

## การเรียนรู้การสอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลไทย: การทบทวนขอบเขตวรรณกรรม

วิริยา โปธิ์ขวาง, Ph.D.<sup>1</sup>

วิภารัตน์ สุวรรณไวกพัฒนา, Ph.D.<sup>2</sup>

ชลธิพร หีตอักษร, M.N.S.<sup>1</sup>

โศรตรีย์ แพน้อย, M.Ed.<sup>3</sup>

จิตติพร ศรียะเกตุ, M.N.S.<sup>4</sup>

(วันที่ส่งบทความ: 7 กุมภาพันธ์ 2562; วันที่แก้ไข: 10 เมษายน 2562; วันที่ตอบรับ: 19 กรกฎาคม 2562)

### บทคัดย่อ

หลักสูตรและการฝึกอบรมเพื่อการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองยังมีน้อย และไม่มีรายงานวิจัยที่ทบทวนขอบเขตหรือสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ในนักศึกษาพยาบาลไทย งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนขอบเขตวรรณกรรมที่เกี่ยวกับงานวิจัยและหลักสูตรการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลไทย ที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 - 2562 ในฐานข้อมูลงานวิจัยไทย (ThaiLIS) ฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ฐานข้อมูลวารสารไทย (ThaiJO) เว็บไซต์ขององค์กรที่เกี่ยวข้องของด้านการศึกษาพยาบาลและ Google Scholar รวมถึงงานวิจัยและหลักสูตรที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ผลการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมพบว่ามีงานวิจัย 5 ชื่อเรื่องที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การทบทวนโดยแบ่งเป็นการเรียนการสอนแบบเสริมหลักสูตร 3 ชื่อเรื่อง แบบรายวิชา 1 ชื่อเรื่อง และรูปแบบการเรียนรู้ 1 ชื่อเรื่อง รูปแบบการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นแบบบรรยาย ร่วมกับการฝึกประสบการณ์เสมือนจริงและประสบการณ์จริง ทฤษฎีที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนคือ ทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง และทฤษฎีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ประเมินประสิทธิผลและผลลัพธ์การเรียนรู้ของการเรียนการสอนด้วยการประเมินความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติ ตลอดจนประเมินผลลัพธ์เฉพาะต่อแนวคิดหรือทฤษฎีที่ใช้ในการเรียนการสอน ผลพบว่าการเรียนการสอนในการศึกษาดังกล่าวเพิ่มสมรรถนะผู้เรียนด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ดังนั้นผู้บริหารการศึกษาพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าไปเป็นแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้วยการเพิ่มรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองเข้าไปในหลักสูตร

**คำสำคัญ:** นักศึกษาพยาบาลไทย, การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง, การเรียนการสอน

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราชบุรีธานี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>3</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราชบุรีธานี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>4</sup>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราชบุรีธานี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>1</sup>Corresponding author: วิริยา โปธิ์ขวาง, E-mail: wiriya@bcnsurat.ac.th

## Palliative Care Education in Thai Nursing Students: A Scoping Review

Wiriya Phokhwang, Ph.D.<sup>1</sup>

Wiparat Suwanwaiphathana, Ph.D.<sup>2</sup>

Chuleeporn Heetakson, M.N.S.<sup>1</sup>

Soratree Phaenoi, M.Ed.<sup>3</sup>

Jittiporn Srisaket, M.N.S.<sup>4</sup>

(Received: February 7<sup>th</sup>, 2019; Revised: April 10<sup>th</sup>, 2019; Accepted: July 19<sup>th</sup>, 2019)

### Abstract

There are limited training courses designed to prepare registered nursing students for providing palliative care. Prior to this research, no study had been conducted to review or synthesize research studies regarding palliative care education among Thai nursing students. This study aimed to conduct a scoping review of the studies and extra-curriculum course development on palliative care among Thai nursing students. The reviewed studies and courses which had been done from 2007 until 2019 and includes those which were either published or unpublished and found in Thai research databases (ThaiLIS), university databases, Thai journal databases (ThaiJO), websites of academic nursing organizations, or Google Scholar. The scoping review revealed that there were five studies or courses: three extra-curriculum courses, one regular course among the other courses within the normal baccalaureate nursing degree coursework, and one learning model of palliative care education related to Thai nursing students. Teaching strategies for palliative care education included both didactic and experiential strategies, using simulation based learning and clinical practice. Transformative and experiential theories were applied in the education. The effectiveness and learning outcomes of the education and training were assessed based on the students' palliative care knowledge, attitudes, and practice, as well as specific outcomes outlined by the concepts and theories of the courses and modules. Education and training in the studies showed an improvement in the Thai nursing students' competencies in palliative care. Therefore, the administrative nursing educators and nursing education-involved parties can utilize the results of this study to improve the curriculum for undergraduate nursing education with the inclusion of palliative care courses into the programs of study.

*Keywords:* Thai nursing students, palliative care, education

<sup>1</sup>Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Praboromarajchanok Institute

<sup>2</sup>Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, Praboromarajchanok Institute

<sup>3</sup>Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Praboromarajchanok Institute

<sup>4</sup>Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, Praboromarajchanok Institute

<sup>1</sup>Corresponding author: Wiriya Phokhwang, E-mail: wiriya@bcnsurat.ac.th

