

2. อภิปรายผล

การพัฒนาพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 2) รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น และ 3) ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น อภิปรายผลตามลำดับดังนี้

2.1 สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จากผลการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ซึ่งได้จากการสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ พบว่า สภาพการณ์และความต้องการ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ สรุปเป็นประเด็น 3 ประการ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ สามารถอภิปรายได้ ดังนี้

2.1.1 สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มี 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง พบว่า ไม่มีการกำหนด สัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยง คุณสมบัติ เกณฑ์การคัดเลือก รวมทั้งไม่มีการแต่งตั้ง และไม่ได้กำหนด บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง และแผนการสอน ที่ชัดเจน 2) ด้าน กระบวนการ พบว่า ไม่มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ของพยาบาลจบใหม่ที่ ชัดเจน และ 3) ด้านผลลัพธ์ พบว่า ไม่มีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็นรูปธรรม (ตารางที่ 4.2) เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในการดูแลพยาบาลจบใหม่ เป็นการกำหนดแนวทางกว้างๆ และเป็นการสื่อสารด้วยวาจาโดยกำหนดให้มีการปฐมนิเทศ บุคลากรพยาบาลจบใหม่ พยาบาลจบใหม่ทุกคนจะต้องปฏิบัติงานกับพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วยที่ตนเองได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ในระยะ 6 เดือนแรก และต่อไปประเมินการปฏิบัติงานทุก 6 เดือน ดังคำกล่าวของหัวหน้าหอผู้ป่วย (NH 04) ที่ว่า “ไม่สามารถทำตามนโยบายได้หมด เนื่องจากพยาบาลขาดแคลน ภาระงานเพิ่มขึ้น พี่เลี้ยงขึ้นประกบไม่ได้ตลอด” และพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ (NY 04) ที่ว่า “ช่วงแรกที่เข้าไปมีความสับสน บางทีสอนซ้ำกัน แต่พี่ก็จะบอกว่าถ้าอันไหนทำแล้ว ก็บอกพี่ได้” สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของสุพรรณิพนธ์เพิ่มสุขสมบัติ (2550) ที่กล่าวว่า การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงพิจารณาจาก ความอาวุโสเป็นหลักการมอบหมายงานพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ชัดเจน และการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงยังไม่สมบูรณ์ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) ที่กล่าวว่า การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยงพิจารณาตามดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก พยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงขาดประสิทธิภาพและดำเนินการไม่ครอบคลุม และ กิจกรรมการเรียนรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ยังไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจน

2.1.2 ความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอเรชั่น วายที่จบใหม่มีความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ที่มี โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ สอดคล้องกับสภาพการณ์รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับ พยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ในข้อ 2.1.1 เนื่องจากปัจจุบันฝ่ายการพยาบาลมีประเด็นปัญหา เกี่ยวกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ไม่มีโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ที่ชัดเจน เป็นการสื่อสาร ด้วยวาจาและกำหนดเป็นแนวทางกว้างๆ ดังคำกล่าวของ พยาบาลพี่เลี้ยง (NP 02) ที่ว่า “พี่เลี้ยงต้อง

มีความรู้ นื่องสามารถขอความช่วยเหลือได้ ต้องตอบได้ ไม่ใช่ถามแต่ไม่ได้คำตอบ พี่เลี้ยงต้องใจเย็น soft อธิบาย เปิดโอกาสให้นื่อง” และพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ (NY 01) ที่ว่า “อยากให้มีหัวหน้าตึกเป็นคนเลือกพี่เลี้ยงให้มากกว่า เพราะเราไม่รู้ว่าพี่แต่ละคนเป็นไงบ้าง พี่เลี้ยงต้องเข้าใจเรา มีประสบการณ์ที่สามารถสอนเราได้ พูดด้วยเหตุผล บอกทุกอย่างด้วยเหตุผล ไม่ใช่ใช้ความรู้สึก” สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2550) ที่กล่าวว่า ต้องการให้คัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงจากผู้ที่มีความเหมาะสมและมีความสมัครใจ มีกระบวนการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงและมีการติดตามการประเมินผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) ที่กล่าวว่า ต้องการให้กำหนดคุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง การคัดเลือกและการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง มีกระบวนการของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง 3 ระยะ และมีการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่

2.2 รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะสำคัญจำแนกตามองค์ประกอบ 3 ประการ ที่บูรณาการแนวคิดและทฤษฎี 4 ประการ ดังที่กล่าวมาในบทที่ 4 (ตารางที่ 4.4) โดยเฉพาะ 1) ด้านโครงสร้าง มีการกำหนดคุณสมบัติ เกณฑ์การคัดเลือก และการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง การกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอร์ซันวายวายที่จบใหม่ การเตรียมและการแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งการจัดทำแผนการสอน 2) ด้านกระบวนการ มีการกำหนดกระบวนการและระยะเวลาการเรียนรู้ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ และ 3) ด้านผลลัพธ์ มีการกำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่พัฒนาจากสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ ที่เป็นโครงสร้างกระบวนการ และผลลัพธ์ ดังคำกล่าวของพยาบาลเงินเนอร์ซันวายที่จบใหม่ (NY 05) ที่ว่า “รูปแบบพี่เลี้ยงน่าจะจัดการได้ไม่เกี่ยวกับ ward ยุง ตอนแรกไม่ต้องเป็นตัวจริงก็ได้ ให้เรียนรู้งานไปก่อน ซึ่งเวรเช้าวันธรรมดาคนก็เยอะ น่าจะทำได้ ให้เรียนรู้งาน บริบทของงาน”

สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ (2550) (รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลกลาง ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านพยาบาลพี่เลี้ยง ด้านพยาบาลจบใหม่ และด้านกระบวนการของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง) และปิยะอร รุ่งชนเกียรติ (2556) (รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้าน

