ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนตามทฤษฎีของแบนดูร่าต่อการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

เสาวภา สมรูป, พย.บ.[*]

ขนิษฐา มณีเรืองเดช, Ph.D Nursing[**]

Received: April 1, 2024

Revised: September 16, 2024

Accepted: September 22, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรม และความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยใน ภายหลังการใช้โปรแกรมของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน 35 ราย ผู้ป่วยใน 275 ราย เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 2) การรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ 4) โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า 0.85, 0.98 และ 0.80 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่า 0.94, 0.98 และ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบทีแบบสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระจากกัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.67 อยู่ในระดับมาก สรุปได้ว่าโปรแกรมสามารถเพิ่มสมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพได้ และผู้ป่วยในมีความพึงพอใจในบริการพยาบาล ดังนั้นควรนำโปรแกรมไปใช้พัฒนาสมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพแผนกอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การบริการที่ดี ความพึงพอใจของผู้ป่วย

[*]พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลท่าตูม; ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: saowapha5042@hotmail.com

[**] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Effects of a Bandura Theory Based Self-Efficacy Promotion Program on the Service Mind of Nurses and Patient Satisfaction within the Inpatient Department of One Community Hospital

Saowapha Somrup, B.N.S.[*]

Kanittha Maneeruangdaj, Ph.D Nursing[**]

Abstract

A quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design to compare nurses' self-efficacy and service mind before and after the implementation of a nurse competency program and the satisfaction of inpatients following the program implementation. The purposive sample consisted of 35 inpatient nurses and 275 inpatients. The research instruments included 1) a nurses' self-efficacy questionnaire, 2) a nurses' service mind questionnaire, 3) a patient satisfaction questionnaire, and 4) a program developed to enhance the self-efficacy and service mind of nurses. The content validity was verified with index values of 0.85, 0.98 and 0.80. The reliability of the questionnaires was assessed using Cronbach's alpha coefficient, with values of 0.94, 0.98 and 0.96. The data were analyzed using frequency, mean, standard deviation, and paired sample t-tests.

The research findings revealed the following results 1) nurses demonstrated significantly higher levels of self-efficacy and service mind after receiving the program, with statistical significance $p<.05$. 2) The satisfaction of inpatients showed a mean score of 4.21, with a standard deviation of 0.67, indicating a high level of satisfaction. In conclusion, the program effectively enhanced the self-efficacy and service mind of nurses, while also resulting in high levels of patient satisfaction. Therefore, it is recommended to implement the program for further development of self-efficacy and service mind among nurses in other departments.

Keywords: Self-efficacy, Service mind, Patient satisfaction

[*] Professional nurse, Thatum Hospital; Corresponding Author E-mail: saowapha5042@hotmail.com

[**] Lecture at Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทนำ

จากนโยบายมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเพื่อให้เป็นประเทศที่มีพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2559) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ตอบสนองความต้องการของประชาชน และสอดคล้องนโยบายการบริหารราชการยุคใหม่ โดยยึดหลักการบริหารที่ดี มีขีดสมรรถนะสูง มีแผนยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 2) ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ 3) ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ 4) แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2567) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และมีความพึงพอใจต่อไป

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน การป้องกันโรค การฟื้นฟูรักษา ดังนั้นจึงได้รับความคาดหวังการเข้าใจในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การเคารพในเกียรติ และสิทธิมนุษยชนจากสังคมเป็นอย่างมาก (Hendhana & Darma, 2017) แต่จากสถานการณ์ปัจจุบันการบริการพยาบาลมีความซับซ้อน ต้องแข่งขันกับเวลาที่กำจัด ต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยไม่จำกัดจำนวน อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่คาดหวังไว้ ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ และมีข้อร้องเรียนต่อพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (วิรุจน์ คุณกิตติ, 2560) ส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และประชาชนสูญเสียความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาลได้

โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ ประกอบด้วย หอผู้ป่วยทั้งหมด 5 หอผู้ป่วย ดังนี้ 1) ผู้ป่วยหญิง 2) ผู้ป่วยชาย 3) แม่และเด็ก 4) เวชกรรมฟื้นฟู 5) จิตเวช มีพันธกิจพัฒนาความเป็นเลิศด้านคุณภาพบริการโดยครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ 1) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 2) การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล 3) การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ 4) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ มีการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพในด้านพฤติกรรมบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยมีการจัดการอบรมการสร้างพฤติกรรมการให้บริการสู่ความเป็นเลิศ (excellence service behavior) อย่างต่อเนื่องทุกปี อย่างไรก็ตามพบว่าความพึงพอใจภายหลังการอบรม พบว่า ระยะเวลาในการจัดอบรม 1-2 วัน ไม่เพียงพอในการฝึกปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติขาดความความเชื่อมั่นและความต่อเนื่องในการพัฒนาบริการต่อไป นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย โดยปี 2560 - 2565 เท่ากับร้อยละ 84.27, ร้อยละ 85.51, ร้อยละ 85.58, ร้อยละ 84.27, ร้อยละ 85.12 และร้อยละ 85.34 ตามลำดับ (โรงพยาบาลท่าตูม, งานยุทธศาสตร์, 2565) และพบการร้องเรียนพฤติกรรมบริการต่อสภาวิชาชีพ 1 ครั้ง ในปี 2566 ร้องเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Facebook fan page) 2 ครั้ง (โรงพยาบาลท่าตูม, 2565) ก่อให้เกิดความเสียหายต่อภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นอย่างยิ่ง และส่งผลให้ประชาชนสูญเสียความเชื่อมั่นต่อองค์กรได้ สอดคล้องกับการศึกษามุมมองของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นหรือรับรู้พฤติกรรมบริการน้อยกว่าที่ผู้ให้บริการคิด (ชื่นฤทัย ยี่เขียน, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจ

ในการบริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดนครราชสีมา พบว่าพฤติกรรมบริการ มารยาทของบุคลากรมีผลต่อพึงพอใจสูงสุด (นลินทิพย์ เงินสูงเนิน และคณะ, 2561)

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นถึงปัญหาการบริการที่ต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของบริการของโรงพยาบาล โดยต้องมีการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง ผ่านการฝึกอบรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมและทัศนคติที่ดีในการให้บริการ (จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ และฟ้าวิกร อินลวง, 2566) เพื่อสร้างความพึงพอใจในผู้รับบริการในระยะยาว พฤติกรรมของบุคคลสามารถพัฒนาได้โดยอาศัยปัจจัยหลากหลายอย่าง จากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) ที่เชื่อว่าสมรรถนะแห่งตนของบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลได้ บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนสูง จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จสูงตามไปด้วย เชื่อว่าพฤติกรรมบุคคลสามารถพัฒนาได้ จากการเรียนรู้ดังนี้ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (modeling) 3) การประสบความสำเร็จจากการกระทำ (mastery experience) และ 4) การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (verbal persuasion) (Bandura, 1997) ซึ่งส่งผลให้บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาการพัฒนาบริการพยาบาลที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการพยาบาล และเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ (ช่อดาว เมืองพรม, 2562) และการศึกษาโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมและการบริการที่ดี พบว่าหลังจากพยาบาลวิชาชีพได้รับมีค่าคะแนนสมรรถนะด้านการบริการดีมากขึ้น (พรทิพย์ ชัชวาลธาตรี, 2554) ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อย่างไรก็ตามด้วยบริบทของโรงพยาบาลชุมชนที่แตกต่างกัน จึงยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงประยุกต์ใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดได้

ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนแก่พยาบาลวิชาชีพ จะสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สมรรถนะด้านการบริการที่ดี เพื่อนำสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการ ตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และนโยบายของโรงพยาบาลคือบริการพยาบาลมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการบริการที่ดีของบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ

2. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในภายหลังจากได้รับโปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในภายหลังจากได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับมาก

