

**การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก
โรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา**

**The Curriculum Development for Strengthening the Elderly's Competencies on
Prevention of Complications from Hypertension at Phoosungwai Samrit Wittaya School,
Phimai District, Nakhon Ratchasima Province**

อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง และ ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์

Atthawit Singasalasang and Tongtip Slawongluk

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรดังกล่าว โดยมีการดำเนินงาน 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล ระยะที่ 3 การปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้เป็นฉบับสมบูรณ์การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า 1) หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ คือ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย สมรรถนะคุณลักษณะที่พึงประสงค์ สารการเรียนรู้ โครงสร้างและเวลา สารและมาตรฐานการเรียนรู้ สื่อและแหล่งการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 8 สารการเรียนรู้ ใช้เวลาในการเรียนตามหลักสูตรรวมทั้งสิ้น 144 ชั่วโมง 2) การศึกษาประสิทธิภาพของหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ CIPP Model พบว่า ประสิทธิภาพในภาพรวมของหลักสูตร อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 (S.D.=0.421) โดยเฉพาะองค์ประกอบ ด้านบริบทและด้านผลผลิตที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.61 (S.D. = 0.379 และ 0.410 ตามลำดับ) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตรงตามความต้องการของผู้เรียน และสอดคล้องกับบริบทของชุมชน มีผลทำให้การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง ส่งผลถึงการพัฒนาความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : หลักสูตร, สมรรถนะ, สุขภาพ, โรคความดันโลหิตสูง, ผู้สูงอายุ

Abstract

This research was a Participatory Action Research (PAR). The aims of this research were to: 1) develop a curriculum that help the elderly strengthen their competencies on prevention of complications from hypertension; and 2) evaluate the effectiveness of the course. There were three phases of study including: 1) collection of essential baseline data using in-depth interviews; 2) curriculum development that consisted of four steps, such as plan, action, observation, and reaction; and 3) curriculum

improvement. The quantitative data were analyzed using descriptive statistics, such as mean, percentage, standard deviation; while qualitative data were analyzed using content analysis. The results showed that 1) The curriculum for strengthening the elderly's competencies on prevention of complications from hypertension in Phoosungwai Samrit Wittaya School, Phimai District, Nakhon Ratchasima Province consisted of 11 elements, including philosophy, vision, mission, goals, desirable characteristics, learning content, structure and time, learning standards, media and learning resources, and measurement and evaluation. 2) The curriculum's effectiveness evaluated by CIPP Model found that the overall effectiveness was at the highest level with mean was 4.54 (S.D. = 0.421), especially in the context and product aspects that were at the highest level with both means were 4.61 (S.D. = 0.379 and 0.410, respectively). Therefore, it can be seen that the curriculum development for the elderly which concerned the needs of students and community context significantly influenced their successful learning in the ageing school. It helped the older people develop their knowledge and skills on self-care, which would support the elderly to continue their better health and quality of life.

Keywords: curriculum, competency, health, hypertension, elderly

บทนำ

การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2545, 2550, 2554 และ 2557 พบว่าประเทศไทย มีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยมีอัตราเพิ่มขึ้น ร้อยละ 9.4, 10.7, 12.2 และ 14.9 ตามลำดับ⁽¹⁾ และในปี พ.ศ. 2558 มีผู้สูงอายุรวม 11 ล้านคน หรือ ร้อยละ 16.0⁽²⁾ ซึ่งคาดการณ์ว่าในปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete Aged Society) เมื่อประชากรสูงวัยมีถึง ร้อยละ 20.0⁽²⁾ ทั้งนี้เนื่องจากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ ทำให้ประชากร มีอายุยืนยาวมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดัน โลหิตสูง ร้อยละ 31.7 โรคเบาหวาน ร้อยละ 13.3 โรคหัวใจ ร้อยละ 7.0 อัมพาต/อัมพฤกษ์ ร้อยละ 2.5 โรคหลอดเลือดสมองตีบ ร้อยละ 1.6 และโรคมะเร็ง ร้อยละ 0.5⁽³⁾ และมีความต้องการการดูแลระยะยาว ซึ่งมีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ค่าใช้จ่ายทั้งของรัฐและครอบครัว ที่เพิ่มขึ้นรวมถึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและญาติ ทั้งนี้ปัญหาต่างๆ จะทวี ความรุนแรงยิ่งขึ้นหากยังไม่มีการเตรียมระบบรองรับสังคมสูงวัย⁽⁴⁾

ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 12.3 แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.2 กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 3.7⁽⁵⁾ สำหรับอำเภอยางชุมน้อยมีผู้สูงอายุจำนวน 10,310 คน หรือ ร้อยละ 10.9 เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 17.3 ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำนวน 123 คน หรือ ร้อยละ 1.2⁽⁶⁾ และในเขตพื้นที่ตำบลสัมฤทธิ์มีผู้สูงอายุ จำนวน 1,061 คน หรือร้อยละ 15.7 นับว่าเป็นตำบลที่มีผู้สูงอายุอยู่ใน สังคมเป็นจำนวนมากและผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรัง จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3⁽⁶⁾ สำหรับผู้สูงอายุใน โรงเรียนสัมฤทธิ์ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 73.2 ของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังทั้งหมด และ ปัจจุบันมีผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ร้อยละ 6.9 ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ 93.1⁽⁷⁾ โดยมีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเป็นคลังความรู้ตามความชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งประเพณีวัฒนธรรมเป็นสายใย ความรักแห่งครอบครัว เชื่อมต่อระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่างๆ แต่ขณะเดียวกันนับว่าผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นวัยของการเสื่อมถอยทางสุขภาพ เกิดมีปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านสังคมและปัญหาด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ

การสร้างเสริมสมรรถนะในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองในผู้สูงอายุนั้น นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งในเรื่องการมีสุขภาพกายที่แข็งแรง และสามารถอยู่กับโรคประจำตัวที่มีอยู่ได้อย่างปกติสุข สามารถควบคุม อาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคประจำตัวที่มีอยู่ได้ รวมถึงการมีสุขภาพจิตที่ดีตามมาด้วย โดยกระบวนการที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ก่อนที่จะมีภาวะพึ่งพิงนั้น จะต้องได้รับประสบการณ์ การเรียนรู้อย่างเป็นระบบและมีขั้นตอน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา สาเหตุและกำหนดแนวทาง ในการแก้ปัญหาร่วมกัน ดังที่เคมมิสและแมคแทกการ์ด (Kemmiss and Mc taggart)⁽⁸⁾ กล่าวว่า การร่วมมือกัน ต้องเป็นหมู่คณะ จะกระทำคนเดียวไม่ได้ ต้องทำเป็นกลุ่มเพื่อปรับปรุงและพัฒนาตนเอง จนกว่าจะค้นพบ วิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของบุคคลนั้น⁽⁹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนายุส ธนิตติและกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าแนวโน้มภาวะความเจ็บป่วยหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุลดลง นอกจากนี้ยังพบว่ามีความดันโลหิตลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการศึกษาของ คมกริช หุตะวัฒนะ⁽¹¹⁾ และเพ็ญจันทร์ สิทธิปริชาชาญ⁽¹²⁾ ที่พบว่าการสร้างเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ ด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นกิจกรรมที่สำคัญในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังให้ข้อเสนอแนะไว้ว่าการจัดกิจกรรมนั้นจะต้องเหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมและควรจัดกิจกรรมให้ครบ 3 ด้าน คือด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการคลายเครียด ซึ่งตรงกับทฤษฎีการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹³⁾ ที่ว่าเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การออกกำลังกาย ที่ไม่ถูกต้องและขาดทักษะการควบคุมอารมณ์ที่ถูกต้องจะไม่สามารถควบคุมภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ นั้น จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้อง กับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ⁽¹⁴⁾ ซึ่งการสร้างหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากโรคความดันโลหิตสูงแบบมีส่วนร่วมนี้ เป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งที่จะทำให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนา ด้านซ้ำๆ ตรงตามความต้องการสอดคล้องกับคำกล่าวของ มาร์ช⁽¹⁵⁾ ที่กล่าวว่า การสร้างหลักสูตรแบบมีส่วนร่วม สามารถสนองความต้องการ ความถนัดและความสามารถของผู้เรียนได้อย่างแท้จริง