ผลลัพธ์) นอกจากนี้มีการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีแตกต่างจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เคยศึกษามาในประเด็น คุณลักษณะของพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่แตกต่างจากเงินเนอร์ชั่นอื่นๆ วิธีการบริหารจัดการพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวาย และการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่พัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่มีคุณลักษณะแตกต่างจากพยาบาลเงินเนอร์ชั่นอื่นๆ เพื่อเสริมศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยง และส่งผลกระทบต่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ ดังคำกล่าวของพยาบาลพี่เลี้ยง (NP 02) ที่ว่า “เด็กยุคเก่ากับเด็กยุคใหม่ไม่เหมือนกันเด็กยุคใหม่ถามเยอะ จะต้องอธิบายเหตุผล มีคำถามย้อนกลับมากขึ้นมีความคิดเป็นของตนเอง ถ้าไม่เชื่อก็จะไม่ทำตาม”

2.3 ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น

จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ดังผลการประเมินความเหมาะสมทั้ง 6 ด้าน โดยรวมมากกว่าร้อยละ 70 (ตารางที่ 4.6 และ ตารางที่ 4.7) เนื่องจากเหตุผล 2 ประการ ดังนี้

1. พัฒนาจากสภาพการณ์ของปัญหาที่พบจริงและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่
2. พัฒนามาตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 4 ประการ เพื่อแก้ไขข้อจำกัดของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในปัจจุบัน และตอบสนองความต้องการของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ ซึ่งต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่เป็น โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยให้เหมาะสมกับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายในแง่ของการบริหารจัดการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อเอื้ออำนวยต่อการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่และส่งเสริมความพึงพอใจในงานของพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ด้วย

3. ข้อเสนอแนะ

การพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอร์ชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ (ตารางที่ 4.6 และ ตารางที่ 4.7) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นใหม่ไปใช้จริง ในหอผู้ป่วยสามัญ สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลอื่นๆที่มีบริบทเดียวกัน

3.1.2 จากผลการวิจัย พบว่า สภาพการณ์รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปัจจุบัน มีประเด็น 3 ประการ ได้แก่ ด้านโครงสร้างด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำปัญหาที่ได้จากการวิจัยพิจารณาดำเนินการเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและบรรลุวัตถุประสงค์ต่อไป ดังนี้

1) **ด้านโครงสร้าง** ควรมีการกำหนดคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง การกำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงต่อพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ การเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยง การแต่งตั้งพยาบาลพี่เลี้ยง และการจัดทำแผนการสอนที่ชัดเจน

2) **ด้านกระบวนการ** ควรมีการกำหนดระยะเวลาและกิจกรรมการเรียนรู้ของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โดยเริ่มตั้งแต่การปฐมนิเทศบุคลากรพยาบาลใหม่ก่อนเข้าสู่กิจกรรมการเรียนรู้ของหอผู้ป่วยเมื่อเข้าประจำการ

3) **ด้านผลลัพธ์** ควรมีการกำหนดการประเมินผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงด้านความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ให้สอดคล้องกับการประเมินสมรรถนะพยาบาลใหม่ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา และมีการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ว่าเหมาะสม (ตารางที่ 4.6 และ ตารางที่ 4.7) แต่ไม่มีการนำไปใช้จริง ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นสำหรับพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ในโอกาสต่อไป

3.2.2 การวิจัยครั้งนี้ เสนอให้มีการประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงด้านความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง และด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเงินเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังนั้นการ

วิจัยหรือศึกษาต่อไป อาจวัดตัวแปรตามอื่นๆ เช่น การวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของรูปแบบพยาบาล
ที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินนอกระชั้นวัยที่จบใหม่ ศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลของพยาบาลเงิน
นอกระชั้นวัยที่จบใหม่ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินนอกระชั้นวัยที่จบ
ใหม่ เป็นต้น





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษฎา แสงดี. (2558) *อีก 10 ปี วิฤติหนักขาดแคลนพยาบาล. คืบคืบเมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559*
จาก <http://www.hfocus.org/content/2015/04/9830>
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2545). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณ*
วิชาชีพ กรุงเทพฯ สภาการพยาบาล
- จิตภา รอดโพธิ์ทอง (2558) *การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่*
โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- จิตารีย์ ยงค์ประวัตติ, เปรมฤทัย น้อยหมื่น ไวย, และวรรณภา ประไพพานิช. (2559) "ความสัมพันธ์
ระหว่างกลุ่มวัยและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานกับความสุขในการทำงาน
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ." *วารสารพยาบาลทหารบก* 17,148-154
- ทิสนา เขมมณี. (2553) *ศาสตร์การสอนองค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*
พิมพ์ครั้งที่ 13 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลเพ็ญ เกื้อนด้วง. (2546) *ผลของการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก*
รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์),
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- นิภาพร อารีชัย. (2547) *การปรับตัวและแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาล*
รามธิบดี (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- นิรัตน์ อิมามิ. (2556) "เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการ*
พยาบาล สถิติและเทคโนโลยีสารสนเทศ หน้าที่ 4 หน้า 54-66 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล (2552) *แนวทางปฏิบัติการประเมินสมรรถนะของบุคลากร ฝ่ายการ*
พยาบาล กรุงเทพฯ คณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาล
—————. (2559) *แนวทางปฏิบัติการประเมินสมรรถนะของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล กรุงเทพฯ*
คณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาล
- บุญเลี้ยง ทุมทอง. (2556). *ทฤษฎีและการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนเรียนรู้*. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์เอส พรินต์ ไทย แฟคตอรี.

- ปวรมนต์ ทศนอนันชัย. (2556) *ลักษณะการบริหารพยาบาลวิชาชีพ generation Y* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ปรีดา ภิณูโย, วาสนา สวัสดิ์ดิณณาท, สุธิดา ไตรวงศ์ชัย, และศรีธัญญา เบญจกุล. (2542) "ความสัมพันธ์ระหว่างความสอดคล้องของคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงตามความคาดหวังและการตอบสนองที่ได้รับ กับความสามารถปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่" *วารสารสภาการพยาบาล* 14,37-53
- ปริญดา เนตรหาญ. (2555) *ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี
- ปิยะอร รุ่งชนเกียรติ. (2556) *การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลสุรินทร์* (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (2559) *แผนปฏิบัติการฝ่ายการพยาบาล กรุงเทพมหานคร:*
ฝ่ายการพยาบาล
- . (2559). *แผนยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
- “พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน” (2544). กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์
- พินิจ ปรีชานนท์. (2531). *เปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัด ระหว่างระบบพยาบาลที่เลี้ยงกับระบบปกติ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สาม โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- มาเรียม เพราะสุนทร. (2552). *ระสับการณการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ* *วารสารสภาการพยาบาล*, 3, 56-69.
- ยุพา พงษ์ประยูร. (2545). *ผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วิภา บุญรอด. (2548). *การเป็นพยาบาลที่เลี้ยงคือกระบวนการพัฒนาตนเอง และการสรรค์สร้างความเป็นวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล*. *วารสารพยาบาลกองทัพบก*, 6: 7-18.
- . (2552). *แนวทางการพัฒนาความมีประสิทธิภาพการเป็นที่เลี้ยงทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 10: 32-46.

- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2546). การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล. ขอนแก่น:
โรงพิมพ์ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท.
- ศิริเพ็ญ วีระจิตต์ (2556). การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,
นนทบุรี.
- สภาการพยาบาล. (2553). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่
แก้ไขเพิ่มเติม โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ. 2540 (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี.
- สมนันท์ สุธาธรัตน์. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพ รุ่นเจนเนอเรชั่นวาย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สร้อยญา จำพิศ. (2557). การศึกษาบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการใหม่ใน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย, 7๗ 48-57.
- สายพร รัตนเรืองวัฒนา และคณะ. (2541). ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่คุณลักษณะทั่วไปและ
ความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่.
รามาชิบดีสาร, 4,120-132.
- สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, พัชรี ตันศิริ, และลลิตา อินทร์กลับ. (2543). ความวิตกกังวลและการเผชิญ
ปัญหาในพยาบาลจบใหม่. วารสารสภาการพยาบาล, 15,14-23.
- สุนทรา เชื้อบ้านเกาะ. (2558). การศึกษาองค์ประกอบของพยาบาลวิชาชีพไทยรุ่นอายุวาย
โรงพยาบาลศูนย์เขตบริการสุขภาพที่ 5 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุชาดา กิตติเดชา. (2553). บุคลิกภาพการปรับตัวเพื่อสู่ความเป็นเลิศของพยาบาลจบใหม่
โรงพยาบาลศิริราช. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตร ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- สุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ. (2550). การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่
โรงพยาบาลกลาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2554). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2555) "การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 4 หน้า 4-14 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- . (2559). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II ของสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556).

Althea L. Webster (2016). *Preceptor Program for New Graduate Nurses*. Walden University. *American Heritage Dictionary* (4th ed.). (2007). Boston: Houghton Mifflin.

Baxter, P. E. (2010). Providing orientation programs to new graduate nurses: Points to consider. *Journal for Nurses in staff Development*, 26 , 12-17.

Benner, P. (1984). *From novice to expert : Excellence and power in clinical nursing practice*. Massachusetts : Addison Wesles.

Carr, R. (1999). *Achieving the Future: the role of mentoring in the New millennium*. Mentor Peer Resource. Retrieved September 5, 2016, from <http://www.mentors.ca/mentor.html>

Casey, K., Fink, R., Krugman, M., & Propst, J. (2004). The Graduate Nurse Experience. *JONA*, 34, 303-311.

Chambers, P. (2010). Tap the unique strengths of the millennial generation. *Nursing*, 40: , 48-51.

Cogin, J. (2012) *Are generational differences in work values fact or fiction?* Multicountry evidence and implications. *International Journal Human Resource Management*.

Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Michigan: Health Administration Press.

Fawcett, D. L. (2002). Mentoring: What It Is and How to Make It Work. *AORN Journal*, 75: , 950-954.

Figuroa, S., Bulos, M., Forges, E., & Cohn, T. J. (2013). Stabilizing and Retaining a Quality Nursing Work Force Through the Use of the Married State Preceptorship Model. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 44: , 365-373.

Hamidah, H., Maziah, M., Ayesha, B., Subahan, T., & Siti Rahayah, A. (2012). The Development of a Malaysian Model Intership Programme (MyMIP): A Preceptor Model for Nurses in their Early Stage of Profession. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 64: , 492-500.

