

การประเมินหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย*
Curriculum Evaluation of a Nursing Specialty Training Program for
Patients with Wounds, Ostomy, and Incontinence,
Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing*

วรรณฤติ ภูทอง** อัญชลี งามวิทย์โรจน์***
Wannarudee Phuthong** Anchalee Ngamvitroj***

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โดยประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับ กระบวนการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม และประเมินสมรรถนะก่อน-ภายหลัง สำเร็จการศึกษาอบรมทันที และระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ตามความคิดเห็นของ คณะผู้สอน 11 คน ผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน กลุ่มละ 30 คน เลือกกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง รวมทั้งสิ้น 101 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการ เรียนการสอนและสมรรถนะผู้เข้าศึกษาอบรม ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (IOC) มีค่าเท่ากับ 0.85 ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว

Received: January 17, 2024

Revised: August 20, 2024

Accepted: September 20, 2024

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยกองทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

* Received research grants from the Research and Innovation Support Fund, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330. E-mail: wannarudee.p@stin.ac.th

** Assistant Professor, Department of Fundamental of Nursing and Nursing Administration, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok, Thailand 10330. E-mail: wannarudee.p@stin.ac.th

*** Corresponding Author, อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330. E-mail: anchalee@stin.ac.th

*** Corresponding Author, Instructor, Department of Fundamental of Nursing and Nursing Administration, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok, Thailand 10330. E-mail: anchalee@stin.ac.th

ผลการศึกษาวิจัย

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.56$, $SD = 0.51$) อยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร ($\bar{X} = 4.38$, $SD = 0.54$) อยู่ในระดับมาก ด้านโครงสร้างหลักสูตร (มาตรฐาน 3 ระดับ) พบว่า ทั้งคณะผู้สอน ($\bar{X} = 2.00$, $SD = 0.00$) และผู้เข้าศึกษาอบรม ($\bar{X} = 2.17$, $SD = 0.08$) มีความคิดเห็นว่าโครงสร้างของหลักสูตรมีความเหมาะสมแล้ว ทั้งจำนวนหน่วยกิตและจำนวนชั่วโมงในการเรียนการสอน

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมก่อน-ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน พบว่า ระยะก่อนเข้าศึกษาอบรมค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.13$, $SD = 0.69$) ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.65$) และ ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.39$) ตามลำดับ การประเมินภายหลังสำเร็จการศึกษาทันที คณะผู้สอนมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.53$) กับความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ก่อนเข้าศึกษาอบรมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.05$, $SD = 0.60$) และ ($\bar{X} = 1.61$, $SD = 0.68$) ตามลำดับ และอยู่ในระดับน้อย ระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.47$ และ $\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.45$) ตามลำดับ อยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว พบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 215.15$, $p < .001$) แสดงถึงผู้เข้าศึกษาอบรมมีสมรรถนะเพิ่มขึ้นหลังได้รับการศึกษาอบรม

คำสำคัญ: การประเมินหลักสูตร หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง

Abstract

This research aimed to evaluate the curriculum of a nursing specialty training program for patients with wounds, ostomy, and incontinence. It investigated the opinions on the teaching and learning process, along with nursing competency, across three time points; before training, immediately after training, and three months following the training program. 101 participants were selected via purposive sampling, including 11 teaching staff members, trainees, supervisors, and trainees' colleagues, comprise of 30 persons per group. Data were collected using curriculum evaluation forms to assess the teaching and learning process and the nursing competency of the trainees. Content validity was assessed by experts (0.85), and interrater reliability was high (0.90). Descriptive statistics and one-way repeated measures ANOVA were employed for data analysis.

Research results

1. The average opinion scores of the teaching staff group on the course objectives was at highest level (\bar{X} = 4.56, SD = 0.51), while the opinion scores of the trainee group on readiness and appropriateness of the program was at high level (\bar{X} = 4.38, SD=0.54). Both groups rated the means score of the curriculum structure at an appropriate level.

2. The opinion scores of the trainee group on nursing competency pre-training (\bar{X} = 2.13, SD = 0.69) were at low level. However, these ratings improved significantly immediately after the training program (\bar{X} = 4.09, SD = 0.65) and were rated high level at three months after training (\bar{X} = 4.37, SD = 0.39). The teaching staff rated the nursing competency at high level immediately after training (\bar{X} = 4.44, SD = 0.53). Before training, supervisors and colleagues rated the trainees' competency at low level (\bar{X} = 2.05, SD = 0.60 and \bar{X} = 1.61, SD = 0.68, respectively), but these ratings increased significantly three months post-training. The repeated measures ANOVA analysis indicated a statistically significant difference in the mean scores of trainees' self-assessment of their competencies ($F = 215.15, p < 0.001$). These findings suggests that the trainees demonstrated a significant improvement in their competency following the training program.

Keywords: curriculum evaluation, training program on nursing specialty in wound, ostomy, and incontinence, nursing specialty competencies

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ เป็นหลักสูตรที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากจากพยาบาลซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณจากการเจ็บป่วย ทำให้ต้องการบุคลากรพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านแผลออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ซึ่งจำเป็นต้องมีสมรรถนะ ประกอบด้วยเกณฑ์ 8 ด้านของสภาการพยาบาล¹ ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 ด้านปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำและการจัดการ สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

จากความจำเป็นที่กล่าวมาสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะซึ่งแสดงถึงความเชี่ยวชาญของพยาบาลเฉพาะทางในสาขาดังกล่าว จึงจัดหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (4 เดือน) ตลอดจนมีการปรับปรุงหลักสูตรจนได้รับการอนุมัติจากสภาการพยาบาลครั้งละ 5 ปี มา 2 รอบ โดยในรอบที่ 1 ปี พ.ศ. 2557-2562 และรอบที่ 2 ในปี พ.ศ. 2564-2569 จึงถือได้ว่าสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เป็นสถาบันการพยาบาลแห่งแรกและแห่งเดียวในขณะนี้ที่ได้รับอนุมัติหลักสูตร

ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (4 เดือน) มาจนถึงปัจจุบัน ในขณะที่สถาบันการพยาบาลอื่นยังคงเปิดการอบรมเป็นหลักสูตรระยะสั้น 2 เดือน ดังนั้นการจัดหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการประเมินหลักสูตรซึ่งเป็นการประกันคุณภาพในการจัดการศึกษา การประเมินหลักสูตรเฉพาะทางคือกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและตัดสินคุณค่าของกระบวนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด² นอกจากนี้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553 ได้กำหนดไว้ว่าหลักสูตรที่ได้รับการเปิดสอนแล้ว 5 ปี จะต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรและวิจัยประเมินผลหลักสูตร เพื่อเป็นแนวทางสู่การปรับปรุงหลักสูตรในรอบการอนุมัติต่อไป³ ทั้งนี้ในการเปิดหลักสูตรที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 เมื่อเสร็จสิ้นการศึกษาในแต่ละปี คณะผู้สอนยังไม่เคยมีการประเมินหลักสูตรอย่างเต็มรูปแบบ มีเพียงแต่การประเมินผลสัมฤทธิ์รายวิชาและประเมินการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมเท่านั้น

ผู้วิจัยในฐานะประธานหลักสูตรฯ คณะผู้สอน และคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรฯ เห็นความสำคัญของการประเมินหลักสูตรเฉพาะทางในปีการศึกษา 2565 นี้ โดยประยุกต์ใช้กรอบคุณภาพโดนาปีเดียน (Donabedian's Quality Framework)⁴ เพื่อตรวจสอบคุณภาพการศึกษาเชิงระบบอันประกอบด้วยปัจจัยด้านนำเข้าซึ่งหมายถึงการประเมินโครงสร้าง อาคาร การเงิน อุปกรณ์ เป็นต้น ส่วนปัจจัยด้านกระบวนการ หมายถึง การประเมินผลการดำเนินการ การให้บริการ ตลอดถึงการส่งมอบ และปัจจัยด้านผลลัพธ์ หมายถึง ผลลัพธ์การดำเนินการที่เกิดขึ้น ด้วยหลักสูตรฯ ดังกล่าวได้รับอนุมัติจากสภาการพยาบาลเรียบร้อยแล้ว จึงเทียบเท่ากับการรับรองด้านปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรฯ ไปด้วย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นที่การประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนและสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมเท่านั้น

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ก่อนศึกษาอบรม ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ระยะที่ 2 หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนและสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมและคณะผู้สอน ส่วนระยะที่ 3 เป็นระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาครบ 3 เดือน ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หลังสำเร็จการศึกษาอบรม 3 เดือน เพื่อเป็นการศึกษาแนวโน้มสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดและเพื่อนำข้อมูลผลการประเมินความคิดเห็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ญาติ ตอบสนองเป้าหมายของสถาบันและความต้องการของประเทศในการผลิตพยาบาลเฉพาะทางที่มีศักยภาพและสมรรถนะในการดูแลที่เป็นเลิศสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดโดนาปีเดียน ซึ่งเป็นแนวคิดที่ระบุถึงความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการและผลลัพธ์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ประเมินปัจจัยด้านกระบวนการโดยการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนจากคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม สำหรับผลลัพธ์ประเมินจากความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมของคณะผู้สอน ผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน โดยกระบวนการจัดการเรียนการสอนประเมินจากองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ด้านโครงสร้างหลักสูตร ด้านเนื้อหาสาระของรายวิชา ด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร และด้านการจัดการเรียนการสอน ส่วนผลลัพธ์ประเมินจากสมรรถนะตามเกณฑ์ 8 ด้านของสภาการพยาบาล ได้แก่

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 ด้านปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำและการจัดการ สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม รวมทั้งมีการวัดประเมินซ้ำทั้งหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

คำถามการวิจัย

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที เป็นอย่างไร
2. ความคิดเห็นของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที เป็นอย่างไร
3. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อนศึกษาอบรมและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน เป็นอย่างไร
4. ความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อน-หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที
2. ศึกษาความคิดเห็นของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที
3. ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อนศึกษาอบรมและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน
4. เปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อน-หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

สมมติฐานการวิจัย

ความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อน-หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที และระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือนมีความแตกต่างกัน

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะผู้สอน ผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน รวม 101 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง มีคุณสมบัติตามเกณฑ์สภาวะการพยาบาล ดังนี้

คณะผู้สอน แบ่งเป็นผู้สอนที่สอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จำนวน 7 คน และมีผู้สอนที่สอนเฉพาะภาคทฤษฎี จำนวน 4 คน สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาลหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี หรือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ และเป็นผู้ปฏิบัติงานจริงในคลินิกหรือหอผู้ป่วย และได้รับการแต่งตั้งจากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จำนวน 9 คน และจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 11 คน

ผู้เข้าศึกษาอบรม คือพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล เป็นผู้ที่กำลังปฏิบัติงาน/กำลังสอนในสาขาวิชาที่ประสงค์จะเข้าฝึกอบรมหรือเป็นความต้องการของหน่วยงานที่จะให้กลับไปปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ และมีใบรับรองประสบการณ์จากผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อในหลักสูตรดังกล่าว จำนวน 30 คน

ผู้บังคับบัญชา คือพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้าศึกษาอบรมจำนวน 30 คน

