



การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

นฤมล เอนกวิทย์* นิสากร วิบูลชัย*

พัชร นุ่มแสง* สกาวรัตน์ ไกรจันทร์*

พัชร แวงวรรณ* ชนิสรา แสนบุญตร*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ (1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน (2) สร้างหลักสูตร ตรวจสอบคุณภาพ และศึกษานำร่อง (3) นำหลักสูตรไปใช้เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของหลักสูตร โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อน-หลัง กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 178 คน และ (4) ประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพหลักสูตร ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2556-เมษายน 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) สมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษา ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การเข้าถึงชุมชน การทำงานเป็นทีม และการจัดการข้อมูลทางสุขภาพ โดยมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ คือ ตระหนักรู้ในตนเอง เอื้ออาทร จิตสาธารณะ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ 2) หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน และการวัดประเมินผล โดยมีโครงสร้างเนื้อหา 15 หน่วยการเรียนรู้ 45 ชั่วโมง เป็นหลักสูตรที่เน้นการเรียนรู้ตามสภาพจริงผ่านกระบวนการรับรู้อย่างลึกซึ้ง น้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญ และเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง 3) ภายหลังการใช้หลักสูตรนักศึกษามีสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและคุณลักษณะที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความพึงพอใจต่อหลักสูตรในระดับมาก นักศึกษา อาจารย์ และชุมชนสะท้อนหลักสูตรสามารถเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาได้อย่างแท้จริง 4) ภายหลังการขยายผลการนำหลักสูตรไปใช้กับนักศึกษาในปีการศึกษาต่อมา พบว่า หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: หลักสูตร; สมรรถนะ; ผู้สูงอายุ; จิตตปัญญาศึกษา; นักศึกษาพยาบาล



Supplementary Curriculum Development to Enhance Nursing Students' Competencies to Care for the Elderly in the Community Based on Contemplative Education

Narumon Anekwit* Nisakorn Vibulchai*

Patcharee Noomsang* Sakaorat Kaichan*

Patcharee Wangwan* Chanissara Sanyabut*

Abstract

This research aimed to develop a supplementary curriculum based on contemplative education to enhance nursing students' competencies to care for the elderly living in their community. Four steps in the development of the supplementary curriculum were: (1) situational analysis; (2) curriculum development, validation, and pilot study; (3) implementation to determine the curriculum's effectiveness with 178 students at Srimahasarakham Nursing College, using a one group, pretest-posttest design; and (4) curriculum evaluation, improvement, and confirmation.

The research was carried out from December 2013 to April 2017. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, and content analysis.

The results revealed that 1) five dimensions of elderly care in the community were identified as necessary competencies: health promotion and prevention, chronic care in the elderly, community access, teamwork, and health data management. Desirable student attributes were self-awareness, caring, public mindedness, and critical thinking; 2) the supplementary curriculum consisted of six elements: principle and rationale, objectives, content, learning activities, instructional media, and measurement and evaluation, with 15 learning units and 45 total hours. The curriculum focused on authentic learning through deep listening, contemplation, and meditation to enhance self-awareness based on contemplative education approach; 3) the overall scores of nursing students' competencies and desirable attributes after implementing the curriculum were higher than at the baseline ($p < .5$). Nursing students had a high satisfaction level with the supplementary curriculum. The students, teachers, and community members expressed that the curriculum enhanced the competencies of the students; 4) after implementing the curriculum with the students enrolled in the later academic years, its result was effective in enhancing the nursing students' competencies.

Keywords: curriculum; competency; elderly; contemplative education; nursing student

* Srimahasarakham Nursing College, e-mail: narun97911@yahoo.com



ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์ของโลกในปัจจุบันพบว่า ประชากรกลุ่มสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 11% ในปี ค.ศ. 2000 เป็น 22 % ในปี ค.ศ. 2050¹ สำหรับประเทศไทยพบว่า ประชากรกลุ่มสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน โดยปัจจุบันเพิ่มมากขึ้นถึง 11,313,000 คน หรือร้อยละ 17.12 ของประชากรทั้งหมด² เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2557 มากถึงร้อยละ 11.47 และแนวโน้มอีก 13 ปีข้างหน้า ในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะมีประชากรกลุ่มสูงอายุเพิ่มมากกว่า 2 เท่าตัว³ ซึ่งหมายถึง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) ที่มีจำนวนประชากรกลุ่มสูงอายุตั้งแต่ 20% ขึ้นไป⁴

จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงปัญหาภาวะพึ่งพิงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากกระบวนการชราภาพก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกายวิภาคและสรีรวิทยาของผู้สูงอายุในทางที่เสื่อมถอย ส่งผลให้กำลังสำรองของร่างกายในระบบต่างๆ ลดลง ผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้หลายโรค⁵ และการเจ็บป่วยเรื้อรังส่งผลให้เกิดปัญหาภาวะพึ่งพิง ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเนื่องจากสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันบางอย่างหรือทั้งหมดอันเนื่องมาจากความชราภาพ หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือมีภาวะทุพพลภาพหรือพิการที่ต้องการการดูแลโดยใช้ทักษะทางการแพทย์⁶ ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจึงเป็นประเด็นสำคัญหนึ่งของการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศในปัจจุบัน

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 92,457 คน คิดเป็นร้อยละ 10.78 ของประชากรทั้งหมด⁷ จึงได้กำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตของสถาบัน ให้เป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีความชำนาญ โดดเด่นและเป็นเลิศในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้จำเป็นต้องใช้ความต้องการและองค์ความรู้จากการปฏิบัติเพื่อแก้ไข

ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ นำมาสู่การกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลได้ศึกษาและเรียนรู้ ตลอดจนฝึกหัดให้เกิดความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตพบว่า ไม่มีรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นรายวิชาเฉพาะ แต่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุสอดแทรกใน 2 รายวิชา ได้แก่ การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 และการสร้างเสริมสุขภาพ และจากผลการประเมินการจัดการเรียนการสอน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนไม่เพียงพอ⁸ นอกจากนี้ยังพบว่า หน่วยงานผู้ให้บริการและชุมชนต่างสะท้อนข้อมูลกลับถึง คุณลักษณะที่พึงประสงค์และสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลไม่ชัดเจนและยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของหน่วยงานและชุมชนตามบริบทได้อย่างแท้จริง⁹

ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนดังกล่าวจึงได้พบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และประชุมทีมคณาจารย์ นักศึกษาพยาบาลร่วมกับบุคลากรในชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และพบว่าแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (contemplative education) เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้และมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ จิตตปัญญาศึกษา เป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ประกอบด้วย (1) การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) หมายถึง ฟังด้วยหัวใจด้วยความตั้งใจ อย่างสัมผัสได้ถึงรายละเอียดของสิ่งที่ฟังอย่างลึกซึ้งด้วยจิตที่ตั้งมั่น รวมทั้ง การรับรู้ในทางอื่นๆ ด้วย (2) การน้อมสູใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) เป็นกระบวนการต่อเนื่องจากการฟังอย่างลึกซึ้ง ซึ่งต้องอาศัยความสงบเย็นของจิตใจเป็นพื้นฐาน (3) การเฝ้าดูมองเห็นตามที่เป็นจริง (meditation) คือ การเฝ้าดูธรรมชาติที่แท้จริงของจิต นั่นคือ การเปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ จะทำให้เราเห็นความเชื่อมโยงจากภายในสู่ภายนอก¹⁰⁻¹² ดังนั้นจิตตปัญญาศึกษาจึงเป็นแนวคิดในการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาด้านการคิดและจิต โดยผ่าน



การฝึกปฏิบัติจากกิจกรรมที่หลากหลาย จนเกิดกระบวนการคิด ใคร่ครวญด้วยจิตเปิดกว้าง สามารถทำความเข้าใจกับสิ่งต่างๆ รอบตัว และเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้กับการปฏิบัติจริง จนเกิดการพัฒนาคูณลักษณะภายในที่ถาวรของผู้เรียน

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยต้องการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ขึ้น โดยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มาเป็นกระบวนการขับเคลื่อนสู่การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงภายใน อันจะส่งผลต่อสมรรถนะและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาจัดการเรียนการสอนด้าน พยาบาลผู้สูงอายุให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายของคุณลักษณะบัณฑิตของวิทยาลัยฯ และ สอดรับกับความต้องการของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยศึกษาผลดังนี้

1) เปรียบเทียบสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

2) เปรียบเทียบคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตนเอง ความเอื้ออาทร จิตสาธารณะ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

3) ศึกษาความคิดเห็นต่อหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษา

พยาบาล ตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ผู้สอน และชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (research and development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2) การพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย การสร้างหลักสูตร การตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร และศึกษานำร่องการใช้หลักสูตร 3) การนำหลักสูตรไปใช้ เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของหลักสูตร 4) การประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพหลักสูตร ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2556–เมษายน 2560

การดำเนินการและผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จำแนกตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการ และความจำเป็น โดย 1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร จิตตปัญญาศึกษา และสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 2) สัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการสมรรถนะของบัณฑิตด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจากบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2556 จำนวน 14 คน และผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 14 คน และ 3) การสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพปัญหาความต้องการและความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 12 คน และแกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 12 คน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย การสร้างหลักสูตร การตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร และศึกษานำร่องการใช้หลักสูตร เป็นการนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลใน 5 องค์ประกอบ คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2) การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง 3) การเข้าถึงชุมชน 4) การทำงานเป็นทีม และ 5) การจัดการ

ข้อมูลทางสุขภาพ ภายใต้กระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย การรับรู้ อย่างลึกซึ้ง การน้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญ และการเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง

ยกร่างหลักสูตร มี 6 องค์ประกอบ คือ 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายของหลักสูตร 3) โครงสร้างและเนื้อหาหลักสูตร 4) กิจกรรมการเรียนรู้ 5) สื่อการเรียนรู้ และ 6) การวัดประเมินผล โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาความเหมาะสมของหลักสูตรและเอกสารประกอบหลักสูตรเพื่อพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมโดยใช้แบบประเมินความเหมาะสม ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ซึ่งกำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่ยอมรับได้ที่ค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ผลการตรวจสอบพบว่า หลักสูตรมีคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด และได้นำไปทดลองนำร่องกับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยใช้วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการของเคมมิสและแมกแทกการ์ท (Kemmis & McTaggart) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ วางแผน (plan) ลงมือปฏิบัติ (acting) สังเกต (observe) และสะท้อนคิด (reflecting)¹³ ซึ่งผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะร่วมมือกันทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมกันวางแผนนำร่างหลักสูตรไปใช้ นำร่างหลักสูตรสู่การปฏิบัติจริง มีการสังเกตและสะท้อนผลของการปฏิบัติ จากนั้นจะเข้าสู่ขั้นตอนของการปรับปรุงร่างหลักสูตร ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ร่วมวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุ และมีผลการเรียนในรายวิชาได้เกรดระดับ C+ ขึ้นไป ทำการศึกษาในเดือนมีนาคม 2557 ผลการศึกษาพบว่า หลักสูตรมีความเป็นไปได้ จากนั้นนำร่างหลักสูตรมาปรับปรุงแก้ไขในประเด็นของเนื้อหาที่สอนภาคทฤษฎี และกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ แล้วจึงนำมาจัดทำเป็นหลักสูตรร่างฉบับสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 3 การนำหลักสูตรไปใช้ เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของหลักสูตร โดยนำร่างหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น

ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ทั้งหมดจำนวน 178 คน ออกแบบแผนการทดลองแบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อน-หลัง (one group pretest-posttest design) โดยการเลือกแบบจำเพาะเจาะจงกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุ 2) มีผลการเรียนในรายวิชาได้เกรดระดับ C+ ขึ้นไป และ 3) สมควรใจเข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยทดลองใช้หลักสูตร ระหว่างเดือนกันยายน 2557-เดือนมกราคม 2558 จำนวน 15 หน่วย หน่วยละ 3 ชั่วโมง รวมจำนวนทั้งสิ้น 45 ชั่วโมง สถานที่ทดลองใช้หลักสูตรได้แก่ ห้องเรียนในวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามสำหรับการเรียนรู้ภาคทฤษฎี และชุมชนสำหรับการฝึกปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ จังหวัดละ 4 ชุมชน รวม 12 ชุมชน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น

ภายหลังการนำหลักสูตรไปใช้ ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มและเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อหลักสูตรได้แก่ 1) ตัวแทนนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติในชุมชนจำนวน 12 ชุมชนๆละ 6 คน รวม 72 คน 2) ตัวแทนอาจารย์ผู้สอนที่ร่วมฝึกปฏิบัติในชุมชนกับนักศึกษาจำนวน 12 ชุมชนๆละ 2 คน รวม 24 คน และ 3) ตัวแทนชุมชนในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 12 ชุมชนๆละ 6 คน รวม 72 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสบการณ์เชิงวิชาชีพของผู้วิจัย ลักษณะเป็นแนวคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความต้องการสมรรถนะของบัณฑิตด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจากบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 5 ข้อ

2) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสบการณ์เชิงวิชาชีพของผู้วิจัย ลักษณะเป็นแนว



คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสภาพปัญหาความต้องการและความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสำหรับการสนทนากลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และแกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 7 ข้อ

3) แบบประเมินโครงสร้างหลักสูตร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ลักษณะเป็นแบบประเมินที่แยกออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ประเมินความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร จำนวน 10 ข้อ โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5 = มีความเหมาะสมมากที่สุด 1 = มีความเหมาะสมน้อยที่สุด) และตอนที่ 2 ประเมินความสอดคล้องของโครงสร้างหลักสูตร จำนวน 20 ข้อ โดยเป็นแบบให้คะแนน 3 ระดับ (-1 = มีความเห็นว่ามีไม่สอดคล้อง, 0 = มีความเห็นว่ามีไม่แน่ใจ, +1 หมายถึง มีความเห็นว่ามีสอดคล้อง)

4) แบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 52 ข้อ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 10 ข้อ 2) การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 13 ข้อ 3) การเข้าถึงชุมชน จำนวน 11 ข้อ 4) การทำงานเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ และ 5) การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5 = มีสมรรถนะในระดับมากที่สุด 1 = มีสมรรถนะในระดับน้อยที่สุด)

5) แบบวัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความตระหนักรู้ในตนเอง จำนวน 7 ข้อ 2) ความเอื้ออาทรจำนวน 8 ข้อ 3) จิตสาธารณะ จำนวน 8 ข้อ และ 4) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 7 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (4 = ตรงกับความรูสึกหรือการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด 1 = ไม่ตรงกับความรูสึกหรือการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล)

6) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อหลักสูตร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ แบบประเมินแยกออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ความพึงพอใจในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 10 ข้อ และตอนที่ 2 ความพึงพอใจในการเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ จำนวน 8 ข้อ โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5 = มีความพึงพอใจมากที่สุด 1 = มีความพึงพอใจน้อยที่สุด)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ 3 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ได้ข้อคำถามที่สามารถประเมินความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร จำนวน 10 ข้อ และประเมินความสอดคล้องของโครงสร้างหลักสูตร จำนวน 20 ข้อ

แบบสอบถามที่ 4 5, และ 6 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 30 คน นำผลการทดสอบที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) สำหรับแบบสอบถามที่ 4 5 และ 6 ได้เท่ากับ .96, .92 และ .89 (เรียงตามลำดับ)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพหลักสูตร โดยนำผลจากการประเมินตามสภาพจริงจากการนำหลักสูตรไปใช้และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรเพื่อให้หลักสูตรมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จากนั้นได้ขยายผลการนำหลักสูตรไปใช้กับนักศึกษาในปีการศึกษา 2558 และ 2559 และดำเนินการถอดบทเรียนกลุ่มนักศึกษาพยาบาลและสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ นักศึกษาพยาบาล อาจารย์ผู้สอน และชุมชน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แนวคำถามการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อหลักสูตร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสบการณ์เชิงวิชาชีพของผู้วิจัย ประกอบด้วยคำถามหลัก 5 ข้อ 2) แบบบันทึกการสะท้อนคิดสำหรับนักศึกษาพยาบาล

จริยธรรมการศึกษา งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและให้ผู้มีส่วนร่วมการวิจัยเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง ซึ่งผู้มีส่วนร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ระมัดระวังในการเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยการให้รหัสแทนชื่อผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนใช้หลักสูตร ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. นำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการสมรรถนะของบัณฑิตด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2556 จำนวน 14 คน และผู้ใช้บัณฑิตจำนวน 14 คน ตรวจสอบความถูกต้องโดยการส่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันและนำข้อมูลที่ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ (peer debriefing) ความครอบคลุม ความลึกซึ้ง ของข้อมูลและยืนยันความน่าเชื่อถือความเป็นเหตุเป็นผล

2. นำแนวคำถามการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพปัญหาความต้องการและความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 12 คน และแกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 12 คน ผู้วิจัยได้ขออนุญาตสมาชิกบันทึกเทปการสนทนาทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลกับผู้ช่วยนักวิจัยว่าและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโดยการฟังเสียงสะท้อนจากกลุ่มที่ศึกษา (playback method) ซึ่งตรวจ

