

ผลของการใช้บทเรียนออนไลน์ต่อพฤติกรรมบริการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ
The Effects of an Online Training Program on Nursing Behaviors
at the Private Patients Nursing Division of a Tertiary Care Hospital

อรอนงค์ ทัพสุวรรณ์^{1*}, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล², บุญทิพย์ สิริรังศรี² และ สตรีรัตน์ ธาดากานต์³

Ornanong Tapsuwan^{1*}, Somjai Puttapitukpol², Boontip Siritarungsri² and Streerut Thadakant³

งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลศิริราช^{1*}, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช²,

งานการพยาบาลมารดา-ทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี³

Private Patients Nursing Division Siriraj Hospital^{1*}, School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University²,

Division of Maternal-Newborn Nursing and Midwifery, Ramathibodi School of Nursing³

(Receive: February 3, 2022; Revised: May 23, 2022; Accepted: July 17, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาลก่อนและหลังการศึกษบทเรียนออนไลน์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 55 คน เครื่องมือในการวิจัยซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้แก่ 1) บทเรียนออนไลน์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการ สร้างขึ้นตามแนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) จำนวน 7 โมดูล ได้แก่ 1) การเคารพศักดิ์ศรี 2) การมีอิสระทางความคิด 3) การรักษาความลับของผู้ป่วย 4) การเอาใจใส่ 5) การสนับสนุนทางสังคม 6) คุณภาพสิ่งอำนวยความสะดวก และ 7) การเลือกผู้ดูแลด้านสุขภาพ และแอปพลิเคชันไลน์ แต่ละโมดูลประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียมผู้เรียน ขั้นเรียนรู้ ขั้นการประเมินผล และ 2) แบบประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของบทเรียนออนไลน์เท่ากับ 0.95 และแบบประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล เท่ากับ 0.98 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติการทดสอบแบบที่ไม่อิสระ และการวิเคราะห์เนื้อหา-ผลการวิจัยพบว่า

หลังการทดลองพฤติกรรมบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวมและรายด้าน ($p < .001$) โดยด้านที่มีคะแนนเปลี่ยนแปลงสูงสุด คือ ด้านการเอาใจใส่ ($t=9.418$, $p < .001$) และด้านที่มีคะแนนเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด คือ ด้านการเลือกผู้ดูแลสุขภาพ ($t=3.681$, $p < .001$)

ควรศึกษาวิธีการพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้วยบทเรียนออนไลน์เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาล ซึ่งมีความสามารถในการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสื่อสารไร้สาย รวมทั้ง ยังเหมาะสมกับบริบท และสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในปัจจุบัน

คำสำคัญ: พฤติกรรมบริการพยาบาล, งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ, บทเรียนออนไลน์

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: ornanong_orn@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 098-3654654)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the nursing behaviors before and after studying an online training program on service behaviors in a private patient division. The sample was 55 professional nurses on duty in the private patients nursing division of a tertiary care hospital. The first research instrument was a new online training program based on WHO guidelines and line application. The seven modules of such a training program were: 1) dignity, 2) freedom of thought, 3) confidentiality, 4) prompt attention, 5) access to social support networks during care, 6) quality of basic amenities and 7) choice of care provider. Each module had 3 steps: learner preparation, learning, and evaluation. The second research instrument was a nursing service behaviors assessment form, divided into 2 parts: 1) general information, and 2) nursing service-behaviors, which consisted of 28 items to be answered on a 4-point Likert ranging scale from 1 “never” to 4 “always”. Five experts examined the content validity of all instruments. The content validity index of the online training program and the nursing services behaviors assessment form (part 2) were 0.98 and Cronbach alpha reliability was at the 0.86 level. Data were analyzed by descriptive statistics, paired t-test, and content analysis.

The research results showed that after learning via the online training program, nursing service behavior scores of professional nurses were statistically significantly higher than those prior to the course learning in both overall and subscale ($p < .001$). Prompt attention was the highest changing score ($t=9.418, p < .001$). On the other hand, the choice of care provider was the lowest changing scores ($t=3.681, p < .001$).

