

การพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตตามการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่)*

วาสนา รวยสูงเนิน Ph.D.** คลวิวัฒน์ แสนโสม Ph.D.** มะลิวรรณ ศิลารัตน์ ปส.ค.** ปัทมา สุริต DNSc**
เบงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์ พย.ค.** บุษบา สมใจวงษ์ พย.ค.** ปาริชาติ วงศ์ก้อม Ph.D.** อสภัย สืบกันต พย.ม.***

บทคัดย่อ

วิจัยแบบพรรณนาเพื่อศึกษาการรับรู้ความรู้และทักษะของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลที่ผ่านการอบรม และหัวหน้างาน/ผู้ร่วมงาน จำนวนกลุ่มละ 157 คน จากการสุ่มแบบหลายชั้น ผลพบว่า ผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่าตนเองพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลวิกฤตในระดับมาก (Mean 4.03, SD 0.79) สอดคล้องกับการรับรู้ของหัวหน้างาน/ผู้ร่วมงาน (Mean 4.02, SD 0.76) เช่นกัน ด้านที่ผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่าพัฒนามากที่สุด คือ ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ (Mean 4.25, SD 0.81) ส่วนหัวหน้างาน/ผู้ร่วมงานรับรู้ว่าด้านที่พัฒนามากที่สุด มี 3 ด้านเท่ากัน (Mean 4.20) คือ ปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิกฤตให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (SD 0.73, 0.77, และ 0.81 ตามลำดับ)

คำสำคัญ : การอบรมระยะสั้น การพยาบาลวิกฤต ทักษะ ความรู้

วันที่รับบทความ 14 มีนาคม 2563 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 22 กันยายน 2563 วันตอบรับบทความ 24 กันยายน 2563

*งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

E-mail: waskin@kku.ac.th

***อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Perceived knowledge and skills acquisition and among trainees finished the short course program in critical care nursing (Adult)*

Wasana Ruaisungnoen Ph.D.** Donwiwat Saensom Ph.D.**Maliwan Silarat Ph.D.** Pattama Surit DNSc**
Nonglak Methakarnjanasak DNSc** Busaba Somjaiwong DNSc**Parichat Wonggom Ph.D.*** Orathai Seubkinorn M.S.N.***

Abstract

This descriptive research aimed to investigate the perceived knowledge and skills acquisition among trainees finished the short course program in critical care nursing (adult). Data were gathered through questionnaires mailed to 2 participant groups including 157 critical care nurses (CCNs) who underwent the program and 157 head nurses/colleagues of the trainees selected from a multi-stage sampling. Results revealed that trainees perceived improved knowledge and skills at a high level (Mean 4.03, SD 0.79). Similarly, head nurses/colleagues reported that the trainees had improved knowledge and skills at a high level (Mean 4.02, SD 0.76). Trainees reported the ability to collaborate with other health personnel as the most improved skill (Mean 4.25, SD 0.81). However, head nurses/colleagues, expressed that the ability to work as CCN, counseling, and continuing self-improvement were the most equally developed aspects (Equal mean 4.20, SD 0.73, 0.77, and 0.81 respectively).

keywords: short-course training; critical care nursing; skill; knowledge

Received 14 March 2020 Revised 22 September 2020 Accepted 24 September 2020

*This research received a research grant from the Faculty of Nursing, Khon Kaen University

**Assistant Professor, Adult Nursing Department, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Corresponding author,

Email: waskin@kku.ac.th

***Lecturer, Adult Nursing Department, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทนำ

ผู้ป่วยวิกฤตเป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วยรุนแรง มีโอกาสเสียชีวิตและทุพพลภาพได้สูงจากการเจ็บป่วย ซึ่งส่วนใหญ่เกิดหลายระบบร่วมกัน และในบางครั้งเป็นผลกระทบจากการดูแลรักษาที่ได้รับ ดังนั้น การเจ็บป่วยในระยะวิกฤตมักส่งผลให้ผู้ป่วยต้องการการดูแลที่ซับซ้อน จำเป็นต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูงในกระบวนการดูแลรักษา และต้องอาศัยการประสานดูแลร่วมกันจากทีมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ¹ ดังนั้นพยาบาลวิกฤตจึงต้องมีความรู้เฉพาะทาง มีทักษะการปฏิบัติและการตัดสินใจทางคลินิกที่ดี เมื่อผนวกกับนโยบายทางสาธารณสุขของประเทศในการขยายหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน² ภายใต้ข้อกำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลในสถานระดับทุติยภูมิและตติยภูมิในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตต้องมีสัดส่วนพยาบาล ซึ่งผ่านการอบรมเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่เพียงพอ³ จึงทำให้เกิดความต้องการสูงในการเปิดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลเป็นหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น มีการจัดการเรียนการสอน 16-18 สัปดาห์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาและปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลที่ให้การรับรองหลักสูตร⁴ ซึ่งโครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วยการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ที่มีเนื้อหาวิชาสะท้อนความชำนาญเฉพาะของสาขาวิชาที่จัดอบรม เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้และทักษะจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและคุ้มค่าต่อการลงทุนเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ซึ่งภายหลังการจัดอบรมจะต้องมีการประเมินผลการอบรมเพื่อศึกษาผลลัพธ์การบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