เพื่อนร่วมงาน คือพยาบาลวิชาชีพที่เป็นเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้าศึกษาอบรมจำนวน 30 คน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยขออนุมัติหนังสือรับรองโครงการวิจัยและทดลองในคน จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เลขที่ 005/65 ลงวันที่ 28 กันยายน 2565 โดยคำนึงถึงอันตรายหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความยินยอมเข้าร่วมการประเมินหลักสูตรและอธิบายตามหลักการสากลของการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และแจ้งแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น และผู้เข้าร่วมการประเมินหลักสูตรสามารถขอถอนตัวออกจากการโครงการวิจัย ผลการวิจัยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนและการทำงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ชุด ดังนี้

1. แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนพัฒนาจากแนวคิดของโดนาปีเดียนซึ่งเป็นกรอบคุณภาพเชิงระบบและพัฒนาเครื่องมือจากงานวิจัยประเมินหลักสูตรของ พัชรีย์ สมพงษ์⁵ และศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ และคณะ⁶ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอน แบ่งเป็นองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ ความสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง และความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม จำนวน 12 ข้อ

2) ด้านโครงสร้างหลักสูตร จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ จำนวนหน่วยกิต และจำนวนชั่วโมงของทุกรายวิชา และภาพรวมของหลักสูตร

3) ด้านเนื้อหาสาระของรายวิชา ของแต่ละรายวิชา 8 รายวิชา แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ ความทันสมัยของเนื้อหาสาระ ความเหมาะสมของเนื้อหา ความเหมาะสมของการวัดและประเมินผล และประโยชน์ในการนำไปประกอบวิชาชีพพยาบาล รวมจำนวน 40 ข้อ

4) ด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร แบ่งเป็น 4 ด้าน ด้านผู้สอนรายวิชา ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 10 ข้อ ด้านผู้สอนรายวิชาภาคปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ ด้านผู้เรียน จำนวน 15 ข้อ และปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน จำนวน 33 ข้อ รวมจำนวน 68 ข้อ

5) ด้านการจัดการเรียนการสอน แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านเทคนิคและวิธีการจัดการเรียนการสอน และด้านการวัดและการประเมินผล จำนวน 21 ข้อ

2. แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดจากกรอบสมรรถนะของสภาการพยาบาลในหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางร่วมกับเนื้อหาในหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ มีองค์ประกอบ 8 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 มีข้อคำถาม 6 ข้อ สมรรถนะที่ 2 มีข้อคำถาม 15 ข้อ สมรรถนะที่ 3 มีข้อคำถาม 7 ข้อ สมรรถนะที่ 4 มีข้อคำถาม 6 ข้อ สมรรถนะที่ 5 มีข้อคำถาม 4 ข้อ สมรรถนะที่ 6 มีข้อคำถาม 2 ข้อ สมรรถนะที่ 7 มีข้อคำถาม 2 ข้อ และสมรรถนะที่ 8 มีข้อคำถาม 2 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 44 ข้อ

แบบประเมินทั้ง 2 ชุดใช้มาตรวัด 5 ระดับ (ยกเว้นชุดที่ 1 ด้านโครงสร้างหลักสูตร) ดังนี้ 5 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 4 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 3 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง 2 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย และ 1 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด สำหรับด้านโครงสร้างหลักสูตร การประเมินแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 3 หมายถึง มากเกินไป 2 หมายถึง เหมาะสม และ 1 หมายถึง น้อยเกินไป

การแปลผลแบบประเมินทั้ง 2 ชุดใช้คะแนนเฉลี่ยตามจุดกึ่งกลาง (midpoint) ของช่วงคะแนน⁷ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายความว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายความว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายความว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายความว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายความว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด สำหรับการแปลผลด้านโครงสร้างหลักสูตร ใช้คะแนนเฉลี่ยตามจุดกึ่งกลาง (midpoint) ของช่วงคะแนน⁷ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00 หมายความว่า มากเกินไป คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายความว่า เหมาะสม คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายความว่า น้อยเกินไป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ (IOC) มีค่าเท่ากับ 0.85 นำเครื่องมือทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เคยเข้าศึกษาอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง 3 รุ่น ที่ผ่านมาจำนวน 30 คน ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนศึกษาอบรม

1.1 กลุ่มผู้เข้าศึกษาอบรม เก็บรวบรวมข้อมูล ในวันปฐมนิเทศหลักสูตรการอบรมด้วยแบบ

ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ศึกษาอบรมเอง ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

1.2 กลุ่มผู้บังคับบัญชาและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้ศึกษาอบรมเช่นเดียวกัน โดยให้ทำแบบประเมินผ่านลิงค์แบบประเมินและส่งลิงค์กลับภายในสัปดาห์แรกของการศึกษาอบรม ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

ระยะที่ 2 ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

2.1 กลุ่มคณะผู้สอน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนและแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมในวันประชุมคณะผู้สอนภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

2.2 กลุ่มผู้เข้าศึกษาอบรม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนและแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมหลังสำเร็จการศึกษาอบรมเรียบร้อยแล้วในวันประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

ระยะที่ 3 ติดตามภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

3.1 กลุ่มผู้เข้าศึกษาอบรม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมผ่านลิงค์และส่งลิงค์กลับ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

3.2 กลุ่มผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม โดยผ่านลิงค์ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ได้แก่ คณะผู้สอน ผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานก่อนศึกษาอบรมและระยะติดตามภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. วิเคราะห์ความแตกต่างความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมก่อน-ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที และระยะติดตามภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน เมื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ในเรื่องการกระจายแบบปกติ (normality) และความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะในแต่ละช่วงของการวัดซ้ำไม่แตกต่างกัน (homogeneity of variance) โดยประเมินจาก Mauchly's test of sphericity ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติและความแปรปรวนในแต่ละช่วงของการวัดซ้ำไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) จึงใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว (one-way repeated measure ANOVA)