Keywords: Tertiary Care Hospital, Nursing Service Behavior, Private Patients Nursing Division, Online Training Program

บทนำ

สถานการณ์การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ระบบสุขภาพต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการบริการผู้ป่วยในฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) (Hew, Jia, Gonda. 2020) รวมถึงประเทศไทยที่มีการปรับบริการ โดยใช้เทคโนโลยีมาสนับสนุนการจัดบริการพยาบาล ควบคู่กับการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรให้มีมาตรฐานในระดับนานาชาติ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2005) ได้กำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมไว้ 7 ด้าน คือ 1) การเคารพศักดิ์ศรี เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่มีต่อผู้รับบริการด้วยความเคารพโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ 2) ความเป็นเอกสิทธิ์หรือการมีอิสระด้านความคิด เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลรักษา การให้คำยินยอมทำการรักษา และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้บอกเล่าอาการความเจ็บป่วยตามความต้องการ 3) การเก็บรักษาความลับ มีการรักษาหรือเกี่ยวกับผู้รับบริการในสถานที่ที่เป็นสัดส่วน 4) การดูแลเอาใจใส่ และให้การช่วยเหลือทันที เมื่อผู้รับบริการต้องการหรือร้องขอด้วยความเต็มใจ 5) การสนับสนุนทางสังคม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อทางศาสนาที่ไม่มีผลกระทบต่อแผนการรักษา 6) คุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวก พยาบาลแนะนำเกี่ยวกับอาคาร สถานที่ กฎระเบียบของ

โรงพยาบาล และจัดหผู้ป่วยให้สะอาด มีความเป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทสะดวก และ 7) การเลือกผู้ดูแลสุขภาพ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ขอคำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะจากทีมสุขภาพอื่นๆ

พฤติกรรมบริการพยาบาล เป็นหัวใจของคุณภาพการบริการพยาบาล (Nursing Service) จึงจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อให้มีประสิทธิภาพ (Efficiency) และมีประสิทธิผล (Effectiveness) รวมทั้ง สนองรับนโยบายการพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศที่เน้นมาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและความประทับใจ ดังนั้น การพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ให้บริการส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลและปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สุด จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพื่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ดี

งานบริการผู้ป่วยพิเศษ เป็นหน่วยงานที่ผู้รับบริการคาดหวังสูง และต้องการบริการที่คุ้มค่า แม้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จะมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง แต่จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการของงานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ระหว่าง พ.ศ. 2558-2562 พบว่า อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 80 โดยแยกเป็นรายด้านได้ดังนี้ 1) อัตราความพึงพอใจด้านพฤติกรรมบริการร้อยละ 67.74-79.99 2) อัตราความพึงพอใจด้านบริการพยาบาลร้อยละ 63.14-78.46 3) อัตราความพึงพอใจด้านการให้ข้อมูลและสิทธิผู้ป่วยร้อยละ 59.16-75.43 4) อัตราความพึงพอใจด้านสถานที่ร้อยละ 63.86-75.72 และ 5) อัตราความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต่อการบริการพยาบาลร้อยละ 63.35-77.95 ดังนั้น การพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น (Siriraj Hospital, Private Patient Nursing Division, 2019)