ขอบเขตการวิจัย

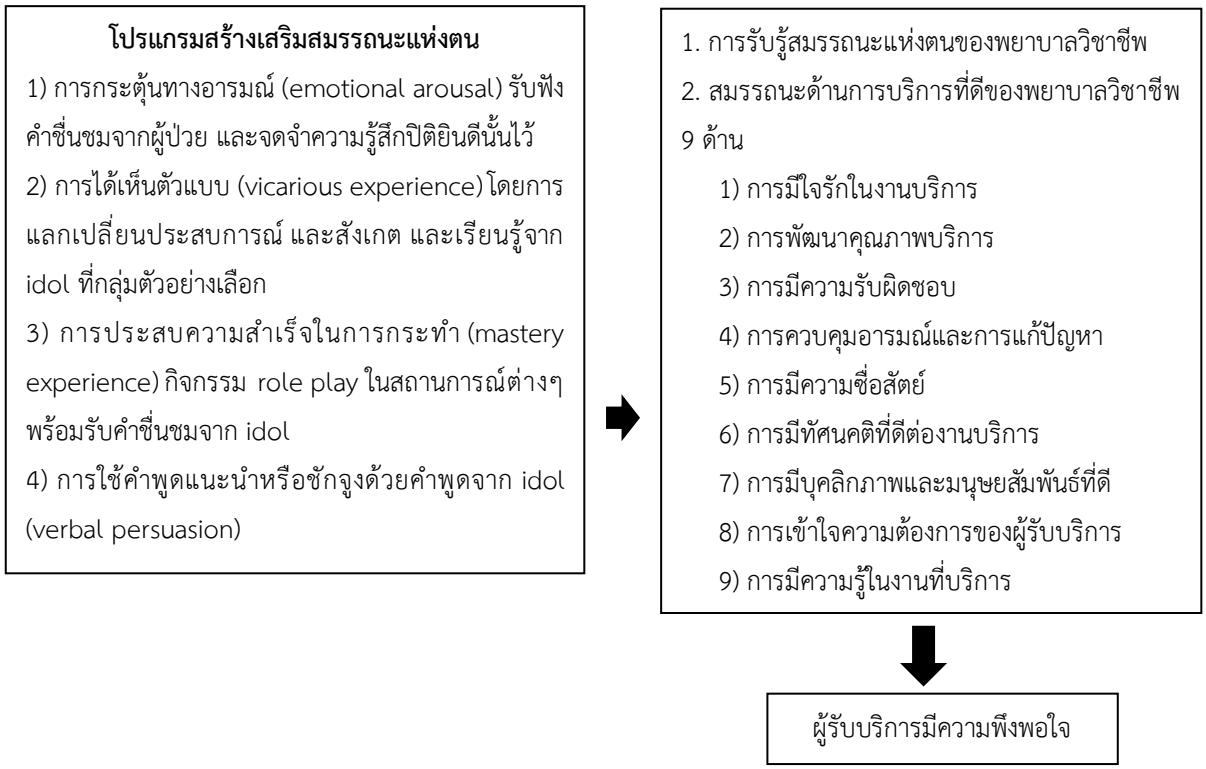
การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental study) แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง (the one-group pretest-posttest design) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้โปรแกรม และความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยใน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง 35 ราย และผู้ป่วยใน 275 ราย เก็บรวมรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูร่าเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน เพื่อเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ และความพึงพอใจของผู้ป่วยใน โดยดัดแปลงมาจากโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมและการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ (พรทิพย์ ชัชวาลธาตรี, 2554) ทั้งนี้ได้ดัดแปลงในเรื่องการกระตุ้นทางอารมณ์จากการรับฟังธรรมะเป็นการรับฟังบันทึกเสียงคำชื่นชมยินดีจากผู้ป่วย และรับรู้ถึงความรู้สึกดีภายหลังได้รับคำชื่นชม ดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) พยาบาลวิชาชีพ เป็นพยาบาลวิชาชีพสังกัดแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ทั้งหมด 35 ราย และ 2) ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยทั้ง 5 หอผู้ป่วย จำนวน 275 ราย

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพ เป็นพยาบาลวิชาชีพสังกัดแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ทั้งหมด 35 ราย โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

1.1 พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สภาการพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล

1.2 ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

1.3 สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (exclusion criteria)

