



The Effectiveness of an Elderly Health Promotion Competency Enhancement Program on Elderly Health Promotion Competency Levels

Among Undergraduate Nursing Students

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ต่อระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

จิตาภา

พลรักษ์*

Jidapa

Polruk*

พิไลพร

สุขเจริญ**

Pilaiporn

Sukcharoen**

Abstract

The number of elderly people has continued to increase, and nursing students must be ready to enhance their health. This quasi-experimental research involved just one group. All results were measured twice (before and after). The objective was to study the effectiveness of the elderly health enhancement competency program on elderly health enhancement competency levels, which is the work of undergraduate nursing students. The sample group consisted of 102 second-year nursing students. The research tools were divided into 3 parts: 1) an evaluation form for elderly health enhancement competency levels, which covered four competencies: aging's holistic wellness promotion, empowerment of the elderly, applying evidence-based practice for the elderly, and ethical care for the elderly; 2) an elderly health enhancement competency program on elderly health enhancement competency levels by case study learning method and according to actual conditions; and 3) a focus group questionnaire. Data analysis was done using mean, standard deviation, paired t-tests, and content analysis.

The results showed that the sample group had the highest elderly health enhancement competency in terms of empowerment and quality of care (Mean = 2.41, SD = 0.35), and they performed statistically significantly better in health promotion for the elderly after participating in the program ($t = 8.78, p < .01$). In addition, the results from the qualitative data supports two issues, quantitatively, as follows: the ability to have elderly health enhancement competency and knowledge, and a good attitude towards the elderly.

The results of this research can be used as a guideline for nursing teachers who train undergraduate nursing students in elderly health enhancement competency.

Keywords: Health promotion; The competencies of elderly health promotion; Elderly; Nursing students

* Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing, Surattani Rajabhat University;
e-mail: jidapapolruk@gmail.com

* Instructor, Faculty of Nursing, Surattani Rajabhat University

Received 7 February 2022; Revised 21 June 2022; Accepted 15 August 2022



บทคัดย่อ

จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีความพร้อมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 102 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบคลุมสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ ด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ ด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ และด้านคุณธรรมจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ 2) โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง และ 3) แนวคำถามสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ paired t-test และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ และคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุสูงที่สุด (Mean = 2.41, SD = 0.35) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.78, p < .01$) และพบข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนเชิงปริมาณ 2 ประเด็น ได้แก่ การมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาลส่งเสริมสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ นักศึกษาพยาบาล

* ผู้เขียนหลัก อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี e-mail: jidapapolruk@gmail.com

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

วันที่รับบทความ 7 กุมภาพันธ์ 2565 วันที่แก้ไขบทความ 21 มิถุนายน 2565 วันที่ตอบรับบทความ 15 สิงหาคม 2565



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นส่วนหนึ่งของบุคลากรทางการแพทย์ และมีหน้าที่สำคัญต่อการดูแลสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคคลทุกช่วงวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีความพร้อมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุถือเป็นสิ่งสำคัญ อาจารย์พยาบาลควรจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อก้าวทันความเจริญเติบโตทางด้านนวัตกรรมของผู้สูงอายุ และเพิ่มสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้นักศึกษาพยาบาล (Mongkolsin, 2014) เพื่อเกิดองค์ความรู้ที่เป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เกิดทัศนคติที่ดี และสามารถบูรณาการสู่การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในโรงพยาบาล และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ (Jechoo, 2013)

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ถือเป็นสมรรถนะระดับปริญญาตรีของนักศึกษาพยาบาล เป็นคุณลักษณะที่แสดงถึงความรู้ความสามารถ ทักษะที่ดี และพฤติกรรมพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ (McClelland, 1975) ซึ่งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ได้บรรจุรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ (Faculty of Nursing, 2012) วัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้ถูกต้อง (Nawsuwan, Singhasem, & Naksrisang, 2017) จากเหตุผลข้างต้น นักศึกษาพยาบาลทุกคนจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย การมีความรู้ความเข้าใจในคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่เป็นองค์รวม การมีความสามารถในการประเมินปัญหา และให้การสร้างเสริมสุขภาพตามความต้องการของผู้สูงอายุ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และจริยธรรมในการตัดสินใจ เพื่อก้าวทันสังคมผู้สูงอายุ และมีความพร้อมต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (The American Association of Colleges of Nursing, 2017)

