การพัฒนานักเรียนพยาบาลสู่การพยาบาลผู้สูงอายุ

The Development of Nursing Student to Engage in Gerontological Nursing

อุษณีย์ อังคะนาวิน* พัชราภรณ์ อุ่นเตจ๊ะ สุวีณา เบาะเปลี่ยน อมราภรณ์ หมีปาน
Usanee Ankanawin* Patcharaporn Untaja Suweena Bohplian Amaraporn Meeparn
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400
The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

ที่ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุมีผลทำให้ผู้ป่วยที่เป็นวัยสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นในระบบบริการสุขภาพ ความต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้นตามไปด้วยการจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องมุ่งพัฒนานักเรียนพยาบาลเพื่อให้มีความพร้อมและมีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีเจตคติที่ดีทั้งต่อผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของความต้องการการดูแลสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุ

เจตคติต่อผู้สูงอายุ ความรู้และประสบการณ์เป็นปัจจัยสำคัญที่จำเป็นต้องคำนึงถึงในการพัฒนานักเรียนพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดการความรู้และประสบการณ์ที่จำเป็นแก่นักเรียนพยาบาลทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มีการบูรณาการเนื้อหาการเรียนกับสถานการณ์ที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ จัดฝึกประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน การใช้รูปแบบการเรียนรู้เสมือนจริงจากสถานการณ์จำลอง และการมีครูผู้สอนที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมและเอื้ออาทรกับผู้สูงอายุเพื่อให้นักเรียนพยาบาลมีความพร้อมทั้งความรู้และเจตคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพและมีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: นักเรียนพยาบาล, การพยาบาลผู้สูงอายุ

Abstract

According to aging society in Thailand, this has an impact on the increasing number of elderly patients in the health care system. The demand of professional nurses in gerontological nursing is also increasing. Nursing education is required to prepare readiness and gerontological nursing competence of nursing students, including positive attitude towards aging and elderly care to face with existing health issues of increased older adult population.

Corresponding Author: *E-mail: una_nok@hotmail.com

Attitude towards aging, knowledge and experience are the key factors and should be concern in developing nursing student to the elderly care. Therefore, It is critical that the nursing curriculum must prepare essential knowledge in both theoretical and clinical aspects of gerontology, integrate gerontological content with learning activities to facilitated intergenerational contact between student nurses and elders, provide experience of elderly care in hospital and community, use aging simulation-based learning, and nursing educators act as role model in holistic care and caring for older adults in order to develop knowledge and positive attitude toward elderly care and consequently increase the quality of care improvement and gerontological nursing competence.

Keyword: Nursing student, Gerontological nursing

บทนำ

ปัจจุบันนี้ทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับสถานการณ์ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ไม่เว้นแม้แต่ประเทศไทยที่มีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2559 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) แล้ว กล่าวคือมีจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 65.9 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 และในอนาคตอันใกล้นี้ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20[1] ตามแนวคิดและทฤษฎีผู้สูงอายุพบว่าอายุที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ และพบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป มีภาวะพึ่งพาและต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันอย่างน้อย 1 อย่าง ในการรับประทานอาหาร การแต่งตัว การอาบน้ำ การขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะรวมทั้งการทำความสะอาดหลังการขับถ่าย นอกจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุเองแล้ว ในด้านสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุไทยเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง[2] ส่งผลต่อความต้องการบริการรักษาของผู้สูงอายุ ทั้งบริการรักษาภาวะเฉียบพลัน ภาวะเรื้อรัง ภาวะกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care) และในระยะสุดท้ายของชีวิต (Palliative/End-of-life care) การที่ผู้สูงอายุไทยมีอายุที่ยืนยาวขึ้นอาจหมายถึงสัญญาณของสุขภาพที่ดี ในขณะเดียวกันแนวโน้มเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยสูงอายุก็มากขึ้นเช่นเดียวกัน[3] การจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องเป็นรูปแบบบริการดูแลสุขภาพแบบบูรณาการ คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การจัดบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพในสถานพยาบาล การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องในชุมชนจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นการจัดบริการที่เน้นเรื่องการดูแลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยหรือการให้บริการดูแลเมื่อผู้สูงอายุต้องการการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพหรือบุคลากรทางสาธารณสุข และเป็นการจัดบริการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการคงคุณค่าของผู้สูงอายุ[4]