จากแนวปฏิบัติที่ผ่านมา งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ได้มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรจบใหม่ โดยจัดให้มีการปฐมนิเทศด้วยรูปแบบการอบรมแบบเผชิญหน้า เป็นระยะเวลา 1-2 วัน ทั้งนี้ นอกจากเสริมความรู้ และทักษะที่จำเป็นแล้ว ยังมีการอบรมเรื่องพฤติกรรมบริการพยาบาลก่อนเริ่มปฏิบัติงานจริง ประมาณ 1-2 ชั่วโมง แต่หลังจากนั้นการอบรมหรือทบทวนพฤติกรรมบริการพยาบาลมักถูกลดทอนความสำคัญลง ซึ่งอาจเป็นผลทำให้พยาบาลขาดการทบทวนพฤติกรรมบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการพัฒนาพฤติกรรมบริการ พบว่า ภายหลังจากอบรมบุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริการที่ดีในระยะแรกเท่านั้น (Rakdee, 2013) แต่ระยะต่อมาพบปัญหาการให้ข้อมูลไม่ชัดเจน (Thongpradith, 2009) และยังพบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องกิริยามารยาท การสื่อสาร การให้ข้อมูล และความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ (Jindakorn, Suwanpukdi, & Chantara, 2011) จากปัญหาพฤติกรรมบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในบริการที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จึงมีความจำเป็นในการปรับรูปแบบการอบรมพยาบาลเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมบริการใหม่ ให้สอดคล้องกับความต้องการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในยุคฐานวิถีชีวิตใหม่ ที่ต้องมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ทำให้การเรียนการสอนต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่ และเปลี่ยนแปลงไปอยู่บนแพลตฟอร์มดิจิทัล โดยการใช้เทคโนโลยีออนไลน์เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ของคนในปัจจุบัน (Maesincee, 2020)

จากความสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงบริบทของสังคมดังกล่าว การใช้บทเรียนออนไลน์มาเป็นสื่อการสอนจึงเป็นทางเลือกที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยการสร้างบทเรียนออนไลน์ โดยพัฒนาการเรียนรู้ตามแบบจำลองการออกแบบการสอนที่เรียกว่า 'ADDIE' ซึ่งย่อมาจาก Analysis, Design, Development, Implementation และ Evaluation (Wengroff, 2019) เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล ตามแนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก ทั้ง 7 ด้าน โดยกำหนดระยะเวลาการศึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้พยาบาลได้เรียนรู้

ด้วยตนเอง และสามารถทบทวนซ้ำได้ตลอดเวลา ซึ่งทฤษฎีเปลี่ยนนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory) ของ Maltz (2013) สนับสนุนว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ด้วยการกระทำต่อเนื่องอย่างน้อย 21 วัน จะกลายเป็นนิสัยของบุคคลได้ ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม และยั่งยืน

วัตถุประสงค์วิจัย

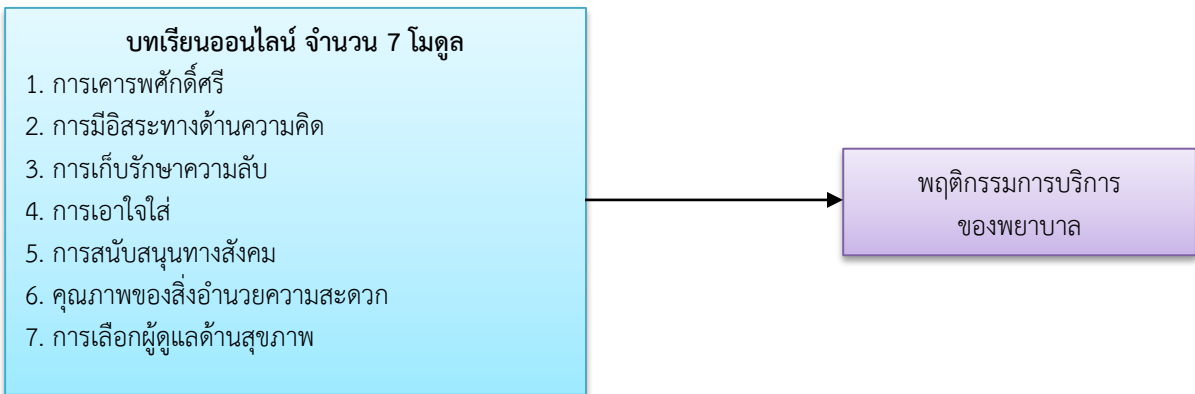
เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ก่อนและหลัง การศึกษาบทเรียนออนไลน์

