

**ประสิทธิผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาล  
ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ สำหรับพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน  
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า**

สมคิด ปานประเสริฐ\*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน สังกัดกลุ่มการพยาบาล จำนวน 33 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย (1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล และสถานการณ์ตัวอย่างในรูปแบบ Power Point templates และ กลุ่มไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่อกลุ่ม “CoP จริยธรรมทางการพยาบาล” (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test ผลการศึกษา พบว่าหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=8.03$ ,  $SD=1.61$ ) ความเข้าใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=9.70$ ,  $SD=1.49$ ) พฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X}=4.53$ ,  $SD=0.45$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย พบว่าหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยของพยาบาลสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ด้านความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ ,  $SD= 0.61$ ) แสดงให้เห็นว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ช่วยให้พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น รวมถึงพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จึงควรรูปแบบการเรียนรู้นี้มาใช้ในการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลต่อไป

**คำสำคัญ:** หลักจริยธรรมทางการพยาบาล การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชุมชนนักปฏิบัติ แอปพลิเคชันไลน์

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

**The Effectiveness of Nursing Ethical Principles Knowledge Sharing  
through the Community of Practice on LINE Application of the Ethical Ward Nurses  
in the Nursing Department at Somdetphraphutthaloetla Hospital**

Somkid Panprasert\*

**Abstract**

This Quasi-Experimental research aimed to study the effectiveness of nursing ethical principles knowledge sharing through the Community of Practice on LINE Application and the satisfaction of the ethical ward nurses in the nursing department at Somdetphraphutthaloetla Hospital. The samples were 33 ethical ward nurses. The knowledge sharing activities and data collecting were on October 2022 to May 2023. Research tools included : the templates of knowledge for sharing, channel for group knowledge sharing online by program LINE's Application and the assessment forms that consists of the form of nursing ethical principles knowledge; nursing ethical principles understanding; nurse's ethical behavior to patient and nurse's satisfaction assessment form. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and Wilcoxon Signed Ranks Test. The results showed that, after the activity of knowledge sharing, the ethical ward nurses had a high level of knowledge ( $\bar{X}=8.03$  ,  $SD=1.61$ ), a high level of understanding ( $\bar{X}= 9.70$ ,  $SD=1.49$ ) and a very good level of nurse's ethical behavior to patient ( $\bar{X}= 4.53$ ,  $SD=0.45$ ), when compared the mean scores of knowledge, understanding and nurse's ethical behavior to patient before and after the knowledge sharing, the results found that both of knowledge and understanding had a statistically significant increase at the  $p < 0.05$  but the mean scores of nurse's ethical behavior to patient had not statistically significant ( $p>0.05$ ). However, the nurse's satisfaction level after knowledge sharing, the result found, it was rated at a high level ( $\bar{X} = 4.11$ ,  $SD= 0.61$ ). The suggestion from this study was to be continued and promoted this nursing ethical principles knowledge sharing activity for enhancing the nurses' ethical behavior of organization.

**Keywords:** Nursing Ethical principles, Knowledge sharing, Community of Practice, LINE application

---

\*Registered Nurse in the nursing department at Somdetphraphutthaloetla Hospital

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายในชีวิต เป้าหมายของการพยาบาลคือ การช่วยให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล การปฏิบัติการพยาบาลเป็นสถานการณ์ที่มีความหลากหลาย ซับซ้อน เป็นพลวัตรตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติสำคัญครบถ้วนทั้งมีความรู้ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี และมีจริยธรรม จึงจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ การขาดองค์ประกอบด้านใดด้านหนึ่ง อาจส่งผลให้การพยาบาลไม่มีคุณภาพ รวมถึงยังอาจเป็นความเสี่ยงทั้งต่อพยาบาลและประชาชนผู้รับบริการ<sup>(1)</sup> หลักจริยธรรมทางการพยาบาล ที่ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ ประกอบด้วย หลักจริยธรรมพื้นฐาน (Ethical principles) และแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (Ethical concepts) โดยหลักจริยธรรมพื้นฐาน (Ethical principles) ประกอบด้วย หลักการเคารพเอกสิทธิ์ หลักการทำประโยชน์ หลักการไม่ทำอันตราย หลักความยุติธรรม หลักการพูดหรือการบอกความจริง และหลักความซื่อสัตย์ ส่วนแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (Ethical concepts) ประกอบด้วย แนวคิดการทำหน้าที่แทน แนวคิดความรับผิดชอบ แนวคิดความร่วมมือ และแนวคิดความเอื้ออาทร ซึ่งหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเหล่านี้เป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลพึงปฏิบัติ เพื่อป้องกันและลดการเกิดปัญหาจริยธรรมที่อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยหรืออาจรุนแรงถึงชีวิตได้ ในขณะที่พยาบาลอาจได้รับผลกระทบต่อการปฏิบัติวิชาชีพ เช่น การถูกพักใบอนุญาตการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ผลกระทบต่อองค์กรในด้านชื่อเสียงหรือการถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย เป็นต้น ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากประชาชนรับรู้สิทธิของตนมากขึ้นในเรื่องการต้องได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน เสมอภาค มีสิทธิในการตัดสินใจ รวมถึงสิทธิการร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพ<sup>(1),(2)</sup> จากข้อมูลข้อร้องเรียน ปีงบประมาณ 2563 ถึง 2565 ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเรื่องพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม ขาดความใส่ใจในเรื่องการดูแล การให้บริการที่ล่าช้า การพูดจาไม่เหมาะสม เป็นต้น ส่วนประเด็นทางการดูแลรักษาพยาบาลส่วนใหญ่มักเป็นเรื่องการไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด อาจเนื่องจากข้อจำกัดของผู้ป่วยเองหรือภาระงานของพยาบาลส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน เช่น การบาดเจ็บจากการใช้อุปกรณ์ เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา การเกิดแผลกดทับ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบประเด็นในเรื่องความไม่สุขสบายหรือความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการหรือญาติที่รู้สึกว่าได้รับการจัดการอาการไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเรื่องการจัดการความปวด หรือสิ่งที่ได้รับไม่ตรงกับความต้องการ เช่น การไม่ทำ CPR ในกรณีที่มีญาติลงนามแสดงความจำนงไว้แล้วแต่สุดท้ายญาติยังยอมรับเหตุการณ์ไม่ได้<sup>(3)</sup> สิ่งเหล่านี้พยาบาลถูกมองว่าไม่ดูแลผู้ป่วย เป็นประเด็นนำไปสู่เหตุการณ์ร้องเรียนรุนแรง ซึ่งพยาบาลมักคิดว่าได้ปฏิบัติตามแผนการรักษาแล้ว แต่หากพยาบาลมีความเข้าใจในหลักจริยธรรมทางการพยาบาล และมีสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เหมาะสมร่วมด้วยอาจสามารถช่วยให้

ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้อีก ช่วยลดปัญหาห้องเรียนรุนแรงหรือฟ้องร้องได้จากเหตุผลดังกล่าว การส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องพัฒนา

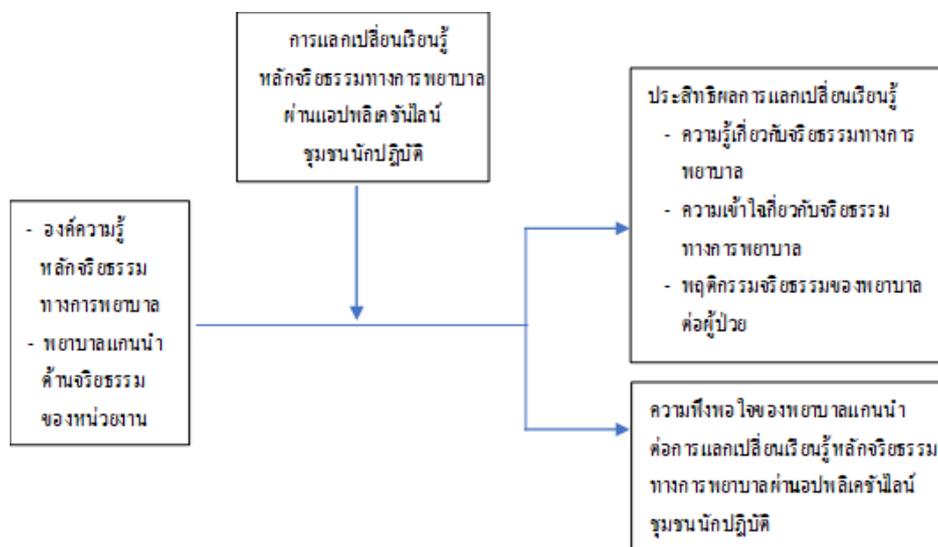
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการกำหนดนโยบาย และวิธีปฏิบัติงาน เพื่อธำรงไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ ผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย โดยกำหนดให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่อย่างมีจริยธรรม รวมถึงมีสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เหมาะสม ตามนโยบายของสภาการพยาบาล อย่างไรก็ตามในมุมมองพยาบาลทั่วไปรู้สึกว่าการจริยธรรมทางการพยาบาลเป็นเรื่องนามธรรม เข้าใจยาก ดังนั้นการจะส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจึงเป็นสิ่งที่ยากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล รับผิดชอบงานด้านบริหารความเสี่ยงและจริยธรรมทางการพยาบาล จึงสนใจที่จะพัฒนาการดำเนินงานด้านจริยธรรมทางการพยาบาลให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โดยมีแนวคิดทดลองใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติโดยศึกษานำร่องในกลุ่มพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในเบื้องต้น สามารถวิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางจริยธรรม เรียนรู้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นในการขยายงานการส่งเสริมจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกระดับต่อไป โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านทาง “แอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application)” เนื่องจากเป็นโปรแกรมสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสาร ที่ใช้งานง่าย สามารถเรียนรู้ได้โดยไม่จำกัดสถานที่และเวลา จึงน่าจะเป็นช่องทางการเรียนรู้ที่สะดวกสำหรับพยาบาล ช่วยลดปัญหาเรื่องระยะเวลาที่อาจไม่ตรงกันในการต้องร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลายครั้ง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่าน แอปพลิเคชันไลน์ ชุมชนนักปฏิบัติสำหรับพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ในด้าน ความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคคล<sup>(4)</sup> ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการภายนอกหรือสิ่งเร้า กระบวนการภายในหรือรับรู้ และกระบวนการแสดงออกหรือปฏิกิริยาตอบสนอง ร่วมกับ แนวคิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้<sup>(5)</sup> ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการกำหนดประเด็นความรู้ การจัดทำรายละเอียดงาน การจัดประชุม การกำหนดวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนำความรู้ไปใช้ โดยรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใช้แนวคิดชุมชนนักปฏิบัติ<sup>(6,7)</sup> ผ่านช่องทางสื่อสารด้วยโปรแกรมสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสาร “แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application)”<sup>(8)</sup> รายละเอียด สรุปลดงภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. การออกแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ประเภทวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest Posttest design)

### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของแต่ละหน่วยงาน มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย จำนวน 33 คน เป็นหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 13 คน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจากทุกหน่วยงาน จำนวน 20 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

(1) เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นในรูปแบบ Power Point templates สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มไลน์ เนื้อหา ประกอบด้วย ความสำคัญของจริยธรรมต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัญหาจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล หลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรมสำหรับส่งเสริมบุคลากรในการร่วมกันขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลสู่การเป็นองค์กรพยาบาลจริยธรรม หลักการวิเคราะห์พฤติกรรมความเสี่ยงทางจริยธรรม และสถานการณ์ตัวอย่างสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

(2) กลุ่มไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ชื่อกลุ่ม “CoP จริยธรรมทางการแพทย์” ผู้วิจัยสร้างกลุ่มไลน์นี้ด้วยโปรแกรมสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสาร Line Application เพื่อเป็นช่องทางสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ สมาชิกกลุ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน และผู้วิจัย รวม 34 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรวบรวมความคิดเห็นจากการแลกเปลี่ยนของสมาชิกกลุ่ม

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม 5 ส่วน

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล และข้อมูลการประชุม/อบรมเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์และระยะเวลาการอบรม

**ส่วนที่ 2** แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน การแปลผลระดับความรู้ใช้เกณฑ์การพิจารณาแบ่งระดับตามคะแนนอิงเกณฑ์ของบลูม<sup>(9)</sup> โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับมาก คะแนนร้อยละ 60-79 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับน้อย

**ส่วนที่ 3** แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน การแปลผลระดับความเข้าใจใช้เกณฑ์การพิจารณาแบ่งระดับตามคะแนนอิงเกณฑ์ของบลูม<sup>(9)</sup> โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความเข้าใจอยู่ในระดับมาก คะแนนร้อยละ 60-79 หมายถึง มีความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 หมายถึง มีความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย

**ส่วนที่ 4** แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยใช้แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ของสภาการพยาบาล<sup>(1)</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมปฏิบัติของพยาบาล จำนวน 34 ข้อ คำตอบเป็นระดับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาล ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) คือ คะแนน 1 ถึง 5 โดยที่ 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของพยาบาลน้อยที่สุด 2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของพยาบาลน้อย 3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของพยาบาลปานกลาง 4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของพยาบาลมาก และ 5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของพยาบาลมากที่สุด การแปลผลระดับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับของแบบประเมินที่กำหนดไว้ เป็น 4 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.50 หมายถึง พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้

**ส่วนที่ 5** แบบประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยเป็นข้อคำถามที่สอดคล้องกับรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ศึกษาวิจัย เพื่อประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จัดขึ้น ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) คือ คะแนน 1 ถึง 5 โดยที่ 1 คะแนน หมายถึงความพึงพอใจต่อการประเมินนั้นน้อยที่สุด 2 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจต่อการประเมินนั้นน้อย 3 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจต่อการประเมินนั้นปานกลาง 4 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจต่อการประเมินนั้นมาก และ 5 คะแนน หมายถึง ความพึงพอใจต่อการประเมินนั้นมากที่สุด การแปลผลระดับความพึงพอใจ พิจารณาตามเกณฑ์ของ เบสท์และคานัน<sup>(10)</sup> โดย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้  
คะแนน 4.51-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่อยู่ในระดับมาก คะแนน 2.51-3.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 1.51-2.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่อยู่ในระดับน้อย คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ประธานคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า และประธานคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าช่วย

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ นำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมให้มีความชัดเจนมากขึ้น จากนั้นนำเครื่องมือทั้งหมดไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเป็นหัวหน้าหน่วยงานจำนวน 10 คน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ จำนวน 10 คน นำคำตอบที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล เท่ากับ 0.70 แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล เท่ากับ 0.77 แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย เท่ากับ 0.97 และ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ เท่ากับ 0.95