จากสถานการณ์ดังกล่าว ประกอบกับความต้องการของผู้สูงอายุตำบลสัมฤทธิ์ ที่มีหลักสูตร เสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งต้องเป็นหลักสูตร ที่สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชน และสามารถแก้ปัญหาให้กับชุมชนได้ ผู้วิจัยเห็นว่าการพัฒนา หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โดยการ จัดกระบวนการเรียนในโรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา จะเป็นกลวิธีหนึ่งที่สำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูง สามารถลดปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้ด้วยตนเองรวมทั้งเสริมสร้าง ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก โรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ เคมมิต และแมค แทคการ์ด⁽⁸⁾ ใช้ระยะเวลาศึกษา ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน ถึง ธันวาคม 2560 รวมระยะเวลา 7 เดือน ประกอบด้วยการดำเนินการ 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการหลักสูตรหรือกระบวนการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุของพื้นที่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอยะผา จังหวัดนครราชสีมา ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 36 คน โดยการเลือกผู้สูงอายุที่สมัครเข้าร่วมในโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา

ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร

เป็นการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โดยชุมชนร่วมกันพัฒนาขึ้น ตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ เคมมิต และแมค แทคการ์ด⁽⁸⁾ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในระยะที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตีความ และสร้างข้อสรุป เพื่อนำข้อมูลมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพในการพัฒนาหลักสูตร ดังนี้

1. ขั้นการวางแผน (Plan) ผู้วิจัยได้จัดการประชุมกลุ่มย่อยของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลบ้านซิม ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลสัมฤทธิ์ และตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 11 คน เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

2. ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) เมื่อได้หลักสูตรจากการประชุมกลุ่มย่อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยจัดทำหลักสูตรตามโครงร่างหลักสูตร แล้วนำหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน ผู้เชี่ยวชาญการวัดและการประเมินผล นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซิม และประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอยะผา จำนวน 5 คน โดยตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) ได้ค่าความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยได้ปรับตามข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้เชี่ยวชาญจนมีความสมบูรณ์พร้อมที่จะนำไปทดลองใช้

2.2 การนำหลักสูตรไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน ในโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา โดยมีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้น

3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) ผู้วิจัยร่วมสังเกตการณ์จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร รวมทั้งบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะสอน และปฏิกิริยาของผู้เรียนรวมถึงมีการประเมินประสิทธิผลของหลักสูตร โดยประยุกต์ตามหลักการ CIPP Model⁽¹⁶⁾ ซึ่งมีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีทั้งข้อความด้านบวก และข้อความด้านลบ เป็นแบบ 5 ตัวเลือก โดยถามถึงการปฏิบัติหรือเห็นด้วยในระดับต่างๆ ประกอบด้วย ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด ดังนี้

3.1 การประเมินประสิทธิภาพด้านบริบท (C : Context) เป็นประเมินเกี่ยวกับ ปรัชญา วิสัยทัศน์ สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์และโครงสร้างหลักสูตร

3.2 การประเมินประสิทธิภาพด้านปัจจัยนำเข้า (I : Input) เป็นการประเมินเกี่ยวกับ ครูผู้สอน ด้านสื่อการเรียนรู้ และด้านงบประมาณ