สมมติฐานวิจัย

ภายหลังการศึกษบทเรียนออนไลน์คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการของพยาบาลสูงกว่าก่อนการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการตอบสนองความต้องการผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) ประกอบด้วย 7 ด้าน ซึ่งเป็นพฤติกรรมบริการพยาบาลที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจและเป็นมาตรฐานสากล นำมาพัฒนาเป็นบทเรียน 7 โมดูล ดังภาพที่ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quazi-Experimental Research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 6 เดือน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power สำหรับการทดสอบที่ไม่อิสระ คำนวณค่าอิทธิพล (Effect Size) จากงานวิจัยของ Duangchan, Siritharangsri, Sornsathaporn, & Pinyophasakul (2019) ได้ค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง 3.18 และหลังการทดลอง 4.41 ได้ค่าอิทธิพล 2.95 กำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ 0.95 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) ที่ระดับ .001 ได้ขนาดตัวอย่าง 45 คน เพื่อป้องกันการสูญหายผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 55 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ บทเรียนออนไลน์สำหรับพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) และจัดประสบการณ์การเรียนรู้ตาม ADDIE Model ประกอบด้วย

1.1 บทเรียนออนไลน์ เรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จำนวน 7 โมดูล ได้แก่ 1) การเคารพศักดิ์ศรี 2) การมีอิสระทางความคิด 3) การรักษาความลับของผู้ป่วย 4) การเอาใจใส่ 5) การสนับสนุนทางสังคม 6) คุณภาพสิ่งอำนวยความสะดวก และ 7) การเลือกผู้ดูแลด้านสุขภาพ แต่ละโมดูลประกอบด้วยเนื้อหาของพฤติกรรมบริการพยาบาล อินโฟกราฟิก และคลิปวิดีโอตัวอย่างพฤติกรรมบริการพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย

1.2 แอปพลิเคชันไลน์เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารข้อมูลต่างๆ ระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ และสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล โดยใช้แนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ลักษณะเป็นแบบเติมคำ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านบทเรียนออนไลน์ และสถานที่ที่ใช้ในการเรียนบทเรียนออนไลน์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมบริการพยาบาล เป็นข้อคำถามปลายปิดผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก ที่ได้จากการสำรวจข้อมูลของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก (WHO, 2005) จำนวน 7 ด้าน รวมข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีคะแนน 1-4

ส่วนที่ 3 คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Reflection) เป็นข้อเสนอแนะเชิงสะท้อนคิดต่อพฤติกรรมบริการพยาบาลโดยรวม ทั้ง 7 โมดูล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

บทเรียนออนไลน์สำหรับพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล และแบบประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา และผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนารูปแบบสื่อการเรียนออนไลน์ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.95 และ 0.98 ตามลำดับ ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามพฤติกรรมบริการพยาบาล ส่วนที่ 2 โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล**ขั้นก่อนการทดลอง**

กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการปฐมนิเทศ ซึ่งแจ้งขั้นตอนการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ และการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันไลน์เมื่อประสบปัญหาระหว่างการเรียน หรือต้องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะให้รหัสผู้ใช้งาน (User name) และรหัสผ่าน (Password) เพื่อเข้าสู่ระบบ กลุ่มตัวอย่างจะได้ทำแบบประเมินในส่วนที่ 1 และ ส่วนที่ 2 ก่อนการศึกษาค้นคว้าทบทวนออนไลน์ โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 20 นาที ผ่าน link ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น

ขั้นทดลอง

กลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษาทบทวนออนไลน์ ทั้ง 7 โมดูล ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหารายละเอียดของพฤติกรรมบริการพยาบาล อินโฟกราฟฟิก และคลิปวิดีโอตัวอย่างพฤติกรรมบริการพยาบาล เป็นเวลา 3 สัปดาห์หรือ 21 วัน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเรียนตามลำดับบทเรียนที่กำหนดไว้ทีละโมดูล ไม่สามารถข้ามบทเรียนได้ แต่สามารถเข้าเรียนเพื่อทบทวนเนื้อหาได้ซ้ำๆ ไม่จำกัดจำนวนครั้ง และระยะเวลาในการเข้าใช้งานบทเรียน