เมื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล พบว่า การเพิ่มสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง เป็นวิธีการหนึ่งที่เน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ตามสภาพจริง และสามารถบูรณาการความรู้ด้านทฤษฎี ทักษะ และทัศนคติ ไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในเคสกรณีศึกษา และการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Thaicharoen & Thaicharoen, 2020) หรืออาจกล่าวได้ว่า การจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริงมีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดแก้ปัญหา และเกิดความสามารถด้านการดูแลสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ (Khattiyamarn, 2006; Khemmanee, 2017)

จากข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยพบจำนวนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 10.40 รวมไปถึง ระบบการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุขที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มอายุขัยที่ยืนยาวขึ้น (Prasartkul, 2013) ทำให้คาดการณ์ได้ว่า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ.2565 และในปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ (Department of Mental Health, 2022) ประกอบกับ คุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมของร่างกาย และจิตใจ จนนำไปสู่การขาดความสามารถในการดูแลตนเอง และต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต (Elisa et al., 2016; Ronarithichai, 2017) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงต้องการการดูแลสร้างเสริมสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2020) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น สามารถปรับตนเองให้เข้ากับความเสี่ยงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เกิดความพึงพอใจในช่วงวัยสูงอายุ และไม่รู้สึกลำบากเดียว (Chan &



Liang, 2013) ชุมชนและผู้รับผิดชอบทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน จึงควรมีส่วนร่วมในการจัดระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อวางแผนรองรับสังคมผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลควรมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อดูแลสร้างเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง และผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

เมื่อศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่างานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลต่อการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน และการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก (Nawsuwan et al., 2017; Khampalikit et al., 2007) คณะผู้วิจัยจึงตระหนัก และเห็นความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ถูกต้องแบบองค์รวม และทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย และจิตใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ฯ

สมมุติฐานการวิจัย

ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นักศึกษาพยาบาลมีระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ฯ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยได้พัฒนามาจากการบูรณาการแนวคิดการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง โดยเป็นวิธีการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ตามสภาพจริง และเน้นการประยุกต์ความรู้ด้านทฤษฎีที่บูรณาการความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในเคสกรณีศึกษา และการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Thaicharoen & Thaicharoen, 2020) ร่วมกับแนวคิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ 2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ 3) ด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ และ 4) ด้านคุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ (Mongkolsin, 2014; Nawsuwan et al., 2017; Khampalikit et al., 2007; Khampalikit et al., 2008; Eliopoulos, 2014; Popejoy, 2015) เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เกิดทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดแก้ปัญหาต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Khattiyamarn, 2006; Khemmanee, 2017) และเกิดความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมตามสภาพปัญหา และความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนในเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 3 คน และ 2) บุคคลที่มีประสบการณ์การทํารายงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แนวคำถามปลายเปิดสำหรับการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 2 กลุ่ม โดยตัวอย่างของแนวคำถามปลายเปิด ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลควรเป็นอย่างไร 2) องค์ประกอบของสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลควรประกอบด้วยด้านใดบ้าง อย่างไร และ 3) โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลควรเป็นอย่างไร โดยแนวคำถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน และปรับแก้ไขแนวคำถามให้กระชับ และชัดเจนก่อนเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 2 กลุ่ม ด้วยแนวคำถามปลายเปิด เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และสร้างเป็นเครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และ 2) โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง โดยเครื่องมือวิจัยที่ได้ทั้งสองชนิดนำไปใช้เก็บข้อมูลในขั้นตอนถัดไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 2 กลุ่ม คือ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนในเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ และบุคคลที่มีประสบการณ์การทํารายงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบด้วย การจัดระเบียบข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน เพื่อสรุปเป็นแบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2561 ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 102 คน และผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชนิด คือ

1. แบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเป็นแบบประเมินที่สร้างขึ้นจากการวิจัยในระยะที่ 1 ผสมกับแนวคิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Mongkolsin, 2014; Nawsuwan et al., 2017; Khampalikit et al., 2007; Khampalikit et al., 2008; Eliopoulos, 2014; Popejoy, 2015) มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 24 ข้อ แบ่งระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุออกเป็น 3 เกณฑ์ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการแบ่งระดับสมรรถนะ ประกอบด้วย ระดับสมรรถนะต่ำ (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.67) ระดับสมรรถนะปานกลาง



(คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.68-2.33) และระดับสมรรถนะมาก (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00) ทั้งนี้แบบประเมินฯ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.85 และตรวจสอบความเที่ยงกับกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88

2. โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง โปรแกรมนี้สร้างขึ้นจากการวิจัยในระยะที่ 1 ผสานกับแนวคิดการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง ที่เน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ตามสภาพจริง และสามารถประยุกต์ความรู้ด้านทฤษฎีที่บูรณาการความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในเคสกรณีศึกษา และการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Thaicharoen & Thaicharoen, 2020) และแนวคิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Mongkolsin, 2014; Nawsuwan et al., 2017; Khampalikit et al., 2007; Khampalikit et al., 2008; Eliopoulos, 2014; Popejoy, 2015) ประกอบด้วย 2 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การเรียนรู้แบบกรณีศึกษา ได้แก่ การแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลให้วิเคราะห์กรณีศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ระดมความคิด วางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุให้สอดคล้องตามกรณีศึกษา และนำเสนอผลลัพธ์การเรียนรู้ จำนวน 7 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้ตามสภาพจริง ได้แก่ การแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลให้วิเคราะห์สถานการณ์จริงของผู้สูงอายุ การมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลสัมภาษณ์ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุในสถานการณ์จริง และนำเสนอผลลัพธ์การเรียนรู้ จำนวน 7 ชั่วโมง ทั้งนี้โปรแกรม ฯ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .87 และทดลองใช้โปรแกรม ฯ เพื่อปรับแก้ไขกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีความกระชับ และชัดเจน ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูล

3. แนวคำถามสนทนากลุ่ม โดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดที่ใช้การสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 10 คน เพื่อนำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณในส่วนประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตัวอย่างแนวคำถาม ได้แก่ “คุณคิดว่ากิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้รับ...ทำให้คุณมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นหรือไม่...อย่างไร” และ “ภายหลังการได้รับกิจกรรมการเรียนรู้...คุณมีความรู้สึอย่างไร” ทั้งนี้ แนวคำถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน และมีการปรับแก้ไขแนวคำถามให้กระชับ และชัดเจนก่อนเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้เครื่องมือการวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแล้ว กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนการใช้โปรแกรมฯ ต่อมาทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริงกับกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังใช้โปรแกรม ฯ เสร็จสิ้น กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุดเดิม เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรม ฯ และสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณในส่วนประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ



การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี เลขที่โครงการ SRU 2019_012 คณะผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินงานตามขั้นตอนการวิจัย พบประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยไม่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และใช้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริงก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ฯ ด้วยสถิติ paired t-test พร้อมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 10 คนเพื่อสรุปประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

1. สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

ผลการศึกษาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ก่อนได้รับโปรแกรม ฯ (จำแนกเป็นรายข้อ) แสดงดังตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	Mean	SD	ระดับสมรรถนะ
ด้านที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ	2.28	0.36	ปานกลาง
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ	2.24	0.48	ปานกลาง
2. สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแบบองค์รวม	2.09	0.49	ปานกลาง
3. เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละบุคคล	2.27	0.50	ปานกลาง
4. กำหนดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้เหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ	2.16	0.49	ปานกลาง
5. มีทัศนคติที่ดีในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	2.52	0.42	มาก
6. สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	2.41	0.45	มาก
ด้านที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ	2.41	0.35	มาก
7. เข้าใจประเด็นปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ	2.24	0.53	ปานกลาง
8. ร่วมกับผู้สูงอายุในการวางแผน และเลือกวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม	2.45	0.51	มาก
9. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ	2.06	0.56	ปานกลาง
10. ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ แก่ชุมชน	2.35	0.59	มาก
11. มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ	2.78	0.43	มาก
12. พยายามให้กำลังใจในเชิงบวกกับผู้สูงอายุที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง	2.62	0.52	มาก



ตารางที่ 1 สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี (ต่อ)