สอบและรับรองความถูกต้องโดยการอ่านข้อมูลกับผู้วิจัยบันทึกไว้ และแก้ไขและลงชื่อรับรอง

3. นำแบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และแบบวัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 178 คน

ระยะที่ 2 ระหว่างการนำหลักสูตรไปใช้ ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม ประเมินผลงานนักศึกษาพยาบาลสนทนากลุ่ม เพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษา และนำข้อมูลมาปรับปรุง และแก้ไขหลักสูตร และพัฒนาการจัดกิจกรรมในหน่วยการเรียนรู้ต่อไปให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ระยะที่ 3 หลังใช้หลักสูตร ผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ภายใน 1 สัปดาห์

ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยแจกแบบประเมินสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แบบวัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อหลักสูตรให้กับนักศึกษาทุกกลุ่มเดิม จำนวน 178 คน ในช่วงที่ไม่มีเรียนการสอนและให้นักศึกษาทำแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวนทั้งสิ้น 178 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อหลักสูตรไปใช้ในการสนทนากลุ่มกับตัวแทนนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติในชุมชน จำนวน 12 ชุมชนๆ ละ 6 คน รวม 72 คน อาจารย์ผู้สอนที่ร่วมฝึกปฏิบัติในชุมชนกับนักศึกษาจำนวน 12 ชุมชนๆ ละ 2 คน รวม 24 คน และตัวแทนของชุมชนจำนวน 12 ชุมชนๆ ละ 6 คน รวม 72 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตสมาชิกบันทึกเทปการสนทนา ทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลกับผู้ช่วยนักวิจัยและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโดยการฟังเสียงสะท้อนจากกลุ่มที่ศึกษา (playback method) ตรวจสอบและรับรองความถูกต้องโดยการอ่านข้อมูลกับผู้วิจัยบันทึกไว้ และแก้ไขและลงชื่อรับรอง



ระยะที่ 4 ประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพหลักสูตร ผู้วิจัยได้ดำเนินการถอดบทเรียนกลุ่มนักศึกษาพยาบาลปีการศึกษาต่อมา คือ ปีการศึกษา 2558 และ 2559 โดยใช้แบบบันทึกการสะท้อนคิดสำหรับนักศึกษาพยาบาล และสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ผู้สอน และชุมชน โดยใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่ม หลังจากนั้นนำหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไข

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์เนื้อหา โดยตัดแปลงขั้นตอนของการวิเคราะห์เชิงปรากฏการณ์วิทยา ดังนี้ 1) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลในระหว่างเริ่มเก็บข้อมูล 2) สรุปข้อมูล และ 3) นำข้อมูลที่สรุปได้มาอธิบายภาพรวมของปรากฏการณ์ที่ศึกษาภายใต้การสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การสร้างหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ผลการวิเคราะห์เอกสาร ได้สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตร โดยยึดปรัชญาการศึกษาแบบผสมผสานระหว่างพุทธปรัชญาและพิพัฒนานิยม (progressivism) พุทธปรัชญาเชื่อว่าการศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชีวิตเข้าถึงอิสรภาพ ปรัชญาการศึกษาพิพัฒนานิยมเชื่อว่า ทุกสิ่งทุกอย่างในโลกมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การศึกษาจึงอยู่ที่ความสามารถในการปรับตัวและให้สามารถใช้ศักยภาพของตนได้เต็มที่ ทฤษฎีการเรียนรู้ที่นำมาใช้ คือ ทฤษฎีการเรียนรู้ที่ผสมผสานระหว่างทฤษฎีการสร้างความรู้ (constructivism) ทฤษฎีประมวลสารสนเทศ (information processing) ในกลุ่มพุทธินิยมที่เน้นกระบวนการทางปัญญาหรือความคิดในการสร้างความรู้ความเข้าใจด้วยตนเอง และทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม (humanism) ที่ให้ความสำคัญของความเป็นมนุษย์ และมองมนุษย์ว่า

มีคุณค่า มีความดีงาม มีความต้องการและมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาศักยภาพของตนไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนจึงเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยหลักการของหลักสูตรยึดตามแนวคิดของวิจารณ์ พานิช¹⁰ Berliner¹¹ และ Hladis¹² ประกอบด้วย การรับรู้อย่างลึกซึ้ง การน้อมสวียอย่างใคร่ครวญ และการเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง

สรุปคุณลักษณะที่เรียกว่าจิตตปัญญาศึกษาประกอบด้วย การยึดมั่นในศาสนา การฝึกสมาธิและสติ จิตกำหนดรู้ในภาวะของอารมณ์ การฝึกฝนภาวะจิตเน้นสู่เหนือสำนึก เน้นการเข้าใจตนเองและการเชื่อมโยงตนกับสิ่งแวดล้อมเชิงสัมพันธ์ สร้างการตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ความเป็นกัลยาณมิตรทั้งภายในตนเองและภายนอก การส่งเสริมจิตตปัญญาศึกษา เน้นการเรียนรู้ตามสภาพจริง การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม ครูเป็นเพียงผู้จัดบรรยากาศให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ (ด้วยตนเอง) ไปสู่การเกิดจิตตปัญญาศึกษา เน้นการประเมินผลตามสภาพจริง

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับสภาพปัญหาความต้องการและความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนในกลุ่มบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิตผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า สมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่จำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในตัวนักศึกษาพยาบาล คือ สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ด้านการเข้าถึงชุมชน ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย ความตระหนักรู้ในตนเอง ความเอื้ออาทร จิตสาธารณะ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ร่างหลักสูตรมี 6 องค์ประกอบ คือ หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน การวัดและประเมินผล เป็นหลักสูตรที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ให้เรียนรู้ตามสภาพจริงและปฏิบัติ



