

ประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย การล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) ในโรงพยาบาลชลบุรี Effectiveness of the Nursing Innovation Learning Center for Health Promotion: Caring System in Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Patients in Chonburi Hospital

อังคณา จงเจริญ* วชรี รัตนวงศ์**

Angkana Chongjarearn* Wacharee Rattanawong**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลชลบุรี และจากโรงพยาบาลต่างๆ นิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รวมจำนวน 20 คน ที่สมัครใจเข้าเรียนรู้ เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ คู่มือนวัตกรรมทางการแพทย์ คู่มือ 7 ชุดการเรียนรู้การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คู่มือผู้สอน และคู่มือผู้เรียนรู้ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD แบบประเมินด้านความรู้ แบบประเมิน/ สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ใช้เวลาการเรียนรู้ 3 วัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเปรียบเทียบ คะแนนความรู้ก่อนและหลังเรียน Dependent t-test และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.218, p < 0.001$) โดยคะแนนภายหลังเรียน (13.05) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าเรียน (8.80) จากคะแนนเต็ม 15 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ฯ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.71, SD = 2.97$) โดยค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ด้านกระบวนการจัดการของศูนย์ฯ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาท

* Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
E-mail: angkana@buu.ac.th

* Corresponding author, Assistant Professor, Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Burhapa University, Chonburi, Thailand E-mail: angkana@buu.ac.th

** พยาบาลวิชาชีพ หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลชลบุรี

** Professional nurse, Department of Peritoneal Dialysis Unit, Chonburi Hospital

ของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.87$, $SD = 1.10$) สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้เข้าเรียนรู้มีทัศนคติต่อการเรียนรู้ภายในศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาลใน 3 ประเด็น คือ จุดแข็งของศูนย์เรียนรู้ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และความประทับใจ/ แรงบันดาลใจที่ได้รับ สรุปได้ว่า การเรียนรู้ที่ศูนย์เรียนรู้ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพแก่ผู้เรียนรู้ที่ควรนำไปเผยแพร่เป็นตัวอย่าง

คำสำคัญ: ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)

Abstract

This action research aimed to evaluate the effectiveness of the nursing innovation learning center: a caring system in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients. The sample comprised the nurses who worked about caring for CAPD patients in Chonburi hospital, nurses from other hospitals, and nursing students who studied in the Faculty of Nursing, Burapha University. The total sample comprised 20 people. Everyone volunteered to learn. Research tools comprised the Innovative Health Promoting Handbook, 7 modules of health promotion, the Teacher's guide handbook and Learner's guide handbook for the CAPD patients caring system, learning evaluation model, questionnaire and evaluation model for the learning opinion of the sample. This learning took 3 days. Data analysis was descriptive and parametric statistics by dependent statistics on t-test and content analysis. The results of the research showed that the score of the learners was at the good level. The learning score of the learners were different at the 0.05 level of statistical significance ($t = 7.218$, $p < 0.001$), the scores after-learning (13.05) were higher than the pre-learning score (8.80) from the full 15 points. The mean of the learner's opinion in the learning center was at a high level ($\bar{x} = 4.71$, $SD 2.97$). The mean of the learner's opinion in the management process to encourage the role of nurses in health promotion was the highest ($\bar{x} = 4.87$, $SD 1.10$). The qualitative analysis showed that the learners had attitudes about the learning in 3 topics: the strengths of the learning center, the development suggestions and the impression/ inspiration received. In conclusion, learning at the learning center was effective from the learners and should be published as an example.

