ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะการพยาบาลทวารเทียมและความคงทนของความรู้เรื่องทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ โรงพยาบาลราชบุรี

จำเนียร โภชน์พันธ์*, ศิริกัญญา อุสาหพิริยกุล*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะการพยาบาลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเพื่อศึกษาความคงทนของความรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้การวัดผลแบบกลุ่มเดียวก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest-posttest design)

วิธีดำเนินการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 34 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชบุรีระหว่างปี พ.ศ. 2564 -2566 โปรแกรมการพัฒนาทักษะใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบวิดีโอที่ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับทวารเทียม 6 หัวข้อ เครื่องมือวิจัยประกอยด้วยแบบทดสอบความรู้เรื่องทวารเทียม จำนวน 20 ข้อ และแบบประเมินทักษะการพยาบาล จำนวน 15 ข้อ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้และการทดสอบ Paired t-test และ Repeated measure ANOVA

ผลการวิจัย : ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังจากได้รับโปรแกรมมีค่าสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และความคงทนของความรู้ยังคงอยู่ในสัปดาห์ที่ 7

สรุปและข้อเสนอแนะ : ควรมีการพัฒนาระบบในการพยาบาลการดูแลทวารเทียมเพื่อใช้ประกอบการให้การพยาบาลทวารเทียมทุกขั้นตอนจนจำหน่ายเพื่อใช้ในการพยาบาลอย่างครบกระบวนการ

คำสำคัญ : ทวารเทียม, โปรแกรมการพัฒนาทักษะการพยาบาล, ความคงทนของความรู้, พยาบาลวิชาชีพจบใหม่

วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2568 หน้า 21-33

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชบุรี

Corresponding author, e-mail: kanom2551@gmail.com Tel. 0994146194

วันที่รับบทความ: 3 พฤศจิกายน 2567, วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 20 พฤษภาคม 2568, วันที่ตอบรับบทความ: 29 พฤษภาคม 2568

Effects of an Electronic Learning Program on Ostomy Nursing Skills and Retention of Knowledge among New Graduate Nurses at Ratchaburi Hospital

Chamnien Photphan*, Sirikanya Usahapiriyakul**

Abstract

Purpose: This study aimed to compare the knowledge and ostomy nursing skills of new graduate nurses before and after receiving a skill development program using electronic media. Additionally, it sought to assess the retention of learning about ostomy care among new graduate nurses.

Design: This quasi-experimental study used a one-group pretest-posttest design.

Method: The sample consisted of 34 new graduate nurses working at Ratchaburi Hospital from 2021 to 2023. The skill development program utilized electronic media in the form of videos covering six topics related to ostomy care. Research instruments included a 20-item knowledge test on ostomy care and a 15-item nursing skills assessment. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and Paired t-tests to examine changes in knowledge and skills.

Main findings: The results showed that the knowledge and nursing skills of new graduate nurses significantly increased after the program (p-value < 0.001). Furthermore, the knowledge at weeks 7 remained

Conclusion and Recommendations: The electronic media-based skill development program effectively enhanced the knowledge and nursing skills of new graduate nurses in ostomy care and contributed to sustained learning retention. It is recommended that online learning programs, such as video-based training, be continuously used to reduce the gap in hands-on experience in ostomy care and to boost nurses' confidence in their clinical practice.

Keywords: Ostomy, Skills development program, Learning retention, New graduate nurses

---

Journal of Nursing Science Christian University of Thailand. 2025, 12(1), 21-33

* Registered Nurse, Professional Level, Ratchaburi Hospital

Corresponding author, e-mail: kanom2551@gmail.com Tel. 0994146194

Received: 3 November 2024, Revised: 20 May 2025, Accepted: 29 May 2025

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียมเป็นบทบาทที่สำคัญของการพยาบาล เนื่องจากทวารเทียมเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ผู้มีทวารเทียมมักเผชิญกับความรู้สึกไม่มั่นใจ อับอาย และอาจประสบปัญหาด้านการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น ซึ่งนำไปสู่ความเครียดและความวิตกกังวล ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม เกิดทัศนคติที่ดี ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ยอมรับในคุณค่าของตน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัดตลอดจนดูแลตนเองได้ที่บ้าน (World Health Organization [WHO], 2014) ปัจจุบันการดูแลสุขภาพของบุคคลควรต้องมีการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางใจ สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ ทุกคนต้องเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพและได้รับความปลอดภัย (WHO, 2014) ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้มีทวารเทียม และผู้ดูแลทวารเทียมให้สามารถดูแลตนเอง และดำรงชีวิตปัจจุบันให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

