

ความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, พย.ต.^๑, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี, ส.ม.^{**}, ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, พย.ม.^{**}

บทคัดย่อ

การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุทำให้เกิดความต้องการพยาบาลในอนาคตที่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและมีทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นและเพิ่มสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ ดังนั้นการศึกษาความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์จึงมีความสำคัญสำหรับการเตรียมพยาบาลผู้ดูแลผู้สูงอายุในอนาคต การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย จำนวน 138 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=15.91$, $SD=3.51$) มีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุ ($\bar{X}=146.64$, $SD=10.31$) และความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.26$, $p<0.01$) การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรจัดให้มีรูปแบบการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างองค์รวมและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ; ทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ; ผู้สูงอายุ; นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

** อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

^๑ ผู้เขียนหลัก สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์ Email : sp8hd@bcnu.ac.th

รับบทความ: 8 ก.พ. 65; รับบทความแก้ไข: 14 มี.ค. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 15 มี.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 21 มี.ค. 65

Knowledge of Aging Care and Attitudes towards Aging Care among Nursing Students

Suparat Phisaiphanth, Ph.D. (Nursing)^{*a}, Anongluk Vongtree MPH^{**},
Natthaya Chabuakam, M.N.S.^{**}

Abstract

Regarding a dramatically increasing number of older adults, impending nurses with better knowledge, and positive attitudes towards aging care are highly required for improved quality of care and well-being of aged population. Therefore, association between knowledge and attitude toward aging care is needed to be identified for preparing prospect nurses. This correlational research aimed to study knowledge of aging care and attitudes towards aging care, and to determine the relationship between knowledge of aging and attitudes towards aging care among baccalaureate nursing students at Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Ratchathani. Samples were 138 nursing students who were randomly selected. Data were collected using the demographic questionnaire, the Paltmore Facts on Aging Questionnaire, and the Kogan's Old People Scale Questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics; presentation with frequency, percentage, mean, standard deviation and Spearman's rank correlation coefficients of significance statistic at the 0.05 level.

Results showed that most nursing students rated their knowledge of aging care as a high level ($\bar{X}=15.91$, $SD=3.51$). They also indicated that their attitudes towards aging was positive ($\bar{X}=146.64$, $SD=10.31$). Moreover, the relationship between knowledge of aging and attitudes towards aging care was moderately positive ($r=0.26$, $p<0.01$). The findings recommend that providing knowledge of aging care and cultivating positive attitudes towards aging should be included in nursing curricula in order to create better nurses caring for older adults.

Key words : Knowledge of aging care; Attitudes towards aging care; Older adults;
Nursing students

^{*} Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

^{**} Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong, Ubon Ratchathani

^a Corresponding author : Suparat Phisaiphanth Email : sp8hd@bcnu.ac.th

Received: Feb. 8, 22; Revised: Mar. 14, 22; Accepted: Mar. 15, 22; Published Online: Mar. 21, 22

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยพบมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2562-2564 ประเทศไทยมีประชากรสูงวัยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนมาก ถึงร้อยละ 16.73, 17.58, และ 18.24 ของประชากรทั้งหมดในประเทศตามลำดับ⁽¹⁾ การที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นส่งผลทำให้ความต้องการระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมของการทำงานในอวัยวะต่างๆ และเกิดความเสื่อมของร่างกายโดยทั่วไป ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพและโรคต่างๆ ได้ง่าย รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคม ความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุจึงมีเพิ่มมากขึ้น ทั้งความต้องการการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว (Long-term care) ที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ ลดภาระในการพึ่งพิง และความต้องการการดูแลในระยะประคับประคองอาการ (Palliative care) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีราบจนวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้สูงอายุจึงเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการสุขภาพที่สำคัญที่พยาบาลตลอดจนนักศึกษาพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทยในปัจจุบัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นผลกระทบจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในทุกๆ ปี ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติกับผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงของโรคและการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นตลอดจนอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปมาก การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องการบุคลากรพยาบาลผู้มีความรู้ความเข้าใจและมีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ทั้งความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสูงวัย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ ความรู้คิดและความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการดูแลปัญหาสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อที่จะสามารถวางแผนป้องกันหรือลดความเสี่ยงในการทำหน้าที่ของร่างกายผู้สูงอายุ⁽²⁾ นอกจากนี้การที่สังคมไทยมีลักษณะของครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) เพิ่มมากขึ้น ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวและสังคมเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลทำให้มุมมองหรือทัศนคติของสังคมต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงเป็นที่น่าสนใจว่าปัจจุบันบุคคลในสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาพยาบาลที่มีหน้าที่จะต้องดูแลผู้ป่วยสูงอายุต่อไปในอนาคตมีมุมมองหรือทัศนคติต่อผู้สูงอายุอย่างไร เนื่องจากความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อคุณภาพการพยาบาลที่ผู้สูงอายุจะได้รับเนื่องจากพยาบาลที่มามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดีและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ จะสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมองค์รวม ด้วยความเข้าใจ เห็นคุณค่าและให้เกียรติต่อผู้สูงอายุ และก่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลรักษาที่ผู้สูงอายุจะให้กับพยาบาลเมื่อมารับบริการสุขภาพ