การเปลี่ยนแปลงของบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ทำให้มีความต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการพัฒนานักเรียนพยาบาลที่กำลังจะเป็นบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้และความเข้าใจในกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมของผู้สูงอายุ มีเจตคติที่ดีและมีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลตลอดจนมีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ การจัดการเรียนการสอนการพยาบาลผู้สูงอายุในหลักสูตรพยาบาลตั้งแต่ระดับปริญญาตรีจึงมีความสำคัญและจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนให้ครอบคลุมทั้งความรู้ ประสบการณ์และเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุเพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุและสามารถให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

สมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุ

การให้การพยาบาลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ พยาบาลต้องมีความเข้าใจในกระบวนการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การมีเจตคติที่ดี ตลอดจนมีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้สูงอายุตามปัญหาและความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล การให้การพยาบาลผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาลมีดังนี้ 1) การประเมินผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งพยาบาลต้องใช้ทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการคิด ความจำและการได้ยิน 2) การวินิจฉัยปัญหา ตามข้อมูลที่ได้จากการประเมินสภาพรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงจากพยาธิสภาพซึ่งมีความแตกต่างกันจากวัย 3) การวางแผนการพยาบาล ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลตามบริบทของครอบครัว สังคมและสะท้อนศักยภาพของผู้ป่วยเองอย่างองค์รวม 4) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องมีความอ่อนโยน อดทน เอื้ออาทร เข้าใจถึงความต้องการของผู้สูงอายุ ที่ครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และ 5) การประเมินผลการพยาบาล แต่เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค ทำให้มีความซับซ้อนในการดูแล จึงต้องการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ[5]

สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Association of Colleges of Nursing; AACN)[6] ได้กำหนดสมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยสาระสำคัญเน้นการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ การวางแผนและให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถประเมินปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุที่จะรับและให้ข้อมูล สามารถเลือกใช้แบบประเมินที่มีคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาล การประเมินปัญหาจากผู้สูงอายุ การใช้ทรัพยากรในชุมชนมาสร้างเครือข่ายในการแก้ปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การใช้จริยธรรมเพื่อการตัดสินใจ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การบูรณาการระหว่างภาวะผู้นำและการสื่อสาร และการใช้ทรัพยากรเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ[6]

สมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุในประเทศไทย ตามการศึกษาของประไพพิศ สิงหเสม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช และเนติยา แจ่มทิม[7] พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยความรู้ความเข้าใจในกฎหมายและจริยธรรมเชิงวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความแตกต่างและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ มีการให้บริการที่เท่าเทียมเป็นธรรม มีทักษะการให้คำปรึกษาทางจริยธรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินเชิงจริยธรรม 2) สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม หมายถึงการที่พยาบาลมีความสามารถในประเมินปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุ และเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้สูงอายุ มีความสามารถในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยเป็นการพยาบาลที่เกิดจากการหาแนวทางร่วมกันระหว่างพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้และปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลระยะสุดท้าย ตลอดจนการนำผลการประเมินมาปรับปรุงการพยาบาล 3) สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค หมายถึง มีความสามารถในการสอนให้ความรู้ และคำปรึกษาทางสุขภาพ ภายใต้การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ ในด้านการส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การรับประทานยาตามการรักษา และการจัดกิจกรรมตามความต้องการ 4) สมรรถนะด้านการจัดการดูแลรายกรณี หมายถึง ความสามารถในการประเมินปัญหา วางแผนกับผู้ป่วยหรือผู้ดูแลและครอบครัว ในการดูแลและช่วยเหลือเบื้องต้น สร้างพลังอำนาจให้ผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาและค้นหาทางเลือก ที่เหมาะสมในการดูแลตนเอง เกิดความปลอดภัยและประหยัดค่าใช้จ่าย มีความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือประสานงานระหว่างทีมสุขภาพและแหล่งประโยชน์ในการดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัว 5) สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้โดยเลือกวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง คงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่เหมาะสม ภายใต้การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ทีมสุขภาพ และครอบครัว 6) สมรรถนะด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการแก้ปัญหาในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโดยประยุกต์ใช้หลักฐานเชิง

ประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย โดยการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีการบูรณาการข้อมูลหรือหลักฐานเพื่อการตัดสินใจที่ดีที่สุด ประเมินผลลัพธ์และการเผยแพร่ผลลัพธ์ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยภายใต้การสนับสนุนของสถานพยาบาล[7] ไม่ว่าจะเป็นสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาหรือสมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุ 6 สมรรถนะในประเทศไทยล้วนแล้วแต่เป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพในยุคสังคมผู้สูงอายุทั้งสิ้น การจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในยุคปัจจุบันจึงควรบูรณาการสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และสอนให้แก่นักเรียนพยาบาลก่อนสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลผู้สูงอายุในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

ปัจจุบันนี้การจัดการเรียนการสอนพยาบาลระดับปริญญาตรีในประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุโดยรายวิชาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุจะจัดอยู่ในกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพและกลุ่มวิชาปฏิบัติ การจัดหลักสูตรที่ใช้สอนโดยสรุปมี 2 ลักษณะคือ 1) การสอดแทรกเนื้อหาผู้สูงอายุในรายวิชาอื่นๆ เช่น รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ รายวิชาปัญหาสุขภาพของบุคคลทุกช่วงวัย รายวิชาการสร้างเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพ เป็นต้น และได้เรียนรู้ทักษะการดูแลผู้สูงอายุจากรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาทางการพยาบาลในภาพรวมของบุคคลทุกช่วงวัย[5] 2) การแยกวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุออกจากวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ เนื้อหาการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุที่สำคัญประกอบด้วย แนวคิดและมโนมติการพยาบาลผู้สูงอายุ ทฤษฎีความสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา จิตสังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ การประเมินสภาพผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการพยาบาล การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ การชะลอความเสื่อมของสุขภาพ การป้องกันภาวะเสี่ยงและอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและการบริหารยา[2] และนักเรียนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจะต้องสอบวัดความรู้วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนานักเรียนพยาบาล

การเตรียมนักเรียนพยาบาลให้พร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุ มีความจำเป็นที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนานักเรียนเพื่อสามารถวางแผนการจัดการเรียนการสอนที่จะลดปัจจัยด้านลบและเสริมปัจจัยด้านบวกให้กับนักเรียนพยาบาล จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนานักเรียนพยาบาลโดยสรุป มีดังนี้

1. เจตคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทำให้มีความตั้งใจปฏิบัติในสิ่งเหล่านั้นเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง ถ้าพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุย่อมมีแนวโน้มที่จะให้การพยาบาลผู้สูงอายุด้วยความตั้งใจเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้สูงอายุ แต่ถ้ามีเจตคติที่ไม่ดีจะมีผลให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่ตั้งใจหรือละเลยไม่ปฏิบัติตามหลักการ เจตคติด้านลบต่อวัยสูงอายุหรือวายคติ (Ageism) คือการเห็นความเปลี่ยนแปลงเชิงลบของผู้สูงอายุอย่างชัดเจน เช่น การเปลี่ยนแปลงร่างกายมีหน้าเหี่ยว ผมหงอก เชื่องช้า อ่อนแอ ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ด้านจิตใจ มีนิสัยน้อยใจ จู้จี้ หงุดหงิดง่าย ปรับตัวยาก ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง[8] ถือเป็นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักเรียนพยาบาลตัดสินใจไม่เลือกทำงานสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ[9] อย่างไรก็ตามเจตคติต่อผู้สูงอายุมีโอกาสพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้นโดยผ่านการมีความรู้และประสบการณ์ที่ดี[9]

