

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ต่อการบูรณาการ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ในการเรียนการสอน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

อรนุช เชาวน์ปรีชา, พย.ม*
สุตประนอม สมั่นตเวคิน, วท.ม**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ในการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสู่การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ปีการศึกษา 2552 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และการรับรู้สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 11 คน และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 152 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพสู่การจัดการเรียนการสอนและแบบประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาและอาจารย์มีการรับรู้เกี่ยวกับการบูรณาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่แตกต่างกันในส่วนของคุณลักษณะรายวิชา วัตถุประสงค์ วิธีการสอนและการประเมินผล แต่มีการรับรู้ที่แตกต่างในการนำแนวคิดทฤษฎีและกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพไปเชื่อมโยงในการปฏิบัติการพยาบาลของรายวิชา โดยนักศึกษามีการรับรู้การนำทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.83$) และอาจารย์มีการรับรู้ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.64$, $SD = 1.34$) สำหรับการรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม 5 ด้านของนักศึกษา พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, $SD = 0.23$)

ข้อเสนอแนะ การพัฒนาหลักสูตรที่มีการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติควรมีการระบุแนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และมีการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ให้มีความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกันในการนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ในการสอนการปฏิบัติ

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ การบูรณาการ การจัดการเรียนการสอน นักศึกษาพยาบาล

* Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
E-mail: Nuch6123@yahoo.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Nursing students and nursing instructors' perceptions toward the integration of health promotion concepts in the learning and teaching of the Family and Midwifery Nursing Practicum 1

Oranuch Chawpreecha, RN.Ns.Ed *

Sudpranorm Smuntavekin, RN, M.S**

บทคัดย่อ

This descriptive research aimed to examine the perception of nursing students and instructors toward the integration of health promotion concepts in the learning and teaching of the Family and Midwifery Practicum I and to investigate nursing students' perceptions of health promotion competency. The sample comprised 152 3rd year nursing students and 11 nursing instructors of Thai Red Cross College of Nursing in 2009. Data was collected using questionnaires of the integration of the health promotion concepts in learning and teaching of Family and Midwifery Practicum I, nursing students' self-assessment of health promotion competency. Data was analyzed by using descriptive statistics.

The results showed that most student nurses and nursing instructors' perceptions toward the integration of health promotion did not differ in course description, course objective method of teaching and evaluation, but there were difference perceptions in the application of theory conception and strategies practiced. The students' perception of health promotion concepts application for learning were at the middle level. ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.83$) compared with the low level perception of nursing instructors ($\bar{X} = 2.64$, $SD = 1.34$) and the student nurses' perceptions of five dimension of health promotion competency were at the middle level ($\bar{X} = 3.43$, $SD = .23$).

Recommendation: To develop nursing curriculum integrated with health promotion concepts, nursing instructors should be prepared for in-depth understanding and cooperative agreement in application to Family and Midwifery Practicum I learning and teaching.

Keywords: health promotion, integration, teaching and learning, nursing student

* Corresponding author, Assistant Professor, Department of Pediatrics & Obstetric Nursing. The Thai Red Cross College of Nursing. E-mail: Nuch6123@yahoo.com

** Assistant Professor, Department of Pediatrics & Obstetric Nursing. The Thai Red Cross College of Nursing.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุคคลที่มีสุขภาพที่ดีจะมีศักยภาพสูงสุดในการทำงานประกอบอาชีพและสังคม ซึ่งจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประเทศที่ส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติอย่างมากจากการที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนสุขภาพดีถ้วนหน้าปี พ.ศ. 2543 ตามประกาศกฎบัตรรอตตาวาปี 2529 และการประชุมที่กรุงเทพมหานคร ปี 2549 นับว่าได้สร้างความตื่นตัวต่อการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพทั่วโลก⁽¹⁾ และส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงมิติทางการพยาบาลจากการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคลแบบดั้งเดิม มาเป็นบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งมุ่งสอนประชาชนทุกภาคส่วนให้ตระหนักถึงกิจกรรมที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีและรู้จักจัดการกับสุขภาพตนเองและครอบครัว⁽²⁾ สภากาชาดไทยกำหนดให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสมรรถนะหลักของวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ ทุกหลักสูตรจึงมีการกำหนดเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพเป็น 3 ลักษณะคือเป็นวิชาบังคับของหลักสูตร เป็นการบูรณาการเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาการพยาบาล และเป็นวิชาเลือก หลายนุ สถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เป็นภาคีร่วม 15 สถาบันได้นำหลักการด้านการสร้างเสริมสุขภาพมาเป็นสมรรถนะสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ในหลักสูตรพยาบาล