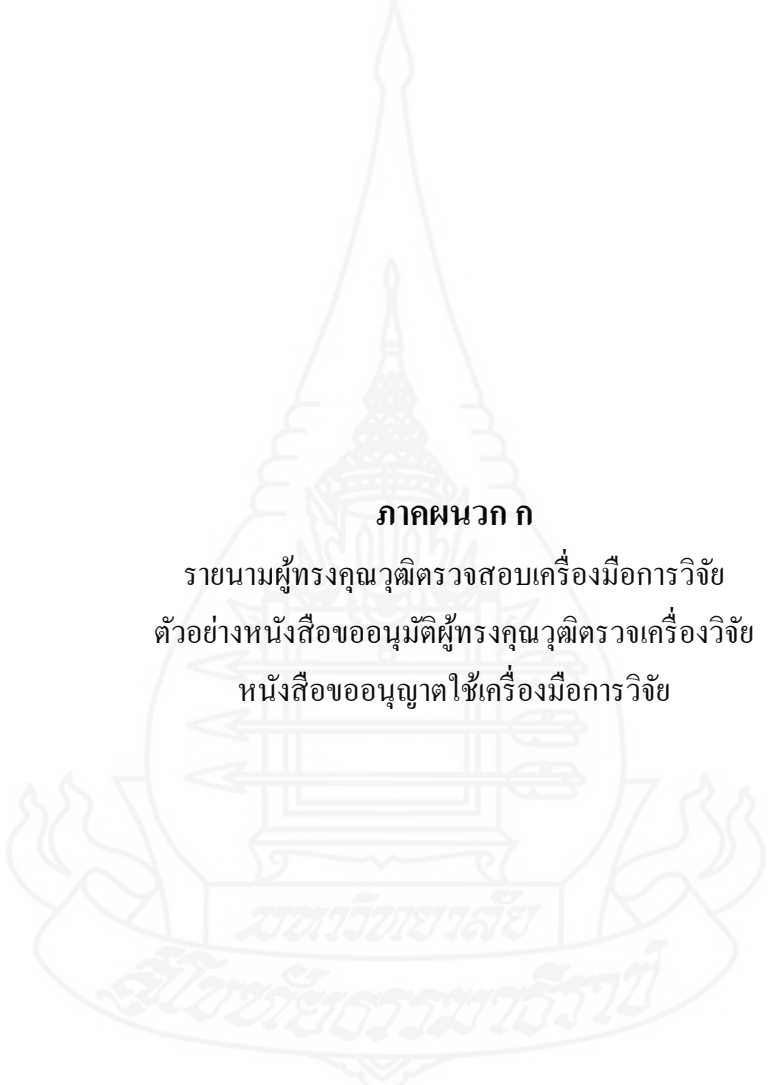
- Jamieson, I., Ray, C., & Andrew, C. (2013). *Work-Life Balance: What Generation Y Nurses Want*. Retrieved September 9, 2016, from <http://www.nurseleader.com>
- Kalischuk, R. G., Vandenberg, H., & Awosoga, O. (2012). Nursing Preceptors Speak Out: An Empirical Study. *Journal of Professional Nursing*. Retrieved September 9, 2016, from [http://www.professionalnursing.org/artical/S8755-7223\(12\)00064-6/pdf](http://www.professionalnursing.org/artical/S8755-7223(12)00064-6/pdf).
- Kanter, R. M. (1993). *Men and women of the corporation*. New York: Basics Books.
- Kutin, J. (2013). *Selected Works: Retention of New Graduate Gen Y Nurse*. University of Iowa.
- Lavoie-Tremblay, M., and others. (2008). Creating a Healthy Workplace for New-Generation Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 40: ,290-297.
- . (2010). The Needs and Expectations of Generation Y Nurses in the Workplace. *Journal for Nurses in Staff Development*, 26: , 2-8.
- Manion, J. (2009) *Managing the Multigenerational Workforce: Managerial and Policy Implication*. International Council of Nurses (ICN), Geneva, Switzerland.
- Merriam-Webster Online Dictionary*. (2016). Retrieved September 5, 2016, from <http://www.merriam-webster.com>.
- Morrow, K. L. (1984). *Preceptorships in nursing staff development*. America: Aspen Systems Corporation.
- Morton-Cooper, A. & Palmer, A. (2000). *Mentoring, preceptorship and clinical supervision: A guide to professional roles in clinical practice*. London: Blackwell Science.
- Ulrich, B. (2011). *The Preceptor Role*. Retrieved September 9, 2016, from http://nursinginformatics-umdnj.com/toolkit/images/Preceptor_role.pdf
- Walters, S., & Brown, S. (2010). *Preparing Clinical Preceptors*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, LLC.
- Zemke, R., Raines, C., and Filipczak, B. (2000). *Generation at work managing the clash of veterans, boomers, xers, and nexter in your workplace*. New York: American Management Association.
- Ortiz, J. (2016). New graduate nurse' experiences about lack of professional confidence. *Nurse Education in Practice*, 19, 19-24. Retrieved September 9, 2016, from <http://www.elsevier.com/nepr>.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
ตัวอย่างหนังสืออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องวิจัย
หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. พันเอกหญิง ดร. สายสมร เกลยกิตติ | รองผู้อำนวยการกองศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
กรุงเทพมหานคร |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ลดาพร ทองสง | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
กุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
กรุงเทพมหานคร |
| 3. อาจารย์ ดร. ญัฐมา ทองธีรธรรม | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
กรุงเทพมหานคร |
| 4. คุณสุจิตร์ กิจบัญญัติ | หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล
กรุงเทพมหานคร |
| 5. คุณอรอวต ลาภเจริญ | หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
กรุงเทพมหานคร |



ที่ ศธ 0522.26/ว 592

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

| มิถุนายน 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วย นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวสุจิตร์ กิจบัญชา บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร มูลศาสตร์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620
สำเนาเรียน นางสาวสุจิตร์ กิจบัญชา



ที่ ศธ 0522.26/ว 592

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

| มิถุนายน 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.ณัฐมา ทองธีรธรรม

ด้วย นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Andee godin
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร มูลศาสตร์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาราชการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620

ที่ ศธ 0522.26/ร 713



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

28 มิถุนายน 2560

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

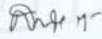
เรียน นางปิยะอร รุ่งธนเกียรติ

ด้วย นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า เครื่องมือแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ ของท่าน เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์และมีความเหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการศึกษาค้นคว้าเพื่อประกอบการทำวิจัย ดังนั้น สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขออนุญาตให้นักศึกษาปรับใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ ในครั้งนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัศกุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2503-8096
โทรสาร 0-2503-2620

ภาคผนวก ข
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





บันทึกข้อความ

สํานักคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
เลขที่ ๑ ๙๔๒
วันที่ ๓๑/๗/๖๐
๒๐.๑๕.๕.

ส่วนงาน...ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล (โทร. ๓๐๒๒)
 ที่ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ (๑๐๙/๖๐)
 เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (Initial Review) ๒) ๙๘๖-๖/๘/๖๐
 ๑๔.๑๐๕.

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

ข้าพเจ้า.....นางสาว เบญจวรรณ เว่นแก้ว.....ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

สังกัด.....ฝ่ายการพยาบาล.....โรงพยาบาลวชิรพยาบาล.....

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีความประสงค์จะเสนอโครงการวิจัยชื่อเรื่อง
 (ภาษาไทย).....การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่.....

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

(ภาษาอังกฤษ).....The Development of a Preceptor Model for New Graduate Generation Y Nurses at
 Vajira Hospital

รหัสโครงการของ sponsor.....รหัสโครงการของสำนักงานฯ.....version...เข้าครั้งแรก.....

ลงวันที่.....๒๕.....กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐.....จำนวน.....๑.....ชุด

เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและได้แนบเอกสารการพิจารณาดังนี้

๑. โครงการวิจัย จำนวน๑..... ชุด
๒. CD. (โครงการวิจัย) จำนวนชุด (กรณีเมื่อออกรหัสโครงการแล้ว)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงนาม.....นางสาว เบญจวรรณ เว่นแก้ว.....

(นางสาวเบญจวรรณ เว่นแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

กรณีหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นนักศึกษา/แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ลงนาม.....ดร. อรุณ วัฒนสุข.....

(ดร.อรุณ วัฒนสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา


กรณีบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

ลงนาม.....นางสาว อรุณ วัฒนสุข.....

