

การประเมินโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น

พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, ปร.ด.^{1*} อภิญญา จำปามูล, Ph.D.¹ รัชตวรรณ ศรีตระกูล, ปร.ด.¹
มาริสสา ไกรฤกษ์, Ph.D.² สมปรารถนา ดาผา, ปร.ด.¹ เจริญทอง วงษ์สุดตา, พย.ม.³ มัลลิกา ทัดมาลา, พย.ม.⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยประเมินผลนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น โดยใช้ชิปโมเดลประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาล 16 คน พยาบาลใหม่ 17 คน ผู้บริหารการพยาบาล 9 คน ผู้บริหารโรงพยาบาล 1 คน และวิทยากรพยาบาลในหลักสูตร 4 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลพี่เลี้ยง และแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ด้านบริบท วัตถุประสงค์ของโปรแกรมมีความสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลพี่เลี้ยง ด้านปัจจัยนำเข้า พยาบาลพี่เลี้ยงและวิทยากรในหลักสูตรมีความพร้อมในการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนโปรแกรมเป็นอย่างดี ด้านกระบวนการ ดำเนินกิจกรรม 7 โมดูล มีการบรรยายทฤษฎี การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ และการฝึกปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาล หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมแต่ละโมดูลมีการประเมินผลและถอดบทเรียน ด้านผลผลิต พยาบาลพี่เลี้ยงทัศนคติโดยรวมในระดับดี มีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมในระดับมาก และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลใหม่ในระดับมาก โปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยงทั้งในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ

คำสำคัญ: พยาบาลพี่เลี้ยง การพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง การประเมินโปรแกรม

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น

⁴ ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายคัลยกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น

* ผู้เขียนหลัก e-mail: peeboo@kku.ac.th

An evaluation of the competency development program for nurse mentorship in Bangkok Hospital, KhonKaen

Peerapong Boonsawasdgulchai, Ph.D.^{1*}, Apinya Jumpamool, Ph.D.¹,
Rachatawan Sritragool, Ph.D.¹, Marisa Krairiksh, Ph.D.², Sompratthana Dapha, Ph.D.¹,
Reinthong Wongsudta, M.N.S.³, Mallika Thadmala, M.N.S.⁴

Abstract

The purpose of this research was to evaluate the competency development program for nurse mentorship in Bangkok-KhonKaen Hospital by using the CIPP model, comprised of context, input, process, and products. Study participants were 16 newly assigned nurse mentors in the hospital, 17 novice nurses, 9 nurse administrators, 1 hospital medical director, and 4 nurse instructors teaching in this program. Study instruments were a guideline for focus group discussion and in-depth interview, a nurse mentorship competency questionnaire, a nurse mentorship attitude questionnaire, and a satisfaction questionnaire for performing roles of nurse mentors. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations and content analysis.

The results revealed that, regarding Context, the program objective was in accordance with the needs of the nurse mentorship competency development program. Regarding Input, nurse mentors and nurse instructors were ready to participate in this program. In addition, the nurse administrators and the hospital director provided supportive facilities. Regarding Process, seven learning modules were completed using various methods, such as class lectures, demonstrations, role-plays, and the practice of performing mentorship roles within the hospital. Each module was evaluated in terms of lessons learned. Regarding Products, nurse mentorship competency overall was at a high level, nurse mentorship attitude was at a good level, overall satisfaction for performing roles of nurse mentors was a high level, and the overall satisfaction for nurse mentor role performance as perceived by novice nurses was at a high level. This program could be applied to improve and develop nurse mentorship competency in both private and public hospitals.

Key words: Nurse mentorship, potential development of nurse mentorship, program evaluation

¹ Assistant professor, Faculty of Nursing, KhonKaen University

² Associate professor, Faculty of Nursing, KhonKaen University

³ Director of Nurse, Bangkok-KhonKaen Hospital

⁴ Assistant Manager IPU Surgery, Bangkok-KhonKaen Hospital

* Corresponding author e-mail: peeboo@kku.ac.th

ความสำคัญของปัญหา

พยาบาลพี่เลี้ยงนอกจากเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแล้ว ยังต้องมีสมรรถนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทความเป็นครูผู้สอน ถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษาให้การสนับสนุน ตลอดจนการมีภาวะผู้นำเชิงการบริหารจัดการ รวมทั้งการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งระบบงานและเทคโนโลยีสารสนเทศ (Thamsrisawat, 2016) จากการทบทวนผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า พยาบาลจบใหม่ ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีความคาดหวังที่จะมีผู้ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และเป็นพี่ที่ปรึกษาเมื่อเผชิญกับปัญหาหรือมีความเครียดจากการทำงาน ทั้งที่เกิดขึ้นจากการไม่เข้าใจระบบงาน การได้รับความคาดหวังสูงจากผู้ร่วมงาน การมีภาระงานที่มากเกินไป และการมีเวลาว่างไม่ตรงกับคนอื่น ส่งผลให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ และไม่ต้องการทำงานต่อ จากปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องมีการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงและสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลเพื่อช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข (Raetong & Harnirattisai, 2012) อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ยังพบปัญหาจากการมีภาระงานประจำมาก ยังไม่ผ่านการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ต้องมาปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงทำให้ขาดความมั่นใจการสอน อีกทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงยังมีความต้องการพัฒนา ด้านเทคนิคการสอนทางคลินิก การวิเคราะห์ปัญหาจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความถูกต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน (Bandansin, Poonchai, Chaleoykitti, & Kanglee, 2015)

โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลเอกชน ระดับตติยภูมิ ขนาด 126 เตียง โดยเปิดให้บริการระยะแรก 56 เตียง มีพยาบาลพี่เลี้ยงทั้งหมดจำนวน 40 คน ซึ่งตามนโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง จะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 3 ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี และต้องผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง (Nursing Staff Organization Bangkok Hospital Khon Kaen, 2015) แต่ด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากร ทำให้ไม่สามารถจัดหาผู้ที่มีประสบการณ์หรือผ่านการฝึกอบรมมาทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างเพียงพอ จึงต้องใช้พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานในระยะเวลาหนึ่งมาทำหน้าที่นี้ ซึ่งส่งผลให้ศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงมีข้อจำกัด และส่งผลให้การดำเนินงานในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงไม่มีประสิทธิภาพ เกิดความเครียดในการดำเนินงาน และขอยุติบทบาทการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ในส่วนของพยาบาลใหม่เองก็ประสบกับปัญหาการเรียนรู้ที่ไม่ต่อเนื่อง หรือเมื่อมีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานบางอย่างทำให้ขาดที่ปรึกษา หรือขาดผู้ให้การดูแลช่วยเหลือใกล้ชิด ส่งผลในการปรับตัวเข้ากับระบบงานได้ล่าช้า เกิดความเครียด และลาออกจากงาน

แม้ว่าในระยะที่ผ่านมาโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ได้มีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโดยการส่งพยาบาลพี่เลี้ยงบางส่วนไปฝึกปฏิบัติงานและฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง ที่โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ แต่เป็นหลักสูตรระยะสั้นเพียง 3 วัน อีกทั้งแม้ว่าได้มีการสอนงานให้กับพยาบาลพี่เลี้ยงโดยหัวหน้าแผนกของโรงพยาบาลก่อนจะมอบหมายให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และมีระบบการติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลพยาบาลใหม่อย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบข้อจำกัดเกี่ยวกับเทคนิควิธีการสอนงาน การบริหารจัดการที่พยาบาลพี่เลี้ยงนำมาใช้ และยังขาดการพัฒนาความรู้และสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคนิค รูปแบบการสอนงาน และการประเมินผลการเรียนรู้ในคลินิก ดังนั้นเพื่อเป็นการจัดการปัญหาและความต้องการดังกล่าว คณะอาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้ทบทวนประสบการณ์การเรียนการสอน รวมทั้งหลักสูตรการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ ในระยะที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังได้มีการประชุมปรึกษาร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น เพื่อพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะให้กับพยาบาลพี่เลี้ยงที่ตอบสนองความต้องการและมีการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง ภายใต้ความร่วมมือทางด้านวิชาการและการวิจัย ระหว่างโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น กับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้มีการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงขึ้น โดยมีรูปแบบการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในระยะเวลา 15 วัน ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ แนวคิด หลักการ และแนวทางการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงที่จำเป็น

อย่างไรก็ตามจากการฝึกอบรมการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านมา ได้มีการประเมินผลหลักสูตร โดยมุ่งเน้นการประเมินผลลัพธ์เฉพาะในส่วนที่เป็นผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนจากการฝึกอบรมเท่านั้น แต่ยังไม่ได้มีการประเมินหลักสูตรที่สะท้อนผลการดำเนินงานในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การประเมินหลักสูตรในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบการประเมินโปรแกรมที่ครอบคลุมทั้งด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนและพัฒนาองค์กรให้เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของพยาบาลพี่เลี้ยง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ได้ใช้แนวคิดชิปโมเดล (CIPP model) (Stufflebeam & Shinkfield, 2007) ซึ่งกำหนดประเด็นการประเมินเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินบริบท (Context evaluation) เป็นการประเมินความต้องการหรือปัญหา รวมถึงสินทรัพย์ และโอกาสภายใต้สภาวะแวดล้อมในการดำเนินโครงการ 2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation) เป็นการประเมินแนวทางหรือทรัพยากรต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งสนับสนุนในการดำเนินโครงการ 3) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการติดตามหรือตรวจสอบการนำแผนหรือโครงการไปปฏิบัติ และ 4) การประเมินผลผลิต (Product evaluation) เป็นการประเมินผลผลิตเพื่อพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการ สำหรับการประเมินผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของการประเมินใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบริบท ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง ศักยภาพและความพร้อมในการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยง และความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ โครงสร้างและเนื้อหาหลักสูตรกับความต้องการขององค์กรในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง 2) ด้านปัจจัยนำเข้า ประเมินคุณสมบัติพื้นฐานและการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง ความเชี่ยวชาญของวิทยากร การสนับสนุนจากผู้บริหาร และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ 3) ด้านกระบวนการ ประเมินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การกำกับติดตามและประเมินผล และ 4) ด้านผลผลิต ประเมินสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะจิตของพยาบาลพี่เลี้ยง การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยประเมินผล เพื่อประเมินผลโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง ภายใต้หลักสูตรการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น โดยมีระยะเวลาการฝึกอบรม 15 วัน (ภายใน 5 สัปดาห์) ประกอบด้วยภาคทฤษฎี 36 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 53 ชั่วโมง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ได้แก่

1. พยาบาลพี่เลี้ยง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง จำนวน 16 คน เพื่อประเมินในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตเกี่ยวกับทัศนคติ สมรรถนะ และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

2. พยาบาลใหม่ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ประสงค์จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา และยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน หรือเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานจากหน่วยงานอื่น ทั้งในโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น หรือโรงพยาบาลอื่น ๆ แต่ประสงค์ที่จะย้ายมาปฏิบัติงานในหน่วยงานใหม่ของโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2559 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2559 จำนวน 17 คน เพื่อประเมินในด้านผลผลิตเกี่ยวกับการความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

3. ผู้บริหารการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านการบริหารในโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ได้แก่ หัวหน้างาน หัวหน้าแผนก และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล จำนวน 9 คน เพื่อประเมินในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

4. ผู้บริหารโรงพยาบาล เป็นแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น จำนวน 1 คน เพื่อประเมินในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