ศาสตรบัณฑิต ให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้เชิงทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม⁽³⁾

การทบทวนวรรณกรรม พบว่า รายงานการศึกษาในต่างประเทศให้ความสำคัญกับบทบาทของพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการจัดทำหลักสูตรที่บูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและการสื่อสารในประชาชนให้ตระหนักในกิจกรรมที่จะนำไปสู่สุขภาพดีและรอบรู้เกี่ยวกับสุขภาพตนเองและครอบครัว⁽²⁾ แต่ยังคงขาดรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการนำแนวคิด/โมเดลด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และไม่มีหลักฐานเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสู่การจัดการเรียนการสอน รวมทั้งผู้สอนส่วนมากยังมีแนวคิดแบบดั้งเดิม ไม่มีข้อตกลงร่วมกันในการจัดการเรียนการสอน⁽⁴⁾ จึงเกิดช่องว่างในองค์ความรู้ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล^(5,6) สำหรับในประเทศไทยพบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และพบรายงานวิจัยเพียง 1 เรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับสาระด้านการสร้างเสริมสุขภาพและสมรรถนะที่กำหนดไว้ในหลักสูตร⁽⁷⁾

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณลักษณะและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้น ในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปี 2547 ได้

กำหนดให้มีรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการส่งเสริมให้มีการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาทางการแพทย์พยาบาลต่างๆ แต่ยังไม่มีความชัดเจนจากงานวิจัยที่จะนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนและต่อเนื่องในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

สำหรับการจัดการศึกษารายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ซึ่งมีเนื้อหาสาระในการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดปกติ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาและอาจารย์ ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการรับรู้การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และอาจารย์ผู้สอน
2. ศึกษาการรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยภายใต้โครงการหลัก เรื่อง การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย⁽⁷⁾ และได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีระบบ⁽⁸⁾ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ สำหรับรายปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 มีปัจจัยนำเข้าคือ หลักสูตร รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และลักษณะวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 สำหรับกระบวนการ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหารายวิชา วิธีการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และการกำหนดทักษะทางการพยาบาลไว้ในรายวิชา เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์คือ การรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษาเกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคปฏิบัติ และการรับรู้สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง คุณสมบัติและความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการทำกิจกรรมตามกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ แก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย การป้องกันโรคและภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยครอบคลุมทั้งการจัดให้มีการบริการ การจัดสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนมีการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย ปราศจากภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ สำหรับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา

พยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ
1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ด้านการ
ปฏิบัติการกิจกรรม 3) ด้านบริหารจัดการ 4) ด้าน
การพัฒนาภาคีเครือข่าย 5) ด้านการวิจัยและ
การจัดการความรู้

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาการรับ
รู้ของนักศึกษาและอาจารย์เกี่ยวกับการบูรณาการ
การนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพมา
ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการรับรู้
สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการสร้าง
เสริมสุขภาพ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล
ครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

