บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ปีการศึกษา 2547 ที่ผ่านมา ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 10 คน ที่มีพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ปฏิบัติงาน พบว่าร้อยละ 50 รายงานว่า ความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในการจัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นยังไม่มีประสิทธิภาพ ขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน การให้ความรู้ การสอนชี้แนะแก่ผู้ป่วยและญาติ ยังขาดความมั่นใจ ปฏิบัติไม่ครอบคลุม ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และการประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ และจากผู้วิจัยสัมภาษณ์พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จำนวน 10 คน ร้อยละ 50 รายงานว่า เมื่อเข้าทำงานครั้งแรก รู้สึกตื่นเต้น ดีใจที่ได้ทำงาน แต่ก็แฝงไว้ด้วยความกลัว วิตกกังวล และรู้สึกไม่มั่นใจในตัวเองที่จะต้องรับผิดชอบมากขึ้น ต้องเผชิญปัญหาที่จะต้องตัดสินใจและแก้ไขด้วยตนเองจากผลการสัมภาษณ์นี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธีรภัทร แสนบุดดา (2546) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีความรู้สึกเครียด เป็นภาวะที่ต้องเผชิญกับอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เช่น การนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานจริงและจากเพื่อนร่วมงาน ความเครียดจากการประสานงาน และจากการศึกษาของ Gerrish (1990 อ้างถึงใน ดำรงศักดิ์ สงเอียด , 2547) ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลที่สำเร็จใหม่ จำนวน 10 คน พบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีความไม่มั่นใจในคุณค่าของตนเองในวิชาชีพ มีความขัดแย้งในบทบาทการปฏิบัติงาน ความรู้สึกที่จะกล้าตัดสินใจมีน้อย รู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและรู้สึกขาดผู้คอยให้ความช่วยเหลือแนะนำ

นอกจากนี้ ยุพาพิน ศิรโพธิ์งาม (2540) พบว่าสถานการณ์ที่ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความยากลำบากหรือความเครียดนั้นส่วนใหญ่หรือร้อยละ 28.8 เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารระหว่างบุคคล สถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหนัก/วิกฤติและความรู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ร้อยละ19.7 เท่ากับสถานการณ์ที่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรหรือหน่วยงานร้อยละ 18.2 และน้อยที่สุดร้อยละ 13.6 คือสถานการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล จากความเครียดดังกล่าวมีผลต่อการปฏิบัติงานถ้าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความเครียดในระดับสูงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลเสียต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้การทำงานผิดพลาด ความสามารถในการทำงานลดลง (Shamian and Inhaber, 1985; สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, 2543) นอกจากนี้ Benner (1984)

กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานหรือที่เรียกว่าพยาบาลอ่อนหัด(Novice) เป็นผู้ที่ขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานยังไม่ทราบว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร เมื่อเข้าสู่สถานการณ์นั้น

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารงานองค์การพยาบาล เพราะการที่องค์การจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายและมีประสิทธิผลนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีการปฏิบัติงานที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่ง สมจิต หนุเจริญกุล (2543) กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลดังนี้คือ1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล 2) ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ปฏิบัติเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพการบริการพยาบาล 3) ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล 4) การปฏิบัติหน้าที่ร่วมดำเนินการ 5) การปฏิบัติการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานตามหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล ด้วยเหตุที่พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวซึ่งเป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์และวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

นอกจากนี้ Schwirian (1978) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่มีประสิทธิภาพไว้ 6 ด้านได้แก่ การเป็นผู้นำ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน การสอนผู้ป่วยและครอบครัว และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ซึ่งแนวคิดดังกล่าว มีผู้นำไปสร้างแบบสอบถามความสามารถการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างแพร่หลาย (Meretoja, et al 2004) จะเห็นได้ว่า นักวิชาการทางการพยาบาล ได้ให้ความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง

จากปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในโรงพยาบาลชัยภูมิ ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อวันที่ 10-15 สิงหาคม 2548 พบว่า ร้อยละ 50 รายงานว่าความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปีการศึกษา 2547 ด้านการจัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นยังไม่มีประสิทธิภาพ ขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน

การให้ความรู้ การสอนชี้แนะแก่ผู้ป่วยและญาติ ยังขาดความมั่นใจ ปฏิบัติไม่ครอบคลุม ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และการประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ

แม้ว่า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชัยภูมิ ได้พยายามแก้ไขปัญหา โดยได้จัดการปฐมนิเทศซึ่งใช้เวลา 2 วัน เพื่อให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทราบถึง 1) โครงสร้างนโยบายและระบบการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล 2) กฎระเบียบข้อบังคับของกลุ่มการพยาบาล 3) หน้าที่ความรับผิดชอบ 4) สิทธิสวัสดิการต่างๆที่พึงจะได้รับ หลังจากได้รับการปฐมนิเทศจากกลุ่มการพยาบาลแล้ว พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทุกคนหมุนเวียน ศึกษา ดูงานและปฏิบัติงานในหน่วยงานหออภิบาลผู้ป่วยหนัก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หออภิบาลเด็กแรกเกิด หน่วยงานละ 2 สัปดาห์ จนครบทุกหน่วยงานโดยใช้เวลาฝึกปฏิบัติงานรวม 6 สัปดาห์ หลังจากนั้นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เข้าประจำการในหน่วยงานโดยวิธีการจับสลาก ซึ่งในขั้นตอนนี้แต่ละหน่วยงาน ดำเนินการจัดประสบการณ์และสอนงานให้กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งแนวทางการปฏิบัติแตกต่างกัน พยาบาลประจำการที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ยังไม่เคยได้รับการเตรียมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง การจัดการปฐมนิเทศและศึกษาดูงานดังที่กล่าวมาแล้ว ไม่สามารถช่วยให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เพื่อให้มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพซึ่ง DuBrin (2000) กล่าวว่า การสร้างความก้าวหน้าในอาชีพหรือบุคคลจะประสบผลสำเร็จในอาชีพ ต้องมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการทำงานอย่างน้อย 1คน ซึ่งพี่เลี้ยงจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าหรือมีตำแหน่งสูงกว่าทำงานควบคู่กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งเรียกว่าระบบพี่เลี้ยง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เช่น จากการศึกษาของ จันทร์พร ยอดยิ่งและคณะ (2544) พบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยเหลือพยาบาลที่สำเร็จใหม่สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและจากการศึกษาของ ดำรงศักดิ์ สงเอียด (2547) พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สูงขึ้น ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมีคุณประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลเพราะเป้าหมายที่สำคัญคือการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลพี่เลี้ยง ยังเป็นบุคคลที่ส่งเสริมให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ

ศึกษา การนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ ในการพัฒนาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดคุณภาพการบริการที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่