Keywords: nursing innovation learning center, health promotion, caring system in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients (CAPD)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน พบผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCD (Non-Communicated Disease) มีจำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังตั้งแต่ปีพ.ศ. 2553-2557¹ มีจำนวนและอัตราการตายด้วยโรคไตวายเรื้อรังของคนไทยเพิ่มสูงขึ้นทุกๆ ปี คิดเป็นร้อยละ 0.08 0.19 0.27 0.64 และ 0.91 ตามลำดับ และเป็นสาเหตุสำคัญในการสูญเสียชีวิตของคนไทยก่อนวัยอันควร รวมถึงยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน คุณภาพชีวิตไม่ดี² ผู้ป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง เมื่อภาวะของโรคมีความรุนแรงมากขึ้น จนไตไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ไตมีความเสื่อมจนถึงระยะสุดท้ายของไตวายเรื้อรัง ที่เรียกว่า “โรคไตวายระยะสุดท้าย” หรือ “End Stage Renal Disease: ESRD” จนทำให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม(Hemodialysis) การล้างไตทางช่องท้อง (Continuous ambulatory peritoneal dialysis: CAPD) หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Kidney transplantation) ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับสถิติของประเทศ ที่พบจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการบำบัดทดแทนทางไตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากสถิติปี พ.ศ. 2550-2552 พบจำนวนผู้ป่วย 25,457 ราย 31,496 ราย และ 35,112 ราย ตามลำดับ เช่นเดียวกับข้อมูลจากสถาบันไตภูมิราชนครินทร์ ที่พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 นี้ ประเทศไทยมีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังประมาณ 8 ล้านคน เป็นผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มปีละประมาณ 10,000 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี³

นโยบายการขยายการบริการทดแทนทางไตสำหรับผู้ป่วย CAPD เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปช.) ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วย ESRD ที่เข้ารับบริการการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับรายงานอัตราความชุกผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนทางไตทางหน้าท้อง (CAPD) ในประเทศไทย พ.ศ. 2550-2552 พบว่า มีจำนวน 25,457 ราย 31,496 ราย และ 35,112 ราย ตามลำดับ² ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง ถือเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลเนื่องจาก ผู้ป่วยต้องได้รับการฝึกสอน (Training) จากพยาบาลก่อนกลับไปทำเองที่บ้าน และในช่วงเวลาของการบำบัดรักษา ผู้ป่วยอาจมีปัญหากับการรักษาและการดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน พยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อและขอคำปรึกษาจากพยาบาล CAPD ได้ตลอดเวลา⁴ พยาบาล CAPD จึงต้องให้ช่องทางการติดต่อสำหรับผู้ป่วย เมื่อเกิดปัญหาเร่งด่วนฉุกเฉิน นอกจากนี้ พยาบาล CAPD ยังทำหน้าที่ในการติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการไปเยี่ยมบ้าน และมีการส่งต่อติดตามร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ จะเห็นได้ว่า พยาบาล CAPD มีบทบาทสำคัญ ในการดูแลผู้ป่วย CAPD และญาติผู้ป่วย⁵

ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ของโรงพยาบาลชลบุรีพัฒนาขึ้นพร้อมๆ กับการพัฒนางานบริการของหน่วยงาน CAPD โดยมีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลในด้านการให้บริการสุขภาพด้านตติยภูมิของประเทศ การพัฒนาศูนย์

เรียนรู้ เริ่มจากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและความต้องการในการดูแลผู้ป่วย CAPD และครอบครัวผู้ป่วย มีการประดิษฐ์นวัตกรรมต่างๆ ในศูนย์เรียนรู้ฯ แบ่งเป็น 3 ประเด็น คือ 1) นวัตกรรมด้านการบริหาร อาทิ การจัดตั้งชมรมเพื่อนโรคไต จัดระบบการเยี่ยมบ้าน จัดระบบกระตุ้นและส่งเสริมการขยายเครือข่ายการบริการ CAPD เป็นต้น 2) นวัตกรรมด้านบริการวิชาการ อาทิ เป็นแหล่งฝึกอบรมภาคปฏิบัติหลักสูตรอบรมพยาบาล CAPD ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพทั้งในและนอกโรงพยาบาล จัดทำตัวชี้วัดคุณภาพการรักษาด้วย CAPD เป็นต้น 3) นวัตกรรมด้านบริการ อาทิ คิดค้นเพลง “มาร์ทออกกำลังกาย” ประดิษฐ์นวัตกรรมอาจารย์หมีสอนล้างไตเพื่อใช้เป็นหุ่นในการฝึกปฏิบัติ ให้ผู้ป่วยและญาติเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย เป็นต้น⁵ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ดังกล่าว แต่ยังคงมีปัญหากับประเด็นของนวัตกรรมทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นตามช่วงเวลาและสถานการณ์ของการเกิดปัญหาที่มีความแตกต่างกัน และการนำนวัตกรรมมาใช้ยังไม่ต่อเนื่อง พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วย CAPD และจากผลการศึกษาที่ผ่านมา สนับสนุนว่า พยาบาลมีสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพื้นฐาน อีกทั้งมีการแสดงบทบาทผู้ให้การสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย⁶ นอกจากนี้ยังพบว่า แหล่งการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานบริการระดับต่างๆ มีน้อย ที่มีอยู่เป็นเพียงแหล่งศึกษาดูงานนวัตกรรมบริการต่างๆ ขาดการสร้างศูนย์เรียนรู้ที่เฉพาะ