ขั้นหลังการทดลอง

เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนในโมดูลที่ 7 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมบริการพยาบาลในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เพื่อเป็นการประเมินพฤติกรรมบริการพยาบาล หลังศึกษาทบทวนออนไลน์ครบทั้ง 7 โมดูล รวมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามปลายเปิดท้ายบทเรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้มีการคิดวิเคราะห์ต่อพฤติกรรมบริการพยาบาล ทั้ง 7 ด้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ก่อนและหลังการศึกษาค้นคว้าทบทวนออนไลน์ โดยข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การทดสอบทีแบบไม่อิสระต่อกัน (Paired t-test) เนื่องจากทดสอบการกระจายด้วยสถิติ โคลโมโกรอฟ-สเมียร์นอฟ (KS test) แล้วพบว่าข้อมูลกระจายเป็นโค้งปกติ ($p < .001$) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ 1027/2564 (IRB4) ตามหนังสือเลขที่ อว.78.071/EC01137 เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2564 และผ่านการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ศึกษา ตามหนังสือเลขที่ อว.78.071/Eวจ2026/2564 วันที่ 18 พฤษภาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 55 คน เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.18) เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-29 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.73 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 98.18 เกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.73) มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 1 ปี-3 ปี และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.64) ไม่เคยมีประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านบทเรียนออนไลน์ และเลือกสถานที่เรียนออนไลน์จากที่ทำงาน (ร้อยละ 42.67)
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ก่อนและหลังการศึกษาค้นคว้าทบทวนออนไลน์

ตาราง 1 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาลก่อนและหลังการศึกษาดูงานออนไลน์ (n=55)

พฤติกรรมบริการพยาบาล	ก่อนศึกษา ดูงานออนไลน์		หลังศึกษา ดูงานออนไลน์		T	p-value
	M	SD	M	SD		
1. ด้านการเคารพศักดิ์ศรี	3.59	0.29	3.92	0.13	-7.503	<.001
2. ด้านการมีอิสระทางความคิด	3.47	0.47	3.89	0.20	-6.512	<.001
3. ด้านการรักษาความลับของผู้ป่วย	3.73	0.35	3.95	0.19	-4.317	<.001
4. ด้านการเอาใจใส่	3.47	0.27	3.89	0.21	-9.418	<.001
5. ด้านการสนับสนุนทางสังคม	3.47	0.45	3.82	0.34	-4.649	<.001
6. ด้านคุณภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	3.57	0.38	3.86	0.25	-4.932	<.001
7. ด้านการเลือกผู้ดูแลด้านสุขภาพ	3.61	0.54	3.90	0.26	-3.681	<.001
รวม	3.56	0.29	3.89	0.15	-7.198	<.001

จากตาราง 2 ภายหลังการศึกษาดูงานออนไลน์ พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริการพยาบาล ($M=3.89$, $SD=0.15$) สูงกว่าก่อนเรียน ($M=3.56$, $SD=0.29$) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ในระยะก่อนการศึกษาดูงานออนไลน์ ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรักษาความลับของผู้ป่วย ($M=3.73$, $SD=0.35$) รองลงมา คือ ด้านการเลือกผู้ดูแลด้านสุขภาพ ($M=3.61$, $SD=0.54$) และน้อยที่สุดคือ ด้านการมีอิสระทางความคิด ด้านการเอาใจใส่ และด้านการสนับสนุนทางสังคม ($M=3.47$, $SD=0.45$) เท่ากัน ในขณะที่ระยะหลังเรียน พบว่า ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรักษาความลับของผู้ป่วย ($M=3.95$, $SD=0.19$) รองลงมา คือ ด้านการเคารพศักดิ์ศรี ($M=3.92$, $SD=0.13$) และน้อยที่สุด คือ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ($M=3.82$, $SD=0.34$) ทั้งนี้พฤติกรรมบริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหลังการศึกษาดูงานออนไลน์ทั้งโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการศึกษามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. การสะท้อนคิดของกลุ่มตัวอย่างผ่านการตอบคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลการสะท้อนคิดของกลุ่มตัวอย่างจากคำถามปลายเปิดมาวิเคราะห์เนื้อหาโดยการตีความ และสร้างข้อสรุปจากการสะท้อนคิดของกลุ่มตัวอย่างต่อการเรียนรู้ผ่านดูงานออนไลน์ เรื่องพฤติกรรมบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทั้ง 7 โมดูล ได้ข้อสรุป ดังนี้