## บทนำ

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่การเจ็บป่วยระยะวิกฤต เรื้อรัง รวมถึงการเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิตจนถึงระยะสุดท้ายและใกล้ตาย ดังนั้นพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ซึ่งเป็นการบริการสุขภาพหนึ่งใน 18 บริการของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ปี พ.ศ. 2560 - 2564 (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2559) นอกจากนี้การที่โลกรวมทั้งประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้รูปแบบการเจ็บป่วยเปลี่ยนไปจากการป่วยด้วยโรคติดเชื้อเป็นการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จึงส่งผลให้เกิดความต้องการการดูแลแบบระยะสุดท้ายแบบประคับประคองเพิ่มขึ้นด้วย (Paul, Renu, & Thampi, 2019) อย่างไรก็ตาม พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลยังมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในระดับต่ำถึงปานกลาง (दारारวรรณ รองเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, และเพ็ญศรี ทองเพชร, 2561; วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์, เพ็ญศรี ทองเพชร, อติญาณ์ ศรีเกษตริน, และลินดา คล้ายปักษ์, 2560) ซึ่งงานวิจัยของदारारวรรณ รองเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, และเพ็ญศรี ทองเพชร (2561) ในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 11 จำนวน 349 คน พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในระดับปานกลางร้อยละ 54 และมีความสามารถในการปฏิบัติการดูแลในระดับปานกลางร้อยละ 82 ส่วน วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์ และคณะ (2560) ได้วิจัยนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ชั้นปีที่ 3 และ 4 พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในระดับต่ำ นักศึกษาที่ผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีความรู้มากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์การศึกษาระดับปริญญาตรี

การค่อยๆ สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองของนักศึกษาพยาบาล อาจเกิดจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ยังได้รับการศึกษาอบรมน้อยหรือไม่เคยได้รับการศึกษาอบรมในหลักสูตรเฉพาะเรื่องนี้ ในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรศาสตร์บัณฑิต มีเพียงการสอดแทรกในเนื้อหาการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในบางหัวข้อ เช่น การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง (เพ็ญศรี ทองเพชร, อติญาณ์ ศรีเกษตริน, วิริยา โพธิ์ขวาง, 2562) ซึ่งแตกต่างกับการจัดการศึกษาอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลที่จะเห็นว่าในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา มีการศึกษาอบรมทางด้านนี้ในพยาบาลมากขึ้น เช่น หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง (หลังปริญญาตรี) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่จัดโดยสภาการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น สภากาชาดไทย และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การที่จะเพิ่มสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการจัดการศึกษา การอบรมด้านการดูแลด้วยหลักสูตรที่มีมาตรฐาน และผ่านการวิจัยพัฒนา ซึ่งใน 2 ถึง 3 ปีที่ผ่านมาพบว่า มีงานวิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินผลหลักสูตรและวิธีการศึกษาอบรมการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลไทย (กุลพิชฌาย์ เวชรัชต์พิมล และสุดารัตน์ สุวาริ, 2560; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562; สุวิริยา สุวรรณ

โคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556; บุญทิวา สุวิทย์, สุณี พนาสกุลการ, ขจี พงศธรวิบูลย์, และนิรมนต์ เหลลาสุภาพ, 2561; เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560) แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีงานวิจัยที่รวบรวมหรือสังเคราะห์เนื้อหา วิธีการ และผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาอบรมเกี่ยวกับเรื่องนี้ในประเทศไทย แต่มีงานวิจัยในต่างประเทศที่สังเคราะห์งานวิจัยด้านการจัดการศึกษา อบรมด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลทั่วโลก (Bassah, Seymour, & Cox, 2014)

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อทบทวนขอบเขตเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลักสูตร การศึกษาอบรม ในด้านการออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชา เนื้อหาหลักสูตร การเรียนการสอน การศึกษาอบรม ระยะเวลาทฤษฎีที่ใช้ วิธีการสอน การวัดและการประเมินผล ประสิทธิภาพของหลักสูตร ผลการใช้หลักสูตร และการเรียนการสอน

### คำจำกัดความ

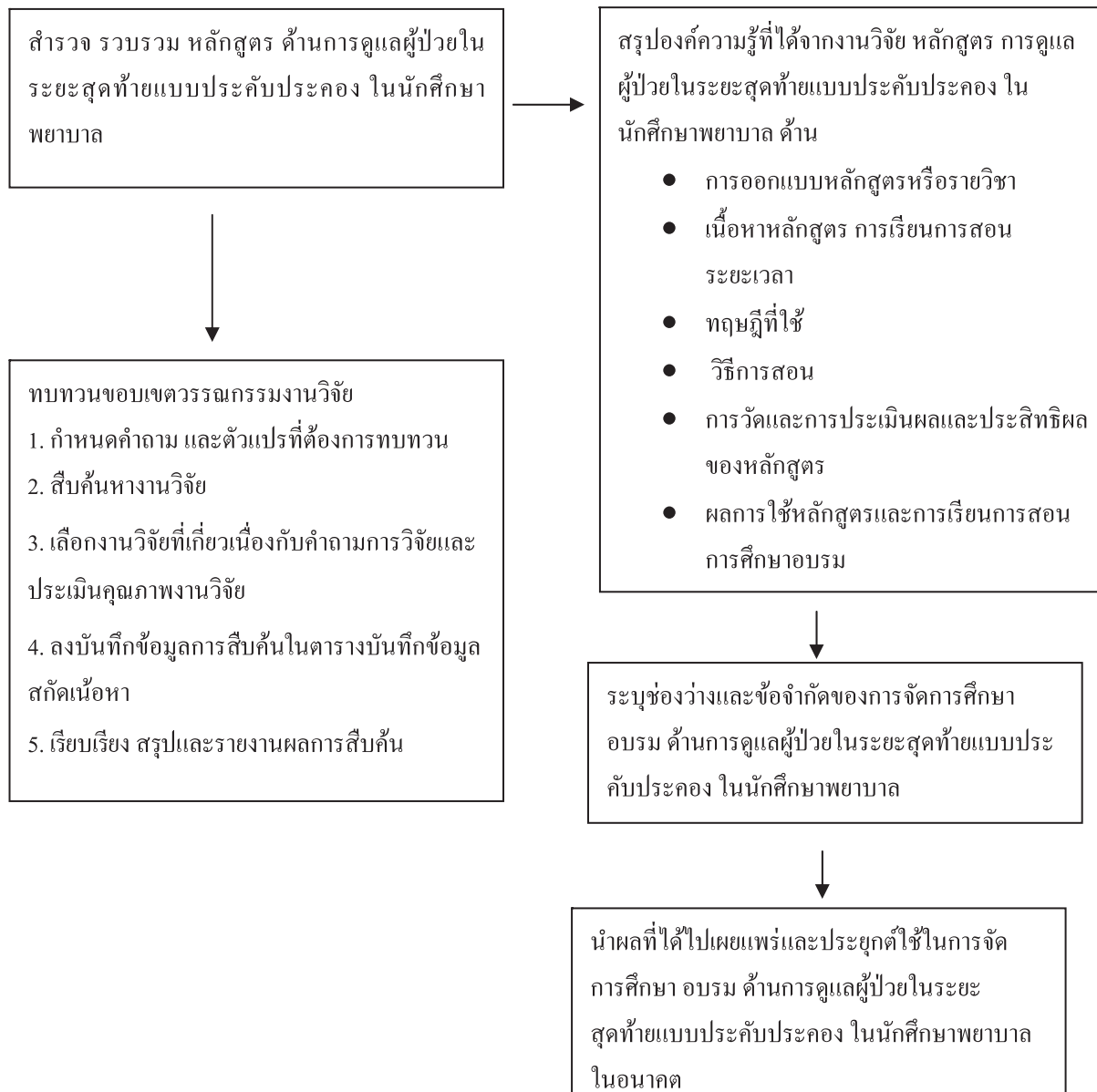
*นักศึกษาพยาบาล* หมายถึง นักศึกษาที่ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย  
*การเรียนการสอน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง* หมายถึง วิธีการจัดการเรียนการสอน การศึกษาอบรม หลักสูตร ที่เฉพาะเจาะจงด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง  
*การทบทวนขอบเขตวรรณกรรม* หมายถึง การศึกษาเนื้อหาของงานวิจัยหรือหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองอย่างกว้าง ๆ ในประเด็นเนื้อหา วิธีการ และผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาอบรม และมีการบรรยายการค้นพบจากงานวิจัย หลักสูตรที่ทบทวนมา งานวิจัยนี้จะใช้หลักการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมของ Arksey and Malley (2005) แต่จะไม่มีประเมินระดับคุณภาพงานวิจัย ตามกรอบแนวคิดข้างล่างนี้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัยที่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนซึ่งใช้หลักการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมของ Arksey and Malley (2005) ที่ประกอบด้วย