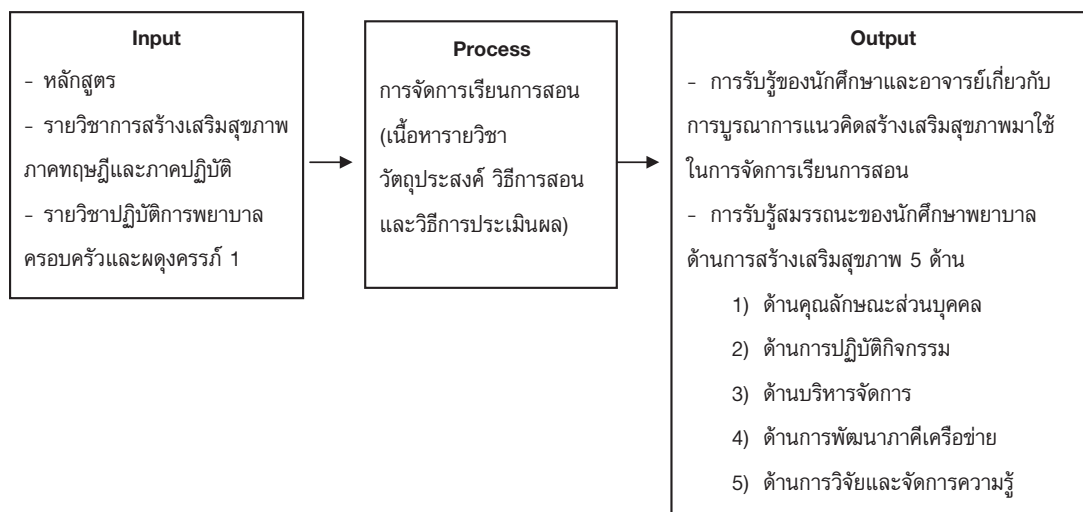
1. กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา

2552 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง
จำนวน 152 คน ที่ผ่านการเรียนรายวิชาการ
พยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 และ
รายวิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 2
และอาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ที่ยินดีให้
ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัย
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาแบบเฉพาะ
เจาะจง จำนวน 10 คน และอาจารย์พยาบาล
10 คน เพื่อทำการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือสำหรับนักศึกษาพยาบาล
ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ
เกรดเฉลี่ยสะสม เกรดวิชาการพยาบาลเพื่อการ
สร้างเสริมสุขภาพและวิชาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ
การสร้างเสริมสุขภาพในผู้รับบริการที่มีสุขภาพดี



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.2 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับ การบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 โดย นักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาโดย จอนพะจง เพ็ง จาดและเต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์⁽⁷⁾ จำนวน 34 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ ค่า 3 - 5 ระดับ มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1) ข้อคำถาม เกี่ยวกับ ลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา การ ฝึกปฏิบัติระบุทักษะการสร้างเสริมสุขภาพประเมิน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มี = 2 ไม่มี = 1 ไม่ทราบ = 0 ส่วนที่ 2) วิธีการสอน อุปกรณ์การสอน การประเมินผล ทักษะการ พยาบาลด้านสร้างเสริมสุขภาพที่ระบุไว้ว่าเป็น ประสพการณ์ที่ต้องปฏิบัติ หรือสังเกต ประเมิน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 ไม่มี = 1 ใช้ เกณฑ์การแปลผลการรับรู้ของ สัมฤทธิ์ กางเพ็ง⁽⁹⁾

1.3 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะ ของนักศึกษาพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่พัฒนาโดยศิริพร ชัมภลลิขิต และคณะ⁽⁴⁾ ประกอบ ด้วยสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน จำนวน 32 ข้อ ได้แก่ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านบริหารจัดการในการ สร้างเสริมสุขภาพ ด้านพัฒนาภาคีเครือข่าย การสร้างเสริมสุขภาพ และด้านการวิจัยและการ จัดการความรู้ ประเมินการรับรู้ด้วยมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 น้อยที่สุด = 1

2. เครื่องมือสำหรับอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่ของอาจารย์