ด้วยตนเอง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจด้วยตนเอง จำนวนหน่วยการเรียนรู้ในหลักสูตร 15 หน่วยการเรียนรู้ ใช้เวลาหน่วยละ 3 ชั่วโมง เป็นเวลา 45 ชั่วโมง แต่ละหน่วยการเรียนรู้จะประกอบด้วย 1) คำอธิบายหน่วยการเรียนรู้ 2) วัตถุประสงค์การเรียนรู้ 3) เนื้อหาวิชา 4) วิธีสอนและกิจกรรม 5) สื่อการเรียนการสอน และ 6) การวัดและประเมินผล

ผลการตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและจิตปัญญาศึกษา จำนวน 5 ท่าน พบว่า ทุกองค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และโครงสร้างหลักสูตรมีความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบมีค่าตั้งแต่ 0.6 ถึง 1.0 รวมทั้งได้มีการวิพากษ์หลักสูตรและมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมการทบทวนก่อนการเรียนรู้ และสุนทรียสนทนาในกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงร่างหลักสูตรที่ 1 ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและจัดทำเป็นร่างหลักสูตรที่ 2 และร่างเอกสารประกอบหลักสูตรที่ 2

2. ประสิทธิภาพของหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

2.1 เปรียบเทียบสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนหลังการใช้หลักสูตร สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนรายด้านทั้ง 5 ด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การเข้าถึงชุมชน การทำงานเป็นทีม และการจัดการข้อมูลทางสุขภาพ หลังการใช้หลักสูตร สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

สมรรถนะการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชน	n	ก่อนการใช้		หลังการใช้		Mean difference	t	p
		หลักสูตรเสริมฯ		หลักสูตรเสริมฯ				
		M	SD	M	SD			
สมรรถนะโดยรวม	178	3.31	.19	4.05	.39	.74	40.32	<.001
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	178	3.20	.21	4.11	.26	.90	38.66	<.001
ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่ มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง	178	2.78	.20	4.03	.42	1.23	36.60	<.001
ด้านการเข้าถึงชุมชน	178	3.42	.28	3.99	.47	.56	25.47	<.001
ด้านการทำงานเป็นทีม	178	3.87	.47	4.08	.52	.21	11.94	<.001
ด้านการจัดการข้อมูล ทางสุขภาพ	178	3.50	.29	4.07	.49	.57	23.50	<.001



2.2 เปรียบเทียบคุณลักษณะที่พึงประสงค์ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะที่พึงประสงค์หลังการใช้หลักสูตร สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะที่พึงประสงค์รายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความตระหนักรู้ในตนเอง ความเอื้ออาทร จิตสาธารณะ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หลังการใช้หลักสูตร สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคุณลักษณะที่พึงประสงค์ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรเสริมเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

คุณลักษณะที่พึงประสงค์	n	ก่อนการใช้		หลังการใช้		Mean difference	t	p
		หลักสูตรเสริมฯ		หลักสูตรเสริมฯ				
		M	SD	M	SD			
คุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยรวม	178	3.40	.16	3.59	.11	.19	13.95	<.001
ด้านความตระหนักรู้ในตนเอง	178	3.43	.16	3.64	.17	.21	17.46	<.001
ด้านความเอื้ออาทร	178	3.63	.18	3.92	.09	.29	24.03	<.001
ด้านจิตสาธารณะ	178	3.80	.23	3.90	.13	.11	7.45	<.001
ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	178	2.80	.30	2.93	.22	.13	4.81	<.001

2.3 ศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อหลักสูตรเสริมเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M=4.26, SD=.44) โดยมีความพึงพอใจในการเสริมสร้างสมรรถนะ

การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับมาก (M= 4.22, SD=.44) และความพึงพอใจในการเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมาก (M=4.30, SD=.48)

3. ศึกษาความคิดเห็นต่อหลักสูตรเสริมเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ผู้สอน และชุมชน

3.1 ความคิดเห็นในมุมมองของนักศึกษาพยาบาลต่อหลักสูตร ซึ่งนักศึกษาได้สะท้อนมุมมองใน 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน นักศึกษาสะท้อนได้เรียนรู้กระบวนการในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตั้งแต่การเรียนรู้ในชั้นเรียน การเรียนรู้แบบจำลองสถานการณ์จริงโดยใช้กรณีศึกษา และมีการลงพื้นที่ปฏิบัติจริงกับผู้สูงอายุ ดังคำบอกเล่า

“ได้เรียนรู้จากพื้นที่จริง การได้ไปสอบถามถึงปัญหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจริง ๆ ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ภายหลังจากการเรียนรู้ในห้องเรียน” (A09)

2) ด้านการพัฒนาจิตบริการ (service mind) นักศึกษาสะท้อนว่า มีการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรมมากขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อการทำกิจกรรมให้บริการเยี่ยมบ้าน มีความสุขและประทับใจต่อการให้บริการ รู้จักรับผิดชอบต่อหน้าที่ ดังคำบอกเล่า

“การลงชุมชนเพื่อศึกษาวิถีชีวิตและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุคิดกับเราแบบไหนและคิดกับเราเหมือนลูกเหมือนหลาน และก่อนกลับก็มีการให้พรด้วยค่ะ” (A05)



3) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (analytical thinking) นักศึกษาสะท้อนว่า เกิดทักษะการคิดวิเคราะห์มากขึ้น มีการประยุกต์ความรู้ความสามารถในการเป็นแกนนำเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน มีการวางแผนงานการทำการกิจกรรมเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ และมีการทำงานอย่างเป็นระบบ ดังคำบอกเล่า

“เป็นการลงชุมชนที่ได้นำความรู้จากชั้นเรียนมาปฏิบัติการจริง มีการถอดบทเรียนกับท่านอาจารย์และพี่เลี้ยงแหล่งฝึก ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกัน รู้สึกดีมาก ๆ” (A09)

4) ด้านการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม (participation) นักศึกษาสะท้อนว่า มีการทำงานเป็นทีมร่วมกับเพื่อน อาจารย์ กับชุมชน ดังคำบอกเล่า