- 1) กำหนดคำถามในการวิจัยสิ่งที่ต้องการหาคำตอบ (Identify the research question)
- 2) สืบค้นหางานวิจัยหรือวรรณกรรม โดยใช้วิธีการค้นหาทางระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ รายการอ้างอิงท้ายบทความ เว็บไซต์ขององค์กรต่างๆ รายงานการประชุมวิชาการ (Conference proceeding) รวมทั้งการสืบค้นด้วยมือ (Identify relevant studies)
- 3) เลือกลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคำถามการวิจัยและประเมินคุณภาพงานวิจัย (Study selection)
- 4) ลงบันทึกข้อมูลการสืบค้นในตารางบันทึกข้อมูล สกัดเนื้อหา (Charting the data)
- 5) เรียบเรียง สรุปและรายงานผลการสืบค้น (Collecting, summarizing, and reporting the results)

ดั่งภาพที่ 1



ภาพที่ 1. กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-Sectional descriptive research) โดยการทบทวนขอบเขตวรรณกรรม (Scoping review)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ งานวิจัยหรือหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่ทำในนักศึกษาพยาบาลไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550–2562 ที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐานข้อมูลงานวิจัยไทย (Thai Library Integrated System [ThaiLIS]) ฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ฐานข้อมูลวารสารไทย (Thai Journals Online [ThaiJO]) เว็บไซต์ขององค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษาพยาบาล และ Google Scholar รวมถึงงานวิจัยและหลักสูตรที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ที่ผู้วิจัยเข้าถึงได้

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ งานวิจัยหรือหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่ทำในนักศึกษาพยาบาลไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550–2562 ที่ได้รับการตีพิมพ์ใน ThaiLIS ฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ThaiJO เว็บไซต์ขององค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษาพยาบาล และ Google Scholar รวมถึงงานวิจัยและหลักสูตรที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ที่ผู้วิจัยทราบและเข้าถึงได้ งานวิจัยได้รับการคัดเลือกโดยใช้ คำสำคัญ ในการสืบค้นฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ คือ หลักสูตรการศึกษาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การพยาบาลแบบประคับประคอง การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง การพยาบาลในระยะสุดท้าย การพยาบาล การดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย/ใกล้เสียชีวิต นักศึกษาพยาบาล Training course, Nursing education, Palliative care, End of life care, Death and dying, Nursing students, และ Thai, Thailand

**การคัดเลือกและคัดออกกลุ่มตัวอย่าง** งานวิจัยนี้ใช้วิธีการการคัดเลือกและคัดออกกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการในการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมของ Moher, Liberati, Tetzlaff, and Altman (2009) โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังแผนภาพที่ 2