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	Mean	SD	ระดับ สมรรถนะ
ด้านที่ 3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.14	0.38	ปานกลาง
13. สามารถรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมแบบองค์รวม	2.08	0.48	ปานกลาง
14. มีความรู้ในการรวบรวมข้อมูลและตั้งคำถามที่เป็นปัญหาทางการพยาบาล	2.12	0.51	ปานกลาง
15. สามารถตั้งวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาลได้	2.20	0.49	ปานกลาง
16. มีความรู้ในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้	2.31	0.52	ปานกลาง
17. นำหลักฐานจากผู้เชี่ยวชาญมาใช้ตัดสินใจวางแผนดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	2.12	0.55	ปานกลาง
18. เลือกใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	2.04	0.52	ปานกลาง
ด้านที่ 4 คุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ	2.32	0.43	ปานกลาง
19. มีความรู้ในด้านจริยธรรมเชิงวิชาชีพเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ	2.14	0.50	ปานกลาง
20. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ และผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ	2.07	0.60	ปานกลาง
21. เคารพในสิทธิ และความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ	2.56	0.59	มาก
22. มีทัศนคติที่ดี หรือให้คำปรึกษาที่เป็นด้านบวกแก่ผู้สูงอายุ	2.61	0.58	มาก
23. ส่งเสริม และให้คำแนะนำครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ	2.25	0.57	ปานกลาง
24. ส่งเสริมและให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุในการอยู่ร่วมกับครอบครัว	2.34	0.60	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุสูงที่สุด (Mean = 2.41, SD = 0.35) รองลงมา คือ ด้านคุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ (Mean = 2.32, SD = 0.43) ถัดมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ (Mean = 2.28, SD = 0.36) และด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุน้อยที่สุด (Mean = 2.14, SD = 0.38)

2. ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง

2.1 ผลการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ฯ (ข้อมูลเชิงปริมาณ) แสดงดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง ก่อน และหลังได้รับโปรแกรม ฯ

สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	Pre-test	Post-test	t	p-value*
	Mean (SD)	Mean (SD)		
ด้านที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ	2.28 (0.36)	2.60 (0.29)	7.80	.00*
ด้านที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ	2.41 (0.35)	2.68 (0.25)	7.17	.00*
ด้านที่ 3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.14 (0.38)	2.44 (0.33)	7.06	.00*
ด้านที่ 4 คุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ	2.32 (0.43)	2.65 (0.30)	7.74	.00*
สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาพรวม	2.29 (0.33)	2.59 (0.25)	8.78	.00*

* $p < .01$

จากตารางที่ 2 พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน เมื่อจำแนกภาพรวม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 2.29 เป็น 2.59 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.78, p < .01$) และจำแนกรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเพิ่มขึ้นจาก 2.28 เป็น 2.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.80, p < .01$) คะแนนเฉลี่ยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลเพิ่มขึ้นจาก 2.41 เป็น 2.68 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.17, p < .01$) คะแนนเฉลี่ยด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้นจาก 2.14 เป็น 2.44 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.06, p < .01$) และคะแนนเฉลี่ยด้านคุณธรรมและจริยธรรมเพิ่มขึ้นจาก 2.32 เป็น 2.65 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.74, p < .01$)

2.2 ผลการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 คน ภายหลัง ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง (ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

ภายหลังการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก 10 คน และวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผลการวิจัยจำแนกได้เป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1) การมีความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ภายหลังจากนักศึกษาพยาบาลได้พูดคุยและสัมภาษณ์ข้อมูลต่าง ๆ จากผู้สูงอายุ และได้เข้าไปศึกษาสถานการณ์ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในชุมชน ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เกิดขึ้น คือ กิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้รับส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความสามารถในการ



การดูแล และสร้างเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ได้แก่ การมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ของ
ผู้สูงอายุรายนั้น ๆ และสามารถนำทักษะต่าง ๆ ที่มีไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และวางแผนกิจกรรมการสร้าง
เสริมสุขภาพในผู้สูงอายุรายนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“พอเราได้เข้าไปพูดคุยกับผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้เรามีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
แล้วยังทำให้เรามั่นใจในตนเอง และกล้าที่จะให้คำแนะนำในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วย”
(นางฟ้า นามสมมุติ)

