

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

สายพร รัตนเรืองวัฒนา* วท.ม. (พยาบาล)

นิโรบล กนกสุนทรรัตน์* วท.ม. (พยาบาล)

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม** RN., D.S.N.

บทคัดย่อ การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไป และความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาในปี 2539 จากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 104 คน ทุกคนสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยโดยตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนปฏิบัติงาน ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการมีที่เลี้ยง และคุณลักษณะที่เลี้ยงตามความต้องการ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลจบใหม่มีความวิตกกังวลในระดับค่อนข้างต่ำ อย่างไรก็ตามทุกคนต้องการมีพยาบาลที่เลี้ยง โดยเลือกคุณสมบัติส่วนบุคคลของที่เลี้ยงว่าควรเป็นพยาบาลประจำการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ระหว่าง 2-5 ปี และสถานภาพสมรสโสด พยาบาลจบใหม่มีความต้องการพยาบาลที่เลี้ยงที่มีทั้งคุณลักษณะทั่วไปดี และความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกในระดับสูง ผลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลที่เลี้ยง และปรับปรุงการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ในอนาคต รามาธิบดีพยาบาลสาร 2541; 4(2):120-32.

คำสำคัญ : ความวิตกกังวล ความสามารถทางคลินิก พยาบาลที่เลี้ยง พยาบาลจบใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นก้าวแรกที่สำคัญของชีวิตการทำงาน สำหรับพยาบาลจบใหม่ช่วงเวลาของการปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นช่วงที่มีความ

ยากลำบากต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคยต่างๆ มากมาย เบนเนอร์¹ ได้เปรียบพยาบาลจบใหม่ว่าเป็นพยาบาลอ่อนหัดเข้ามาอยู่ในสถานการณ์ทางการพยาบาลเพื่อหาประสบการณ์และพัฒนาทักษะ โดยที่ยังไม่มีประสบการณ์ ไม่ทราบว่าจะทำอะไร

* อาจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ช่วงเวลาเหล่านี้ ถ้าขาดผู้ให้คำชี้แนะจะรู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน วิตกกังวลหวาดหวั่นเหมือนถูกปล่อยอย่างว่าง อยากรมีที่พึ่ง เพราะในขณะที่เป็นนักศึกษามีครูเป็นผู้คอยให้คำปรึกษา และชี้แนะ ความรู้สึกดังกล่าวมักเกิดขึ้นกับพยาบาลจบใหม่² นอกจากนี้ยังอาจมีสถานการณ์บางอย่างเข้ามาเสริม คือ พยาบาลจบใหม่มาปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่เกิดการขาดแคลนพยาบาล จึงเป็นที่คาดหวังจากหน่วยงานราวกับว่าพยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาลที่มีความรู้และปฏิบัติงานได้ดี เมื่อไม่เป็นผลตามความคาดหวังอาจมีผลกระทบทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกความมีคุณค่าในตนเองลดลง ความรู้สึกนี้มีผลให้แรงจูงใจ ความพึงพอใจ ความผูกพัน และค่านิยมในวิชาชีพลดลงด้วยและเป็นสาเหตุของการลาออกจากการงานได้^{3,4}

ในต่างประเทศได้นำแนวคิดและมีโครงการที่ช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีการปรับเปลี่ยนบทบาทที่ตีสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยฝ่ายการศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรมีการบรรจุวิชาเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานที่เรียกว่าพยาบาลฝึกงาน⁵⁻⁷ หรือพยาบาลอินเทอร์น (Internships) และเอ็กเทอร์น (Extern) ไว้ปีสุดท้ายก่อนจบหลักสูตร ในขณะที่ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลก็ได้พัฒนาให้มีการปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่⁸⁻⁹ โครงการต่างๆ ที่ทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการพยาบาลจัดกระทำเพื่อช่วยในการปรับตัวของนักศึกษาและพยาบาลจบใหม่นั้น เป็นที่มาของแนวคิดระบบพยาบาลที่เลี้ยงเพื่อช่วยในการสอนงาน ช่วยแนะนำการ

ฝึกปฏิบัติแก่พยาบาลจบใหม่อย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัวหรือเรียกว่าเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ถ้าหากการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงไม่ตรงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่อาจไปเพิ่มความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน และมีผลกระทบต่อการทำงาน^{4, 10-11}

