

ผลของระบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง และความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยง ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สุดจิต ไตรระครอง¹

ชุลีกร แสนสบาย²

อูรา แสงเงิน³

Effect of implementing the mentor nurse system on the role and satisfaction of mentor nurses in the
Department of Nursing, Songklanagarind Hospital

Tripakong S, Saensabai C, Sanghean U.

Department of Nursing, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkla Med J 2008;26(2):163-172

Abstract:

Objective: 1) To study the effect of the mentor nurse system on performance of mentor nurses' role 2) To measure mentor nurses' satisfaction 3) To study problems and obstacles on the mentor nurses' role in the Department of Nursing, Songklanagarind Hospital.

Research design: Descriptive study.

¹ร.บ. (รัฐประศาสนศาสตร์) ²พ.บ. (การพยาบาลผู้ใหญ่) ³พ.บ. (พยาบาล) ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

รับต้นฉบับวันที่ 3 มกราคม 2550 รับลงตีพิมพ์วันที่ 14 มกราคม 2551

Materials and methods: Data were collected from 31 nurses who had passed the mentor nurse system, 31 novice nurses working with them and 18 ward head nurses. The questionnaire had 2 parts: one to evaluate role of mentor nurses, and the other to evaluate the satisfaction of mentor nurses with this system.

Results: 1) The overall mean score of the role of mentor nurses was at a high level ($\bar{X}=3.99$, $SD=2.88$) and the mean score of the role of mentor nurse given by novice nurses and mentor nurses was at a high level ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.20$, $\bar{X}=3.97$, $SD=0.25$, respectively) and that of head nurses was at a low level ($\bar{X}=3.79$, $SD=0.25$). 2) The mean score of satisfaction of mentor nurses was at a moderate level ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.55$). 3) The problems/obstacles of the role of mentor nurses were job burden, working together being limited by the changing period of mentor nurses and novice nurses, and poor cooperation in using the mentor nurses tool.

Conclusions: This study could be used to adjust the mentor nurse system in the Department of Nursing, Songklanagarind Hospital.

Key words: mentor nurse system, mentor nurses, the role of mentor nurses, satisfaction of mentor nurses, novice nurses

บทคัดย่อ:

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ เพื่อศึกษาการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เสี่ยงและความพึงพอใจของพยาบาลที่เสี่ยง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เสี่ยงหลังจากนาระบบพยาบาลที่เสี่ยงมาใช้ในฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ผ่านโครงการอบรมเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เสี่ยง และสมัครใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เสี่ยงจำนวน 31 คน พยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่เสี่ยงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 31 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลที่เสี่ยงปฏิบัติงาน จำนวน 18 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเพื่อประเมินการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เสี่ยง หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลที่เสี่ยง และพยาบาลใหม่ ชุดที่ 2 แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลที่เสี่ยง โดยพยาบาลที่เสี่ยงนำแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ไปเก็บข้อมูลหลังจากพยาบาลที่เสี่ยงปฏิบัติบทบาท 3 เดือน แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เสี่ยง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) ในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 3 นำมาวิเคราะห์โดยหาประเด็นหลัก

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลของระบบพยาบาลที่เสี่ยงต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เสี่ยงของพยาบาลที่เสี่ยงตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลที่เสี่ยงและพยาบาลใหม่อยู่ในระดับดีทุกบทบาท ($\bar{X}=3.99$, $SD=2.88$) โดยพยาบาลใหม่ให้คะแนนค่าเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เสี่ยงอยู่ในระดับดีและสูงสุด ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.20$) รองลงมาคือ พยาบาลที่เสี่ยง ($\bar{X}=3.97$, $SD=0.25$) และหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X}=3.79$, $SD=0.25$) ตามลำดับ 2) ความพึงพอใจของพยาบาลที่เสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.55$) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทการปฏิบัติงานร่วมกัน และการติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.57$), ($\bar{X}=2.90$, $SD=0.52$), และ ($\bar{X}=2.96$, $SD=0.56$) ตามลำดับ 3) ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เสี่ยงโดยสรุปในระยะ 3 เดือน มีประเด็นหลัก 3 ด้าน ดังนี้ ด้านแรกภาระงานประจำ พบว่า พยาบาลที่เสี่ยงมีภาระงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และดูแลทักษะของพยาบาลใหม่ ด้านที่สองการปฏิบัติงานร่วมกันพบว่าพยาบาลที่เสี่ยงไม่สามารถขึ้นเวรคู่กับพยาบาลใหม่ได้จากข้อจำกัดและความเหมาะสมของบุคลากร ภาวะขาดอัตรากำลัง และสุดท้ายคือด้านการใช้คู่มือพยาบาลที่เสี่ยงในการตั้งเป้าหมายร่วมกันกับพยาบาลใหม่และการบันทึกในคู่มือไม่ได้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