จากสถิติจำนวนผู้ป่วยเปิดทวารเทียมรายใหม่และผู้ป่วยสะสมทั้งหมด พ.ศ. 2560 จำนวน 40,857 คน สถิติจำนวนผู้ป่วยเปิดทวารเทียมรายใหม่ ในเขต 5 พ.ศ. 2560 มีผู้ที่มีทวารเทียมรายใหม่และผู้ป่วยสะสมทั้งหมด จำนวน 8,015 คน (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, 2560) สำหรับโรงพยาบาลราชบุรี พ.ศ. 2564-2566 มีจำนวน 67, 72 คน และ 65 คน ตามลำดับ (โรงพยาบาลราชบุรี, 2567) พบว่าทั้งผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ดูแลยังขาดความรู้ และความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ภาวะแทรกซ้อนภายหลังเปิดทวารเทียม เช่น มีการระคายเคืองที่ผิวหนังรอบๆ ทวารเทียม จากการตัดแป้นที่ไม่เหมาะสม กว้างเกินไป การรั่วซึมของถุงรองรับอุจจาระ การติดเชื้อรา ภาวะลำไส้ปลิ้น เป็นต้น (แสงหล้า พลนอก, ม.ป.ป.).

นอกจากนี้พยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทวารเทียม โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ มักจะขาดประสบการณ์ตรง ทำให้ขาดความมั่นใจในการให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพ การขาดความรู้และทักษะที่เพียงพออาจทำให้การดูแลผู้ป่วยทวารเทียมไม่ได้ผลลัพธ์ที่ดีเท่าที่ควร ส่งผลให้ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การรั่วซึมของถุงรองรับ การระคายเคืองผิวหนัง และภาวะติดเชื้อ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง

การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนรู้ เช่น วิดีทัศน์เป็นเครื่องมือที่สามารถช่วยพัฒนาทักษะของพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากสื่อประเภทนี้สามารถเข้าถึงได้ง่าย ทำให้พยาบาลสามารถทบทวนและศึกษาข้อมูลได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งสื่อการสอนในรูปแบบวิดีทัศน์ยังช่วยให้ ผู้เรียนจดจำและเข้าใจเนื้อหาได้อย่างลึกซึ้ง ด้วยเหตุนี้ โปรแกรมการพัฒนาทักษะการพยาบาลโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์จึงเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลจบใหม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทวาร เทียมอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขที่มุ่งส่งเสริมให้บุคลากรมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ (สุจินดา ลดาสุนทร นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และสุชิรา ชัยวิบูลย์ธรรม, 2561)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

2. เพื่อศึกษาความคงทนของความรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ภายหลังการเข้ารับโปรแกรมการพัฒนาในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7

3. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เรื่องการดูแลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความรู้เรื่องการดูแลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ในสัปดาห์ที่ 7 มากกว่า สัปดาห์ที่ 3

3. ทักษะการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการพยาบาลและความคงทนของการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียม โดยใช้โปรแกรมการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้ประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential learning theory) ของคอล์บ (Kolb) ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy theory) และทฤษฎีความคงทนของการเรียนรู้ (Retention theory) ดังนี้

1. ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential learning theory) ของคอล์บ (Kolb) ทฤษฎีนี้เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ตรง โดยมี 4 ขั้นตอนหลัก คือ

ขั้นตอนที่ 1: ประสบการณ์ (Concrete experience) พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จะได้รับการเรียนรู้ผ่านโปรแกรมวิดีโอที่ให้ความรู้เรื่องโรคและพยาธิวิทยาของทวารเทียม การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดและการกำหนดตำแหน่งทวารเทียม (Siting of the stoma) การพยาบาลหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูร่างกายก่อนและหลังการผ่าตัด การจำลองสถานการณ์การพยาบาลและการเลือกใช้อุปกรณ์สำหรับทวารเทียม