“การลงชุมชนได้รับความร่วมมือจากแม่ ๆ อสม.เป็นอย่างดี และความร่วมมือของผู้สูงอายุที่ตอบคำถามหรือให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจและเป็นประโยชน์ต่อการเรียนในชั้นเรียนเป็นอย่างมาก” (A08)

3.2 ความคิดเห็นในมุมมองของอาจารย์ผู้สอนต่อหลักสูตร อาจารย์ผู้สอนได้สะท้อนหลักสูตรสามารถเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างแท้จริง โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาหลักสูตรเสริมฯ คือ ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ ดังนี้

ด้านปัจจัยนำเข้า

1) การกำหนดนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจนในการพัฒนานักศึกษาด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของอาจารย์และบุคลากรของวิทยาลัย ดังคำบอกเล่า “ผอ.และวิทยาลัย ได้ให้ความสำคัญว่าวิทยาลัยเราเป็นศูนย์เป็นเลิศด้านการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนั้นอาจารย์และนักศึกษา จึงต้องมีความโดดเด่นและเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นพวกเราทุกคนต้องมีส่วนร่วมการจัดกิจกรรมที่จะส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน” (B 01)

2) อาจารย์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนานักศึกษาในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนนอกเหนือจากการเรียนรู้ตามหลักสูตรมาตรฐานที่กำหนด ดังคำบอกเล่า “คิดว่าสิ่งที่สำคัญคือ อาจารย์ในวิทยาลัยทุกคนต่างตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนานักศึกษาในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน นอกเหนือจากการเรียนรู้ในชั้นเรียน และเชื่อว่าทุกคนต่างมีความมุ่งมั่นตั้งใจ” (B05)

3) ความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ ดังคำบอกเล่า “เราทำงานด้านผู้สูงอายุมานาน จนเกิดเครือข่ายและมีความเข้มแข็ง ทั้งชมรมผู้สูงอายุ อาจารย์ พี่เลี้ยง และชุมชน” (B08)

ด้านกระบวนการ

1) การวางแผนและการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมตามวงจรคุณภาพ โดยวิทยาลัยได้ใช้กระบวนการทำงานที่สอดคล้องกับวงจรคุณภาพ คือ การวางแผน การปฏิบัติ การประเมินผล และปรับปรุงพัฒนา (Plan-Do-Check-Act) ดังคำบอกเล่า “พวกเราทำ QA มีความคุ้นเคยกับการใช้วงจรคุณภาพอยู่แล้ว การพัฒนาหลักสูตรนี้จึงเห็นการทำงานที่เป็นทีมอย่างเข้มข้นและเห็นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกับวิทยาลัยมาก” (B09)

2) การมีส่วนร่วมของอาจารย์ในการพัฒนาหลักสูตร ดังคำบอกเล่า “อาจารย์จากทุกกลุ่มวิชาต่างมีส่วนร่วมและทุ่มเทอย่างจริงจังและทำงานอย่างมีความสุขในการพัฒนาหลักสูตรนี้เพื่อนักศึกษาของเราให้มีความเก่งในการดูแลผู้สูงอายุ และตอบโจทย์ศูนย์ความเลิศด้านบริการสุขภาพผู้สูงอายุของวิทยาลัย” (B11)

3.3 ความคิดเห็นในมุมมองของชุมชนต่อหลักสูตร ชุมชนได้สะท้อนว่าหลักสูตรสามารถเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างแท้จริง โดยทำให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุในบริบทและวิถีชีวิตจริง มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักศึกษา ผู้สูงอายุ และหน่วยงานในชุมชน ดังคำบอกเล่า “ดีใจและประทับใจที่นักศึกษาได้มาทำกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน คิดว่า



วิทยาลัยมาถูกทางแล้วที่จัดกิจกรรมแบบนี้จะทำให้ นักศึกษาได้เข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น” (B01)

“ประทับใจที่มีโครงการแบบนี้เพราะเป็น ผลดีต่อนักศึกษา ผู้สูงอายุ และชุมชนของเรา อยากให้มา ทำแบบนี้อีก” (B05)

4. ผลการปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพ
หลักสูตร พบว่า ทุกองค์ประกอบของหลักสูตรมีความ เหมาะสม สอดคล้อง และหลักสูตรมีประสิทธิภาพในการ เสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของ นักศึกษาพยาบาล

อภิปรายผล

การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา มีประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปราย ผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การสร้างหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา

ผู้วิจัยได้สร้างหลักสูตร ตามแนวคิดการพัฒนา หลักสูตรของ สจ๊วต อูทราห์¹⁴ ที่ต้องมีการศึกษาข้อมูล พื้นฐาน แล้วกำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหา ประสบการณ์ การเรียนและการประเมินผล ดังนั้นในขั้นตอนแรกของการสร้างหลักสูตรจึงเริ่มด้วยการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการและความจำเป็น การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มในบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาล บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านผู้สูงอายุ และแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการ ให้มีการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แก่นักศึกษาพยาบาลทั้งมิติความรู้ความเข้าใจ ทักษะ ปฏิบัติ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ แสดงให้เห็นว่าการ เปลี่ยนแปลงทางสังคมอันเนื่องมาจากการประชากรกลุ่มสูง อายุเพิ่มขึ้น ปัญหาภาวะพึ่งพิงจากการสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันบางอย่างหรือ ทั้งหมดอันเนื่องมาจากความชราภาพ ภาวะเจ็บป่วยด้วย โรคเรื้อรัง หรือภาวะทุพพลภาพหรือพิการ ส่งผลต่อ