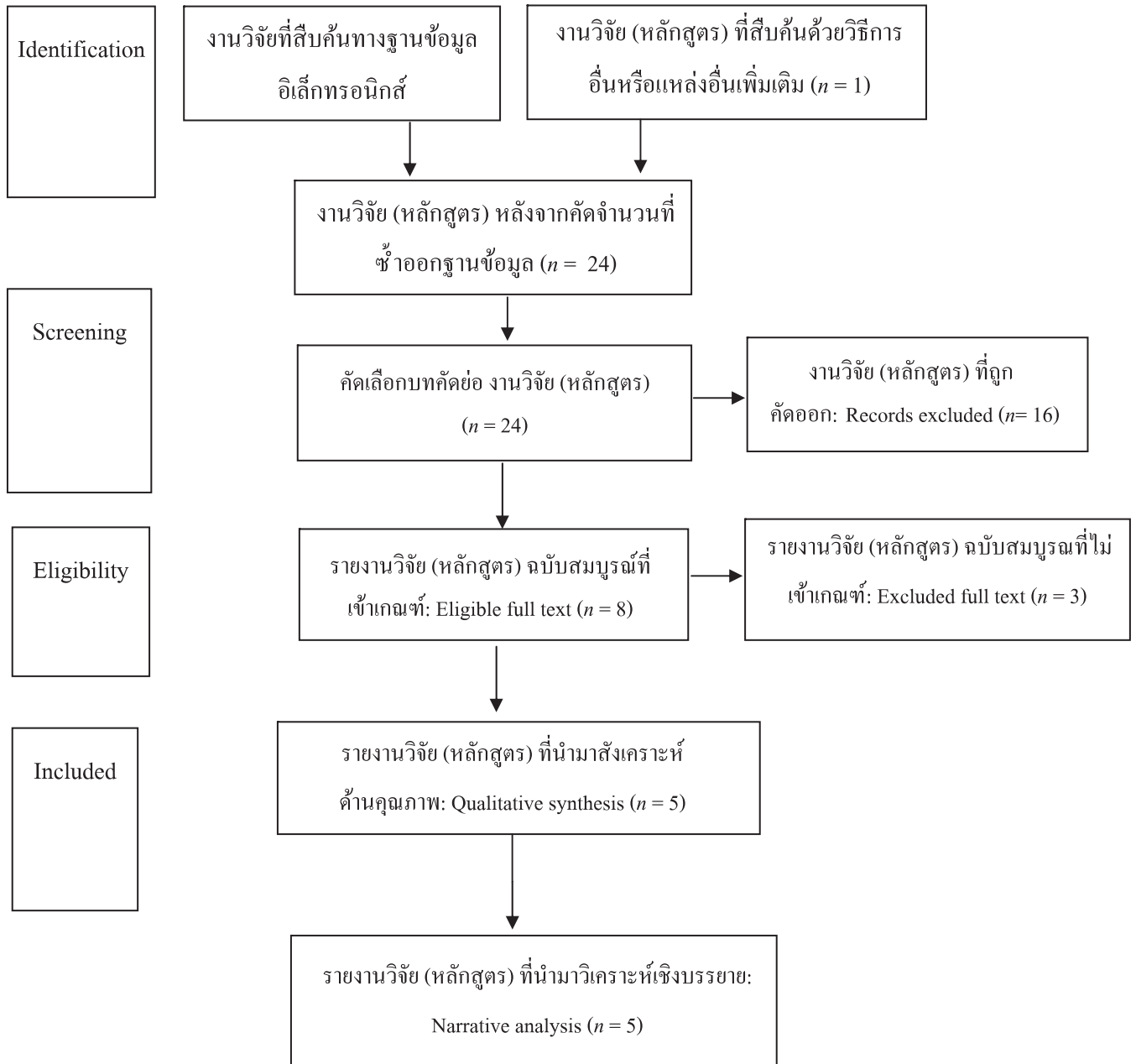
### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี เนื่องจากไม่ได้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์จึงไม่ต้องมีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง และงานวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่นำมาพิจารณาเป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์หรือพิมพ์เผยแพร่แล้ว

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยนี้เป็นตารางสกัดข้อมูลงานวิจัย (Data extraction form) ที่ประกอบไปด้วย ชื่อเรื่อง ผู้แต่ง สถานที่ และปีที่ศึกษา ลักษณะของผู้เข้าร่วมวิจัย วัตถุประสงค์ของหลักสูตรของงานวิจัย การออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชา เนื้อหาหลักสูตร การเรียนการสอน ระยะเวลาทฤษฎีที่ใช้ วิธีการสอน การวัดและการประเมินผล ประสิทธิภาพของหลักสูตร ผลการใช้หลักสูตร และการเรียนการสอนการอบรม โดยผู้วิจัยสร้างตารางสกัดข้อมูลงานวิจัย จากการทบทวนงานวิจัยของ Bassah et al. (2014) ที่ทบทวนขอบเขต

### วรรณกรรมด้านการจัดการศึกษาอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลทั่วโลกในตัวแปรและประเด็นที่ทบทวนใกล้เคียงกัน



ภาพที่ 2. แสดงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยอย่างน้อยสองคน สกัดข้อมูลจากงานวิจัยที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่างทุกงานวิจัยที่ตีพิมพ์ฉบับสมบูรณ์หรือมีเนื้อหาหลักสูตรฉบับสมบูรณ์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และจากงานวิจัยและหลักสูตรที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 - 2562 โดยใช้เครื่องมือสกัดข้อมูลวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีผู้เก็บข้อมูลอย่างน้อย 2 ท่าน และนำผลการสกัดข้อมูลมาตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูล ถ้ามีข้อแตกต่าง มีการอภิปรายถึงความถูกต้องของข้อมูลร่วมกัน และมีผู้ร่วมวิจัยคนที่สามอ่านตรวจสอบการเขียนสรุปผลการศึกษาวิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลในตารางสกัดข้อมูลวิจัย
2. วิเคราะห์ข้อมูลด้านขอบเขตวรรณกรรมของงานวิจัยและหลักสูตรการเรียนการสอนการพยาบาลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ในด้านสถานที่และปีที่ศึกษา ลักษณะของผู้เข้าร่วมวิจัย วัตถุประสงค์ของหลักสูตรของงานวิจัย การออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชา เนื้อหาหลักสูตรการเรียนการสอน ระยะเวลาทฤษฎีที่ใช้ วิธีการสอนการวัดและการประเมินผล ประสิทธิภาพของหลักสูตร และผลการใช้หลักสูตรการเรียนการสอน มีการวิเคราะห์ถึงจำนวนและการบรรยายลักษณะ
3. การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาของงานวิจัยและหลักสูตรการเรียนการสอนการพยาบาลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