#### 4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงร่างวิจัยเสนอเพื่อขอรับการพิจารณา ด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ก่อนดำเนินการวิจัย ได้รับการอนุมัติตามเอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ COA No. 68 ลงวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2565 โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบเพื่อขอความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ระหว่างการดำเนินการวิจัยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธหรือขอยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใช้รหัสผู้เข้าร่วมแทนการระบุชื่อ การนำเสนอผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

#### 5. ขั้นตอนการดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเตรียมการวิจัย ดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

5.1 ศึกษาข้อมูล ตำรา เอกสารทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล และการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงนโยบายการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล

5.2 ศึกษาสถานการณ์และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

5.3 ประชุมร่วมกับทีมผู้บริหารทางการพยาบาล เสนอข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล และเสนอแนวคิดการดำเนินงานที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อเป็นจุดเริ่มต้นพัฒนาการส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าให้เป็นรูปธรรม เพื่อขอความเห็นชอบในการดำเนินการวิจัยจากทีมผู้บริหารทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล

5.4 กำหนดรูปแบบโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสร้างและจัดการเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประเมินผลโครงการวิจัย เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อขอความเห็นชอบและร่วมมือในการดำเนินโครงการวิจัย

5.5 เสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ก่อนดำเนินการวิจัย

5.6 เริ่มดำเนินการวิจัยภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ในช่วงระหว่าง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 ตามขั้นตอน ดังนี้

5.6.1 จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพที่เข้าเกณฑ์เป็นกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัยให้รับทราบเพื่อขอความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

5.6.2 สร้างกลุ่มไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ด้วยโปรแกรมสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสาร (Line Application) ชื่อกลุ่ม “CoP จริยธรรมทางการแพทย์” เพื่อเป็นช่องทางสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ในการวิจัยครั้งนี้

5.6.3 เชิญพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างจำนวน 33 คน เข้าร่วมกลุ่ม กำหนดข้อตกลงร่วมกัน ในระหว่างดำเนินกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรวบรวมความคิดเห็นจากการแลกเปลี่ยนของสมาชิกกลุ่ม ส่วนสมาชิกกลุ่มสามารถแสดงความคิดเห็นในการแลกเปลี่ยนได้อย่างอิสระ

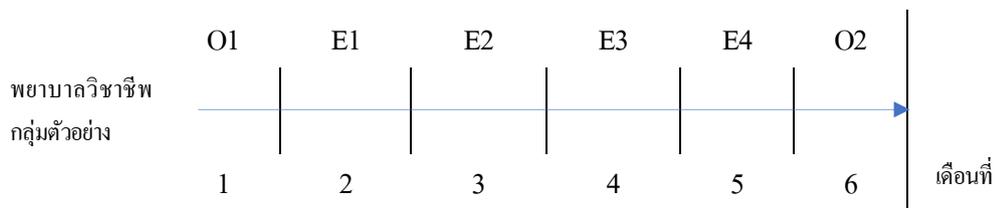
5.6.4 ผู้วิจัยขอความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ และแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย (ประเมิน Pre-test) ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ที่สร้างจากโปรแกรม Google forms ก่อนเริ่มกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ

5.6.5 ผู้วิจัยถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ตามเนื้อหาที่กำหนดในรูปแบบ Power Point templates ลงในกลุ่มไลน์เพื่อให้สมาชิกกลุ่มศึกษาและร่วมกันแลกเปลี่ยนโดยเนื้อหาความรู้ ประกอบด้วย ความสำคัญของจริยธรรมต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัญหาจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล หลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรมสำหรับส่งเสริมบุคลากรในการร่วมกันขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลสู่การเป็นองค์กรพยาบาลจริยธรรม หลักการวิเคราะห์พฤติกรรม ความเสี่ยงทางจริยธรรม และสถานการณ์ตัวอย่างสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยแบ่งเนื้อหาในการถ่ายทอดเป็น 4 ครั้ง ระยะเวลาในแต่ละครั้ง 1 เดือน เพื่อเปิดโอกาสสำหรับการแลกเปลี่ยนของสมาชิกกลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ติดตาม กระตุ้นการแลกเปลี่ยน

บันทึกข้อมูล การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากข้อความแชทในไลน์กลุ่ม และสรุปประเด็นที่รวบรวมได้จากการแลกเปลี่ยนของสมาชิกกลุ่ม รายละเอียดกิจกรรม ดังสรุป Timelines ในภาพที่ 2

5.6.6 ผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์และแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ภายหลังจากสรุปกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งสุดท้าย (ประเมิน Post-test) และตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติผ่านแบบสอบถามออนไลน์ที่สร้างจากโปรแกรม Google forms

5.6.7 ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการวิจัย และแจ้งขอยุติกิจกรรมกลุ่มไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ชื่อกลุ่ม “CoP จริยธรรมทางการแพทย์”



ภาพที่ 2 สรุป Timelines กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ชื่อกลุ่ม “CoP จริยธรรมทางการแพทย์”

O1 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมิน Pre-test ประกอบด้วย แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ และแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ก่อนเริ่มกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ

E1 หมายถึง กิจกรรมการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ครั้งที่ 1 ผู้วิจัย ถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับ ความสำคัญของจริยธรรมต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัญหาจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล หลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรมสำหรับส่งเสริมบุคลากรในการร่วมกันขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลสู่การเป็นองค์กรพยาบาลจริยธรรม

E2 หมายถึง กิจกรรมการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ครั้งที่ 2 ผู้วิจัย ถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับ หลักการวิเคราะห์พฤติกรรมความเสี่ยงทางจริยธรรม

E3 หมายถึง กิจกรรมการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มฝึกการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับหลักจริยธรรม

ทางการพยาบาล และเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม จากสถานการณ์ตัวอย่างสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตัวอย่างที่ 1 และ 2

E4 หมายถึง กิจกรรมการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ชุมชนนักปฏิบัติ ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มฝึกการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล และเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม จากสถานการณ์ตัวอย่างสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตัวอย่างที่ 3 และ 4

O2 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมิน Post-test ประกอบด้วยแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล แบบประเมินความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล และแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ภายหลังจากสรุปกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งสุดท้าย และตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ

5.7 นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ ให้คะแนนตามที่กำหนด และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล ระดับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย และระดับความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน

พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานเป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงทั้งหมด อายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี มากที่สุด ร้อยละ 66.70 รองลงมา อยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 27.30 ส่วนอายุในช่วง 31-40 ปี และ 20-30 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 3.03 โดย อายุเฉลี่ยประมาณ 52 ปี ( $X = 51.82$   $SD = 7.282$ ) ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน เป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 60.60 และพยาบาลหัวหน้างาน ร้อยละ 39.40 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล มากกว่า 10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 93.93 รองลงมา คือ 8-10 ปี และ 3-4 ปี มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 3.03 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล ร้อยละ 57.58

ไม่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 42.42 ผู้ที่เคยได้รับการอบรมส่วนใหญ่มีระยะเวลาการอบรม 1 วัน ร้อยละ 30.30 รองลงมา 2 วัน ร้อยละ 15.15 และระยะเวลาการอบรม 3 วัน และ 5 วัน มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 6.06

## 2. ประสิทธิภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน

**2.1 ประสิทธิภาพด้านความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์** พบว่า ก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 60.61 รองลงมา มีความรู้อยู่ในระดับมาก และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 36.36 และ 3.03 ตามลำดับ ส่วนหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พบว่า พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 57.58 รองลงมา ร้อยละ 42.42 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยไม่มีพยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในระดับน้อย ดังตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ (n=33)

ระดับความรู้	ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ		หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	12	36.36	19	57.58
ระดับปานกลาง	20	60.61	14	42.42
ระดับน้อย	1	3.03	0	0.00

**ตารางที่ 2** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ด้วยการทดสอบสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test (n=33)

ความรู้	$\bar{X}$	SD	Z	p-value
ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	7.06	1.32	-2.986	0.003*
หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	8.03	1.61		

\* p-value < 0.05

**2.2 ประสิทธิภาพด้านความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์** พบว่า ก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.42 รองลงมา มีความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.36 และความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 21.21 ส่วนหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พบว่า พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่าง มีความเข้าใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.54 รองลงมา มีความเข้าใจระดับปานกลาง ร้อยละ 36.36 และความเข้าใจระดับน้อย ร้อยละ 9.09 ดังตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจ พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 3** แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานจำแนกตามระดับความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ (n=33)

ระดับความเข้าใจ	ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ		หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	7	21.21	18	54.54
ระดับปานกลาง	12	36.36	12	36.36
ระดับน้อย	14	42.42	3	9.09

**ตารางที่ 4** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ หลักจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ด้วยการทดสอบสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test (n=33)

ความเข้าใจ	$\bar{X}$	SD	Z	p-value
ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	8.03	1.69	-3.880	0.000*
หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	9.70	1.49		

\* p-value < 0.05

**2.3 ประสิทธิภาพด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย** พบว่า ก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ร้อยละ 54.54 ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก และร้อยละ 45.45 ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดี หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ร้อยละ 51.52 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก และร้อยละ 48.48 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 5 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานระหว่างก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 5** แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานจำแนกตามระดับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยก่อนและหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ (n=33)

ระดับพฤติกรรม	ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ		หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	18	54.54	17	51.52
ระดับดี	15	45.45	16	48.48
ระดับปานกลาง	0	0.00	0	0.00
ระดับพอใช้	0	0.00	0	0.00

**ตารางที่ 6** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ด้วยการทดสอบสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test (n=33)

พฤติกรรมจริยธรรม	$\bar{X}$	SD	Z	p-value
ก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	4.48	0.45	-0.175	0.861
หลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ	4.53	0.45		