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยครั้งนี้นำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง มี 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 คณะผู้สอน แบ่งเป็นผู้สอนภาคทฤษฎี คิดเป็นร้อยละ 100 (n = 11) และเป็นผู้สอนภาคปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 63.63 (n = 7) ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย คิดเป็นร้อยละ 72.27 (n = 9) เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 (n = 11) อายุเฉลี่ย 60 ปี การศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 100 (n = 11) สำเร็จการศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 90.91 (n = 10 คน) และสำเร็จปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ร้อยละ 9.09 (n = 1 คน) ส่วนใหญ่มีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ คิดเป็นร้อยละ 63.63 (n = 7) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 23.5 ปี (ช่วง 8-39 ปี)

1.2 ผู้เข้าศึกษาอบรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.7 (n = 29) อายุเฉลี่ย 32.6 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.67 (n = 26 คน) ระดับปริญญาโท ร้อยละ 13.2 (n = 4 คน) เป็นพยาบาลประจำการ ระดับ 4-6 ร้อยละ 73.3 (n = 22) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.67 ปี (ช่วง 4-27 ปี) บทบาทหน้าที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 86.67 (n = 26)

1.3 ผู้บังคับบัญชา เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 90.0 (n = 27) อายุเฉลี่ย 49.67 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60.0 (n = 18) ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับ 7 คิดเป็นร้อยละ 90 (n = 27) อายุงานเฉลี่ย 26.77 ปี (ช่วง 15-37 ปี)

1.4 ผู้ร่วมงาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.7 (n = 29 คน) อายุเฉลี่ย 37.8 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.3 (n = 25) เป็นพยาบาลประจำการ ระดับ 4-6 ร้อยละ 66.6 (n = 20) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 14.83 ปี และปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 56.67 (n = 17) หน่วยงาน ได้แก่ สภากาชาดไทย ร้อยละ 30.00 (n = 9) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ฯ ร้อยละ 23.33 (n = 7) สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป ร้อยละ 56.67 (n = 17)

2. ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ความคิดเห็นของคณะผู้สอน พบว่าด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 4.56, SD = 0.51) อยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร (\bar{X} = 4.38, SD = 0.54) อยู่ในระดับมาก ด้านโครงสร้างหลักสูตร (มาตรฐาน 3 ระดับ) พบว่า ทั้งคณะผู้สอน (\bar{X} = 2.00, SD = 0.00) และผู้เข้าศึกษาอบรม (\bar{X} = 2.17, SD = 0.08) มีความคิดเห็นว่าเป็นโครงสร้างของหลักสูตรมีความเหมาะสมแล้ว ทั้งจำนวนหน่วยกิตและจำนวนชั่วโมงในการเรียนการสอน ดังตารางที่ 1

3. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมและคณะผู้สอนเกี่ยวกับสมรรถนะผู้เข้าศึกษาอบรม ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ความคิดเห็นของคณะผู้สอนเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที มีค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.53$) อยู่ในระดับมาก ส่วนความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรม พบว่า ก่อนเข้าศึกษาอบรม ค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 2.13$, $SD = 0.69$) อยู่ในระดับน้อย ในขณะที่ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันที มีค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.65$) อยู่ในระดับมาก ส่วนระยะติดตามภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.39$) อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 2

4. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ระยะก่อนเข้าศึกษาอบรมและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อนเข้าศึกษาอบรมและระยะติดตามภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน พบว่า ก่อนศึกษาอบรมผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นรวม ($\bar{X} = 2.05$, $SD = 0.60$) อยู่ในระดับน้อย ส่วนระยะติดตามภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.47$) อยู่ในระดับมาก ในขณะที่ความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะผู้เข้าศึกษาอบรม ก่อนศึกษาอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 1.61$, $SD = 0.68$) อยู่ในระดับน้อย ส่วนระยะติดตามภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน มีค่าเฉลี่ยรวม ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.45$) อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 3

5. ผลการศึกษาความแตกต่างความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองในระยะก่อน-ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองในระยะก่อน-ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว (one-way repeated measure ANOVA) พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมมีความแตกต่างกันในระยะก่อน-ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 215.15$, $p < .001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ กระบวนการจัดการเรียนการสอน	คณะผู้สอน		ผู้เข้าศึกษาอบรม	
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ
1. ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	4.56 (0.51)	มากที่สุด	4.27 (0.53)	มาก
2. ด้านโครงสร้างหลักสูตร	2.00 (0.00)	เหมาะสม	2.17 (0.08)	เหมาะสม
3. ด้านเนื้อหาสาระของรายวิชา	4.25 (0.45)	มาก	4.24 (0.37)	มาก
4. ด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร	4.49 (0.37)	มาก	4.38 (0.54)	มาก
5. ด้านการจัดการเรียนการสอน	4.44 (0.43)	มาก	4.32 (0.59)	มาก