การประเมินผลการอบรม เป็นกระบวนการศึกษาเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลป้อนกลับที่สะท้อนผลถึงคุณค่าของหลักสูตรการอบรม ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดอบรม หรือตอบสนองความต้องการขององค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับใด⁵ โดยประสิทธิผลของการจัดอบรมมักจะวัดที่ประโยชน์ของการนำสิ่งที่ผู้เข้าอบรมเรียนรู้ไปใช้งาน และผลลัพธ์ที่เกิดกับองค์กร เช่น ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ กำไรหรือรายได้ขององค์กร แต่อย่างไรก็ตาม การวัดประสิทธิผลของการอบรม มักทำได้ยากเพราะเป็นผลลัพธ์ระยะยาวและมีความเป็นนามธรรมค่อนข้างสูง⁶ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าสถาบันการศึกษาที่จัดการอบรมใช้รูปแบบที่มีความแตกต่างกันในการประเมินผลการอบรม เพื่อนำผลลัพธ์มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร โดยองค์ประกอบที่ประเมินในระยะแรกจะประกอบด้วย ปฏิกริยาหรือทัศนคติของผู้เข้าอบรม การเรียนรู้ที่เกิดขึ้น พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง ส่วนในระยะยาวจึงวัดผลลัพธ์ที่เกิดตามมา⁷⁻¹⁰ ดังนั้นการประเมินหลักสูตรการอบรมเบื้องต้น ควรประกอบด้วย ความรู้สึกหรือการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรมต่อคุณค่าของหลักสูตร ความรู้ที่ผู้ผ่านการอบรมได้รับเพิ่มขึ้นจากการอบรม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการอบรม โดยทำการประเมินจากมุมมองของผู้ที่ผ่านการอบรมเอง และจากหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง¹¹ ซึ่งจะทำให้ผู้จัดการอบรมได้สารสนเทศที่ผู้พัฒนาหลักสูตรนำมาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ซึ่งจัดการอบรมโดยสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่มีเป้าหมายของหลักสูตรเพื่อส่งเสริมความรู้เข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับแนวคิดของการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาความรู้และทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วยวิกฤตและครอบครัว การวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อนำผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปฏิบัติ การเผยแพร่แลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตกับทีม การปฏิบัติบทบาทพยาบาลในลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่น ๆ โดยสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระและมีหลักฐานที่รับรองรับ และการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อนำไปสู่การวิจัยพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยวิกฤต การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีเป้าหมายเพื่อให้ได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรต่อไป ทำการศึกษาโดยอาศัยกรอบแนวคิดในการประเมินผลหลักสูตรการอบรมของ Kirkpatrick¹² ซึ่งอธิบายองค์ประกอบในการประเมินหลักสูตรอบรมมี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านทัศนคติ ความรู้สึกของผู้เข้าอบรมต่อหลักสูตร 2) ด้านความรู้ ที่ผู้เข้าอบรมได้รับจากเนื้อหาในหลักสูตร 3) ด้าน พฤติกรรมการปฏิบัติงาน (ทักษะ) ที่เปลี่ยนแปลง และ 4) ด้านผลลัพธ์ที่เกิดระดับหน่วยงานหรือองค์กร แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านระยะเวลา ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้ประเมิน 3 ด้านแรก โดยประเมินจากการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรมและการรับรู้ของหัวหน้างานและ/หรือผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม ในการศึกษานี้การวัดความรู้และพฤติกรรมหรือทักษะที่เปลี่ยนแปลงตามการรับรู้จากการสังเกตเห็นในการปฏิบัติงาน วัดในข้อคำถาม 12 ข้อ ส่วนทัศนคติต่อหลักสูตรวัดจากคำถามปลายเปิด 2 ข้อ

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อติดตาม ประเมินผลลัพธ์ของการจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) โดยมีคำถามการวิจัย ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีการรับรู้ว่าตนเองเกิดการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตอย่างไร

2. หัวหน้างานหรือผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตของผู้ที่ผ่านการอบรมจากหลักสูตรอย่างไร

3. พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง และหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงาน มีทัศนคติต่อหลักสูตรในแง่ของการตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน อย่างไร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเชิงประเมินผล (descriptive evaluation research) เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ที่เกิดขึ้นในผู้ที่ผ่านการอบรมตามการรับรู้ของตนเองและผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม และหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมระหว่างปี พ.ศ. 2552-2556 ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 304 คน รวมทั้งหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยเดียวกับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการ

พยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ในระยะเวลาดังกล่าว แห่งละ 1 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นตัวแทนของประชากรที่ได้จากการสุ่มเลือก จำนวน 157 คน ต่อกลุ่ม กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณโดยทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจำนวน 304 คน กำหนดระดับความมั่นใจที่ 90% และกำหนดระดับความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (margin of error) ที่ 5% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ 143 คนต่อกลุ่ม ป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (ไม่ได้รับแบบสอบถามคืน) 10% รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ 157 คน ต่อกลุ่ม จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (multi-stage sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนกลุ่มตัวอย่างจากประชากรอย่างทั่วถึง โดยครั้งที่ 1 เป็นการสุ่มตัวแทนโรงพยาบาลจากแต่ละภูมิภาค จากนั้นครั้งที่ 2 เป็นการสุ่มตัวแทนจากแต่ละโรงพยาบาล ในกรณีที่มีโรงพยาบาลนั้น ๆ มีผู้ผ่านการอบรมหลายคน สำหรับโรงพยาบาลที่มีผู้ผ่านการอบรมคนเดียวจะถือเป็นตัวแทนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลแห่งนั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ประมาณการจากสัดส่วนผู้ผ่านการอบรมจากแต่ละโรงพยาบาลร่วมด้วยในการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้ผ่านการอบรมของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกมีสัดส่วนมากกว่าแห่งอื่น ๆ จึงมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนในการศึกษานี้มากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตของผู้ผ่านการอบรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดในการประเมินผลหลักสูตรการอบรมของ Kirkpatrick¹² และจากองค์ประกอบเนื้อหาของหลักสูตร โดยเครื่องมือชุดดังกล่าว ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยการประเมินดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์ในการวัด (item-objective congruence index: IOC) และดัชนีความตรงของเนื้อหา (content

validity index: CVI) ซึ่งหลังจากการปรับแก้ไขข้อความแล้วประเมินได้ค่า IOC เฉลี่ยของแบบสอบถามเท่ากับ 0.86 และค่า CVI เฉลี่ยของแบบสอบถามเท่ากับ 0.91 แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม 2 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการอบรม 7 ข้อคำถาม และด้านที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะ (พฤติกรรม) ด้านการพยาบาลวิกฤตของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 12 ข้อคำถาม ระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามโดยประมาณ 15-20 นาที (รวมทั้งการตอบคำถามปลายเปิด 2 ข้อ ซึ่งเป็นการสอบถามด้านทัศนคติความรู้สึกต่อหลักสูตร)

แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต เป็นแบบสอบถามที่สอบถามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบต่อข้อความ/ข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเรียงลำดับตั้งแต่ระดับที่ 1 หมายถึง เห็นด้วยต่อข้อความ/ข้อคำถามน้อยที่สุด (ไม่เห็นด้วยเลย) จนถึง ระดับที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยต่อข้อความ/ข้อคำถามมากที่สุด ดังนั้นค่าคะแนนเฉลี่ยจากการตอบแบบสอบถามนี้คือ 1-5 คะแนน แบ่งระดับความคิดเห็นเป็นอันตรภาคชั้น 3 ระดับ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง สูง ได้ ดังนี้

คะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึงระดับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต อยู่ในระดับ น้อย

คะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34-3.66 หมายถึงระดับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต อยู่ในระดับ ปานกลาง

คะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.67-5.00 หมายถึงระดับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต อยู่ในระดับ มาก

นอกจากนี้เพื่อเป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติต่อหลักสูตรในแง่ของการตอบสนองความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามและหน่วยงาน

ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มเติมคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 1) ท่านคิดว่าหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ที่ตอบสนองความต้องการของหน่วยงานท่าน ควรเป็นอย่างไร 2) ตามความคิดเห็นของท่าน จุดที่ควรพัฒนาหรือเพิ่มเติมของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) คืออะไรบ้าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังที่ทำงานปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มตามจำนวนและสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ โดยใน 1 ช่องประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด แบบสอบถามสำหรับผู้ผ่านการอบรมและแบบสอบถามสำหรับผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน พร้อมทั้ง หนังสืออธิบายรายละเอียดการวิจัย แบบฟอร์มยินยอมให้ข้อมูลโดยสมัครใจ 2 ชุดแยกกัน และซองพร้อมแสตมป์เพื่อส่งกลับยังผู้วิจัย จำนวน 2 ซอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลแก่ผู้ตอบแบบสอบถามในหนังสืออธิบายรายละเอียดการวิจัย ว่าข้อมูลที่แต่ละคนตอบในแบบสอบถาม ให้เก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยต่อกัน หลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ใส่ซองแยกตามทีแนบมาให้และส่งกลับคืนผู้วิจัยตามที่อยู่ที่ระบุบนหน้าของ การวิจัยครั้งนี้ได้รับการยกเว้นการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการวิจัย ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ ลงวันที่ 18 มกราคม 2558 เนื่องจากเป็นกรณีติดตามประเมินการจัดการเรียนการสอนและเป็นการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. จำนวนและสัดส่วนแบบสอบถามที่ได้รับคืน

จากการส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 157 ชุดต่อกลุ่ม จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ผ่านการอบรมจำนวน 122 ชุด คิดเป็นร้อยละ 77.71 แบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานจำนวน 108 ชุด คิดเป็นร้อยละ 68.79 โดยแบ่งเป็นแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ผ่านการอบรมในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกมากที่สุด คือ 55 ฉบับ (จากจำนวนที่ส่งออก 64 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86) รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ไม่ได้เป็นแหล่งฝึก จำนวน 42 ฉบับ (จากจำนวนที่ส่งออก 53 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79) แบบสอบถามที่ได้รับคืนเป็นสัดส่วนน้อยที่สุดจากผู้ผ่านการอบรมคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ส่งออก 6 ได้รับคืน 3 ฉบับ) และภาคตะวันตก (ส่งออก 4 ได้รับคืน 2 ฉบับ) คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน

สำหรับในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ร่วมงาน/หัวหน้างาน ได้รับแบบสอบถามคืนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกมากที่สุด คือ 45 ฉบับ (จากจำนวนที่ส่งออก 64 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70) รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ส่งออก 6 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 67) แบบสอบถามที่ได้รับคืนเป็นสัดส่วนน้อยที่สุดจากผู้ร่วมงาน/หัวหน้างานคือ ภาคตะวันตก (ส่งออก 4 ฉบับ ได้รับคืน 2 ฉบับ) และภาคใต้ (ส่งออก 8 ฉบับ ได้รับคืน 4 ฉบับ) คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างผู้ผ่านการอบรม จำนวน 122 คน พบว่า มีอายุเฉลี่ย 33.5 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 53 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 70.49 เพศหญิง ร้อยละ 89.34 สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 54.92 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ

93.44 ตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 91.80 มีระยะเวลาผ่านการอบรมมา 1 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 34.43 รองลงมาคือมีระยะเวลาผ่านการอบรมมา 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.69 และมีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤต 5-10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 39.34 รองลงมาคือมีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤตน้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.43

กลุ่มตัวอย่างผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน จำนวน 108 คน มีอายุเฉลี่ย 38.9 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 28 ปี สูงสุด 58 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 58.33 เพศหญิง ร้อยละ 94.44 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.78 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 42.59 มีตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 44.45 และตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 31.48 ตอบแบบสอบถามสำหรับผู้ผ่านการอบรมที่ได้รับอบรมมาแล้ว 1 ปีมากที่สุด คือร้อยละ 35.19 และตอบแบบสอบถามสำหรับผู้ผ่านการอบรมที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤต 5-10 ปีมากที่สุด คือร้อยละ 39.81

3. การพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตตามการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรมและผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน

ผลการศึกษาการรับรู้ของพยาบาลที่ผ่านการอบรมต่อการพัฒนาความรู้และทักษะ (พฤติกรรม) ด้านการพยาบาลวิกฤตของตนเอง พบว่า ในภาพรวมผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่าตนเองมีการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต ด้วยคะแนนเฉลี่ย 4.03 (SD 0.79) หมายถึง อยู่ในระดับมาก โดยด้านที่รับรู้ว่าจะตนเองมีการพัฒนามากที่สุด คือการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทีมสุขภาพในการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต ด้วยคะแนนเฉลี่ย 4.25 (SD 0.81) ซึ่งใกล้เคียงกับด้านการให้คำปรึกษาแก่

ผู้รับบริการผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต ที่มีคะแนนเฉลี่ย 4.24 (SD 0.81) สำหรับด้านที่ผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่าตนเองพัฒนาน้อยที่สุดคือ การเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตแก่บุคลากรในวิชาชีพ ที่มีคะแนนเฉลี่ย 3.56 (SD 0.77)

ผลการศึกษาการรับรู้ของผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของพยาบาลที่ผ่านการอบรมต่อการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตของผู้ผ่านการอบรม พบว่า ในภาพรวมผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานรับรู้ว่าการอบรมมีการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตเฉลี่ย 4.02 (SD 0.76) หมายถึงอยู่ในระดับมาก ซึ่งใกล้เคียงกับการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรม แต่อย่างไรก็ตาม ด้านที่ผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่ามีพัฒนามากที่สุด มี 3 ด้าน เท่ากัน คือ การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลวิกฤต การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ และการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ด้วยคะแนนเฉลี่ย 4.20 (SD 0.73, 0.81, และ 0.77 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่ผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่ามีพัฒนาน้อยที่สุดคือ การเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลวิกฤตแก่บุคลากรในวิชาชีพ ที่มีคะแนนเฉลี่ย 3.64 (SD 0.74) ซึ่งสอดคล้องกับการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรม (ตารางที่ 1) ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลที่วิเคราะห์พบว่า การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มต่อการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคล้ายคลึงกัน ยกเว้นด้านการเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลวิกฤตแก่บุคลากรในวิชาชีพ ที่ทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ว่ามีพัฒนาอยู่ในระดับปานกลางคล้ายคลึงกัน ด้วยคะแนนเฉลี่ย 3.56 (SD 0.77) ในกลุ่มผู้ผ่านการอบรม และคะแนนเฉลี่ย 3.64 (SD 0.74) ในกลุ่มผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของผู้ผ่านการอบรม

ตารางที่ 1 การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ร่วมงาน/หัวหน้างานต่อการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตหลังผ่านการอบรม

ความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤต	ผู้ผ่านการอบรม (N = 122)		ผู้ร่วมงาน/หัวหน้างาน (N = 108)	
	Mean	SD	Mean	SD
ความรู้เฉพาะด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	4.13	0.71	4.18	0.68
การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลวิกฤต	4.16	0.88	4.20	0.73
การเป็นผู้นำทางการพยาบาลวิกฤต	3.85	0.74	3.74	0.65
การวิเคราะห์สิ่งเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการพยาบาลวิกฤต	3.98	0.75	4.02	0.72
การใช้ผลการวิจัยเพื่อการพยาบาลวิกฤต	4.04	0.73	4.12	0.78
การทำวิจัยด้านการพยาบาลวิกฤต	3.96	0.81	3.84	0.77
การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	4.11	0.86	4.20	0.81
การเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลวิกฤตแก่บุคลากรในวิชาชีพ	3.56	0.77	3.64	0.74
การประสานความร่วมมือกับบุคลากรที่มีสุขภาพในการพยาบาลวิกฤต	4.25	0.81	4.12	0.79
การให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานด้านการพยาบาลวิกฤต	3.98	0.80	4.02	0.84
การให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยวิกฤต	4.24	0.84	4.20	0.77
การตัดสินใจและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระภายในขอบเขตของวิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาลวิกฤต	4.04	0.81	3.99	0.79
การรับรู้ต่อการพัฒนาความรู้และทักษะในภาพรวม	4.03	0.79	4.02	0.76

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำถามปลายเปิดในกลุ่มผู้ผ่านการอบรม พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อหลักสูตรในแง่ของการส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างมั่นใจ โดยจากการตอบแบบสอบถาม 122 ชุด มีผู้ผ่านการอบรมที่กล่าวถึงลักษณะด้านนี้มากถึง 54 ราย (คิดเป็นร้อยละ 44.26) เช่น หลักสูตรพัฒนากระบวนการคิด หลักสูตรส่งเสริมการตัดสินใจได้เหมาะสม หลักสูตรช่วยให้เข้าใจเหตุผลในการเลือกปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น ส่วนความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรมที่มีความคิดเห็นมากเป็นอันดับสองเป็นข้อเสนอแนะให้ผู้พัฒนาร่วมกันพัฒนาผู้เข้าอบรมให้ทำบทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้ ทั้งนี้ มีผู้ผ่านการอบรมที่แสดงความคิดเห็นสอดคล้องกันในด้านนี้ 43 ราย (คิดเป็นร้อยละ 35.25) โดยมีข้อมูลจากแบบสอบถาม 3 ชุดระบุบุคคลถึงกันว่า การให้คำปรึกษาให้แก่

ทีมอย่างมีความมั่นใจ โดยมีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงในปัญหาของผู้ป่วย เป็นคุณลักษณะสำคัญที่พยาบาลวิกฤตต้องมี จึงอยากให้หลักสูตรเน้นการพัฒนาบทบาทดังกล่าว นอกจากนั้นสิ่งที่ผู้ผ่านการอบรมให้ข้อคิดเห็นที่มีความถี่ใกล้เคียงกันอีก 3 ด้านประกอบด้วย การส่งเสริมความสามารถในการใช้หลักฐานงานวิจัยในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (36 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.51) การส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลวิกฤตได้อย่างมั่นใจ (34 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.86) และการพัฒนาความรู้เฉพาะด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่ทันสมัย โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้า (28 รายคิดเป็นร้อยละ 22.95) นอกจากนั้นจะเป็นความคิดเห็นอื่นๆ ที่หลากหลาย เช่น การส่งเสริมทักษะการตรวจร่างกาย การพัฒนาความสามารถอ่านบทความวิจัย การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและพยาธิสภาพผู้ป่วยวิกฤต

สำหรับคำถามข้อที่ 2 เกี่ยวกับทัศนคติของผู้เข้าอบรมต่อหลักสูตรในแง่ของการตอบสนองความต้องการของตนเองหรือหน่วยงาน คำตอบส่วนใหญ่แสดงถึงทัศนคติเชิงบวกต่อหลักสูตรในด้านการตอบสนองความต้องการ แต่อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมในรายวิชาและเสริมหลักสูตรที่ทำให้ตอบสนองความต้องการมากยิ่งขึ้น เช่น ต้องการให้เพิ่มกิจกรรมกลุ่มมากขึ้นเพื่อส่งเสริมบทบาทร่วมในทีม ให้มีการทำงานลักษณะงานวิจัยชิ้นเล็ก ๆ ในขณะอบรม เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยในผู้ป่วยวิกฤตสำหรับความคิดเห็นที่เป็นเนื้อหาของหลักสูตรที่คิดว่าควรพัฒนาที่มีความถี่ในการตอบมากที่สุดคือ การเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้นวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (5 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.90)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำถามปลายเปิดในกลุ่มผู้ร่วมงาน/หัวหน้างาน พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อหลักสูตรในแง่ของความสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน และการส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างลึกซึ้ง โดยจากการตอบแบบสอบถาม 108 ชุด มีผู้ผ่านการอบรมที่กล่าวถึงลักษณะด้านนี้มากถึง 35 ราย (คิดเป็นร้อยละ 32.41) ส่วนความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน/หัวหน้างานที่มีมากเป็นอันดับสองมี 2 ด้านเท่า ๆ กัน เป็นความคิดเห็นในการเสนอแนะให้หลักสูตรเพิ่มการพัฒนาผู้เข้าอบรมด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ และเพิ่มการส่งเสริมผู้เข้าอบรมให้มีภาวะผู้นำที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยมีจำนวนผู้ตอบ 25 และ 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.15 และ 21.29 ตามลำดับ ส่วนความคิดเห็นด้านอื่น ๆ ที่หลักสูตรควรมีเพื่อตอบสนองความต้องการของหน่วยงานแตกต่างกันไป แต่อย่างไรก็ตาม มีข้อคิดเห็น 2 ด้านที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรม คือ หลักสูตรควรส่งเสริมกระบวนการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ให้