## ผลการวิจัย

จากการสืบค้นงานวิจัยทางฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในเบื้องต้นได้งานวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตรการเรียนการสอน การอบรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาล จำนวน 28 เรื่อง และการสืบค้นด้วยวิธีการอื่นหรือแหล่งอื่นเพิ่มเติม จำนวน 1 เรื่อง ในจำนวนนี้มีงานวิจัยที่ซ้ำกัน จำนวน 4 ชื่อเรื่อง เหลืองานวิจัยที่นำมาคัดเลือกรายงานวิจัย จำนวน 24 ชื่อเรื่อง และในจำนวนนี้ได้ถูกคัดออกไปจำนวน 16 ชื่อเรื่อง เนื่องจากเป็นงานวิจัยที่ไม่ได้มีการจัดการศึกษาอบรม หรือการพัฒนาหลักสูตร มีเพียงการประเมินสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเหลือรายงานวิจัย (หลักสูตร) ฉบับสมบูรณ์ที่เข้าเกณฑ์จำนวน 8 ชื่อเรื่อง และถูกคัดออกไปอีก 3 ชื่อเรื่อง เนื่องจากเป็นรายงานวิจัย (หลักสูตร) ฉบับสมบูรณ์ที่ไม่เข้าเกณฑ์เนื่องจากไม่ระบุนายละเอียดที่ชัดเจนถึงการออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชา เนื้อหาหลักสูตร วิธีการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล สุดท้ายเหลือรายงานวิจัย (หลักสูตร) ที่นำมาสังเคราะห์ด้านคุณภาพและวิเคราะห์เชิงบรรยาย จำนวน 5 ชื่อเรื่อง (ภาพที่ 2) ในจำนวน 5 ชื่อเรื่องนี้เป็นการพัฒนาหลักสูตร 3 ชื่อเรื่อง และการประเมินผลหลักสูตร 2 ชื่อเรื่อง ซึ่งทั้ง 5 ชื่อเรื่องทำในระดับวิทยาลัยพยาบาลดังนี้

### การพัฒนาหลักสูตร

1. การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล (สุวิริยา สุวรรณโคตร และ นีออน พิณประดิษฐ์, 2556)



2. ประสิทธิภาพของการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (กุลพิชฌาย์ เวชรัชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวาริ, 2560)

3. พัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาล (เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562)

#### การประเมินผลหลักสูตร

1. ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช (บุญทิวา สุวิทย์ และคณะ, 2561)

2. ปัจจัยทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560)

#### การเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต การออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชา

ในการพัฒนาหลักสูตรใช้หลักการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน โดยเริ่มจากระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตร ตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตร ระยะที่ 3 การใช้และการศึกษาผลของหลักสูตร (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556; กุลพิชฌาย์ เวชรัชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวาริ, 2560; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) โดยมีการทดลองใช้หลักสูตรในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มีการเปรียบเทียบผลการใช้หลักสูตรระหว่างกลุ่มทดลอง 8 คนและกลุ่มควบคุม 8 คน (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556) และการใช้กลุ่มทดลองหนึ่งกลุ่มวัดผลการใช้หลักสูตรก่อนและหลังทดลอง จำนวน 30 คน (กุลพิชฌาย์ เวชรัชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวาริ, 2560; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) ส่วนในการประเมินผลการเรียนรู้ในรายวิชา (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560) และรูปแบบการเรียนการสอนการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (บุญทิวา สุวิทย์ และคณะ, 2561) มีกลุ่มตัวอย่าง 191 คน และ 35 คน ตามลำดับ

#### เนื้อหาหลักสูตร การเรียนการสอน และระยะเวลา

เนื้อหามีความครอบคลุมถึงการพยาบาลทางกาย จิตสังคมและวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัวที่ประกอบไปด้วย 4-6 หน่วยการเรียนรู้ เช่น 1) การพยาบาลในระยะสุดท้ายของชีวิต 2) การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติในระยะสุดท้าย 3) การบริหารและการจัดการความปวดและอาการรบกวนในระยะสุดท้าย 4) การให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยและญาติในระยะสุดท้าย ด้วยหลักจริยธรรม/กฎหมาย โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรม และคุณค่าทางจิตวิญญาณ 5) การพยาบาลต่อ การสูญเสีย การโศกเศร้า และเสียใจ และ 6) การเตรียมการ และการดูแลในชั่วโมงสุดท้าย (เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) และ การเรียนรู้เฉพาะประเด็นของการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เช่น หลักสูตรส่งเสริมความสามารถ

ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556) การใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล (บุญทิวา สุวิทย์ และคณะ, 2561) เวลาที่ใช้ถ้าเป็นหลักสูตรคือ 2 วัน ถ้าเป็นรายวิชาคือ ทฤษฎี 1 หน่วยกิต ปฏิบัติ 1 หน่วยกิต โดยมีการฝึกปฏิบัติงาน 3 สัปดาห์ (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560)

### ทฤษฎีที่ใช้

ในการพัฒนาหลักสูตร วิธีการเรียนการสอนใช้ทฤษฎีการเรียนการสอน ได้แก่ 1) ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom) นั่นคือการเรียนการสอนมุ่งที่จะให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมและผลลัพธ์การเรียนรู้ใน 3 ด้านคือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ซึ่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านทั้งด้านตัวผู้เรียน ผู้สอน กิจกรรมการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมในสถานศึกษา (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560) 2) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของคอลลี การเรียนรู้ด้วยสถานการณ์เสมือนจริง (กุลพิชญ์ เวชรัชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวาริ, 2560; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) 3) ใช้แนวคิดเฉพาะมาประยุกต์ใช้และเป็นกรอบในการออกแบบเนื้อหาของหลักสูตร เช่น การใช้แนวคิดจิตตปัญญา เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556) 4) การใช้หลักการพยาบาลแบบองค์รวมในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (บุญทิวา สุวิทย์ และคณะ, 2561) และ 5) การใช้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิการศึกษามากำหนดสมรรถนะการเรียนรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560)

### วิธีการสอน

วิธีการสอนมีหลากหลาย ได้แก่ การเขียนบันทึกเรื่องเล่า เขียนอนุทิน การสะท้อนคิด เมื่อมีการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติ (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556) การบรรยาย การใช้สถานการณ์เสมือนจริง Simulation Based Learning (เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) กรณีศึกษา การใช้ภาพยนตร์สั้นจาก YouTube “การอยู่เคียงข้างกัน...จนวันตาย” และการฝึกประสบการณ์ตรง พร้อมการสะท้อนคิด (บุญทิวา สุวิทย์และคณะ, 2561) ผู้สอนประกอบไปด้วยอาจารย์พยาบาล พยาบาล และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562)