แนวเหตุผลและสมมุติฐาน

เมื่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เข้ามารับบทบาทพยาบาลวิชาชีพและได้ปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย ซึ่ง Benner (1984) ได้กล่าวถึงความสามารถพยาบาลกลุ่มนี้เป็นระดับผู้เริ่มปฏิบัติงาน (Novice) หมายถึง เป็นผู้เริ่มปฏิบัติงาน 1 ปีมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลพื้นฐานต่างๆได้ดี ประเมินอาการผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อนได้ ไม่สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงานได้ ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบเพียงอย่างเดียว โดยไม่สามารถปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้ อาจเป็นอุปสรรคต่อการประสานงานได้ ในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จนั้นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ควรนำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ควบคู่กับการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนให้เป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ นงนุช เตชะวีรากร (2547)ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 21 ท่าน สรุปได้ว่า พยาบาลระดับปฏิบัติการในระดับที่ 1 สมรรถนะที่จำเป็นได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ วิชาการ วิจัยและการใช้เทคโนโลยี ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพและด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งความสามารถที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความสามารถที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เกิดความสามารถดังกล่าว แต่เมื่อพยาบาลกลุ่มนี้เริ่มปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ต้องเผชิญกับการปรับตัวในหลายๆด้าน และส่วนใหญ่ยังต้องการพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่ามาทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงในการพัฒนาบทบาทของตนเอง (ธีรภัทร แสนบุดดา, 2546) สอดคล้องกับ DuBrin (2000) กล่าวว่า การสร้างความก้าวหน้าในอาชีพหรือบุคคลจะประสบผลสำเร็จในอาชีพ ต้องมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในการทำงานอย่างน้อย 1คน ซึ่ง ธานี กล่อมใจ (2542) กล่าวว่า แนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง มีพื้นฐานความคิดมาจากการเป็นผู้อำนวยความสะดวก และการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงานร่วมกัน ระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ จะเป็นแบบอย่าง (Role model) เป็นที่ปรึกษา (Adviser) ครู (Teacher) ผู้สอนแนะ/ชี้แนะ (Coaches and guides) ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Resource facilitator) และเป็นผู้กระตุ้นจูงใจ (Motivator) (Patallah, 2002) จะเห็นได้ว่าพี่เลี้ยงมีความสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ แต่ทั้งนี้พยาบาลพี่เลี้ยงต้องได้รับการเตรียมการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อให้รับรู้บทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างสมบูรณ์ (Shamian and Inhaber, 1985; อัจฉรา บุญหนุน , 2545) และสอนให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้เรียนรู้การปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการให้การพยาบาลในภาวะปกติและวิกฤติ นอกจากนั้นยังต้องเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เช่น การเตรียมอุปกรณ์ต่างๆในการดูแลผู้ป่วย การติดต่อประสานงานกับทีมสุขภาพ ซึ่งบทบาทดังกล่าวพยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีการฝึกให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้เรียนรู้จริงและฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นรูปแบบของการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอีกวิธีหนึ่ง ซึ่ง O'Connor, et al (2001) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความสามารถที่คาดหวังของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กับความสามารถที่ปฏิบัติได้จริง หลังการทดลองใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่ประเมินโดยพยาบาลอาวุโสและพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า ความสามารถที่ปฏิบัติได้จริงของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ สูงกว่าความสามารถที่คาดหวัง นอกจากนี้พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า การนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ให้เกิดผลดีตามแนวคิดทฤษฎีและความคาดหวัง จำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างมีรูปแบบและมีระบบที่ถูกต้อง ซึ่ง Morton-Cooper and Palmer (2000) ได้กล่าวถึงรูปแบบพี่เลี้ยงที่เหมาะสมต่อการนำมาใช้ในการจัดระบบพี่เลี้ยงของบุคลากรใหม่ในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข โดยเริ่มจากการคัดเลือกพี่เลี้ยงจากผู้ที่มีความสนใจในการเป็นพี่เลี้ยงและเป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสาร มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่มีความซับซ้อน มีความสามารถในการแนะนำและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จากนั้นเตรียมพี่เลี้ยงโดยจัดโปรแกรมการอบรมพี่เลี้ยงที่ได้รับการคัดเลือกโดยมีเนื้อหาการอบรมที่มีความเหมาะสมกับหน่วยงาน หลังการอบรมพี่เลี้ยงแล้วกำหนดให้พี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับน้องใหม่ซึ่งใช้วิธีการจับคู่โดยจัดคู่ให้ ซึ่งเป็นวิธีที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบัน การปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงเน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการสร้างความไว้วางใจและความเข้าใจระหว่างพี่เลี้ยงกับน้อง