5. วิทยากรในหลักสูตร เป็นอาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 2 คน และอาจารย์พิเศษ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลระดับเหนือตติยภูมิ และตติยภูมิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการฝึกอบรมพยาบาลใหม่ จำนวน 2 คน เพื่อประเมินในด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก มีลักษณะเป็นแนวคำถามปลายเปิด ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และมีการประชุมที่มวิจัยและอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับแนวคำถามให้สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมายในแต่ละประเด็นที่ต้องการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยแนวคำถามมีความครอบคลุมการประเมินทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ตัวอย่างเช่น ความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นอย่างไร โรงพยาบาลมีนโยบายและการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างไร หลักสูตรการฝึกอบรมนี้มีความสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและตัวท่านอย่างไร วิทยากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญอย่างไร ภายหลังการฝึกอบรมในครั้งนี้เกิดผลลัพธ์หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างอย่างไร เป็นต้น ทั้งนี้ประเด็นคำถามดังกล่าวได้มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม โดยมีจุดเน้นที่วัตถุประสงค์ของการประเมินในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และประสบการณ์การฝึกอบรม มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง

3. แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง (Mingphanaz, 2015) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความเป็นพยาบาลมืออาชีพและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ความเป็นต้นแบบและจริยธรรม กลยุทธ์การสอนและการประเมิน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร การให้คำปรึกษาในงานพยาบาล และการเป็นผู้นำทีม แบบสอบถามมีทั้งหมด 52 ข้อคำถาม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 เห็นด้วยว่ามีสมรรถนะน้อยที่สุด จนถึง 5 เห็นด้วยว่ามีสมรรถนะมากที่สุด การแปลผล ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 1 คะแนน แสดงว่ามีสมรรถนะน้อย แต่ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 5 แสดงว่ามีสมรรถนะมาก ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือด้วยค่า IOC ของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0.7-1.0 และในการวิจัยนี้ได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .81

4. แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลพี่เลี้ยง (Leungnattarat, 2014) ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยทั่วไป บทบาท

ของผู้ปฏิบัติการพยาบาล บทบาทของครู บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้สนับสนุน บทบาทของผู้แนะนำ บทบาทของนักวิจัย และบทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด แบบสอบถามมีทั้งหมด 40 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด จนถึง 5 เห็นด้วยมากที่สุด การแปลผล ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 1 คะแนน แสดงว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีมาก แต่ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 5 แสดงว่า มีทัศนคติที่ดีมาก ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และในการวิจัยนี้ได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .76

5. แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุง มาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง (Leungnattarat, 2014) ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล บทบาทของครู บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้สนับสนุน บทบาทของผู้แนะนำ บทบาทของนักวิจัย และบทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด ซึ่งแบบสอบถามนี้ได้นำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล กับพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลใหม่ แบบสอบถามมีทั้งหมด 40 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด จนถึง 5 เห็นด้วยมากที่สุด การแปลผล ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 1 คะแนน แสดงว่าความพึงพอใจ ในด้านนั้นน้อยที่สุด แต่ถ้าคะแนนเฉลี่ยเข้าใกล้ 5 แสดงว่า มีความพึงพอใจในด้านนั้นมากที่สุด ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และในการวิจัยนี้ได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .86

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลกรุงเทพ (สำนักงานใหญ่) ตามหนังสือรับรองเลขที่ BMC-IRB 2017-09-032 โดยก่อนการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก และเก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และวิธีการในการเก็บ รวบรวมข้อมูล รวมทั้งสิทธิในปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยหรือการยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา ข้อมูลทั้งหมดจะเก็บไว้ เป็นความลับและไม่สามารถระบุถึงตัวบุคคล การให้ข้อมูลสามารถทำได้อย่างอิสระ โดยคำตอบดังกล่าวจะไม่ส่งผลกระทบต่อ ใด ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อีกทั้งข้อมูลที่ได้รับจะนำเสนอในภาพรวม และจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น ภายหลังเสร็จสิ้นการทำการวิจัยข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย จากนั้นได้ให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในใบยินยอมร่วมการวิจัยก่อน การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยกับผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น ตลอดจนกลุ่มตัวอย่าง แต่ละกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ดำเนินการภายหลังการฝึกอบรม ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน 2561 และจาก การที่ผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมพัฒนาหลักสูตรและดำเนินการประเมินผลหลักสูตรเอง เพื่อป้องกันการเกิดอคติหรือความลำเอียง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างสามารถให้ข้อมูลได้โดยอิสระ โดยไม่มีผลกระทบ ใด ๆ กับผู้ให้ข้อมูล ส่วนข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจะมีการสรุปและตีความข้อมูลตามสภาพและบริบทที่เป็นจริง โดยไม่ใส่ความคิดเห็นตามประสบการณ์หรือตามที่ผู้วิจัยคาดการณ์ไว้ล่วงหน้า

2. ผู้วิจัยได้นัดหมายกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม เพื่อกำหนดวันเวลาที่จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้น ได้ดำเนินการสนทนากลุ่ม หรือสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ประมาณ กลุ่มละ 30-45 นาที จนครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ทั้งหมด

3. ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะประเด็น จากกลุ่มพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ โดยใช้แบบสอบถาม ตามประเด็นที่กำหนด ซึ่งจัดทำเป็นแบบฟอร์มการตอบข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ของโรงพยาบาล พร้อมทั้งได้แจ้งให้ กลุ่มตัวอย่างได้เข้าไปตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลก่อนที่จะดำเนินการวิเคราะห์

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ไปถอดเทปแบบคำต่อคำ แล้วนำเอาข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบเทียบเคียงความถูกต้องด้วยการฟังซ้ำก่อนที่จะดำเนินการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะของพยาบาลพี่เลี้ยง และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นเกี่ยวกับการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทำการศึกษาในพยาบาลพี่เลี้ยง 16 คน พยาบาลใหม่ 17 คน ผู้บริหารการพยาบาล 9 คน และผู้บริหารโรงพยาบาล 1 คน โดยพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยง มีอายุระหว่าง 31-36 ปี อายุเฉลี่ย 33.44 ปี ($SD = 1.79$) ทุกคนเคยมีประสบการณ์ในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงมาก่อน ประสบการณ์การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเฉลี่ย 3.06 ปี ($SD = 2.35$) ส่วนพยาบาลใหม่ อายุระหว่าง 21-34 ปี อายุเฉลี่ย 26.82 ปี ($SD = 4.85$) และในส่วนของผู้บริหารการพยาบาล อายุระหว่าง 33-47 ปี อายุเฉลี่ย 39.33 ปี ($SD = 4.44$)

