



รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

พัชรี ฤทธิสุนทร พย.บ.^{1,2}
กัลลิจพร ชัยประทานพงษ์ ปรด.¹

(วันรับบทความ: 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567/ วันแก้ไขบทความ: 17 เมษายน พ.ศ.2567/ วันตอบรับบทความ: 30 เมษายน พ.ศ.2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล 2) พัฒนารูปแบบในการแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการ 3) ศึกษาประสิทธิผลที่ได้จากการใช้รูปแบบฯ วิธีการวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน การวิเคราะห์สภาพปัญหา การพัฒนารูปแบบ ทดลองใช้ และประเมินประสิทธิผลรูปแบบโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลในพยาบาล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 135 คน เป็นบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลหนองบัวลำภูที่ผ่านการอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564 – สิงหาคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือวิจัยที่ใช้ดังนี้ แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบประเมิน ความเครียดของกรมสุขภาพจิต ชุดคำถามประเมินประสิทธิผลการโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ของภาวิณี เพชรสว่าง แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาล ของสภาการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์ประเด็น และเนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณ เปรียบเทียบระดับสติจำแนกตามความถี่ในการฝึกสติวิธีต่าง ๆ อายุ ประสพการณ์ฝึกสติโดยใช้สถิติ One-way ANOVA เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียด ก่อนและหลังพัฒนา ด้วย Wilcoxon signed-rank test ประเมินผลแบบวัดสติ การมีเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความผูกพันต่องาน ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาด้วย Paired t test

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาพฤติกรรมบริการมีสาเหตุจากความเครียดสะสม ขาดสติสื่อสาร ขาดความตระหนักคุณค่า ในตนรูปแบบการพัฒนาฯ ประกอบด้วยสติในตน สติในทีม และสติในการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร ขั้นตอนการดำเนินงานครบวงจร มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของผู้บริหาร การฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน การนำไปใช้หลังอบรม ภายหลังการใช้รูปแบบ ฯ พบว่า ความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและภายหลังการใช้รูปแบบ ฯ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี ระดับคะแนนสติ การมีความเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และความผูกพันต่องาน ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบ ฯ สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: พฤติกรรมบริการ รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการ พฤติกรรมจริยธรรมพยาบาล สร้างสุขด้วยสติในองค์กร

¹พยาบาลวิชาชีพ (ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู

²ผู้ประพันธ์บรรณกิจ E-mail: 4b201patcharee.rit@gmail.com Tel: 081-7391965



Model for Improving Service Behavior of Nursing Personnel Using the Concept of Mindfulness in the Organization, Nong Bua Lamphu Hospital.

Patcharee Rittisunthorn B.N.S.^{1,2}

Karnthibhorn Chaipratonpong Ph.D.¹

(Received Date: February 24, 2024, Revised Date: April 17, 2024, Accepted Date: April 30, 2024)

Abstract

This research and development study had three objectives including investigating the existing situation regarding the service behavior of nursing personnel, formulating a developmental model, and examining the effectiveness of the model that was developed. The research methodology was divided into 4 steps: problem analysis, model development, the model implementation, and model evaluation by collecting data from nursing personnel. The participants in the study were 135 nursing professionals working at hospital who had undergone mindfulness in the organization training between December 2021 and August 2023. The research tools for data collection were group discussions, in-depth interview guidelines, and questionnaires including the Stress Assessment Questionnaire of the Department of Mental Health, the questionnaire set for assessing the effectiveness of the mindfulness-based wellness program within the organization developed by, and the Ethical Behavior Assessment Form for Nurses by the Thailand Nursing and Midwifery Council. The qualitative data was analyzed using thematic and content analysis. Quantitative data analysis was done by comparing levels of mindfulness across differences in meditation in relation to its frequency and the participant's age, and experience of mindfulness practice. One-way ANOVAs were used to compare the average stress scores before and after model's implementation. Wilcoxon signed-rank tests were used to assess mindfulness, empathy towards others, communication skills, teamwork, and job commitment using mean scores and standard deviations. Furthermore, the ethical behaviors of nurses before and after development were compared using Paired t-tests.

The research outcomes are delineated as follows: The service behavior-related issues arose from an accumulation of stress, a deficiency in mindful communication, a lack of self-awareness, and individual value consciousness. The model developmental framework was comprised of mindfulness awareness at the individual, team and organizational levels to improve the working process toward achieving the hospital's missions, a paradigm shift in the organization's leaders' management, and operational training. After the model's implementation, the model's effectiveness demonstrated by a statistically significant reduction in the stress levels experienced by nursing personnel. In addition, the nursing personnel also demonstrated surprisingly high levels of mindfulness, empathy for others, communication proficiency, teamwork, and job dedication. The mean scores for ethical behavior among the nursing personnel exhibited were statistically significantly higher than before the implementation.

Keywords: service behavior, service behavior development model, nursing ethics behavior, mindfulness in organization

¹Registered nurse (Senior professional level), Nong Bua Lamphu Hospital, Nong Bua Lam Phu Province

²Corresponding author, E-mail: 4b201patcharee.rit@gmail.com Tel:081-7391965



บทนำ

พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลถือเป็นหัวใจสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพที่จะช่วยยกระดับคุณภาพบริการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ องค์การอนามัยโลก¹ กล่าวว่าพฤติกรรมบริการของพยาบาลประกอบด้วย การเคารพศักดิ์ศรี ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ด้านการอำนวยความสะดวก การสนับสนุนทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสื่อสาร ด้านสิทธิการเลือก และด้านการดูแลเอาใจใส่ องค์การพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้ตระหนักถึงความสำคัญและเป้าหมายขององค์กรในการสร้างและพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อผู้รับและผู้ให้บริการปลอดภัย มีความสุข การดำเนินงานที่ผ่านมาองค์กรมีการพัฒนาบุคลากรและระบบบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานมาอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาคุณภาพงานควบคู่ไปกับพัฒนาคุณภาพคนทำงาน มุ่งสู่วิสัยทัศน์องค์กรที่ว่า เป็นองค์กรพยาบาลคุณภาพสมรรถนะสูง ผู้รับและผู้ให้บริการมีความสุขจากผลการรับฟังประสบการณ์ผู้รับบริการเพื่อการปรับปรุงคุณภาพบริการพบว่าสิ่งที่ประชาชนผู้มารับบริการต้องการให้ปรับปรุงมากที่สุดคือ ปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะ “หน้าอกรอนาน บริการไม่ดี พูดไม่เพราะ ใช้อารมณ์ขาดสติ ระหว่างให้บริการ” มุมมองผู้รับบริการรับรู้ว่าผู้ให้บริการขาดความเมตตา กรูณาความมีน้ำใจ ความใส่ใจ ส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ผลการประชุมวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้าปัญหาพฤติกรรมบริการและข้อร้องเรียนของทีมผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้บริหารองค์กรเพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวพบว่า บรรยากาศการทำงานบุคลากรทางการพยาบาลต้องเผชิญกับภาวะกดดันกับจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้นและปริมาณงานที่ล้นมือในแต่ละวัน ความคาดหวังผู้รับบริการสูง ต้องการบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ประกอบกับเป็นงานที่รีบด่วนแข่งกับเวลา อัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ ทั้งการบริการมุ่งความสำคัญเทคโนโลยีมากกว่ามุ่งเน้นเรื่องจิตใจของผู้รับบริการ นำสู่การบันทึกศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ความรู้สึกไม่พึงพอใจ และสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย ผลด้านบุคลากรก่อเกิดความเครียดสะสมต่อเนื่อง ความรู้สึกเป็นภาระงาน เหนื่อยล้า รู้สึกถูกกดดัน เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข ไม่อยากทำงาน ปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาความสัมพันธ์ กับผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ความสุขในการทำงานลดลง นำมาซึ่งปัญหาพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่อองค์กรเสียชื่อเสียง ถูกฟ้องร้องและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการเยียวยาความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และผลกระทบต่อวิชาชีพไม่ได้รับความไว้วางใจ ไม่ยกย่องให้เกียรติ ไม่ให้คุณค่าในฐานะวิชาชีพตามหลักพฤติกรรมจริยธรรมหรือจรรยาบรรณวิชาชีพที่ระบุไว้ชัดเจนว่า “พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบต่อประชาชน ประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิมนุษยชน ยึดความยุติธรรม เสมอภาคในสังคมมนุษย์ ประกอบวิชาชีพมุ่งความเป็นเลิศ ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ รับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจต่อพยาบาล และวิชาชีพพยาบาล พึ่งร่วมกันทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพ พึ่งรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น”²