ถึงแม้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติต่อผู้สูงอายุมีความสำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่จะเป็นพยาบาลในอนาคตในการดูแลผู้สูงอายุ การศึกษาเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวกลับพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ⁽³⁾ และมีทัศนคติทางลบต่อผู้สูงอายุ⁽⁴⁾ ซึ่งการศึกษา

ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ เมื่อทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และทัศนคติต่อผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ⁽⁵⁻⁹⁾ กลุ่มผู้ดูแล⁽¹⁰⁻¹⁶⁾ หรือบุคคลทั่วไป⁽¹⁷⁾ ส่วนการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลพบว่ามุ่งเน้นที่จะศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเป็นหลัก⁽¹⁸⁻²¹⁾ โดยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹⁸⁾ จนถึงมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ⁽²¹⁾ ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุกับทัศนคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลยังมีจำกัด โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุกับทัศนคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลพบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากบริบทในสังคมไทย โดยการศึกษาในต่างประเทศพบว่าความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล^(3-4,22) บางการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองแปรผกผันกัน⁽²³⁻²⁴⁾ ในขณะที่บางการศึกษากลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างทั้งสองตัวแปร⁽²⁵⁾ จึงอาจกล่าวได้ว่ายังไม่สามารถระบุความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองได้อย่างชัดเจน

ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้สามารถให้การพยาบาลผู้สูงอายุครอบคลุมองค์รวม (Holistic nursing) ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม จึงต้องอาศัยความรู้เฉพาะด้านเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ นักศึกษาพยาบาลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุควรมีความรู้ความเข้าใจในความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ยอมรับ ให้เกียรติและเคารพในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกได้รับการยอมรับ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ภาคภูมิใจ มีความสุข และให้ความร่วมมือในการพยาบาล ฉะนั้นการเตรียมพยาบาลตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลให้พร้อมในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อจบไปเป็นพยาบาลต่อไปจึงมีความสำคัญยิ่งจะทำให้นำไปสู่การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมต่อไป การศึกษาครั้งนี้จึงมีเป้าหมายที่จะศึกษาเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลอันจะช่วยให้การจัดการศึกษาทางการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับการพยาบาลผู้สูงอายุในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและช่วยส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

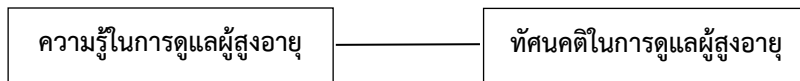
ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่สำเร็จการศึกษารายวิชา พย. 1209 ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี จำนวน 138 คน เดือนมิถุนายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อผู้สูงอายุ^(3-4,22) ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดนี้มาทำเป็นกรอบแนวคิดเพื่อใช้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ดังแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2563

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2563 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ที่สำเร็จการศึกษาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และมีความยินดีที่จะร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่ลาป่วยหรือลาจก

ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากรายชื่อแบบไม่ใส่คืน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 โดยการใช้โปรแกรม G*Power⁽²⁷⁾ การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์สัน กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นสองหาง (Two-tailed test) กำหนดขนาดอิทธิพลระดับปานกลางเท่ากับ 0.30 ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 และอำนาจทดสอบเท่ากับ 0.95 ทำการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 138 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่คุณคุ้นเคย (ญาติพี่น้อง) ในรอบปีที่ผ่านมา คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ (ญาติพี่น้อง) การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุอื่น (ที่ไม่ใช่ญาติ) ในรอบปีที่ผ่านมา คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ (ที่ไม่ใช่ญาติ) ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ จำนวนผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมดที่เคยดูแล และการมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมครอบครัว

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Palmore's Facts on Aging Quizzes: FAQs) ของพัลเมอร์⁽²⁸⁾ แปลเป็นภาษาไทยโดย วิไลพร รังคะวัตและคณะ⁽²⁹⁾ เป็นคำถามเกี่ยวกับร่างกาย จิตใจและสังคม

ของผู้สูงอายุ จำนวน 25 ข้อ ซึ่งมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบถูกหรือผิด ตอบถูก ได้ 1 คะแนน และตอบไม่ถูก ได้ 0 คะแนน คะแนนรวมที่ได้มีค่าระหว่าง 0-25 คะแนน การแปลผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยคะแนน 0-12 แสดงถึงความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับไม่ดี และคะแนน 13-25 แสดงถึงความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี⁽²³⁾

3. แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ (Modified Kogan's Old People Scale: Modified KOPS) ของ โคแกน⁽³⁰⁾ แปลเป็นภาษาไทยโดย วิไลพร รังควัตและคณะ⁽³¹⁾ จำนวน 34 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ความตึงเครียดส่วนบุคคล ความขัดแย้งในตนเอง ความรู้สึกผิด และเจตคติที่ไม่แน่นอน โดยข้อคำถามทางบวก 17 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 17 ข้อ ซึ่งมีลักษณะการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ จาก 1-7 ให้เลือกตอบโดยพิจารณาข้อความในแต่ละข้อที่ตรงกับความรู้สึกของตน โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนในข้อคำถามทางบวก ดังนี้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 1 คะแนน และ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 7 คะแนน ส่วนข้อคำถามทางลบมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 7 คะแนน และ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 1 คะแนน คะแนนรวมที่ได้มีค่าระหว่าง 34-238 คะแนน การแปลผลคะแนนทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ คะแนนยิ่งสูงแสดงถึงทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง โดยคะแนนทัศนคติเท่ากับ 136 แสดงถึงทัศนคติเป็นกลาง คะแนนทัศนคติมากกว่า 136 แสดงถึงทัศนคติเชิงบวก คะแนนทัศนคติน้อยกว่า 136 แสดงถึงทัศนคติเชิงลบ⁽²⁴⁾

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence) ของแบบสอบถามทั้งสองฉบับเท่ากับ 1.00 แล้วแก้ไขเพิ่มเติมตามความเห็นและคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้วิธีแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.74 และความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.81

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ใบรับรองเลขที่ 37/2563 รับรองวันที่ 25 พฤษภาคม 2563 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัยและประโยชน์ของการทำวิจัยซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการวิจัยครั้งนี้จะช่วยในการปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต ก่อนให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการปกปิดและนำเสนอข้อมูลวิจัยในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเว้นที่จะตอบคำถามที่ทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจและสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา พร้อมทั้งได้อธิบายให้นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจว่าจะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนและการวัดประเมินผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอน
2. ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ประจำชั้นเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยตรวจสอบรายชื่อนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 แล้วคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด
4. ทีมผู้วิจัยขอความร่วมมือต่อกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยการแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง
5. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบตามความคิดเห็นของตนเอง โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 20-25 นาที
6. ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ดังนี้ ค่าสหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.00 ถือว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ค่าสหสัมพันธ์ (r) 0.10-0.39 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ค่าสหสัมพันธ์ (r) 0.40-0.69 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ค่าสหสัมพันธ์ (r) 0.70-0.89 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง และ ค่าสหสัมพันธ์ (r) 0.90-1.00 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก⁽³²⁾

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ตัวแปรความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุเป็นข้อมูลระดับช่วง (Interval scale) กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากการประชากร (Random sampling) การแจกแจงของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ (Non-normal distribution) โดยพิจารณาจากผลการทดสอบ Kolmogorov-Smirnov of normality มีค่านัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบน้อยกว่านัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05 ($\alpha < 0.05$) ทั้งสองตัวแปร ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงของการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) จึงวิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficients)⁽³³⁾

ผลการวิจัย

1. **ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.48) มีอายุระหว่าง 19-29 ปี และมีอายุเฉลี่ย 20.14 ปี ($\bar{X}=20.14$, $SD=1.02$) มีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 100.0) ในรอบปีที่ผ่านมา นอกจากนี้มีประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างเคยติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติพี่น้องของตนทุกสัปดาห์ (ร้อยละ 35.51) และร้อยละ 26.81 ของกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติพี่น้องของตนในระดับปานกลาง (10-12 ครั้ง/ปี) ร้อยละ 44.2 ของกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุอื่น (ที่ไม่ใช่ญาติ) ในรอบปีที่ผ่านมา โดยร้อยละ 30.43 มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุอื่น (ที่ไม่ใช่ญาติ) ในระดับน้อยมาก (1-4 ครั้ง/ปี) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ (ร้อยละ 90.58) เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 1-5 คน (ร้อยละ 82.61) และครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผู้สูงอายุอาศัยร่วมอยู่ด้วย (ร้อยละ 55.80) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=138)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	6.52
หญิง	129	93.48
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	110	79.71
มากกว่า 20 ปี	28	20.29
($\bar{X}=20.14$, $SD=1.02$)		
สถานภาพสมรส		
โสด	138	100.00
การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่คุ้นเคย (ญาติพี่น้อง) ในรอบปีที่ผ่านมา		
ไม่ได้มีการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุเลย	3	2.17
มีการติดต่อสื่อสารนานๆ ครั้งทุกปี	31	22.46
มีการติดต่อสื่อสารทุกเดือน	43	31.16
มีการติดต่อสื่อสารทุกสัปดาห์	49	35.51
มีการติดต่อสื่อสารทุกวัน	12	8.70
คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ (ญาติพี่น้อง)		
ไม่พูดกันและไม่มีกิจกรรมร่วมกันเลย	3	2.17
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับน้อยมาก (1-4 ครั้ง/ปี)	21	15.22
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับน้อย (5-9 ครั้ง/ปี)	13	9.42
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับปานกลาง (10-12 ครั้ง/ปี)	37	26.81
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับดี (อย่างน้อย 1 ชม.ทุกเดือน)	30	21.74