1.1 เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่าง ๆ

1.2 ย้ายหน่วยงานขณะดำเนินการศึกษา

1.3 การเข้าร่วมไม่ครบตามเวลาและกิจกรรมที่กำหนดของโปรแกรม

2. ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยทั้ง 5 หอผู้ป่วย โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) จากประชากรตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด จำนวน 275 ราย

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

2.1 ผู้ป่วยที่อายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

2.2 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

2.3 สามารถอ่านออกเขียนได้

2.4 รับบริการที่งานผู้ป่วยใน และนอนพักรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยในอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (exclusion criteria) คือพักรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยในไม่ครบ 24 ชั่วโมง

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

คำนวนตามสูตรของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างถึงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ซึ่ง N คือ จำนวนประชากรที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยใน ย้อนหลัง 3 เดือน จำนวน 789 ราย e คือระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ค่าไคสแควร์ที่ degree of freedom เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95 % คือ x^2 = 4.21 ได้จากผลการศึกษาของวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในอดีต (อุทัยวรรณ สกุลวลีธร และคณะ, 2562) และ p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรกำหนด p = 0.5 ดังนี้

$$274.747 = \frac{789 \times 4.21 \times 0.5 \times 0.5}{[0.05^2 (789-1)] + [4.21 \times 0.5 \times 0.5]}$$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1.1 ส่วนแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุงาน

1.2 ส่วนแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 8 ข้อ

1.3 ส่วนแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดี 55 ข้อ แบบสอบถามส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดี ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ที่พัฒนาขึ้นโดยสุกัญญา จันใด (2561) มีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) ดังนี้

5 หมายถึง ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

4 หมายถึง ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมาก

3 หมายถึง ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านปานกลาง

2 หมายถึง ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อย

1 หมายถึง ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านน้อยที่สุด

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานผู้ป่วยใน ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่พัฒนาโดยนงลักษณ์ สุวิสิษฐ์ (2554) ลักษณะเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) 17 ข้อ ดังนี้

5 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการบริการที่ดีมากที่สุด

4 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการบริการที่ดีมาก

3 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการบริการที่ดีปานกลาง

2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการบริการที่ดีน้อย

1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการบริการที่ดีน้อยที่สุด

3. โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมและการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ของพรทิพย์ ชัชวาลธาตรี (2554)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่เชียวชาญในด้านการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลขอนแก่น 2 ท่าน โรงพยาบาลชัยภูมิ 1 ท่าน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 1 ท่าน และศูนย์หัวใจสิริกิติ์ 1 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องของตัวแปร โดยดัชนีความตรงของเนื้อหา ผลดังนี้

1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเท่ากับ 0.85 2) แบบสอบถามสมรรถนะด้านการบริการที่ดีเท่ากับ 0.98 และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานผู้ป่วยในเท่ากับ 0.80 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเท่ากับ 0.94 2) แบบสอบถามสมรรถนะด้านการบริการที่ดีเท่ากับ 0.98 และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานผู้ป่วยในเท่ากับ 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. หาค่าความถี่ (frequency) ค่าเฉลี่ย (mean) ร้อยละ (percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติการทดสอบ paired t-test

4. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในหลังการทดลอง

5. การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) ดังนี้ 1) คะแนนก่อนจัดโปรแกรม Sig = 0.89 2) คะแนนหลังจัดโปรแกรม sig = 0.15 พิจารณาการแจกแจงแบบปกติด้วยสถิติ Shapiro-Wilk W test พบว่า ค่า sig มากกว่าค่าแอลฟา (>.05) แสดงว่า ข้อมูลมีการแจกแจงปกติ สามารถใช้ paired t-test ในการทดสอบความแตกต่างได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทำวิจัยในมนุษย์ผ่านการพิจารณาจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่: HE662200 รับรอง ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2566 และผ่านการพิจารณาจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เลขที่: 52/2566 รับรอง ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 โดยผู้วิจัยได้มีการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกลำดับขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาให้ทราบว่าสามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ หากมีข้อสงสัยสามารถซักถามได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ประโยชน์เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ข้อมูลที่เก็บมาเป็นความลับ การเสนอข้อมูลดำเนินการจัดทำในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น ขั้นตอนและวิธีการในการศึกษาครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับกลุ่มตัวอย่าง และคำนึงถึงอันตรายของกลุ่มตัวอย่าง และไม่มีการรบกวนเวลาพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษาจึงจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากการได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เมื่อได้รับอนุญาตจึงขออนุญาตชี้แจงโครงการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการวิจัย การประชาสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการโดยประชาสัมพันธ์ในหอผู้ป่วยทุกหอ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และกิจกรรมการดำเนินโครงการให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าใจทุกราย

2. ผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินตามขั้นตอน ดังนี้ ก่อนการทดลองผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงแจ้งวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดการวิจัย

3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สมรรถนะด้านการบริการที่ดีก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

4. ดำเนินการตามขั้นตอนของโปรแกรมฯ จำนวน 3 ครั้ง ภายในระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) รับฟังคำชื่นชมจากผู้ป่วย 2) การได้เห็นตัวแบบ (model) รับฟังประสบการณ์จาก idol ที่กลุ่มตัวอย่างเลือก 3) การประสบความสำเร็จในการกระทำ (mastery experience) กิจกรรม role play และ4) การใช้คำพูดแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด โดยการใช้ถ้อยคำ “เก่งมาก” “ทำได้ดีมาก” “ไม่เป็นไร เอาใหม่นะ” “ทุกคนเชื่อว่าพวกเราทำได้” “ทำดีแล้ว พยายามต่อไป” “ค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนแล้วเราจะทำได้” “สู้ ๆ ทุกคนก็เคยเป็นแบบนี้ หมั่นพัฒนาตัวเองนะ” จาก idol

5. ผู้วิจัยประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สมรรถนะด้านการบริการที่ดีหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและให้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างประเมินความพึงพอใจ ในสัปดาห์ที่ 5-6

6. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำข้อมูลมาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 35 ปี อายุน้อยสุด 24 ปี อายุมากสุด 53 ปี ระดับการศึกษาทั้งหมดจบปริญญาตรี และอายุงานในวิชาชีพการพยาบาลเฉลี่ย 11.60 ปี อายุงานน้อยสุด 6 เดือน อายุงานมากสุด 28 ปี

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 183 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.50 อายุเฉลี่ย 42.63 อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 92 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70

2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง (ก่อนการทดลอง M = 28.34, SD = 3.28 หลังการทดลอง M = 33.14, SD = 4.12) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพพบว่าหลังการทดลองสูง

กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (t = 6.19, *p*-value = 0.00) รายละเอียดดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 1

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง (ก่อนและหลังการทดลอง)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพ	N	*M*	*SD*	t	*p*
ก่อนการทดลอง โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน	35	28.34	3.28	-6.19	.00***
หลังการทดลอง โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน	35	33.14	4.12		

ตารางที่ 2

คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

ภาพรวม	**ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพ**						**คะแนนเฉลี่ย**	**แปลผล**
	สูง		**ปานกลาง**		**น้อย**			
	จำนวน	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**		
ก่อนการทดลอง	10	28.60	24	68.60	1	2.90	28.34 (3.28)	ปานกลาง
หลังการทดลอง	26	74.30	9	25.70	0	0.00	33.14 (4.12)	สูง

*p-value<.001, df = 34

3. สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ก่อนและหลังการทดลองภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ย 4.10 (*SD* = 0.41) หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 4.28 คะแนน (*SD* = 0.38) การทดสอบที (t-test) แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent sample) ค่า t เท่ากับ 2.23, *p*-value เท่ากับ 0.03 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดี	N	*M*	*SD*	t	*p*
คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนการทดลอง	35	4.10	0.41	2.23	0.03*
คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลอง	35	4.28	0.38		