จากการศึกษาวิจัยด้านการพัฒนาองค์กรที่ผ่านมามีข้อค้นพบที่สำคัญคือ การแสดงออกพฤติกรรมใดๆ ล้วนมาจากเจตคติภายในสิ่งที่มีองค์กรต้องเปลี่ยนแปลงที่สำคัญนอกจากระบบงานให้มีคุณภาพมาตรฐานแล้ว จะต้องเปลี่ยนแปลงเจตคติภายในของคนทำงานด้วย หากคนในองค์กรรู้สึกถึงคุณค่าภายในตน และมีความสุขในการทำงาน ไม่ว่าตนจะอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ใด ๆ จะเป็นหัวใจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงตนเอง³ ดังนั้นการแก้ไขปัญหามาตรฐานบริการของบุคลากรในองค์กรให้ยั่งยืนจึงควรเริ่มต้นจากภายในสู่ภายนอก แก่จากภายในคือแก้ที่จิตใจมนุษย์ ซึ่งเป็นผู้สร้างปัญหาต่างๆขึ้นมา จึงต้องได้รับการยกระดับจิตใจให้สูงขึ้น³ การพัฒนาคุณภาพภายในและมีความสุขในการทำงาน จะนำไปสู่คุณลักษณะที่สำคัญได้แก่ ความรักและความเมตตา ความเห็นอกเห็นใจ การให้อภัย มีความรับผิดชอบ เสียสละ อดทน ซื่อสัตย์ ความสงบสุข เป็นต้น ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล นอกจากนี้หากบุคลากรมีความรู้คิด มีความตระหนักในการเข้าใจ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพของตน จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี โรงพยาบาลหนองบัวลำภูได้ตระหนักถึงความสำคัญปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล จึงนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร (Mindfulness in organization: MIO)⁴ ซึ่งเป็นการพัฒนาจิตแนวใหม่โดยใช้สมาธิและสติเป็นฐาน มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพภายในและ



ความสุขในการทำงานของบุคลากร ให้สามารถนำคุณลักษณะคุณค่าภายในคือ ความรัก ความเมตตา กรุณา อดทน เห็นอกเห็นใจ ให้อภัย เคารพในคุณค่าของชีวิตและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ออกมาใช้ได้ ซึ่งคุณค่าดังกล่าวในภาวะปกติทั่วไปบุคคลจะสามารถแสดงออกมาได้น้อยและไม่ตลอดเวลา เพราะคุณลักษณะเหล่านี้จะมีมากขึ้นกับอารมณ์ โดยเมื่อมีความเครียด ความวิตกกังวล ความท้อแท้ ว้าวุ่น ฯลฯ บุคคลจะแสดงคุณลักษณะเหล่านี้ได้น้อย แต่เมื่อบุคคลมีจิตใจที่สงบ มั่นคง สมดุล คุณค่าเหล่านี้จะแสดงออกได้อย่างชัดเจน ดังนั้นการสร้างความสุขของจิตใจโดยการฝึกสมาธิซึ่งจะลดความเครียดที่สะสมในจิตใจ และสร้างพื้นฐานจิตใจที่สงบในการทำงานด้วยจิตใจที่สงบตามด้วยการฝึกสติเพื่อให้จิตอยู่กับการทำงานโดยไม่ว้าวุ่นและไม่ถูกแทรกแซงด้วยอารมณ์เนื่องด้วยจิตอยู่กับปัจจุบัน สัมพันธ์กับการที่พยาบาลมีจริยธรรมในการประกอบอาชีพแสดงถึงความเป็นมนุษย์ที่มีจิตใจสูงซึ่งตรงข้ามกับจิตพื้นฐานเป็นจิตที่ชอบสะสมความเครียด หลายงานวิจัยค้นพบว่าประโยชน์ของการฝึกสตินั้นมีคุณอนันต์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และให้ประโยชน์ทั้งระดับองค์กร⁵ ด้านร่างกายพบว่าฝึกสติช่วยให้เพิ่มการหมุนเวียนของโลหิตสู่สมองและทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ลดการผลิตฮอร์โมนที่สร้างความเครียด ช่วยให้หายเครียดได้เร็วขึ้น เพิ่มการรับรู้ต่อผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ มีบุคลิกที่เข้มแข็ง มีการเติบโตทางจิตวิญญาณ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงาน ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างานดีขึ้น ลดการลาออกจากงาน และเพิ่มความสามารถในการแก้ไขปัญหา⁶ พัฒนาการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพิ่มความผูกพันต่องาน โดยเมื่อบุคลากรมีสติ มีเมตตา รู้สีกว่างานมีคุณค่ามีความหมายให้สุขกับชีวิตจะทำให้มีความผูกพันกับงานมากยิ่งขึ้น³ ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลโดยแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร จึงน่าจะเป็นการพัฒนาจิตแนวใหม่ที่สามารถตอบโจทย์องค์กรได้เป็นอย่างดี