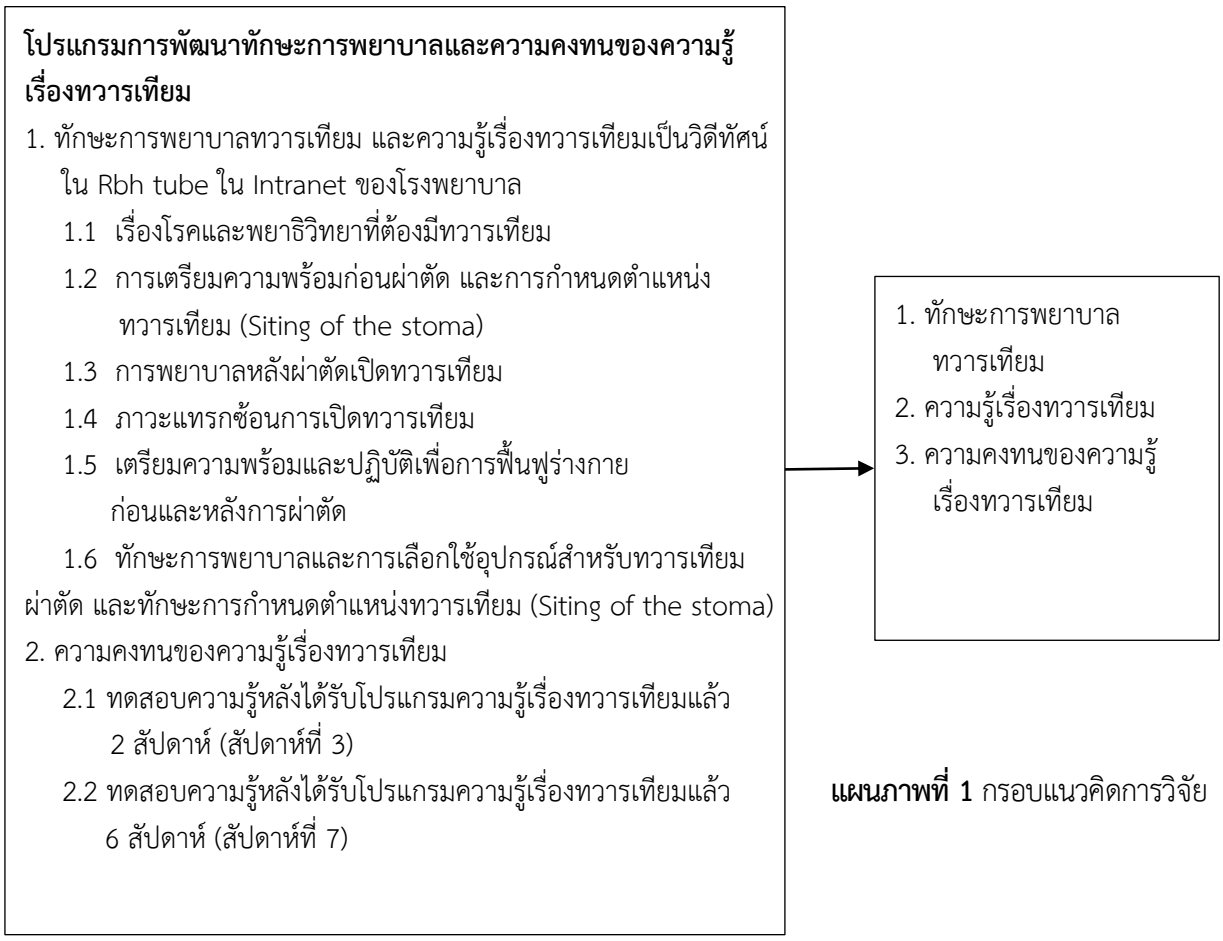
ขั้นตอนที่ 2: การสะท้อนและอภิปราย (Reflective observation) พยาบาลสามารถสะท้อนความคิด และอภิปรายความเข้าใจในเนื้อหาที่เรียนรู้ผ่านการทบทวนวิดีโอซ้ำๆ

ขั้นตอนที่ 3: การสรุปและรวบยอดแนวคิด (Abstract conceptualization) นำความรู้ที่ได้รับจากการเรียนรู้มาสรุปและประยุกต์ให้เข้ากับแนวคิดใหม่

ขั้นตอนที่ 4: การทดลองและการประยุกต์ (Active experimentation) พยาบาลจะนำความรู้และทักษะที่ได้จากโปรแกรมมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง

2. ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy theory) ทฤษฎีนี้เน้นความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการดำเนินกิจกรรมเฉพาะอย่าง โดยโปรแกรมที่ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและทักษะของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในด้านการดูแลทวารเทียม ผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนซ้ำๆ ซึ่งจะทำให้พยาบาลสามารถ พัฒนาทักษะที่มั่นคงและเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