ตารางที่ 1 (ต่อ) ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=138)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรม ร่วมกันในระดับดีมาก (≥ 1 ชม.ทุกสัปดาห์)	27	19.57
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับดีเยี่ยม (≥ 1 ชม.ทุกวัน)	7	5.07
การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุอื่น (ที่ไม่ใช่ญาติ) ในรอบปีที่ผ่านมา		
ไม่ได้มีการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุเลย	11	7.97
มีการติดต่อสื่อสารนานๆ ครั้งทุกปี	61	44.20
มีการติดต่อสื่อสารทุกเดือน	43	31.16
มีการติดต่อสื่อสารทุกสัปดาห์	19	13.77
มีการติดต่อสื่อสารทุกวัน	4	2.90
คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ (ที่ไม่ใช่ญาติ)		
ไม่พูดกันและไม่มีกิจกรรมร่วมกันเลย	11	7.97
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับน้อยมาก (1-4 ครั้ง/ปี)	42	30.43
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับน้อย (5-9 ครั้ง/ปี)	23	16.67
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับปานกลาง (10-12 ครั้ง/ปี)	39	28.26
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับดี (≥ 1 ชม.ทุกเดือน)	16	11.59
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรม ร่วมกันในระดับดีมาก (≥ 1 ชม.ทุกสัปดาห์)	6	4.35
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับดีเยี่ยม (≥ 1 ชม.ทุกวัน)	1	0.72
ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ		
ไม่เคย	13	9.42
เคย	125	90.58
จำนวนผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมดที่เคยดูแล (คน)		
ไม่เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ	13	9.42
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 1-5 คน	114	82.61
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 6-10 คน	10	7.25
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุมากกว่า 10 คน	1	0.72
($\bar{X}=0.91$, $SD=0.29$)		
การมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมครอบครัว		
ไม่มี	61	44.20
มี	77	55.80

2. ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-22 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 15.91 ($\bar{X}=15.91$, $SD=3.51$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในระดับดี (ร้อยละ 81.16) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=138)

ตัวแปร	Max	Min	$\bar{X}$	SD	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยรวม	22	0	15.91	3.51	138	100.00
- ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุระดับดี					112	81.16
- ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุระดับไม่ดี					26	18.84

3. ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ

ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุพบว่า ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 122-195 คะแนน โดยมีคะแนนทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเฉลี่ย 146.64 ($\bar{X}=146.64$, $SD=10.31$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 86.96) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.87 มีทักษะเชิงลบในการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 2.17 มีทักษะเป็นกลางในการดูแลผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=138)

ตัวแปร	Max	Min	$\bar{X}$	SD	จำนวน	ร้อยละ
ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุโดยรวม	195	122	146.64	10.31	138	100.00
- ทักษะเชิงลบในการดูแลผู้สูงอายุ					15	10.87
- ทักษะเป็นกลางในการดูแลผู้สูงอายุ					3	2.17
- ทักษะเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุ					120	86.96

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลพบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.26$, $p<0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ	R	p-value
ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	0.26	0.003*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01

การอภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล สามารถอภิปรายผลและให้ข้อเสนอแนะตามประเด็นข้อค้นพบ ดังนี้

1. ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยรวมในระดับดี (ร้อยละ 81.16) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 3 ซึ่งได้ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเสร็จสิ้นแล้ว จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในระดับต่ำเนื่องจากบางการศึกษาพบว่าการศึกษาที่เนื้อหาการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุไม่ได้ถูกแยกออกมาเป็นวิชาเฉพาะ ได้รับการบรรจุรวมในวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์จึงทำให้นักศึกษาได้เรียนเนื้อหาทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุลดลง อีกทั้งการที่นักศึกษาพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราและชมรมผู้สูงอายุลดลง ซึ่งจะส่งผลทำให้โอกาสที่จะได้เรียนรู้จากการให้การดูแลผู้สูงอายุลดลงด้วย⁽⁴⁾ และบางการศึกษายังพบว่าการศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลได้เรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุในชั้นปีที่หนึ่ง จึงทำให้เมื่อนักศึกษาพยาบาลขึ้นไปเรียนในชั้นปีที่ 4 ไม่สามารถจดจำเนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุได้ เมื่อไปประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุจึงพบว่ามีความรู้อยู่ในระดับต่ำ⁽³⁾ นอกจากนี้การที่ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในระดับดีซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาในอดีตส่วนใหญ่ที่พบว่าคะแนนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำอาจเกิดเนื่องจากการการใช้ชุดตัดแบ่งระดับคะแนนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน⁽³⁾ และการใช้แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกัน⁽⁴⁾ โดยการศึกษาของกิเมียร์และคณะที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทัศนคติและการรับรู้การทำงานกับผู้สูงอายุได้ใช้แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (FAQs) เช่นเดียวกันกับการศึกษาครั้งนี้ แต่เลือกใช้ FAQs ที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ โดยไม่ได้ใช้เกณฑ์แบ่งระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุชัดเจน แต่อาศัยจากการพิจารณาจากคะแนนสูงสุดแสดงถึงความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุยิ่งสูง⁽³⁾ นอกจากนี้การศึกษาของโมฮัมหมัดและโอมาร์ที่ศึกษาความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลได้เลือกใช้แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ที่ใช้แบบประเมิน FAQs ที่มีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบถูกหรือผิด จำนวน 25 ข้อ และแปลผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีและไม่ดี ในขณะที่การศึกษาของโมฮัมหมัดและโอมาร์ได้ใช้แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งพัฒนาโดยคาเออร์และคณะ⁽³⁴⁾ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามแบบเลือกตอบหลายตัวเลือกจำนวน 28 ข้อ และมีเกณฑ์การประเมินคะแนนความรู้ในระดับพึงพอใจและไม่พึงพอใจ⁽⁴⁾

2. ทศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 86.96) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมา เกี่ยวกับทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้สูงอายุที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ⁽³⁵⁾ อธิบายได้ว่าการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ส่วนใหญ่ มีการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่คุ้นเคยเป็นญาติพี่น้องของตนเป็นประจำสม่ำเสมอทุกเดือนเป็นอย่างน้อย ในรอบปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 75.37) มีผู้สูงอายุอาศัยร่วมอยู่ในครอบครัว (ร้อยละ 55.80) และเคยให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุมาก่อน (ร้อยละ 90.58) ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุเป็นประจำ และการมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครอบครัว หากเป็นประสบการณ์ที่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ก็จะทำให้กลุ่มตัวอย่าง ไม่มองประเด็นผู้สูงอายุเป็นภาระของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างจะมีความเข้าใจในความเป็น “สูงอายุ” มากขึ้น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย (Joint/Extended family) มีปู่ย่าตายาย อาศัยอยู่ในครัวเรือน จะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุทุกวัน ทำให้ มีประสบการณ์ทางบวกกับผู้สูงอายุและส่งผลทำให้คะแนนทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้สูงอายุเพิ่ม สูงขึ้น⁽³⁾ เช่นเดียวกับนักศึกษาที่เคยอาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เคยทำกิจกรรมอาสาสมัครเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ ทำให้มีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุบ่อยครั้งจะช่วยลดทัศนคติทางลบต่อผู้สูงอายุ⁽³⁶⁾

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาคั้งนี้แตกต่างจากบางการศึกษาในอดีตที่ผ่านมาที่พบว่านักศึกษา พยาบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติทางลบต่อผู้สูงอายุ^(4,25,37) ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าเกิดจากความคิดความเชื่อของบุคคล ในสังคมเปลี่ยนแปลงไปเมื่อสภาพสังคมและระยะเวลาผ่านไป เช่น ในบางการศึกษาได้ทำการศึกษาวิจัย เมื่อเกือบ 10 ปีที่ผ่านมา⁽³⁷⁾ ทัศนคติของคนในสังคมต่อผู้สูงอายุอาจมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม เนื่องจาก สภาพสังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย ทำให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวข้องกับประเด็นผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนได้ตระหนักเกี่ยวกับสังคมสูงวัยในสื่อต่างๆ มากขึ้น ปรากฏการณ์เหล่านี้ อาจจะมีผลต่อการ ปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนที่มีต่อผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับ และความเห็นอกเห็นใจ ย่อมส่งผลให้ทัศนคติต่อผู้สูงอายุโดยรวมมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งขัดแย้ง กับผลการศึกษาส่วนใหญ่ในต่างประเทศ^(4,25,37) ทั้งนี้อาจเกิดเนื่องจากสังคมและวัฒนธรรมไทยที่หล่อหลอม คนในครอบครัวให้ความกตัญญูต่อปู่ย่าตายายให้ความเคารพต่อผู้อาวุโสซึ่งเป็นคุณธรรมที่สำคัญในสังคมไทย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ จ้าว และคณะ ที่พบว่าครอบครัวชาวจีนมักสอนบุตรหลานให้มีความเคารพ และกตัญญูต่อผู้สูงอายุ ในครอบครัว ซึ่งความกตัญญูเป็นรากฐานทางวัฒนธรรมที่ถูกปลูกฝังมาตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียนและสังคม⁽²⁴⁾ ซึ่งบริบทวัฒนธรรมในสังคมไทยหรือคนเอเชียอาจแตกต่างจากประเทศตะวันตกจึงส่งผลทำให้ผลการวิจัย เกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุคั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา

อีกประเด็นหนึ่งที่ทำให้นักกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่าง จากผลการศึกษาที่ผ่านมาอาจเกิดจากการใช้เครื่องมือประเมินและเกณฑ์ในการประเมินทัศนคติในการดูแล ผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน โดยการศึกษาของแมททอสและคณะที่ศึกษาความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุของ นักศึกษาพยาบาล⁽³⁷⁾ ได้ใช้แบบประเมิน The Geriatric Attitudes Scale (GAS) ของรูเบ็นและคณะ⁽³⁸⁾ ซึ่ง

เดิม GAS เป็นแบบประเมินทัศนคติต่อผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างแพทย์และนักศึกษาแพทย์ จำนวน 14 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวก 5 ข้อและข้อคำถามทางลบ 9 ข้อ ซึ่งการที่มีจำนวนข้อคำถามทางบวกและลบไม่เท่ากันอาจส่งผลต่อการแปลผลทัศนคติที่แตกต่างกันได้⁽³⁷⁾ และการศึกษาของโมฮัมเหม็ดและโอมาร์ที่ศึกษาความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล⁽⁴⁾ โดยใช้แบบประเมิน The Ageism Attitude Scale (AAS) ซึ่งพัฒนาโดยเวฟิคุลเคย์และเทอร์ซิโอกู⁽³⁹⁾ ซึ่ง AAS ใช้ประเมินประเมินทัศนคติต่อผู้สูงอายุของกลุ่มคนอายุ 18-25 ปี จำนวน 23 ข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนยิ่งสูงยิ่งแสดงถึงทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุ⁽⁴⁾ ในขณะที่การศึกษาของฟารอนปีและคณะที่ได้ศึกษาการรับรู้ความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ (Modified KOPS) เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้แต่เลือกใช้ข้อคำถามเพียง 9 ข้อ และมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เพียง 4 ระดับ ในการประเมินทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุ มีคะแนนอยู่ในช่วง 9-36 คะแนน แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คะแนน 9-23 แสดงถึงทัศนคติทางลบ และคะแนน 24-36 แสดงถึงทัศนคติทางบวก⁽²⁵⁾ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ที่ใช้แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ (Modified KOPS) จำนวน 34 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.26$, $p<0.01$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตามได้ว่า ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลอาจเกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุบ่อยครั้งเนื่องจากมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมในครอบครัว (ร้อยละ 55.80) และเคยให้การดูแลผู้สูงอายุมาก่อน (ร้อยละ 90.58) ซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสเห็นการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุทั้งขณะมีสุขภาพดีและขณะเจ็บป่วย จึงก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและยอมรับถึงความเป็น “สูงอายุ” มากขึ้น ในขณะเดียวกันจึงส่งผลทำให้ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งการศึกษาของเซ็งพบว่าวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุจะทำให้นักศึกษาได้รับความรู้ทางทฤษฎีและวิชาปฏิบัติ จะช่วยให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการที่นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสหาหนทางแก้ไขปัญหาลักษณะสุขภาพของผู้สูงอายุโดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติเหล่านี้จะเป็นโอกาสที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตัวนักศึกษาจากบทบาทผู้เรียนเป็นบทบาทเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติของนักศึกษาที่มีต่อผู้สูงอายุลดลง ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุในที่สุด⁽²⁶⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของโมฮาเหม็ดและโอมาร์⁽⁴⁾ ที่พบว่าความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเนื่องจากความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นจะช่วยส่งเสริมความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจและส่งผลทำให้เกิดทัศนคติทางบวก ในทางตรงกันข้าม ถ้าขาดความรู้หรือได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้สูงอายุก็จะส่งผลทำให้เกิดทัศนคติทางลบต่อผู้สูงอายุ มีความเชื่อเกี่ยวกับผู้สูงอายุในทิศทางที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม⁽³⁾