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมและคณะผู้สอน
เกี่ยวกับสมรรถนะผู้เข้าศึกษาอบรมภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ความคิดเห็นเกี่ยวกับ สมรรถนะพยาบาล เฉพาะทางรายด้าน	คณะผู้สอน		ผู้เข้าศึกษาอบรม					
	ภายหลัง		ก่อน		ภายหลัง		ระยะติดตาม	
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ
1. ด้านคุณธรรมจรรยาบรรณ และกฎหมาย	4.54 (0.59)	มากที่สุด	2.69 (0.64)	ปาน กลาง	4.34 (0.53)	มาก	4.38 (0.40)	มาก
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล	4.45 (0.55)	มาก	2.18 (0.62)	น้อย	4.06 (0.43)	มาก	4.37 (0.36)	มาก
3. ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	4.51 (0.50)	มากที่สุด	2.73 (0.54)	ปาน กลาง	4.22 (0.51)	มาก	4.45 (0.35)	มาก
4. ด้านภาวะผู้นำการจัดการ	4.52 (0.47)	มากที่สุด	2.23 (0.64)	น้อย	3.99 (0.49)	มาก	4.34 (0.36)	มาก
5. ด้านวิชาการและการวิจัย	4.30 (0.59)	มาก	1.90 (0.62)	น้อย	3.83 (0.52)	มาก	4.40 (0.38)	มาก
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	4.50 (0.50)	มากที่สุด	2.15 (0.76)	น้อย	4.12 (0.47)	มาก	4.33 (0.46)	มาก
7. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.50 (0.50)	มากที่สุด	2.23 (0.69)	น้อย	4.05 (0.59)	มาก	4.30 (0.41)	มาก
8. ด้านสังคม	4.54 (0.52)	มากที่สุด	2.13 (0.69)	น้อย	4.18 (0.59)	มาก	4.40 (0.44)	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน	4.44 (0.53)	มาก	2.13 (0.69)	น้อย	4.09 (0.65)	มาก	4.37 (0.39)	มาก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับ
สมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ระยะก่อนเข้าศึกษาอบรมและระยะติดตามภายหลังสำเร็จ
การศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ พยาบาลเฉพาะทางรายด้าน	ผู้บังคับบัญชา				เพื่อนร่วมงาน			
	ก่อน		ระยะติดตาม		ก่อน		ระยะติดตาม	
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ
1. ด้านคุณธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ	1.99 (0.63)	น้อย	4.38 (0.42)	มาก	1.93 (0.68)	น้อย	4.49 (0.47)	มาก
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล	2.08 (0.62)	น้อย	4.45 (0.42)	มาก	1.85 (0.67)	น้อย	4.45 (0.45)	มาก
3. ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	1.84 (0.56)	น้อย	4.60 (0.42)	มากที่สุด	1.67 (0.65)	น้อย	4.59 (0.48)	มากที่สุด

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ระยะก่อนเข้าศึกษาอบรมและระยะติดตามภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ พยาบาลเฉพาะทางรายด้าน	ผู้บังคับบัญชา				เพื่อนร่วมงาน			
	ก่อน		ระยะติดตาม		ก่อน		ระยะติดตาม	
	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ	\bar{X} (SD)	ระดับ
4. ด้านภาวะผู้นำการจัดการ	2.02 (0.62)	น้อย	4.49 (0.45)	มาก	1.79 (0.67)	น้อย	4.47 (0.51)	มาก
5. ด้านวิชาการและการวิจัย	2.18 (0.59)	น้อย	4.28 (0.45)	มาก	1.88 (0.68)	น้อย	4.32 (0.47)	มาก
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	2.05 (0.65)	น้อย	4.42 (0.54)	มาก	1.93 (0.68)	น้อย	4.49 (0.47)	มาก
7. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	1.95 (0.51)	น้อย	4.30 (0.58)	มาก	1.73 (0.74)	น้อย	4.40 (0.61)	มาก
8. ด้านสังคม	1.97 (0.60)	น้อย	4.28 (0.55)	มาก	1.78 (0.68)	น้อย	4.45 (0.63)	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน	2.05 (0.60)	น้อย	4.40 (0.47)	มาก	1.61 (0.68)	น้อย	4.46 (0.45)	มาก

ตารางที่ 4 แสดงความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียวของความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองในระยะก่อนศึกษาอบรมก่อน-หลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน

ตัวแปร	ก่อนอบรม M(SD)	ภายหลังสำเร็จ M(SD)	ระยะติดตาม M(SD)	SS	df	MS	F
ความคิดเห็นเกี่ยวกับ สมรรถนะของผู้เข้า ศึกษาอบรม 3 ช่วงเวลา	101.93 (4.51)	180.57 (2.99)	192.70 (2.31)	145690.07	2	72845.03	215.15***

***p-value < 0.001 รายงานผลโดยใช้ค่า Sphericity assumed, SS = Sum of Square, df = Degree of Freedom, MS = Mean Square

การอภิปรายผล

ในการอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้
วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผลฯ ของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรม ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนของคณะผู้สอนภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที พบว่าด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 4.56, SD = 0.51) อยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนภายหลัง

สำเร็จการศึกษาอบรมทันที จำแนกรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตร ($\bar{x} = 4.38$, $SD = 0.54$) อยู่ในระดับมาก ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ผู้สอนกำหนดวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และของหน่วยงานฝ่ายปฏิบัติการพยาบาล ในโรงพยาบาลซึ่งให้การบริการในผู้ป่วยกลุ่มนี้ เปิดโอกาสให้พยาบาลทั่วไปได้รับการพัฒนาเป็นพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งเป็นการพัฒนา กำลังคนให้มีสมรรถนะในการทำงานที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและบริบทที่เปลี่ยนไป⁸ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณลักษณะและสมรรถนะตามที่ สถานศึกษาและสังคมต้องการ สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรเน้นสมรรถนะที่จัดทำขึ้น เพื่อให้ชุมชน สังคมและผู้เกี่ยวข้องมีความมั่นใจว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ³

นอกจากนี้หลักสูตรเน้นสมรรถนะที่ผ่านความเห็นชอบจากสภาวิชาชีพจะทำให้ผู้สำเร็จการศึกษามี คุณภาพเป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาชีพ⁹ ด้านหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อ ตอบสนองความต้องการของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก็เช่นกัน มักจะมีการจัดหลักสูตรให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสังคมในช่วงเวลานั้น ๆ เช่นเดียวกันกับหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการ พยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ที่ได้ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรโดยมีการ ปรับปรุงเนื้อหาสำคัญของรายวิชาให้มีความทันสมัย มีการปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน การวัด ประเมินผลให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยการบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการ พยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ หลักฐานเชิง ประจักษ์และผลการวิจัยสู่การปฏิบัติ