3. ทฤษฎีความคงทนของการเรียนรู้ (Retention theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงการรักษาความรู้และทักษะที่ได้รับ ในระยะยาว โดยการให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ทบทวนและทำซ้ำผ่านการดูวิดีโอหลายครั้ง จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืนและการคงทนของความรู้ ซึ่งสามารถทดสอบได้ในช่วงสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7 หลังจากการฝึกอบรม ซึ่งหากเป็นไปตามทฤษฎีสามารถพบได้ว่าคะแนนความรู้ในสัปดาห์ที่ 3 กับ สัปดาห์ที่ 7 จะไม่แตกต่างกัน หรือสามารถพบได้ว่าความรู้ในสัปดาห์ที่ 7 สูงกว่าในสัปดาห์ที่ 3 เพราะการทบทวนทำซ้ำร่วมกับการดูวิดีโอส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และความคงทนของการเรียนรู้ในการพยาบาลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ใน พ.ศ. 2564-2566 โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 202 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 34 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชบุรี ระหว่าง พ.ศ. 2564-2566 โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน จากประชากรพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในช่วงเวลาดังกล่าว โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลนรีเวช กลุ่มงานการพยาบาลฟื้นฟู กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และกลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลราชบุรี พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดราชบุรี และ 2) มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่เต็มเวลา (Part time)

เครื่องมือในการวิจัย

ขั้นตอนในการจัดทำเครื่องมือวิจัย

1. การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดกับผู้ที่มีทวารเทียม ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของคอล์บ (Kolb) การทบทวนทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self–efficacy theory) และทฤษฎีความคงทนของการ

เรียนรู้ (Retention theory) หลักฐานเชิงประจักษ์และวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อออกแบบโปรแกรมตามกรอบแนวคิด โปรแกรมการพัฒนาทักษะการพยาบาลทวารเทียม จัดทำเป็นวิดีโอแต่ละหัวข้อ จัดทำเป็น Rbh tube ซึ่งจัดทำร่วมกับนายแพทย์ผู้ผ่าตัดและให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้และพยาบาลเฉพาะทางผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลแผลและการขับถ่ายไม่ได้โดยเฉพาะ ประกอบด้วย 6 หัวข้อ ได้แก่

1.1 เรื่องโรคและพยาธิวิทยาที่ต้องมีทวารเทียม

1.2 การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด และการกำหนดตำแหน่งทวารเทียม (Siting of the stoma)

1.3 การพยาบาลหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม

1.4 ภาวะแทรกซ้อนการเปิดทวารเทียม

1.5 การเตรียมความพร้อมและปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูร่างกายก่อนและหลังการผ่าตัด

1.6 ทักษะการพยาบาลและการเลือกใช้อุปกรณ์สำหรับทวารเทียม

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้แก่ พยาบาลที่ผ่านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง 1 คน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการผ่าตัดลำไส้ใหญ่และทวารหนัก 1 คน และพยาบาลบริญญาโทการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบความรู้ได้นำแบบทดสอบของแสงหล้า พลนอก (ม.ป.ป) มาประยุกต์ใช้ซึ่งเป็นแบบทดสอบถูก/ผิด 4 ตัวเลือก โดยนำมาหาค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80-1 และค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.66-1 นำไปใช้กับพยาบาลศัลยกรรมที่ต้องดูแลให้การพยาบาลผู้ที่มีทวารเทียม จำนวน 32 คน ก่อนจะนำไปใช้จริง มีจำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) คำนวณโดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson20) เท่ากับ 0.99

3. แบบประเมินทักษะการพยาบาลทวารเทียมที่จัดทำขึ้นเอง 1 ฉบับ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) คือ ใช่/ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็นการเลือกใช้อุปกรณ์ทวารเทียมข้อ 1-ข้อ 7 และการกำหนดตำแหน่งทวารเทียมข้อ 8-ข้อ 15 นำมาหาค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80-1 และค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.66-1 มีค่าความเชื่อมั่น Reliability) คำนวณโดยใช้สูตรคูเดอร์- ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20) เท่ากับ 0.97

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยด้วยวาจา และอธิบายวัตถุประสงค์การเข้าร่วมวิจัยทุกขั้นตอนและการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาให้ทราบ และลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. เข้าร่วมโปรแกรมพร้อมกันตามกำหนดเวลานัดหมาย

3. ชี้แจงขั้นตอนในการทำการประเมินความรู้และทักษะก่อนเข้ารับโปรแกรม (Per–test) ด้วยแบบทดสอบความรู้เรื่องทวารเทียม จำนวน 20 ข้อ และแบบประเมินทักษะการพยาบาลทวารเทียม จำนวน 15 ข้อ โดยผ่าน Line google form

4. กลุ่มตัวอย่างรับชมวิดีโอ 6 หัวข้อเป็น Rbh tube อยู่ใน Intranet ของโรงพยาบาล และมีการทบทวนแต่ละหัวข้อเพื่อเพิ่มความเข้าใจโดยผู้วิจัย ใช้เวลาแต่ละหัวข้อๆ ละ 15 นาที โดยแบ่งช่วงเวลาดังนี้