2.2 แบบสอบถามการรับรู้การบูรณาการ แนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการ เรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 สำหรับอาจารย์ จำนวน 34 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 3-5 ระดับ ได้แก่ ลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา แผนการสอนระบุทักษะ การพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ประเมินโดยใช้ มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มี = 2 ไม่มี = 1 ไม่ทราบ = 0 วิธีการสอน อุปกรณ์การสอน การประเมินผล ทักษะการพยาบาลด้านสร้าง เสริมสุขภาพที่ระบุไว้ว่าเป็นประสพการณ์ที่ต้อง ปฏิบัติ หรือสังเกต ประเมินโดยใช้มาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด = 5 มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 ไม่มี = 1

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสมรรถนะ พยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha coefficient) ได้แก่ แบบ สอบถามการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการ พยาบาลภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษา ค่าความ เชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 โดยนำไปใช้กับนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 30 คน และแบบสอบ ถามการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาล ภาคปฏิบัติสำหรับอาจารย์ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ

0.95 โดยนำไปใช้กับผู้สอนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง
15 คน

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและรายละเอียดของโครงการวิจัยตามแบบคำแนะนำหรือชี้แจงข้อมูลแก่ผู้ร่วมโครงการวิจัย
2. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยลงนามในใบแสดงความยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ
3. ให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนและแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ โดยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการหรือยุติการเข้าร่วมโครงการฯ ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลต่อการประเมินผลการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 หรือการปฏิบัติงานของอาจารย์และนักศึกษา ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะนำมาวิเคราะห์และเผยแพร่โดยไม่เปิดเผยชื่อและไม่ระบุเป็นรายบุคคล ผลการวิเคราะห์ใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์เกี่ยวกับการบูรณาการและการนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอน

ส่วนที่ 3 การรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 152 คน มีอายุระหว่าง 20-23 ปี อายุเฉลี่ย 21.36 ปี ($SD = 0.64$) เกรดเฉลี่ยสะสม 2.90 ($SD = 0.34$) เกรดเฉลี่ยรายวิชาการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ 2.99 ($SD = 0.47$) และเกรดเฉลี่ยรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้รับบริการที่มีสุขภาพดี 3.0 ($SD = 0.48$) ส่วนอาจารย์ผู้สอนจำนวน 11 คน มีอายุระหว่าง 28-59 ปี อายุเฉลี่ย 48.22 ปี ($SD = 9.56$) ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์อยู่ระหว่าง 15-27 ปี ระยะเวลาเฉลี่ย 18.93 ปี ($SD = 4.70$)

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอน

2.1 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพว่ามีการระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา

และวัตถุประสงค์ในหัวข้อย่อยในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 คิดเป็นร้อยละ 96.7, 90.8 และ 88.2 ตามลำดับ

อาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่รับรู้เกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพว่ามีการระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา และวัตถุประสงค์ในหัวข้อย่อยในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 คิดเป็นร้อยละ 90.9, 100 และ 100 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนต่อการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

ข้อมูลรายวิชา	นักศึกษา (N = 152)		อาจารย์ผู้สอน (N = 10)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะวิชา การระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ				
มี	147	96.7	10	90.9
ไม่มี	-	-	1	9.1
ไม่ทราบ	5	3.3	-	-
วัตถุประสงค์รายวิชา				
มีการระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ				
มี	138	90.8	11	100
ไม่มี	3	2	-	-
ไม่ทราบ	11	7.2	-	-
วัตถุประสงค์ในรายหัวข้อย่อย				
มีการระบุทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ				
มี	134	88.2	11	100
ไม่มี	3	2.0	-	-
ไม่ทราบ	12	7.9	-	-

2.2 การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการสอนที่อาจารย์ผู้สอนบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ระดับการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกวิธีการสอน คือ วิธีการสอนข้างเตียง มีค่าเฉลี่ย 4.39 (SD = 0.62) รองลงมาคือวิธีการสอนแบบสาธิตและทดลองปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 4.35 (SD = 0.72) การสอนโดยใช้กระบวนการพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.28 (SD = 0.62) และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.14 (SD = 0.62)