4.1 การเรียนรู้ช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องพฤติกรรมบริการพยาบาล ได้อย่างชัดเจน คลอบคลุม ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงการแสดงพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสม

4.2 ดูงานช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้ทบทวนพฤติกรรมบริการพยาบาลของตนเองที่ผ่านมา เทียบกับแนวปฏิบัติพฤติกรรมบริการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานจากบทเรียน ทำให้เกิดความตระหนักในการปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองให้ดียิ่งขึ้นและนำไปสู่การปฏิบัติ

4.3 เล็งเห็นคุณค่าของการเป็นพยาบาลผ่านพฤติกรรมบริการที่มอบความรัก ความเอาใจใส่ มีความเข้าใจ และให้บริการอย่างเป็นองค์รวมแก่ผู้รับบริการ

4.4 กลุ่มตัวอย่างสามารถนำพฤติกรรมบริการพยาบาลที่เรียนรู้ไปปฏิบัติได้จริง มีการแก้ปัญหาเพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และนำสิ่งที่เรียนมาประยุกต์ใช้ทั้งในสถานการณ์ปกติ และสถานการณ์ที่

ต้องตัดสินใจ เนื่องจากในระหว่างการจัดครั้งนี้ พยาบาลต้องเผชิญกับอุปสรรคสำคัญในการแสดงพฤติกรรมบริการพยาบาลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

อภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการศึกษบทเรียนออนไลน์ พยาบาลมีระดับพฤติกรรมบริการพยาบาลโดยรวม และรายด้านสูงกว่าก่อนศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ซึ่ง ถึงร้อยละ 92.73 จัดอยู่ในกลุ่มเจนเอเรชั่นวาย ซึ่งเติบโตมาพร้อมกับคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และเทคโนโลยีไอที มีความสามารถในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร และสามารถทำงานหลาย ๆ อย่างได้ในเวลาเดียวกัน (Department of Mental Health, 2020; Sutantawiboon, 2018; Office of the National Economic and Social Development Council, 2021) ประกอบกับภาระงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนออนไลน์จากสถานที่ทำงาน ทำให้แม้ว่าจะไม่เคยมีประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านบทเรียนออนไลน์มาก่อนแต่เมื่อผ่านการปฐมนิเทศผ่านแอปพลิเคชันก็สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว

บทเรียนออนไลน์นี้มีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ เนื่องจากพัฒนาเนื้อหาจากแนวคิดของการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) การเคารพศักดิ์ศรี 2) การมีอิสระทางความคิด 3) การรักษาความลับของผู้ป่วย 4) การเอาใจใส่ 5) การสนับสนุนทางสังคม 6) คุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวก 7) การเลือกผู้ดูแลด้านสุขภาพ มาจัดทำเป็นโมดูล 7 โมดูล ให้ผู้เรียนสามารถเรียนตามลำดับ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตาม ADDIE Model ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมผู้เรียน ขั้นเรียนรู้ ขั้นการประเมินผล ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้บทเรียนได้ดี และหากไม่เข้าใจก็สามารถย้อนกลับไปเรียนได้ตามความต้องการจนเข้าใจได้อย่างดี