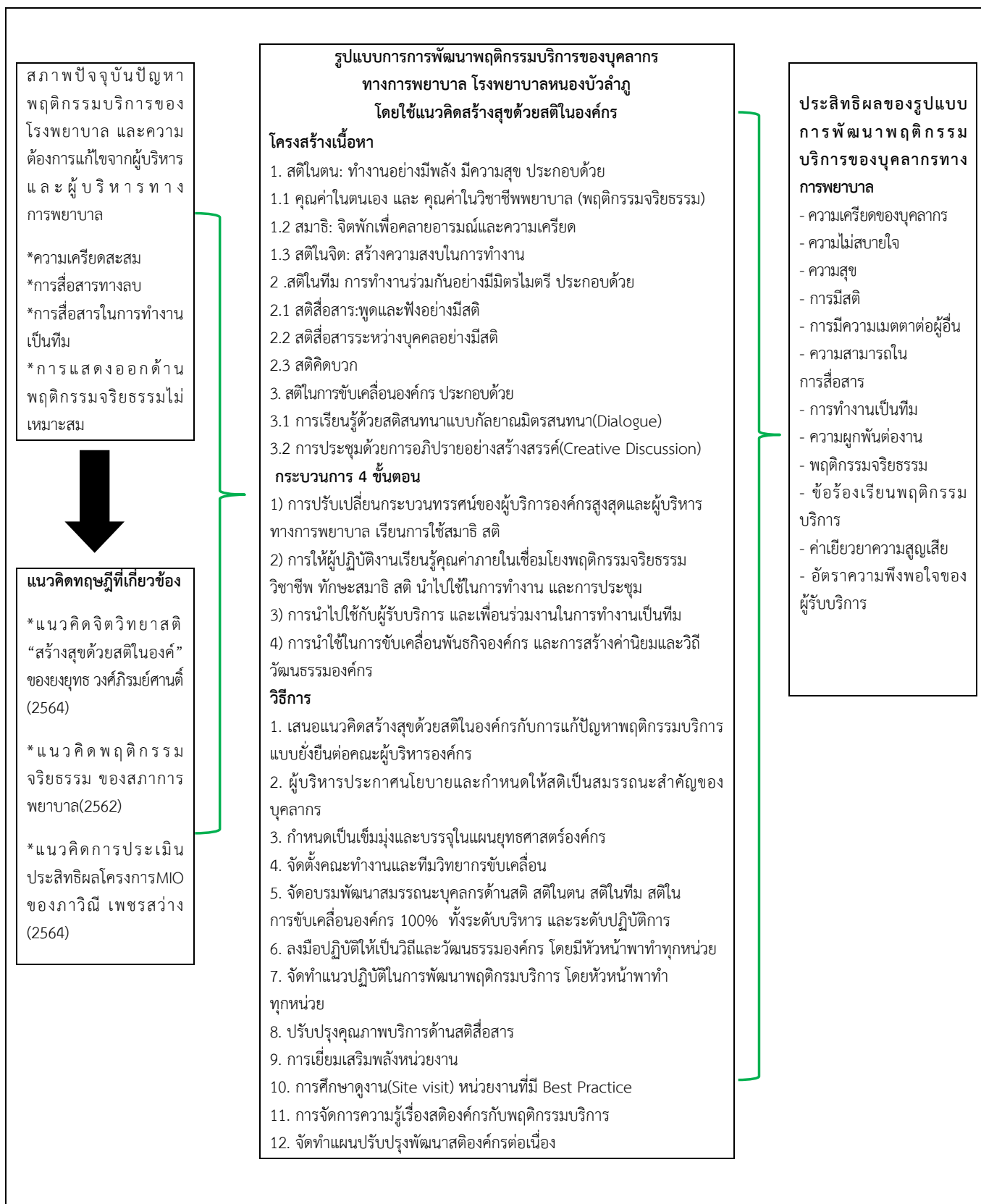
อย่างไรก็ตามแม้การฝึกสติจะมีประโยชน์มากมายในระดับการปฏิบัติ ส่วนในเชิงวิชาการและงานวิจัยยังมีข้อจำกัดในการพิสูจน์ผลโดยเฉพาะระดับองค์กร หลายองค์กรมีการจัดอบรมพัฒนาสติ แต่มีน้อยองค์กรที่จะพิสูจน์ผลในเชิงวิจัยว่า ฝึกสติแล้วส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมปฏิบัติของบุคลากรอย่างไร ตลอดจนรูปแบบในการดำเนินการควรเป็นอย่างไรจึงจะสำเร็จและยั่งยืน ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารองค์กรการพยาบาล จึงมีความสนใจศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลโดยนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้เป็นฐานในการพัฒนา และสร้างการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมให้ได้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลให้เกิดขึ้นจริงและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
 - 3.1 เปรียบเทียบความเครียด ความไม่สบายใจ และความสุขของบุคลากรทางการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนา
 - 3.2 เพื่อประเมินระดับสติ ความมีเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความผูกพันต่องาน องค์กร หลังอบรมการใช้รูปแบบการพัฒนา
 - 3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการพัฒนา 2) พัฒนารูปแบบ 3) ทดลองใช้และปรับปรุงรูปแบบ 4) ประเมินประสิทธิผลรูปแบบ โดยแนวคิดในการพัฒนาประกอบด้วย แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร⁴ และแนวคิดพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล⁷ และนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร⁸ มาแนวทางการประเมินประสิทธิผลการพัฒนา ดังสรุปในแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ประชากร คือบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ทั้งหมดจำนวน 413 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านการอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กร และหลังอบรมมีการนำไปใช้ต่อเนื่องในตนในที่ และในการประชุมขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากการศึกษานำร่องภายใต้สมมติฐาน พฤติกรรมบริการหรือพฤติกรรมจริยธรรมก่อนอบรมร้อยละ 65 และหลังจากอบรมนำไปใช้คาดว่าพฤติกรรมจริยธรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 กำหนดการทดสอบเป็น Two-sided ด้วยความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่ง (Significance) ที่ร้อยละ 5 และ power ร้อยละ 90 ratio 1 : 1 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 94 คน ลงเก็บข้อมูลจริงผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 292 คน แบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 135 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า 1) เป็นบุคลากรทางการพยาบาล 2) ผ่านการอบรมหลักสูตรการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

เกณฑ์ในการคัดออก 1) ไม่ยินดีตอบแบบสอบถาม 2) ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ หรือไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกอบรม “หลักสูตรการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร” ที่พัฒนาโดยยุพธ วงศ์ภิมยศานต์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต⁴ โรงพยาบาลหนองบัวลำภูได้เข้าร่วมกับกรมสุขภาพจิตในการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โดยวิทยากรหน่วยงานต้องผ่านการฝึกอบรมตามข้อกำหนด และทีมผู้วิจัยได้ผ่านรับรองวิทยากร

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลการนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้พัฒนาพฤติกรรมบริการ ผู้วิจัยนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กรของ ภาวิณี เพชรสว่าง และคณะ⁵ ที่ได้เสนอแนวคิดเริ่มด้วยวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ก่อนเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ทำการวัดตัวแปรประสิทธิผลและใช้การคำนวณทางสถิติช่วยในการนำเสนอข้อมูลอย่างเป็นระบบ สาเหตุที่ต้องเริ่มต้นด้วยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม เนื่องจากยังไม่ทราบในเบื้องต้นว่าประโยชน์ที่เกิดขึ้นในองค์กรจากการนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้ นั่นคือเรื่องอะไรบ้าง ดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นแบบสอบถามที่มีโครงสร้าง เพื่อศึกษาผลประโยชน์ที่ได้จากการนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้ โดยทีมผู้วิจัยนำเสนอเครื่องมือต่ออาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาการวิจัยประเมินประสิทธิผลการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ปรับตามคำแนะนำก่อนใช้ คำถามในการสัมภาษณ์และข้อมูลที่ได้คาดว่าจะได้รับมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้นาองค์กร วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล เพื่อทราบความคาดหวังถึงผลลัพธ์ที่ผู้บริหารต้องการ และผลประโยชน์ที่สังเกตเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงองค์กรในภาพรวม คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ 1) ในฐานะที่ท่านเป็นผู้นาองค์กร ท่านคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นภายหลังที่ดำเนินการฝึกอบรมมา อย่างไร 2) ท่านสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กรอย่างไรบ้างหลังการอบรม นำข้อมูลที่ได้คาดว่าจะได้รับเป็นผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากฝึกอบรมพัฒนาพฤติกรรม

2. กลุ่มวิทยากรภายในหน่วยงานผู้จัดการฝึกอบรม วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล เพื่อทราบความคาดหวังถึงผลลัพธ์ที่ต้องการ และทราบว่ามีการดำเนินการฝึกอบรมสร้างสุขด้วยสติในองค์กรในส่วนใดบ้าง ด้วยกิจกรรมใด คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ 1) ท่านคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นภายหลังจากที่ดำเนินการฝึกอบรมอย่างไร 2) องค์กรเรามีการจัดกิจกรรมภายใต้การฝึกอบรม อะไรบ้าง และแก่หน่วยงานใดบ้าง 3) ในระหว่างจัดกิจกรรมภายใต้โครงการฝึกอบรมท่านคาดว่าจะผู้เข้าร่วมจะได้รับประโยชน์อะไร และสามารถระบุได้หรือไม่ว่าบุคคลใดหรือหน่วยงานใดจะได้รับประโยชน์นี้อย่างเห็นได้ชัด

3. กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล เพื่อทราบถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นในภาพรวมระดับหน่วยงาน และเพื่อให้ได้ผลสังเกตว่าบุคคลใดในหน่วยงานที่น่าจะได้ประโยชน์จากการอบรมอย่างเด่นชัด คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ 1) ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการอบรมพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ต่อหน่วยงาน ที่ท่านสังเกตเห็นมีอะไรบ้าง 2) ท่านสามารถระบุบุคคลในหน่วยงานท่านที่ได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วม



กิจกรรมว่าเป็นใครบ้าง 3) ท่านมีการจัดระบบให้บุคลากรมีการฝึกต่อเนื่อง ในเรื่องต่อไปนี้เช่น สมมติ สติ ก่อนทำงาน ก่อนเลิกงาน ก่อนประชุม สติในกิจที่ทำ สติในการประชุมขับเคลื่อนพันธกิจองค์กรในหน่วยงานอย่างไรบ้าง

4. กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลระดับปฏิบัติการ วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล เพื่อทราบถึงผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล คำถามที่ในการสัมภาษณ์ 1) ท่านฝึกสมาธิ สติอย่างไรบ้าง 2) ท่านนำสติในงาน สติในทีม สติสื่อสารระหว่างบุคคลในการทำงาน การแก้ไขปัญหาร่วมกันในทีมหรือการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กรในหน่วยงานอย่างไรบ้าง 3) ท่านได้รับประโยชน์อย่างไรบ้าง ผลประโยชน์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เบื้องต้นมาแยกแยะข้อมูลนำไปถอดข้อความออกมาเป็นตัวแปรที่จะนำไปใช้ในการวัดประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการฯเชิงปริมาณต่อไป โดยนำตัวแปรที่ได้ไปค้นหาแบบวัดตัวแปรต่างๆที่น่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลทางวิชาการ มาใช้วัดประสิทธิผลเชิงปริมาณดังนี้

2.2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ทีมวิจัยสร้างแบบสอบถามใน Google Form เพื่อวัดประสิทธิผลรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการฯ โดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในข้อ 2.1 ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อายุงาน ตำแหน่งงาน รายได้ วิธีการฝึกสติ ความถี่บ่อยในการนำการฝึกสติไปใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยเลือกแบบสอบถามที่น่าเชื่อถือจากหลักฐานวิชาการที่สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้ในข้อ 2 มาวัดประสิทธิผล ด้วยการเก็บข้อมูลกับบุคลากรที่ผ่านการอบรมและยินดียินดีตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาเก็บข้อมูลดังนี้

2.2.1 แบบประเมินความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต จากคู่มือหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร⁴ ประกอบด้วย 20 ข้อ แต่ละคำถามจะมีชุดคำตอบให้เลือกตอบ และแต่ละคำตอบจะมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 3 โดย

0 คะแนน คือ ไม่เคยเลย

1 คะแนน คือ เป็นครั้งคราว

2 คะแนน คือ เป็นบ่อย ๆ

3 คะแนน คือ เป็นประจำ

การแปลผล

ระดับคะแนน 0-5 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ

ระดับคะแนน 6-17 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ระดับคะแนน 18 – 25 มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย

ระดับคะแนน 26 – 29 คะแนนความเครียดอยู่ในเกณฑ์ สูงกว่าปกติปานกลาง

ระดับคะแนน 30-60 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในสูงกว่าปกติมาก

2.2.2 แบบประเมินความไม่สบายใจ อ้างอิงจากคู่มือหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร² ใช้ประเมินระดับความไม่สบายใจ โดยให้เลือกตอบตามระดับความไม่สบายใจ มีคะแนน 0 -10 โดย

0 คะแนน คือ ไม่สบายใจน้อย

10 คะแนน คือ ไม่สบายใจมาก

การแปลผล

ผู้ที่มีระดับคะแนน (0 คะแนน) หมายถึง สบายใจ

ระดับคะแนน (1-3 คะแนน) หมายถึง ไม่สบายใจเล็กน้อย

ระดับคะแนน (4-6 คะแนน) หมายถึง ไม่สบายใจปานกลาง

ระดับคะแนน (7-10 คะแนน) หมายถึง ไม่สบายใจมาก

2.2.3 แบบประเมินความสุขของคนไทยฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต อ้างอิงจากคู่มือหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กร⁴ จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมีตัวเลือกคำตอบ 4 ตัวเลือก ได้แก่



- 0 คือ ไม่เลย
- 1 คือ เล็กน้อย
- 2 คือ มาก
- 3 คือ มากที่สุด

และให้กลับคะแนนข้อ 4, 5, 6 ดังนี้

- 0 คือ 3
- 1 คือ 2
- 2 คือ 1
- 3 คือ 0

การแปลผลดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย

- 0 - 27 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อย
- 28 - 34 คะแนน หมายถึง มีความสุขปานกลาง
- 35 - 45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมาก

2.2.4 ชุดคำถามจากงานวิจัยประเมินประสิทธิภาพโครงการสร้างสุขสติในองค์กร ของภาวิณี เพชรสว่าง⁸ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้มีการปรับข้อคำถามใด ๆ ประกอบด้วย 5 แบบวัด รวม 45 ข้อ ดังนี้คือ 1) การมีสติ 6 ข้อคำถาม 2) การมีความเมตตาต่อผู้อื่น 4 ข้อคำถาม 3) ความสามารถในการสื่อสาร 10 ข้อคำถาม 4) การทำงานเป็นทีม 16 ข้อคำถาม 5) ความผูกพันต่องาน 9 ข้อคำถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของ ลิเคิร์ท (Likert's rating scale) ดังนี้

- ระดับมากที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก 5 คะแนน
- ระดับมาก ให้ค่าน้ำหนัก 4 คะแนน
- ระดับปานกลาง ให้ค่าน้ำหนัก 3 คะแนน
- ระดับน้อย ให้ค่าน้ำหนัก 2 คะแนน
- ระดับน้อยที่สุด ให้ค่าน้ำหนัก 1 คะแนน

นำน้ำหนักค่าเฉลี่ยที่ได้มาเทียบเคียงเกณฑ์ ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 ดีมาก
- คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 ดี
- คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 น้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 ควรปรับปรุง

2.2.5 แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล⁹ ประกอบด้วย 10 ด้าน รวม 40 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามในส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของ ลิเคิร์ท (Likert's rating scale) โดยกำหนดค่าคะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง พยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมนี้ในระดับดีมาก
- 4 คะแนน หมายถึง พยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมนี้ในระดับดี
- 3 คะแนน หมายถึง พยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมนี้ในระดับปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง พยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมนี้ในระดับน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง พยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมนี้ในระดับควรปรับปรุง



จัดกลุ่มค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของพยาบาลในการให้บริการ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.24 - 5.00	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.43 - 4.23	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.62 - 3.42	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 - 2.61	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.80	ควรปรับปรุง

นอกจากนี้ยังนำตัวแปรด้านอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาล และจำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ จำนวนเงินค่าชดเชยความสูญเสีย มาร่วมประเมินประสิทธิผลการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วยแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร เก็บข้อมูลจากเก็บข้อมูลจากระบบสารสนเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาล เมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยคือ แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) เพื่อประเมินความชัดเจนของข้อคำถาม ความถูกต้องด้านภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโปรแกรมสถิติสร้างสุขในองค์กร 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2 ท่าน และประธานคณะกรรมการพัฒนาจริยธรรม กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู 1 ท่าน ปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ส่วนแบบเก็บข้อมูลเชิงปริมาณนำแบบประเมินที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณไปทดสอบความเชื่อมั่นกับบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ดังนี้ แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง เท่ากับ 0.93 แบบประเมินความไม่สบายใจเท่ากับ 1.00 แบบประเมินความสุขเท่ากับ 0.96 ชุดคำถามจากงานวิจัยประเมินประสิทธิผลโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร 5 แบบวัด 45 ข้อ เท่ากับ 0.94 และแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล เท่ากับ 0.97 พบว่าผลลัพธ์แบบสอบถามจากการคำนวณค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ทั้งหมดมีค่าอยู่ในช่วง 0.93 ถึง 1.00 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามมีความเชื่อถือสูงต่อการใช้งาน