3.3 การประเมินประสิทธิภาพด้านกระบวนการ (P : Process) เป็นการประเมินเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ด้านการบริหารหลักสูตร และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.4 การประเมินประสิทธิภาพด้านผลผลิต (P : Product) เป็นการประเมินการดูแลสุขภาพตามหลัก 3 อ. โดยใช้แบบประเมินการดูแลสุขภาพ และ ประเมินระดับความดันโลหิต

4. ขึ้นสะท้อนผล (Reaction) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนการสังเกตการณ์มาวิเคราะห์และอภิปรายผล เพื่อให้เกิดการปรับปรุงหลักสูตรให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด ก่อนที่จะนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยาต่อไป โดยแต่ละขั้นตอนได้มีการดำเนินงานมากกว่า 2 รอบ ทั้งนี้เพื่อมุ่งการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่การแก้ปัญหานั้นได้

ระยะที่ 3 การปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นฉบับสมบูรณ์

นำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 2 มาใช้ในกระบวนการปรับปรุงหลักสูตร โดยการจัดประชุมกลุ่มย่อยของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งเป็นกลุ่มเดิมที่ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรในขั้นที่ 2 เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้มีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับบริบทและความต้องการของโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา ก่อนที่จะนำมาใช้จริงในโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา รุ่นที่ 2 ต่อไปทั้งนี้ผู้สูงอายุที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา จะต้องเป็นผู้ที่มีความสนใจและสมัครใจ ซึ่งจะมีการประชาสัมพันธ์รับสมัคร และกรอกใบสมัคร พร้อมทั้งลงลายมือชื่อในใบยินยอมสำหรับการร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ตามหลักสูตรต่อไป

ผลการศึกษา

จากวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้นำเสนอผลการวิจัยดังนี้

1. หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงอายุสมฤทธิวิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ คือ

1.1 ปรัชญา: สุขภาพดีแบบพอเพียง

1.2 วิสัยทัศน์: ภายใน ปี พ.ศ. 2562 มีสุขภาพดี

1.3 พันธกิจ: การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

1.4 เป้าหมาย: ผู้เรียน ร้อยละ 95 ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

1.5 สมรรถนะ: ผู้เรียนสามารถดูแลสุขภาพตามหลัก 3 อ. ได้อย่างเหมาะสม

1.6 คุณลักษณะที่พึงประสงค์: มีสุขภาพแข็งแรง

1.7 สารการเรียนรู้: มี 8 สารการเรียนรู้ ที่มีความสัมพันธ์กันและเชื่อมโยงกันตามหลัก 3 อ. คือ การรับประทานอาหารการออกกำลังกายและการจัดการกับอารมณ์

1.8 โครงสร้างและเวลา

1.8.1 สารที่ 1 ภาควิชาการพยาบาลไทย ใช้เวลา 12 ชั่วโมง

1.8.2 สารที่ 2 สืบสานไว้ประเพณี ใช้เวลา 20 ชั่วโมง

1.8.3 สารที่ 3 สุขภาพดีมีสุข ใช้เวลา 20 ชั่วโมง

1.8.4 สารที่ 4 สมฤทธิแสนสนุก น่ายุติใช้เวลา 16 ชั่วโมง

1.8.5 สารที่ 5 เคียงคู่ภูมิปัญญาใช้เวลา 20 ชั่วโมง

1.8.6 สารที่ 6 พาร่างกายแข็งแรง ใช้เวลา 20 ชั่วโมง

1.8.7 สารที่ 7 เข้มแข็งใจสงบ ใช้เวลา 20 ชั่วโมง

1.8.8 สารที่ 8 รู้พบผู้มาเยือนใช้เวลา 16 ชั่วโมง

1.9 มาตรฐานการเรียนรู้

1.9.1 สารที่ 1 ภาควิชาบรรพบุรุษ

มาตรฐานการเรียนรู้ : ประวัติและผลงานของบรรพบุรุษบ้านสัมฤทธิ์ เมืองย่าโม ที่มีส่วน
ปกป้องและสร้างความเจริญให้แก่ชาติบ้านเมือง การแสดงนาฏศิลป์ บุคคลในท้องถิ่น ความสัมพันธ์ระหว่าง
วัฒนธรรมไทยกับการแสดงนาฏศิลป์