2. ความรู้ (Knowledge) เกี่ยวกับศาสตร์การพยาบาลผู้สูงอายุ พยาบาลที่ไม่ได้เรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุหรือมีความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุน้อย[5,10] หรือการมีเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุเน้นเกี่ยวกับโรคมากกว่าการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ[11] จะทำให้ไม่มีความเข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ มีความกังวลและขาดความมั่นใจเมื่อต้องให้การพยาบาลกับผู้สูงอายุ มีการรับรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุหรือการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุน้อยกว่าผู้ที่ผ่านการเรียน[5] และการไม่ได้เรียนเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุยังส่งผลทำให้มีเจตคติด้านลบต่อผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น[10]

3. ประสบการณ์ (Experience) ผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุหรือการอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุในครอบครัวจะทำให้มีการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุน้อยกว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์[7] จากการศึกษาของฟารอนบิและคณะ[9] เกี่ยวกับการรับรู้ ความรู้และเจตคติของนักเรียนพยาบาล

ไนจีเรีย จำนวน 280 คนที่ได้ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและมีประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติแล้ว พบว่า นักเรียนพยาบาลรับรู้ว่าการให้การพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ ต้องใช้ทักษะมากกว่าการพยาบาลทั่วๆไป และทักษะสำคัญที่พยาบาลควรมี คือ ความอดทน ความเข้าอกเข้าใจ ใส่ใจและให้กำลังใจผู้สูงอายุ[9] ซึ่งประสบการณ์สามารถช่วยให้นักเรียนพยาบาลเข้าใจสมรรถนะที่จำเป็นในการให้การพยาบาลผู้สูงอายุและมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากให้นักเรียนพยาบาลฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุในครั้งแรกโดยขาดการดูแลอย่างใกล้ชิดของครูพยาบาลหรือพยาบาลพี่เลี้ยงจะทำให้นักเรียนพยาบาลเกิดความกังวลใจและตื่นเต้นเมื่อต้องให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยและมีความซับซ้อนในการดูแล นอกจากนี้ประสบการณ์ด้านลบ เช่น การเห็นแบบอย่างการพยาบาลที่ไม่ยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง ผู้สูงอายุไม่ได้มีส่วนร่วมกับการตัดสินใจในการรักษา ผู้สูงอายุถูกละเลยหรือไม่ได้รับเวลาในการดูแลอย่างเพียงพอกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุแต่ละราย[11] สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการพยาบาลที่ไม่แสดงถึงการพยาบาลอย่างเอื้ออาทร (caring) ของนักเรียนพยาบาลในอนาคตได้[12]

ความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุทั้งจากตัวนักเรียนพยาบาลเอง และจากประสบการณ์การสังเกตการทำงานของพยาบาล ล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อเจตคติของนักเรียนพยาบาลต่อผู้สูงอายุ ถ้านักเรียนพยาบาลมีความรู้ที่ดี มีประสบการณ์หลากหลายกับผู้สูงอายุและมีแบบอย่างที่ดี ย่อมส่งผลทำให้นักเรียนมีแนวโน้มที่จะมีเจตคติที่ดี มีความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุ

การจัดการเรียนการสอนการพยาบาลผู้สูงอายุสำหรับนักเรียนพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งทฤษฎีและปฏิบัติในหลักสูตรระดับปริญญาตรี ควรมุ่งพัฒนานักเรียนพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุและเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนจึงควรมีความหลากหลายและครบทั้งด้านความรู้ เปิดโอกาสให้นักเรียนได้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุระหว่างการเรียนการสอนในหลักสูตรและจัดหาครูผู้สอนที่มีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่นักเรียนพยาบาลได้เป็นอย่างดี การจัดการเรียนการสอนควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