ข้อเสนอแนะ

ด้านบริหารการศึกษา

สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายในการประเมินความรู้และสำรวจทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้ารับการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อที่จะได้เป็นการประเมินพัฒนาการของนักศึกษาทั้งทางด้านความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติทางในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนำผลมาพัฒนาปรับปรุงการเรียนการสอนการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไป

ด้านการศึกษา / การเรียนการสอน

1. อาจารย์ที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างองค์รวมและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา การใช้สถานการณ์จำลอง หรือ การสอนในสถานการณ์จริง

2. อาจารย์ผู้สอนควรมีการประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อทราบแนวโน้มของความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาและเป็นข้อมูลที่สำคัญในการปลูกฝังหรือส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุให้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุต่อไป

ด้านบริการวิชาการ

สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ควรกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมการบริการวิชาการที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและตระหนักถึงศักยภาพ คุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หรือการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้การดูแลภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนจากสถานที่จริงและเพื่อให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างครบวงจรและต่อเนื่องและเพื่อเป็นการปลูกฝังหรือส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุให้กับนักศึกษา

ด้านการวิจัย

ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เช่น การฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย รูปแบบการจัดการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษา บทบาทของอาจารย์ผู้สอน เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับผิดชอบหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง มีแนวทางในการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุและทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุได้ตรงประเด็นมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่กรุณานุมัติทุนสนับสนุนการวิจัย และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ทุกท่านที่กรุณาเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครโครงการวิจัย ทำให้ผลงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ขนาดและโครงสร้างของประชากรตามอายุและเพศ. จำนวนและสัดส่วนประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามกลุ่มอายุ (วัยเด็ก วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) เพศ ภาค และจังหวัด พ.ศ. 2555-2564. [ออนไลน์] 2564. [เข้าถึงเมื่อ 2565 มีนาคม 1, เข้าถึงได้จาก: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
2. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสน, วัลลภ นาคศรีสังข์. สมรรถนะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2560;27(1):1-11.
3. Ghimire S, Shrestha N, Callahan KE, et al. Undergraduate nursing students' knowledge of aging, attitudes toward and perceptions of working with older adults in Kathmandu Nepal. Int J Nurs Sci. 2019;6(2):204-10.
4. Mohammed RF, Omar AA. Knowledge about Elderly Care and Its Relation to Ageism Attitude among Undergraduate Nursing Students. American Journal of Nursing Research. 2019;7(1):73-8.
5. วรณรดา อาศัยสงฆ์. ความรู้และทัศนคติ ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังขะ จังหวัดสุรินทร์ [ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
6. พัชรี เรือนศรี, ลินจง โปธิบาล, ภารดี นานาศิลป์. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง. พยาบาลสาร. 2558;42(2):24-35.
7. สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์, มยุรี ลีทองอิน, สุภาวดี เทียงธรรม, สาวิตรี สมมงคล, ธาณี เพชรรัตน์, ศจีมาศ แก้วโคตร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลในการดูแลภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2562;34(3):281-6.
8. ลีต้า อาษาวิเศษ, มยุรี ลีทองอิน, สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลต่อภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2562;37(4):235-43.
9. พรนภา นาคโนนหัน, จุฬาลักษณ์ ใจแปง, ณาตยา โสนน้อย, สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์. การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัดหัวใจ. วารสารพยาบาลทหารบก. 2563;21(2):368-76.
10. ฉัตรฤดี ภาระญาติ, ธิดา อีระพิทยานนท์, รุจภา เจริญมนโณปจัย, อุทัยวรรณ เียรไผ่ดี. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้ดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2564;13(1):43-51.
11. ศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2563;2(2):14-25.