ความต้องการการดูแลโดยใช้ทักษะทางการพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพและคุณภาพ อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ ปัจจุบันกลับพบว่าสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลยังมีไม่เพียงพอและไม่สามารถ ตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง อีกทั้ง การจัดการเรียนการสอนยังไม่ได้ตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าวเท่าที่ควร ดังนั้นหลักสูตรที่สร้างขึ้น นี้จึงเป็นหลักสูตรที่มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ที่มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมี ความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดี และมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

กิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร เป็นกระบวนการที่ มีความสำคัญในการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้และ มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ โดยการจัดกิจกรรม การเรียนรู้ในหลักสูตรผู้วิจัยได้ยึดตามแนวคิดจิตตปัญญา ศึกษาของ วิจารย์ พานิช¹⁰ Hladis¹¹ และ Berliner¹² ประกอบด้วย การรับรู้อย่างลึกซึ้ง การน้อมสว้ใจอย่าง ใคร่ครวญ และการเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง โดยมีผลลัพธ์ของหลักสูตร ประกอบด้วย สมรรถนะการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนและคุณลักษณะที่พึงประสงค์

ผลการสร้างหลักสูตรพบว่า หลักสูตรมีคุณภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยมีค่าเฉลี่ยของความเหมาะสม ของโครงสร้างหลักสูตรเสริมในแต่ละองค์ประกอบอยู่ ระหว่าง 4.67-5.00 แสดงว่า องค์ประกอบของหลักสูตร มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และโครงสร้าง หลักสูตรมีความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบโดยมีค่า ตั้งแต่ .76-1.00 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มากกว่าหรือเท่ากับ .50 ทุกค่า แสดงว่า ในแต่ละองค์ ประกอบของโครงสร้างหลักสูตรมีความสอดคล้องกัน การที่หลักสูตรมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เนื่องจาก ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา อย่างมีระบบ และพัฒนาหลักสูตรตามขั้นตอนของการ พัฒนา หลักสูตร โดยเริ่มตั้งแต่การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ทั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกับการทบทวน วรรณกรรม และผ่านการตรวจสอบและวิพากษ์หลักสูตร จากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและจิตตปัญญา



ศึกษา รวมทั้งมีการทดลองใช้หลักสูตรก่อนนำไปใช้จริง จึงส่งผลให้หลักสูตรนี้มีประสิทธิภาพ และด้วยการจัดกิจกรรมที่เน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง อาศัยกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ตระหนักรู้ถึงคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ โดยปราศจากอคติ จนเกิดความรักความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถเชื่อมโยงศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

2. ประสิทธิผลของหลักสูตรสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยรวมก่อนและหลังใช้หลักสูตรพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยรวมหลังการใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนการใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลได้ผ่านการเรียนรู้หลักสูตรนี้ในภาคทฤษฎีมาแล้ว ได้ฝึกประสบการณ์ตรงในการเจริญสติ ฝึกสมาธิ ฝึกสุนทรียสนทนา และฝึกทักษะกระบวนการคิดใคร่ครวญและการสะท้อนตนเอง ซึ่งทำให้ผู้เรียนตระหนักรู้ในตนเอง ซึ่งเป็นทักษะสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม¹⁵ ทำให้ตระหนักถึงความมีคุณค่าความเป็นมนุษย์ของบุคคลอื่น นอกจากนั้นการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติเป็นการฝึกในชุมชน ที่สามารถพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งตรงกับการศึกษาของ Feenstra¹⁶ กล่าวว่าการศึกษาในชุมชนจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับ คน และสุขภาพในบริบทของบ้านและชุมชน ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจถึงกลไกของมนุษย์ที่มีความซับซ้อนในชีวิตจริง และช่วยพัฒนามุมมอง เกี่ยวกับการพยาบาลแบบองค์รวม การนำสุนทรียสนทนาไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สะท้อนความคิด ความเชื่อ และมุมมองด้วยการรับฟังอย่างสนใจตั้งใจ และให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแล เป็นการแสดงว่านักศึกษาพยาบาลคำนึงถึงความเป็นองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญาของผู้สูงอายุในการปฏิบัติการ

พยาบาล

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยรวมก่อนและหลังใช้หลักสูตร พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยรวมสูงกว่าก่อนการใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดขึ้น ผู้เรียนได้ฝึกจากประสบการณ์ตรง ได้เจริญสติฝึกสมาธิ ถูกกระตุ้นจากคำถามหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ต้องใช้ทักษะกระบวนการคิดใคร่ครวญด้วยตนเอง การใช้สุนทรียสนทนา การสะท้อนตนเอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มและการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน กิจกรรมดังกล่าวเป็นการกระตุ้นผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ผู้เรียนแต่ละคน จะเกิดการตีความอย่างมีความหมาย โดยการดึงความรู้และประสบการณ์เดิมจากจิตใต้สำนึก ซึ่งการมีสมาธิและการน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ จะเอื้อต่อการดึงข้อมูลขึ้นมาจนถึงจิตเหนือสำนึก ผู้เรียนได้ค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง เกิดการหยั่งรู้ด้วยตนเอง และดึงเอาคุณธรรมที่มีอยู่แล้วในตัวออกมา คุณค่าความเป็นมนุษย์ก็จะปรากฏขึ้น¹⁷ ซึ่งจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนตระหนักรู้ในตนเอง (self-realization) และการที่จะตระหนักรู้ในตนเองได้ต้องให้ผู้เรียนเกิดการสะท้อนตนเอง (self-reflection) จนบรรลุถึงตัวตนที่แท้¹⁸ นอกจากนั้นการน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญทำให้ผู้เรียนนำความคิดเข้าสู่แนวทางที่ถูกต้อง หรือปลูกเร้าปัญญาและกุศลธรรมโดยตรง¹⁹ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Otto²⁰ ที่กล่าวว่าเมื่อรับรู้อะไรก็ตามให้พิจารณาอย่างสงบลึก จะทำให้มีสติรู้อยู่กับปัจจุบันและเกิดปัญญานอกจากนั้นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มทำให้ผู้เรียนได้ข้อมูลในมุมมองใหม่ที่จะนำไปบูรณาการ กับประสบการณ์ของตนเองได้มากขึ้น และเรียนรู้ที่จะยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคลด้วย