ใหม่ ซึ่งกระบวนการปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยงประกอบด้วย 3 ระยะได้แก่ 1) ระยะเริ่มต้น เป็นระยะการสร้างสัมพันธภาพของพี่เลี้ยงกับน้องใหม่ 2) ระยะการทำงาน เป็นระยะที่พี่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือน้องใหม่โดยปฏิบัติบทบาท 8 บทบาทได้แก่บทบาทที่ปรึกษา บทบาทผู้แนะนำ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ชี้แนะและสร้างเครือข่าย บทบาทการเป็นแบบอย่าง บทบาทผู้สนับสนุน บทบาทครูและบทบาทผู้อำนวยความสะดวก 3) ระยะสิ้นสุดการทำงาน เป็นระยะที่พี่เลี้ยงให้อิสระแก่น้องใหม่ในการปฏิบัติงานพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษาและให้จัดประสบการณ์เพิ่มเติม จากการจัดรูปแบบพี่เลี้ยงดังกล่าวทำให้พี่เลี้ยงได้รับการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ น้องใหม่ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพ มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ Barton, et al (2005) กล่าวว่าพยาบาลพี่เลี้ยงคือผู้มีส่วนสำคัญในระบบพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นผู้สร้างสัมพันธภาพที่ดีและเป็นผู้ใกล้ชิดกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ คอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุนให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีกระบวนความคิดและการตัดสินใจแก้ปัญหา มีมนุษยสัมพันธ์และสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาลทางคลินิก ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพในช่วงเวลาที่ต้องพบกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากลำบากและการเปลี่ยนแปลงบทบาทใหม่ที่ได้รับและจากการศึกษาของ ทวีวัฒนา เชื้อมอญ (2540) พบว่า การใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดำรงศักดิ์ สงเอียด (2547) พบว่า การใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงส่งผลให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมสูงขึ้น

สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งผ่านกระบวนการทางการศึกษามาแล้วจากสถาบันการศึกษา แต่ยังขาดประสบการณ์ในด้านการปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่จะพัฒนาพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ยังมีความรู้ในด้านวิชาการแต่ยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานจึงต้องอาศัยการจูงใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คอยให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ดีขึ้น (Barton, et al 2005) ในขณะเดียวกันพยาบาลพี่เลี้ยงก็จะต้องพัฒนาตนเองด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานและและมีความมั่นใจในการสอนงานแก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ (ยุพาพิน ศิรโพธิ์งามและคณะ, 2538)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่า

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสูงกว่า ก่อนการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยศึกษาผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในปีการศึกษา 2548 จำนวน 19 คน ผ่านการปฐมนิเทศจากกลุ่มการพยาบาล ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชัยภูมิมาแล้วเป็นเวลา 3 เดือน

2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ หมายถึง การดำเนินการให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่โดยการจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานพร้อมกัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ใช้กระบวนการและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงแนวคิดของ Morton-Cooper and Palmer (2000) ได้แก่ บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา บทบาทครู บทบาทผู้สนับสนุน และบทบาทผู้อำนวยความสะดวก โดยมีการกำหนดรูปแบบเป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1.1 การคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยงโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดเลือกจากคุณสมบัติของการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

1.2 การอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงภาคบรรยายให้มีความรู้เกี่ยวกับรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงและมีการฝึกพยาบาลพี่เลี้ยงจากสถานการณ์จำลองให้มีทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา การติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ การให้คำปรึกษาและการใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล ใช้เวลาในการจัดอบรม 2 วัน

1.3 การกำหนดให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่โดยการจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานพร้อมกันใช้กระบวนการและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงแนวคิดของ Morton-Cooper and Palmer (2000) โดยระยะเริ่มต้น พยาบาลพี่เลี้ยงสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ กำหนดรูปแบบและขั้นตอนในการทำงานร่วมกัน หลังจากนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงเริ่มทำงานร่วมกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ตามแผนที่กำหนดไว้ โดยการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงดังนี้

1.3.1 บทบาทที่ปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา (Adviser and counselor) หมายถึง การที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ การดำรงชีวิตที่เหมาะสมในสังคม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันในสังคม และการให้คำชี้แจงเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ พันธกิจและขอบเขตความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ การถ่ายทอดเจตคติที่ดีในการทำงาน การให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเรื่องต่างๆรวมทั้งเปิดโอกาสให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้ระบายความรู้สึก อึดอัด คับข้องใจ โดยเป็นนักฟังที่ดีและแสดงออกซึ่งความเข้าใจ เห็นใจและให้กำลังใจ