ผลการศึกษานี้ นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบพยาบาลที่เลี้ยงของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตลอดจนส่งเสริมใจให้พยาบาลได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความพึงพอใจในงาน เกิดการพัฒนางานและวิชาชีพต่อไป

คำสำคัญ: ระบบพยาบาลที่เลี้ยง, พยาบาลที่เลี้ยง, บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง, ความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยง, พยาบาลใหม่

บทนำ

พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญที่มีบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ คือ บทบาทการเป็นผู้ให้บริการพยาบาลแก่ ผู้รับบริการ บทบาทการเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล และ บทบาทการเป็นนักวิชาการ¹ เพื่อให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาล ได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

สำหรับพยาบาลใหม่ การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็น นักศึกษาพยาบาลเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพ นับเป็นก้าวแรก ที่สำคัญของชีวิตการทำงาน อันเป็นการปรับเปลี่ยนจากบทบาท การพึ่งพาเป็นบทบาทอิสระ ทำให้มีภาวะและความรับผิดชอบ ในบทบาทหน้าที่เพิ่มขึ้น² ก่อให้เกิดความเครียดทั้งร่างกายและ จิตใจจากความคาดหวังจากผู้รับบริการ ความหลากหลายของ สถานการณ์ที่ต้องเผชิญ ไม่ว่าจะบุคลากรที่ปฏิบัติงานรอบข้าง สถานที่ ระบบงาน สัมพันธภาพ ความซับซ้อนของการดูแล ผู้ป่วย ในขณะที่พยาบาลใหม่อาจจะมีจำกัดในด้านความรู้ ทางทฤษฎี ทักษะ และประสบการณ์ ในเชิงวิชาชีพยังไม่พร้อม หรือไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้ง ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติในสถานการณ์ ที่เป็นจริงได้เท่าที่ควร และประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ในสังคมยังไม่เพียงพอ เนื่องจากเป็นผู้ซึ่งอยู่ในระดับผู้เริ่มต้น งานใหม่ และกำลังก้าวเข้าสู่ระดับผู้เริ่มก้าวหน้า จึงต้องมีการ ปรับตัวค่อนข้างมากในบทบาทใหม่ ซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤติ ช่วงหนึ่งของชีวิตการทำงาน

ระบบพยาบาลที่เลี้ยง เป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัว ระหว่างพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์แล้วกับพยาบาลใหม่ ที่เลี้ยงจะเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะทางคลินิก ทำหน้าที่ในการสอนงาน ให้คำแนะนำปรึกษา อำนวยความสะดวก ชี้แนะให้แก่ผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า โดยใช้หลักการสร้าง สัมพันธภาพส่วนบุคคล และดำเนินการทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ⁴ บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงโดยสรุป ประกอบด้วย 6 บทบาทหลัก คือ บทบาทผู้สอนและผู้ให้เทคนิค บทบาทตัวแบบ บทบาทแหล่งความรู้และส่งเสริมการเรียนรู้ บทบาทที่ปรึกษา และพี่ บทบาทผู้ปลุมนิเทศ และบทบาทผู้ประเมิน สำหรับการ ปฏิบัติบทบาทดังกล่าว พยาบาลที่เลี้ยงจะต้องมีการเตรียม

ความพร้อมของตนเองเป็นอย่างดี โดยการแสวงหาความรู้ หรือวิทยาการและทักษะใหม่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และสร้าง การยอมรับจากผู้ที่อยู่ในความดูแล

การนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการพัฒนาพยาบาล ใหม่ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียด และยังช่วยพัฒนา ทักษะทั้งของพยาบาลใหม่ รวมทั้ง พยาบาลที่เลี้ยงด้วย ตลอดจน ทำให้บรรยากาศในการทำงานร่วมกันมีความเข้าใจกัน⁵⁻⁶ ระบบ พยาบาลที่เลี้ยงมีเป้าหมายสำคัญมุ่งการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล สร้างผู้ชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลและ ความพึงพอใจในงาน ดังนั้นระบบพยาบาลที่เลี้ยงจึงมีผลดี อย่างยิ่งต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม

ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ส่งเสริม ให้มีการนำระบบที่เลี้ยงมาใช้ ปัจจุบันพบว่ามีการนำระบบที่เลี้ยง มาใช้ในแต่ละหอผู้ป่วยมีความหลากหลาย ยังขาดรูปแบบที่ชัดเจน ฝ่ายพัฒนากุศลกร (มกราคม พ.ศ. 2548) ได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการ นำระบบที่เลี้ยงมาใช้ 30 หอผู้ป่วย พบว่า หอผู้ป่วยมีการนำ ระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้เต็มรูปแบบร้อยละ 10 ไม่เต็มรูปแบบ ร้อยละ 70 และไม่ได้นำมาใช้เลยร้อยละ 20 หอผู้ป่วยมีการกำหนด คุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงเพียงร้อยละ 50 มีการกำหนด วัตถุประสงค์ของการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ร้อยละ 43.3 สำหรับการกำหนดบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงมีเพียงร้อยละ 26.7 พยาบาลที่เลี้ยงได้รับการปลุมนิเทศ/อบรมเตรียมความพร้อม ของพยาบาลที่เลี้ยงเพียงร้อยละ 10 และมีการมอบหมายพยาบาล ที่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลใหม่ร้อยละ 60 หอผู้ป่วยมีคู่มือหรือ แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาลที่เลี้ยงมีเพียงร้อยละ 16.7 นอกจากนี้ ยังมีการติดตามการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับ พยาบาลใหม่ ร้อยละ 40 มีการติดตามและประเมินผลพยาบาล ที่เลี้ยง ร้อยละ 13.3 และโดยสรุปหอผู้ป่วยคิดว่าควรนำระบบ พยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ร้อยละ 76.7 โดยจะต้องมีรูปแบบที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง และมีการดำเนินงานในการเตรียม พยาบาลที่เลี้ยง เพื่อให้พยาบาลที่เลี้ยงมีความพร้อมในการ ปฏิบัติบทบาทได้อย่างชัดเจนมีการติดตามประสิทธิภาพและ ความพึงพอใจในระบบพยาบาลที่เลี้ยง ตลอดจนประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนา

ระบบพยาบาลที่เลี้ยงในฝ่ายบริการพยาบาล คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงและความพึงพอใจของพยาบาลฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลของการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลที่เลี้ยง ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. ศึกษาผลของการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยง ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง

นิยามศัพท์

ระบบพยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง ระบบที่จัดขึ้นเพื่อการพัฒนาบุคลากร โดยการจัดให้พยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติเฉพาะของพยาบาลที่เลี้ยง เข้ารับการอบรมโครงการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง เพื่อทำหน้าที่สอนให้คำปรึกษา บอกแนะ เป็นแบบอย่างและช่วยเหลือในการพัฒนาความก้าวหน้าของพยาบาลใหม่อย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัว โดยจัดให้ชั้นเวรคู่กันเป็นเวลาที่เหมาะสมและจำกัด ตามวัตถุประสงค์เป้าหมายของการอยู่ร่วมกันในบทบาทใหม่นี้

พยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เดียวกับพยาบาลใหม่มาแล้วอย่างน้อย 3 ปี สมัครเป็นพยาบาลที่เลี้ยง และผ่านการประเมินคุณสมบัติทั่วไปและคุณสมบัติเฉพาะของพยาบาลที่เลี้ยง ผ่านการฝึกอบรมโครงการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง และเต็มใจที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงให้กับพยาบาลใหม่

บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติที่ครอบคลุมและมีความเหมาะสมต่อการนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 6 บทบาทหลัก คือ บทบาทผู้สอนและผู้ให้เทคนิค บทบาทตัวแบบ บทบาทแหล่งความรู้และส่งเสริมการเรียนรู้ บทบาทที่ปรึกษาและพี่ บทบาทผู้ประเมินและบทบาทผู้ประเมิน

ความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง ความรู้สึกพอใจหรือความคิดเห็นที่ดีของพยาบาลที่เลี้ยงที่เกิดขึ้นจากการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการพัฒนาพยาบาลใหม่

พยาบาลใหม่ หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีที่เข้าปฏิบัติงานเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งปฏิบัติการวิชาชีพ (พยาบาล) ของฝ่ายบริการพยาบาลในปี พ.ศ. 2548 โดยปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ต่อการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงและความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งเป็นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจำนวน 31 คน 18 หอผู้ป่วย (ศัลยกรรมชาย 1, ศัลยกรรมชาย 2, ศัลยกรรมหญิง, ศัลยกรรมเด็ก, อายุรกรรมชาย 1, อายุรกรรมชาย 2, อายุรกรรมหญิง, อุบัติเหตุ, ศัลยกรรมประสาท, สูติกรรม, กระดูกและข้อชาย, กระดูกและข้อหญิง, หู คอ จมูก, เฉลิมพระบารมี 8 - 9 -10, เด็ก 1, เด็ก 2, เด็กแรกเกิด, ตา และฉุกเฉิน) หอผู้ป่วยละ 1-4 คน เก็บข้อมูลระหว่างมีนาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2548

วัสดุและวิธีการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษาการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงและความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงต่อระบบพยาบาลที่เลี้ยง หลังนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้เป็นเวลา 3 เดือน และมีการติดตามปัญหาและอุปสรรคในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 3 ของการปฏิบัติบทบาท

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี ผ่านการอบรมโครงการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง มีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สมัครใจที่จะเป็นพยาบาลที่เลี้ยง และมีคุณสมบัติเฉพาะประกอบด้วย 10 ข้อ เช่น บริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ตัดสินใจแก้ปัญหาทางคลินิกได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นที่ยอมรับ เป็นต้น

2. พยาบาลใหม่ หมายถึง พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งปฏิบัติการวิชาชีพ (พยาบาล) ของฝ่ายบริการพยาบาล ในปี พ.ศ.2548 โดยปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ตามขอบเขตของการวิจัย

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ปฏิบัติงานอยู่ร่วมกัน

เครื่องมือที่ใช้

1. แบบสอบถามประเมินการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ดัดแปลงมาจากเครื่องมือของอัจฉรา บุญหนุน² จำนวน 60 ข้อ ใน 6 บทบาท บทบาทผู้สอนและผู้นิเทศ จำนวน 12 ข้อ, บทบาทตัวแบบ จำนวน 11 ข้อ, บทบาทผู้ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ จำนวน 9 ข้อ, บทบาทของที่ปรึกษาและพี่เลี้ยง จำนวน 10 ข้อ, บทบาทผู้ประเมินจำนวน 8 ข้อ และบทบาทผู้ประเมินจำนวน 10 ข้อ และให้คะแนนเป็น rating scale 5 ระดับ ดังนี้ 1 คะแนน คือ พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติน้อยที่สุดหรือไม่เคยปฏิบัติ, 2 คะแนน คือ ปฏิบัติน้อยครั้ง, 3 คะแนน คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง, 4 คะแนน คือ ปฏิบัติบ่อยครั้ง, 5 คะแนน คือ ปฏิบัติเป็นประจำ

2. แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 30 ข้อ ให้คะแนนเป็น rating scale 4 ระดับ ดังนี้ 1 คะแนน คือ พยาบาลพี่เลี้ยงรู้สึกพอใจน้อยที่สุด, 2 คะแนน คือ พยาบาลพี่เลี้ยงรู้สึกพอใจน้อย, 3 คะแนน คือ พยาบาลพี่เลี้ยงรู้สึกพอใจมาก, 4 คะแนน คือ พยาบาลพี่เลี้ยงรู้สึกพอใจมากที่สุด

3. แบบสัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้

1. แบบสอบถามประเมินการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง หาความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำมาหาความสัมพันธ์ของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ท่าน และนำมาคำนวณหาความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของครอนบาช แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.98

2. แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยง หาความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำมาหาความสัมพันธ์ของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ท่าน และนำมาคำนวณหาความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของครอนบาช แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.96

3. แบบสัมภาษณ์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS

1. ข้อมูลทั่วไป แจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ระดับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลใหม่ โดยแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระหว่าง

1.00-2.33 หมายถึง การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับควรปรับปรุง

2.34-3.67 หมายถึง การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับปานกลาง

3.68-5.00 หมายถึง การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับดี

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยง โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระหว่าง

1.00-2.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับต่ำ

2.01-3.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับปานกลาง

3.01-4.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับสูง

4. วิเคราะห์หาประเด็นหลักปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากตารางที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในช่วงอายุ 31-35 ปี (ร้อยละ 51.62) มีประสบการณ์ทำงาน 6-10 ปี (ร้อยละ 51.62) และจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.55)

ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่ จากตารางที่ 2 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่ มีความคิดเห็นว่าพยาบาลพี่เลี้ยงมีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับดีในทุกบทบาท โดยพยาบาลใหม่ให้คะแนนค่าเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงสูงสุด (\bar{X} =4.20, SD=0.20) รองลงมาคือ พยาบาลพี่เลี้ยง (\bar{X} =3.97, SD=0.25) และหัวหน้าหอผู้ป่วย (\bar{X} =3.79, SD=0.25)

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของพยาบาลที่เลี้ยงจำแนกตามอายุ เพศ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา (n=31)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
25-30	2	6.45
31-35	16	51.62
36-40	7	22.58
41-45	5	16.13
46-50	1	3.22
เพศหญิง	31	100
ประสบการณ์ทำงาน (ปี)		
1-5	2	6.45
6-10	16	51.62
11-15	6	19.35
16-20	5	16.13
21-25	2	6.45
ระดับการศึกษา		
ปริญญาโท	2	6.45
ปริญญาตรี	29	93.55