1. การประเมินบริบท โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ขนาด 126 เตียง ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยทั่วไปทุกประเภทและโรคเฉพาะทาง ผ่านการรับรองคุณภาพ มาตรฐาน ISO 9001:2008 และผ่านการรับรองการตรวจประเมินขั้นระดับการพัฒนาคุณภาพ HA ขั้น 1,2 จากการศึกษาสถานการณ์เกี่ยวกับระบบพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น มีนโยบายและกระบวนการในการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างชัดเจน โดยกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) ต้องเป็นพยาบาลระดับ 3 (RN level 3) อายุงาน 5 ปี มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานดี มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานและองค์กร มีมนุษยสัมพันธ์และสามารถเป็นตัวอย่างให้กับผู้อื่น และมีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโดยส่งไปฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยงของฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ หลังจากนั้นจึงมอบหมายให้ดูแลและให้คำปรึกษากับพยาบาลใหม่ สำหรับพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่นได้มีการจัดโปรแกรมการปฐมนิเทศเพื่อพัฒนาทักษะและทัศนคติในการปฏิบัติงาน รวมทั้งนโยบายในการปฏิบัติงานทั้งในภาพรวมขององค์กรและแผนก นอกจากนี้ยังมีการมอบหมายให้ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยง อย่างไรก็ตามพยาบาลพี่เลี้ยงยังมีจำนวนน้อย พยาบาลพี่เลี้ยงบางส่วนอยู่ระหว่างการรอเข้ารับการฝึกอบรม และพยาบาลพี่เลี้ยงต้องการมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ฝ่ายการพยาบาลจึงได้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมมายังสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และได้พัฒนาเป็นโปรแกรมการฝึกอบรมระยะสั้น โดยโปรแกรมหกสัปดาห์ มีการประชุมเพื่อปรึกษาหารือและสอบถามความต้องการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนที่จะมีการพัฒนาหลักสูตร จากนั้นจึงมีการกำหนดวัตถุประสงค์ และออกแบบเนื้อหาวิชาให้สอดคล้องกับความต้องการของฝ่ายการพยาบาล กิจกรรมการฝึกอบรมประกอบด้วย การเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เนื้อหาวิชามีความครอบคลุม แนวคิด หลักการ และแนวทางการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง

“โรงพยาบาลเราเพิ่งจะเปิดได้ไม่นาน บางคนมาจากโรงพยาบาลในเครือ แต่บางคนมาจากโรงพยาบาลอื่น ๆ จึงไม่มีแนวปฏิบัติเดียวกัน ดังนั้นการที่เราต้องการพยาบาลใหม่ ที่มีความรู้และทัศนคติแบบที่โรงพยาบาลต้องการ จึงต้องมีการอบรมเพื่อเป็นไปในแนวทางเดียวกัน”

“พยาบาลพี่เลี้ยงมีความจำเป็นมาก เพราะจะช่วยเรื่องการคงอยู่ ลดอัตราการลาออก พี่เลี้ยงที่คัดเลือกมาเข้ารับการอบรมจะเป็นแม่แบบ และต้องมีสมรรถนะ เพื่อให้พยาบาลใหม่ได้มีผู้ที่ผู้ให้คำปรึกษา และเป็นแบบอย่างแก่น้อง

เรื่องวิธีการปฏิบัติงานและการดำเนินงานตามนโยบายของโรงพยาบาล เพราะพยาบาลใหม่มาจากหลายที่ แต่ละหน่วยงานก็อาจจะไม่เหมือนกัน และเนื่องจากบริบทของเราเป็นโรงพยาบาลใหม่และเป็นเอกชน”

2. การประเมินปัจจัยนำเข้า เมื่อพิจารณาความพร้อมของโปรแกรมการฝึกอบรมทั้งในส่วนของการความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้บริหารหน่วยงาน วิทยากร สื่อ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ ปรากฏผลดังนี้

1) คุณสมบัติพื้นฐานและการคัดเลือกพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมภายใต้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น มีทั้งสิ้น 16 คน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์การเป็นพี่เลี้ยง เฉลี่ย 3.06 ปี ส่วนเปี่ยงเบนมาตรฐาน 2.35 โดยมีประสบการณ์ระหว่าง 1-5 ปี มากถึง 14 คน ทุกคนมีประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงก่อนเข้ารับการฝึกอบรมครั้งนี้

2) การสนับสนุนจากผู้บริหาร การฝึกอบรมในครั้งนี้ เป็นนโยบายและความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ต้องการสนับสนุนให้พยาบาลพี่เลี้ยงทุกคนได้รับการพัฒนาและต่อยอดศักยภาพในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจากที่เคยได้รับการฝึกอบรมมาก่อน ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงได้สนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรมครั้งนี้ พร้อมทั้งจัดสรรเวลาให้พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเข้ารับการฝึกอบรมโดยไม่ถือเป็นวันลา

3) ความเชี่ยวชาญของวิทยากร วิทยากรในการฝึกอบรมในครั้งนี้ ประกอบด้วย อาจารย์ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนทางการพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 10 คน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติบทบาทเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล และเป็นครูพี่เลี้ยงต้นแบบในโรงพยาบาล จำนวน 3 คน โดยอาจารย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ได้รับมอบหมายในการเป็นวิทยากรภายใต้หัวข้อที่มีความเชี่ยวชาญ ตามที่กำหนดไว้ในโปรแกรมทั้งในส่วนของการภาคทฤษฎี และปฏิบัติ

4) สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ การจัดกิจกรรมการฝึกอบรมในครั้งนี้ ได้ใช้สถานที่ของโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่นตลอดระยะเวลาในการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย ห้องประชุมและโสตทัศนูปกรณ์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องประชุม ซึ่งสามารถรองรับผู้เข้าร่วมประชุมได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมในการเรียนภาคทฤษฎีและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังได้ใช้พื้นที่ของหอผู้ป่วย และแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สำหรับการสาธิตและฝึกปฏิบัติบทบาทการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงในสถานการณ์จริง

“วัตถุประสงค์ และเนื้อหาวิชาในแต่ละโมดูล ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล และตรงกับความต้องการของพยาบาลพี่เลี้ยง เพราะในแต่ละโมดูลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับ ความคิดเรื่องการสอนงานน้อง (พยาบาลใหม่) ไม่ใช่เพียงการสาธิต แต่หลังอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงแล้วสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการสอนน้อง (พยาบาลใหม่)”

“หัวข้อที่สอน (โมดูลที่รับผิดชอบ) ก็เป็นหัวข้อที่มีประสบการณ์สอนในหลักสูตร (ที่สอนในมหาวิทยาลัย) ก่อนสอนก็มีการเตรียมเนื้อหาให้สอดคล้องกับหัวข้อที่รับผิดชอบ เตรียมทั้งแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และหาตัวอย่างเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน ...พอสอนบรรยายเสร็จก็มีการจัดกิจกรรม และให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ยกตัวอย่างสถานการณ์จริงในบทบาทที่เป็นผู้ประเมิน และผู้ถูกประเมิน ให้สร้างเครื่องมือที่สอดคล้องกับกิจกรรมการประเมิน แล้วก็เปิดให้กลุ่มแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะกัน”

“เนื้อหาเกี่ยวกับเทคนิคการนิเทศงาน การสอนงาน เทคนิคการสอนในคลินิกและการให้คำปรึกษา มีประสบการณ์สอนอยู่แล้ว...เนื้อหาและวิธีการสอนก็ปรับไปตามผู้เรียน ซึ่งหลักสูตรนี้ผู้เรียนเป็นพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติอยู่แล้ว แต่ก็เดิมในส่วนที่เกี่ยวกับวิธีการนิเทศ การโค้ชชิ่ง...การสอนก็มีการปูพื้นเกี่ยวกับทฤษฎี จากนั้นก็เป็นการปฏิบัติโดยมีสถานการณ์จำลองให้ฝึกปฏิบัติในห้อง และไปฝึกในสถานการณ์จริง”

3. การประเมินกระบวนการ กิจกรรมการฝึกอบรม และการติดตามประเมินผล ปรากฏผลดังนี้

1) การจัดกิจกรรมการฝึกอบรม โปรแกรมการฝึกอบรมในครั้งนี้ได้ดำเนินการใน 5 สัปดาห์ เฉพาะวันศุกร์

เสาร์ อาทิตย์ ของแต่ละสัปดาห์ (ระหว่างวันที่ 24 มิถุนายน ถึง 19 สิงหาคม 2559) เนื้อหาของหลักสูตรในการอบรม ได้จัดแบ่งเป็น 7 โมดูล (Module) ได้แก่ 1) แนวคิด ทฤษฎีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง 2) ความเป็นพยาบาลมืออาชีพและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก 3) การเป็นครูพี่เลี้ยงต้นแบบและจริยธรรม 4) การค้นหาความต้องการการเรียนรู้และกลยุทธ์การสอน 5) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 6) ภาวะผู้นำ และ 7) การให้คำปรึกษาในงานพยาบาล โดยรูปแบบการฝึกอบรม มีทั้งการบรรยายทฤษฎี การสาธิต และการฝึกปฏิบัติจริง ในหอผู้ป่วยและแผนกต่าง ๆ ซึ่งเป็นภาคทฤษฎี 36 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 53 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 89 ชั่วโมง ทั้งนี้ ในการฝึกปฏิบัติจะมีการแบ่งกลุ่มย่อยเป็น 2-5 กลุ่ม ขึ้นอยู่กับเนื้อหาวิชาในแต่ละโมดูล เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้เรียนรู้และได้รับคำแนะนำจากวิทยากรอย่างใกล้ชิด

2) การกำกับติดตามและประเมินผล ซึ่งได้ติดตามและประเมินผล ทั้งในระหว่างการฝึกปฏิบัติในแต่ละโมดูล และภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรม โดยในระหว่างการฝึกอบรม มีการสรุปทเรียนของแต่ละโมดูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจเนื้อหาวิชารวมถึงประเด็นหรือข้อสงสัยต่าง ๆ ที่ได้ฝึกอบรม และนอกจากนี้ในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกอบรมยังมีการจัดเวทีวิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้รับ รวมทั้งการเรียนรู้แนวทางสำหรับการนำเอาความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรมไปวางแผนในการปฏิบัติงานจริงในงานประจำของตนเอง สำหรับการติดตามและประเมินผลหลังการฝึกอบรม ได้มีการประเมินสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะคิดของพยาบาลพี่เลี้ยง และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ตลอดจนการติดตามเยี่ยมภายหลังที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงาน

“เมื่อก่อน อารมณ์ร้อน มีอึดตาเยอะเพราะมีอายุน้อยเลย หลังอบรม มีการสังเกตและประเมินน้อง (พยาบาลใหม่) ก่อน จึงได้สอนกันเพื่อแลกเปลี่ยนและพัฒนา และอารมณ์เย็นขึ้น พยายามเข้าใจเขามากขึ้น... เมื่อก่อนไม่มีการวางแผน คิดอะไรก็พูด ไม่ได้ดูว่าเขารับได้หรือไม่ได้ หลังอบรมมีการวางแผนการสอนน้อง (พยาบาลใหม่) และมีการประเมินซึ่งกันและกัน...”