12. วรัญญา จิตรบรรทัด. ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ในตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 2560;23(1):5-16.
13. สุขศิริ ประสมสุข, ณัฐกร นิลเนตร, เกรียงไกร เกิดหนู. การศึกษาความรู้ ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. 2563;7(1):1-12.
14. นิรุวรรณ เทรินโบล, วิภา ชูปวา, วิลาวัลย์ ซาตา, กรรณิการ์ โคตรชาวี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม. วารสารกรมการแพทย์. 2562;44(1):127-30.
15. นิษชาธิ์ พิริยจรัสชัย, ศิริพันธุ์ สาสัตย์. ปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561;19(ฉบับพิเศษ):231-40.
16. เพ็ญภา มะหะหมัด. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตามหลักการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในตำบลสุโงโกะ-ลก อำเภอสุโงโกะ-ลก จังหวัดนราธิวาส. วารสารพญาวิทยายุทธและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. 2561;17(1-2):1-9.
17. สุนทรี จีใจหล้า, สุนิดา จารุพัฒน์ มารูโอ, นพวรรณ เปียเชื้อ. ทักษะการดูแลผู้สูงอายุของประชาชนวัยผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง. วารสารแพทยนาวิ. 2561;45(3):599-612.
18. กันยพัชร เศรษฐโชฎีก. ทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. 2558;13(2):3-16.
19. มยุรี ลีทองอิน, สิริมาศ ปะวะฒนพงศ์. ปัจจัยรวมทำนายพฤติกรรมการพยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2558;33(3):70-79.
20. ณัฏชา ตรีการจันทร์. ทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานี ในมหาวิทยาลัยราชธานี, คณะพยาบาลศาสตร์, นวัตกรรมที่พลิกโฉมสังคมโลก: การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการครั้งที่ 3 อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชธานี 2561;1213-21.
21. สาคร อินโทโล่, อักษรรา กะการดี, เฌอร์นินท์ ตั้งปฐมวงศ์, พงศศักดิ์ จันทราทิพย์, พัชรรัตน์ อันสีแก้ว, สุภาพร ประนัดดา, และคณะ. ทักษะและมุมมองต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์. 2563;10(1):92-103.
22. Elebiary H, Elshenewy H, Abulazm S. Knowledge and Attitudes of Nurses toward Caring of Elderly People in Health Care Settings. IOSR Journal of Nursing and Health Science. 2018;7(3):76-84.

23. Muhsin AA, Munyogwa MJ, Kibusi, SM, Seif SA. Poor level of knowledge on elderly care despite positive attitude among nursing students in Zanzibar Island: findings from a cross-sectional study. *BioMed Central Nursing*. 2020;19:1-8.
24. Zhao L, Xie L, Wang Y. Investigation and analysis of attitudes and knowledge of aging among students in different majors. *Frontiers of Nursing*. 2019;6(3): 211-6.
25. Faronbi JO, Adebowale O., Musa O., Ayamolowo J. Perception Knowledge and Attitude of Nursing Students towards the Care of Older Patients. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2017;7:37-42.
26. Cheng WL. Roles of Knowledge and Attitude in the Willingness of Nursing Students to Care for Older Adults in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(15):7757.
27. Faul F, Erdfelder E, Buchner AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* 2009;41:1149–60.
28. Palmore EB. Facts on Aging: A short quiz. *Gerontologist*. 1977;17(4):315-20.
29. Runkawatt V. Evaluation of the psychometric properties of the Thai versions of Palmore's Facts on Aging Quiz and Kogan's Attitude Toward Old People in Thai adolescents, in Nursing Faculty. State University of New York at Buffalo: New York; 2007.
30. Kogan N. Attitudes toward old people: The development of a scale and examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961;62(1):44-54.
31. Runkawatt V, Kerdchuen K, Tipkanjanaraykha K, Ubolwan K, Tawetanawanich Y, Nasirin C, et al. Kogan's Attitude Toward Old People: Evaluation of validity and reliability assessment among nursing students in Thailand, Myanmar, and Indonesia. *Asian Journal for Public Opinion Research* 2016;3(3):145–55.
32. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesth Analg*. 2018;126(5):1763-8.
33. Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. and Anderson, R.E. (2010) *Multivariate Data Analysis*. 7th Edition, Pearson, New York.
34. Kaur S, Kumar A, Kaur B, Rani B, Ghai S, Singla M. Knowledge and Attitude Regarding Care of Elderly among Indian Nursing Students: An Indian Perspective. *J Nurs Care*. 2014;3:1-6.
35. Smith ML, Bergeron CD, Cowart C, Ahn S, Towne SD Jr, Ory MG, Menn MA, Chaney JD. Factors associated with ageist attitudes among college students. *Geriatr Gerontol Int*. 2017;17(10):1698-706.

36. ทศนีย์ เกริกกุลธร, บังอร เผื่อน้อย, ปานทิพย์ ปุรณานนท์. เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2556; 6(ฉบับพิเศษ):116-25.
37. Mattos MK, Jiang Y, Seaman JB, Nilsen ML, Chasens ER, Novosel LM. Baccalaureate Nursing Students' Knowledge of and Attitudes toward Older Adults. J Gerontol Nurs. 2015;41(7):46-56.
38. Reuben DB, Lee M, David JW Jr, Eslami MS, Osterweil DG, Melchiorre S, Weintraub NT. Development and validation of a geriatrics attitudes scale for primary care residents. Journal of the American Geriatrics Society 1998;46(11): 1425-30.
39. Vefikulucay DY, Terzioğlu F. Development and psychometric evaluation of ageism attitude scale among the university students. Turkish Journal of Geriatrics 2011;14:259-68.