“เราคิดว่าเราสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้ดีขึ้น แล้วก็ยังสามารถแนะนำวิธีการส่งเสริม
สุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุได้ด้วย” (ใบไม้ นามสมมุติ)

2) การมีความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ภายหลังจากนักศึกษาพยาบาลได้เข้าไปศึกษาสถานการณ์
จริงของผู้สูงอายุ เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ และกลับมาวิเคราะห์ร่วมกันภายในกลุ่ม ผลลัพธ์การ
เรียนรู้ที่เกิดขึ้น คือ นักศึกษาพยาบาลเข้าใจถึงสภาพปัญหา และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เข้าใจถึงความต้องการ
ของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และสามารถวางแผนสร้างเสริมสุขภาพให้แก่
ผู้สูงอายุได้ถูกต้อง นอกจากนี้ มีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกลึกด้านบวกต่อผู้สูงอายุ และมีทัศนคติที่ดี
ต่อผู้สูงอายุ และต่อการดูแลผู้สูงอายุร่วมด้วย นักศึกษาพยาบาลจึงควรมีสมรรถนะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุที่เพียงพอ เพื่อประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์

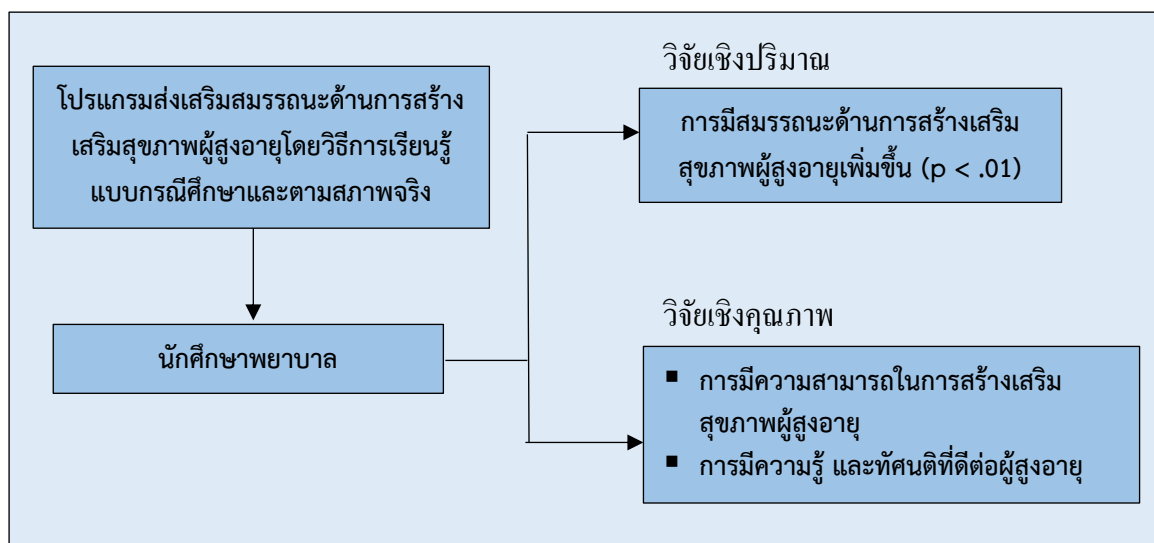
“ภายหลังได้เรียนรู้ในรายวิชานี้ และได้เข้าไปคุยกับผู้สูงอายุ เราคิดว่าเรามีความรู้ในการดูแล
ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้สูงอายุด้วย และอยากจะดูแลให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ”
(ไผ่ นามสมมุติ)

“คือกิจกรรมแบบนี้ ทำให้เรามีความในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นนะ แล้วก็เราเองก็
รู้สึกรัก และผูกพันกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วย” (กิ่งไม้ นามสมมุติ)

จากผลการวิจัยในส่วนการวิจัยกึ่งทดลอง สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมด้านสมรรถนะการสร้างเสริม
สุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง มีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะ
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่ช่วยสนับสนุนผลการวิจัยกึ่งทดลอง สรุป
ได้ว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เกิด
ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่า โปรแกรม ฯ มีส่วนทำ
ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และเกิดความสามารถในการสร้างเสริม
สุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น นักศึกษาพยาบาลจึงควรมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เพียงพอ เพื่อ
ประยุกต์ใช้สู่การส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ สามารถสรุปผลการวิจัยในส่วนประสิทธิผล
ของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1



การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุสูงที่สุด (Mean = 2.41, SD = 0.35) ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและตามสภาพจริง นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.78, p < .01$) และการพบข้อมูลเชิงคุณภาพที่สนับสนุนเชิงปริมาณที่ว่า โปรแกรม ฯ มีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีความรู้ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า ภายหลังได้รับโปรแกรม ฯ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริง เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ตามสภาพจริง และเกิดความสามารถในการประยุกต์ความรู้ด้านทฤษฎี ทักษะ และทัศนคติ เพื่อนำไปสู่ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งในกรณีศึกษาและในชุมชน (Thaicharoen & Thaicharoen, 2020) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรศิริ พันธสี และ อรพิน สีขาว (Punthasee & Sikaow, 2009) ที่ว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งงานวิจัยของ สุภาณี คลังฤทธิ์ และ ดวงใจ เกริกชัยวัน (Klungrit & Krirkchaiwan, 2013) ที่ว่า การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเข้าใจในวิธีการส่งเสริมสุขภาพ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลส่งเสริม นอกจากนี้ วิวัฒน์ ขัตติยะมาน (Khattiyamarn, 2006) และ ทิสนา แคมมณี (Khemmanee, 2017) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา และตามสภาพจริง มีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ดังนั้นการคิดแก้ปัญหาในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การจัดการเรียนการสอนด้วยการใช้กรณีศึกษา และตามสภาพจริง จึงมีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ



จากผลการศึกษาวิจัยที่ว่า สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ การเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ และการมีคุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ (Nawsuwan et al., 2017; Eliopoulos, 2014; Popejoy, 2015) อาจารย์พยาบาลควรมีการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้นักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประไพพิศ สิงหเสน, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช และ เนติยา แจ่มทิม (Singhasam, Nawsuwan, Suwanrag, & Jamtim, 2016) ที่ว่า อาจารย์พยาบาลควรมีการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุให้นักศึกษาพยาบาล (Nawsuwan et al., 2017) และอาจารย์ควรมีการพัฒนาสมรรถนะการพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้นักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สมรรถนะด้านจริยธรรม สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการสุขภาพและการป้องกันโรค สมรรถนะด้านการจัดการดูแลรายกรณี สมรรถนะด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจ และ สมรรถนะด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

อนัญญา คูอารียกุล และ ศศิธร ชิดนายิ (Ku-arikul & Chidayanee, 2015) กล่าวว่า อาจารย์พยาบาลควรมีการพัฒนาเนื้อหาวิชาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสามารถในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตน และเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งนี้ พิไลพร สุขเจริญ และคณะ (Sukcharoe et al., 2020) และ ศิริพร ชัมภลลิขิต และคณะ (Khampalikit et al., 2008) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุถือเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และเกิดความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมตามสภาพปัญหา และความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ (Sukcharoe et al., 2020; Popejoy et al., 2015)

จากเหตุผลข้างต้นสรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริงในครั้งนี้มีคุณภาพ และสามารถนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้จริง อาจารย์พยาบาลจึงควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นการส่งเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้นักศึกษาพยาบาล เพื่อทำให้เกิดความสามารถด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ และสามารถจัดกิจกรรมที่เป็นการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างเป็นองค์รวม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้นำโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยวิธีการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา และตามสภาพจริงไปประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ และสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเป็นองค์รวม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เท่านั้น ควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีอื่น ๆ ร่วมด้วย เพื่อทราบถึงสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยภาพรวม และควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มของนักศึกษาคณะอื่น ๆ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่



เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อทราบถึงสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสามารถพัฒนา
โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมต่อไป

2. การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการศึกษาวิจัยชนิดหนึ่งกลุ่ม ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม
ชนิดวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยแบ่งนักศึกษาพยาบาลออกเป็นกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ เพื่อควบคุมตัว
แปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และทราบถึงประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้ที่ชัดเจนขึ้น