“ทำให้เราไม่ได้เข้ามาทำงานโดยพึ่งแต่ตัวเองเป็นส่วนใหญ่ แม้เรามีประสบการณ์ก็จริงเมื่อเราย้ายมาทำงานเราก็เหมือนต้องเริ่มต้นใหม่ แต่ถ้าเรามีที่ปรึกษาเราก็จะทำงานได้แบบไม่วิตกกังวล... เหมือนสร้างแรงจูงใจให้เราเสริมสร้างพลังอำนาจให้เรากล้าที่จะไปปฏิบัติงานกับคนไข้ เพราะเขา (พยาบาลพี่เลี้ยง) จะต้องคุยกับเราก่อน ทำให้เราเชื่อมั่นกับในตัวเขาก่อน ถ้าเราทำงานแล้วไม่มีคนที่คอยปรึกษา เราก็จะขาดความมั่นใจ เพราะว่าถึงทำงานมา 2-3 ปี แต่ถ้าเราเริ่มต้นใหม่ก็ขาดความมั่นใจ...ช่วยสอนเกี่ยวกับนโยบายของโรงพยาบาล ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว...สร้างแรงจูงใจความมั่นใจให้กับเรา แม้มีพยาบาลพี่เลี้ยงที่อายุน้อยกว่า”

“มีรูปแบบในการสอนงานมากขึ้น ทำให้เกิดการทบทวนที่ทดแทนกันได้ ทำเป็นตัวอย่าง สอนงานกันมากขึ้น... พยาบาลพี่เลี้ยงมีความเต็มใจในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงมากขึ้น และการจัดเวรให้ตรงกันกับพยาบาลใหม่ทำให้พยาบาลใหม่มีความสุขในการทำงานมาก ทำงานได้ดี... น้องใหม่มีความสุขในการสอนงานของพี่ แต่ยังไม่ค่อยเห็นความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับน้องใหม่ อาจจะด้วยภาวะ Gen ที่แตกต่างกัน... ระยะเวลาในการฝึก 3 เดือน อาจจะไม่มากพอที่จะทำให้สนิทสนมกันมาก เพราะมุ่งเน้นด้านงาน แต่หลังจากนั้นก็ยังสามารถไปต่อได้...”

4. การประเมินผลผลิต ภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมได้มีการประเมินผลผลิตใน 4 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ทักษะคิดของพยาบาลพี่เลี้ยง ความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง และความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่ ปรากฏผลดังนี้

1) สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.28$, $SD = 0.35$) เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าสมรรถนะทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง (n = 16)

สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง	ช่วงคะแนน		M	SD	การแปลผล
	ที่เป็นไปได้	ที่ได้จริง			
ด้านความเป็นพยาบาลมืออาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	1.00-5.00	3.89-5.00	4.40	0.32	มาก
ด้านความเป็นต้นแบบและจริยธรรม	1.00-5.00	3.63-4.88	4.23	0.33	มาก
ด้านกลยุทธ์การสอนและการประเมิน	1.00-5.00	3.22-5.00	4.20	0.44	มาก
ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการสื่อสาร	1.00-5.00	3.78-5.00	4.34	0.44	มาก
ด้านการให้คำปรึกษาในงานพยาบาล	1.00-5.00	3.56-5.00	4.24	0.39	มาก
ด้านการเป็นผู้นำทีม	1.00-5.00	3.88-5.00	4.29	0.37	มาก
สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวม	1.00-5.00	3.71-4.85	4.28	0.35	มาก

2) ทักษะคิของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีทักษะคิโดยรวมอยู่ในระดับดี ($M = 3.96$, $SD = 0.28$) เมื่อพิจารณารายด้าน ส่วนใหญ่มีทักษะคิระดับดี มีเพียงบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก และบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลทักษะคิของพยาบาลพี่เลี้ยง (n = 16)

ทักษะคิของพยาบาลพี่เลี้ยง	ช่วงคะแนน		M	SD	การแปลผล
	ที่เป็นไปได้	ที่ได้จริง			
บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยทั่วไป	1.00-5.00	3.40-5.00	4.35	0.52	ดี
บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล	1.00-5.00	3.50-5.00	4.52	0.50	ดีมาก
บทบาทของครู	1.00-5.00	3.14-5.00	3.88	0.44	ดี
บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา	1.00-5.00	3.00-3.80	3.39	0.24	ปานกลาง
บทบาทของผู้สนับสนุน	1.00-5.00	3.20-4.60	3.93	0.42	ดี
บทบาทของผู้แนะนำ	1.00-5.00	3.40-4.40	3.89	0.33	ดี
บทบาทของนักวิจัย	1.00-5.00	2.60-4.80	3.86	0.55	ดี
บทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด	1.00-5.00	3.50-4.50	4.05	0.31	ดี
ทักษะคิของพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวม	1.00-5.00	3.45-4.40	3.96	0.28	ดี

3) ความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า ความพึงพอใจในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.32$, $SD = 0.53$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก สำหรับบทบาทของผู้แนะนำ และบทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิดมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ($n = 16$)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติ บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง	ช่วงคะแนน		M	SD	การแปลผล
	ที่เป็นไปได้	ที่ได้จริง			
บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล	1.00-5.00	2.83-5.00	4.28	0.65	มาก
บทบาทของครู	1.00-5.00	2.88-5.00	4.30	0.58	มาก
บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา	1.00-5.00	3.43-5.00	4.36	0.58	มาก
บทบาทของผู้สนับสนุน	1.00-5.00	2.75-5.00	3.95	0.70	มาก
บทบาทของผู้แนะนำ	1.00-5.00	4.00-5.00	4.55	0.46	มากที่สุด
บทบาทของนักวิจัย	1.00-5.00	2.80-5.00	4.11	0.67	มาก
บทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด	1.00-5.00	3.80-5.00	4.59	0.47	มากที่สุด
บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวม	1.00-5.00	3.30-5.00	4.32	0.53	มาก

4) ความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่ พบว่า ความพึงพอใจในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ตามการรับรู้ของพยาบาลใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.92$, $SD = 0.73$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าในทุกด้านมีความพึงพอใจในระดับมากเช่นเดียวกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่ ($n = 17$)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาท พยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลใหม่	ช่วงคะแนน		M	SD	การแปลผล
	ที่เป็นไปได้	ที่ได้จริง			
บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล	1.00-5.00	1.33-5.00	3.88	0.87	มาก
บทบาทของครู	1.00-5.00	1.38-4.88	3.85	0.82	มาก
บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา	1.00-5.00	1.57-5.00	3.95	0.86	มาก
บทบาทของผู้สนับสนุน	1.00-5.00	1.75-5.00	3.78	0.84	มาก
บทบาทของผู้แนะนำ	1.00-5.00	2.20-5.00	4.01	0.78	มาก
บทบาทของนักวิจัย	1.00-5.00	2.60-5.00	3.91	0.67	มาก
บทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด	1.00-5.00	2.80-5.00	4.11	0.64	มาก
บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวม	1.00-5.00	2.00-4.97	3.92	0.73	มาก

การอภิปรายผล

ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น เกิดจากความต้องการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มจำนวนของพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อเพิ่มความสามารถให้พยาบาลพี่เลี้ยงในการดูแลและให้คำปรึกษากับพยาบาลใหม่ จึงได้ประสานความร่วมมือกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยได้มีการออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรมซึ่งมีเนื้อหาวิชาที่สอดคล้องกับความต้องการของฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลพี่เลี้ยง ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจาก ก่อนการวางแผนออกแบบโปรแกรมหาดังกล่าว คณะอาจารย์จากสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้มีการประชุม ปรึกษาหารือและสอบถามความต้องการ

พัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง กับผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อทำความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงในระยะที่ผ่านมาของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครขอนแก่น และโรงพยาบาลกรุงเทพ (สำนักงานใหญ่) อีกทั้งยังทำให้เข้าใจประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งนำไปสู่การออกแบบเนื้อหาที่สำคัญจำเป็นและสอดคล้อง กับบริบทการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chungpiriyapong and Prachusilpa (2017) ที่พบว่าก่อนการพัฒนา รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน มีการรวบรวม ปัญหาและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย แล้วมีการกำหนดรูปแบบการเตรียม พยาบาลพี่เลี้ยงโดยการฝึกอบรม กิจกรรมเตรียมพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และประเมินผลการปฏิบัติ กิจกรรมพยาบาลพี่เลี้ยง

การประเมินปัจจัยนำเข้า พบว่า ฝ่ายการพยาบาล ได้คัดเลือกพยาบาลที่มีประสบการณ์ ผู้ที่มีความพร้อมใน ตำแหน่งหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งพยาบาลพี่เลี้ยงเดิมเข้ามารับการฝึกอบรม ซึ่งจะเห็นได้จากทุกคนเคยมีประสบการณ์ ในการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงมาก่อน และมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเฉลี่ย 3.06 ปี ($SD = 2.35$) สอดคล้อง กับการศึกษาของ Chintapanyakun and Peanpedlerd (2017) ที่พบว่าคัดเลือกพยาบาลที่จะมาเป็นพยาบาล พี่เลี้ยงควรมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 3 ปีขึ้นไป เนื่องจากมีความรู้และทักษะที่มากพอในการถ่ายทอดความรู้ ประกอบกับในหลักสูตรนี้มีวิทยากร ประกอบด้วยคณาจารย์ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งมี ประสบการณ์สอนในแต่ละหัวข้อที่รับผิดชอบโดยตรง ร่วมกับวิทยากรที่เป็นพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการนิเทศ การสอนงาน และการให้คำปรึกษา ทั้งจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเหนือตติยภูมิ อีกทั้งนโยบายของผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ที่อนุญาตให้พยาบาลสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้เต็มเวลาตลอดระยะเวลา ที่กำหนดโดยไม่ถือว่าเป็นวันลา รวมถึงการอำนวยความสะดวกให้สามารถใช้ห้องประชุมและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการฝึกอบรม และใช้หอผู้ป่วยเป็นพื้นที่ฝึกปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง จึงทำให้สามารถจัดกิจกรรมการฝึกอบรมได้อย่าง ครบคลุมและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rodphothong (2015) ที่พบว่ามีกำหนดคุณสมบัติ และคัดเลือกผู้ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยง พร้อมทั้งสนับสนุนระยะเวลาการเข้าร่วมกิจกรรม ตามระยะการเรียนรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลใหม่ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chungpiriyapong and Prachusilpa (2017) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุนเวลาในการปฏิบัติกิจกรรม และอำนวยความสะดวก ในการใช้สถานที่ อุปกรณ์ และการจัดตารางเวลาทำงานให้ตรงกันของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้ง การสนับสนุนดังกล่าวยังเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการนำใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