ส่วนที่ 3 ระดับความพึงพอใจของพยาบาลที่เลี้ยงต่อระบบพยาบาลที่เลี้ยง

จากตารางที่ 3 พบว่าพยาบาลที่เลี้ยงมีความพึงพอใจต่อระบบพยาบาลที่เลี้ยงโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.55$) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการติดตามและประเมิน ($\bar{X}=2.96$, $SD=0.56$) รองลงมาคือ ด้านการเตรียม

ความพร้อมของพยาบาลที่เลี้ยง ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.57$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการทำงานร่วมกัน ($\bar{X}=2.90$, $SD=0.52$)

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลที่เลี้ยงในระยะ 1 และ 3 เดือนแรก ซึ่งทั้ง 2 ครั้งนี้มีประเด็นปัญหาใกล้เคียงกัน สรุปได้ดังนี้

1. ภาระงานประจำ

1.1 พยาบาลที่เลี้ยงมีภาระงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และดูแลทักษะปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลใหม่

1.2 พยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้ติดตามประเมินความก้าวหน้าการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่อย่างสม่ำเสมอ

2. การปฏิบัติงานร่วมกัน

2.1 พยาบาลที่เลี้ยงไม่สามารถขึ้นเวรคู่กับพยาบาลใหม่ได้ตามกำหนด จากสาเหตุที่หอผู้ป่วยมีข้อจำกัดของความเหมาะสมของบุคลากร ภาวะการขาดอัตรากำลังและการแลกเปลี่ยนของพยาบาลที่เลี้ยง

2.2 พยาบาลที่เลี้ยงและบุคลากรเกิดความเครียดจากความคาดหวังต่อพยาบาลใหม่สูง

2.3 พยาบาลที่เลี้ยงมีความเครียดในการปฏิบัติบทบาท รู้สึกไม่มั่นใจที่จะทำได้ครอบคลุมทุกบทบาท เพราะจะต้องมีการเตรียมตัวที่มากกว่าปกติทั้งด้านความรู้และทักษะ

2.4 ผู้ร่วมงานไม่เข้าใจบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลใหม่ โดยปล่อยให้เป็นการทำหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลที่เลี้ยง และพยาบาลใหม่

บทบาท	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=18)			พยาบาลที่เลี้ยง (n=31)			พยาบาลใหม่ (n=31)			ทุกกลุ่ม		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ผู้สอน	3.63	0.15	ปานกลาง	3.90	0.24	ดี	4.22	0.19	ดี	3.91	0.31	ดี
2. ตัวแบบ	3.93	0.21	ดี	4.09	0.16	ดี	4.39	0.10	ดี	4.13	0.25	ดี
3. ส่งเสริม	3.69	0.188	ดี	3.98	0.34	ดี	4.09	9.74E-02	ดี	3.93	0.28	ดี
4. ที่ปรึกษา	4.07	0.22	ดี	4.13	0.18	ดี	4.29	0.15	ดี	4.16	0.20	ดี
5. ประเมิน	3.73	0.21	ดี	3.91	0.17	ดี	4.06	0.166	ดี	3.90	0.22	ดี
6. ประเมิน	3.74	0.22	ดี	3.82	0.28	ดี	4.13	0.22	ดี	3.89	0.29	ดี
ทุกบทบาท	3.79	0.25	ดี	3.97	0.25	ดี	4.20	0.20	ดี	3.99	2.88	ดี

2.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ ๆ จะปรึกษารุ่นพี่ที่ห่างประมาณ 2 ปี เพราะรู้สึกสนิทมากกว่า

3. การใช้คู่มือในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

พยาบาลพี่เลี้ยงไม่ได้ใช้คู่มือในการตั้งเป้าหมายร่วมกับพยาบาลใหม่ และไม่ได้ลงบันทึกในคู่มือพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยง (n=31)

หัวข้อ	Mean	SD	ระดับ
1. การเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง	2.93	0.57	ปานกลาง
2. การทำงานร่วมกันกับพยาบาลใหม่	2.90	0.52	ปานกลาง
3. การติดตามและประเมิน	2.96	0.56	ปานกลาง
รวม	2.93	0.55	ปานกลาง

วิจารณ์

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่ มีความคิดเห็นในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับดีในทุกบทบาท (ตารางที่ 2) เพราะ การนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความสนใจสมัครใจ และผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงรับรู้อะไรบ้าง เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ และสามารถปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับดี และโดยบริบทของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีพันธกิจหลักทางด้านการบริการและการเรียนการสอน จึงทำให้หอผู้ป่วยมีบรรยากาศทางวิชาการในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และสอนงานเมื่อมีพยาบาลใหม่เข้าปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจ⁷ ที่พบว่าพยาบาลประจำการปฏิบัติบทบาทครูพี่เลี้ยงอยู่ในระดับมากหรือเป็นประจำ และการศึกษาของกัลยา ศรกล้า⁴ พบว่า การแสดงบทบาทพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ในแต่ละบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในแต่ละบทบาทมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันมาก โดยบทบาทที่ปรึกษามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=4.16$, $SD=0.20$) ทั้งนี้เพราะพยาบาลใหม่มักมีความเครียดขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและระบบงาน^{5, 8} และต้องอาศัย

พยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งมีความชำนาญ ประสบการณ์สูงในการปฏิบัติงานทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ ชี้แนะ ให้คำปรึกษา ส่งเสริมการเรียนรู้ และติดตามพูดคุยให้กำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่แบบตัวต่อตัว เอื้อให้พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่มีความสนิทสนม สามารถพูดคุย ปรึกษากันได้ทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว

สำหรับบทบาทของการติดตามและประเมินผลการศึกษาพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติบทบาท มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แต่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.29$) สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศรี ชุนใช้ และวิภาพร วรหาญ⁹ พบว่า อาจารย์พี่เลี้ยงปฏิบัติบทบาทด้านการประเมินผลได้คะแนนต่ำสุดเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระบบการประเมินผลของแต่ละหอผู้ป่วยไม่ได้อำนาจแก่พยาบาลพี่เลี้ยงแต่ผู้เดียว ส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินผลร่วมกัน อีกทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงมีภาระงานประจำมาก เมื่อมีผู้ป่วยหนักหรือมีภาระงานที่เร่งด่วนกว่าก็ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติบทบาทนี้ได้

2. ความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงต่อระบบพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.93$, $SD=0.55$) และรายด้านซึ่งประกอบด้วย การเตรียมพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยง การทำงานร่วมกัน และการติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ที่ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.93 ($SD=0.57$), 2.90 ($SD=0.52$) และ 2.96 ($SD=0.56$) ตามลำดับ สำหรับในขั้นการเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้น ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้มีการนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้เต็มรูปแบบเป็นครั้งแรก และยังไม่มีการเตรียมความพร้อมของพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการมาก่อน พยาบาลพี่เลี้ยงยังต้องการพัฒนาตนเองมากขึ้น ต้องการให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการมากกว่า อีกทั้งการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงานในการนำระบบมาใช้ทั้งในด้านพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีความเห็นว่าการะงานที่เพิ่มขึ้นและการปฏิบัติงานงานร่วมกับพยาบาลใหม่ การฝึกความมั่นใจก่อนการปฏิบัติบทบาทจริง เป็นต้น

ส่วนด้านการทำงานร่วมกัน และการติดตามประเมินผล พยาบาลพี่เลี้ยงมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เพราะพยาบาลพี่เลี้ยงมีความตั้งใจ และรับผิดชอบในการปฏิบัติบทบาททุกบทบาทอย่างจริงจัง และต้องพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ อีกทั้งเป็นตัวแทนที่ดี รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างเช่น แรงจูงใจ แรงเสริม บรรยากาศในการปฏิบัติบทบาท อีกทั้งโอกาสในการเติบโตในบทบาทหน้าที่¹⁰ ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงยังต้องการการพัฒนาเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทมากขึ้น

3. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลที่เลี้ยง ทั้งในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือน ซึ่งใกล้เคียงกัน

3.1 ภาระงานประจำ พยาบาลที่เลี้ยงไม่มีเวลา ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญต่อประสิทธิภาพในการในการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้ และการดูแลทักษะปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลใหม่ตามคู่มือและเป็นระบบ เนื่องจากต้องทำงานประจำเป็นงานหลักให้เสร็จในเวลาจำกัดในแต่ละเวร และส่วนใหญ่หรือผู้ป่วยก็มีภาระงานเกิน หรือผู้ป่วยขาดอัตรากำลัง ทำให้การใช้เวลาสำหรับการปฏิบัติบทบาทได้น้อยลง สอดคล้องกับบุพพาพิณ ศิริโพธิ์งาม¹¹ พบว่าปัญหาและอุปสรรคของที่เลี้ยงคือ เวลาในการทำงาน และภรณ์ พวงแก้ว¹² พบว่า พยาบาลประจำการใช้เวลาส่วนใหญ่ในการบริการพยาบาล ส่วนงานด้านวิชาการ ปรึกษาแนะนำจะมีการปฏิบัติค่อนข้างน้อย ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจึงต้องใช้เวลาในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการดูแลทักษะปฏิบัติการของพยาบาลใหม่ตามสถานการณ์ในแต่ละเวร เพื่อให้พยาบาลใหม่ได้เกิดการเรียนรู้ได้เร็วที่สุดในระยะเวลาที่จำกัด และภาระงานประจำที่เพิ่มขึ้น