ผลการเรียนรู้ : การจัดทำประวัติบุคคลสำคัญในวงการนาฏศิลป์ ในยุคข้าๆ การแสดงนาฏศิลป์
เทคนิคการจัดการแสดงและความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมไทยกับการแสดงนาฏศิลป์

1.9.2 สารที่ 2 สืบสานประเพณี

มาตรฐานการเรียนรู้ : เอกลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมไทย การวิเคราะห์และประเมิน
สถานการณ์เพื่อสร้างจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม การรักษาเสถียรภาพของสังคม วัฒนธรรมที่สำคัญของ
บ้านสัมฤทธิ์ เมืองย่าโม และของชาติไทย

ผลการเรียนรู้ : มีความรู้ ความเข้าใจ ในชีวิตและวัฒนธรรมไทย วิธีการดำเนินชีวิตที่มี
ลักษณะเด่น เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของบ้านสัมฤทธิ์ ทั้งทางด้านศิลปกรรม สถาปัตยกรรม กิริยามารยาท
การแต่งกายที่ดี ภูมิปัญญา ประเพณี และวัฒนธรรม ให้เกิดความภาคภูมิใจในความเป็นตำบลสัมฤทธิ์
เมืองย่าโม และร่วมกันสืบสานและเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

1.9.3 สารที่ 3 สุขภาพดีมีสุข

มาตรฐานการเรียนรู้ : การป้องกันการเกิดโรค และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุ
ที่มีโรคประจำตัว โดยการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำจิตใจที่เบิกบาน การดูแลสุขภาพเหงือก
และฟัน การห่างไกลสารเสพติดและอบายมุข รวมถึงการรับประทานยา

ผลการเรียนรู้ : การฝึกปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคและการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น
การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำจิตใจที่เบิกบาน การดูแลสุขภาพเหงือกและฟัน การหลีกเลี่ยง
สารเสพติดและอบายมุข รวมถึงการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

1.9.4 สารที่ 4 สัมฤทธิ์แสนสนุก น่ายุ่

มาตรฐานการเรียนรู้ : ปัญหาสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ การป้องกันมลพิษภายในครอบครัว
และชุมชน การจัดบ้านเรือนให้ถูกสุขลักษณะ วิธีปฏิบัติตนเพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม

ผลการเรียนรู้ : การคัดแยกขยะในครัวเรือน บริเวณบ้านสะอาด มีการจัดสวนหย่อมภายในบ้าน
การป้องกันตนเองจากมลพิษ มีจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม

1.9.5 สารที่ 5 เคียงคู่ภูมิปัญญา

มาตรฐานการเรียนรู้ : ศึกษา วิเคราะห์การใช้ประโยชน์ จากภูมิปัญญาในชุมชน สื่อเทคโนโลยี
ในการทำงานบ้าน อาหารและโภชนาการ งานเกษตร งานช่าง และงานประดิษฐ์ ขั้นตอนการลงทุนหารายได้เสริม
การใช้กระบวนการกลุ่มในการทำงาน และการตัดสินใจแก้ปัญหาการทำงานอย่างมีเหตุผล

ผลการเรียนรู้ : การคำนวณต้นทุนการประกอบอาชีพเสริม จัดทำบัญชีภูมิปัญญาในชุมชน
เลือกฝึกปฏิบัติงานการทำงานบ้าน อาหารและโภชนาการ งานเกษตร งานช่าง และงานประดิษฐ์ โดยการทำงาน
เป็นขั้นตอนการใช้กระบวนการกลุ่ม ในการทำงาน และการตัดสินใจแก้ปัญหาการทำงานอย่างมีเหตุผล