*p-value<.05, df = 34

4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

ความพึงพอใจของผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งภายหลังการทดลอง พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก (M = 4.21, SD = 0.67) ในรายข้อพบว่าความสามารถเชิงวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.34, SD = 0.75) รองลงมาคือ ความห่วงใยเอื้ออาทร (M = 4.21, SD = 0.81) และการเข้าถึงการบริการ (M = 4.21, SD = 0.84) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผล ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยงานผู้ป่วยในการบริการพยาบาลวิชาชีพ

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	*M*	*SD*	**แปลผล**
1. ความห่วงใยเอื้ออาทร	4.21	0.81	มาก
2. การเข้าถึงการบริการ	4.17	0.84	มาก
3. ความสามารถเชิงวิชาชีพ	4.34	0.75	มาก
รวม	**4.21**	**0.67**	**มาก**

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งก่อนและหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมากขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นผลจากโปรแกรมที่พยาบาลวิชาชีพได้รับ ตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ที่กล่าวถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่าเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการ และจะนำไปสู่

การตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอยู่ 4 แหล่ง คือ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) เป็นการสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการกระทำนั้น ๆ 2) การได้เห็นตัวแบบ (vicarious experience) เป็นการที่บุคคลสังเกตเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนแล้วประสบความสำเร็จ ทำให้ผู้ที่สังเกตมั่นใจว่าตนเองจะทำให้ประสบผลสำเร็จได้ 3) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) เป็นประสบการณ์ตรงของบุคคลในการกระทำนั้น ๆ ส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น 4) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เป็นการพูดให้คำแนะนำ อธิบาย ชักชวน ที่ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจในการกระทำ โปรแกรมในการทดลองนี้ได้จัดกิจกรรม ตามปัจจัยทั้ง 4 แหล่ง ประกอบด้วย การรับฟังคำชื่นชมจากผู้ป่วย ให้พยาบาลวิชาชีพจดจำความรู้สึกพึงพอใจ ความรู้สึกมีความสุขเมื่อได้รับคำชื่นชม กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบที่กลุ่มทดลองได้คัดเลือก สอดคล้องกับการได้เห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จัดให้พยาบาลวิชาชีพเรียนรู้ด้วยตนเองจากสถานการณ์จำลอง (role play) มีการฝึกให้คำแนะนำในกลุ่มทดลอง และเรียนรู้ร่วมกับบุคคลต้นแบบ ผู้วิจัยและบุคคลต้นแบบพูดชักจูงให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญในการปฏิบัติ ชมเชยให้กำลังใจ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น และมีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดตามการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งให้คำปรึกษา ซึ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Smith et al. (2024) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการให้บริการที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่พบว่า โปรแกรมดังกล่าวมีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาล และส่งผลให้พยาบาลมีความรู้สึกมั่นใจในการให้บริการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p< .05$ และสอดคล้องกับการศึกษาของสหัสพร ยืนบุญ (2561) เรื่องการจัดโปรแกรมการเตรียมความพร้อม โดยใช้วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อให้บุคคลรับรู้ถึงความสำเร็จการเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ และสัญลักษณ์ต้นแบบ การสร้างแรงจูงใจ และการให้กำลังใจด้วยวาจา และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสะท้อนกลับทำให้กลุ่มตัวอย่างได้มีความรู้ความเข้าใจความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะแห่งตนสูงมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p< .05$ และสอดคล้องกับการศึกษาของชุติมา ไทยยิ้ม และคณะ (2564) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย ต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเอกชน ผ่านโดยโปรแกรมที่ใช้ในการทดลองนั้นประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การเสริมสร้างความรู้จากวิทยากรที่เป็นผู้นำต้นแบบจัดกิจกรรม 1 ครั้ง 2) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จ 3) การเรียนรู้จากต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ เช่น การติดตามและให้คำปรึกษา และ 4) การเสริมสร้างจิตใจในการเผชิญสถานการณ์ด้านความปลอดภัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยเพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p< .05$ จากการศึกษานี้สรุปได้ว่าโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพนี้ สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในได้

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าโปรแกรมที่พยาบาลวิชาชีพได้รับสามารถ

