

# เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

ทัศนีย์ เกริกกุลธร พย.ค.\* บังอร เผ่าน้อย พย.ม.\*\*  
ปานทิพย์ ปุรนานนท์ พย.ม.\*\*\*

## บทคัดย่อ

เจตคติและความสามารถทางการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การจัดการศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรีมุ่งพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมเจตคติและความสามารถในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ประเมินเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จำนวน 234 คน ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2554 โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดเจตคติ (كرونบาคอัลฟา เท่ากับ 0.92) และการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ (كرونบาคอัลฟา เท่ากับ 0.97) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีเจตคติ ( $\bar{X} = 4.04$ , S.D. = 0.38) และการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ( $\bar{X} = 3.62$ , S.D. = 0.46) อยู่ในระดับดี โดยเจตคติด้านอยู่ในระดับดีทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การวางแผนการพยาบาล รองลงมาตามลำดับ คือ ด้านการประเมินสภาพ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผล และมีการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลดูแลผู้สูงอายุรายด้านอยู่ในระดับดี 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการประเมินผล ด้านการวางแผนการพยาบาล และด้านการประเมินสภาพ ตามลำดับ ในขณะที่ด้านการวินิจฉัยการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.50$ , S.D. = 0.54) ข้อค้นพบจากการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ:** เจตคติ การรับรู้ความสามารถ กระบวนการพยาบาลผู้สูงอายุ นักศึกษาพยาบาล

\* ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

\*\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

## Attitudes and perceived ability in using nursing process for the elderly care of 2<sup>nd</sup> - 4<sup>th</sup> year nursing students at Boromarajonani College of Nursing Saraburi

Tassanee Krirkgulthorn D.N.S.\* Bang-on Phaonoi M.N.S.\*\*  
Pantip Poorananon M.N.S.\*\*\*

### Abstract

Attitude and ability toward nursing care for elderly are the key components of health service as Thailand became an aging society. Management of nursing education at baccalaureate degree focuses on developing teaching and learning that promote attitudes and ability in providing healthcare for elderly. This descriptive study evaluated attitudes and perceived ability on using nursing process in the care for elderly. The samples were 2<sup>nd</sup> to 4<sup>th</sup> year undergraduate nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi for a total of 234. Data collection was performed in June - July 2011 using 3 questionnaires including Personal information, Attitudes ( $\alpha = .92$ ) and Perceived ability ( $\alpha = .97$ ) towards nursing care for elderly. Data was analyzed using percentage, mean, and standard deviation.

Results showed that the attitudes ( $\bar{X} = 4.04$ ,  $SD = 0.38$ ) and perceived ability ( $\bar{X} = 3.62$ ,  $SD = 0.46$ ) of using nursing process for elderly were at good level. Each dimension of attitudes was at good level. The highest was nursing care plan followed by nursing assessment, nursing diagnosis, nursing practice, and nursing evaluation, respectively. The 4 dimensions of perceived ability of using nursing process in elderly care were at good level. The highest was nursing practice followed by nursing evaluation, nursing care plan, and nursing assessment, respectively. Whereas, the nursing diagnosis dimension was at moderate level ( $\bar{X} = 3.50$ ,  $SD = 0.54$ ). Findings from this study can be used for guiding the improvement of teaching and learning of using nursing process for elderly care among nursing students.