4.1 เรื่องโรคและพยาธิวิทยาที่ต้องมีทวารเทียม เวลา 36 นาที

4.2 การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดและการกำหนดตำแหน่งทวารเทียม (Siting of the stoma) เวลา 24 นาที พักผ่อน 15 นาที

4.3 การพยาบาลหลังผ่าตัดเปิดทวารเทียม เวลา 11 นาที

4.4 ภาวะแทรกซ้อนการเปิดทวารเทียม เวลา 19 นาที

4.5 พักรับประทานอาหารกลางวัน

4.6 การเตรียมความพร้อมและปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูร่างกายก่อนและหลังการผ่าตัด เวลา 8 นาที

ให้กลุ่มตัวอย่างได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง พร้อมกันขณะดูวีดีโอ

4.7 ทักษะการพยาบาลและการเลือกใช้อุปกรณ์สำหรับทวารเทียม เวลา 16 นาทีและทักษะการกำหนดตำแหน่งทวารเทียม (Siting of the stoma) หลังดูวิดีโอให้กลุ่มตัวอย่างได้ทดลองปฏิบัติจริงโดยจับคู่สลับกัน

5. ทำการประเมินความรู้และทักษะหลังเข้ารับโปรแกรม (Post-test) ด้วยแบบทดสอบความรู้เรื่องทวารเทียม จำนวน 20 ข้อ และแบบประเมินทักษะการพยาบาลทวารเทียม จำนวน 15 ข้อ ในสัปดาห์ที่ 1 โดยผ่าน Line google form

6. ติดตามความคงทนของการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7 ของการเข้าโปรแกรมด้วย Post-test ความรู้ซ้ำด้วยแบบทดสอบความรู้เรื่องทวารเทียม จำนวน 20 ข้อ โดยผ่าน Line google form แล้วจึงสรุปผลการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลราชบุรี หมายเลข CQA-RBHEC 017/2024 เพื่อให้มั่นใจว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการคุ้มครองสิทธิ์และสวัสดิภาพ โดยมีการดำเนินการดังนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีการวิจัย และสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อหน้าที่หรือสิทธิในการทำงาน ข้อมูลทั้งหมดจะถูกปกปิดเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บรักษาอย่างปลอดภัยและจะไม่ระบุตัวตนของผู้เข้าร่วม และจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น รวมทั้งจะทำลายข้อมูล ทันทีหลังจากการรายงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การเตรียมข้อมูล ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบทดสอบความรู้และแบบประเมินทักษะของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วม โปรแกรม รวมถึงการทดสอบความคงทนในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7 จะถูกตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องก่อนการวิเคราะห์ เพื่อลดข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

2. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จะถูกใช้ในการอธิบาย ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เช่น อายุ เพศ ประสบการณ์ในการพยาบาล เป็นต้น เพื่อให้เห็นถึงคุณลักษณะ พื้นฐานของพยาบาลจบใหม่ที่เข้าร่วมการวิจัย

3. การเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทักษะการพยาบาลทวารเทียมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ใช้สถิติ Paired t-test ในการเปรียบเทียบคะแนนความรู้และทักษะการพยาบาลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อวิเคราะห์ว่าคะแนนความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ $p\text{-value} < 0.05$ หากพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ จะสามารถสรุปได้ว่าโปรแกรมมีผลต่อการเพิ่มความรู้ และทักษะ

4. การวิเคราะห์ความคงทนของความรู้ เพื่อประเมินความคงทนของความรู้หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรม สถิติ Repeated measure ANOVA จะถูกนำมาใช้เพื่อ เปรียบเทียบคะแนนความรู้ในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7 กับคะแนนในสัปดาห์ที่ 1 เพื่อดูว่าระดับความรู้ ยังคงอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และความรู้ในสัปดาห์ที่ 7 สูงขึ้นมากกว่าสัปดาห์ที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรืออาจไม่แตกต่างกัน ซึ่งจะสรุปได้ว่าความรู้มีความคงทนในระยะเวลาที่วัดระหว่างสองสัปดาห์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 34 คน โดยในจำนวนนี้เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97 เป็นเพศชาย ร้อยละ 3 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 22 ปี และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลทวารเทียมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ร้อยละ 9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับความรู้เรื่องทวารเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ 1 สัปดาห์ (n=34)

ระดับความรู้	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-11 คะแนน)	19	56.88	0	0.00
ปานกลาง (12-15 คะแนน)	15	44.12	5	14.71
ดี (16-20 คะแนน)	0	0.00	29	85.29
รวม	34	100.00	34	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนเข้ารับโปรแกรม พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องทวารเทียม อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 56.88 รองลงมามีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.12 หลังจากเข้ารับโปรแกรม ฯ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.29