หัวข้อการสอนที่มีการเพิ่มเติมเข้ามาในหลักสูตรใหม่ เช่น การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการ พยาบาลและระบบสุขภาพ การประสานและร่วมทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งหัวข้อดังกล่าวจะทำให้ พยาบาลเฉพาะทางสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาเพื่อตอบสนองความต้องการด้านระบบสุขภาพของผู้ป่วยที่มี บาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด ส่วนตัวแปรย่อย “ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตร” ที่มีค่าเฉลี่ยระดับมากที่สุด เนื่องด้วยหลักสูตรฯ ได้รับการพิจารณาถ่วงดุลจากคณะกรรมการหลายคณะ ทั้งคณะกรรมการปรับปรุง หลักสูตร คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง คณะกรรมการวิชาการของสถาบัน ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญภายนอก จนได้รับการพิจารณาและรับรองจากสภาการพยาบาลเป็นเวลาถึง 5 ปี ทำให้มองเห็นความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ด้านเนื้อหาสาระของรายวิชา มีภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ประกอบด้วยตัวแปรย่อย “ความ สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้” “ความทันสมัยของเนื้อหาสาระ” “ความเหมาะสมด้านการวัดและ ประเมินผล” และ “ประโยชน์ในการนำไปประกอบวิชาชีพพยาบาล” ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายภาพรวมได้ว่า ผู้เข้าศึกษาอบรมส่วนใหญ่เป็นพยาบาลนักปฏิบัติ คู่ขนานกับการทำงานด้านปฏิบัติมากกว่าการเรียนภาคทฤษฎี แต่เมื่อเข้ามาอบรมได้รับความรู้จากการเรียนรู้ในรายวิชามากขึ้นนอกเหนือจากการปฏิบัติ นอกจากนี้ผู้เข้าศึกษา อบรมยังสะท้อนว่าการเขียนแผนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ตนเองไม่ถนัด หลายคนชอบการปฏิบัติทำผลมากกว่า และยังไม่เห็นความจำเป็นในการศึกษาข้อมูลและปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งในหลักสูตรใหม่ มีการ เพิ่มรายวิชาการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงไว้ในหลักสูตร และกำหนดให้เขียนแผนการพยาบาลเพื่อวาง แผนการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติทำแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลทุกรายวิชา

ด้านความพร้อมและความเหมาะสมของหลักสูตรภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยพบว่า คณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้สอนในรายวิชาภาคปฏิบัติมีความพร้อมและความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาเป็นด้านผู้สอนในรายวิชาภาคทฤษฎีและด้านผู้เรียน ตามลำดับ เนื่องจากคุณสมบัติของคณะผู้สอนเป็นอาจารย์ประจำและอาจารย์พยาบาลอาวุโสสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ศึกษาอบรมอย่างดีเยี่ยมตลอดมา สอดคล้องกับผลการวิจัยประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี โดยการสอบถามจากอาจารย์ ผู้เข้าศึกษาอบรม ผู้สำเร็จการอบรม ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ผลการศึกษา พบว่า ศักยภาพอาจารย์ แหล่งการเรียนรู้สื่อต่าง ๆ เหมาะสมในระดับมาก¹⁰ เช่นเดียวกับกับผลการวิจัยประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) สาขาการพยาบาลฉุกเฉิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร และสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า อาจารย์ผู้สอน อาจารย์พี่เลี้ยงมีความรู้และประสบการณ์ในหัวข้อที่สอนอยู่ในระดับมากที่สุด การประเมินผลการสอนของอาจารย์เหมาะสมมากที่สุด¹¹⁻¹³

คณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน ได้แก่ การเตรียมการสอนที่หลากหลาย ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก การเตรียมผู้สอน การประชุมวางแผนการเรียนการสอน มีเจ้าหน้าที่ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องที่สนับสนุนการจัดการเรียนการสอน มี course syllabus ที่ชัดเจน ให้ผู้เข้าศึกษาอบรมได้เตรียมตัวก่อนและขณะศึกษา สถาบันได้เชิญพยาบาลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะผู้สอน รวมทั้งมีการปฐมนิเทศการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีมีการสอนแบบไฮบริด การบรรยาย การฝึกปฏิบัติในห้องฝึก มีการใช้สื่อในรูปแบบต่าง ๆ มีการทำ journal club การศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ มีการบรรยายและสาธิตจากผู้เชี่ยวชาญและบริษัทผลิตภัณฑ์ ภาคปฏิบัติ กำหนดให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยใช้เครื่องมือในการประเมินบาดแผล ออสโตมี และการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ จัดทำโครงการ รวมทั้งการศึกษาดูงาน รูปแบบการเรียนการสอนแบบไฮบริด อำนวยความสะดวกให้อาจารย์และผู้เข้าศึกษาอบรมทุกคนสามารถใช้โปรแกรมการเรียน MST และ Zoom ในการสอนและติดตามการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุบล สุทธินิยม และคณะ¹² ที่กล่าวว่า การวางแผนจัดการเรียนการสอนให้มีความหลากหลายสามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ โดยเฉพาะสมรรถนะเชิงวิชาชีพเชื่อมโยงจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้ดี

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมในระยะหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที

ผลการศึกษา ในด้านความคิดเห็นของคณะผู้สอนเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันที มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 2) สมรรถนะด้านคุณธรรมจรรยาบรรณและด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดแต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์ระดับมาก ซึ่งอธิบายได้ว่า คณะผู้สอนจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนในหลักสูตรที่หลากหลาย จัดกิจกรรมแบบรายบุคคลและเป็นกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (case conference) การจัดโครงการสัมมนาและศึกษาค้นคว้างานวิจัย และร่วมกิจกรรม journal club นอกจากนี้ส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ เช่น การกำหนดตำแหน่ง (mark site) การเลือกใช้