**Keywords :** Attitude, Perceived ability, Gerontological nursing, Nursing students

---

\* Director of Boromarajonani College of Nursing, Nakorn Ratchasima

\*\* Professional nurse, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

\*\*\* Senior professional nurse, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุ<sup>1</sup> องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนการพัฒนาบริการปฐมภูมิที่เอื้ออาทรผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มความสะดวกให้แก่ผู้ให้บริการสุขภาพและสร้างพลังให้ผู้สูงอายุโดยดำเนินกิจกรรมหลักสร้างเสริมเจตคติให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุของผู้ให้บริการในการรักษาพยาบาลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการบริการปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ<sup>2</sup> การจัดการศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรีจึงควรมุ่งพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมเจตคติและความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ เจตคติเป็นความรู้ที่นึกคิดที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทิศทางบวกหรือทิศทางลบ ถ้าบุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะมีความตั้งใจปฏิบัติในสิ่งเหล่านั้นเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง<sup>3</sup> ดังนั้นถ้าพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุย่อมมีแนวโน้มที่จะให้การพยาบาลผู้สูงอายุด้วยความตั้งใจตามหลักการของกระบวนการพยาบาล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ของการพยาบาลที่มีคุณภาพ แต่ถ้ามีเจตคติที่ไม่ดีจะส่งผลให้มีการปฏิบัติด้วยความไม่เต็มใจหรือละเลยไม่ปฏิบัติตามหลักการ นอกจากนี้การมีเจตคติที่ดีหรือมีความชอบในเรื่องใดนั้นย่อมส่งผลให้เกิดความอยากหรือความสนใจใฝ่รู้และฝึกฝนพัฒนาทักษะการปฏิบัติของตนเองในเรื่องดังกล่าวโดยไม่ย่อท้อผลการศึกษาพบว่าเจตคติที่ดีต่อความสูงอายุมีความสัมพันธ์กับความเข้าใจในผู้สูงอายุ ในขณะที่เจตคติที่ไม่ดีเกี่ยวข้องกับความเข้าใจผิดที่ทำให้ไม่คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุหรือไม่ตระหนักถึงความต้องการของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล<sup>4</sup>

ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพพยาบาลต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเข้าใจพัฒนาการ การเปลี่ยนแปลง รวมทั้งปัญหาที่พบบ่อยในวัยผู้สูงอายุ ตลอดจนมีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการ

ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมตามปัญหาและความต้องการที่มีความแตกต่างกันโดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสภาพ การระบุปัญหา การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลลัพธ์ โดยมีแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ดังนี้ 1) การประเมินสภาพแบบสมบูรณ์ที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งพยาบาลต้องใช้ทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมเพราะผู้สูงอายุอาจมีปัญหาการได้ยินและความคิดความจำ<sup>6</sup> 2) การวินิจฉัยปัญหา ตามข้อมูลที่ได้จากการประเมินสภาพ โดยการวิเคราะห์จากสภาพการเปลี่ยนแปลงของวัยและพัฒนาการ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงจากพยาธิสภาพซึ่งอาจมีความแตกต่างจากวัยอื่น ๆ 3) การวางแผนการพยาบาล ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลตามบริบทสภาพของสังคมและศักยภาพของตนเองและครอบครัวที่สะท้อนความเป็นองค์รวม 4) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องมีความอ่อนโยน เข้าใจถึงความต้องการและจิตวิทยาพัฒนาการของวัยผู้สูงอายุที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลและการฟื้นฟูสภาพ และ 5) ประเมินผลการพยาบาล โดยรวบรวมข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน แต่เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยเรื้อรังและมีปัญหาสุขภาพพร้อมหลายโรค การดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะที่ซับซ้อนเฉพาะทาง<sup>7</sup> และในบางกรณีทำให้นักศึกษาอาจมีความลังเลที่จะปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากขาดความเชื่อมั่นและความสามารถส่งผลให้เกิดความขาดแคลนพยาบาลที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุในอนาคต สืบเนื่องจากพยาบาลระดับปฏิบัติการเป็นบุคลากรสำคัญที่ให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดการศึกษาพยาบาลระดับ

ปริญญาตรีจึงเน้นการฝึกปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับพัฒนาการและธรรมชาติปัญหาผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเสริมเจตคติที่ดีและความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาลตามเป้าหมายของหลักสูตร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ได้จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาตามโปรแกรมการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2551 และ พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นหลักสูตรบูรณาการ ไม่มีวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แต่จะสอดแทรกเนื้อหาผู้สูงอายุในรายวิชาที่เป็น การสร้างเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพ และ รายวิชาปัญหาสุขภาพของบุคคลทุกช่วงวัย ใน โปรแกรมการเรียนชั้นปีที่ 2 นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ สูงอายุในรายวิชาแนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎี และ กระบวนการพยาบาล รายวิชาการประเมินสภาพ และรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน ความเจ็บป่วย เพื่อให้ศึกษามีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีความสูงอายุ และการสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน ส่งผลให้ มีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ ส่วนในชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ไม่มีหัวข้อการเรียนรู้อันเฉพาะ เจาะจงสำหรับผู้สูงอายุ โดยตรงที่เป็นการเรียนและ ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาทางการพยาบาล ในภาพรวมของบุคคลทุกช่วงวัย ในการจัดการ ศึกษาตามโปรแกรมดังกล่าวนี้ วิทยาลัยยังไม่มี หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ระบุว่าเมื่อจัดการเรียนตาม โปรแกรมของหลักสูตรแล้ว นักศึกษามีเจตคติต่อ การพยาบาลผู้สูงอายุและการรับรู้ความสามารถใน การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการพยาบาลมาก น้อยเพียงไร ดังนั้นการพัฒนาการเรียนการสอน ให้มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐาน ดังกล่าวเพื่อนำไปใช้ในการกำหนดทิศทางการ พัฒนาการเรียนการสอนที่ตอบสนองต่อความต้องการ บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