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความรู้ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ 1 สัปดาห์ (n=34)

คะแนนความรู้	ก่อนเข้าร่วม M ± SD	หลังเข้าร่วม M ± SD	t	p-value
ความรู้เรื่องทวารเทียม	11.41 ± 2.73	17.32 ± 1.79	-11.87	≤.000

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องทวารเทียมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์ผลด้วยสถิติ Paired t-test พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลทวารเทียมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ 11.41±2.73 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ 17.32±1.79 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่วยเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ได้อย่างมีประสิทธิผล

3. ผลการวิเคราะห์ความคงทนของความรู้ในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 7 (ตารางที่ 3, 4, และ 5)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1 กับความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 3 และความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 7 (n=34)

ข้อมูล	ค่าเฉลี่ยของความรู้
หลังเข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ที่ 1	17.32
หลังเข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ที่ 3	16.65
หลังเข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ที่ 7	17.65

จากตารางที่ 3 พบว่าความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1 มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 17.32 สัปดาห์ที่ 3 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 16.65 และสัปดาห์ที่ 7 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.65 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ มีค่าลดลงเล็กน้อยในสัปดาห์ที่ 3 และเพิ่มขึ้นอีกในสัปดาห์ที่ 7 จึงได้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Repeated Measures ANOVA พบผลดังตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 การทดสอบความคงทนของความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1 กับความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 3 และความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 7 ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated-measures ANOVA) (n=34)

การทดสอบความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ	SS	df	MS	F	p-value
Intercept	33768.01	1	33768.01	4543.84	0.000
Error test	245.24	33	7.43		

จากตารางที่ 4 พบว่าการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated-measures ANOVA, Greenhouse-GeisserEpsilon = 0.83) พบว่าความคงทนของความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ F=4543.84, p<.001

ตารางที่ 5 ผลต่างของค่าเฉลี่ยตามช่วงเวลาของความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1 กับความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 3 และความรู้หลังเข้ารับโปรแกรมสัปดาห์ที่ 7 (n=34)

ช่วงเวลา	MD (Mean Dif.)	SE (Std. Error)	p-value
สัปดาห์ที่ 1 กับสัปดาห์ที่ 3	.676	0.432	0.127
สัปดาห์ที่ 1 กับสัปดาห์ที่ 7	-.324	0.424	0.451
สัปดาห์ที่ 3 กับสัปดาห์ที่ 7	-1.000*	0.491	0.050

จากตารางที่ 5 พบว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ยตามช่วงเวลาของความรู้หลังได้รับโปรแกรมฯ ช่วงเวลาสัปดาห์ที่ 1 กับ 3 และสัปดาห์ที่ 1 กับ 7 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p>.05 แต่ในสัปดาห์ที่ 3 กับ 7 พบว่าความรู้ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างสองสัปดาห์นี้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของสัปดาห์ที่ 7 มากกว่า สัปดาห์ที่ 3 (MD = -1.000) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความรู้ยังคงอยู่จนถึงสัปดาห์ที่ 7

4. ผลการเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลทวารเทียมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการประเมินทักษะการพยาบาลพบว่าทักษะการดูแลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (p-value < 0.001) โดยค่าเฉลี่ยทักษะโดยรวมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับร้อยละ 22.94 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ร้อยละ 100.00 (t = -54.76, p= 0.000) ทั้งนี้ทักษะการเลือกใช้อุปกรณ์ทวารเทียมและการกำหนดตำแหน่งทวารเทียมภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าร้อยละเพิ่มขึ้นเช่นกัน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบทักษะการพยาบาลและการเลือกใช้อุปกรณ์สำหรับทวารเทียมและทักษะการกำหนดตำแหน่งทวารเทียม (Siting of the stoma) ก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรม

ทักษะการพยาบาล	ก่อนเข้ารับโปรแกรม (ร้อยละ)	หลังเข้ารับโปรแกรม (ร้อยละ)	t	p-value
การกำหนดตำแหน่งทวารเทียมถูกต้อง	26.04	100.00	-37.89	0.000
การเลือกใช้อุปกรณ์ทวารเทียมถูกต้อง	19.85	100.00	-43.62	0.000
ทักษะโดยรวม	22.94	100.00	-54.76	0.000

การอภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาทักษะการพยาบาลทวารเทียมและความคงทนของการเรียนรู้เรื่องทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์โรงพยาบาลราชบุรี ภายหลังเข้ารับโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 1 พบว่าความรู้เรื่องทวารเทียมหลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) มีความคงทนของความรู้เรื่องทวารเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.01) และมีความคงทนของความรู้เมื่อเวลาผ่านไปหลังเข้ารับโปรแกรม 2 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 3) มากกว่าร้อยละ 83.52 มีความคงทนของความรู้เรื่องทวารเทียมเมื่อเวลาผ่านไปหลังเข้ารับโปรแกรม 6 สัปดาห์ หรือระยะห่างจากการทดสอบความรู้และทักษะในสัปดาห์ที่ 2 คือ ห่างกัน 1 เดือน (สัปดาห์ที่ 7) มากกว่าร้อยละ 88.25 ทักษะการพยาบาลทวารเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทักษะการพยาบาลและความคงทนของการเรียนรู้เรื่องทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ภายหลังเข้ารับโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 1 พบว่าเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 100 จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้อภิปรายได้ว่า

การพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลทวารเทียมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการพัฒนาทักษะผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์มีประสิทธิภาพในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการพยาบาลทวารเทียมของพยาบาลจบใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การพัฒนานี้สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของคอล์บ (Kolb) ที่เน้นการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติและการทบทวน พยาบาลได้ใช้การดูวิดีโอและฝึกทบทวนทักษะที่สำคัญ ทำให้เกิดการจดจำและเข้าใจเนื้อหาการดูแลทวารเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่พบว่าสื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ และ Brown, Roediger & McDaniel (2020) ได้กล่าวว่า โปรแกรมจำลองช่วย

ให้ผู้เข้ารับโปรแกรมสามารถเรียนรู้ผ่านการเห็นและการฟัง ทำให้สามารถจดจำเนื้อหาได้ดีขึ้นและเพิ่มความเข้าใจในทักษะการพยาบาลทวารเทียม การทบทวนเนื้อหาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทำให้ผู้เข้ารับโปรแกรมสามารถทบทวนเนื้อหาได้ทุกเวลาที่ต้องการ สะดวก ใช้งานง่าย (นุชนาฏ สุทธิ และณัฏฐชา เจียรนิลกุลชัย, 2562) ส่งผลให้การเรียนรู้มีความต่อเนื่องและไม่ถูกจำกัดโดยเวลา สื่อวิดีทัศน์สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ดี เนื่องจากมีภาพและเสียงที่น่าสนใจ ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้มากขึ้น (สุจินดา ลดาสุนทร นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และสุชิรา ชัยวิบูลย์ธรรม, 2561) การใช้สื่อวิดีทัศน์ที่มีการสาธิตขั้นตอนการดูแลทวารเทียมโดยจัดทำเป็นตอนย่อยๆ ตอนละ 15-20 นาที เพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย ช่วยให้ผู้ชมวิดีโอสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย (Roediger & Butler, 2011) โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ยังขาดประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาลทวารเทียม เนื่องจากสื่อช่วยให้สามารถทบทวนเนื้อหาและฝึกปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

ความคงทนของความรู้ในระยะยาว

ผลการทดสอบความคงทนของความรู้ในสัปดาห์ที่ 3 และ 7 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลยังคงรักษาความรู้ และทักษะที่ได้เรียนรู้ไว้ในระดับสูง โดยไม่มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญจากสัปดาห์ที่ 1 สิ่งนี้สะท้อนถึงประสิทธิผลของการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการส่งเสริมการจดจำและความเข้าใจในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความคงทนของการเรียนรู้ (Retention theory) ที่ระบุว่าการเรียนรู้ซ้ำและการทบทวนเนื้อหาผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบช่วยให้ผู้เรียนสามารถรักษาความรู้และทักษะในระยะยาวได้ดีขึ้น (Brown, Roediger & McDaniel, 2020) ปัจจัยที่มีผลต่อความจำในด้านของความใส่ใจและแรงจูงใจว่า หากบุคคลมีความใส่ใจในเรื่องใดมากเป็นพิเศษมักจะมีความจดจ่อหรือเอาใจใส่ ในเรื่องนั้นมากซึ่งจะส่งผลให้สามารถนำความจำด้านการรู้สึกสัมผัสไปสู่ความจำระยะสั้นและส่งต่อไป บันทึกในความจำระยะยาวได้ (วรรณี ลิมอักษร, 2546 อ้างในนูรมา อาลี, 2559) งานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงวิธีการต่าง ๆ ที่สามารถช่วยเพิ่มความคงทนของความรู้ได้ เช่น การใช้สื่อวีดีทัศน์ช่วยสอน การฝึกทักษะผ่านแบบจำลอง และการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง สาเหตุที่การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มีประสิทธิภาพเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและสะดวก สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น วิดีทัศน์และแอปพลิเคชัน สามารถเข้าถึงได้ง่ายผ่านอุปกรณ์ต่างๆ เช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต และคอมพิวเตอร์ ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา (สุจินดา ลดาสุนทร นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และสุชิรา ชัยวิบูลย์ธรรม, 2561)

