

ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน
โรงพยาบาลระนอง

The Effects of the competency Development Program
in palliative care ward nurse at Ranong Hospital.

เรณู ธาราสุข

Ranu Tharasuk

โรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง

(Received: April 20, 2025; Accepted: July 30, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง (One group pre-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลระดับรองต่อความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลอำเภอเมือง จังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน จำนวน 30 คน ที่คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะประกอบด้วย การบรรยาย แนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง ระยะเวลา 3 วัน และภาคปฏิบัติระยะเวลา 3 สัปดาห์ ซึ่งปรับปรุงจากแนวทางของศูนย์การุณย์รักษ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) แบบทดสอบความรู้ (3) แบบประเมินทักษะ และ (4) แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) จากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วย Cronbach's alpha = 0.86 การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2567 – 28 กุมภาพันธ์ 2568 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอนุมานโดยใช้ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม พยาบาลระดับรองมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนว่าโปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพต่อการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ควรมีการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนและการอบรมเพิ่มเติมสำหรับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างมีคุณภาพและยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ, ประคับประคอง, โรงพยาบาลระนอง



Abstract

This study was a pre-experimental research with a one-group pre–posttest design, aiming to examine the effects of a competency development program for palliative care nurses on their knowledge, skills, and attitudes toward palliative care in Muang District Hospital, Ranong Province. The sample consisted of 30 palliative care nurses, purposively selected. The competency development program was adapted from the Karunruk Center and comprised a three-day lecture on palliative care concepts and a three-week practical training. Research instruments included a four-part questionnaire: (1) demographic data, (2) knowledge test, (3) skill assessment, and (4) attitude scale regarding palliative care. The instruments were validated by experts for content validity and demonstrated a Cronbach’s alpha reliability coefficient of 0.86. Data were collected between December 1, 2024, and February 28, 2025, and analyzed using descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation) and inferential statistics (paired t-test).

The findings revealed that after participation in the program, nurses showed significantly higher scores in knowledge, skills, and attitudes toward end-of-life palliative care compared to before participation. This indicates that the program was effective in enhancing the competencies of palliative care nurses. It is recommended that the program be extended and developed into formal curricula for undergraduate nursing students as well as in-service nurses with at least one year of work experience to strengthen preparedness for providing high-quality end-of-life palliative care in the future.

Keywords : competency development program, support, Ranong Hospital

บทนำ

สถานการณ์โลก มีผู้ป่วยระยะท้ายประมาณ 56.8 ล้านคน ที่ต้องการดูแลแบบประคับประคอง 25.7 ล้านคน และมีเพียงร้อยละ 14 เท่านั้นที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ซึ่งในจำนวนนี้มีถึง ร้อยละ 78 ที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง สาเหตุที่การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) มากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้น ทุกปี (World Health Organization, 2002) และในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีประชากรเสียชีวิตจากโรคที่ต้องการดูแลแบบประคับประคองมากกว่า 29 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งประมาณ 20.4 ล้านคนที่มีความจำเป็นในการดูแลแบบประคับประคองในช่วงระยะท้ายของชีวิต ในกลุ่มนี้พบว่าเป็นผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการป่วยด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังมากถึงร้อยละ 69 ที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง (ปฐมพร ศิริประภาศิริ, 2563) ซึ่งในปี พ.ศ.2565 ประเทศทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 1,109 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรโลก 8,000 ล้านคน และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) สำหรับประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20.8 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) ความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย จากการศึกษาในต่างประเทศจำนวนมาก พบว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในทุกระดับของการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ลดการกลับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล และช่วยลดค่าใช้จ่ายการบริการสาธารณสุขที่ไม่จำเป็นทั้งในผู้ป่วยที่เสียชีวิตและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

(ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, 2560) การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้รับการจัดเป็นวาระในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 67 ปี 2557 กำหนดให้การสร้างความเข้มแข็งของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เป็นสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 67 ปี 2557 กำหนดให้การสร้างความเข้มแข็งของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดูแลแบบองค์รวมตลอดช่วงชีวิต ซึ่งสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยได้ประกาศนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของไทยว่า ประชาชนทุกคนจะได้รับการดูแลสุขภาวะระยะท้ายแบบประคับประคองตามหลักวิชาการแบบไร้รอยต่อเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตระยะท้ายของปัจเจกบุคคล 3 การดูแลผู้ป่วยประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต เป็นประเด็นสำคัญที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ผลักดันให้เกิดยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. 2556 - 2559 โดยเน้นให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ควรมีการจัดระบบดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตอย่างเป็นระบบ เน้นให้เกิดการดำเนินงานที่สำคัญเกี่ยวกับการบริหารแบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต (Palliative care) การพัฒนาบุคลากรทางสาธารณสุข พัฒนาสถานบริการและการดูแลที่บ้าน โดยการมุ่งเน้นให้ทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการที่ดีจนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ดังนั้นการดูแลแบบประคับประคองจึงมีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นเนื่องจากมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่อาจรักษาให้หายขาดได้และจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ควรจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ศูนย์การุณรักษ์, 2561)

การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในระดับตติภูมิ ของโรงพยาบาลระนอง จากนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ในอำเภอเมืองผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง จำนวน 1171 คน ได้รับการดูแลจำนวน 1160 คน ร้อยละ 99 .(Health Data Center, 2566) จำนวนตัวชี้วัดและเป้าหมายนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขปี 2567 ให้ทุกตำบลมีศูนย์ชิวาภิบาลดูแลประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากพยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงาน (PCWN) โรงพยาบาลระนอง ถือว่าเป็นกำลังสำคัญหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ให้ครอบครัวการดูแล ตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้ายในชุมชนและครอบครัวสนับสนุนให้ครอบครัวมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยการดูแลความสุขสบายในการประเมินแก้ปัญหาบอกถึงความต้องการการดูแลพร้อมทั้งหาทางแก้ไขร่วมกัน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยรวมถึงหาแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการดูแลที่บ้านมีระบบประสานการดูแลกับโรงพยาบาลกรณีเกิดปัญหา รวมถึงการดูแลความเศร้าโศกของครอบครัวภายหลังการสูญเสีย ซึ่งระบบเครือข่ายจากโรงพยาบาลสู่บ้านต้องมีการสนับสนุนให้ทีมบุคลากรทางการพยาบาลในชุมชนพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและคุณภาพการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยคุกคามต่อชีวิต พยาบาลวิชาชีพในทุกสถานบริการโดยเฉพาะหน่วยบริการตติภูมิที่ใกล้ชิดกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด ต้องมีการส่งต่อและรับกลับผู้ป่วยไปโรงพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น สามารถเริ่มให้การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองได้ตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยเป็นโรคที่อาจคุกคามชีวิต จนกระทั่งป่วยอยู่ในระยะท้ายของโรค โดยเน้นการดูแลแบบองค์รวม

ครอบคลุมทั้งกายใจ สังคม และจิตวิญญาณของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีเป้าหมายหลักคือการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว (องค์การอนามัยโลก, 2014) ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายจึงต้องปรับเปลี่ยนจากการรักษาเชิงรุกเป็นการดูแลแบบประคับประคองจนถึงวาระท้ายของชีวิต เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดความทรมานทั้งทางด้านร่างกายและตอบสนองความต้องการทางด้านสังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงการดูแลผู้ดูแลภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วเพื่อให้ญาติมีการปรับตัวและยอมรับกับการสูญเสียที่เกิดขึ้น

จากความสำคัญของสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองของพยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงาน (PCWN) พบว่าการศึกษาที่ประเทศไทยเกี่ยวกับการรับรู้ สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพระดับพยาบาลใหม่ที่ทำงานในโรงพยาบาลตติภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำไปวางแผนเพื่อเป็นแนวทางในการจัดอบรม สัมมนาเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของพยาบาลใหม่ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พิชชานันท์ ชนะผล, ธีรภรณ์ จันทรดาและชนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ ,2563)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองโรงพยาบาลระนองอำเภอเมือง จังหวัดระนอง โดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของไทเลอร์ เพื่อให้พยาบาล มีความรู้ มีความมั่นใจ และมีทักษะในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบประคับประคอง ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนอง

2. เปรียบเทียบทักษะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนอง

3. เปรียบเทียบทัศนคติของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-experiment Research) เปรียบเทียบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง ขอบเขตด้านพื้นที่ โดยพื้นที่สำหรับการวิจัย โรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ด้านประชากร มีการศึกษาในประชากรกลุ่มพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระนอง เขตอำเภอเมือง จังหวัดระนองจำนวน 30 คน และขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในการดูแล

ผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง โดยเปรียบเทียบ ผลลัพธ์ ก่อนและหลังให้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN)

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-experiment Research) เปรียบเทียบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง (One group pre-posttest design)

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน(PCWN) ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน(PCWN) จำนวน 30 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากประชากรทั้งหมดใช้เกณฑ์คัดเลือกตัดเข้าตัดออกดังนี้จากกลุ่มตัวอย่าง คือ

1.1 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) จำนวน 30 คน

1.1.1. เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา (Inclusion Criteria)

1) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระนอง รับผิดชอบงานระดับรองประจำหน่วยงาน

2) อ่านและเขียนหนังสือได้ มีความสามารถในการสื่อสาร

3) มีประสบการณ์เป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 1 ปี และอาศัยอยู่ในพื้นที่

4) ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลา ของโปรแกรม

เมื่อผู้วิจัยคัดเลือกพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) กลุ่มทดลอง โดยพิจารณาตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์คัดเลือก เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด เช่น ในเรื่อง เพศ อายุ อาชีพ การศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองก่อน-หลัง

1.2 เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) หรือยุติการวิจัย กลุ่มตัวอย่างใช้ เกณฑ์ เหมือนกัน

1) ผู้เข้าร่วมวิจัย เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบ 5 ครั้ง หรือร้อยละ 100

2) ผู้เข้าร่วมวิจัย ย้ายที่อยู่อาศัย

3) เกิดเหตุสุดวิสัยระหว่างการดำเนินการกิจกรรม จนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ที่ผู้วิจัยดัดแปลงและพัฒนาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ในโรงพยาบาลระนองอำเภอเมืองจังหวัดระนอง ซึ่งพัฒนาปรับปรุงขึ้นจาก ศูนย์การุณยรักษ์ หลักสูตรประกอบด้วยบรรยายแนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง ระยะเวลา 1 วัน และภาคปฏิบัติระยะเวลา 4 สัปดาห์ จัดโดยมีพยาบาลครูพี่เลี้ยงเฉพาะ

ทางที่รับผิดชอบงานด้านการดูแลแบบประคับประคองของโรงพยาบาลระดับ ตติยภูมิ และผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านการดูแลแบบประคับประคองระยะเวลา 4 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม 1 ชุดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถาม ปลายปิด จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในโรงพยาบาล มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ มี 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ จำนวน 30 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถูก	ให้ 1 คะแนน
ผิด	ให้ 0 คะแนน
ไม่ทราบ	ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในโรงพยาบาล จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคิต (Likert Scale) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้คือ

เป็นประจำ	2	คะแนน
บางครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคย	0	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบวัดทัศนคติเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในโรงพยาบาล จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบลิเคิต (Likert Scale) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้คือ



เห็นด้วย	3	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1	คะแนน

การแบ่งระดับความรู้ ทักษะและทัศนคติใช้วิธีการจัดกลุ่มแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1968:42) แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ คือ

คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
คะแนน ร้อยละ 60-79	ระดับปานกลาง
คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80	ระดับสูง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ และแจกแจงความถี่

2) คะแนนความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองของบุคลากรทางการแพทย์ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของ พยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจของครอบครัวผู้ป่วยแบบประคับประคอง ระหว่างก่อนและหลัง โดยสถิติอ้างอิง Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติซึ่งผ่านข้อตกลงเบื้องต้นทั้งหมด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบความเหมาะสมและถูกต้องของเนื้อหาตามกรอบแนวคิดแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หาค่า IOC ก่อนนำไปทดลองใช้กับสตรีที่มีลูกอายุ 2 เดือน ถึง 2 ปี 6 เดือน และเคยเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ที่นำลูกมาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลบางชั้น จำนวน 30 คน แล้วนำ

ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามแต่ละตอนและภาพรวม

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลระนอง อำเภอ เมือง จังหวัดระนอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้แก่ พยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ซึ่งยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

2) หลังจากผ่านการพิจารณาจากศูนย์จริยธรรมในมนุษย์ของโรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง

3) ผู้วิจัยแนะนำตัวและดำเนินการพินิจสิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยอธิบายและชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยพร้อมมอบเอกสารรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษร ข้อมูลรายละเอียดของงานวิจัยและข้อมูลการพินิจสิทธิให้กับกลุ่มตัวอย่างก่อนยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลการพินิจสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลและคำตอบวิจัยที่ได้จะเก็บรักษาเป็นความลับใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในแบบฟอร์มการพินิจสิทธิแล้วจึงจะดำเนินการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

4) ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของบุคลากรทางการแพทย์ ที่เข้าอบรมจำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ วันแรกก่อนการอบรมและหลังเสร็จสิ้นการอบรมภาคปฏิบัติ 4 สัปดาห์



จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัย โดยยื่นขอจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง ได้รับการรับรองการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ RNHOEC 013/2568 โดยมีการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย คือ ผู้วิจัยแนะนำตัวก่อนทำการเก็บข้อมูล และขออนุญาตทำการเก็บข้อมูล โดยนำเสนอชี้แจงเอกสาร เอกสารยินยอม และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านทบทวน ซักถามข้อสงสัย ยินยอมตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ ชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ และเมื่อเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้เข้าร่วมสามารถยุติการเข้าร่วมได้ ซึ่งข้อมูลที่ศึกษาจะปกปิดเป็นความลับ ผู้วิจัยจะเปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเฉพาะส่วนที่เป็นข้อสรุป การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลในภาพรวม เพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคล หรือหน่วยงานใด ๆ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

พยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จังหวัดระนอง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ใน ช่วงอายุ 40 - 50 ปี ร้อยละ 60 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 96.7 ในปัจจุบันปฏิบัติงานใน ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 96.7 กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะแบบประคับประคอง จำนวน 2 ปี ร้อยละ 40.0 ส่วนใหญ่มีการเข้ารับการอบรม/ประชุมการดูแลประคับประคองที่จัดโดยหน่วยงานภายในและภายนอกปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 66.7 และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเดือนที่ผ่านมา จำนวน 5 ราย ร้อยละ 33.3 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน (PCWN) จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
< 40	6	20.0
40-50	18	40.0
>50	6	20.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	29	96.7
ปริญญาโท	1	3.3
ตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	1	3.3
ชำนาญการ	29	96.7
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย		
1 ปี	7	23.3
2 ปี	12	40.0
3 ปี	6	20.0
4 ปี	3	10.0
5 ปี	2	6.7
การอบรมด้านการดูแลระดับรอง		
6 เดือน / ครั้ง	10	33.3
ปีละครั้ง	20	66.7
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเดือนที่ผ่านมา		
1 ราย	3	10.0
2 ราย	5	16.7
3 ราย	8	26.7
4 ราย	3	10.0
5 ราย	10	33.3
6 ราย	1	3.3

2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบ ระดับรองในโรงพยาบาลระนอง

ระดับความรู้ ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม
การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรอง
ในโรงพยาบาล อำเภอมือง จังหวัดระนอง ก่อนการใช้

โปรแกรม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับ
สูงร้อยละ 50.0 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7
และหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ส่วนใหญ่ มีความรู้
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล



อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ตามลำดับ ดังรายละเอียด

ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	ก่อน		หลัง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-17 คะแนน)	1	3.3	0	0
ปานกลาง (18-23 คะแนน)	14	46.7	0	0
สูง (24-30 คะแนน)	15	50.0	30	100.0
รวม	30	100.0	30	100.0
	$\bar{X} = 16.9$ S.D. = 5.1		$\bar{X} = 16.9$ S.D. = 2.88	
	Min = 11 Max = 30		Min=20 Max = 30	

3. การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบ ระดับรองในโรงพยาบาลระนอง

กลุ่มพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล เท่ากับ 16.9 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล เท่ากับ 23.4 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในชุมชน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล

ความรู้	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนเข้าโปรแกรม	16.9	5.1	-8.3	.000
หลังเข้าโปรแกรม	23.4	2.6		

4. ทักษะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาลระนอง

ทักษะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าส่วนใหญ่มีทักษะระดับต่ำ ร้อยละ 43.3 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 40.0 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการมีทักษะอยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.3 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 16.7 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน จำแนกตามระดับทักษะ