1.9.6 ตารางที่ 6 พาแข็งแรงร่างกาย

มาตรฐานการเรียนรู้ : การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในชุมชน ความสำคัญของกล้ามเนื้อ การดูแลและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ วินิจฉัยแผนไทยและทำลูกประคบเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีร่างกายแข็งแรง รู้และระวังการนวดแผนไทยสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

ผลการเรียนรู้ : การทำลูกประคบจากสมุนไพรในชุมชนใช้ประโยชน์และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ นวดแผนไทยเพื่อคลายกล้ามเนื้อ รู้ข้อควรระวังในการนวดแผนไทย แลกเปลี่ยนเรียนรู้การนวดผ่อนคลายเส้น เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงจิตใจเบิกบาน

1.9.7 ตารางที่ 7 ผ่อนคลายใจสงบ

มาตรฐานการเรียนรู้ : ศึกษาหลักธรรมของพุทธศาสนา เห็นคุณค่าและนำไปพัฒนาแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัว สวดมนต์ แผ่เมตตา บริหารและพัฒนาจิตเพื่อการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง

ผลการเรียนรู้ : การฝึกปฏิบัติสวดมนต์ ทำสมาธิ บริหารจิตเจริญปัญญาตามแนวทางพุทธศาสนา ปฏิบัติตามหลักธรรมพุทธศาสนาหรือศาสนาที่ตนนับถือในการดำเนินชีวิตประจำวัน และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสันติสุข

1.9.8 ตารางที่ 8 รู้พบผู้มาเยือน

มาตรฐานการเรียนรู้ : สร้างมนุษยสัมพันธ์ ใช้ปฎิภาวาจาในการต้อนรับแขก จัดกิจกรรม นันทนาการ เกม เพลง การท่องเที่ยวให้ผู้มาเยือนเพลิดเพลิน

ผลการเรียนรู้ : สื่อสารด้วยคำพูดสุภาพ ปฏิบัติการต้อนรับแขกผู้มาเยือนอย่างเหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์และมีมารยาทที่ดี สร้างความประทับใจต่อผู้มาเยือน และมีเจตคติที่ดีต่อการต้อนรับแขกทั้งในครอบครัวและชุมชน

1.10 สื่อและแหล่งการเรียนรู้ : ด้านสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสัมฤทธิ์ และโรงพยาบาลพิมายด้านองค์ประกอบอื่นๆ ได้แก่ อนุสรณ์สถานวีรกรรมทุ่งสัมฤทธิ์วัดป่าคุณสมปิ่นนาราม วัดเดิมพิมาย ปราสาทหินพิมาย พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติพิมาย และแปลงเกษตรอินทรีย์

1.11 การวัดและประเมินผล :

1.11.1 ผู้เรียนต้องมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 ของเวลาเรียนทั้งหมด

1.11.2 ผู้เรียนต้องได้รับการประเมินทุกสาระ

1.11.3 ผู้เรียนต้องได้รับตัดสินผลการเรียนทุกสาระ

1.11.4 ผู้สูงอายุผ่านการประเมินสมรรถนะการดูแลสุขภาพตามหลัก 3 อ. ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง ร้อยละ 95 และการควบคุมระดับความดันโลหิต ร้อยละ 95

2. การศึกษาประสิทธิภาพหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสมรรถวิทย์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอยะผา จังหวัดนครราชสีมา ผลการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยใช้ CIPP Model พบว่า ประสิทธิภาพในภาพรวมของหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 (S.D. = 0.421) โดยเฉพาะองค์ประกอบ ด้านบริบทและด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.61 (S.D. = 0.379 และ 0.410 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพ โดยภาพรวมของหลักสูตร