เจาะจงต่อการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจในการประเมินประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD โดยให้พยาบาลวิชาชีพและนิสิตนักศึกษาพยาบาล รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย CAPD ได้เข้ามาศึกษา และประเมินประสิทธิผลของศูนย์การเรียนรู้ฯ ว่าสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับพยาบาล นักศึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย CAPD ได้จริง อีกทั้งยังช่วยเพิ่มพูนทักษะส่วนบุคคล แก่พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลในด้านการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่รับการรักษาด้วย CAPD ได้อย่างครอบคลุมความเป็นองค์รวมของผู้ป่วย รวมถึงเป็นช่องทางในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาในวิชาชีพด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง ต่อการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action learning) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งเป็นการเรียนรู้ในลักษณะกลุ่มย่อยที่มีการนำปัญหาที่กลุ่มสนใจ และมีผลกระทบทั้งกลุ่มและองค์กร เข้ามาสู่กระบวนการพัฒนาแนวทางแก้ปัญหา และนำไปปฏิบัติได้จริง⁷ โดยกระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วย 1) การตั้งประเด็นปัญหา 2) การสร้างกลุ่มผู้เรียน 3) มี

การกระตุ้นการคิดและแสวงหานวัตกรรม และระบบที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ 4) มีการปฏิบัติการกลุ่ม 5) มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้แบบปฏิบัติการ 6) มีโค้ชแห่งการเรียนรู้ กระบวนการดังกล่าวนำมาใช้ในการสร้างหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์ ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD ภายใต้แนวคิดพื้นฐานการสร้างเสริมสุขภาพของออตตาวา 5 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ⁹ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมในการเรียนรู้ได้เข้าใจ และประเมินประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง ว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ ผู้เข้าเรียนรู้อย่างสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย CAPD และครอบครัว ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเจ็บป่วยและการรักษาได้

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลชลบุรี พยาบาลจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในภาคตะวันออก และนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวนทั้งหมด 20 คน ที่สมัครใจเข้าเรียนรู้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) ประกอบด้วย คู่มือผู้สอนและคู่มือผู้เรียน โดยพัฒนาขึ้นจากการใช้แนวคิดของออตตาวา ภายใต้เอกสารคู่มือ 7 ชุดการเรียนรู้⁶ เพื่อใช้พัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนวิชาชีพพยาบาลในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ประกอบด้วย ชุดการเรียนรู้ที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพ ชุดการเรียนรู้ที่ 2 ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ชุดการเรียนรู้ที่ 3 การพัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ ชุดการเรียนรู้ที่ 4 การจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ชุดการเรียนรู้ที่ 5 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การปรับระบบบริการสุขภาพและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ชุดการเรียนรู้ที่ 6 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ชุดการเรียนรู้ที่ 7 การสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน⁶

2. แบบประเมินด้านความรู้ และแบบประเมิน/ สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้

2.1 แบบประเมินด้านความรู้การทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย เป็นคำถามถูกผิด มีจำนวน 15 ข้อ ให้ผู้เข้าเรียนรู้อำนาจการประเมินด้านความรู้ก่อนเข้าเรียนรู้ และภายหลังการเรียนรู้ การให้คะแนนเป็นแบบ 0 หรือ 1 คือ ตอบถูกให้ 1 และตอบผิดให้ 0 คะแนนเต็มทั้งหมด 15 คะแนน

2.2 แบบประเมิน/ สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ซึ่งสร้างขึ้น โดยผู้วิจัย ประกอบด้วย 3 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับ

กับ เพศ อายุ สถานะการทำงาน และประเภทสถานที่ปฏิบัติงาน/ ศึกษา ตอนที่ 2 แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ โดยประเมิน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ศูนย์เรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดความเข้าใจยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 2) นวัตกรรมของศูนย์ฯ สามารถเชื่อมโยงกับเนื้อหาจากชุดการเรียนรู้ในแต่ละชุดการเรียนรู้ได้ 3) นวัตกรรมของศูนย์การเรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ในแต่ละยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง 4) กระบวนการจัดการของศูนย์ฯ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ และ 5) ผลการเรียนรู้ที่ได้สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้าง/ดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพทางพยาบาลได้ โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 21 ข้อ โดยแต่ละข้อคำถามเป็นการประเมินระดับความคิดเห็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) และน้อยที่สุด (1) และตอนที่ 3 การสอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ เกี่ยวกับจุดแข็งของศูนย์เรียนรู้ฯ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และความประทับใจ/แรงบันดาลใจที่ได้รับจากการเรียนรู้

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือในการดำเนินการทดลองคือ คู่มือผู้สอนและคู่มือผู้เรียน และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ทั้ง 2 ชุดคือแบบประเมินด้านความรู้ และแบบประเมิน/สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ตรวจสอบโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์จากที่ประชุมของคณะกรรมการอำนวยการโครงการขับเคลื่อน

วิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1 ทั้ง 2 ชุด

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินด้านความรู้ไปทดลองใช้กับพยาบาลและนักศึกษาที่ไม่ได้เป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย จำนวน 29 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี KR 20 มีค่าเท่ากับ .603 ส่วนแบบประเมิน/สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ไม่ได้มีการทดสอบความเชื่อมั่นก่อนการเรียนรู้ เนื่องจากยังไม่มีพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การเรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้นี้ อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ได้ทำการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อิแอลฟาของครอนบาช (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน/สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ อยู่ในระดับสูง ($\alpha = .97$)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ตามหมายเลข 72/2558 เมื่อผู้วิจัยได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและลงนามยินดีเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และข้อมูลที่ได้จากการวิจัย จะถูกนำไปเผยแพร่ในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการโดยผู้วิจัย ทำการประเมินความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากนั้น จัดอบรมระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) เป็นเวลา 3 วัน อบรมโดยผู้วิจัย และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการในหน่วยไตเทียม CAPD โดยวันแรก เป็นการบรรยายความรู้เกี่ยวกับ การจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์ และในวันที่ 2 และ 3 เป็นการเข้าเรียนรู้ ณ โรงพยาบาลชลบุรี และเรียนรู้ภายในหน่วยไตเทียม (CAPD) โดยมีกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งในรูปของการฟังบรรยายเส้นทางพัฒนาศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ ระบบการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ การศึกษาดูงานเกี่ยวกับกระบวนการทำงานและผลการใช้นวัตกรรม การทดลองฝึกปฏิบัติระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD การเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามดูแลผู้ป่วย CAPD ของศูนย์เรียนรู้และเครือข่าย หลังเสร็จสิ้นการอบรม ในวันที่ 3 ทำการประเมินและสรุปผลการเรียนรู้ โดยใช้แบบวัดความรู้ และแบบประเมิน/สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ให้ผู้เข้าเรียนรู้ทำเป็นรายบุคคล หลังจากนั้นเก็บแบบประเมินทั้งหมดรวบรวมไว้เพื่อนำไปวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. การประเมินความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนน

ความรู้ก่อนและหลังเรียนในศูนย์เรียนรู้ โดยทดสอบสมมติฐานการวิจัยด้วยสถิติ dependent t-test ที่ค่าความเชื่อมั่นระดับ .01

2. การประเมินในแบบประเมิน/ สอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในตอนต้นที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และตอนต้นที่ 2 ความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ทั้ง 5 ด้าน หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลในตอนต้นที่ 3 วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยนำข้อมูลในส่วน of ข้อคำถามปลายเปิดวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้าเรียนรู้ต่อการเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้

ผลการวิจัย

1. **คะแนนความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้เข้าเรียนรู้** ในศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) ในโรงพยาบาลชลบุรี ก่อนและหลังเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนความรู้หลังเรียนมีค่าเท่ากับ 13.05 ซึ่งสูงกว่าคะแนนก่อนเรียน (8.8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 1)