ระดับทักษะ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-17 คะแนน)	13	43.3	0	0
ปานกลาง (18-23 คะแนน)	5	16.7	5	16.7
สูง (24-30 คะแนน)	12	40.0	25	83.3
รวม	30	100.0	30	100.0
	$\bar{X} = 14.0$ S.D. = 5.0		$\bar{X} = 26.6$ S.D. = 2.9	
	Min = 6 Max = 23.0		Min = 20 Max = 30.0	

5. การเปรียบเทียบคะแนนทักษะก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบ ระดับรองในโรงพยาบาลของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในโรงพยาบาลระนอง

กลุ่มพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยทักษะก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล เท่ากับ 14.0 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาล เท่ากับ 26.6 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาลของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทักษะก่อนและหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบระดับรองในโรงพยาบาลระนอง

ทักษะ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนเข้าโปรแกรม	14.0	5.0	-13.6	.000
หลังเข้าโปรแกรม	26.6	2.9		

6. ระดับทัศนคติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของพยาบาลประจำหน่วยงาน

ระดับทัศนคติก่อนใช้งานโปรแกรม พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติ ระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.0 และหลังโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในโรงพยาบาลระนอง พบว่าส่วนใหญ่ มีทัศนคติเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ตามลำดับ ดังรายละเอียด ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน จำแนกตามระดับทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนองของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน

ระดับทัศนคติ	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (0-17 คะแนน)	15	50.0	0	0.0
ปานกลาง (18-23 คะแนน)	9	30.0	0	0.0
สูง (24-30 คะแนน)	6	20.0	30	100.0
รวม	30	100.00	30	100
	$\bar{X} = 12.2$ S.D.=2.81		$\bar{X} = 25.8$ S.D.=3.1	
	Min=4.5 Max=22		Min=20 Max=30	

7. การเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในโรงพยาบาลระนอง

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 12.2 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 25.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติหลังเข้าร่วมโปรแกรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ทัศนคติ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	12.2	4.5	- 17.9	.000
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	25.8	3.0		

อภิปรายผล

หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระนองของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน มีความรู้ ทักษะและทัศนคติ เกี่ยวกับการ

ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีกระบวนการของโปรแกรม รายละเอียดดังนี้ ด้วยการบรรยายโดยการดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการ



ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลจำนวน 3 วัน ภาคทฤษฎี และภาค ปฏิบัติ จำนวน 4 สัปดาห์ ซึ่งที่เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ส่งผลให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติ ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงาน จำนวน 30 คน โดยให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ทำแบบสอบถามความรู้ ทักษะและทัศนคติก่อนการทดลอง และดำเนินการทดลองโดยมีรายละเอียดความรู้เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ทักษะทางการพยาบาลและแนวคิดประกอบด้วยการบรรยายประกอบวิดีโอทัศน์ วิทยากรโดยพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ผ่านการอบรมประคับประคอง 4 เดือน หลังสิ้นสุดกระบวนการ ให้พยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงานทำแบบสอบถามความรู้หลังการเข้าร่วมโปรแกรมอีกครั้ง

1.คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลประคับประคองประจำหน่วยงานปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 40-50 ปี ร้อยละ 60.0 ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 96.7 ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 96.7, ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะแบบประคับประคอง จำนวน 2 ปี ร้อยละ 40.0 , การเข้ารับการอบรม/ประชุมการดูแลประคับประคองที่จัดโดยหน่วยงานภายในและภายนอก ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 66.7 และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเดือนที่ผ่านมา จำนวน 5 ราย ร้อยละ 33.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิวิมล ปานุราช (2560) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลแบบประคับประคอง โดยรวมระดับปานกลาง และการศึกษาของ ศุภวรรณ ใจบุญและคณะ (2563) พบว่า ประสบการณ์ทำงาน

น้อยกว่า 2 ปี ในโรงพยาบาลของ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่า การรับรู้สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองส่วนใหญ่ มีความมั่นใจในการดูแลแบบประคับประคองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมเรื่อง การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน น้อยกว่า 2 ปี ควรได้รับการส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคอง

2. คะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล เท่ากับ 16.9 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล เท่ากับ 23.4 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของศศิวิมล ปานุราช (2560) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลแบบประคับประคองโดยรวมระดับปานกลาง ความรู้ด้านความรู้ทั่วไปและด้านการจัดการอาการอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้ด้านจิตสังคมและจิต วิญญาณอยู่ในระดับต่ำ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า อายุของพยาบาลและระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ในการดูแลแบบประคับประคอง โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. คะแนนเฉลี่ยทักษะก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาล เท่ากับ 14.0 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในชุมชน เท่ากับ 26.6 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ย



ทักษะหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับกิตติกรนิลมานัต ,ศมนันท์ ทักษิณีสวรรณและเพ็ญพิชชา ถิ่นแก้ว (2564) พบว่า การดูแลแบบประคับประคองสำหรับโรคไตเรื้อรัง พยาบาลต้องมีสมรรถนะด้านทักษะการดูแลแบบประคับประคอง และบทบาทพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความรู้และข้อมูล การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างองค์รวม การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และบทบาททางจริยธรรม ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาประกอบด้วย การบูรณาการการดูแลแบบประคับประคองตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัย การพัฒนาความรู้และทักษะด้านการดูแลแบบประคับประคองสำหรับทีมผู้ดูแลการพัฒนาาระบบและกลไกจริยธรรมในหน่วยงาน และการพัฒนาการศึกษาวิจัยที่ได้มาตรฐาน

4.คะแนนเฉลี่ยของทัศนคติก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 12.2 และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 25.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติหลังเข้าร่วมโปรแกรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ อังคัร่า ทองห่อ,ธิราภรณ์ จันทรดาและชนิตฐา หาญประสิทธิ์ (2565) พบว่า ทัศนคติ ของตัวอย่างอยู่ในระดับดี (M=116.39, SD=8.55) พยาบาลกลุ่มที่มีประสบการณ์ การทำงาน 2-4 ปี มีคะแนนทัศนคติมากที่สุด (M=116.21, SD=7.14) และมีการรับรู้สมรรถนะระดับปานกลาง (M =183.81, SD =44.83) พยาบาลกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 2 ปี มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะมากที่สุด (M =193.09, SD =47.84) ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะ (r =.300; p <.01) ส่วนประสบการณ์การทำงานไม่มี

ความสัมพันธ์กับทัศนคติและการรับรู้สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคองสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะและทัศนคติ เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับโปรแกรมการให้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงาน และทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง

2. ควรมีนโยบายส่งเสริมให้มีการอบรมความรู้ระยะสั้นเฉพาะทางสำหรับพยาบาลระดับรองประจำหน่วยงานในเรื่องการจัดการอาการที่พบอยู่ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อให้พยาบาลจะสามารถให้ความช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

3. สถานศึกษาควรมีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ให้มีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

อ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)*. นนทบุรี : สำนักงานกิจการโรงพยาบาล องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมการแพทย์. List disease of palliative care and functional unit, 2559. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี. *การดูแลแบบประคับประคองคืออะไร*. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2567. <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/938753>.
- มารศรี ก้วนหิน,อุไร จเรประพาฬ และอุไรวรรณ พานทอง. (2561). การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11,32(2)*, 1067-1082.
- รสริน ยิ้มอยู่, และ วาสนิ วิเศษฤทธิ. (2564). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก, 22(3)*, 200 - 208.
- วารภรณ์ ดินน้ำจืด, ยุพา วงศ์รสไทรและเบญญาภา มุกสิริทิพานัน. (2563). การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ ทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์. *วารสารเกื้อการุณย์, 27(2)*, 20-35.
- พิชชานันท์ ชนะผล,ธิราภรณ์ จันทรตาและชนิดฐา หาญประสิทธิ์คำ. (2563). การรับรู้สมรรถนะในการดูแลแบบ ประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพระดับพยาบาลใหม่ที่ทำงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38(3)*, 61-69.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2535. การวิจัยทางการพยาบาล. สงขลา: สำนักพิมพ์อัลลายด์ เพรส.
- วิไล วงศ์แก้ว,กัญญาดา ประจุศิลป์และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2566). ปัจจัยทำนายสมรรถนะการดูแลแบบ ประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสุขภาพกับการจัดการ สุขภาพ, 9(1)*, 86-98.
- ศมนนันท์ ทศนีย์ ทศนีย์สุวรรณ, ธาวิณี ช่วยแทน,และเพ็ญพิชชา ถิ่นแก้ว. (2563). ผลของโปรแกรมการอบรมการดูแล แบบประคับประคองต่อสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งใน ภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 40(2)*, 122-132.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (2560). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองในโรงพยาบาลของศูนย์การุณรักษ์*. พิมพ์ครั้งที่1. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.