References

- Chan, C. M. A., & Liang, J. S. E. (2013). Active aging: Policy framework and applications to promote older adult participation in Hong Kong. *Ageing International*, 38(1), 28-42.
- Department of Mental Health. (2022). *Thailand's footsteps to the 'aged society' perfectly*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476> (in Thai)
- Eliopoulos, C. (2014). *Gerontological Nursing* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Elisa, C., Jean, L. P., Bruno, L., Anne, C. B., Andrea, V., Catherine, H., ... Frédéric, C. (2016). Skin tumours and skin aging in 209 French elderly people: The PROOF study. *European Journal of Dermatology*, 26(5), 470-476.
- Faculty of Nursing. (2012). *Academic work: Bachelor of nursing science program handbook revised curriculum 2012*. Suratthani: Suratthani Rajabhat University. (in Thai)
- Jechoo, S. (2013). *The curriculum development nursing care of the elderly of nursing students*. Naradhiwas: Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University. (in Thai)
- Khampalikit, S., Luecha, Y., Baramée, C., Klunklin A., Suwanpatikorn, K., Suwankhiri, ... Prachusilpa, S. (2007). An evaluation of health promotion competencies of graduate nursing students. *Journal of Nursing Science*, 25(3), 44-55. (in Thai)
- Khampalikit, S., Luecha, Y., Baramée, C., Klunklin A., Suwanpatikorn, K., Suwankhiri, ... Prachusilpa, S. (2008). An evaluation of health promotion competencies of undergraduate nursing students. *Thai Journal of Nursing Council*, 23(3), 85-95. (in Thai)
- Khattiyamarn, W. (2006). Authentic Instruction. *Thaksin University Library Journal*, 5(1), 52-63. (in Thai)
- Khemmanee, T. (2017). *Science of teaching pedagogy: Knowledge in order to provide an effective learning process* (21st ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Klungrit, S., & Krirkchaiwan, D. (2013). Effect of authentic learning on human understanding for the man and health behavior course at the Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj. *RSU Research Conference* (pp.620-8). Bangkok. (in Thai)
- Ku-arikul, A., & Chidayanee S. (2015). Health promotion performance of the second year nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit. *Journal of Boromarajonani College of Nursing Uttaradit*, 7(1), 54-62. (in Thai)



- McClelland, D. C. (1975). *A competency model for human resource management specialists to be used in the delivery of the human resource management cycle*. Boston: McBer.
- Mongkolsin, W. (2014). Quality elderly care: Nursing education. *Kuakarun Journal of Nursing*, 21(2), 7-17. (in Thai)
- Nawsuwan, K., Singhasem, P., & Naksrisang, W. (2017). Essential competencies of registered nurses for the care of the elderly in an aging society. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 27(1), 1-11. (in Thai)
- Popejoy, L. L., Galambos, C., Stetzer, F., Popescu, M., Hicks, L., Khalilia, M. A., ... Marek K. D. (2015). Comparing Aging in Place to Home Health Care: Impact of nurse care coordination on utilization and costs. *Nursing Economics*, 33(6), 306-13.
- Prasartkul, P. (2013). *Situation of the elderly, trends and effect of entering the ASEAN Community*. Retrieved from <http://hp.anamai.moph.go.th/download>. (in Thai)
- Punthasee, P., & Sikaow, O. (2009). The effect of clinical teaching by using case studies on the ability development of applying nursing process in clinical practice of nursing students. *Thai Journal of Nursing Council*, 24(3), 81-93. (in Thai)
- Ronarithichai, C. (2017). Caring of the older persons in aging society. *Journal of Nursing Science and Health*, 41(4), 136-144. (in Thai)
- Singhasam, P., Nawsuwan, K., Suwanrag, M., & Jamtim, N. (2016). Developing indicators of gerontological nursing competencies among nursing students in Boromarajonani college of Nursing, Songkhla. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(3), 15-34. (in Thai)
- Sukcharoe, P., Rakhab, A., & Thongied, K. (2020). The concerns of seniors in Surat Thani: Lesson learned from elderly school. *Journal of Humanities and Social Sciences*, 11(1), 61-81. (in Thai)
- Thaicharoen, C., & Thaicharoen, N. (2020). Authentic learning: Experiences from teaching nursing students. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 14(34), 259–270. (in Thai)
- The American Association of Colleges of Nursing. (2017). *Letter-to-special-aging-committee*. Retrieved from <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Policy/PDF/Letter-to-Special-Aging-Committee.pdf>