มากขึ้น (7 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.48) และเน้นการพัฒนาผู้เข้าอบรมให้ใช้ผลการวิจัยในการดูแลผู้ป่วยให้มากขึ้น (5 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.63)

สำหรับคำถามข้อที่ 2 เกี่ยวกับความคิดเห็นและทัศนคติของกลุ่มผู้ร่วมงาน/หัวหน้างานต่อการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร พบว่า ข้อมูลส่วนใหญ่คล้ายคลึงกับคำตอบในข้อที่ 1 คือ การส่งเสริมการนำผลวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการสอนและแนะนำเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลและงานวิจัยทางอินเทอร์เน็ตและการนำไปใช้ (6 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.55) นอกจากนี้ มีความคิดเห็นอื่น ๆ ที่หลากหลาย เช่น การพัฒนาความสามารถในการทำวิจัยด้านการพยาบาลวิกฤตเพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้จริงหรือนำมาต่อยอดในการปฏิบัติงาน (4 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.70) เพิ่มความรู้ที่เกี่ยวกับกฎหมายกับวิชาชีพปัจจุบันในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.85) เพิ่มความรู้บทบาทพยาบาลวิกฤตเมื่อในยุคเศรษฐกิจอาเซียน (2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.85)

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่ทำการศึกษารับรู้ว่าตนเองเกิดการพัฒนาคำถามและทักษะ (พฤติกรรม) ด้านการพยาบาลวิกฤตอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่รับรู้ว่าตนเองมีการพัฒนา มากที่สุด คือความรู้และทักษะในการประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ ผลการศึกษาดังกล่าวอภิปรายได้ว่า องค์ประกอบด้านเนื้อหาของหลักสูตรซึ่งมีจุดเน้นที่การจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และบทบาทของพยาบาลวิกฤตในทีม ส่งผลให้ผู้ผ่านการอบรมเกิดความรู้ความเข้าใจในการทำงานเป็นทีมที่แสดงออกในพฤติกรรมการทำงานที่สังเกตได้ ซึ่งการจัดการอบรมที่ผ่านมามีการจัดการเรียนรู้หัวข้อดังกล่าวในรูปแบบการบรรยาย

การอภิปราย การนำเสนอผลจากการศึกษางานวิจัย และการฝึกปฏิบัติในคลินิกโดยการให้ทำงานร่วมกันในกลุ่มย่อย ที่มีการแบ่งบทบาทหน้าที่และประสานการทำงานกันตามบทบาท ทำให้พยาบาลที่ผ่านการอบรมเกิดการรับรู้การพัฒนาตนเองด้านดังกล่าวสูง ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในออสเตรเลีย¹³ ที่พบว่า การส่งเสริมทักษะการทำงานร่วมกันในการจัดการเรียนการสอนทำให้เกิดการประสานความร่วมมือในด้านต่าง ๆ ของนักศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้แม้ว่าผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานรับรู้ว่ายพบาลผู้ผ่านการอบรมมีการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตอยู่ในระดับมาก (Mean 4.02, SD 0.76) สอดคล้องกัน แต่ด้านที่รับรู้ว่ามีการพัฒนามากที่สุดมี 3 ด้านเท่ากัน คือ การปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิกฤต การพัฒนาตนเองต่อเนื่อง และการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับที่ผู้ผ่านการอบรมรับรู้ตนเอง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการรับรู้จากบุคคลภายนอกผ่านการสังเกตในการทำงานร่วมกันอาจประเมินจากจุดเด่นที่สังเกตเห็นได้ชัดมากกว่าการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายในบุคคลนั้น ๆ ซึ่งในที่นี้การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิกฤต การพัฒนาตนเองในการทำงานอย่างต่อเนื่อง และการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการสังเกตจากบุคคลที่สามได้ชัดเจนมากกว่าบริบทการทำงานประสานกับทีมสุขภาพที่เป็นารรับรู้ที่เกิดขึ้นในตนเอง อันเกิดจากความมั่นใจและความเข้าใจในบทบาทของตนเอง ซึ่งสนับสนุนได้ด้วยผลการศึกษาวีธีการประเมินการทำงานร่วมกันเป็นทีม¹⁴ ที่พบว่า การใช้วิธีประเมินจากการสังเกตโดยบุคคลอื่นและประเมินโดยตนเอง แม้จะได้ผลลัพธ์ที่สอดคล้องกันในหลายด้าน แต่ก็พบความแตกต่างในบางมิติของการประเมิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินด้านความรู้ความเข้าใจในงาน