(นางสาวอรุณ วัฒนสุข)

(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

หัวหน้างานศูนย์วิจัยและพัฒนา
 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

๖๘๑ ถนนสามเสน เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐ โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๔-๙๔๔๐ โทรสาร ๐-๒๖๔๔-๙๔๔๓		COA 108/2560 (๒๖)
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เอกสารรับรองโครงการวิจัย		
<p>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization In Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP</p> <p>ชื่อโครงการภาษาไทย : การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุใหม่ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ : The Development of a Preceptor Model for New Graduate Generation Y Nurses at Vajira Hospital</p> <p>เลขที่โครงการ : ๑๐๘/๖๐ ผู้วิจัยหลัก : นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว สังกัดหน่วยงาน : ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช</p> <p>เอกสารที่รับรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบเสนอโครงการวิจัย Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ - เอกสารชี้แจงข้อมูลและการวิจัย Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ - หนังสือแสดงเจตนาของโครงการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (อายุครบ ๑๘ ปีขึ้นไป) Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ - แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุใหม่ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ - แนวทางในการสนทนากลุ่มวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุใหม่ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ - แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุใหม่ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ <ul style="list-style-type: none"> - ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามชี้แจงวัตถุประสงค์ของผู้ตอบแบบสอบถาม - ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามชี้แจงความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุใหม่ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล - งบประมาณและแหล่งทุน Version 2 ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๐ <p>ประวัติผู้วิจัยหลัก:</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว <p>ประวัติผู้ร่วมวิจัย/ อาจารย์ที่ปรึกษา:</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข 		

นางงามคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (ตึกพทยชีวภาคคลินิก ชั้น ๕)
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
๖๘๑ ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๔-๙๔๔๐ โทรสาร ๐-๒๖๔๔-๙๔๔๓

๖๘๑ ถนนสามเสน เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๔-๓๘๔๐
 โทรสาร ๐-๒๖๔๔-๓๘๔๓

COA 108/2560 (2/2)



**คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
 เอกสารรับรองโครงการวิจัย**

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตาม
 แนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS
 Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ลงนาม  (นายแพทย์สุรพงษ์ เปี่ยมวิจิตร) (ประธาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย) (นายแพทย์สุรพงษ์ เปี่ยมวิจิตร) (กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย)



วันที่รับรอง : ๑๔/๐๘/๒๕๖๐
 วันหมดอายุ : ๑๓/๐๘/๒๕๖๓

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (ตึกพญาสีรวิฑูรย์คลินิก ชั้น ๔
 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี
 ๖๘๑ ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๔-๓๘๓๓ โทรสาร: ๐-๒๖๔๔-๓๘๔๔



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานคณะกรรมการการพยาบาลวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๓ ๗๘๖๖ โทรสาร ๐-๒๖๔๔๗-๗๘๖๗

ที่ สน.ศบค.พิจารณาการพิจารณาวิชาชีพ ๑๗๖๔/๒๕๖๑ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาการขอปรับเปลี่ยนชื่อผลงานวิจัยเพื่อความเหมาะสมในการตีพิมพ์

เรียน นางสาวเบญจวรรณ แว่นแก้ว

ตามบันทึกเลขที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑ โดย นางสาวเบญจวรรณ แว่นแก้ว สังกัดภาควิชา
พัฒนการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวรฯ ได้ยื่นขอปรับเปลี่ยนชื่อผลงานวิจัย
เพื่อความเหมาะสมในการตีพิมพ์ เป็นชื่อภาษาไทย เรื่อง "การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นเยาว์
วัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลนเรศวร" เป็นชื่อภาษาอังกฤษ เรื่อง "The Development of a Preceptor Model
for New Graduate Generation Y Nurses at Vajira Hospital" (รหัสโครงการ ๑๐๘/๖๐.) ตามเอกสารรับรอง
โครงการวิจัย (COA) เลขที่ ๑๐๘/๒๕๖๐ รับรองวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๐ รวมค่าดูวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑
โดยขอเปลี่ยนชื่อภาษาไทย ดังนี้ ชื่อใหม่ "การพัฒนาแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวัยที่
จบใหม่ โรงพยาบาลนเรศวร" และขอเปลี่ยนชื่อภาษาอังกฤษ ดังนี้ ชื่อใหม่ "The Development of a
Nurse Preceptor Model for New Graduate Generation Y Nurses at Vajira Hospital"

บัดนี้ ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้วเห็นชอบการขอ
เปลี่ยนชื่อโครงการวิจัย เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ลงนาม

(นายแพทย์สุรพงษ์ เมษนาวิง)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวรฯ

RLC : 108/๑๐

สำนักงานคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (สภ.เวชศาสตร์ฟื้นฟู) ชั้น ๕
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวรฯ
๒๕๑ ถนนสามเสน แขวงวีระนคร เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๖๐
โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๔๗-๗๘๖๖ โทรสาร ๐-๒๖๔๔๗-๗๘๖๗

ภาคผนวก ค

หนังสือแสดงความยินยอม

หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



สำเนา

1

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (อายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง...การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัย
ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล.....

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่ต้อง
ปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย
รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดย
ได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจาก
หัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยที่ไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ :

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และ
สามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
ต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะ
นำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

หากมีอาการผิดปกติ รู้สึกไม่สบายกาย หรือมีผลกระทบต่อจิตใจของข้าพเจ้าเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย ข้าพเจ้าจะแจ้ง
ผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับ
ข้าพเจ้า ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับ นางสาว เบญจวรรณ แวนแก้ว โทรศัพท์ 087-2762150

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนหรือผู้แทน ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินยา หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๐ โทรสาร ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๑

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้
ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม/วันที่.....

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....

(.....)

สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (ศึกษาวิชาวาลินิก ชั้น ๕

เริ่มใช้ 26 ก.พ. 56

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินยา

Version : 2

๖๘๑ ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10330 7.../...ก.ช.../...2560..

โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๕๖๒ โทรสาร: ๐-๒๒๔๔-๓๕๖๓

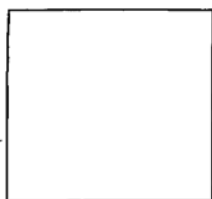
สำเนา

2

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือ ได้ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมวิจัยคือ.....
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....
(.....)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่าน เขียนหนังสือได้แต่มีผู้อ่านข้อความในแบบคำยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงพิมพ์
ลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบคำยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ



ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....
(.....)