1.3.2 บทบาทครู (Teacher) หมายถึง การที่พยาบาลพี่เลี้ยงถ่ายทอดความรู้โดยการสอน สาธิต การร่วมปฏิบัติงานในเทคนิค วิธีการในการปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนหรือแก้ไขสถานการร์เร่งด่วนและฉุกเฉิน

1.3.3 บทบาทผู้สนับสนุน (Sponsor) หมายถึง การที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้การส่งเสริมสนับสนุนในด้านความคิดและการปฏิบัติงานที่เหมาะสม โดยมีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การวางแผนงานและการดำเนินโครงการต่างๆ และให้การสนับสนุนโดยมีการประเมินผลการปฏิบัติงานให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้รับทราบเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น รวมทั้งประเมินผลและรายงานผลความก้าวหน้าให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบ

1.3.4 บทบาทผู้อำนวยความสะดวก (Resource facilitator) หมายถึง การที่พยาบาลพี่เลี้ยง ช่วยเหลือเกื้อกูล ให้คำแนะนำช่วยเหลือด้านสวัสดิการ ที่พักอาศัยตลอดจนเรื่องอื่นๆที่จำเป็น เอื้ออำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในการทำงาน มีส่วนร่วมในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ให้พอเพียงและปลอดภัยต่อการใช้งาน การมีส่วนร่วมในการจัดหาตำรา เอกสารทางวิชาการ คู่มือการปฏิบัติงาน ในการศึกษาค้นคว้า ช่วยประสานงานเกี่ยวกับที่พักอาศัยให้มีความสะดวกและปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน

1.4 การให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เริ่มปฏิบัติกิจกรรมต่างๆด้วยตนเองมีอิสระในการปฏิบัติงาน หลังการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆมีการประชุมสรุปปัญหาและอุปสรรคในการ

ปฏิบัติงาน พยาบาลพี่เลี้ยงสะท้อนปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น ทบทวนการปฏิบติงานและจัดประสบการณ์เพิ่มเติมในส่วนที่ขาดประสบการณ์

2. พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และได้ผ่านการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงแล้ว

3. ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในการทำงานเกี่ยวกับ การดูแลผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจและแก้ปัญหา และการพัฒนาและการประกันคุณภาพ โดยการประเมินของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยแบบประเมินที่สร้างจากแนวคิดความสามารถระดับผู้เริ่มปฏิบัติงาน (Novice) ของ Benner (1984) และ แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลปฏิบัติการตามบันไดอาชีพของพยาบาลระดับปฏิบัติการระดับที่ 1 ของ นงนุช เตชะวีรากร (2547) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ความสามารถด้านการดูแลผู้ป่วย หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ในการให้การพยาบาลพื้นฐานได้ถูกต้อง สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในรายที่มีอาการไม่ซับซ้อน สามารถวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และสามารถให้การพยาบาลโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันและการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยในความดูแลได้ถูกต้อง

3.2 ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถใช้ทักษะการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความ

3.3 ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานประจำได้โดยมีการรวบรวมข้อเท็จจริง วิเคราะห์สาเหตุของการเกิดปัญหา มีแนวทางในการแก้ปัญหา เลือกวิธีการแก้ปัญหา และติดตามประเมินผลการแก้ปัญหา

3.4 ความสามารถด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ที่สามารถปฏิบัติตามวิธีการปฏิบัติงาน และกระบวนการปฏิบัติงาน ที่กำหนดไว้อย่างถูกต้อง ปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรม 5 ส บอกถึงความเสี่ยงที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติการพยาบาลได้ รับทราบปัญหาข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการแล้วรายงานต่อหัวหน้าทีมและประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนารูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยงให้ช่วยเหลือพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการพยาบาล
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยอื่นๆต่อไป