### 3. ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ชุมชนนักปฏิบัติของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก จำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 57.57 รองลงมา ร้อยละ 27.27 ประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด และ พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 15.15 ประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 7 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ ,  $SD = 0.61$ ) เมื่อจำแนกประเด็นความพึงพอใจรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะช่วยลดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม และปัญหาทางจริยธรรมได้ ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.60$ ) รองลงมา ได้แก่ สิ่งที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สามารถเป็นแนวทางการตัดสินใจทางจริยธรรมสำหรับการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 4.27$ ,  $SD = 0.57$ ) การทำกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาช่วยให้เข้าใจหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ( $\bar{X} = 4.18$ ,  $SD = 0.77$ ) ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ ( $\bar{X} = 4.15$ ,  $SD = 0.80$ ) ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมและกล้าแสดงความคิดเห็น ( $\bar{X} = 4.09$ ,  $SD = 0.77$ ) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์เหมาะสมกับการดำเนินการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลต่อไป ( $\bar{X} = 4.09$ ,  $SD = 0.80$ ) เนื้อหาความรู้เรื่องหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.70$ ) ส่วนประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเข้าใจง่าย ( $\bar{X} = 3.70$ ,  $SD = 0.73$ ) รายละเอียดดัง ตารางที่ 8 ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ (n=33)

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมากที่สุด	9	27.27
ระดับมาก	19	57.57
ระดับปานกลาง	5	15.15
ระดับน้อย	0	0.00
ระดับน้อยที่สุด	0	0.00

ตารางที่ 8 แสดงคะแนนเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานรายชื่อ (n=33)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. เนื้อหาความรู้เรื่องหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเข้าใจง่าย	3.70	0.73	ระดับมาก
2. เนื้อหาความรู้เรื่องหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล	4.06	0.70	ระดับมาก
3. การทำกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาช่วยให้เข้าใจหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้น	4.18	0.77	ระดับมาก
4. สิ่งที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สามารถเป็นแนวทางการตัดสินใจทางจริยธรรมสำหรับการปฏิบัติงานได้	4.27	0.57	ระดับมาก
5. สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะช่วยลดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม และปัญหาทางจริยธรรมได้	4.33	0.60	ระดับมาก
6. ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมและกล้าแสดงความคิดเห็น	4.09	0.77	ระดับมาก
7. ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่	4.15	0.80	ระดับมาก
8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ เหมาะสมกับการดำเนินการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลต่อไป	4.09	0.80	ระดับมาก
ภาพรวม	4.11	0.61	ระดับมาก

#### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติสำหรับพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลอยู่ใน ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 57.58 เช่นเดียวกับ ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล พบอยู่ใน ระดับมาก

เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็น ร้อยละ 54.54 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < 0.05$ ) ด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลเกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานร้อยละ 51.52 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก และร้อยละ 48.48 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ไม่แตกต่างจากก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ส่วน ความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างประเมินความพึงพอใจต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ชุมชนนักปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก จำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 57.57 เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ ,  $SD = 0.61$ ) เมื่อจำแนกประเด็นความพึงพอใจรายข้อ พบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พยาบาลเกนนำกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในระดับมาก เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 36.36 เป็น ร้อยละ 57.58 พยาบาลที่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ลดลงจาก ร้อยละ 60.61 เหลือ ร้อยละ 42.42 โดยไม่มีพยาบาลเกนนำกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในระดับน้อยหลังเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ สูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ทั้งนี้เนื่องจากในกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ผู้วิจัยได้นำเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาลในส่วนที่สำคัญ สรุปและถ่ายทอดลงในกลุ่มไลน์ในรูปแบบ power point template ซึ่งพยาบาลเกนนำกลุ่มตัวอย่าง สามารถเปิดเข้าอ่านได้ทุกสถานที่ ทุกเวลา และสามารถทวนซ้ำๆ ได้หลายรอบตามความต้องการ นอกจากนี้ ผู้วิจัย ซึ่งทำหน้าที่เป็น Facilitator หรือ “คุณอำนวย” ของการจัดกิจกรรมกลุ่มในรูปแบบชุมชนนักปฏิบัติ หรือเรียกว่า CoP ในครั้งนี้ยังช่วยกระตุ้นและติดตามให้พยาบาลสมาชิกกลุ่มทุกคนได้เข้าไปเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมถึงคอยตอบข้อซักถามต่างๆ ซึ่งเมื่อมีการสอบถามในกลุ่มไลน์จะทำให้สมาชิกคนอื่นๆ ได้เรียนรู้ไปด้วยกัน สอดคล้องกับที่ ฌูว์วัฒน์ นิปการ<sup>(11)</sup> กล่าวไว้ว่า Facilitator” หรือ “ผู้อำนวยความสะดวก” (สคส.) เรียกว่า “คุณอำนวย” เป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่มีส่วนช่วยให้ CoP ประสบความสำเร็จ หน้าที่สำคัญของ Facilitator คือ บริหารจัดการให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน CoP เป็นไปอย่างราบรื่น ซึ่งรวมถึงการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จุดประกายและกระตุ้นความคิด และสนับสนุนให้สมาชิกนำความรู้ไปใช้ ให้กำลังใจและเชื่อมโยงสมาชิกเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีใน CoP สิ่งต่างๆ ที่กล่าวมานี้จึงน่าจะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มไลน์ได้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างมีระดับและคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2. ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล พบว่า หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในระดับมาก เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 21.21 เป็นร้อยละ 54.54 ส่วนพยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้าใจในระดับน้อย ลดลง จากร้อยละ 42.42 เหลือร้อยละ 9.09 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจ พบว่าหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจสูงกว่าก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ทั้งนี้เนื่องจากในกระบวนการกิจกรรมกลุ่มผู้วิจัยได้กำหนดให้สมาชิกกลุ่มมีกิจกรรมฝึกการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล และเรียนรู้อการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม จากสถานการณ์ตัวอย่างที่เป็นประเด็นปัญหาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานจะได้นำความรู้ที่ได้ในช่วงการเรียนรู้ ทฤษฎีมาฝึกวิเคราะห์ประเด็นปัญหาจากสถานการณ์ตัวอย่างที่กำหนด โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม รวมทั้งผู้วิจัยยังมีการสรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหา และเพิ่มเติมในประเด็นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยังไม่ครอบคลุม ซึ่งรูปแบบการเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา (Case studies) เป็นเทคนิคการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนทำความเข้าใจและเชื่อมโยงเหตุการณ์สมมติหรือเหตุการณ์ที่มีเค้าโครงจากเรื่องจริงกับความรู้หรือทักษะที่ได้เรียนรู้ในรายวิชา โดยมีการกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับกรณีศึกษาและองค์ความรู้ที่ต้องนำมาใช้อย่างชัดเจน แต่ไม่มีการจำกัดคำตอบที่ถูกผิดหรือคำตอบที่แน่นอนเพียงคำตอบเดียว เป็นรูปแบบการเรียนรู้ในลักษณะ active learning ที่ช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดวิเคราะห์และการอภิปรายสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ได้สังเคราะห์และประเมินแนวทางการตอบสนองต่อเหตุการณ์สมมติอย่างมีหลักการ ได้พัฒนามุมมองความคิดของตนเองจากการแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดของผู้อื่น อีกทั้งช่วยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนคิดสร้างสรรค์คำตอบที่หลากหลายได้ ทำให้ผู้เรียนกล้าคิดกล้าเปิดเผยมุมมองของตนเอง<sup>(12),(13)</sup> วิธีการดังกล่าวมานี้ น่าจะมีส่วนช่วยให้พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้อาจยังช่วยยืนยันได้จากกลุ่มตัวอย่างให้คะแนนความพึงพอใจระดับมากในประเด็นรายชื่อ “การทำกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาช่วยให้เข้าใจหลักจริยธรรมทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น”