สำหรับผลการศึกษาที่ผู้ผ่านการอบรมรับรู้ว่ายตนเองเกิดการพัฒนาน้อยที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับ

ปานกลาง คือ การเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลวิกฤตแก่บุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ตามการรับรู้ของผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานสืบเนื่องจากผู้ผ่านการอบรมส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตไม่มากนัก กล่าวคือ ระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 34.43 และ ระยะเวลาปฏิบัติงาน 5-10 ปี ร้อยละ 39.34 โดยมีอายุเฉลี่ย 33.5 ปี ถือเป็นผูที่มีอาวุโสค่อนข้างน้อย ซึ่งอาจมีผลต่อความมั่นใจในการเผยแพร่ความรู้แก่เพื่อนร่วมงานที่มีอาวุโสและประสบการณ์การปฏิบัติงานยาวนานกว่า โดยผลการศึกษาจากข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนผลการศึกษาส่วนนี้ จากความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรมที่มีความคิดเห็นมากเป็นอันดับสอง คือ หลักสูตรควรพัฒนาบทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตแก่ผู้เข้าอบรม นอกจากนี้ผลการศึกษาที่ผ่านมา¹⁵ สนับสนุนการอภิปรายผลการศึกษาที่ว่า อายุและอายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ต่อสาธารณะของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นไปตามแบบแผนการสั่งสมทักษะความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของเบนเนอร์ (Benner's skill acquisition model)¹⁶

นอกจากนี้ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าประเด็นสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตร คือ การส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกในบริบทการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ การพัฒนาให้สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพการดูแลและการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย อภิปรายได้ว่า บริบทการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในปัจจุบันซึ่งมีความซับซ้อนสูง มีการอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อพัฒนาผลลัพธ์การดูแล ส่งผลต่อความต้องการหลักสูตรที่พัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลที่

ปฏิบัติงานในมิติดังกล่าวอย่างชัดเจน ผลการศึกษา ดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา⁵ ที่สนับสนุนการส่งเสริมให้มีการพัฒนาบทบาท ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในการให้บริการผู้ป่วย วิกฤต ซึ่งเป็นผลจากบริบทการปฏิบัติงานที่ซับซ้อน มากยิ่งขึ้น จำเป็นต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการ ตัดสินใจปฏิบัติและเน้นการจัดการผลลัพธ์ทางการ พยาบาล นอกจากนี้ ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับ การศึกษาเบื้องต้นเพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมระยะสั้น ทางการพยาบาลฉุกเฉินในแทนซาเนีย¹⁷ ในแง่ที่ว่า การ พัฒนาทักษะและความรู้พยาบาลเฉพาะทางแก่ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน จะนำไปสู่ ผลลัพธ์ที่ดีและความคุ้มค่าในระบบสุขภาพ โดยการ จัดหลักสูตรจะต้องคำนึงถึงสมรรถนะทางคลินิกที่ จำเป็นในสาขาเฉพาะนั้น ๆ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาหลักสูตรจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน ด้านนั้น ๆ เพื่อให้เนื้อหา มีความเฉพาะเจาะจงกับบริบท ที่แท้จริง และส่งเสริมการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ อื่น ๆ ผลการศึกษาประเมินผลลัพธ์การจัดอบรมเฉพาะ ทางฉุกเฉินแก่นักศึกษาแพทย์ในเคนยา¹⁸ สนับสนุน ว่าการจัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางส่งผลให้ผู้ผ่านการ อบรมมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติ เพิ่มขึ้น ซึ่งผลจากการอบรมมีความยั่งยืนแม้ในการ ประเมินหลังผ่านการอบรมไปแล้ว 9 เดือน ทั้งนี้การ จัดการอบรมหลักสูตรดังกล่าวมีความสอดคล้องกับผล การศึกษานี้คือ มีการประเมินความต้องการในการจัด เนื้อหาของหลักสูตรก่อนการพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทจริง หลักสูตร ต้องมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคบรรยายและ ฝึกปฏิบัติที่เน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม

สรุปผลและข้อเสนอแนะการนำไปใช้

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การจัดอบรม เฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ของ คณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่งนั้น ทำให้ผู้ผ่านการ อบรมรับรู้ว่าตนเองมีการพัฒนาความรู้และทักษะ

เฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในระดับมาก โดย เฉพาะอย่างยิ่งด้านการประสานความร่วมมือกับ ทีมสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะและ ความรู้เฉพาะดังกล่าวยังได้รับการสนับสนุนจาก การรับรู้โดยผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของผู้ที่ผ่านการ อบรม ซึ่งในภาพรวมอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน ส่วนด้านที่ควรจะมีการพัฒนาเพิ่มเติมสำหรับผู้เข้า อบรมในหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) คือ การพัฒนาบทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่ ผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การส่งเสริม ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก การพัฒนา ความรู้และทักษะการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่ทันสมัยสอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ซึ่งหน่วยงานต้นสังกัดควรส่งเสริมให้พยาบาลวิกฤตมี การพัฒนาสมรรถนะด้านต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วรวมทั้ง สมรรถนะการพยาบาลอื่น ๆ ตามที่สภาการพยาบาล กำหนด โดยการจัดการเรียนรู้และพัฒนาแบบต่อเนื่อง ตลอดชีวิต (lifelong learning) ควบคู่ไปด้วย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อประเมิน ผลลัพธ์การจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) ที่จัดขึ้นโดยคณะพยาบาลศาสตร์ แห่งหนึ่ง โดยศึกษาในผู้ที่ผ่านการอบรมระหว่างปี พ.ศ. 2552-2556 และหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงานของ ผู้ผ่านการอบรมในระยะเวลาดังกล่าว ซึ่งมีจำนวนการ ตอบกลับของแบบสอบถามจากผู้ผ่านการอบรมร้อยละ 77.71 และจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน ร้อยละ 68.79 โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างพยาบาลปฏิบัติงาน ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยหรือสถานพยาบาลระดับ ตติยภูมิที่เป็นแหล่งฝึก ดังนั้น การนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ ควรคำนึงถึงข้อจำกัดที่สำคัญคือ เป็นการศึกษา ที่เฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย ในเวลาที่กำหนด ผลลัพธ์ที่ศึกษาเป็นการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งควรมี การศึกษาในระยะต่อไปถึงความรู้และทักษะที่เกิดขึ้น จริงในการปฏิบัติงาน รวมทั้งผลลัพธ์ของผู้ป่วยวิกฤต

จากการพยาบาลของผู้ที่ผ่านการอบรม เพื่อยืนยัน
ผลลัพธ์ของหลักสูตร

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนงบประมาณในการ
วิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณพยาบาลผู้ผ่านการอบรม
รวมทั้งหัวหน้างานและผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม
ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
ด้วยดี

References

1. Bennett KA, Robertson LC, Haddad MA. Recognizing the critically ill patient. *Anaesth. Intensive Care Med* 2016; 17(1): 1-4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2015.10.001>
2. Health administration division, Ministry of Public Health. Service Plan 2013. Bangkok: The agricultural co-operative federation of Thailand Press. (in Thai)
3. Thai Nursing Council. The 2005 announcement of Thai Nursing Council entitled standard of nursing and midwifery service at secondary and tertiary levels. *Rachakitchanubeksa issue 122 section 94 d November 3; 2005: 42.* (in Thai)
4. Thai Nursing Council. The 2014 announcement of Thai Nursing Council entitled criteria for specific nursing training program development and program management. *Rachakitchanubeksa issue 131 special section 38 d February 25; 2014: 28.* (in Thai)
5. Topno H. Evaluation of training and development: an analysis of various models. *IOSR-JBM* 2012; 5(2): 16-22.
6. Thongchai C, Hanucharunkul C. Advanced nursing practitioner's efficiency in critical patient care: A case study. *Thai Journal of Nursing Council* 2013; 28(3): 80-94. (in Thai)
7. Tracey JB, Tews MJ. Training effectiveness: Accounting for individual characteristics and the work environment. *Cornell Hosp Q* 1995; 36(6): 36-42. doi.org/10.1177/001088049503600615
8. Farjad S. The evaluation effectiveness of training courses in university by Kirkpatrick model (case study: Islamshahr university). *Procedia Soc Behav Sci* 2012; 46: 2837-41. doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.573
9. Gao P, Xiang H, Liu S, Liu Y, Dong S, Liu F, et al. Evaluation of a consulting training course for international development assistance for health. *BMC Med Educ* 2018; 18: 234. doi.org/10.1186/s12909-018-1339-3
10. Jain S. Methods of training programmes evaluation: A review. *J Commer* 2014; 6(2): 19-30.
11. Nickols FW. Why a stakeholder approach to evaluating training. *Adv Dev Hum Resour* 2005; 7(1): 121-34.
12. Kirkpatrick DL. *Evaluating training program: The four level.* 2nd ed. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publisher; 1998.
13. Jane S, Prichard JS, Stratford RJ, Bizo LA. Team-skills training enhances collaborative learning. *Learn Instr* 2006; 16: 256-65. [doi:10.1016/j.learninstruc.2006.03.005](https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2006.03.005)

14. Andersson D, Rankin A, Diptee D. Approaches to team performance assessment: A comparison of self-assessment reports and behavioral observer scales. *Cogn Tech Work* 2017; 19: 517-28. doi.org/10.1007/s10111-017-0428-0
15. Lazazzara A, Za S. The effect of subjective age on knowledge sharing in the public sector. *Pers Rev* 2009; 49(1): 303-23. doi.org/10.1108/PR-07-2018-0248
16. Benner P. Using the dreyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. *Bull Sci Technol Soc* 2004; 24(3): 188-99. doi:10.1177/0270467604265061
17. Cunningham C, Brysiewicz P, Sepeku A, White L, Murray B, Lobue N, et al. Developing an emergency nursing short course in Tanzania. *AFEM* 2017; 7(4): 147-50. doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.002
18. Wanjikua G, Janeway H, Foggie J, Partridge R, Wang Y, Kearney A, et al. Assessing the impact of an emergency trauma course for senior medical students in Kenya. *AFEM* 2017; 7(4): 167-71. doi.org/10.1016/j.afjem.2017.04.013