### การวัดและประเมินผล และประสิทธิผลของหลักสูตร

การวัดและการประเมินผล และประสิทธิผลของการพัฒนาหลักสูตรส่วนใหญ่มีการวัดคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่ระยะก่อนและหลังใช้หลักสูตร และความพึงพอใจของผู้ใช้หลักสูตร ที่ใช้การทดสอบทางสถิติด้วยค่า t-test (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556; กุลพิชญ์ เวชรัชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวาริ, 2560; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) รวมทั้งมีการประเมินเฉพาะด้านที่การอบรมมุ่งเน้นต้องการให้ผู้เรียนเกิด เช่น การมีคุณค่าความเป็นมนุษย์ (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556) ความสามารถในการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับ

ประกอบแบบองค์รวม (บุญทิวา สุวิทย์ และคณะ, 2561) โดยมีการกำหนดการผ่านเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ และประสิทธิผลของหลักสูตรที่ร้อยละ 70 (สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์, 2556; เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) และร้อยละ 80 (กุลพิชฌาย์ เวชร์ชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวารี, 2560)

### ผลการใช้หลักสูตรและการเรียนการสอน

งานวิจัยทุกชิ้นรายงานถึงผลการใช้หลักสูตรและการเรียนการสอนในทางบวกตามเกณฑ์ที่กำหนดในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทั้งในระดับร้อยละของคะแนนผลต่างทางด้านสถิติ ระดับคะแนน และวิธีการนำความรู้ที่ได้รับการอบรมไปใช้ ดังนี้

จากงานวิจัยการพัฒนาหลักสูตรของ เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ (2562) แสดงให้เห็นว่า หลังการอบรม นักศึกษา มีความรู้ สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และมีคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ทุกคนเช่นเดียวกันกับรายงานวิจัยของ สุวิริยา สุวรรณโคตร และน็อน พิญประดิษฐ์ (2556) ที่รายงานว่าหลังการอบรม กลุ่มทดลองมีความรู้ และเจตคติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และมีคุณค่าความเป็นมนุษย์ สูงกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ทุกคน และกลุ่มทดลองมีคะแนนคุณค่าความเป็นมนุษย์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

กุลพิชฌาย์ เวชร์ชต์พิมล และสุภารัตน์ สุวารี (2560) รายงานว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยวัดความรู้สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 26.738, p = 0.0001$ ) แต่ไม่แตกต่างจากเกณฑ์ที่กำหนดคือ ร้อยละ 80 และค่าคะแนนการทำกิจกรรมระหว่างอบรม และเจตคติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง และผ่านเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 7.830; p = .0001$ ) เช่นเดียวกับบุญทิวา สุวิทย์ และคณะ (2561) ที่รายงานว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวม ก่อนการใช้รูปแบบการเรียนรู้ฯ อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ฯ อยู่ในระดับมากที่สุด และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวมได้มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 12.705; p = .000$ ) และนักศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจการให้การดูแลอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองตรงตามความต้องการของผู้ป่วย สามารถนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปสู่ความสุขในชีวิตและวิชาชีพ

ผลการประเมินรายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของ เบญญาภา มุกสิริทิพานัน (2560) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมรายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในระดับน้อย มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง และมีสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอยู่ในระดับดี คะแนนรายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทั้งนี้พฤติกรรมการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมทางการเรียนสามารถทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้ ร้อยละ 26.3 (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560)

## อภิปรายผลการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนและหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลไทยยังมีน้อยจากการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 - 2562 พบว่ามีรายงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการนำหลักสูตรไปใช้ 3 เรื่อง และการประเมินผลรายวิชาและรูปแบบการเรียนการสอน 2 เรื่อง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนมีความสอดคล้องกับรายงานการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบของ Bassah, Seymour, and Cox (2014) ที่ได้ทบทวนงานวิจัยด้านการจัดการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลทั่วโลกจำนวน 17 ชื่อเรื่อง ซึ่งพบว่าการเรียนการสอนมีทั้งแบบแยกเป็นหลักสูตรเสริม รายวิชา และการผสมผสานในวิชาการพยาบาล ใช้การเรียนการสอนแบบบรรยายและการฝึกประสบการณ์ผู้สอน ประกอบไปด้วยอาจารย์พยาบาล พยาบาล และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ทฤษฎีที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนคือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ของคอลลี การเรียนรู้ด้วยสถานการณ์เสมือนจริง (Transformative and Experiential Learning Theories) ที่มีผลต่อการส่งเสริมการเรียนรู้และทัศนคติของผู้เรียน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสมแต่การเรียนการสอนด้านนี้ควรเน้นด้านการฝึกประสบการณ์จริง เพราะการฝึกประสบการณ์จริงจะสามารถเพิ่มความรู้ ทัศนคติ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยเฉพาะด้านทัศนคติต่อการดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต (Paul et al., 2019)

ในการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมนี้ทำให้ทราบการออกแบบหลักสูตรและการประเมินหลักสูตรที่เป็นประโยชน์ ซึ่งหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนทำให้เกิดผลทางบวกด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองแก่นักศึกษาพยาบาล ลักษณะหลักสูตร การเรียนการสอนมีตั้งแต่เป็นรายวิชาเฉพาะ 2 หน่วยกิต และหลักสูตรเสริมนั้นใช้เวลา 2 วัน กิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตรมีการบรรยาย อภิปรายกลุ่ม การสะท้อนคิด กรณีศึกษา และฝึกการปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง ผลการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรทำให้นักศึกษามีความรู้ เจตคติสูงขึ้น และการปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริงได้ (เพ็ญศรี ทองเพชร และคณะ, 2562) แต่อย่างไรก็ตามคะแนนการเรียนรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานการศึกษา และสมรรถนะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจริงนั้นยังไม่ดี ซึ่งเห็นได้จากการรายงานวิจัยที่ระบุว่า การเรียนทฤษฎี 1 หน่วยกิต และปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ยังเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาไม่เพียงพอที่จะไปปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานต้องอาศัยประสบการณ์การทำงานกับผู้ป่วยและญาติพอสมควร เพราะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต้องอาศัยเนื้อหาความรู้ และทักษะเฉพาะทางการดูแล (เบญญาภา มุกสิริทิพานัน, 2560) นอกจากนี้การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนควรมีการประเมินถึงผู้ใช้บัณฑิตคือ พยาบาลที่ทำงานร่วมกับนักศึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมมา และผู้รับบริการจากนักศึกษานั้นคือผู้ป่วย ญาติ นอกเหนือจากการประเมินผลการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Bloom Taxonomy ที่เน้นด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งในด้านความรู้ หรือพุทธิพิสัย ตามแนวคิด Bloom Taxonomy (Armstrong, 2020) จำแนกออกเป็น ในด้าน รู้ จำ (Remember) เข้าใจ (Understand) นำไปใช้ (Apply) วิเคราะห์ (Analyze)

ประมาณค่า (Evaluate) สร้างสรรค์ผลงานได้ (Create) แต่การวัดประเมินผลการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลนั้นยังไม่ถึงขั้นวิเคราะห์ (Analyze) ประมาณค่า (Evaluate) และสร้างสรรค์ผลงานได้ รวมทั้งการจัดการศึกษาหลักสูตรที่เน้นการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองมีน้อยหรือจัดเวลาให้ฝึกปฏิบัติไม่เพียงพอ (เบญญาภา มุกสิริ ทิพานัน, 2560)

ดังนั้นการออกแบบหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรมีเป้าหมายให้นักศึกษามีทักษะขั้นต้นในการดูแลแบบประคับประคอง และเตรียมนักศึกษา เพื่อความพร้อมในการจะได้รับการอบรมในระดับต่อไป (ละเอียด แจ่มจันทร์ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2560) และควรให้ครอบคลุมเนื้อหาและส่งเสริมด้านความรู้ ทักษะ และทักษะการดูแล ที่พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่ยังควรได้รับการเติมเต็ม ดังมีในรายงานวิจัยของ เตชทัต อัครนารักษ์, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และเยาวรัตน์ มัชฌิม (2557) ที่พบว่าพยาบาลที่จบใหม่ภายใน 6 เดือน ถึง 1 ปี ที่ทำงานในเขตภาคใต้จำนวน 112 ราย มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=70.31, SD=10.18$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านความรู้ทั่วไป และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากร ส่วนด้านข้อสรุปเกี่ยวกับการตายและภาวะเศร้าโศก และด้านการจัดการกับความปวดอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านการจัดการกับอาการต่าง ๆ ในผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย

นอกจากนี้งานวิจัยเชิงคุณภาพที่สัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างถึงการรับรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคองในพยาบาลผู้ให้ข้อมูล 20 คน พบว่า ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายการดูแลแบบประคับประคองตามการรับรู้ 2 ลักษณะ คือ 1) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และ 2) การดูแลตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยจนถึงระยะสุดท้าย ส่วนการปฏิบัติในการดูแลแบบประคับประคองมี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ดูแลสุขอนามัยของร่างกาย 2) ดูแลด้านจิตใจเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 3) ดูแลด้านจิตวิญญาณ เน้นการปฏิบัติตามพิธีกรรมทางศาสนา 4) ดูแลจัดการอาการ และ 5) ให้ข้อมูลการดำเนินโรค และภาวะสุขภาพ ส่วนในเรื่องปัจจัยส่งเสริมในการดูแลแบบประคับประคองมี 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) สมรรถนะของพยาบาลที่ให้การดูแลแบบประคับประคอง 2) บุคลิกลักษณะของพยาบาลผู้ให้การดูแลแบบประคับประคอง 3) การสนับสนุนด้านความรู้และการอบรมการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นระบบ และ 4) ประสบการณ์ในการดูแลแบบประคับประคอง ส่วนอุปสรรคในการดูแลแบบประคับประคองแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) พยาบาลมีสมรรถนะไม่เพียงพอในการดูแล 2) ขาดแคลนพยาบาลที่ให้การดูแลแบบประคับประคองและภาระงานมาก 3) การสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติไม่มีประสิทธิภาพ และ 4) ขาดการสนับสนุนระบบการดูแลแบบประคับประคองเชิงนโยบาย (ปัทิตตา นิกเว็น, ขนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ, และธีรภรณ์ จันทร์ดา, 2559)

ดังนั้นเนื้อหาในหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองควรมีการออกแบบรายวิชา การพยาบาลแบบประคับประคอง (Palliative care) หรือการพยาบาลระยะสุดท้าย

(End of life care) ให้เป็นไปตามนิยามขององค์การอนามัยโลกที่มีสาระเนื้อหาครอบคลุมการเริ่มดูแลเมื่อเริ่มเจ็บป่วยด้วยโรคที่คุกคามต่อชีวิต ร่วมกับการบำบัดรักษาเพื่อให้มีชีวิตรอด ยาว ได้แก่ เคมีบำบัด รังสีรักษา ตลอดจนการตรวจวิเคราะห์และวินิจฉัยเพื่อจัดการอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ การช่วยบรรเทาอาการปวด และทุกข์ทรมานทางกาย การดูแลทั้งสังคม จิตวิทยา และจิตวิญญาณ มีการจัดระบบดูแลแบบประคับประคองให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ปกติสุขเท่าที่จะทำได้จนกว่าจะจากไป และการดูแลให้ครอบครัวผ่านความโศกเศร้าขณะที่เผชิญความเจ็บป่วยและเมื่อผู้ป่วยจากไปแล้ว การดูแลเป็นทีมสหวิชาชีพ เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวการให้คำปรึกษาเมื่อจำเป็น (ละเอียด แจ่มจันทร์ และสายสมร เกลยกิติ, 2560)