การรับรู้ของอาจารย์เกี่ยวกับวิธีการสอนที่อาจารย์ผู้สอนบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ระดับการรับรู้อยู่ในระดับมากทุกวิธีการสอน คือ วิธีการสอนข้างเตียง มีค่าเฉลี่ย 4.36 (SD = 0.67) รองลงมาคือ การสอนโดยใช้กระบวนการพยาบาล วิธีการสอน

แบบสาธิตและทดลองปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 4.27 (SD = 0.65) และประชุมปรึกษาทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.18 (SD = 0.60) (ตารางที่ 2)

2.3 การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับอุปกรณ์การสอน / สื่อการสอนที่มีการสอดแทรกการสร้างเสริมสุขภาพที่อาจารย์ใช้ในการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 คือ ผู้ป่วยจริง ค่าเฉลี่ย 4.56 (SD = .57) รองลงมาคือ แผนการพยาบาล ค่าเฉลี่ย 4.38 (SD = 0.61) และ หนังสือ/เอกสาร/สิ่งพิมพ์ ค่าเฉลี่ย 3.93 (SD = 0.75)

การรับรู้ของอาจารย์ เกี่ยวกับอุปกรณ์การสอน/สื่อการสอนที่มีการสอดแทรกการสร้างเสริมสุขภาพที่อาจารย์ใช้ในการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 คือ ผู้ป่วยจริง ค่าเฉลี่ย 4.91 (SD = 0.30) รองลงมาคือ แผนการพยาบาล ค่าเฉลี่ย 4.00 (SD = 0.89) และ หนังสือ/เอกสาร/สิ่งพิมพ์ ค่าเฉลี่ย 3.64 (SD =

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับวิธีการสอนที่บูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

วิธีการสอน	นักศึกษาพยาบาล (N = 152)			อาจารย์ผู้สอน (N = 10)		
	Mean	SD	ระดับการรับรู้	Mean	SD	ระดับการรับรู้
การสาธิตและทดลองปฏิบัติ	4.35	.72	มาก	4.00	0.63	มาก
การสอนข้างเตียง	4.39	.62	มาก	4.36	0.67	มาก
การประชุมปรึกษา	4.14	.66	มาก	4.18	0.60	มาก
กระบวนการพยาบาล	4.28	.62	มาก	4.27	0.65	มาก
รวมด้านวิธีการสอน	4.29	.65	มาก	4.20	.64	มาก

0.67) (ตารางที่ 3)

2.4 การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อวิธีการประเมินนักศึกษาของอาจารย์เกี่ยวกับการนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ระดับดี คือ การทดลองปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 4.36 (SD = 0.66) รองลงมา คือการสอบ OSCA ค่าเฉลี่ย 4.30 (SD = 0.74) และการรับรู้ของอาจารย์ต่อวิธีการประเมินนักศึกษาของอาจารย์เกี่ยวกับการนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

ระดับดี คือ การทดลองปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 4.00 (SD = 0.63) และระดับปานกลาง คือการสอบ OSCA ค่าเฉลี่ย 3.27 (SD = 0.65) (ตารางที่ 4)

2.5 การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 มากที่สุด การประเมินสุขภาพกาย ค่าเฉลี่ย 3.96 (SD=0.22) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ค่าเฉลี่ย 3.96 (SD = 0.58) รองลงมา การดูแลรายบุคคล ค่าเฉลี่ย 3.95 (SD=0.78) การส่งเสริมสัมพันธภาพ บิดา มารดา

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับอุปกรณ์การสอน/สื่อการสอนที่มีการสอดแทรกการสร้างเสริมสุขภาพที่อาจารย์ใช้ในการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