3. ด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย ผลการศึกษาครั้งนี้พบการเปลี่ยนแปลงระหว่างก่อนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ แตกต่างกันไปชัดเจน โดยพบว่าการก่อนได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ร้อยละ 54.54 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก และร้อยละ 45.45 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดี หลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ พยาบาลแกนนำด้านจริยธรรม

ของหน่วยงานร้อยละ 51.52 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก และ ร้อยละ 48.48 ประเมินการมีพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาเป็นพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกให้มาเป็นแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงาน ดังนั้นจึงน่าจะเป็นบุคคลที่ได้รับการพิจารณาจากหน่วยงานว่าเป็นผู้มีความประพฤติด้านจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่เดิม ดังผลการประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของตนเองต่อผู้ป่วยของพยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า อยู่ในระดับดี และ ดีมาก นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า พยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ อายุเฉลี่ยประมาณ 52 ปี ( $X = 51.82$   $SD = 7.282$ ) ระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล มากกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 93.93 และพยาบาลแกนนำร้อยละ 57.58 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในเบื้องต้นมาก่อน ส่วนใหญ่ระยะเวลาการอบรม 1 วัน (ร้อยละ 30) คุณสมบัติดังกล่าวมานี้ น่าจะมีส่วนทำให้พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลแกนนำกลุ่มตัวอย่างต่อผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่ง ของ คุณดาว พูลดีม ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ นิทัศน์ ศิริ โชติรัตน์ และ พัชราพร เกิดมงคล<sup>(14)</sup> ที่พบว่า อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กร และวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

4. ความพึงพอใจของพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานและเป้าหมายของงาน อาจเป็นผลมาจากกระบวนการให้ความรู้ ที่มีแกนนำตัวอย่างกรณีศึกษา มาให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ควบคู่กับทฤษฎีหลักจริยธรรมทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงเรื่องที่เป็นนามธรรม เข้าใจยาก ให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจง่ายขึ้น เห็นภาพความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใช้ช่องทางผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นสื่อในการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เพิ่มความสะดวกสำหรับการเรียนรู้ เนื่องจากเป็นแอปพลิเคชันที่ใช้งานง่าย สื่อสารแบบสองทางได้ สามารถเข้าถึงได้ทุกพื้นที่ที่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต การเรียนรู้เกิดได้ตลอดเวลาที่ผู้เรียนสะดวก สามารถทวนซ้ำได้หลายครั้งตามความต้องการ รวมถึงช่วยลดปัญหาเรื่องระยะเวลาที่อาจไม่ตรงกัน ในการต้องร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลายครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจรายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนความพึงพอใจมากใน 5 ลำดับแรกได้แก่ (1) สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะช่วยลดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม และปัญหาทางจริยธรรมได้ (2) สิ่งที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถเป็นแนวทางการตัดสินใจทางจริยธรรมสำหรับการปฏิบัติงาน (3) การทำกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาช่วยให้เข้าใจหลักจริยธรรมทางการ