2. **การประเมินในแบบประเมิน/ สอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าเรียนรู้** ต่อการเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) ในโรงพยาบาลชลบุรี แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คน เป็นเพศชาย 1 คน เพศหญิง 19 คน มีอายุเฉลี่ย 28.60 ปี โดยมีอายุตั้งแต่

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ ก่อนและหลังเรียนรู้ (n=20)

กลุ่มตัวอย่าง (n= 20)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ค่า t-test	p
คะแนนก่อนการเรียนรู้	8.80	1.196	7.218	0.000
คะแนนหลังการเรียนรู้	13.05	2.089		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ฯ ของผู้เข้าเรียนรู้ (n=20 คน)

ด้านที่	ความคิดเห็นต่อการเรียนรู้	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
1	ศูนย์เรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดความเข้าใจยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาได้	4.55	.66
2	นวัตกรรมของศูนย์ฯ สามารถเชื่อมโยงกับเนื้อหาจากชุด การเรียนรู้ในแต่ละชุดการเรียนรู้ได้	4.67	.50
3	นวัตกรรมของศูนย์การเรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ การเรียนรู้ในแต่ละยุทธศาสตร์ออตตาวา	4.62	.55
4	กระบวนการจัดการของศูนย์ฯ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.87	1.10
5	ผลการเรียนรู้ที่ได้สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้าง/ ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพทางพยาบาลของ ท่านได้	4.85	1.14
ความคิดเห็นโดยรวมทุกด้าน		4.71	2.97

21-53 ปี กลุ่มอายุ 21-22 ปี มีมากที่สุดร้อยละ 65 มีสถานะทางวิชาชีพเป็นนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพผู้มีความรู้ความชำนาญ คิดเป็นร้อยละ 30 และร้อยละ 5 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ผลวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ในศูนย์เรียนรู้ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เท่ากับ 4.71 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.97) ดังรายละเอียดตามตาราง (ตารางที่ 2)

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นฯ ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความคิดเห็นฯ ในระดับ มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความคิดเห็นฯ ในระดับ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นฯ ในระดับ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความคิดเห็นฯ ในระดับ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 การสอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ ผลวิจัยพบว่า ผู้เข้าเรียนรู้สะท้อนความคิดเห็น ต่อการเรียนรู้ภายในศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์ ใน 3 ประเด็น คือ จุดแข็งของศูนย์เรียนรู้ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และ ความประทับใจ/ แรงบันดาลใจที่ได้รับ

1) ประเด็นจุดแข็งของศูนย์เรียนรู้: ผู้เข้าเรียนรู้สะท้อนคิดเกี่ยวกับจุดแข็งว่า ศูนย์เรียนรู้มี

ทีมงานที่ดี มีคุณภาพ สามารถจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลในศูนย์เรียนรู้สามารถแสดงบทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างดีเยี่ยม ดังตัวอย่าง

“ผู้นำการจัดการเรียนรู้ มีความเข้มแข็งพร้อมที่จะนำการเปลี่ยนแปลงเชิงรุก สนับสนุนชี้แนะผู้เรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ มีความรู้ ความสามารถมาก ทুমเทการให้คำปรึกษากับผู้ป่วย เป็นผู้สื่อสารข่าวที่ทันสมัยตามความต้องการของผู้ป่วย กระบวนการดูแลเป็นขั้นตอน มาตรฐานรูปแบบชัดเจน เป็นต้นแบบให้มาเรียนรู้ได้ สามารถโน้มน้าวแพทย์และ ทีมงาน ให้ร่วมมือและเอื้อต่อการทำงาน” (ID5)

“พยาบาลแสดงบทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพได้เยี่ยมที่สุด โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ๒) มีการพัฒนางานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย” (ID6)

2) ประเด็น/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา : ผู้เข้าเรียนรู้สะท้อนคิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า ควรมีการขยายแหล่งเรียนรู้ไปสู่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคไตในพื้นที่ของตนเองให้มากขึ้น อาจความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการแหล่งสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังตัวอย่าง

“พัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านชุมชน เพื่อต่อยอดแหล่งประโยชน์/แหล่งเรียนรู้ในชุมชนที่จำเป็นสำหรับชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนด้านการมีส่วนร่วมในการดูแลดูแลผู้ป่วยโรคไตในพื้นที่” (ID9)

“ขยายงานสู่ท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วม สนับสนุนงบประมาณ จัดทำศูนย์เรียนรู้ที่เป็นสัดส่วนเพิ่มขึ้นในแต่ละเทศบาล” (ID14)

3) ประเด็นความประทับใจหรือแรงบันดาลใจที่ได้รับ : ผู้เข้าเรียนรู้สะท้อนคิดเกี่ยวกับประเด็นความประทับใจหรือแรงบันดาลใจว่า ประทับใจพยาบาลและทีมเจ้าหน้าที่ของศูนย์เรียนรู้ ที่แสดงบทบาทของตนได้อย่างดีเยี่ยม ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทั้งผู้เข้าเรียนรู้ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย และจากการเข้าเรียนรู้ ทำให้ผู้เข้าเรียนรู้เข้าใจถึงปัญหาของผู้ป่วย CAPD การจัดสิ่งแวดล้อมและชุมชน การเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ดี การแสดงบทบาทที่เหมาะสมของพยาบาล เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ ทำให้ผู้เข้าเรียนรู้มีแรงบันดาลใจในพัฒนาในวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการต่อไป ดังตัวอย่าง

“ประทับใจในการทำบทบาทหน้าที่ของพยาบาลได้ชัดเจน และครอบคลุมของทุกปัญหาของผู้ป่วย และยังช่วยเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วย” (ID13)

“การมีส่วนร่วมของทุกส่วนเพื่อพัฒนาให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย พี่ๆ เจ้าหน้าที่ทุกคนทุ่มเทกับการส่งเสริมการจัดการให้คนไข้ CRF สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ดีปกติ ขอขอบคุณที่ได้มาเรียนรู้ความงดงามและความรักที่จะพัฒนาในวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ” (ID14)

“เป็นแบบอย่างที่ดี และมีความเป็นกันเองดูแลคนไข้ได้แบบครบองค์รวม ดีมากเลย ขอชื่นชม ทุกคนและขอบคุณที่ให้โอกาสในการเรียนรู้” (ID19)

“จากการเข้าร่วมโครงการนี้ ทำให้เข้าใจถึงปัญหาของผู้ป่วย CAPD การจัดสิ่งแวดล้อมและชุมชน การเป็นผู้ดูแลที่ดีของผู้ป่วย การสนับสนุน

ของเจ้าหน้าที่พยาบาล การเป็นพยาบาล ทำหน้าที่บทบาทที่เหมาะสมตามปัญหา และการวางแผนแก้ไขปัญหาเพื่ออนาคต” (ID20)

ผลการวิจัยประสิทธิผลของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลฯ ในครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้รับ ทั้งในส่วนของความรู้ในระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD ความคิดเห็น และความรู้สึกระบบการเรียนรู้ ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า การเรียนรู้ที่ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลฯ แห่งนี้ ก่อให้มีประสิทธิภาพแก่ผู้เข้าเรียนรู้ จึงถือเป็นนวัตกรรมหนึ่ง ที่ควรนำไปเผยแพร่เป็นตัวอย่างในการจัดการเรียนการสอนต่อไป

การอภิปรายผล

ผลทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในระยะหลังเรียน ที่มีคะแนนสูงกว่าระยะก่อนเรียนนั้น เป็นเพราะผู้เข้าเรียนรู้ได้รับความรู้จากศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลฯ อย่างเป็นระบบ รวมถึงได้รับประสบการณ์จากการร่วมทำกิจกรรมหลากหลาย อาทิ การฟังบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย การดูงานเครือข่าย เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action learning) ที่เน้นการมีกิจกรรมในการเรียนรู้ที่หลากหลาย เหมาะกับผู้เรียนรู้ที่มีประสบการณ์เรียนรู้และปฏิบัติ หรือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานให้บริการพยาบาล การเรียนรู้โดยจัดกลุ่มย่อยที่ไม่มากจนเกินไป จึงเป็นที่นิยมนำแนวคิดนี้มาบูรณาการใช้ได้ดีในการเรียนรู้ทางการแพทย์พยาบาล⁸ นอกจากนี้ ผลวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าเรียนรู้นั้น ยังแสดง