อุปกรณ์/สื่อการสอน	นักศึกษา (N = 152)			อาจารย์ผู้สอน (N = 10)		
	Mean	SD	ระดับการรับรู้	Mean	SD	ระดับการรับรู้
ผู้ป่วยจริง	4.56	.57	มาก	4.91	0.30	มาก
แผนการพยาบาล	4.38	.61	มาก	4.00	0.89	มาก
หนังสือ/เอกสาร/สิ่งพิมพ์	3.93	.75	ปานกลาง	3.64	0.67	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อวิธีการประเมินนักศึกษาของอาจารย์เกี่ยวกับการนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

วิธีการประเมินนักศึกษา	นักศึกษา (N = 152)			อาจารย์ผู้สอน (N = 10)		
	Mean	SD	ระดับการรับรู้	Mean	SD	ระดับการรับรู้
การทดลองปฏิบัติ	4.36	.66	ดี	4.00	0.63	ดี
การสอบ OSCA	4.30	.74	ดี	3.27	0.65	ปานกลาง
รวมด้านวิธีประเมิน	4.33	.7	ดี	3.63	0.64	ปานกลาง

ทารก ค่าเฉลี่ย 3.95 (SD = 0.60) (SD=0.00) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
การรับรู้ของอาจารย์เกี่ยวกับทักษะด้าน ค่าเฉลี่ย 3.82 (SD = 0.40) การประเมินสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล กาย การประเมินสุขภาพจิต การดูแลรายบุคคล
รายวิชาวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและ การให้คำแนะนำ/ให้คำปรึกษาและสอนสุขศึกษา
ผดุงครรภ์ 1 พบว่า มากที่สุด คือ การส่งเสริม (ให้ความรู้/ฝึกทำ) ค่าเฉลี่ย 3.73 (SD = 0.90)
สัมพันธภาพ บิดา มารดา ทารก ค่าเฉลี่ย 4.00 (ตารางที่ 5)

**ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับ
ทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาวิชาปฏิบัติการพยาบาล
ครอบครัวและผดุงครรภ์ 1**

ทักษะการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	นักศึกษา (N = 152)		อาจารย์ (N = 10)	
	Mean	SD	Mean	SD
ประเมินสุขภาพกาย	3.96	0.22	3.73	0.90
ประเมินสุขภาพจิต	3.87	0.41	3.73	0.90
การประเมินพัฒนาการ	3.42	1.22	3.27	1.27
การประเมินโภชนาการ/การเจริญเติบโต	3.86	0.71	2.64	1.57
การประเมินสิ่งแวดล้อม/แหล่งประโยชน์	3.86	0.71	3.55	0.93
ให้ภูมิคุ้มกัน	3.31	1.48	2.18	1.40
ให้คำแนะนำ/ให้คำปรึกษา	3.84	0.52	3.73	0.90
สอนสุขศึกษา (ให้ความรู้/ฝึกทำ)	3.86	0.71	3.73	0.90
กระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการ	3.13	1.48	1.36	0.92
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	2.90	1.40	1.91	1.22
การส่งเสริมสัมพันธภาพ บิดา มารดา ทารก	3.95	0.78	4.00	0.00
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา	3.96	0.58	3.82	0.40
การดูแลรายบุคคล	3.95	0.60	3.73	0.90
การบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	3.23	0.96	2.68	0.86
รวม	3.23	0.96	2.68	0.86

2.6 การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด/กลวิธีสร้างเสริมสุขภาพที่ศึกษานำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 อยู่ในระดับปานกลางในทุกแนวคิด/กลวิธีสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้ของอาจารย์เกี่ยวกับแนวคิด/กลวิธีสร้างเสริมสุขภาพที่ศึกษานำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 อยู่ในระดับน้อย ในทุกแนวคิด/กลวิธีสร้างเสริมสุขภาพ (ตารางที่ 6)