จุดมุ่งหมายสำคัญของการศึกษาค้นคว้านี้ เพื่อประเมินเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูง อายุของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ความสามารถ ในการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิง พรรณาเพื่อศึกษาเจตคติของนักศึกษาที่มีต่อการ พยาบาลผู้สูงอายุและการรับรู้ความสามารถในการ พยาบาลผู้สูงอายุ ตามขั้นตอนของกระบวนการ พยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ที่ลงทะเบียน ปีการศึกษา 2554 ชั้นปีที่ 2-4 จำนวน 234 คน เนื่องจากเป็นผู้มีประสบการณ์การเรียนรู้อยู่ในรายวิชาที่ เกี่ยวข้องกับกระบวนการพยาบาล และการ พยาบาลผู้สูงอายุแล้ว โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2-3 เป็น นักศึกษาตาม โปรแกรมการศึกษาในหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นนักศึกษาตาม โปรแกรมการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต จจจหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2551 ผู้วิจัย ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยแจกแบบสอบถาม ให้นักศึกษา ตอบในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2554

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1** แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถาม เกี่ยวกับ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย และประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

**ส่วนที่ 2** แบบวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ ตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน จำนวน 45 ข้อ คำตอบมีให้เลือก 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนรายข้อเท่ากับ 1-5 คะแนน ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92

**ส่วนที่ 3** แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การพยาบาลผู้สูงอายุตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน จำนวน 36 ข้อ โดยมีข้อคำตอบแบ่งเป็น 5 ระดับ จากระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด คะแนนรายข้อเท่ากับ 1-5 คะแนน ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97 เกณฑ์การแปลผล ดังนี้

เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ ระดับดี คะแนนเฉลี่ย  $\geq 3.51$

เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50

เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ ระดับไม่ดี คะแนนเฉลี่ย  $\leq 2.50$

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยเสนอโครงการให้คณะกรรมการจริยธรรมพิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้วจึงรวบรวมข้อมูลโดยให้ข้อมูลโครงการกับกลุ่มตัวอย่างและเปิดโอกาสให้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม แล้ว

จึงให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจโดยอิสระในการเข้าร่วมโครงการและลงนามเข้าร่วมวิจัย โดยในแบบสอบถามไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลใดๆ ของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ วิเคราะห์เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการวิจัย**

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต ปีการศึกษา 2554 จำนวน 234 คน แบ่งเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 81 คน (ร้อยละ 34.6) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 78 คน (ร้อยละ 33.3) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 75 คน (ร้อยละ 32.1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90.6 เพศชายเพียง ร้อยละ 9.4 ชั้นปีที่ 2 เป็นเพศชายมากที่สุด จำนวน 9 คน รองลงมาชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 6 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 40.2) รองลงมาอายุ 17-19 ปี (ร้อยละ 23.1) อายุ 21 ปี (ร้อยละ 19.2) และอายุ 22-24 ปี (ร้อยละ 17.5) นักศึกษาส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.50-2.99 คิดเป็นร้อยละ 59.3 มีเพียงร้อยละ 4.2 ที่มีเกรดเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า 3.5 ในด้านประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 73.5 ในกลุ่มที่มีประสบการณ์ดูแลส่วนใหญ่จะดูแลในช่วง 1-3 ปีเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 17.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปและชั้นปี