พิมพ์ลายนิ้วมือขวา

ของ นาย / นาง / นางสาว.....(ผู้เข้าร่วมวิจัย)

ที่ ศธ 0522.26/ 845



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๗ กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ด้วย นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลรุ่นอายุวัยที่จบใหม่ กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8096
โทรสาร 0-2503-2620



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่ม

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ

ส่วนที่ 4 โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ

ส่วนที่ 1

แนวทางการสนทนากลุ่ม

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

การสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับ

1. สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. แนวทางในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เตรียมคำถามการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจากงานวิจัยและตำรา นำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาความสอดคล้องภายในโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

1.2 ฝึกทักษะการสนทนากลุ่มกับอาจารย์ที่ปรึกษา

1.3 เตรียมเนื้อหาโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลทำความเข้าใจประเด็นที่จะศึกษาให้ชัดเจน

1.4 เตรียมอุปกรณ์ในการจัดสนทนากลุ่ม ได้แก่ สมุดบันทึก เทปบันทึกเสียง กระดานไวท์บอร์ด ปากกา ของว่าง และของที่ระลึกเพื่อเป็นการขอบคุณตามความเหมาะสม

1.5 เตรียมสถานที่ที่มีขนาดของห้องเหมาะสม สามารถควบคุมเสียงและสิ่งรบกวนจากภายนอกได้

1.6 เตรียมผู้ร่วมสนทนากลุ่ม มีการคัดเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มโดยใช้หลักการเลือกหอผู้ป่วยให้มีความแตกต่างกันมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างครอบคลุมและเป็นไปตามบริบทขององค์กรให้มากที่สุด ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากหอผู้ป่วย สาขาการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม และสาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังนี้ 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 2

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับ
พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ลำดับ	แนวคำถาม/แนวคำตอบ	คำตอบ	สังเกตพฤติกรรม
	<p>บทนำ พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่คือใคร</p> <p>พยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วงเริ่มปฏิบัติงานถึง 2 ปี โดยมีอายุระหว่าง 20-37 ปี (พ.ศ. 2523-2540) มีคุณลักษณะสำคัญ 3 องค์ประกอบตามผลการวิจัยของสุนทรา เชื้อบ้านเกาะ (2558) ได้แก่ ด้านการแสดงออกที่เหมาะสม ด้านการให้ความสำคัญความก้าวหน้าในงาน และด้านการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง</p>		
1.	<p>ปัจจุบันรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่เป็นอย่างไร (แนวคำตอบ)</p> <p>รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ในปัจจุบัน มีประเด็นปัญหา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านโครงสร้าง <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีนโยบายพยาบาลที่เลี้ยง แต่ไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลที่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ 1.2. ไม่มีการกำหนดคุณสมบัติพยาบาลที่เลี้ยง การเลือกพยาบาลที่เลี้ยงเป็นดุลยพินิจของหัวหน้าหอผู้ป่วย 1.3. ไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ 1.4 ไม่มีคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เลี้ยง 		

ส่วนที่ 3

แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

- แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอรัลเวทย์ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 16 ข้อ
- โปรดอ่านคำจำกัดความในการวิจัยและคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม
- โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อคำถามตามความเป็นจริง เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยมากที่สุด
- ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น และจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () ตามความเป็นจริง

- อายุ.....ปี.....เดือน
- ระดับการศึกษา () ปริญญาตรี () ปริญญาโท
() ปริญญาเอก () อื่น(ระบุ).....
- หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน.....ปี.....เดือน
- ตำแหน่งงานทางวิชาชีพ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวาย
ที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับการประเมิน
ความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ที่ตรงกับความคิด
เห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว จำนวน 16 ข้อ มีเกณฑ์เลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

4	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า มีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อ นั้นๆ
3	หมายถึง	เห็นด้วยว่า มีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนั้นๆ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยว่า มีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อนั้นๆ
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า มีการจัดทำหรือปฏิบัติอย่างชัดเจนในข้อ นั้นๆ

ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			
	4	3	2	1
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์				
1. มีการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ชัดเจน				
2. มีการระบุวัตถุประสงค์ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ชัดเจน				
3. มีการกำหนดรายชื่อพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร				
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย				
4. มีการกำหนดกลุ่มผู้ร่วมพัฒนาและมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่				
5. มีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างชัดเจน				
6. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง				

ส่วนที่ 4

โครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

1. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันพยาบาลจบใหม่มักประสบปัญหาความวิตกกังวล มีความเครียดในการปฏิบัติงานและการปรับตัว ส่งผลให้เกิดอัตราการลาออกโอนย้ายสูง ดังนั้นพยาบาลจบใหม่จึงจำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมในการทำงานจากหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนพยาบาลจบใหม่ในด้านการปรับตัว การพัฒนาด้านทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เมื่อเกิดปัญหาจากการปฏิบัติงาน รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นรูปแบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลประเภทหนึ่งที่สามารถช่วยให้พยาบาลจบใหม่ปรับตัวและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน สร้างบรรยากาศในการทำงานให้มีความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างพยาบาลจบใหม่กับพยาบาลในหน่วยงาน และลดปัญหาการลาออกจากวิชาชีพ อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อคุณภาพการบริการพยาบาลและประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เล็งเห็นความสำคัญของพยาบาลจบใหม่ โดยนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ และมีนโยบายที่จะกำหนดรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในอนาคตอันใกล้ เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นผูกพันกับองค์กร ลดอัตราการลาออก โอนย้ายของพยาบาลจบใหม่ และแก้ไขปัญหาความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพขององค์กร โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ซึ่งเป็นพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่มีคุณลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากเจนเนอเรชั่นอื่น การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ ตามบริบทของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับฝ่ายการพยาบาลที่ต้องดำเนินการโดยเร่งด่วน

จากความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดำริให้จัดโครงการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะพัฒนาขึ้นจะเป็นแนวทางสำคัญสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง ในการใช้ประกอบการดูแลและช่วยเหลือพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