ให้เห็นว่า การจัดระบบการเรียนรู้และผลลัพธ์จากการเรียนรู้เป็นไปในเชิงบวก ทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าตนเองมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลผู้ป่วย CAPD มากขึ้น ผู้เข้าเรียนรู้เกิดความประทับใจ และแรงบันดาลใจในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ สอดคล้องกับการวิจัยของเชพและเบอร์กเจน¹⁰ เรื่องการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย CAPD โดยมีกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือกลุ่มผู้ป่วย CAPD และกลุ่มพยาบาล CAPD ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หลากหลาย ได้แก่ MEDLINE, CINAHL, EMBASE, ERIC and Cochrane Library (ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2006–2013) ได้เอกสารงานวิจัยทั้งหมด 555 เรื่อง ผลการวิจัยสรุปว่า การจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ต้องให้ความสำคัญกับพยาบาล ผู้ฝึกสอนหรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย CAPD ให้มีความรู้และความเข้าใจในตัวผู้ป่วยในเรื่องต่างๆ นอกจากนี้ พยาบาลต้องเป็นผู้ที่เข้าถึงปัญหา และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องแสดงบทบาทในการดูแลผู้ป่วย ทั้งการเป็นผู้จัดการเรียนรู้ ผู้ฝึกสอนผู้ป่วยให้มีทักษะในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาต่างๆ ทักษะในการจัดการในตนเอง เป็นต้น ส่วนตัวพยาบาลเอง ก็ต้องมีทักษะการดูแลผู้ป่วยทางคลินิกเฉพาะกลุ่ม และติดตามประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ อาจต้องจัดโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อกระตุ้นผู้ป่วยในการดูแลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของตนเองอีกด้วย สิ่งเหล่านี้สอดคล้องกับการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ที่จะใช้เป็นแหล่งในการเรียนรู้และผลจากการเข้าเรียนรู้ จะทำให้ผู้เข้าเรียน ซึ่งเป็นพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เกิดความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง ช่วยสร้างเสริมพลังอำนาจใน

ตน¹¹ สอดคล้องกับผลวิจัย ที่สะท้อนความคิดเห็นของผู้เรียนรู้ ว่าการเรียนรู้ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วย และเข้าใจในการแสดงบทบาทพยาบาลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย CAPD ได้อย่างชัดเจนเหมาะสมและเป็นประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อผลลัพธ์การดูแลที่ดี ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตขึ้น เช่นเดียวกับ ไรท์ และวิลสัน¹² ที่ทำวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตและการรับรู้ความสามารถในตนเองของผู้ป่วยโรคไตที่ได้รับการรักษาด้วยบำบัดทดแทนไต 3 กลุ่ม คือผู้ป่วยที่รักษาด้วยการฟอกเลือด (Hemodialysis) ผู้ป่วยที่รักษาด้วยการฟอกเลือดที่บ้าน (Home Hemodialysis) และผู้ป่วยที่รักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้องที่บ้าน (Home Peritoneal Dialysis) ผลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่รักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้องที่บ้าน มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าผู้ป่วยอีก 2 กลุ่ม ที่เป็นเช่นนี้เพราะ ผู้ป่วยได้เรียนรู้กับพยาบาลที่สอน ทำให้สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น¹³ ขณะเดียวกัน ก็ยังปฏิบัติภารกิจอื่นๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ผู้ป่วยสะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาลว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างมากในการช่วยเหลือพวกเขา ทั้งในเรื่องที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พยาบาลเข้าใจในผู้ป่วยแต่ละคน ให้ความรู้ ให้ข้อมูล ฝึกให้เขามีทักษะในการตัดสินใจ แก้ปัญหาต่างๆ ได้ รวมทั้งยังคอยให้กำลังใจและเสริมแรงตามบริบทของผู้ป่วยแต่ละคนอย่างเหมาะสม¹⁴ จากผลการศึกษา ทำให้เข้าใจถึงความสำคัญของการจัดการเรียนรู้แก่พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย CAPD และจากการศึกษาประสิทธิภาพของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมทาง

การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วย CAPD แห่งนี้ พบว่า เป็นศูนย์การเรียนรู้ ที่สามารถจัดระบบการเรียนรู้ได้จริง ทำให้เกิดประสิทธิผลสำหรับผู้เข้าเรียนรู้ โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วย CAPD และยังเป็นแหล่งเรียนรู้ ที่สามารถเป็นแบบอย่างในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้วัตรกรรมทางการพยาบาลที่อื่นๆ ได้

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ มีข้อจำกัดในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าอบรมในครั้งนี้ มีจำนวน 20 คน ซึ่งอาจเป็นขนาดตัวอย่างที่ยังไม่เหมาะสมนัก เพราะขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมของงานวิจัยเชิงกึ่งทดลอง ควรมีขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 25 คนขึ้นไป¹⁵ แต่อย่างไรก็ตาม ศูนย์เรียนรู้วัตรกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD นี้ ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดระบบการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้วัตรกรรมทางการพยาบาลใน

สถานพยาบาล หรือหน่วยงานให้บริการทางสุขภาพอื่นๆ ได้ โดยอาจนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดระบบการเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ส่วนกระบวนการจัดการเรียนการสอนหรือการฝึกอบรมนั้น ควรคำนึงถึงประเด็นในด้านต่างๆ อย่างครอบคลุม เช่น วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาสาระ และระยะเวลาที่จัดการเรียนรู้ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ ที่ปรึกษางานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณการสนับสนุนทุนวิจัยจากสภาการพยาบาลและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งขอขอบคุณคณาจารย์และทีมงานจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทีมงานพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่หน่วยไตเทียม (CAPD) พยาบาลวิชาชีพและนิสิตนักศึกษาที่เข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณโรงพยาบาลชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและดำเนินงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.พ. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>
2. สำนักสารนิเทศ สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข. โครงการปลูกถ่ายไต คืนชีวิตใหม่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 22 เม.ย. 2559], เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/27731->

3. Firanek CA, Sloand JA, Todd LB. Training patients for automated peritoneal dialysis: a survey of practices in six successful centers in the United States. *Nephrol Nurs J* 2013;40(6):481-91.
4. Figueiredo A, Goh BL, Jenkins S, Johnson DW, Mactier R, Ramalakshmi S, et.al Clinical practice guidelines for peritoneal access. *Perit Dial Int* 2010;30(4):424-9.
5. รัตนาภรณ์ แจ่มจำรัส, นราภรณ์ วงษ์แก้ว, อังคนา จงเจริญ, วชิรี รัตนวงศ์. ร่างหลักสูตรการเรียนรู้ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD โรงพยาบาลชลบุรี. ชลบุรี: โรงพยาบาลชลบุรี; 2558.
6. ศิริพร ชัมภลิต, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. 7 ชุดการเรียนรู้: การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุม การจัดเวทีนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 29-30 กันยายน 2557. โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ; 2558
7. Marquardt MJ. Optimizing the power of action learning: Real-Time strategies for developing leaders. *Building Teams and Transforming Organizations*. 2nded. London: Nicholas Brealey Publishing; 2011.
8. Han E-H, Zhang Y, Zhang J-G, Lin B-L. Advances in the application of action learning in nursing practice. *Chinese Nursing Research* 2016;3(3):101-4.
9. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Geneva: WHO; 1986.
10. Schepe C, Bergjan M. Educational interventions in peritoneal dialysis: a narrative review of the literature. *Int J Nurs Stud* 2015;52(4):882-98.
11. McLeod SA. Bandura-Social learning theory [Internet]. 2016 [cited 2017 Jul 23]. Available from <https://www.simplypsychology.org/bandura.html>
12. Altieri M, Jindal TR, Patel M, Oliver DK, Falta EM, Elster EA, et al. PD in developing health care systems: report of the first peritoneal dialysis program in Guyana, South America. *Perit Dial Int* 2013;33(2):116-23.
13. Zhang L, Hawley CM, Johnson DW. Focus on peritoneal dialysis training: working to decrease peritonitis rates. *Nephrol Dial Transplant* 2016;33:214-22.
14. Gibson CH. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *J Adv Nurs* 1995;21(6):1201-10.
15. Polit DE, Beck CT. *Nursing research: principles and methods*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Young; 2004.