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีนำแนวคิดในการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้เพื่อช่วยในการปรับเปลี่ยนบทบาทนักศึกษาสูบทบาทพยาบาลวิชาชีพ โดยเริ่มจากงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้ทดลองจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงในช่วง 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงานนับตั้งแต่ ปี 2538 อุปสรรคที่พบ คือ พยาบาลจบใหม่ได้แสดงความคิดเห็นว่า ถ้าน้องใหม่ได้พี่เลี้ยงที่เข้ากันไม่ได้ และต้องขึ้นเวรกับพี่คนนี้บ่อยๆ ทำให้เกิดความไม่สบายใจ² ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ เพื่อนำข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงโครงการฯ และหาแนวทางช่วยเหลือที่เหมาะสมและได้ตรงตามความต้องการมากยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย คือ กรอบแนวคิดความวิตกกังวลของสไปล์เบอร์เจอร์¹² ความวิตกกังวลตามแนวคิดนี้เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ ถึง

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก
ของพยาบาลที่เลี้ยง ความต้องการของพยาบาลจบใหม่

เครียด และเป็นทุกข์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการที่บุคคลประเมินหรือคาดคะเนสถานการณ์ที่รับรู้ว่าจะทำให้เกิดอันตราย หรือคุกคามสวัสดิภาพของตนเอง โดยที่สิ่งที่มาคุกคามนั้นอาจเกิดจากความนึกคิดล่วงหน้า หรือมีสถานการณ์จริงก็ได้ โดยแบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 2 แบบ คือ แบบเผชิญ (State) เป็นความวิตกกังวลที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์หนึ่งๆ ระดับความวิตกกังวลจะแปรไปตามการรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น และแบบแฝง (Trait) เป็นความวิตกกังวลของบุคคลที่กลายเป็นนิสัย และเป็นตัวเสริมความวิตกกังวลแบบเผชิญให้สูงขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่วัดโดยใช้เครื่องมือวัดความวิตกกังวลแบบเผชิญเพื่อประเมินความวิตกกังวลจากการคาดคะเนเกี่ยวกับความหลากหลายในสถานการณ์ที่จะต้องเผชิญในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ได้แก่ การเผชิญกับความไม่สอดคล้องต้องกันของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริงๆ ในคลินิกไม่เหมือนกับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มา ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้าง ทั้งผู้อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน วิชาชีพข้างเคียง เช่น แพทย์ และผู้รับบริการหรือผู้ป่วย และปัญหาความขัดแย้งในแนวคิดเกี่ยวกับระบบค่านิยมทางวิชาชีพ (Professional values) ที่ถูกสั่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษา กับค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการ (Bureaucratic values) รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะเป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร¹³

จากปัญหาดังกล่าวทั้ง 3 ประการ ที่พยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญ ทำให้แต่ละโรงพยาบาล

คิดหาวิธีที่จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีการปรับตัวได้เร็วขึ้น โดยฝ่ายการพยาบาลจัดให้มีการปฐมนิเทศ มีระบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัว ประเทศสหรัฐอเมริกามีการศึกษาวิจัยโครงการต่างๆ ทั้งพยาบาลอินเทอร์นและเอ็กเทอร์น หรือที่เรียกว่าพยาบาลที่เลี้ยงที่จะฝึกงานให้กับนักศึกษาปีสุดท้าย และพยาบาลจบใหม่ จากการศึกษาดังกล่าวได้ทราบถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสม¹⁴⁻¹⁶ คือมีบทบาท เป็นครู เป็นผู้ชี้แนะ มีบุคลิกเป็นผู้นำ มีความฉลาด รับผิดชอบดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีวิสัยทัศน์กว้าง มีทักษะในการติดต่อประสานงาน มีการตัดสินใจที่ดีเมื่อมีเหตุการณ์เฉพาะหน้าเกิดขึ้น สามารถให้คำปรึกษา มีความจริงใจ มีมนุษยสัมพันธ์ หรือมีสัมพันธภาพที่ดี มีลักษณะของการเป็นผู้นิเทศที่ดี มีการประเมินผลและมีความสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาชีพ ดังนั้นหากพยาบาลที่เลี้ยงมีคุณลักษณะที่ดีดังกล่าวย่อมเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพยาบาลจบใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นพยาบาลจบใหม่ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีปีการศึกษา 2539 จำนวน 104 คน เก็บข้อมูลในวันสัมภาษณ์เพื่อเลือกหน่วยงานที่จะเข้าปฏิบัติงาน การรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยโดยความ

สมัครใจในการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลจะไม่ระบุ หรืออ้างอิงถึงชื่อผู้ตอบเป็นรายบุคคลและนำเสนอ เป็นลักษณะข้อมูลกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลจบใหม่ เกี่ยวกับอายุ ทักษะคิดต่อวิชาชีพ ฯลฯ ข้อมูล คุณสมบัติส่วนบุคคลพยาบาลที่เลี้ยงและวิธีการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พยาบาลจบใหม่ต้องการ

2. แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญของ สไปล์เบอร์เจอร์ ฉบับแปลเป็นภาษาไทย โดย รศ. แพทย์หญิงนิตยา คชภักดี, ดร.สายฤดี วรกิจโกศาทร และ ดร.มาลี นิสสัยสุข มีข้อคำถาม 20 ข้อ ให้เลือกตอบแบบลิเกิตสเกล 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีเลย = 0 คะแนน จนถึงมากที่สุด = 3 คะแนน โดยคะแนนรวมมีค่าระหว่าง 0-60 คะแนน คุณภาพของเครื่องมือจากการใช้วิธี known group technique ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาจำนวน 197 คน ในสถานการณ์ต่างๆ กัน คือภาวะผ่อนคลาย ภาวะปกติ ภาวะสอบ และภาวะเครียดจากการดูภาพยนตร์ เครียด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้มีการนำเครื่องมือฉบับแปลเป็นไทยมาใช้ในการวัดความวิตกกังวลแบบเผชิญในงานวิจัยต่างๆ¹² พบว่าความเที่ยงของเครื่องมือในวิจัยที่ผ่านมา มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาอยู่ระหว่าง .80-.95 ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีค่าเท่ากับ .87

3. คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากมีพยาบาลที่เลี้ยงในการปฏิบัติงาน

4. แบบประเมินคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีจำนวน 45 ข้อ แบ่งเป็นคุณลักษณะทั่วไป 35 ข้อ เช่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้คำแนะนำและสอนงานด้วยความเต็มใจ เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความเป็นผู้นำ มีความมั่นใจในตนเอง มีความรับผิดชอบดี มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ฯลฯ และแบบประเมินความสามารถทางคลินิก 10 ข้อ เช่น เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบ วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างทันต่อเหตุการณ์ กล้าตัดสินใจและรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้น มอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงานตามความสามารถได้อย่างเหมาะสม ติดตามปัญหา และประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างมีระบบและสม่ำเสมอ ฯลฯ ในแต่ละข้อให้เลือกตอบแบบลิเกิตสเกล 5 ระดับ โดยผู้ตอบประเมินถึงคุณลักษณะพยาบาลที่เลี้ยงที่ต้องการตั้งแต่สำคัญน้อยที่สุด = 1 คะแนน จนถึงสำคัญมากที่สุด = 5 คะแนน ดังนั้นค่าคะแนนความเป็นไปได้โดยรวมทั้งชุด 45 ข้อ มีค่าระหว่าง 45-225 คะแนน แยกเป็นคะแนนคุณลักษณะทั่วไป 35 ข้อ มีค่าระหว่าง 35-135 คะแนน และคะแนนความสามารถทางคลินิก 10 ข้อ มีค่าระหว่าง 10-50 คะแนน คุณภาพของเครื่องมือได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล 3 ท่าน และค่าความเที่ยงของเครื่องมือมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ .97

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก
ของพยาบาลที่เลี้ยง คามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลจบใหม่ ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา จัดหมวดหมู่เนื้อหาและแจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย

พยาบาลจบใหม่ที่เข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 104 คน ส่งแบบสอบถามคืนครบทุกคน อายุเฉลี่ย 21.83 ปี มีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในเกณฑ์ดีคือร้อยละ 72.1 พยาบาลจบใหม่ร้อยละ 49.04 ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและแผนกการพยาบาลที่ตรงกับที่ตนเลือกสมัคร ร้อยละ 31.73 ปฏิบัติงานตรงแผนกแต่ไม่ตรงกับหอผู้ป่วยที่ตนเลือกสมัคร และร้อยละ 19.23 ปฏิบัติงานไม่ตรงทั้งแผนก และหอผู้ป่วยที่ตนเลือกสมัคร

ความวิตกกังวล

ก่อนเริ่มโครงการพยาบาลที่เลี้ยงหรือก่อนเริ่มปฏิบัติงาน พยาบาลจบใหม่มีคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลเท่ากับ 22.6 (SD = 8.15) จากคะแนนที่เป็นไปได้ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากพยาบาลที่เลี้ยง