คุณลักษณะ	ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>								
ชาย	9	3.8	7	3.0	6	2.6	22	9.4
หญิง	72	30.8	71	30.3	69	29.5	212	90.6
<b>รวม</b>	<b>81</b>	<b>34.6</b>	<b>78</b>	<b>33.3</b>	<b>75</b>	<b>32.1</b>	<b>234</b>	<b>100.0</b>
<b>อายุ</b>								
17-19 ปี	45	19.2	9	3.8	0	0	54	23.1
20 ปี	33	14.1	60	25.6	1	.4	94	40.2
21 ปี	3	1.3	8	3.4	34	14.5	45	19.2
22-24 ปี	0	0	1	.4	40	17.1	41	17.5
<b>รวม</b>	<b>81</b>	<b>34.6</b>	<b>78</b>	<b>33.3</b>	<b>75</b>	<b>32.1</b>	<b>234</b>	<b>100.0</b>
<b>เกรดเฉลี่ย</b>								
2.00-2.49	18	8.4	10	4.7	11	5.1	39	18.2
2.50-2.99	39	18.2	43	20.1	45	21.0	127	59.3
3.00-3.49	12	5.6	17	7.9	10	4.7	39	18.2
3.50-4.00	4	1.9	1	.5	4	1.9	9	4.2
<b>รวม</b>	<b>73</b>	<b>34.1</b>	<b>71</b>	<b>33.2</b>	<b>70</b>	<b>32.7</b>	<b>214</b>	<b>100.0</b>
<b>ประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว</b>								
ไม่มี	59	25.2	62	26.5	51	21.8	172	73.5
1-3 ปี	13	5.6	11	4.7	16	6.8	40	17.1
4-6 ปี	6	2.6	4	1.7	5	2.1	15	6.4
7-9 ปี	2	.9	1	.4	1	.4	4	1.7
10 ปีขึ้นไป	1	.4	0	0	2	.9	3	1.3
<b>รวม</b>	<b>81</b>	<b>34.6</b>	<b>78</b>	<b>33.3</b>	<b>75</b>	<b>32.1</b>	<b>234</b>	<b>100.0</b>

**เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ**

นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.04$ , S.D. = 0.38) นักศึกษาแต่ละระดับชั้นปีมีเจตคติอยู่ในระดับดีและมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อพิจารณาเจตคติรายด้านพบว่า นักศึกษามีเจตคติอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยมีเจตคติด้านการวางแผนการพยาบาลมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.24$ , S.D. = 0.40) รองลงมาคือด้านการประเมินสภาพ ( $\bar{X} =$

4.10, S.D. = 0.50) ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.50) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.53) และด้านการประเมินผลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 0.47) และเป็นที่น่าสังเกตว่าในแต่ละชั้นปีมีเจตคติอยู่ในระดับดีทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยมีด้านการวางแผนการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและด้านการประเมินผลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ จำแนกตามชั้นปี

ตัวแปร	ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4		รวม	
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.
<b>เจตคติ</b>								
การประเมินสภาพ	4.10	0.34	4.17	0.39	4.03	0.42	4.10	0.39
วินิจฉัยการพยาบาล	4.02	0.41	4.08	0.55	3.89	0.52	4.00	0.50
วางแผนการพยาบาล	4.17	0.32	4.29	0.46	4.26	0.41	4.24	0.40
การปฏิบัติการพยาบาล	3.96	0.44	3.98	0.55	3.87	0.59	3.94	0.53
การประเมินผล	3.70	0.38	3.87	0.53	3.85	0.49	3.80	0.47
<b>โดยรวม</b>	<b>4.01</b>	<b>0.29</b>	<b>4.10</b>	<b>0.43</b>	<b>4.00</b>	<b>0.39</b>	<b>4.04</b>	<b>0.38</b>
<b>การรับรู้ความสามารถ</b>								
การประเมินสภาพ	3.40	0.50	3.69	0.44	3.54	0.49	3.54	0.49
วินิจฉัยการพยาบาล	3.33	0.58	3.67	0.51	3.50	0.47	3.50	0.54
วางแผนการพยาบาล	3.48	0.53	3.83	0.48	3.54	0.49	3.62	0.52
การปฏิบัติการพยาบาล	3.61	0.51	3.90	0.48	3.67	0.49	3.73	0.51
การประเมินผล	3.48	0.61	3.85	0.55	3.55	0.49	3.63	0.57
<b>โดยรวม</b>	<b>3.49</b>	<b>0.48</b>	<b>3.80</b>	<b>0.44</b>	<b>3.58</b>	<b>0.41</b>	<b>3.62</b>	<b>0.46</b>

## การรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุโดยรวม ระดับดี ( $\bar{X} = 3.62$ , S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุระดับดี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.73$ , S.D. = 0.51) รองลงมาคือ ด้านการประเมินผล ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.57) การวางแผนการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.62$ , S.D. = 0.52) และการประเมินสภาพ ( $\bar{X} = 3.54$ , S.D. = 0.49) ในขณะที่การรับรู้ความสามารถด้านการวินิจฉัยการพยาบาลมีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุดและจัดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.50$ , S.D. = 0.54) เป็นที่น่าสังเกตว่าผลการวิเคราะห์ระดับชั้นปีให้ผลเช่นเดียวกันทั้ง 3 ชั้นปี คือพบว่า ในแต่ละชั้นปีมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลสูงสุด และด้านการวินิจฉัยการพยาบาลมีค่าต่ำสุดเช่นเดียวกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

## อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ทั้งสามชั้นปีที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ มีเจตคติโดยรวมต่อการพยาบาลผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาล อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอิทธิพลของสังคมไทยที่ปลูกฝังค่านิยมความเชื่อที่ดีต่อผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่ต้องให้ความเคารพ ยกย่องและกตัญญูต่อผู้สูงอายุ ประกอบกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2-4 ได้รับความรู้และการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมาแล้วจึงทำให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความสูงอายุและกระบวนการพยาบาลผู้สูงอายุและเกิดเจตคติที่ดีดังที่มีผลเลอร์<sup>8</sup> กล่าวว่าเจตคติต่อผู้สูงอายุสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อได้รับความรู้ที่ถูกต้องตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุจำแนกตามชั้นปี พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ จัดอยู่ในระดับดีและมีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันโดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.01 (S.D. = 0.29) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.10 (S.D. = 0.43) และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.39) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในประเทศอิสราเอล พบว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุจัดอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติโดยรวม เท่ากับ 4.04 จาก 5 คะแนน เทียบกับเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ระดับปานกลางในประเทศอิสราเอล โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 จาก 5 คะแนน และยังพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ<sup>9</sup> ยังมีงานวิจัยก่อนหน้านี้ในนักศึกษาพยาบาลจากประเทศจอร์แดน ผลการสำรวจพบปัจจัยที่ทำให้นักศึกษา มีเจตคติทางลบต่อผู้สูงอายุเนื่องมาจากการขาดความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ<sup>10</sup> นอกจากนี้พบว่าการมีเจตคติทางลบของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้สูงอายุยังเป็นปัจจัยขัดขวางการเลือกทำงานกับผู้สูงอายุ<sup>11</sup> อย่างไรก็ตามมีการศึกษาที่บ่งชี้ว่าการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่จัดให้ผู้เรียน ได้มีโอกาสฝึกประสบการณ์ให้การดูแลผู้สูงอายุและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ ส่งผลให้นักศึกษามีเจตคติต่อผู้สูงอายุที่ดีเพิ่มมากขึ้น<sup>12-13</sup> นอกจากนี้การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าระดับคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ<sup>14</sup>

ในส่วนของการรับรู้ความสามารถของนักศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ มีข้อสังเกต



ว่านักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในระดับดี เช่นเดียวกับกับการมีเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการมีเจตคติที่ดีส่งผลให้มีความตั้งใจที่จะเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดทักษะ ดังจะเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีคะแนนสูงสุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.44) มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 3.58 (S.D. = 0.41) ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุน้อยที่สุด จัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D. = 0.48) การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าชั้นปีที่ 2 อาจเป็นเพราะได้ฝึกปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเพิ่มเติมจากการเรียนในชั้นปีที่ 2 ในทำนองเดียวกันนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ไม่มีการเรียนและฝึกปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ จึงอาจทำให้การรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 น้อยกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เช่นเดียวกับผลการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในประเทศออสเตรเลีย พบว่าภายหลังผ่านประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในสถานพักฟื้นคนชรา นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีมีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น<sup>13</sup> และสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ภายหลังจากการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ช่วยทำให้การรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น<sup>15</sup>

ในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาทั้งหมดรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลมีคะแนนค่าเฉลี่ยต่ำสุดและจัดอยู่ในระดับปานกลาง