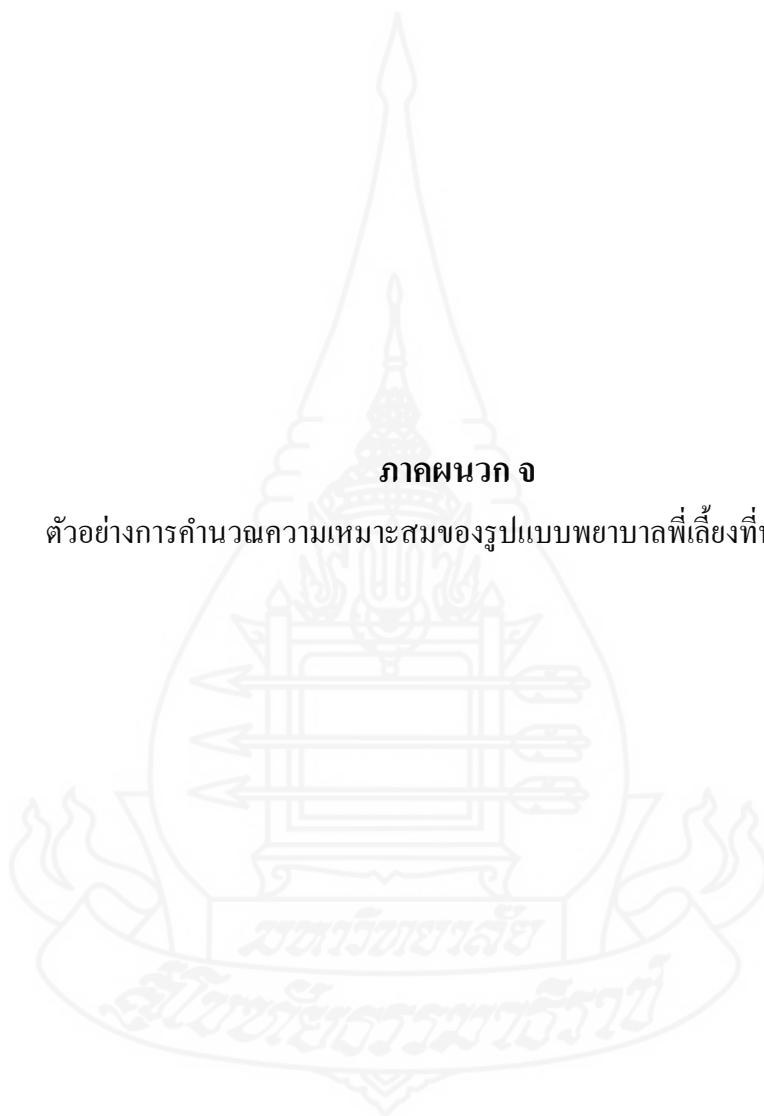
กำหนดการประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวัยที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.00-16.00 น.
ณ. ห้องการเรียนการสอน หอผู้ป่วยนรีเวช 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

.....

เวลา	กิจกรรม
13.00-13.15 น.	ลงทะเบียน
13.15-13.30 น.	สรุปประเด็นปัญหา สภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวัยที่จบใหม่ จากการสนทนากลุ่มของกลุ่มที่ 1 และ กลุ่มที่ 2 ครั้งที่ 1
13.30-14.15 น.	บรรยายเรื่อง แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 4 แนวคิดในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวัยที่จบใหม่ โดยนางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว
14.15-15.30 น.	สนทนากลุ่มครั้งที่ 2 เรื่องการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวัยที่จบใหม่
15.30-16.00 น.	สรุปผลการประชุมร่วมกันและปิดประชุม

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างการคำนวณความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น



ตัวอย่างการคำนวณความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้น

คำนวณค่าคะแนนผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชั่นวายที่จบใหม่ โรงพยาบาลวิชัยพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ 2) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) ด้านความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ 4) ด้านความชัดเจนในการนำเสนอ 5) ด้านการนำไปใช้ และ 6) ด้านความเป็นอิสระของบรรณาธิการหรือการแสดงความคิดเห็น โดยใช้สูตร AGREE II ดังนี้

$$\text{ค่าคะแนนผลการประเมินแต่ละด้าน} = \frac{\text{คะแนนที่ได้จริง} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้} - \text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}} \times 100$$

$$\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้} = 4 (\text{คะแนน}) \times \text{จำนวนข้อในแต่ละด้าน} \times \text{จำนวนผู้ประเมิน}$$

$$\text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้} = 1 (\text{คะแนน}) \times \text{จำนวนข้อในแต่ละด้าน} \times \text{จำนวนผู้ประเมิน}$$

ในที่นี้ขอยกตัวอย่างการคำนวณค่าคะแนนผลการประเมินของพยาบาลที่เลี้ยงที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวนทั้งสิ้น 4 คน ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ มีจำนวน 3 ข้อ โดยมีค่าคะแนน

$$\text{พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 1 ให้คะแนน} = 10 \quad \text{พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 2 ให้คะแนน} = 9$$

$$\text{พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 3 ให้คะแนน} = 12 \quad \text{พยาบาลที่เลี้ยงคนที่ 4 ให้คะแนน} = 12$$

ดังแสดงวิธีการคำนวณ ดังนี้

วิธีทำ

$$\text{คะแนนที่ได้จริง} = 10+9+12+12 = 43$$

$$\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้} = 4 \times 3 \times 4 = 48$$

$$\text{คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้} = 1 \times 3 \times 4 = 12$$

$$\text{ค่าคะแนนผลการประเมิน} = \frac{43 - 12}{48 - 12} \times 100$$

$$\text{ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์} = \frac{31}{36} \times 100 = 86.11$$

$$= \frac{31}{36} \times 100 = 86.11$$

$$= \frac{31}{36} \times 100 = 86.11$$

$$= \frac{31}{36} \times 100 = 86.11$$



ภาคผนวก ฉ

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่ 1 (หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลพี่เลี้ยง)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่ 2 (พยาบาลเงินเนอร์ชั่นวัยที่จบใหม่)