รายการประเมิน	Mean	S.D	การแปลผล
1. ด้านบริบท	4.61	0.379	มากที่สุด
2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น	4.27	0.588	มาก
3. ด้านกระบวนการ	4.39	0.526	มาก
4. ด้านผลลัพธ์	4.61	0.410	มากที่สุด
รวม	4.54	0.421	มากที่สุด

อภิปรายผล

การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์ แบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ ได้หลักสูตรประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นกลวิธีที่สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) และยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁷⁾ ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในมาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบกับการพัฒนาหลักสูตรนี้เป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของ ทาบา⁽¹⁸⁾ และได้นำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ เคมมิต และแมคแทคคาร์ต⁽⁸⁾ มาใช้โดยสร้างขึ้นจากสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติการสังเกตการณ์ และการสะท้อนผลของการปฏิบัติไม่ต่ำกว่า 2 รอบ รวมถึงมีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทั้งด้านสาธารณสุข ด้านการวัดและประเมินผล และด้านการพัฒนาหลักสูตร ตลอดจนมีการนำหลักสูตรไปทดลองใช้หลักสูตรกับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา ตำบลสัมฤทธิ์ อำเภอฟิมมาย จังหวัดนครราชสีมาในรุ่นที่ 1 เพื่อตรวจสอบความชัดเจนประสิทธิภาพของหลักสูตรก่อนที่จะนำมาใช้กับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา รุ่นที่ 2 ต่อไปจึงนับเป็นหลักสูตรที่มีความสมบูรณ์และตรงตามความต้องการของผู้เรียนอย่างแท้จริง

การประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรที่พบว่ามีประสิทธิภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการพัฒนาหลักสูตรแบบมีส่วนร่วมเป็นการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ และมีขั้นตอนตามแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรและเป็นไปตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบกับการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้แต่ละมาตรฐานการเรียนรู้ได้มีการนำแนวคิดที่สำคัญมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม ดังเช่นแนวคิดของ แบนดูรา⁽¹⁹⁾ ที่ว่าการที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายนั้น จะต้องมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากตัวแบบ การได้เห็นความสำเร็จของตนเอง การจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างกลายนิมิต การเรียนรู้ตามสภาพจริง การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ยั่งยืนนั้น จะต้องได้เห็นผลลัพธ์ของการปฏิบัติที่เป็นตนเองและสังคมได้รับประโยชน์ ผู้วิจัยเห็นว่าสิ่งที่ควรนำมาพิจารณาอีกประการหนึ่งก็คือ มาตรฐานการเรียนรู้ในการพัฒนาสมรรถนะ ได้กำหนดตามข้อมูลพื้นฐานที่พบว่าผู้สูงอายุส่วนมากเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งครอบคลุมการดูแลสุขภาพตามหลัก 3 อ. ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เห็นว่าเป็นวิธีปฏิบัติพื้นฐานที่สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ซึ่ง แพร์รี⁽²⁰⁾ เชื่อว่า ความรู้และทักษะสามารถพัฒนาได้ด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน ให้ประสบผลสำเร็จสามารถวัดและประเมินผลได้ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่เข้าเรียนนั้นเป็นผู้สูงอายุติดสังคมที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้นหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ของโรงเรียนผู้สูงวัยสัมฤทธิ์วิทยา

ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนี้ จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป สอดรับกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)⁽²¹⁾ และยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุ ของกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁷⁾ ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากร เพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในมาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นนี้ เหมาะสมกับบริบทการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ ที่ดำเนินการวิจัย เนื่องจากมีรายละเอียดของหลักสูตรต่างๆ ชัดเจน และสอดคล้องกับบริบทและความต้องการ ชุมชน ดังนั้น ถ้าจะมีการนำหลักสูตรนี้ไปใช้ในชุมชนอื่นที่มีบริบท แตกต่างกัน ควรมีการปรับหลักสูตรให้เหมาะสม กับปัญหาและความต้องการของชุมชนนั้นๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนาหลักสูตร ร่วมกัน