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการโดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารองค์กรและผู้บริหารทางการพยาบาลจำนวน 20 คน โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มระดมความคิดเห็น เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564-มกราคม พ.ศ. 2565 ทีมวิจัยได้ดำเนินการโดยการนำข้อมูลที่ได้รับจากขั้นตอนที่ 1 มาออกแบบและยกกร่างรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากหลักฐานเชิงประจักษ์และวรรณกรรม รวมถึงการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิด "สร้างสุขด้วยสติในองค์กร" และนำแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลมาเป็นฐานการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 การนำไปใช้จัดอบรมพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาลตามรูปแบบที่ได้รับจากขั้นตอนที่ 2 โดยแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้ 1) การอบรมเตรียมทีมวิทยากรเพื่อที่จะร่วมดำเนินการฝึกอบรม โดยมีระยะเวลาประมาณ 2 วัน 2) การอบรมกลุ่มผู้บริหาร เพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของผู้บริหาร ระยะเวลา 2 วัน 3) การอบรมผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้และฝึกทักษะสมาธิ สติ และการนำไปใช้ในการทำงาน รวมถึงเรียนรู้คุณค่าในวิชาชีพและพฤติกรรมจริยธรรม ระยะเวลาในการอบรม 1 วัน โดยแบ่งเป็นรุ่นละ 50 คน เป้าหมายร้อยละ100 ดำเนินการฝึกอบรมเริ่มต้นตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2565 และสิ้นสุดเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลรูปแบบฯ นำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ดังนี้



4.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้เสีย ด้วยแบบสอบถามถึงโครงสร้าง โดยที่ผ่านการนำเสนอเครื่องมือต่ออาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาโครงการสร้างสุขด้วยสติในองค์กรและปรับตามคำแนะนำก่อนใช้ แบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็นดังนี้ 1) ผู้บริหารองค์กร จำนวน 5 คน 2) ผู้ดำเนินการโครงการ/วิทยากร Mio จำนวน 5 คน 3) หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน จำนวน 5 และ 4) บุคลากรผู้ผ่านการอบรมและนำไปใช้ จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน ได้มาจากการเลือกแบบลูกโซ่(Snowball sampling) เพื่อทราบถึงผลประโยชน์ที่ได้หลังการอบรม นำผลการสัมภาษณ์เบื้องต้นมาถอดความ (Transcribing) จากนั้นจะใช้รหัสคำโดยหาคำที่เกี่ยวข้องมาใช้แทนที่ความหมายนั้น (Coding) และจัดกลุ่มคำ (Categorizing) วิเคราะห์แยกแยะข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ประเด็น (Thematic analysis) และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ก่อนนำมาสร้างข้อสรุป ตัวแปรในการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบฯเชิงปริมาณต่อไป ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังอบรมครบ 6 เดือน เมื่อเดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

4.2 เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยทีมผู้วิจัยนำตัวแปรที่ได้จากขั้นตอนที่ 4.1 มาสร้างแบบสอบถามผ่าน Google form เพื่อวัดประสิทธิผลรูปแบบฯ ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเลือกแบบสอบถามที่มีความน่าเชื่อถือใกล้เคียงการศึกษา กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในขั้นตอนนี้ ได้แก่บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภูที่ผ่านการฝึกอบรมพัฒนาพฤติกรรมบริการโดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร และมีการนำไปใช้ ครบระยะเวลาครบ 1 ปี เลือกแบบเจาะจงและยินดีตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล ดำเนินการเมื่อ เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566 นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล สรุป และนำเสนอผลการวิจัย

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ประเด็น (Thematic Analysis) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งเป็น การวิเคราะห์ผลประโยชน์ของการนำแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กรมาใช้

ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลทั่วไปโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับสถิติจำแนกตามความถี่ในการฝึกปฏิบัติสติด้วยวิธีการต่าง ๆ และระดับสถิติจำแนกตามอายุ ด้วยการวิเคราะห์ One-way ANOVA วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียด ความไม่สบายใจ และความสุข ก่อนและหลังพัฒนา ด้วย Wilcoxon signed-rank test ประเมินประสิทธิผลด้านระดับสติ การมีเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และความผูกพันต่องานด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาด้วย Paired t test (ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ)

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เลขที่ 021/2564 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย การตอบรับหรือการปฏิเสธร่วม โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน และข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับแต่จะนำไปวิเคราะห์ ในภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับและยินดียินยอมร่วมการวิจัย จึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพปัญหาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จากการวิเคราะห์ และรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้บริหาร สรุปและนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังนี้ 1.1) การแก้ไขปัญหาเรื่องความเครียดสะสมของบุคลากร เน้นการจัดการอารมณ์และความเครียดที่สะสมในจิตใจด้วยการฝึกสมาธิและสติสร้างพื้นฐานการทำงานด้วยจิตใจที่สงบให้พยาบาลสามารถแสดงคุณค่าภายในตนเองได้ 1.2) ปัญหาการสื่อสารที่เป็นลบทำให้เกิดความไม่พอใจ นำสู่ความขัดแย้ง “สื่อสารแบบขาดสติใช้อารมณ์” ข้อเสนอแนวทางแก้ไขเพิ่มคุณภาพการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการด้วยสติสื่อสาร 1.3) ปัญหาการสื่อสารระหว่างบุคลากรในองค์กรและลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการทำงานร่วมกันเป็นทีม “การประสานงานไม่เป็นกัลยาณมิตร มีการตอบโต้ที่รุนแรงในการประชุม การไม่รับฟังกันและกัน เป็นการประชุมที่ด้อยคุณภาพ”ข้อเสนอแนวทางแก้ไข พัฒนาสติในทีมและสติในการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร 1.4) ปัญหาบุคลากรขาดความตระหนักรู้ในคุณค่าตนและในวิชาชีพ การแสดงออกพฤติกรรมจริยธรรม



ของพยาบาลยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย“พฤติกรรมจริยธรรมที่ต้องถือปฏิบัติในการให้บริการพยาบาลยังไม่เข้าไปอยู่ในใจของบุคลากร จำไม่ได้ว่าอะไรบ้าง จึงเลยไม่ได้นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล” แนวทางแก้ไขควรสร้างความตระหนักรู้ในคุณค่า ในตนและคุณค่าในวิชาชีพ ให้มีความรู้และทักษะในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมจริยธรรมวิชาชีพที่พึงเหมาะสม เพื่อเพิ่มคุณค่าในวิชาชีพ

2. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญดังนี้ 1) การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของผู้บริการองค์กรและผู้บริหารทางการพยาบาล เรียนรู้การใช้สมาธิ สติ 2) การให้ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้คุณค่าภายในเชื่อมโยงคุณค่าในพฤติกรรมจริยธรรมวิชาชีพ ทักษะสมาธิ สติ นำไปใช้ในการทำงาน 3) การนำไปใช้กับผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน การทำงานเป็นทีม 4) การนำไปใช้ในการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร ในการประชุม และการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิธีการประกอบไปด้วย 1) เสนอแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร และ แก้ปัญหาพฤติกรรมบริการแบบยั่งยืนต่อคณะผู้บริหารองค์กร 2) ประกาศนโยบายและกำหนดให้สติเป็นสมรรถนะสำคัญของบุคลากร 3) กำหนดเป็นเข็มมุ่งบรรจุในแผนยุทธศาสตร์องค์กร 4) จัดตั้งคณะทำงานและทีมขับเคลื่อน 5) อบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสติ ในตน สติในทีม สติในการขับเคลื่อนพันธกิจองค์กร 6) ลงมือปฏิบัติให้เป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กรโดยมีหัวหน้าพาทำสวดสังคารถูกทุก หน่วย 7) จัดทำแนวปฏิบัติในการพัฒนาพฤติกรรมบริการ โดยหัวหน้ากำกับติดตามทุกหน่วย 8) ปรับปรุงคุณภาพบริการด้านสติสื่อสาร 9) การจัดการความรู้เรื่องสติองค์กร 10) บูรณาการเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลเข้าในเนื้อหาการฝึกอบรมคุณค่าในตน 11) การเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงาน 12) การศึกษาดูงาน (Site visit) หน่วยงานที่มีการปฏิบัติที่ดี 13) การจัดทำแผนปรับปรุงพัฒนา สติองค์กรหน่วยงานต่อเนื่อง การปฏิบัติตามขั้นตอนดังกล่าว เชื่อว่าจะช่วยให้องค์กรพัฒนาพฤติกรรมบริการได้

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการ ฯ

3.1 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่ารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการฯ มีผลประโยชน์หลายประการดังนี้ 1) ความเครียด 2) ความไม่สบายใจ 3) ความสุขในการทำงาน 4) มีสติ 5) มีความเมตตาต่อผู้อื่น 6) มีความสามารถในการสื่อสาร 7) มีการทำงานเป็นทีม 8) มีความผูกพันต่องาน 9) มีพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล 10) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 11) จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ 12) จำนวนเงินค่าชดเชยการเยียวยาจากข้อผิดพลาด ผู้วิจัยนำตัวแปรที่ได้นี้ไปใช้ประเมิน ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการฯ ในขั้นตอนการวิจัยเชิงปริมาณต่อไปโดยเลือกแบบสอบถามที่เกี่ยวข้อง กับตัวแปรที่ได้และที่มีความน่าเชื่อถือ นำไปวัดผลและวิเคราะห์ด้วยสถิติที่เหมาะสม ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปต่อไป

3.2 ผลการศึกษาเชิงปริมาณตัวแปรที่จะใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบจากข้อ 3.1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบก่อนการอบรมและภายหลังการอบรมในระยะติดตาม 1 ปี โดยมีผู้เข้าร่วมที่ผ่านการอบรมและนำไปใช้อย่าง ต่อเนื่อง มีผู้ตอบกลับแบบสอบถามมาจำนวน 292 คน แบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 135 คน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชาย 4 เท่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับ ปริญญาตรี อายุเฉลี่ยในการทำงานคือ 15-20 ปี (S.D. = 9.50) อายุการทำงานมากที่สุดคือ 37 ปี และน้อยที่สุดคือ 9 เดือน ปัญหาสุขภาพร้อยละ 82 พบปัญหาด้านสุขภาพจิตโดยมีความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้าตามลำดับ ปัญหาสุขภาพร่างกายพบ ปัญหาสุขภาพและโรคประจำตัว ร้อยละ 19 ก่อนเข้าอบรม ร้อยละ 81.20 เคยมีประสบการณ์ฝึกสมาธิ วิปัสสนา มาก่อนแต่ไม่ได้ฝึก ต่อเนื่องหลังการอบรมพบว่าการฝึกสติด้วยวิธีต่าง ๆ วิธีการที่ใช้มากที่สุด คือ การฝึกสติในการประชุม รองลงมาคือ การฝึกสติใน ระหว่างการทำงาน ได้แก่สมาธิก่อนเริ่มงาน สติระหว่างทำงาน และสมาธิก่อนเลิกงาน สติในการสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือ ลูกค้า สติ ในกิจวัตรประจำวัน ตามลำดับ ส่วนการฝึกสติโดยนั่งสมาธิกำหนดลมหายใจเป็นวิธีการที่บุคลากรของโรงพยาบาลใช้ น้อยที่สุด การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับสติจำแนกตามความถี่ในการฝึกปฏิบัติด้วยวิธีต่าง ๆ จากการวิเคราะห์ One-way ANOVA พบว่า บุคลากรที่รายงานความถี่ในการฝึกสติที่ต่างกัน มีระดับสติที่ต่างกันโดยบุคลากรที่มีการฝึกสติเป็นประจำ มีระดับสติที่สูงกว่า บุคลากรที่ไม่ได้ฝึกปฏิบัติเลย หรือฝึกสติน้อยครั้ง และบางครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ ดังนี้ การฝึกสติในการประชุม ($F=3.97, p < .05$) การฝึกสติระหว่างทำงาน ($F=2.91, p < .05$) สติในการสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือลูกค้า ($F=4.08, p < .05$)



การสติในกิจวัตรประจำวัน ($F=5.329, p<.001$) การฝึกสติโดยการนั่งกำหนดลมหายใจ ($F=5.70, p<.001$) และผลการเปรียบเทียบระดับสติของบุคลากร จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีระดับสติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($F=4.55, p<.05$) โดยกลุ่มบุคลากรที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป มีระดับสติสูงสุด และผลการเปรียบเทียบระดับสติของบุคลากรจำแนกตามประสบการณ์การเข้าร่วมอบรม MIO พบว่ามีระดับสติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) โดยบุคลากรที่เข้าร่วม MIO และหลังอบรมได้ฝึกสติเรื่อยมามีระดับสติสูงกว่ากลุ่มที่เข้าอบรม MIO แต่หลังอบรมไม่ค่อยได้ฝึกสติ ($F=2.64, p <.05$)

ส่วนที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล

2.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียด ความไม่สบายใจ และความสุข ก่อนและหลังการพัฒนา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียด ความไม่สบายใจ ความสุข ก่อนและหลังพัฒนาฯ ติดตามผล 1 ปี *

ข้อมูล	ก่อน (n=135)		หลัง (n=135)		df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ความเครียด	12.3	(±7.5)	8.0	(±6.3)	4.3(±8.8)	<0.001
ความไม่สบายใจ	4.3	(±2.4)	3.3	(±3.2)	0.9(±2.8)	<0.001
ความสุข	28.1	(±6.0)	28.4	(±5.1)	-0.3(±7.8)	0.721

*Wilcoxon signed-rank test

จากตารางที่ 1 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดและความไม่สบายใจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.001$ แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้มุมมองความสุขของบุคคลมองต่างกันขึ้นอยู่กับอารมณ์ความรู้สึก ฟังพอใจต่อเรื่องนั้น ๆ

2.2 ระดับค่าเฉลี่ยคะแนน ระดับสติ ความมีเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความผูกพันต่อ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนระดับ สติ ความมีเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความผูกพันต่อ
งานองค์กร หลังอบรมและนำไปใช้ การติดตามผลเมื่อครบ 1 ปี

ข้อมูล	n	Mean	S.D.	การแปลผล
1. สติ (Mindfulness)	135	4.09	±0.10	มาก
2. การมีความเมตตาต่อผู้อื่น (Compassion)	135	4.15	±0.01	มาก
3. ความสามารถในการสื่อสาร (Communication)	135	4.05	±0.2	มาก
4. การทำงานเป็นทีม (Teamwork)– ความขัดแย้งและความสามัคคี	135	3.93	±0.02	มาก
5. ความผูกพันต่องาน (Work engagement)	135	3.87	±0.02	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าหลังการพัฒนา เป็นระยะเวลา 1 ปี บุคลากรมีระดับคะแนนของ สติ (Mindfulness) การมีความเมตตาต่อผู้อื่น (Compassion) ความสามารถในการสื่อสาร (Communication) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ความขัดแย้ง และความสามัคคี และความผูกพันต่องาน (Work engagement) พบว่าอยู่ในระดับมาก ทุกด้านและทุกข้อ