พยาบาลเพิ่มขึ้น (4) ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้โดยไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ และ (5) ช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมและกล้าแสดงความคิดเห็น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันดี แก้วแสงอ่อน อุทุมพร คุณเกษม และ สุทัศน์ เหมทานนท์<sup>(14)</sup> เรื่อง การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง เสมือนจริง:จากห้องเรียนสู่การเรียนรู้ด้วยโปรแกรมออนไลน์ พบว่า ผลลัพธ์จากการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมออนไลน์นอกเหนือจากการช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกประสบการณ์ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงแล้ว ยังช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกการเรียนรู้ถูก-ผิดด้วยตนเอง สามารถฝึกซ้ำได้ตามความต้องการเพื่อให้เกิดความชำนาญ เกิดความมั่นใจในทักษะนั้นๆมากขึ้น นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จัดการแก้ปัญหา การวางแผนการเรียน การบริหารเวลา และการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรศึกษาประสิทธิภาพผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติสำหรับพยาบาลแกนนำด้านจริยธรรมของหน่วยงานในระยะยาว และขยายผลในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย
2. ควรนำรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ชุมชนนักปฏิบัติ ไปปรับใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการเรื่องอื่นๆ เช่น การดูแลกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรคที่สำคัญของโรงพยาบาล หรือประเด็นที่มีความหลากหลายในการปฏิบัติอื่นๆ เพื่อร่วมกันหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมขององค์กร เป็นต้น

### เอกสารอ้างอิง

1. อรัญญา เชาวลิต ศิริพร ชัมภลิจิต และ สุรีพร ธนศิลป์. (2564). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร. บริษัท จุดทอง จำกัด.
2. ศุภาวี เผือกเทศ และ กฤษณา พูลเพิ่ม. (2563). ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการผดุงครรภ์ยุคประเทศไทย 4.0. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*. 43(3), 1-10.
3. คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล. (2565). *สรุปรายงานข้อมูลสถิติอุบัติการณ์ประจำปี 2563 -2565*.
4. ชญาดา ทรัพย์เกิด. (2558). *กระบวนการรับรู้ภาพลักษณ์ของลูกค้าที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติในการใช้บริการสินเชื่อเคหะของธนาคารออมสิน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
5. พุทธชาด พรหมบุรมย์. (2562). *แนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการสารสนเทศและเทคโนโลยี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
6. จิระพงศ์ เรืองกุน. (2557). *ชุมชนนักปฏิบัติ: แนวทางการจัดการความรู้เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น*. 7(2), 16-27.
7. พิฎลีนี เจาะเอาะ. (2560). *กลยุทธ์การพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการอนุรักษ์สหายรายนางของชุมชนบางปู อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
8. ขวัญฤดี ฮวดหุ่น. (2560). *อิทธิพลของแอปพลิเคชันไลน์ในการสื่อสารยุคปัจจุบัน*. *วารสารศิลปการจัดการ*. 1(2), 75-88.
9. เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ. (2561). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ ตำบลสิงห์โคก อำเภอกะชัง จังหวัดร้อยเอ็ด*. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์*. 8(1), 45-58.
10. Best and Kahn James V. (1993). *Research in Education*. (7th ed). Boston : Allyn and Bacon.
11. ณัฐวัฒน์ นิปการ. (ม.ป.ป.). *ชุมชนนักปฏิบัติกับการจัดการความรู้ (Community of Practice – CoP)*. สืบค้น 8 กรกฎาคม 2566, จาก [http://www2.dede.go.th/kmmf/library/4\\_หลักการของCoP.pdf](http://www2.dede.go.th/kmmf/library/4_หลักการของCoP.pdf)

12. Chanut Poondej. (2022). *การเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา*. สืบค้น 8 กรกฎาคม 2566, จาก <https://active-learning.thailandpod.org/learning-activities/case-studies>
13. นรินทร์ เจริญพันธ์. (2559). *การจัดการเรียนการสอนแบบ Active Learning*. สืบค้น 8 กรกฎาคม 2566, จาก [https://km.buu.ac.th/article/frontend/article\\_detail/141](https://km.buu.ac.th/article/frontend/article_detail/141)
14. วันดี แก้วแสงอ่อน อุทุมพร คุลยเกษม และ สุทัศน์ เหมทานนท์. (2564). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง : จากห้องเรียนสู่การเรียนรู้ด้วยโปรแกรมออนไลน์. *วารสารมหาวิทยาลัยพณิชยการนครพนม*. 8(11), 96-111