3.2 การปฏิบัติงานร่วมกัน พยาบาลที่เลี้ยงไม่สามารถขึ้นเวรคู่พยาบาลใหม่ได้ตามกำหนด (อย่างน้อยเฉลี่ย 8 เวรต่อเดือน) เนื่องจากมีข้อจำกัดของหอผู้ป่วยซึ่งจะต้องรับผิดชอบอัตรากำลังภายใต้ภาวะขาดแคลน การปรับเพิ่มลดอัตรากำลังตามภาระงาน การลา ความเหมาะสมของบุคลากรในแต่ละเวร ซึ่งต้องอาศัยพยาบาลระดับอาวุโสเป็นหัวหน้าเวร ตลอดจนภารกิจส่วนตัวของพยาบาลที่เลี้ยงเองทำให้พยาบาลที่เลี้ยงไม่สามารถขึ้นเวรคู่กับพยาบาลใหม่ได้ อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่เลี้ยงสามารถสอนงาน และติดตามความก้าวหน้าของพยาบาลใหม่ได้ในช่วงของการต่อเวร ความคาดหวังของพยาบาลที่เลี้ยงและบุคลากรอื่นต่อพยาบาลใหม่สูงก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานร่วมกัน เนื่องจากพยาบาลใหม่เคยฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลฝึกหัดที่หอผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ เข้าปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเดิม ทดแทนพยาบาลที่ลาออกโอนย้ายไปในรอบปีที่ผ่านๆ มา ทำให้ความคาดหวังดังกล่าวสูง หอผู้ป่วยมีความต้องการพยาบาลใหม่ที่พร้อมจะปฏิบัติงานได้ในทันที ทั้งๆที่พยาบาลใหม่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ในวิชาชีพยังไม่เพียงพอ หรือไม่พร้อมต่อการปฏิบัติงานอย่างอิสระ¹³ ทั้งยังต้องอาศัยประสบการณ์การทำงานอีกกระยะหนึ่ง พยาบาลที่เลี้ยงจึงไม่ควรคาดหวังในระดับความรู้ความสามารถที่เกินกว่าความเป็นจริง¹¹

ปัญหาความเครียดในการปฏิบัติบทบาท ความรู้สึกไม่มั่นใจถึงแม้ว่าพยาบาลที่เลี้ยงจะได้รับการเตรียมความพร้อม

ในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง^{2, 7-8} ทั้งการจัดสรรเวลาภาระงานประจำ ความคาดหวังจากผู้ร่วมงาน เหล่านี้ทำให้พยาบาลที่เลี้ยงเกิดความเครียดได้

ความร่วมมือของพยาบาลประจำการต่อระบบพยาบาลที่เลี้ยงซึ่งบางหอผู้ป่วยพบว่ามีย่อย พยาบาลที่เลี้ยงจะได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการดูแลพยาบาลใหม่ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลใหม่เท่านั้น พยาบาลประจำการท่านอื่นก็สามารถให้การดูแลพยาบาลใหม่ และช่วยเหลือในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงได้ โดยถือเป็นการรับผิดชอบร่วมกัน และเมื่อศึกษาพบว่าในหอผู้ป่วยนั้นมีภาระงานที่มาก ทำให้พยาบาลประจำการทำหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงน้อย ทั้งที่บุคลากรอื่น ๆ ในหอผู้ป่วยมีส่วนสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมผลักดันให้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงสามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมายได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นควรสื่อสารให้บุคลากรหรือผู้ร่วมงานรับรู้อัตราบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงที่มีส่วนร่วมให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญในปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงมากขึ้น

สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ พบปัญหาความแตกต่างระหว่างอายุจากการที่พยาบาลที่เลี้ยงเป็นพยาบาลอาวุโส มีภาระงานต้องปฏิบัติหลายบทบาททั้งด้านบริหาร บริการ และด้านวิชาการ และได้รับมอบหมายงานที่เพิ่มขึ้น เช่น หัวหน้าเวร หัวหน้ากลุ่มคุณภาพ เป็นต้น อีกทั้งบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ทำให้พยาบาลใหม่มีความเกรงใจในการขอคำปรึกษา จึงมักจะปรึกษาและขอคำแนะนำจากรุ่นพี่ที่ห่างกัน 1-2 ปีแทน เพราะจะรู้สึกสนิทสนมผูกพันมากกว่า