เมื่อพิจารณาผลการประเมินการใช้หลักสูตรที่ประเมินโดยผู้เรียน พบว่า ผู้เรียนมีความพึงพอใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยประเมินว่าหลักสูตรนี้ส่งเสริมการเรียนรู้ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ รวมทั้งการพัฒนาคุณค่าความเป็นมนุษย์ของตนเอง และทำให้ตระหนักถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น เนื่องจาก



หลักสูตรนี้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง เห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุชัดเจน สะท้อนถึงความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นว่าหลักสูตรนี้สามารถสร้างความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาจิตตปัญญาศึกษาในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำหลักสูตรไปใช้

สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลที่สนใจสามารถนำหลักสูตรไปใช้สอนนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรหรือปรับใช้ให้สอดคล้องกับระดับความรู้ความสามารถของนักศึกษา เช่น สถานการณ์ผู้ป่วยและการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นต้น รวมถึงการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนาจิตตปัญญาศึกษาและการประเมินด้วยวิธีการที่หลากหลาย

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 สถาบันพระบรมราชชนกในฐานะสถาบันต้นสังกัด ควรมีนโยบายขยายผลการใช้หลักสูตรโดยสร้างกลุ่มผู้สอนชุมชนนักปฏิบัติ (community of practice) ในสถาบันการศึกษาหรือระหว่างสถาบันเพื่อเป็นแบบอย่างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำไปสู่การจัดการความรู้เรื่อง จิตตปัญญาศึกษา จากประสบการณ์ตรงและส่งเสริมการขยายเครือข่ายต่อไป

2.2 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ในฐานะสถาบันการศึกษาที่เห็นความสำคัญและริเริ่มหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ควรมีนโยบายการพัฒนาอาจารย์ให้มีสมรรถนะในการใช้หลักสูตรดังกล่าว เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษา และควรมีการใช้หลักสูตรและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาการคงอยู่ของระดับสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยการติดตามประเมินในลักษณะเปรียบเทียบระยะ

เวลาที่แตกต่างกัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้เรียน

3.2 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรบูรณาการจิตตปัญญาศึกษากับรายวิชาชีพการพยาบาลในหลักสูตร เพื่อผู้เรียนจะได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสามารถใช้ระยะเวลาในหลักสูตรปกติได้

3.3 ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรูปแบบอื่น ๆ

References

1. World Health Organization (WHO). Ageing and life course [internet]. 2012. [cited 2014 August 2]. Available from: <http://www.who.int/ageing/about/facts/en/index.html>
2. National Research Council of Thailand. National research policy and strategy 2012–2016. [internet]. [cited 2014 December 15]. Available from: http://www1.nrcrt.go.th/downloads/ps/seminar_13-03-2012/group9.pdf. (in Thai).
3. Institute for Population and Social Research. Mahidol Population Gazette 2017. Nakhon Pathom: Population and Social Publishing; 2017. (in Thai).
4. Punpuing S, Sunpuwan M (eds.). Thailand's population in transition: A turning point for Thai society. Nakhon Pathom: Population and Social Publishing; 2011. (in Thai).
5. Jitaphakul S, Suriyawongpaisal P (eds.). Thai elderly health problem. Bangkok: Holistic Publishing; 1999. (in Thai).
6. Thailand Nursing and Midwifery Council. (Draft) Long-term care system for the frail elderly by professional nurse. (Mimeographed); 2012. (in Thai).



7. Thailand Information Center. Mahasarakham population 2017. [cited 2017 April 30]. Available from: <http://mahasarakham.kapook.com/> (in Thai).
8. Srimahasarakham Nursing College. Instruction and students' learning evaluation report 2013. Mahasarakham: Srimahasarakham Nursing College; 2014. (in Thai).
9. Srimahasarakham Nursing College. Need assessment for curriculum development of elderly care in community. Mahasarakham: Srimahasarakham Nursing College; 2014. (in Thai).
10. Panich W. Contemplative education. 2nd ed. Bangkok: Suan-ngern-mee-ma Publishing; 2008. (in Thai).
11. Berliner F. The wisdom of hearing, contemplating, and meditating in online learning. 2004. [internet]. [cited 2016 June 15]. Available from: <http://www.contemplativemind.org/practices>
12. Hladis J. Contemplative aspect of naropa online learning. 2005. [internet]. [cited 2016 June 15]. Available from: <http://www.contemplativemineorg/practices>.
13. Utranan S. Curriculum and teaching. Bangkok: Chulalongkorn University; 2005. (in Thai).
14. Kemmis S, McTaggart R (eds.). The action research planner. Victoria, Australia: Deakin University Press; 1988.
15. Potitan T. Holistic care: Concept and implementation. Khonkaen: Faculty of Nursing Khonkaen University; 2017. (in Thai).
16. Feenstra C. Community based and community focused: Nursing education in community health. Public Health Nurs 2000; 17:155-9.
17. Jumsai Na Ayudhya A. A development of the human values integrated instructional model based on intuitive learning concept. Dissertation for Doctor of Philosophy Program in Curriculum and Instruction Chulalongkorn University; 2003. (in Thai).
18. Pongpakatien J. Research and development of contemplative education in Thai higher education institutions. Dissertation for Doctor of Philosophy Program in Development Education Chulalongkorn University; 2007. (in Thai).
19. Phra Brahmaganabhorn (P. A. Payutto). Buddhist principles for thought. Bangkok: Dhamma Sabha- Bunlue Dhamma Institute; 2007. (in Thai).
20. Otto SC. Theory U: Leading from the future as it emerges: The social technology of presencing. Messachusetts: SoL; 2007.