นอกจากนี้ การเลือกนำบทเรียนออนไลน์มาเป็นสื่อการเรียนการสอนเพื่อใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ยังมีความเหมาะสมกับวัยของผู้เรียนในยุคฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อให้สามารถได้เรียนรู้ด้วยตนเองผ่าน link ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเฉพาะสำหรับผู้เรียน ทำให้เข้าถึงการเรียนรู้ได้ตามความต้องการ ทุกเวลา ทุกสถานที่ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมบริการพยาบาล และสนใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการพยาบาลช่วยให้คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมบริการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านหลังการเรียนผ่านบทเรียนออนไลน์สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยด้านที่มีคะแนนเปลี่ยนแปลงสูงสุด คือ ด้านการเอาใจใส่ ($t=9.418, p<.001$) เนื่องจากในบริบทของห้องพิเศษ เมื่อผู้รับบริการเรียกผ่านเครื่อง intercom พยาบาลซึ่งอยากเข้าไปให้บริการอย่างรวดเร็วแต่บางครั้งอาจจะเข้าไปช้าเพราะให้บริการผู้ป่วยห้องอื่น จึงอาจทำให้ผู้รับบริการรอนานและเกิดความไม่พึงพอใจได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pojamanpong, Sukthongsa, Trakulngamden, & Yupawongsatri (2019) นอกจากนี้ ด้วยภาระงานที่มาก ทำให้ไม่สามารถเข้าไปพูดคุยสอบถามอาการกับผู้ป่วยได้มากเท่าที่ควร การศึกษบทเรียนออนไลน์ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการเอาใจใส่และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลเอาใจใส่อย่างรวดเร็วในกรณีฉุกเฉิน และให้มีระยะเวลาการรอคอยที่เหมาะสมในกรณีไม่ฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังอำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยอย่างดียิ่งขึ้น

สำหรับด้านที่มีคะแนนเปลี่ยนแปลงสูงรองลงมา คือ ด้านการเคารพศักดิ์ศรี ($t=7.503, p<.001$) บทเรียนออนไลน์ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและความเท่าเทียมกัน ให้โอกาสผู้ป่วยในการบอกถึงความกังวลของตัวผู้ป่วยอย่างเป็นอิสระ ส่งเสริมให้ได้รับความเป็น

ส่วนตัวระหว่างการตรวจรักษา รวมทั้ง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้สอบถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การรักษาและการดูแลที่ได้รับ ซึ่งเป็นการให้เกียรติผู้ป่วย สำหรับด้านที่มีคะแนนเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด คือ ด้านการเลือกผู้ดูแลสุขภาพ ($t=3.681, p<.001$) อาจเนื่องมาจากในบริบทของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ มีระบบที่ชัดเจนในการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถเลือกผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เลือกหอผู้ป่วยที่ต้องการพักรักษา และสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้พบแพทย์เฉพาะทางตามที่ต้องการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mokcharoenpong (2017) ซึ่งทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของผู้บริการพยาบาล ตักผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานตักผู้ป่วยนอก จำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของผู้บริการพยาบาลในบทบาทเป็นพยาบาลและผู้ให้บริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.12 และ 3.85 ตามลำดับ 2) ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของผู้บริการพยาบาลในบทบาทเป็นพยาบาลสูงกว่าในบทบาทเป็นผู้ให้บริการพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จะเห็นได้ว่าการนำบทเรียนออนไลน์มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาล มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 และยังสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในปัจจุบันอีกด้วย รวมทั้ง ยังเป็นบทเรียนที่สร้างขึ้นภายใต้บริบทที่มาจากแนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) ซึ่งเป็นพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับเป็นสากล นอกจากนี้ บทเรียนออนไลน์นี้ช่วยส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ เข้าถึงได้ง่าย สามารถเรียนได้โดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และทบทวนซ้ำได้ตลอดเวลา ทำให้บทเรียนออนไลน์นี้มีประสิทธิภาพในการพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี มีการบูรณาการจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่เป็นปัจจุบัน ทำให้บทเรียนออนไลน์มีการผสมผสานทั้งเทคโนโลยี เนื้อหา และวิธีการเรียนการสอนเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อใช้เป็นแนวทาง และการเรียนรู้สำหรับการพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำบทเรียนออนไลน์ที่พัฒนานี้ขึ้น มาใช้ในการฝึกอบรมพฤติกรรมบริการพยาบาลในแผนกอื่น ๆ
2. พัฒนาคำแนะนำบทเรียนออนไลน์ในการฝึกอบรมเรื่องอื่น ๆ เพื่อช่วยเตรียมความพร้อมของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลรุ่นใหม่มีความคุ้นเคยกับดิจิทัล (Digital Native) ทำให้สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ทุกเวลา และสถานที่ รวมทั้ง เรียนซ้ำได้ตามความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learner) สามารถปรับพฤติกรรมบริการตามต้องการของผู้รับบริการอย่างครอบคลุม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิธีการพัฒนาศูนย์พยาบาลด้วยบทเรียนออนไลน์เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาล ซึ่งมีความสามารถในการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสื่อสารไร้สาย รวมทั้งยังเหมาะสมกับบริบท และสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในปัจจุบันอีกด้วย