ส่วนที่ 3 การรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ในภาพรวม 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คือ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.55 (SD = 0.20) รองลงมา ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.50 (SD=0.31) และด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.42 (SD = 0.21) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์เกี่ยวกับแนวคิด/กลวิธีสร้างเสริมสุขภาพที่ศึกษานำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

วิธีการประเมินนักศึกษา	นักศึกษา (N = 152)			อาจารย์ (N = 10)		
	Mean	SD	ระดับการรับรู้	Mean	SD	ระดับการรับรู้
ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	3.66	.81	ปานกลาง	2.91	1.45	น้อย
การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)	3.83	.80	ปานกลาง	2.82	1.25	น้อย
ทฤษฎีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral change)	3.72	.84	ปานกลาง	2.64	1.50	น้อย
การปรับเปลี่ยนความเชื่อและความคิด (Cognitive process modification)	3.60	.85	ปานกลาง	2.20	1.14	น้อย
รวม	3.70	0.83	ปานกลาง	2.64	1.34	น้อย

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสมรรถนะของตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพ รายด้าน

สมรรถนะของตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	การรับรู้ของนักศึกษา (N = 152)		
	Mean	SD	ระดับการรับรู้
1. ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.50	.31	ปานกลาง
2. ด้านการปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	3.55	.20	ปานกลาง
3. ด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.42	.21	ปานกลาง
4. ด้านพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ	3.41	.18	ปานกลาง
5. ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้	3.28	.26	ปานกลาง
รวม	3.43	.23	ปานกลาง

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาการรับรู้การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และอาจารย์ผู้สอน

ผลจากการศึกษาพบว่า ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ทั้งนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์รับรู้ว่าการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ได้แก่ มีการระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์รายวิชา รวมทั้งมีการระบุทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในวัตถุประสงค์ของรายหัวข้อย่อย สอดคล้องกับการศึกษาของ ฟิมพิไล ทองไพบูลย์ และจรรย์นฤมิตเลิศ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่านักศึกษาและอาจารย์รับรู้ว่าการระบุเนื้อหาที่ครอบคลุมการสร้างเสริม

สุขภาพในวัตถุประสงค์รายวิชา ลักษณะวิชา และวัตถุประสงค์ในหัวข้อย่อย สำหรับวิธีการสอนที่มีการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกทดลองปฏิบัติ การสอนข้างเตียง การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาลที่มีการนำกระบวนการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ โดยมีสื่อการสอนที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้ป่วยจริงและแผนการพยาบาล ในด้านการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้นั้น ประเมินจากการทดลองปฏิบัติจริงในระดับมาก และประเมินผลลัพธ์สรุปจากการสอบรวบยอด สอดคล้องกับแนวคิดในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2547 ของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยที่เน้นการพัฒนาความรู้ และทักษะการสร้างเสริมสุขภาพ ตามมติที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ของรัฐในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ (ทคพย.) ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2544⁽¹¹⁾

สำหรับการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันในการนำทฤษฎีและกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพไปเชื่อมโยงในการปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 โดยนักศึกษารับรู้ว่ามี การนำทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในระดับปานกลาง ส่วนอาจารย์มีการรับรู้การนำทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพมาใช้ในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของฐาปนีย์ น้ำเพชร และคณะ⁽¹²⁾, สมทรง จีระวรานันท์ และมลธิรา อุดชุมพิสัย⁽¹³⁾ ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ยังไม่มี การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rush⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า การสอนแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในวิชา การพยาบาลไม่ได้ระบุแนวคิดหรือทฤษฎีที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ Sjogren และคณะ⁽⁷⁾ ที่ทำการศึกษาในประเทศฟินแลนด์และนิวซีแลนด์ พบว่านักศึกษามีความเข้าใจในโมทัศน์ของการสร้างเสริมสุขภาพไม่กระจ่างชัด เนื่องจากผู้สอนไม่ชัดเจนในโมทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพ และขาดแนวทางในการเชื่อมโยงหลักการหรือทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เน้นการดูแลรายบุคคลแบบดั้งเดิมมากกว่าครอบครัวและสังคมดังการศึกษาของ Walthev และ Scott⁽¹⁵⁾ ส่งผลต่อสมรรถนะการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาการรับรู้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสมรรถนะของตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ระดับปานกลาง โดยสมรรถนะที่มีการรับรู้มากที่สุดคือด้านการปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รองลงมา คือ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยในเนื้อหาหลักสูตรมีรายวิชาการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ สำหรับรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 ได้จัดการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษา ปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ และครอบครัว การสอนสุขศึกษารายบุคคล การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นการสร้างความเข้าใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่นักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร ชัมภลชิต และคณะ; สมทรง จีระวรานันท์ และมลธิรา อุดชุมพิสัย^(11,12) ที่ศึกษาด้านสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษามีสมรรถนะด้านปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด รองลงมาคือ คุณลักษณะส่วนบุคคลและยังพบว่าสมรรถนะด้านการวิจัย และการจัดการความรู้มีคะแนนต่ำที่สุดเช่นเดียวกับการศึกษานี้