2.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการให้บริการของพยาบาล (พฤติกรรมจริยธรรม) ก่อนและหลังการพัฒนา



ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนา ติดตามระยะ 1 ปี แยกรายด้าน*

พฤติกรรมจริยธรรมรายด้าน	ก่อน (n=135)		หลัง(n=135)		Mean difference	t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
1. ด้านการมีบุคลิกภาพที่ดี เหมาะสมในการประกอบอาชีพและในการดำรงตนอยู่ในสังคม	4.14	0.36	4.57	0.37	-0.43	-11.66	<.001
2. ด้านการประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม	4.26	0.38	4.49	0.42	-0.23	-0.15	<.001
3. ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.12	0.37	4.42	0.45	-0.30	-7.37	<.001
4. ด้านการแสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป	3.69	0.38	4.41	0.49	-0.71	-16.75	<.001
5. ด้านการให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร	3.66	0.44	4.45	0.48	-0.79	-18.11	<.001
6. ด้านการรักษาสิทธิของผู้รับบริการ	4.17	0.36	4.48	0.45	-0.31	-7.55	<.001
7. ด้านการมีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ผู้รับบริการ และสังคม	4.20	0.42	4.43	0.43	-0.22	-5.06	<.001
8. ด้านการให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้องตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ	4.07	0.36	4.50	0.50	-0.42	-9.85	<.001
9. ด้านการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องเกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบวิชาชีพ	3.87	0.34	4.34	0.54	-0.46	-11.79	<.001
10. ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ	4.25	0.39	4.44	0.40	-0.19	-4.98	<.001
พฤติกรรมโดยรวม	4.04	0.38	4.45	0.45	-0.40	-9.32	<.001

*Paired t test

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลก่อนและหลังพัฒนา ลักษณะทั่วไปของพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ถึงร้อยละ 95.24 อายุที่พบมากที่สุดช่วง 41-50 ร้อยละ 37.66 รองลงมาคือ 31-40 ปี ร้อยละ 29.43 และ 20-30 ปี ร้อยละ 21.21 ตามลำดับ สถานภาพ สมรส ร้อยละ 47.62 โสด ร้อยละ 46.32 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ปริญญาตรี ระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 80.95 รองลงมา หัวหน้างาน ร้อยละ 13.86 ด้านอายุงาน พบว่า อายุงานมากกว่า 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 37.22 รองลงมาคือ 5-10 ปี ร้อยละ 22.94 ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -9.32, p < .001$) ทุกด้านและทุกข้อ

นอกจากนี้ผลด้านอัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อบริการพยาบาล ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน และในชุมชน พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และยังพบว่าหลังการพัฒนาติดตามระยะ 1 ปี จำนวนข้อร้องเรียนมีแนวโน้มลดลงจากปี พ.ศ. 2565 - 2566 ค่าเฉลี่ยขาดเขตความสูญเสียจากข้อผิดพลาดในการบริการมีแนวโน้มไม่เพิ่มขึ้น ยังคงต้องมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

การอภิปรายผล

1. ก่อนพัฒนารูปแบบพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ร้อยละ 82 มีปัญหาความเครียด ความวิตกกังวล รวมถึงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หลังพัฒนาพบว่า คะแนนความเครียด และความไม่สบายใจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขยังไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้มุมมองความสุขของแต่ละบุคคลมองต่างกันขึ้นอยู่กับอารมณ์ความรู้สึก ความพึงพอใจต่อเรื่องนั้น ๆ สอดคล้องกับการวิจัยทางประสาทวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกสติ พบว่าการฝึกสติมีความสัมพันธ์ผลเชิงบวกของกิจกรรมสมองด้านหน้าซ้ายซึ่งเป็นบริเวณที่สัมพันธ์กับการควบคุมอารมณ์⁶ นอกจากนี้งานวิจัยพบว่าการฝึกสติต่อเนื่อง 8 สัปดาห์



ช่วยลดความหนาแน่นของบริเวณเนื้อสมองสีเทา ที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลและความเครียด¹⁰ การศึกษาพบว่า การฝึกสติในชีวิตประจำวันโดยการกำหนดรู้ลมหายใจเข้าออกกำหนดสติอยู่กับปัจจุบันทำให้ปรับตัวต่อเหตุการณ์เชิงลบและความเครียดได้ดี การมีสติรู้ตัวอยู่เสมอจะสามารถจัดการชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมและใช้ชีวิตได้อย่างสร้างสรรค์¹¹ สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์บุคคลากรส่วนใหญ่กล่าวว่า “หลังฝึกสติทำให้ผ่อนคลาย สามารถระงับอารมณ์โกรธลดความเครียด ช่วยให้เผชิญปัญหาด้วยใจที่สงบ เข้าใจปัญหาและมองปัญหาด้วยใจที่เป็นกลางมากขึ้น มีสติรู้ลมหายใจเป็นเครื่องมือระงับอารมณ์ในระหว่างทำกิจการงาน” ดังนั้นสติจึงเป็นเสมือนเครื่องมือช่วยให้บุคคลากรเกิดความตระหนักรู้เท่าทันสภาวะอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกภายในใจ ตลอดจนการกระทำของตน ช่วยให้สามารถยับยั้งชั่งใจ ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมที่อาจจะนำไปสู่ปัญหาให้กับผู้รับบริการได้ การใช้บรรยากาศองค์การส่งเสริมการฝึกต่อเนื่องให้เป็นเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร ส่งผลให้บุคคลากรทำงานด้วยสภาวะจิตใจที่สงบสามารถนำคุณค่าภายใน คือ ความรัก ความเมตตา เห็นอกเห็นใจ ให้อภัย เคารพในคุณค่าของชีวิตของเพื่อนมนุษย์ออกมาใช้กับผู้รับบริการได้

2. ประสิทธิภาพด้าน การมีสติ การมีความเมตตาต่อผู้อื่น ความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และความผูกพันต่องาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนในแต่ละด้าน อยู่ในระดับมากทุกด้าน และทุกข้อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน และบุคคลากรที่นำไปใช้ พบว่าสิ่งที่เปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนหลังการพัฒนาครั้งนี้ “มีบรรยากาศของการทำสมาธิ/สติ ก่อนการเริ่มงาน ก่อนเลิกงาน ก่อนการประชุมทุกนัดทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงานย่อย มีหัวหน้าพาทำสวด ذکر กำกับติดตามการพัฒนาพฤติกรรมบริการ มีบรรยากาศการทำงานที่เป็นกัลยาณมิตร ทำงานเป็นทีมประสานกัน ระหว่างหน่วยงานดีขึ้น มีความสามัคคี ปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคลและหน่วยงานลดลง ทักษะการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ดีขึ้น การสื่อสารกับผู้รับบริการมีสติในการสื่อสารดีขึ้น มีความอดทนอดกลั้น ไม่ใช้อารมณ์ บรรยากาศในการประชุมมีการรับฟัง สื่อสารด้วย กติกาสนทนาสนทนา ระหว่างการปฏิบัติงานมีสติในกิจที่ทำงานสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น มีจิตใจดีมีเมตตาต่อผู้ป่วยมากขึ้น มีสติ คิดบวกมากขึ้น มีความใส่ใจในการทำงานรับผิดชอบงานมากขึ้น” โดยหน่วยงานมีการฝึกสติให้แบบเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กรอย่างต่อเนื่องทุกวัน ดังมีการศึกษาวิจัยผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาสติองค์กรพบว่า การพัฒนาสติและสมาธิเป็นประจำสม่ำเสมอทุกวัน เช่น มีสติอยู่กับงานที่ทำ การนั่งสมาธิวันละ 10-30 นาที ทุกวัน จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล ดังนี้¹² 1) ควบคุมการทำงานของร่างกายส่วนต่าง ๆ ได้ดีขึ้น 2) มองส่วนต่าง ๆ สามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น 3) ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น และแสดงออกอย่างระมัดระวังมากขึ้น 4) มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ทั้งในมุมมองต่อโลกและการดำเนินชีวิต 5) เห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น 6) ตระหนักรู้ตัวเองและสามารถพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น 7) ควบคุมความกลัวได้ดี ทำให้มีความกล้ามากขึ้น 8) มีสัทสญาณหรือสัมผัสที่ 6 หรือความสามารถในการหยั่งรู้โดยสัญชาตญาณหรือประสบการณ์ความเชี่ยวชาญที่สะสมไว้ 9) มีคุณธรรม 10) มีความเมตตาต่อตนเอง และผู้อื่น ในบริษัทยักษ์ใหญ่เช่น Apple, Google, IBM, และ Nike พบว่ามีการฝึกเจริญสติ (Mindfulness) สามารถเพิ่มผลิตภาพและสร้างบรรยากาศที่ดีในที่ทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยการทดลองให้พนักงานทำงานร้อยละ 80 และอีกร้อยละ 20 ให้เข้าคอร์ส Search Inside Yourself ผลปรากฏว่าภายในระยะเวลา 3 เดือน และ 6 เดือนผ่านไป กลุ่มสองที่เข้าคอร์ส Search Inside Yourself มี Productivity สูงกว่ากลุ่มแรกถึง 2 เท่า ส่วนอีกกลุ่มที่ทำแต่งงานร้อยละ 100 เต็มไปด้วยความกดดัน การไม่สื่อสาร เครียด เป็นการยืนยันว่าการฝึกสติช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ เพิ่มความคิดสร้างสรรค์ เพิ่มการสื่อสารที่ดีขึ้น และสร้างทีมเวิร์คที่เข้มแข็งขึ้น¹³