พยาบาลจบใหม่จำนวน 104 คน มีความคิดเห็นว่าพยาบาลที่เลี้ยงมีประโยชน์ต่อการปรับตัว

และเลือกที่จะมีพยาบาลที่เลี้ยงทุกคน ข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลจบใหม่ 101 คน เกี่ยวกับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการมีที่เลี้ยง นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (ไม่ระบุเหตุผล 3 คน) สามารถจัดประโยชน์ของการมีที่เลี้ยงออกเป็น 9 ประการคือ 1) ช่วยสอนชี้แนะและแนะนำแนวทางในการปฏิบัติงาน 2) ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติงาน 3) ให้คำปรึกษาและเป็นที่ปรึกษาในขณะที่ปฏิบัติงาน 4) ช่วยให้ปรับตัวได้ โดยเป็นสื่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน 5) ทำให้เกิดความอบอุ่นใจไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียวมีความรู้สึกสนิทสนมเหมือนเพื่อนหรือพี่ 6) ให้การช่วยเหลือดูแลในเรื่องที่ไม่มีประสบการณ์ หรือไม่คุ้นเคยมาก่อน 7) ได้เรียนรู้การปฏิบัติงาน ฝึกทักษะ และได้ประสบการณ์ 8) ลดความวิตกกังวลและความเครียด 9) ช่วยสร้างขวัญกำลังใจ ผลการวิเคราะห์พบว่าพยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 59.40 ตอบว่าที่เลี้ยงมีประโยชน์ คือ ช่วยสอน ชี้แนะและแนะนำแนวทางในการปฏิบัติงาน และน้อยที่สุดร้อยละ 8.91 ให้ข้อมูลว่าช่วยสร้างขวัญและกำลังใจ ดังตารางที่ 1 และมีเหตุผลที่พยาบาลจบใหม่ จำนวน 3 คน ได้ให้ความคิดเห็นแตกต่างออกไป เช่น "การมีพยาบาลที่เลี้ยงช่วยไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย" "ที่เลี้ยงจะได้ในส่วนของปรับตัวที่จะไปเป็นผู้หน้าที่สูงขึ้น" และ "การมีที่เลี้ยงเพื่อมุ่งสู่ผลงานที่เป็นประโยชน์กับผู้ป่วยและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ"

ตารางที่ 1 ร้อยละของความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่ต่อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการมีพยาบาลที่เสี่ยง (n=101)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	จำนวน	ร้อยละ
ช่วยสอนชี้แนะ แนะนำ	60	59.40
ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจ	38	37.62
เป็นที่ปรึกษาในขณะปฏิบัติงาน	24	23.76
ช่วยให้ปรับตัวได้	23	22.77
ทำให้เกิดความอบอุ่นใจไม่ถูกทอดทิ้ง	23	22.77
ให้การช่วยเหลือดูแลในเรื่องไม่มีประสบการณ์	21	20.79
ช่วยฝึกทักษะ	18	17.82
ลดความวิตกกังวล	10	9.90
สร้างขวัญกำลังใจ	9	8.91

หมายเหตุ: พยาบาลจบใหม่แสดงความคิดเห็นได้มากกว่า 1 อย่าง

ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคลของพยาบาลที่เสี่ยงและวิธีการจัดระบบพยาบาลที่เสี่ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

ในกลุ่มตัวอย่าง 104 คน นี้ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าพยาบาลที่เสี่ยงควรมีคุณสมบัติ ดังนี้คือ เป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 69.2 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 66.3 สถานภาพสมรสเป็นโสด ร้อยละ 59.6 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 54.8 รายละเอียดอื่น ดูใน ตารางที่ 2 สำหรับวิธีการจัดระบบพยาบาลที่เสี่ยง

พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นดังนี้ ที่เสี่ยงและพยาบาลจบใหม่ต้องการเลือกซึ่งกันและกันร้อยละ 73.1 อัตราส่วนที่เสี่ยงต่อพยาบาลจบใหม่ควรเป็น 1:1 ร้อยละ 69.2 ระยะเวลาของความต้อการมีที่เสี่ยงใน 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงานร้อยละ 55.8 และต้องการให้จัดเวรขึ้นปฏิบัติงานตรงกันเฉลี่ย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ร้อยละ 51 รายละเอียดอื่นดูในตารางที่ 3

ความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่ต่อกรให้ความสำคัญในคุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เสี่ยง พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนค่อนข้างสูงทั้งคุณลักษณะทั่วไป

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก
ของพยาบาลที่เลี้ยง ตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

ตารางที่ 2 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคลของพยาบาลที่เลี้ยงที่พยาบาลใหม่ต้องการ (n = 104)

	คุณสมบัติ	ร้อยละ
ตำแหน่งหน้าที่	พยาบาลประจำการ	69.2
	พยาบาลผู้ชำนาญการ	26.9
	อาจารย์พยาบาล	3.8
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	66.3
	พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเฉพาะทาง	24.0
	ปริญญาโท	9.6
สถานภาพสมรส	โสด	59.6
	คู่	40.4
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน	1-2 ปี	11.5
	> 2-5 ปี	54.8
	> 5-7 ปี	30.8
	> 8 ปี	2.9

ตารางที่ 3 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยงที่พยาบาลจบใหม่ต้องการ (n = 104)

	วิธีการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยง	ร้อยละ
วิธีการเลือก	พี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่เลือกซึ่งกันและกัน	73.1
	หัวหน้าเป็นผู้เลือก	10.6
	พี่เลี้ยงเป็นผู้เลือก	6.7
	พยาบาลจบใหม่เป็นผู้เลือก	3.8
	พยาบาลจบใหม่จับฉลาก	5.8
อัตราส่วนพี่เลี้ยง : พยาบาลจบใหม่	1 : 1	69.2
	1 : 2	29.8
	1 : จำนวนพยาบาลจบใหม่ในหอผู้ป่วย	1.0
ระยะเวลาของการมีพี่เลี้ยง	2 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน	15.4
	4 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน	22.1
	6 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน	55.8
	12 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน	6.7
การจัดเวรขึ้นปฏิบัติงานให้ตรงกัน	ทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน	31.7
	เฉลี่ย 3 ครั้ง/สัปดาห์	51.0
	เฉพาะเวรบ่ายหรือเวรดึก	9.6
	เฉพาะเวรเช้า	7.7

(M = 152.82, SD = 14.92) และความสามารถทางคลินิก (M = 43.16, SD = 4.58) และค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวมเท่ากับ 195.98 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่ต่อการให้ความสำคัญในคุณลักษณะที่เสี่ยง (n = 104)

คุณลักษณะของที่เสี่ยง	Actual range	M	SD
คุณลักษณะทั่วไป	116-175	152.82	14.92
ความสามารถทางคลินิก	32-50	43.16	4.58
โดยรวม	151-225	195.98	18.41

อภิปรายผลการวิจัย

การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาไปเป็นพยาบาลจบใหม่มักจะต้องปรับตัว หลายๆ ด้าน เช่น การปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงาน ปรับบทบาทที่ต้องรับผิดชอบหน้าที่ใหม่ๆ จึงมักส่งผลให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกวิตกกังวล แต่จากการศึกษาพยาบาลจบใหม่มีความวิตกกังวลก่อนเข้าปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องจากพยาบาลจบใหม่ทุกคนที่ทำการศึกษสำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานพยาบาลบนหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาลรามาธิบดี และพยาบาลจบใหม่อาจหาข้อมูลอื่นๆ จากพยาบาลรุ่นพี่ซึ่งเคยปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้น

ล่วงหน้า ตลอดจนการวิจัยครั้งนี้ได้วัดระดับความวิตกกังวลในวันสัมภาษณ์ ซึ่งพยาบาลยังไม่ได้เผชิญกับการทำงานจริงๆ อาจมีผลทำให้ความวิตกกังวลลดน้อยลง อย่างไรก็ตามแม้พยาบาลจบใหม่จะมีความวิตกกังวลก่อนเข้าปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำก็ยังคงต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน เพื่อคาดหวังประโยชน์ 9 ประการ คือ ช่วยสอน ชี้แนะ และแนะนำแนวทางในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษา และเป็นพี่ปรึกษาในขณะที่ปฏิบัติงาน ช่วยให้ปรับตัวได้และเป็นสื่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานทำให้เกิดความอบอุ่นใจไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว มีความรู้สึกสนิทสนมเหมือนเพื่อน หรือพี่ให้การช่วยเหลือดูแลในเรื่องไม่มีประสบการณ์หรือไม่คุ้นเคยได้เรียนรู้การปฏิบัติงานฝึกทักษะและได้ประสบการณ์ ลดความวิตกกังวลและความเครียด และเหตุผลสุดท้ายคือได้สร้างขวัญและกำลังใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลอร์ดและอาร์เลน¹⁶ กล่าวคือพี่เลี้ยงมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุน ให้ความมั่นใจทางด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นผู้ชี้แนะผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า และที่สำคัญจากผลการวิจัยนี้ พยาบาลจบใหม่ยังให้ข้อคิดว่า "พี่เลี้ยงจะได้ในส่วนการปรับตัวที่จะไปเป็นผู้นำที่สูงขึ้น เกิดการพัฒนาตนเองและก้าวหน้าในวิชาชีพ ช่วยไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย และการมีพี่เลี้ยงเพื่อมุ่งสู่ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ" ซึ่งเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจที่จะให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก
ของพยาบาลที่เลี้ยง ตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

สำหรับความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่ ต่อคุณสมบัติส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงคือควรปฏิบัติในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยนั้น เนื่องจากพยาบาลประจำการเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ซึ่งจะมี ความใกล้ชิดสนิทสนมกับพยาบาลจบใหม่ได้เร็วกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่สูงกว่านี้ ซึ่งใกล้เคียงกับงานศึกษาของวอสและคลีแมนท์ ที่พบว่าที่เลี้ยงควรเป็นผู้ชำนาญการ รองลงมาเป็นพยาบาลประจำการ ระดับการศึกษาควรจบระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล^{10,15} เพราะการ ศึกษาอยู่ในระดับเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ย่อมสื่อสารด้วยภาษาเดียวกันตลอดจนสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพได้ดีกว่า พยาบาลจบใหม่มีความเห็นว่าที่เลี้ยงควรมีประสบการณ์ปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 2 ถึง 5 ปี ใกล้เคียงกับการศึกษาของเบนเนอร์¹ ได้จัดพยาบาลที่มีประสบการณ์ระหว่าง 3-5 ปี เป็นพยาบาลอยู่ในระดับที่มีความสามารถทางคลินิก ตั้งแต่สามารถปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยจนถึงมีความชำนาญทางคลินิก ซึ่งจะเห็นได้ว่าพยาบาลจบใหม่ต้องการที่เลี้ยงที่มีความสามารถทางคลินิกสูง เกี่ยวกับสถานภาพสมรสของที่เลี้ยงควรเป็นโสด อาจเนื่องจากพยาบาลจบใหม่คิดตามสภาพความเป็นจริงว่าบุคคลที่เป็นโสดย่อมต้องมีเวลาให้ทั้งในเวลาและนอกเวลาปฏิบัติงาน ส่วนสถานภาพสมรสคู่ แม้พยาบาลจบใหม่ต้องการน้อยกว่าก็ตาม ควรได้รับการสนับสนุนและพัฒนาเป็นพยาบาลที่เลี้ยงได้เช่นเดียวกัน

3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดระบบพยาบาลที่เลี้ยง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงอย่างมากคือควรให้ที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการเลือกซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เดวิสและบาร์แฮม¹⁰ ซึ่งศึกษาระบบพยาบาลที่เลี้ยงกับนักศึกษาพยาบาลในปีสุดท้าย พบว่าควรจัดพยาบาลให้ตรงกับความต้องการของนักศึกษา และถ้าจัดคู่ที่ไปด้วยกันไม่ได้มักเกิดปัญหาทั้ง 2 ฝ่ายคือ เกิดความไม่สบายใจในขณะปฏิบัติงาน สำหรับอัตราส่วนที่เลี้ยงต่อพยาบาลจบใหม่ควรเป็นหนึ่งต่อหนึ่ง หรือสอนแบบตัวต่อตัว โดยมีหลักการเพื่อมุ่งเน้นให้พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก่อนช่วยแนะนำการฝึกปฏิบัติแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อลดปัญหาในการปรับเปลี่ยนบทบาท เกี่ยวกับระยะเวลาของการมีพยาบาลที่เลี้ยง ควรเป็น 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพาพินศิริโพธิ์งาม² ซึ่งใช้เวลา 6 เดือนในการทดลองใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงในงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ช่วยให้พยาบาลจบใหม่พัฒนาการปรับตัวได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของนลินี และคณะ⁷ ระยะเวลาประมาณ 17 สัปดาห์ เพราะหากใช้เวลาน้อยกว่า 6 เดือนพยาบาลจบใหม่ยังมีประสบการณ์ในระดับพยาบาลอ่อนหัด ต้องการฝึกทักษะต่างๆ และหาประสบการณ์ในการปฏิบัติงานซึ่งต้องการผู้ชี้แนะ แต่หากมากกว่า 6 เดือน อาจทำให้เกิดผลเสียได้เช่นกัน พยาบาลจบใหม่อาจเกิดการฟุ้งหาที่เลี้ยงมากเกินไปหรือเกิดสัมพันธ์ภาพเป็นแบบส่วนตัว

และควรจัดเวรการปฏิบัติงานให้ขึ้นตรงกันเฉลี่ย 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้สึกว่ามีเพื่อนหรือพี่คอยให้ความช่วยเหลือ ชี้แนะ ทำให้เกิดความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว ช่วยให้การปรับตัวในด้านต่างๆ เร็วยิ่งขึ้น

สำหรับคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำคัญของความต้องการคุณลักษณะที่เลี้ยงทั้งคุณลักษณะทั่วไปดี และมีความสามารถทางคลินิกสูงทั้ง 2 คุณลักษณะ แต่ในความเป็นจริง พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะทั้ง 2 อย่างในบุคคลเดียวกันนั้นอาจพบว่ามีจำนวนน้อย โดยเฉพาะในช่วงการขาดแคลนพยาบาล จึงเป็นข้อคิดเห็นให้กับผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำแนวคิดนี้ไปพัฒนาพยาบาลวิชาชีพต่อไป เพื่อในอนาคตวิชาชีพการพยาบาลจะได้พยาบาลที่มีคุณลักษณะที่ดีทั้ง 2 อย่างเพิ่มมากขึ้น คุณลักษณะทั่วไปที่พี่เลี้ยงควรมี เช่น มีมนุษยสัมพันธ์ดี ให้คำแนะนำและสอนงานด้วยความเต็มใจ เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความเป็นผู้นำ มีความมั่นใจในตนเอง มีความรับผิดชอบ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวอลส์และคลีแมนท์¹⁷ ซึ่งกล่าวถึงลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงไว้อย่างชัดเจน คือ ต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมีความเป็นผู้นำ มีความคิดสร้างสรรค์ต้องการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล มีความเป็นครู มีความเฉลียวฉลาด จริงใจ เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นผู้มองการณ์ไกล และเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือ สำหรับคุณลักษณะของความสามารถทางคลินิก เช่น เก็บรวบรวมข้อมูลอย่าง

มีระบบ วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างทันต่อเหตุการณ์ กล้าตัดสินใจและรับผิดชอบผลที่เกิดขึ้น มอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงานตามความสามารถได้อย่างเหมาะสม ติดตามปัญหาและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างมีระบบและสม่ำเสมอ ฯลฯ คุณลักษณะดังกล่าวเมื่อรวมเข้าเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาลที่เลี้ยง จะส่งผลถึงพยาบาลจบใหม่คือสามารถช่วยให้การปรับตัวได้เร็วขึ้น มีความอบอุ่นใจ ช่วยให้สามารถสร้างสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในหน่วยงานโดยผ่านพยาบาลที่เลี้ยงของตนเองได้ ดังนั้นถ้าบุคลิกของพี่เลี้ยงที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมาก่อนจะช่วยสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ราบรื่น และส่งเสริมการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วอลส์และ คลีแมนท์¹⁷ ซึ่งกล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทางด้านความเชื่อมั่นในตนเอง มีคุณค่าในตนเองมีทัศนคติที่ดี ได้ฝึกทักษะต่างๆ ในการบริหารจัดการในภาวะวิกฤต ได้เรียนรู้ทักษะที่มีคุณค่าจากพยาบาลที่เลี้ยงที่พร้อมด้วยคุณสมบัติทั้งคุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก และผลประโยชน์สุดท้ายคือ ทำให้คุณภาพการพยาบาลดี

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

จากผลการวิจัยทำให้ทราบถึงคุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ผู้บริหารในวิชาชีพพยาบาล สามารถ

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก
ของพยาบาลที่เลี้ยง ตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

นำไปเป็นแนวคิดในการปรับปรุงและจัดระบบ
พยาบาลที่เลี้ยงอย่างมีประสิทธิภาพที่จะช่วยเหลือ
สอนงาน เป็นที่ปรึกษา และสร้างบรรยากาศในการ
เรียนรู้ด้วยความเข้าใจทำให้พยาบาลจบใหม่เกิด
ความมั่นใจในตนเองสามารถพัฒนาศักยภาพของ
ตนเองอย่างต่อเนื่อง และจะเป็นตัวอย่างที่ดีของ
ผู้ปฏิบัติงานในรุ่นต่อไปตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อ
วิชาชีพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณพยาบาลจบใหม่ ปี 2539 ที่
ให้ข้อมูลอันมีค่ายิ่ง และขอขอบพระคุณ ผู้ทรง
คุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถามเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

1. Benner P. *From Novice to Expert : Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California : Addison-Wesley Publishing Co. 1984.
2. ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สร้อยสุมน โสพรรณการ, ยุพันธ์ จันทร, รุ่งราววรรณ บำรุงถิ่น และสุภัทรา วิเศษคามิน. ระบบพยาบาลที่เลี้ยง: ประสบการณ์ของพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ. *รวมอธิบดีพยาบาลสาร*. 2538; 1(3):61-8.
3. McCloskey JC. What rewards will keep nurse on the job. *American Journal of Nursing*. 1975; 75(4):600-2.
4. Wolf GA. Nursing Turnover: Some Causes and Solutions. *Nursing Outlook*. 1981; 29(4):233-6.
5. Bushong NV, Simms S. Externship: A way to Bridge the Gap. *Supervisor Nurse*. 1979; 10(6): 14-22.