การประเมินกระบวนการ พบว่า โปรแกรมการฝึกอบรมนี้ได้แบ่งเนื้อหา ออกเป็น 7 โมดูล ครอบคลุมเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง เทคนิค และวิธีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งมีความสอดคล้องกับบทบาท ของพยาบาลพี่เลี้ยง ตามที่ Morton-Cooper and Palmer (2000) กำหนดไว้ ได้แก่ บทบาทที่ปรึกษา บทบาทโค้ช บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้แนะนำหรือสร้างเครือข่าย บทบาทครู บทบาทผู้อำนวยความสะดวก บทบาทการเป็น ดันแบบ และบทบาทผู้สนับสนุน ทั้งนี้ใช้ระยะเวลาฝึกอบรม 5 สัปดาห์ โดยในแต่ละสัปดาห์ ฝึกอบรมเฉพาะ วันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ กิจกรรมการฝึกอบรม ประกอบด้วยภาคทฤษฎี ที่มุ่งเน้นแนวคิด หลักการ เทคนิค วิธีการ และการวิเคราะห์ ประเมินกรณีตัวอย่าง รวมทั้งการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ที่มีการปฏิบัติภายใต้สถานการณ์สมมติ และสถานการณ์จริง ทำให้วิทยากรผู้สอนสามารถอธิบายและเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้จริง อีกทั้งพยาบาลพี่เลี้ยง เมื่อได้เรียนรู้แนวคิดหลักการ แล้ว ยังสามารถนำเอาความรู้ภายใต้ขอบเขตเนื้อหาในแต่ละโมดูลไปฝึกปฏิบัติภายใต้สถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยหรือ แผนกที่ตนเองปฏิบัติงาน และนอกจากนี้ยังมีการติดตามประเมินผล ระหว่างการอบรมในแต่ละโมดูลและภายหลังสิ้นสุด การอบรม ตลอดจนการมีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อนำแนวคิดหรือวิธีการปฏิบัติที่ได้ผลดี มานำเสนอและเป็น แบบอย่างให้พยาบาลพี่เลี้ยงคนอื่น ๆ ได้นำไปปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน จึงเป็นกระบวนการและกลไกสำคัญ ที่ทำให้สามารถบรรลุผลลัพธ์การพัฒนาพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยง สอดคล้องกับการศึกษาของ Rodphothong (2015)

ซึ่งพบว่าการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง มีการกำหนดเนื้อหาการเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง เทคนิควิธีการในการให้ความรู้ รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การเขียนแผนการสอนในการสอนงานพยาบาลใหม่ และการนิเทศพยาบาลใหม่ โดยมีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมาเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

และการประเมินผลผลิต พบว่า ภายหลังจากการฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงมีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีทัศนคติโดยรวมในระดับดี มีความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมในระดับมาก และพยาบาลใหม่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงโดยรวมในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจาก พยาบาลพี่เลี้ยงทุกคนเคยมีประสบการณ์การทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยงมาก่อนแล้วจึงทำให้เข้าใจวิธีการปฏิบัติบทบาทเป็นอย่างดี และเมื่อได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้เพิ่มเติมจึงเกิดความพึงพอใจและสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในงานได้จริง ประกอบกับเนื้อหาของหลักสูตรในการฝึกอบรมทั้ง 7 โมดูลที่ครอบคลุมในทุกมิติของบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง และกระบวนการฝึกอบรมที่เรียนรู้ทั้งแนวคิดหลักการและการฝึกปฏิบัติจริง ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเข้าใจแนวคิด หลักการของการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงได้เป็นอย่างดี และเมื่อนำเอาแนวคิดหลักการดังกล่าวไปใช้ ก็ส่งผลให้สามารถปฏิบัติบทบาทได้ดี จนได้รับการยอมรับและการประเมินจากพยาบาลใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงในระดับดีเช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Veerajit, Siritarungsri, and Namjumtra (2016) ที่พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงเกิดความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนาขึ้นไปใช้ทั้งรายด้านและโดยรวม ในระดับมาก นอกจากนี้จากการใช้รูปแบบดังกล่าว สามารถช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถเข้าใจการปฏิบัติงานได้เร็วขึ้น มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานสามารถปรึกษาพยาบาลพี่เลี้ยง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สามารถนำไปใช้ในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีความเข้าใจบทบาท หน้าที่ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐที่มีระบบการจัดการที่คล้ายคลึงกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครที่สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย และขอบคุณพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลใหม่ ผู้บริหารการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาล ในการให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

References

- Bandansin, J., Poonchai, S., Chaleoykitti, S., & Kanglee, K. (2015). Practices in preceptor's role of professional nurses in the training places of The Royal Thai Army Nursing College. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(3), 32-41. [In Thai]
- Chintapanyakun, T., & Peanpedlerd, S. (2017). An evaluation of training program on development of potential competency new registered nurse under mentoring system by CIPPIEST model. *Silpakorn Educational Research Journal*, 9(1), 358-371. [In Thai]
- Chungpiriyapong, K., & Prachusilpa, G. (2017). Development of nurse mentorship model for professional nurses to be head nurse position, private hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(Suppl), 261-269. [In Thai]

- Leungnattarat, K. (2014). *The development of mentorship for novice nurses in the nursing department of Bangkok Chureevatch hospital, Roi-Et province*. Master's Thesis, Nursing Administration, Khon Kaen University. [In Thai]
- Mingphanaz, R. (2015). *Development of program to improve student nurse preceptors' competency nursing colleges under the Ministry of Public Health*. Doctoral Dissertation, Educational Administration and Development, Mahasarakham University. [In Thai]
- Morton-Cooper, A., & Palmer, A. (2000). *Mentoring, preceptor ship and clinical supervision: A guide to professional support roles in clinical practice* (2nd ed.). Oxford: Blackwell Science.
- Nursing Staff Organization Bangkok Hospital Khon Kaen. (2015). *Guidelines for developing professional nurse competency at Bangkok hospital Khon Kaen*. Khon Kaen: Bangkok Hospital Khon Kaen. [In Thai]
- Raetong, P., & Harnirattisai, T. (2012). Role change experience: From nursing students to registered nurses. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(2), 51-62. [In Thai]
- Rodphothong, J. (2015). *The development of nurse mentorship model for new professional nurses, Pakkred hospital, Nonthaburi province*. Master's Thesis, Nursing Administration, Sukhothai Thammathirat Open University. [In Thai]
- Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (2007). *Evaluation theory, models, and applications*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Thamsrisawat, J. (2016). *The competencies of nurse preceptors for new nurses at a private hospital in Chonburi province*. Master's Thesis, Nursing Management, Christian University. [In Thai]
- Veerajit, S., Siritarungsri, B., & Namjumtra, R. (2016). Development of a mentor model for nurses at Suratthani hospital. *Journal of The Police Nurses*, 8(2). 138-150. [In Thai]