ความเชื่อมั่นในตนเองและการนำไปใช้ในทางปฏิบัติ

การใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy theory) ทำให้โปรแกรมนี้ช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองของพยาบาลจบใหม่ในการปฏิบัติงานได้จริง การเพิ่มพูนทักษะและความมั่นใจจะช่วยให้พยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยทวารเทียมได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสนับสนุนการให้บริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล ภาสิต ศิริเทศ และณพวิทย์ ธรรมสีหา (2562) ศึกษาวิจัยเรื่องทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถของตนเองช่วยให้บุคคล สามารถบรรลุในพฤติกรรมที่คาดหวังได้ ผ่านแรงจูงใจ การรับรู้ และกระบวนการตัดสินใจ การรับรู้ความสามารถของตนเองถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการรับรู้ของบุคคล ในทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) และยังใช้เป็นปัจจัยหนึ่งที่อธิบายพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพในทฤษฎีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion model) พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงก็จะมีการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม วีรนุช เจียมบุญศรี จุฑามาศ แก้วจันดี และมนัสนันท์ ลิมปวิทยากุล (2566) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียม พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมฯ มีการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ความคาดหวัง และพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ ที่มีทวารเทียมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<.001 สรุปได้ว่า โปรแกรมฯ สามารถทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียมทางที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียมสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้และดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. สร้างสื่อการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ เช่น วิดีโอการสอน โมดูลออนไลน์ และแอปพลิเคชันมือถือ เพื่อให้ผู้ที่มีทวารเทียม ผู้ดูแล และพยาบาลผู้ให้บริการสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ทุกเวลา

2. จัดการฝึกอบรมและการประเมินผลเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ที่มีทวารเทียม ผู้ดูแล และพยาบาล ผู้ให้บริการมีความเข้าใจและสามารถนำความรู้ไปใช้ได้จริง

3. ติดตามและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ที่มีทวารเทียม ผู้ดูแล และพยาบาลผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงและพัฒนาสื่อการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การพัฒนาระบบในการพยาบาลทวารเทียมเพื่อใช้ประกอบการให้การพยาบาลทวารเทียมทุกขั้นตอนจนจำหน่าย เพื่อใช้ในการพยาบาลอย่างครบกระบวนการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุด

เอกสารอ้างอิง

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข *สถิติสรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2560. สรุปรายงานการป่วย พ.ศ.2560.* https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/04/ill_2560_full.pdf

นุชนาฏ สุทธิ และณัฏฐชา เจียรนิลกุลชัย. (2562). *การออกแบบและพัฒนาแบบจำลองทวารเทียมสำหรับฝึกทักษะหัตถการดูแลทวารเทียม. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 25(2), 227-241.*

นูรมา อาลี. (2559). *ผลการจัดการเรียนรู้แบบ 4 MAT ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนความคงทนในการเรียนรู้และความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ภาสิต ศิริเทศ และณพวิทย์ ธรรมสีหา. (2562). *ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก*, *20*(2), 58-65.

โรงพยาบาลราชบุรี. (2567). *ข้อมูลสารสนเทศ โรงพยาบาลราชบุรี ปี 2562*. โรงพยาบาลราชบุรี

วีรนุช เจียมบุญศรี, จุฑามาศ แก้วจันดี, และมนัสนันท์ ลิมปวิทยากุล. (2566) ประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียม. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนีสรรพสิทธิประสงค์, 7(1), 80-90.*

สุจินดา ลดาสุนทร, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์, และสุชิรา ชัยวิบูลย์ธรรม. (2561). *ผลของโปรแกรมการสื่อวีดีทัศน์ช่วยสอนต่อความรู้และทักษะการดูแลทวารเทียมในญาติผู้ดูแลผู้มีทวารเทียมรายใหม่*. *Rama Nurs J*, *25*(1), 43-57.

แสงหล้า พลนอก (ม.ป.ป.). แบบทดสอบความรู้ทวารเทียม [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

Brown, P. C., Roediger, H. L., & McDaniel, M. A. (2020). *Make it stick: The science of successful learning*. Harvard University Press.

Roediger, H. L., & Butler, A. C. (2011). The critical role of retrieval practice in long-term retention. *Trends Cogn Sci, 15*(1), 20-7. https//doi.org/10.1016/j.tics.2010.09.003

World Health Organization. (2014). *Overview; Self-care for health and well-being*. https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1