6. Rosenthal CH, Connors C. Pediatric-Neonatal Graduate Nurse Internship: A Collaborative Effort. *Pediatric Nursing*. 1985; 15:194-6.
7. Jairath N, Costello J, Wallace P, et al. The Effect of Preceptorship upon Diploma Program Nursing Students Transition to the Professional Nursing Role. *Journal of Nursing Education*. 1991; 30(6):251-5.
8. Lewison D. and Gibbons LK. Nursing Internship: A Comprehensive Review of the Literature. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 1980; 11(2):32-8.
9. Dunn SU. Orientation: The Transition from Novice to Competent Critical Care Nurse. *Critical Care Nursing Quarterly*. 1992; 15(1):69-77.
10. Davis LL, Barham PD. Get the most from your Preceptorship Program. *Nursing Outlook*. 1989; 37(4):167-71.
11. Donius, MAH. The Columbia Precepting Program : Building a Bridge with Clinical Faculty. *Journal of Professional Nursing*. 1988; 1(1):17-2.
12. Spielberger CD, Corsuch RL, Lusheue RE. *STAI Manual*. California: Consulting Psychologists Press, 1970.
13. ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. ระบบพยาบาลที่เลี้ยง : สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ. *รวมอธิบดีพยาบาลสาร*. 2538; 1(2):85-1.
14. Shamian J, Inhaber R. The Concept and Practice of Preceptorship in Contemporary Nursing: A review of Pertinent Literature. *Int. J. Nurs. Stud*. 1985; 22(2):79-8.
15. Dobbs KK. The Senior Preceptorship as a Method for Anticipatory Socialization of Baccalaureate Nursing Students. *Journal of Nursing Education*. 1988; 27(4):167-71.

16. Laura CY, Arlene NH. **Nursing Administration from Concept to Practice.** Philadelphia: W.B. Saunders Co. 1988.

17. Walsh CR, Clements CA. Attributes of Mentors as Perceived by Orthopaedic Nurses. **Orthopaedic Nursing.** 1995; 14(3):49-6.

18. Lawrence J, Wallace P, et al. The Effect of Preceptorship upon Diploma Nursing Students Transitioning to the Professional Nursing Role. *Journal of Nursing Education.* 1991; 30(2):21-5.

19. Lawson G and Gibbons LK. Nursing Internship: A Comparative Review of the Literature. *The Journal of Continuing Education in Nursing.* 1980; 11(2):2-8.

20. Durr SU. *Opinion: The Transition from Novice to Competent Care Nurse.* *Casey, Case, Nursing Quarterly.* 1995; 18(1):52-7.

21. Durr SU. *Opinion: The Transition from Novice to Competent Care Nurse.* *Casey, Case, Nursing Quarterly.* 1995; 18(1):52-7.

22. Steibler CD, Conroy RL, Lounsbury RE. *State Manual: Controlling Psychomotor Skills.* 1970. นครราชสีมา: นครราชสีมา Press.

23. Shamian J, Imbler R. The Concept and Practice of Preceptorship in Contemporary Nursing: A Review. *Journal of Nursing Education.* 1985; 22(2):79-8.

24. Dobbie KK. The Senior Preceptorship as a Method for Anticipatory Socialization of Backstage Nursing Students. *Journal of Nursing Education.* 1988; 27(1):23-7.

25. Woff GA. Nursing Turnover: Some Causes and Solutions. *Nursing Outlook.* 1981; 29(4):333-6.

26. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

27. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

28. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

29. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

30. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

31. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

32. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

33. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

34. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

35. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

36. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

37. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

38. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

39. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

40. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

41. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

42. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

43. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

44. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

45. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

46. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

47. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

48. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

49. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

50. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

51. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

52. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

53. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

54. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

55. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

56. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

57. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

58. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

59. Buschman G. *Extending: A Way to Bridge the Gap.* *Supervisor, Nurse.* 1979; 10(2):14-22.

ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิก

ของพยาบาลที่เลี้ยง ตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่

New graduated nurses' anxiety, general characteristics and clinical competencies of preceptors based on the graduates' need.

Saiporn Ratanaruengwatana* M.S. (Nursing)

Nirobol Kanoksunthornrat* M.S. (Nursing)

Yupapin Sirapo-ngam** RN., D.S.N.

Abstract The purposes of this study were to describe anxiety of the new graduated nurses and general characteristics as well as clinical competencies of preceptors based on the graduates needs. One hundred and four nurses, who recently graduated from Ramathibodi School of Nursing in 1996, were included. They all volunteered to participate by completing all questionnaires, which included: state anxiety scale, general characteristics and clinical competencies of preceptors, and demographic data. The results reveal that the new graduated nurses had relative low anxiety, however, all of them expressed the need to have preceptor for their own. The characteristics of their preceptor were to be staff nurses who have experience between 2-5 years with good general characteristics and high clinical competencies.

Rama Nurs J 1998; 4(2):120-32.

Keywords : anxiety, clinical competencies, preceptorship, new graduated nurse.

* Instructor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

** Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.