3.3 การใช้คู่มือการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลที่เลี้ยงสามารถปฏิบัติบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย เป้าหมายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง กิจกรรมของพยาบาลที่เลี้ยง แบบบันทึกการติดตามการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง จากการสัมภาษณ์และติดตามการใช้คู่มือพบว่าพยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้ใช้คู่มือในการตั้งเป้าหมายพร้อมกับพยาบาลใหม่ไว้ตั้งแต่แรก เนื่องจากช่วงที่พยาบาลใหม่เข้าปฏิบัติงานพยาบาลที่เลี้ยงไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานตรงกัน และคิดว่าเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในแต่ละผลัดเวรมากกว่า อีกทั้งพยาบาลที่เลี้ยงมีภาระงานประจำมากในเวลาจำกัด ไม่สามารถบันทึกกิจกรรมและติดตามการประเมินพยาบาลใหม่ในแต่ละเวรได้อย่างสม่ำเสมอ แต่จากการติดตามสัมภาษณ์โดยสรุปพยาบาลที่เลี้ยงได้ปฏิบัติบทบาทครอบคลุมทุกกิจกรรมตามที่คู่มือระบุ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การรับรู้บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำกว่าของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ ดังนั้นผู้บริหารควรเพิ่มบทบาทในการสนับสนุนส่งเสริมระบบพยาบาลพี่เลี้ยง มีการมอบหมายงานอย่างเป็นรูปธรรม การจัดตารางปฏิบัติงานที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง จัดกิจกรรมส่งเสริมให้พยาบาลพี่เลี้ยงปฏิบัติบทบาทและติดตามช่วยเหลือพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นระยะๆ รวมทั้งการสื่อสารให้ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยงในการพัฒนาพยาบาลใหม่

ความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นฝ่ายบริการพยาบาลควรมีความชัดเจนและควรตระหนักถึงความสำคัญของการนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ รวมถึงการจัดรูปแบบสนับสนุนให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องในด้านการเตรียมความพร้อม และการปฏิบัติบทบาทสนับสนุนกิจกรรมของพยาบาลพี่เลี้ยง และมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการให้แรงจูงใจที่นอกเหนือจากที่พยาบาลคนอื่น ๆ ได้รับ

จากปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงฝ่ายบริการพยาบาลควรมีนโยบายในการสนับสนุนชัดเจนในเรื่องของเวลา และภาระงานที่นอกเหนืองานประจำ เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน และติดตามให้คำปรึกษาช่วยเหลือพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นระยะๆ เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีแรงจูงใจ และภาคภูมิใจในการปฏิบัติบทบาท

สรุป

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่อยู่ในระดับดีทุกบทบาท และความพึงพอใจของพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ ภาระงานประจำ การขึ้นปฏิบัติงานร่วมกัน ภาวะขาดอัตรากำลัง ความเครียดต่อความคาดหวังต่อพยาบาลใหม่สูง และรู้สึกไม่มั่นใจที่จะปฏิบัติบางบทบาทได้อย่างครอบคลุมทุกบทบาท ผู้ร่วมงานไม่เข้าใจบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ตลอดจนสัมพันธ์ภาพของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ ตลอดจนการใช้คู่มือและการบันทึกไม่สม่ำเสมอ ดังนั้นฝ่ายบริการพยาบาลควรพัฒนาและติดตามการนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. นันทนา น้ำฝน. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เหมการพิมพ์; 2538.
2. อัจฉรา บุญหนู. ผลของการฝึกอบรมการเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2546;15:45-54.
3. Benner P. From novice to expert. California: Addison-Wesley; 1984.
4. กัลยา ศรกล่า. ความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงบทบาทพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลสำเร็จใหม่ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
5. ยูพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สร้อยสมน โสพรรณการ, ยุพันธ์ จันทร, รุ่งราวรรณ บำรุงถิ่น, สุภัทรา วิเศษคามิน. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง: ประสิทธิภาพของพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ. งามาธิบดีพยาบาลสาร 2540;1:61-7.
6. Morrow KL. Preceptor ship in nursing staff development. Rockville: An aspen; 1984.
7. ธาณี กล่อมใจ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
8. ศศิธร จันทรศรี. การพัฒนาความรู้และทัศนคติในการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรินทร์ ในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ [รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.
9. เพ็ญศรี ชุนใช้, วิภาพร วรหาญ. การปฏิบัติบทบาทของอาจารย์พี่เลี้ยง. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2544;24:67-78.
10. Henderson A, Malko-Nyhan K. An evaluation of preceptors' perceptions of educational preparation and organizational support for their role. J Contin Educ Nurs 2006;37:130-3.

11. ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง: สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ. งามาธิบดีพยาบาลสาร 2538;1:85-90.
12. ภรณ์ พวงแก้ว. การศึกษาการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไป กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ครุศาสตร-มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2535.
13. ลีระยา สัมมาวาจ. การนำระบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในอาจารย์พยาบาล. งามาธิบดีพยาบาลสาร 2543;6:52-6.