ผลิตภัณฑ์การดูแลบาดแผลและออสโตมีในห้องปฏิบัติการพยาบาล มีการบรรยายของบริษัทผลิตภัณฑ์การดูแลบาดแผลออสโตมีร่วมกับการทำ workshop ด้วยอุปกรณ์จริงกับหุ่นจำลองก่อนนำไปใช้จริงกับผู้ป่วย

ความรู้และประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นจากการศึกษาอบรมยังทำให้เกิดสังคมการสร้างเครือข่ายที่การดูแลที่แข็งแกร่งขึ้น กล่าวคือการจัดการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางก่อให้เกิดเครือข่ายระหว่างผู้เข้าศึกษาอบรม คณะผู้สอน ผู้แทนบริษัทผลิตภัณฑ์ฯ คลินิกและหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและโรงพยาบาลที่ไปศึกษาดูงานทั้งในระหว่างศึกษาอบรมและหลังจบการศึกษา อีกทั้งยังมีการสนับสนุนผลิตภัณฑ์จากผู้แทนบริษัทในระหว่างศึกษาและภายหลังกลับไปปฏิบัติงานในแต่ละสังกัด นอกจากนี้หลักสูตรได้จัดให้ผู้เข้าศึกษาอบรมมีโอกาสไปศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศในแถบเอเชียมาตลอด โดยในปีการศึกษา 2565 ซึ่งยังมีการระบาดของ COVID-19 ในช่วงการเรียนการสอน จึงเลือกศึกษาดูงานที่ศูนย์มะเร็งและโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีทั้งศิษย์เก่าและวิทยากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญการดูแลบาดแผล การดูแลผู้ป่วยมะเร็งและการดูแลด้านโภชนาการ รวมทั้งงานคลินิกการดูแลบาดแผลออสโตมี ส่วนการดูงานต่างประเทศได้ต่อยอดโดยการนำเอาองค์ความรู้ไปถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพยาบาลในสาธารณสุขประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อเปิดมุมมองการศึกษาสภาพความเป็นอยู่ที่มีลักษณะความเป็นอยู่ใกล้เคียงกับผู้ป่วยชาวไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาใช้เป็นประเด็นในการสัมมนาและนำความรู้ที่ได้เรียนมาไปใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหา ทำให้ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรม ครบ 3 เดือน ต่อสมรรถนะด้านวิชาการและวิจัย และสมรรถนะด้านสังคม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน และอยู่ในระดับมาก

ส่วนความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรม เกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมก่อน-หลังสำเร็จการศึกษาทันทีและระยะติดตาม หลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน พบว่า ก่อนเข้าศึกษาอบรมค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดแต่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากผู้เข้าศึกษาอบรมส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการทั่วไป หลายคนขาดประสบการณ์ในการดูแลบาดแผลหรือคลินิกบาดแผลและออสโตมี โดยเฉพาะ จึงประเมินตนเองอยู่ในระดับน้อยและผู้เรียนส่วนใหญ่มีอายุงานน้อย จึงประเมินความคิดเห็นว่าตนเองมีสมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ และสมรรถนะด้านคุณธรรมจรรยาบรรณฯ อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าจะยังมีอายุการทำงานน้อย ทำให้สมรรถนะด้านนี้มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด แต่ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระยะภายหลังสำเร็จการศึกษาทันทีที่มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก สำหรับสมรรถนะด้านคุณธรรมจรรยาบรรณมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก และสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยค่าเฉลี่ยต่ำสุดแต่อยู่ในระดับมาก เช่นกัน ส่วนระยะติดตาม หลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก โดยสมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดแต่อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับความคิดเห็นของคณะผู้สอนที่ประเมินสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมหลังสำเร็จการศึกษาทุกด้านส่วนใหญ่สูงขึ้นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ในระยะก่อนและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน (ตารางที่ 3) พบว่า ก่อนการศึกษาอบรมผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ภาพรวมอยู่ในระดับน้อยเกือบทุกด้าน แต่ระยะติดตามภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน พบว่าสมรรถนะทุกด้านสูงขึ้นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด สอดคล้องกับความคิดเห็นของคณะผู้สอนและผู้เข้าศึกษาอบรมที่ประเมินสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมหลังสำเร็จการศึกษาทุกด้านส่วนใหญ่สูงขึ้นอยู่ในระดับ

มากถึงมากที่สุดเช่นกัน และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฉุกเฉิน¹³ และสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ¹⁴ ที่พบว่าสมรรถนะของผู้สำเร็จการอบรมเป็นไปตามความคาดหวังสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับดี และพบว่าหลังการฝึกอบรมในระยะ 1 ปี การรับรู้สมรรถนะตนเองและผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับดีเช่นกัน อธิบายด้วยเหตุผลที่ว่า การฝึกอบรมเป็นวิธีการพัฒนาบุคลากรที่ต้องมีการวางแผน มีการจัดลำดับกิจกรรมและมีกระบวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้บุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจมีความชำนาญเกี่ยวกับงานในหน้าที่หรือในเรื่องหนึ่งเรื่องใดโดยเฉพาะในระยะเวลาที่กำหนด และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางที่จะส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เมื่อสำเร็จการศึกษาและเข้าทำงานร่วมกับทีมแล้ว จึงเห็นการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมไปในทิศทางเดียวกันและสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรม ทั้งของผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน จึงอยู่ในระดับมากใกล้เคียงกัน

วัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมในระยะก่อน-ภายหลังสำเร็จการศึกษาอบรมทันทีและระยะติดตามหลังสำเร็จการศึกษาอบรมครบ 3 เดือน (ตารางที่ 4) ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นของผู้เข้าศึกษาอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเอง ประเมินว่าสมรรถนะในระยะหลังสำเร็จการศึกษาทันทีและระยะติดตาม 3 เดือนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบจากก่อนการเข้าศึกษาอบรม เนื่องด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร มีการกระตุ้นให้ผู้เข้าศึกษาอบรมพัฒนาศักยภาพความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยขาดแคลน ออสโตมี และการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โดยเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัติกำหนดให้มีวางแผนการพยาบาลประจำวัน การศึกษาผู้ป่วยเป็นรายกรณีทั้งผู้ป่วยขาดแคลนและออสโตมี การประชุมปรึกษาผู้ป่วยที่น่าสนใจในแต่ละแหล่งฝึก การศึกษาค้นคว้างานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการทำ journal club การจัดสัมมนาและจัดทำโครงการพัฒนาบริการผู้ป่วยที่มีขาดแคลนและออสโตมี ทำให้ผู้เข้าศึกษาอบรมมีความคิดเห็นและประเมินตนเองว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นทั้งในด้านความรู้และการปฏิบัติ จึงประเมินสมรรถนะในแต่ละระยะเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า ผลการประเมินสมรรถนะของผู้สำเร็จการอบรมก่อน-หลังสำเร็จการอบรมทันทีและหลังสำเร็จการอบรมแล้ว 6 เดือน มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ¹³ และสอดคล้องกับผลการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ พบว่า สมรรถนะเพิ่มขึ้นเมื่อสิ้นสุดการอบรมและภายหลังการอบรม 1 ปี และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ¹⁴ แสดงว่าการฝึกอบรมทำให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีสมรรถนะด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดกระทำขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล โดยมุ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติของบุคคลเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น นำไปสู่การพัฒนาและเพิ่มผลผลิต ทำให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้¹⁵

สรุป

การประเมินหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยขาดแคลน ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย พบว่า ภายหลังสำเร็จ

การศึกษาอบรมทำให้สมรรถนะของผู้เข้าศึกษาอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทางดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดภายหลังจากสำเร็จการศึกษา และสามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการทำงานที่หน่วยงานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดของการศึกษา

งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เท่านั้น ดังนั้น ผลการวิจัยจึงไม่สามารถขยายผลไปสู่ประชากรทั่วประเทศได้

ข้อเสนอแนะ

1. การนำไปใช้

- 1.1 ปรับลดแบบประเมินในด้านปัจจัยสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนให้มีกระชับ
- 1.2 ประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ตั้งแต่สิ้นสุดการเรียนการสอนทันที ภายหลังจากและระยะติดตาม 3 เดือน

2. การทำวิจัยครั้งต่อไป

เสนอแนะให้มีการติดตามระยะยาว 1 ปี เพื่อประเมินคงทนของสมรรถนะภายหลังจากสิ้นสุดการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Thailand Nursing and Midwifery Council. Announcement criteria for the preparation of training courses nursing specialty and curriculum management [Internet]. 2014 [cited 2023 Dec 22]. Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/H007.pdf> (in Thai)
2. Kanchanawasi S. Evaluation of the 5-year bachelor of education program of the Faculty of Education, Chulalongkorn University and recommendations for the 6-year program. Bangkok: Faculty of Education, Chulalongkorn University; 2013. (in Thai)
3. Office of the Secretariat of the National Education Council. National education plan 2017-2036. Bangkok: Sweet Pepper Graphic; 2017. (in Thai)
4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q 2005;83(4):691-729. doi: 10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x.
5. Sompong P. An evaluation of training program of nursing specialty in nurse practitioner (primary medical care) Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University [Thesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2014. (in Thai)
6. Anansawat S, Chularee S, Sianun C. Curriculum evaluation for Bachelor of Nursing Science, School of Nursing, Suranaree University of Technology. Journal of Nursing and Health Research 2017;18(1):92-103. (in Thai)

7. Singchangchai P. Principles and using multivariate statistics analysis for nursing research. 3rd ed. Songkhla: Chanmueng Printing; 2006. (in Thai)
8. Sutthirat C. Theory to practice curriculum development. Nonthaburi: MD All Graphics; 2021. (in Thai)
9. Pianpetlert S. Curriculum evaluation concepts and guidelines. Bangkok: Chulalongkorn University; 2018. (in Thai)
10. Boonrappayap B, Pantaewan P, Prasittivatechakool A, Pumsanguan K, Sanee A, Prajankett O. The evaluation of the program in nursing specialty in nursing practitioner (Primary Medical Care), Thai Army Nursing College. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014;15(1):107-13. (in Thai).
11. Akathin S, Ounjaichon S, Siripukdeekan C. An evaluation of nursing specialty program in nursing administration, revised 2015, The Royal Thai Army Nursing College. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2021;22(2):417-25. (in Thai)
12. Suttineam U, Teerawatskul S, Vibulwong P. An evaluation of the nurse specialty program in emergency nursing Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. Journal of Health and Nursing Research 2019;35(3):145-57. (in Thai)
13. Panpanit L, Thiengtham S, Kumniyom N, Sommongkol S, Leethong-in M, Banharak S, et al. Gerontological nurse practitioner competencies among nurses who completed the nursing Specialty training in gerontological nurse practitioner class 1. Journal of Nursing Science & Health 2018;41(3):77-86. (in Thai)
14. Fukada M. Nursing competency: definition, structure, and development. Yonago Acta Med 2018;61(1):1-7. doi: 10.33160/yam.2018.03.001.
15. Thananan S. Human resources development. 3rd ed. Bangkok: TPN press; 2008. (in Thai)