( $\bar{X}$  = 3.50, S.D. = 0.54) และผลการวิเคราะห์ระดับชั้นปีพบว่ามีความแตกต่างการรับรู้ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลมีค่าต่ำสุดทุกชั้นปี แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงตามธรรมชาติปัญหาผู้สูงอายุที่มีความซับซ้อนเป็นเรื่องยากสำหรับนักศึกษา ที่ควรได้รับการพัฒนาค้นหาวิธีการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นหลังจากทำการเปรียบเทียบระดับคะแนนเจตคติและการรับรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี ที่มีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ กับการศึกษาก่อนหน้านี้ อาจกล่าวได้ว่าการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรที่บูรณาการสอดแทรกแนวคิดการพยาบาลผู้สูงอายุของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี ช่วยส่งผลให้นักศึกษามีเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี

**ข้อเสนอแนะ  
การนำผลงานวิจัยไปใช้**

1. ควรพัฒนาการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อยกระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาลตามปัญหาของผู้สูงอายุที่มีความซับซ้อน
2. จากผลการวิจัยที่พบว่าเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลงในนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ดังนั้นจึงควรจัดการเรียนการสอนโดยบูรณาการเชื่อมโยงแนวคิดการพยาบาลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับรายวิชาในชั้นปีที่ 4 เพื่อรักษาระดับเจตคติและการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนสำเร็จการศึกษาออกไปให้การดูแลผู้สูงอายุ

## การทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางที่มีข้อสังเกตถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเจตคติและความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาระหว่างการศึกษานในหลักสูตร ดังนั้นจึงควรศึกษาติดตามระยะยาวเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเจตคติ และความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาในระหว่างการเรียนและเมื่อสำเร็จการศึกษา

## เอกสารอ้างอิง

1. วิพรรณ ประจวบเหมาะ และชลธิชา อัสวานรินทร์. การเปลี่ยนแปลงประชากรและข้อมูลสถิติที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ในรายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554. หน้า 8-22. วิพรรณ ประจวบเหมาะ. บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: บริษัทพจนานุกรมศัพท์เจริญผล จำกัด; 2555.
2. World Health Organization. Towards age-friendly primary health care; 2004. [cited 2010 Jan 20]. Available from: [http://www.who.int/hpr/ageing/af\\_report.pdf](http://www.who.int/hpr/ageing/af_report.pdf).
3. Ajen I. The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health*, 2011; 26(9):1113-1127.
4. Jacelon CS. Attitudes and behaviors of hospital staff toward elders in an acute care setting. *Appl Nurs Res* 2002;15(4):227-34.
5. **Castledline G. Updating the nursing process. *British Journal of Nursing*. 2011;20( 2):131**
6. Olenek K, Skowronski T, & Schmaltz D. A holistic approach to patient cares incorporating the giants of geriatric nursing and patient psychosocial issues can improve nursing assessment. *J Gerontol Nurs* 2003;August: 5-9.
7. Holroyd A, Dahlke S, Fehr C, Jung P, & Hunter A. Attitudes toward ageing: Implications for a caring profession *J Nurs Ed*. 2009;48 (7): 374-80.
8. Miller CA. *Nursing for wellness in older adults*. 6<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2012.
9. Topaz M, Doron I. Nurses' attitudes toward older patients in acute care in Israel. *OJIN* 2013;18(2).
10. Hweidi IM, Al-Obeisat SM. Jordanian nursing students' attitudes towards the elderly. *Nurs Educ Today* 2006;26: 23-30.
11. Shen J, Xiao LD. Factors affecting nursing students' intention to work with older people in China. *Nurse Educ Today* 2012;32(3): 219-23.
12. Ekaterini L, Panayota S, Athena K, Chrysoula L. Attitudes and knowledge of the Greek nursing students older people. *Nurse Educ Today* 2009;29: 617-22.
13. Rogan F, Wyllie A. Engaging undergraduate nursing students in the care of elderly residents in Australian nursing homes. *Nurs Educ in Prac* 2002;3: 95-108.
14. **Buttner ADM. Changes in students' attitudes toward aging after a gerontological nursing course. [dissertation] Lincoln, NE: University of Nebraska; 2008.**
15. ทศนีย์ เกริกกุลธร. บังอร เผ่าน้อย และ เมธา เอมปรากฎ. ผลของการฝึกปฏิบัติ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านต่อเจตคติและความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี 2554.