เพิ่มสมรรถนะด้านการบริการที่ดีได้ อธิบายได้ว่าโปรแกรมสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพได้ และเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความรู้สึกมั่นใจในการให้บริการ เมื่อรู้สึกมั่นใจในการให้บริการ จะสามารถให้การบริการได้ดี ส่งผลให้มีสมรรถนะด้านการบริการที่สูงขึ้นได้ แสดงว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะสามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูงด้วย ซึ่งการรับรู้ความสามารถตนเองนี้ จะทำให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ ผู้ที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในตนเองสูงจะมีความเอาใจใส่ มุ่งมั่น ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ และความเชื่อในความสามารถของตนเองในบุคคลนี้ เป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลมีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรม บุคคลที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองแล้วนั้น ยังสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคและมุ่งหวังความสำเร็จตามที่ได้คาดหวังไว้ ทำให้มีการพัฒนาตนเองเปลี่ยนแปลงตนเองจนสามารถประสบความสำเร็จได้ (Bandura, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา บัวทอง (2558) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองกับประสิทธิผลในการทำงานของพนักงาน พบว่า พนักงานที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูง จะมีประสิทธิผลในการทำงานสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p< .05$ สอดคล้องกับการศึกษาของยุพเรศ พญาพรหม (2562) ที่ศึกษาผลของการเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อทักษะการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ซึ่งพบว่าเมื่อนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงขึ้นจะมีทักษะการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p< .05$ และสอดคล้องกับการศึกษาของผกามาศ เจียกสูงเนิน และธนินท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ (2566) ที่ศึกษาผลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสังกัดสำนักศาลยุติธรรมประจำภาค 7 โดยพบว่าบุคลากรที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีความมั่นใจ และสามารถพูดไกล่เกลี่ยอย่างมีประสิทธิภาพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จากผลการศึกษานี้ยืนยันได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีสมรรถนะด้านการบริการที่ดีสูงขึ้น และสามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการบริการพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลองพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยในหลังการทดลองมีความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยแสดงว่า ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจในการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสูง อธิบายได้ว่า หลังการทดลองพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการให้บริการพยาบาล มีการบริการที่ดีมากขึ้น มีสมรรถนะด้านการบริการที่ดี ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยพึงพอใจในการบริการพยาบาลที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนลินทิพย์ เงินสูงเนิน และคณะ (2561) ที่ศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยที่รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า พฤติกรรมบริการและมารยาทของบุคลากรมีผลต่อพึงพอใจของผู้รับบริการสูงสุดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร พวงสุวรรณ์ และอวยพร เรืองตระกูล (2558) ศึกษาเรื่องผลการสร้างจิตสำนึกบริการของบุคคลากรทางการพยาบาล พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงขึ้นภายหลังจากบุคลากรทางการพยาบาลมีจิตบริการสูงขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของฐปนรรศม์กมล วิมุตต์ทปิติ (2565) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล พบว่า การบริการพยาบาลเป็น

องค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยในภายในองค์กร โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีค่านัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่า สมรรถนะด้านบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพคือปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในได้ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมมีกิจกรรมที่ครอบคลุมตามแนวคิดของแบนดูร่าทั้ง 4 ด้านดังนี้ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) โดยการฟังคำชื่นชมจากผู้ป่วย 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (modeling) โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ 3) การประสบความสำเร็จจากการกระทำ (mastery experience) โดยกิจกรรม role play และ 4) การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (verbal persuasion) จากบุคคลต้นแบบอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงมากขึ้น มีความเชื่อมั่นและมีสมรรถนะด้านการบริการที่ดีสูงขึ้นตามลำดับ และส่งผลให้ผู้ป่วยในมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการทดลองอยู่ในระดับมาก

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

งานวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาเป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีข้อจำกัดเรื่องจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรพื้นที่เฉพาะอาจทำให้เกิดปัญหาความเที่ยงตรงภายนอก ไม่สามารถนำไปอ้างอิงในระดับกว้าง ผลการวิจัยที่ได้จึงมีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะในพื้นที่ที่ทำการศึกษาเท่านั้น การจะนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นควรอยู่ภายใต้บริบทการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อสมรรถนะด้านการบริการที่ดี เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ หรือนำไปพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่น ๆ ได้

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มคุณภาพการบริการ ผู้ป่วยพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้ป่วยในสถานพยาบาลที่ศึกษา เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบเป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพต่อไป

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะด้านการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพกับความคาดหวังของผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *แผนการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567.* https://rbpho.moph.go.th/upload-file/doc/files/21112023-113615-1061.pdf

จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ, และฟ้าวิกร อินลวง. (2566). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 17(2), 63-78.

ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี.* (การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสยาม.

ชื่นฤทัย ยี่เขียน. (2560). พฤติกรรมบริการอย่างมีมนุษยธรรม: มุมมองระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 11(2), 238-247.

ชุติมา ไทยยิ้ม, เนตรชนก ศรีทุมมา, และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, *29*(4), 22-33.

ฐปนรรศฆ์กมล วิมุตต์ทปิติ. (2565). *การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล*. [สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหิดล.

นงลักษณ์ สุวิสิษฐ์. (2554). การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, *17*(2), 264-277.

นลินทิพย์ เงินสูงเนิน, ธัชวิศว์ โพนสิงห์, สรวีย์ สมใจ, บุษยา วงษ์ชวลิตกุล, และสิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา. (2561). การรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยที่รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดนครราชสีมา: การวิเคราะห์โดยโมเดล SERVQUAL. *วารสารชุมชนวิจัยและพัฒนาสังคม, 12*(ฉบับพิเศษ), 199-215.

บุญชม ศรีสะอาด. (2553) *การวิจัยเบื้องต้น (*พิมพ์ครั้งที่ 8.) สุวีริยาสาส์น.

ผกามาศ เจียกสูงเนิน, และธนินท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ. (2566). วัฒนธรรมองค์กร คุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความสามารถตนเอง ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อความสำเร็จขององค์กร. *วารสารนวัตกรรมการจัดการศึกษาและการวิจัย*, *5*(3), 519-532.

พรทิพย์ ชัชวาลธาตรี. (2554). *การพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมและการบริการที่ดีของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ.* [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร-มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ยุพเรศ พญาพรหม. (2562). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, *47*(4), 386-406.

โรงพยาบาลท่าตูม. (2565). *รายงานบัญชีความเสี่ยงปี 2565***.** คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย โรงพยาบาลท่าตูม.

โรงพยาบาลท่าตูม, งานยุทธศาสตร์. (2565). *รายงานสรุปตัวชี้วัดปี 2565.*

วิรุจน์ คุณกิตติ, และขนิษฐา นวลไธสง. (2560). ผลของการร้องเรียนแพทย์และพยาบาล: ศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 32(4) 366-371.

สหัสพร ยืนบุญ. (2561). *ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่ง*. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12.* สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422

สุกัญญา จันใด. (2561). การพัฒนาโมเดลการวัดจิตบริการของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณะสุขสิรินธร. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 11*(3), 95-110.

สุภาพร พวงสุวรรณ์, และอวยพร เรืองตระกูล. (2558). การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกบริการของบุคลากรทางการพยาบาล. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, *10*(4), 281-293.

อรอุมา บัวทอง. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำหนดเป้าหมาย บุคลิกภาพเชิงรุกกับประสิทธิผลในการทำงานของพนักงาน สถานบันการเงินแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร*. [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อุทัยวรรณ สกุลวลีธร, นงนุช ดาวัลย์, และผุษดี เจริญวงษ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสู่ความมุ่งมั่นและจิตบริการที่ดีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารวิจัยและพัฒนาการบริการด้านสุขภาพ*, *12*(2), 45-57.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.

Hendhana, S., & Darma, G.S. (2017). Service quality rumah sakit dan efeknya terhadap patient satisfaction, perceived value, trust, dan behavioral intention. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 14(1), 37-55.

Smith J, Johnson A, & Brown, K. (2024). The impact of a self-efficacy enhancement program on perceived service competence of professional nurses in a community hospital. *Journal of Healthcare Education*, 10(2), 45-60.