References

- Department of Mental Health. (2020). *Gen Y Gen Me, the Group That Rules the World*. Mental Health Articles. Retrieved May 9, 2021 from <https://shorturl.asia/9KP2C>. (in Thai)
- Duangchan, C., Siritharangsri, B., Sornsathaporn, S. & Pinyophasakul, W. (2019). The Development of Nursing Handoff Communication Competency. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 39(2), 98-112. (in Thai)
- Hew, K. F., Jia, C., Gonda, D. E. & Bai, S. (2020). *Transitioning to the “New Normal” of Learning in Unpredictable Times: Pedagogical Practices and Learning Performance in Fully Online Flipped Classrooms*. *Int J Educ Technol High Educ* 17, 57. Retrieved May 9, 2021 from <https://doi.org/10.1186/s41239-020-00234-x>.
- Jindakorn, N., Suwanpukdi, S. & Chantra, R. (2011). *Ethical Behavior of the Nursing Profession*. Suratthani: Boromarajonani College of Nursing, Suratthani. (in Thai)
- Maesincee, S. (2020). *Paradiam 7 Shifts the World Towards a Driving Agenda country after Covid*. Naewna. Retrieved April 15, 2021 from <https://www.naewna.com/local/489861>. (in Thai)
- Maltz, M., (2013). *21 Days Habit Theory*. Retrieved January 23, 2020 from <http://www.amazon.com/PsychoCybernetics-Maxwell-maltz/dp/0671780921>.
- Mokcharoenpong, C. (2020). Palliative Care Consult Pandemic Palliative Care: Beyond Ventilators and Saving Lives. *Thai Journal of Critical Care Medicine*, 28(1), 14-16. (in Thai)
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2021). Thai Society in the Second Quarter of 2021. *Social Situation and Outlook*, 19(3), 1-52. (in Thai)
- Pojamanphong, P., Sukthongsa, D., Trakulngamden, B. & Wongsatri, Y. (2019). Factors Associated with Delayed Access to Hospital Services for Patients with STyok Myocardial Infarction at Hospitals. under the medical office Bangkok. *Journal of Cardiovascular and Thoracic Nurses*, 30(2), 159-175. (in Thai)
- Rakdee, R. (2013). *Professional Nurses’ Service Behavior Perceived by Inpatients of Charoensin Hospital*, Sakon Nakhon Provice: Burapha University. (in Thai)
- Siriraj Hospital, Private Patient Nursing Division (2019). *Survey Report on Satisfaction of Using Special Patient Services for the Year 2019*. Bangkok: Private Patient Nursing Division, Siriraj Hospital. (in Thai)
- Sutantawiboon, W. (2018). *Penetrating Gen Y Behavior*. Business Nation. Retrieved April 15, 2020 from <https://www.prachachat.net/finance/news-211619>. (in Thai)
- Thongpradith, P. (2009). *The Influence of Selected Factors and Characteristics corresponding to the Four Paths of Accomplishments on Service Behaviors of Professional Nurses at Private Hospitals in Bangkok Metropolitan Area*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Wengroff, J. (2019). *What is ADDIE?*. Retrieved April 14, 2020 from <https://getsynapse.com/blog/what-is-addie/>.
- World Health Organization. (2005). *The Health Systems Responsiveness Analytical Guidelines for Surveys in the Multi-Country Survey Study*. Geneva: WHO.