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเพื่อประเมินสภาพการณ์และความต้องการรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง
และเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ร่วมสนทนาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย
จำนวน 4 คน และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย พยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่
จำนวน 8 คน โดยกำหนดรหัสผู้ร่วมสนทนา และใช้คำถามในการสนทนากลุ่ม นำเสนอเพื่อให้วิเคราะห์ข้อมูล
ชัดเจน โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล
พี่เลี้ยง และส่วนที่ 2 เป็นการสนทนากลุ่มของพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่ 1

ประเด็นการสนทนา	คำสนทนา	ดัชนี
1. ปัจจุบันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่เป็นอย่างไร	<p>NH 01 “ให้เลือกพี่เลี้ยงเอง ให้แสวงหาก่อน ในเวรเช้า 1-2 เดือน จะยังไม่ให้พี่เลี้ยง ให้เจอพี่ทุกคน ให้มองก่อน ไม่ให้หมีพี่เลี้ยงคนเดียว ไม่ขึ้น 1:1 ไม่ได้จัดคู่กัน เพราะคนที่มอบหมายอาจไม่ถูกใจ นื่องเป็นตัวจริงเดือนที่ 4 โดยประเมิน competency ของน้องใหม่”</p> <p>NH 02 “พี่เลี้ยงต้องผ่านการอบรมของฝ่ายการพยาบาล ต้องผ่านงาน 3 ปีขึ้นไป การเลือกพี่เลี้ยง อยู่ที่การพิจารณาของหัวหน้าตึก รองหัวหน้า และพยาบาล senior อีกคน ร่วมกันคัดเลือก ต้องเลือกพี่เลี้ยงที่เหมาะสม เคมิตตรงกัน และต้องถามพี่เลี้ยงว่าพร้อมไหม มีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่เนิ่นๆ อย่างปีหน้าถ้ามีน้องใหม่มาปีนี้ก็ต้องมอบหมายแล้ว ไม่ให้เป็นพี่เลี้ยงติดต่อกันเพราะพี่เลี้ยงจะเครียด คนที่ ward เยอะ GN 15-18 คน จัดคิวง่าย”</p>	<p>- พยาบาลจบใหม่เลือกพยาบาลพี่เลี้ยงเอง</p> <p>- ไม่ได้กำหนดสัดส่วนพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>- ประเมินพยาบาลจบใหม่ (competency)</p> <p>- การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง : อบรมพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>- การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง : หัวหน้า รองหัวหน้า พยาบาล Senior ร่วมคัดเลือก</p> <p>- คุณสมบัติพี่เลี้ยง : เหมาะสม เคมิตตรงกัน</p>

หมายเหตุ NH xx หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย

NP xx หมายถึง พยาบาลพี่เลี้ยง

NY xx หมายถึง พยาบาลเงินออเรชั่นวายที่จบใหม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มที่ 2

ประเด็นการสนทนา	คำสนทนา	ดัชนี
1. ปัจจุบันรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลเจนเนอเรชันวายที่จบใหม่เป็นอย่างไร	<p>NY 01 “<u>เวรเช้า บ่าย ดึก รวม 3 เดือน เดือนแรกลดยเช้า หัวหน้าดึกมอบหมายให้รองหัวหน้าดึก incharge mednurse ช่วยดูตอนขึ้นเวรเช้า incharge ดูการเขียน nursenote งานด้านนอกเป็นพี่senior ซึ่งพี่เค้าจะบอกระบบงานของที่นี่ว่าเป็นอย่างไรในแต่ละวัน อีกวันก็เป็นพี่อีกคน ซึ่งมันก็จะไม่เหมือนกัน รูปแบบการทำงานของพี่แต่ละคนไม่เหมือนกัน สับสน เวรบ่ายดึก พี่หัวหน้าดึกจะมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยง 1:1 โดยดูความเหมาะสมเป็นพี่ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้น้องได้</u> NY 02 “<u>หัวหน้าดึกมอบหมายพี่เลี้ยง 2 Gen คือระดับที่เป็นหัวหน้าเวร และระดับที่seniorรองลงมา โดยพี่เลี้ยงต้องหมุนเวียนกันไป ไม่ซ้ำคนในแต่ละปี มอบหมายเลยตั้งแต่เวรเช้า แต่อาจไม่ได้ขึ้นด้วยกันทุกวัน ให้เรียนรู้งาน PN ก่อน ในช่วงแรกประมาณ 2 อาทิตย์ จากนั้นเรียนรู้งาน RN คนที่ 3 และ 2 ตามลำดับเป็นเวลา 1 เดือน แล้วเป็นตัวจริงเวรเช้า แล้วขึ้นบ่ายดึกเป็นตัวเสริม</u> เวรบ่ายดึกจะขึ้นกับพี่เลี้ยงที่มีอายุน้อยหน่อยทำให้กล้าพูดกล้าถาม มีประสบการณ์มากกว่าเราจริงแต่บางครั้งไม่สามารถตอบอะไรที่เราอยากรู้ได้ พี่ที่seniorหน่อยเค้ามีลักษณะไม่ดู เฮฮา ถามได้เลย ทำให้กล้าคุย เลยไม่มีช่องว่าง พี่เค้าจะมีความรู้เยอะ มีเทคนิคที่ดีกว่า มีทักษะที่เราไม่รู้ มันก็จะได้ประสบการณ์จากตรงนั้นมา พี่ที่ senior บางทีเค้าก็ยึดอะไรเดิมๆ ให้ทำแบบนี้ต้องทำแบบนี้”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลา - ปฏิบัติงาน : เวรเช้า - บ่าย ดึก 3 เดือน - เวรเช้ามอบหมายพี่ที่ไม่ใช่พยาบาลพี่เลี้ยง - ไม่มีแบบแผนการสอน - เวรบ่ายดึกมอบหมายพยาบาล พี่เลี้ยง 1:1 - ห้ามแลกเวร - การคัดเลือกพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงเวียนไปในแต่ละปีไม่ซ้ำกัน - มอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงตั้งแต่เวรเช้า แต่ไม่ได้กำหนดสัดส่วน - กระบวนการเรียนรู้ : เวรเช้า บ่าย ดึก - คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวเบญจวรรณ แวนแก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	15 ตุลาคม 2528
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2551 ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2554 การพยาบาลเฉพาะทางประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง พ.ศ. 2557
สถานที่ทำงาน	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