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลในการให้บริการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา พบว่าหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะที่มีการเปลี่ยนแปลงมากได้แก่ การให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ การแสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป เป็นผลมาจากการการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และการนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยการสร้างบรรยากาศในการทำงานและวัฒนธรรมองค์กรที่ดีส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจริยธรรมที่ดี ควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความเมตตากรุณา¹⁵ นอกจากนี้การศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่เหมาะสมเป็นการจัดให้พยาบาลมีประสบการณ์ตรง มีการลงมือทำจริงโดยเชื่อว่าทุกสรรพประสบการณ์ของมนุษย์เกิดจากการปฏิบัติจริงหรือการเรียนรู้โดยลงมือทำ การสร้างระบบและกลไกเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม โดยกำหนดนโยบาย การแต่งตั้งคณะทำงาน กำหนดเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลงาน การพัฒนาความรู้และทักษะทางจริยธรรม



ของพยาบาล ปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาล สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรม ผลการศึกษาพบว่าผลลัพธ์ของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมระดับดีมาก และมีค่าคะแนนหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁴ การฝึกปฏิบัติตามแนวคิดสโตอิกจึงสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลหรือพฤติกรรมจริยธรรมได้เป็นอย่างดี จึงเสนอรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการในการวิจัยครั้งนี้

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู พบว่ามีผลประโยชน์ต่อองค์กรอย่างมาก สามารถแก้ปัญหาพฤติกรรมบริการที่ต้นเหตุของปัญหา ด้วยการฝึกทักษะสมาธิช่วยให้หยุดความคิดความวุ่นวายในใจลดความเครียด การฝึกสติช่วยให้ทำงานด้วยใจที่สงบ ส่งผลบุคลากรนำคุณค่าภายใน ได้แก่ ความรัก ความเมตตาต่อผู้อื่น มีพฤติกรรมจริยธรรมในการทำงาน มีสติสื่อสารในการพูดและฟังลดอารมณ์แทรกแซงระหว่างทำงาน มีความผูกพันกับงาน ทำงานเป็นทีม คุณภาพจิตใจของบุคลากรดี ส่งผลลดข้อขัดแย้ง ลดข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมบริการ ลดความสูญเสียจากความผิดพลาดในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วยแนวคิดสร้างสุขด้วยสติในองค์กร เน้นการเรียนรู้และการลงมือทำต่อเนื่อง โดยมีการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบให้เป็นวิถีองค์กร ควรมีทีมขับเคลื่อนที่เข้มแข็ง เช่น ทีมนำ ทีมวิทยากร และทีมขับเคลื่อนระดับองค์กร และหน่วยงาน การนำไปใช้ควรเริ่มต้นด้วยการเข้าใจวัฒนธรรมองค์กรและประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับวิถีปฏิบัติของคนในองค์กร
2. การศึกษาในอนาคตควรมีการประเมินผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินเพื่อวัดความคุ้มค่าและต้นทุนในการลงทุนพัฒนาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ผู้พัฒนาหลักสูตรสร้างสุขด้วยสติในองค์กรที่ให้โอกาสโรงพยาบาลหนองบัวลำภู เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งสติในการพัฒนาคุณภาพจิตบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ภาวิณี เพชรสว่าง และคณะ ที่ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์การวิจัยประเมินประสิทธิผลและผลตอบแทนการลงทุนโครงการสติสร้างสุขในองค์กร ขอขอบคุณคณะอาจารย์พี่เลี้ยง ดร.ชลพันธ์ุ เชิดผล ที่คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และบุคลากรทุกคนที่ร่วมกันพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วยสติสร้างสุขในองค์กร

References

1. World Health Organization (WHO). WHO Health and Health System Responsiveness Survey. New York: H & HSR; 2001.pp.573-93.
2. The Nurses Association of Thailand. Nursing Ethics. Nakhon Pathom: Asean Institute for Health Development, Mahidol University; 2003. (in Thai)
3. Wongpiromsarn Y. Mindfulness in Organization: MIO. Nonthaburi: Prosperous Plus; 2017. (in Thai)
4. Petchsawang P, Duchon D. Workplace spirituality, meditation, and work performance. Journal of Management, Spirituality & Religion. 2002;9(2):189-208. (in Thai)
5. Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report: the Kentucky inventory of mindfulness skills. Assessment. 2004;11(3):191-206.
6. Tischler L, Biberman J, McKeage R. Link emotional intelligence, spirituality and workplace performance: definitions, model and ideas for research. J Manag Psychol. 2002;17(3):203-18.



7. Thailand Nursing and Midwifery Council. The Healthcare Competency in Midwifery and Nursing. Bangkok: Siriyod Printing; 2010. (in Thai)
8. Petchsawang P. Guide to evaluating effectiveness and return on investment: Mindfulness in Organization Project. Paper presented online group meeting; 2022 Aug 31; Bangkok: 1-39. (in Thai)
9. Nursing Division Ministry of Public Health. Guidelines for collecting indicators to improve quality of nursing 2018 Nontaburi: Suetawan; 2018. (in Thai)
10. Shapiro SL, Astin JA, Bishop SR, Cordova M. Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *Int J Stress Manag.* 2005;12(2):164-76.
11. Silpakit C. Mindful Living. Nakhon Pathom: Contemplative Education Center, Mahidol University; 2017. (in Thai)
12. Wongpiromsarn Y. Mindfulness in Organization: MIO. 3rd ed. Nonthaburi: Beyond Publishing; 2014. (in Thai)
13. Phucharoen W. Mindfulness in Action. Bangkok: Amarin Dhamma; 2019. (in Thai)
14. Thongjam R, Thongpan S, Leeka J. The development of ethical behavior for professional nurse. *Graduate MCU Khonkaen Campus Journal.* 2021;8(4):201-13. (in Thai)
15. Yuenyong N. Ethical behavior of professional nurses. *Pathumthani University Academic Journal.* 2009; 3(1):1-20. (in Thai)