### ข้อจำกัดการวิจัย

งานวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยที่เป็นหลักสูตร การศึกษา การจัดอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลไทยจำนวนน้อย และงานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยที่ ทบทวนขอบเขตวรรณกรรมของงานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกมาทำการทบทวนขอบเขตไม่ใช่งานวิจัยแบบ ทบทวนวรรณกรรมเป็นระบบหรือการวิเคราะห์ห่อถัก ความรู้ใหม่ที่ได้จึงมาจากการวิเคราะห์เชิงบรรยาย ลักษณะของเนื้อหา (Content analysis) ซึ่งมีความน่าเชื่อถือน้อยกว่าจากการอ้างอิงเชิงสถิติ (Referential statistics) ในการวิจัยแบบการวิเคราะห์ห่อถัก และนอกจากนี้งานวิจัยนี้ไม่มีการประเมินคุณภาพด้านระดับ ของหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ประเมินถึงความรัดกุมของระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ของ การวิจัย แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ทำให้ทราบขอบเขตของงานวิจัยที่ทำด้าน หลักสูตร การศึกษา การจัด อบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลไทย เพื่อประโยชน์ ด้านการจัดการศึกษาและการวิจัยในด้านนี้ต่อไป

### สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการทบทวนขอบเขตวรรณกรรมหลักสูตรและการฝึกอบรมเพื่อการเตรียมความพร้อมด้าน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตไทย ที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 - 2562 พบว่า จากการทบทวนงานวิจัยและหลักสูตรทั้ง 5 เรื่องนั้นมีการใช้การเรียนการสอน แบบบรรยายการฝึกประสบการณ์เสมือนจริง และการฝึกประสบการณ์จริง ทฤษฎีที่ใช้ในการจัดการเรียน การสอนคือ ทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง และทฤษฎีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ มีการประเมินผล และประสิทธิภาพของการเรียนการสอน ในด้านสมรรถนะผู้เรียนที่เกี่ยวข้อง ด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ การปฏิบัติ รวมทั้งเฉพาะเรื่องที่ต้องการประเมินตามแนวคิดหรือทฤษฎีที่ใช้ในการเรียนการสอนด้านการ พยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลไทย เช่น การพยาบาลแบบองค์รวม ความเอื้อ ออาทร การใช้จิตตปัญญาในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณ ซึ่งการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพในการเพิ่ม สมรรถนะผู้เรียนด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เนื่องจากการเรียนการสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคองในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตไทยที่เป็นหลักสูตรเสริมและการเรียนการสอน

ที่เป็นรายวิชามีน้อย การศึกษาครั้งนี้ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลที่ได้ไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหลักสูตรการพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นอีกหนึ่งรายวิชาในหลักสูตร และนักศึกษาทุกคนควรได้รับการเรียนการสอนการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เป็นรูปแบบเฉพาะ อาจจะเป็นหลักสูตรเสริมหรือรายวิชาเฉพาะ ที่นอกเหนือจากการเรียนในเนื้อหาที่มีการสอดแทรกในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพ หรือการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่มีในปัจจุบัน

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสมาคมศิษย์เก่ากระทรวงสาธารณสุข

## เอกสารอ้างอิง

- กุลพิชญ์ เวชราชต์พิมล, และสุภารัตน์ สุวาริ. (2560). ประสิทธิภาพของการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 83-90.
- ดาราวรรณ ร่องเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, และเพ็ญศรี ทองเพชร. (2561) สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ของพยาบาลวิชาชีพในเขตสุขภาพที่ 11. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19, 412-422.
- เดชทัต อัครนารักษ์, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และเขาวรัตน์ มัชฌิม. (2557). ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลจบใหม่. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), 103-116.
- เพ็ญศรี ทองเพชร, อติญาณ์ ศรีเกษตริน, และวิริยา โพธิ์ขวาง. (2562). การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองสำหรับ นักศึกษาพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(2), 214-228.
- บุญทิศา สุวิทย์, สุณี พนาสกุลการ, ขจี พงศธรวิบูลย์, และนิรมนต์ เหล่าสุภาพ. (2561). ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(1), 210-220.
- เบญญาภา มุกสิริทิพานัน. (2560). ปัจจัยทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา รายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 149-158.
- ปัทมิตา นิกเว็น, ขนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ, ชิราภรณ์ จันทร์ดา. (2559). การรับรู้และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลแบบประคับประคอง. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก* 27(1), 128-141.

- ละเอียด แจ่มจันทร์, และสายสมร เกลยกิตติ. (2560). แนวโน้มการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองใน  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(1), 22-28.
- วิริยา โพธิ์ขาง-ยุสท์, เพ็ญศรี ทองเพชร, อติญาณ์ ศรีเกษตริน, และลินดา คล้ายปักยี. (2560). ความรู้ เจตคติ  
การปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย  
พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานวิจัย 100 หน้า.
- สุวิริยา สุวรรณโคตร, และนีออน พิญประดิษฐ์. (2556). การพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถ  
ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตต  
ปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารศึกษาศาสตร์ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น*, 7(1), 227-235.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ.2560- 2564*.  
สืบค้นจาก [www.pi.ac.th/news/file/532](http://www.pi.ac.th/news/file/532)
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International  
Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice*, 8(1), 19-32.
- Armstrong, P. (2020). *Bloom's Taxonomy*. Retrieved from [https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/  
blooms-taxonomy/](https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/blooms-taxonomy/)
- Bassah, N., Seymour, J., & Cox, K. (2014). A modified systematic review of research evidence about  
education for pre-registration nurses in palliative care. *BMC Palliative Care*, 13(56), 1-10.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G., (2009). Preferred reporting items for  
systematic reviews and meta-analyses. *Annals of internal medicine*, 151(4). 264-269. doi:10.1371/  
journal.pmed.1000097
- Paul, S. S, Renu, G., & Thampi, P. T. (2019). Creating a positive attitude toward dying patients among  
nursing students: Is the current curriculum adequate? (2019). *Indian Journal of Palliative Care*,  
25(1), 142–146. [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_148\\_18](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_148_18)