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาหลักสูตรที่มีการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติควรมีการระบุแนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และมีการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ให้มีความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกันในการนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ในการสอนการปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World (11 August 2005) [Internet]. 2005. [cited 2015 July 15]. Available from: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/
2. Chiveston PA, Votava KM, Tortoretti DM. The future role of nursing in health promotion. *Am J Health Promot* 2003;8(20):192-4.
3. วรณภา ศรีรัตนัน, ผ่องพรรณ อรุณแสง, พิภา สุตรา, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์. เส้นทางสร้างสมรรถนะสร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวม. ขอนแก่น: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
4. Sjögrén A, Poskiparta M, Liimatainen L, Kettunen T. Teachers' views on curriculum development in health promotion in two Finnish polytechnics. *Nurse Educ Today* 2003;23(2):112-22.
5. Whitehead D. Reviewing health promotion in nursing education. *Nurse Educ Today* 2007;27(3):225-37.
6. Whitehead D. An international Delphi study examining health promotion and health education in nursing practice, education and policy. *J Clin Nurs* 2008;17(7):891-900.
7. จอนพะจง เพ็งจาด, เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์. รายงานการวิจัย การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย; 2555.
8. Laszlo A, Krippner S. Systems theories: their origin, foundations, and development. In: Jordanb JS, editor. *Systems theories and priori aspects of perception*. Amsterdam: Elsevier; 1998. p. 47-74.
9. สัมฤทธิ์ กางเพ็ง. การใช้เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยแบบสอบถามแบบประมาณค่า [อินเทอร์เน็ต] พ.ศ. 2554. [เข้าถึงเมื่อ 7 พ.ย. 2558] เข้าถึงได้จาก: <http://www.kroobannok.com>.
10. พิมพ์ไธ ทองไพบูลย์, จุรีย์ นฤมิตรเลิศ. การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย* 2558;8(1):63-80.
11. ศิริพร ชัมภลิต, จุฬาลักษณ์ บารมี, ปุศนา ภูวนันท์, วงเดือน สุวรรณศิริ, พูลสุข ศิริพูล, กิตกร นิลมานัด. รายงานการวิจัย การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.

12. ฐานิย์ น้ำเพชร, ศุทธิจิต ภูมิวัฒน์, ดวงกมล วัตราดุลย์. การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อบรรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก 2556;24(1):56-70.
13. สมทรง จีระวรานันท์, มลธิรา อุดชุมพิสัย. การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วารสารการพยาบาล 2555;14(2):1-16.
14. Rush KL. Health promotion ideology and nursing education. J Adv Nurs 1997;25(6): 1292-8.
15. Walthew P, Scott H. Conceptions of health promotion held by pre-registration student nurses In four schools of nursing in New Zealand. Nurse Educ Today 2012;32(3):229-34.