1.2 การจัดทำสาระการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลัก 3 อ. จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้ ดังนั้นในการนำหลักสูตรไปใช้ในพื้นที่อื่น ควรคงสาระการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลัก 3 อ. นี้ไว้ด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของหลักสูตรในการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุด้วยตนเอง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

2.1 ควรมีการประเมินหลักสูตร ทั้งระหว่างการใช้หลักสูตรและหลังการใช้หลักสูตรเพื่อให้เกิด การปรับปรุงหลักสูตรที่ประสิทธิภาพ และสามารถนำหลักสูตรนั้นๆไปใช้ดำเนินการต่อไปได้

2.2 ควรมีการจัดทำตัวชี้วัดเพื่อประเมินการนำหลัก 3 อ. ไปใช้ในการดูแลสุขภาพ และประเมินสภาวะ สุขภาพหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในหลักสูตรเนื่องจากเป็นหลักสูตรที่มีเป้าหมายในการลดภาวะแทรกซ้อนจากการ ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2559]. เข้าถึงได้จาก : <http://nso.go.th>.
2. ปราโมทย์ ปราสาทกุล. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ : บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2559 ; 6-7.
3. วิมล บ้านพวน. คู่มือแนวทางการฝึกอบรม หลักสูตร Care manager. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อ และสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2558 ; 11-15.
4. เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์, 2558 : 7-9.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. ข้อมูลจากการคัดกรอง ADL 2559. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 14 มกราคม 2559]. เข้าถึงได้จาก http://www.korathealth.com/korathealth/download/download_view.php?id=127&w=list&page_=3&pages=.
6. ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย. ข้อมูลประชากรอำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://nakhonratchasima.kapook.com/%E0%B8%9E%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%A2>

7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซิม. แบบรายงานข้อมูลประชากร. นครราชสีมา, 2559.
8. Kemmis,S.and McTaggart,C. The action research planner .3rd ed. DeakinUniversity : Victoria, 1990.
9. สุรพันธ์ วรพงศ์ธร. การวิจัยทางสุขศึกษา = Research in health education. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิบูลย์การปก, 2558 ; 29-36.
- 10.ธนายุส ธนิตติและกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2558 ; 35 : 57-70.
- 11.คมกริช หุตวิณะ. การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ตำบลพันชนะ อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา มหาวิทยาลัย สาขาการพัฒนาศาสนาชุมชน (รายงานการวิจัย). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2553.
- 12.เพ็ญจันทร์ สิทธิปริชาชาญ, ปนัดดา ปรียทฤณและ ญาณิศา โชติเกศคาม. กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลมาบแค. วารสารพยาบาลทหารบก 2555 : 13 : 8-17.
- 13.สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารข้อมูล: สถานการณ์โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 14 มกราคม 2559]. เข้าถึงได้จาก http://203.157.39.7/imrta/images/data/doc_dm_ht.pdf
- 14.นริศรา พงษ์ประเทศ. การพัฒนาการดูแลตนเองด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2554.
- 15.Marsh, C.J. Perspectives: Key Concepts for Understanding Curriculum. London: Falmer Press, 1997.
- 16.Stufebeam, D. L., Madam, C. F., &Kellaghan, T. The CIPP model for evaluation in Evaluation model. Boston, MA: Kluwer Academic, 2000.
- 17.สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://bps2moph.go.th/sites/default/les/kpimoph59.pdf>
- 18.Taba, H. Curriculum Development Theory and Practice. New York : Harcourt, Brace and World, 1962.
- 19.Bandura, A. Gauging the relationship between self-efficacy judgment and action. Cognitive Therapy and Research 1980 ;4 : 263-268.
- 20.Parry, Scott B. Evaluating the Impact of Training. Alexandria, Virginia : American Society for Training and Development, 1997.
- 21.วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ. รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ. ศ. 2545-2564). กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.