1. การให้ความรู้และประสบการณ์การพยาบาลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมศาสตร์ผู้สูงอายุและศาสตร์การพยาบาลแบบองค์รวม ตามกรอบการเรียนรู้ของสหพันธ์เพื่อการพยาบาลขั้นสูงและสมาคมพยาบาลแห่งชาติสหรัฐอเมริกา[6] ให้แนวทางสำหรับครูพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุว่า ต้องมีการจัดการเรียนการสอนที่มีองค์ประกอบหลักสำคัญ 2 ประการคือ 1) องค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ ความซับซ้อนของการดูแล ความเปราะบางในช่วงการเปลี่ยนผ่านของชีวิต 2) การปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็น ได้แก่ การประเมินการทำหน้าที่ของร่างกายและความคาดหวังของผู้สูงอายุ การประสานการจัดการดูแล การใช้ความรู้ที่มีการพัฒนาโดยเฉพาะความรู้ในเรื่องของกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการเฉพาะของผู้สูงอายุ (geriatric syndrome) รวมทั้งอาการและอาการแสดงที่ปรากฏออกมาในรูปแบบที่ผิดไปจากรูปแบบปกติ (atypical presentation) ของโรคที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วย และการตัดสินใจตามสถานการณ์[6] และเนื้อหาความรู้การพยาบาลผู้สูงอายุควรครอบคลุมทุกมิติของการพยาบาลผู้สูงอายุ คือการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการสอดแทรกเจตคติและจริยธรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุให้กับนักเรียนพยาบาล[7] และควรมีการสอดแทรกเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุในทุกชั้นปี ไม่เฉพาะชั้นปีที่มีการเรียนการสอนในรายวิชาเท่านั้น[5]

2. การบูรณาการเนื้อหาการเรียนกับการมีสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและชุมชน หรือสร้างสถานการณ์เสมือนจริงให้กับนักเรียนพยาบาล เพื่อให้นักเรียนพยาบาลเข้าอกเข้าใจความเป็นวัยสูงอายุ สร้างเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุที่ตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัวได้อย่างแท้จริง ยกตัวอย่างรูปแบบการบูรณาการ ดังนี้

2.1 การใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation program) เป็นจัดการเรียนการสอนที่สามารถส่งเสริมการมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและทำให้นักเรียนพยาบาลมีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุ โดยการเสริมประสบการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุผ่านการดูวีดีโอเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้นักเรียนทำความเข้าใจโลกของผู้สูงอายุ และมีการเตรียมตนเองก่อนไปเจอกับผู้สูงอายุจริงๆ ซึ่งจะดีกว่าการนำนักเรียนไปเรียนรู้กับผู้ป่วยสูงอายุเป็นครั้งแรก[11] หรือให้นักเรียน

พยาบาลสวมใส่ชุดจำลองวัยสูงอายุ เป็นเสื้อที่จำลองลักษณะกายภาพของผู้สูงอายุได้ เช่น การเพิ่มน้ำหนักตัว การแสดงความผิดปกติของกระดูกสันหลัง การใส่ที่อุดหูเพื่อจำลองความเสื่อมของการได้ยิน การใส่แว่นตาเพื่อจำลองการมองเห็นที่ลดลง และการใส่ถุงมือซ้อนกันหลายชั้นเพื่อจำลองการรับสัมผัสและความคล่องตัวที่ลดลง เพื่อให้นักเรียนพยาบาลมีความรู้สึกเสมือนตนเองเป็นผู้สูงอายุและควรเพิ่มความเสมือนจริงยิ่งขึ้นอีกโดยให้ทดลองทำกิจวัตรประจำวัน เช่น เคลื่อนไหวร่างกาย การนั่งบนเก้าอี้ การเดินบนพื้นราบ การขึ้นลงบันได การกินอาหารและการดื่มน้ำ การฟังผู้อื่นพูดหรือการอธิบายให้ผู้อื่นฟัง กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและเข้าใจสิ่งที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญในการดำรงชีวิต[13,14]

2.2 การจัดกิจกรรมการเรียนในรูปแบบเกมเพื่อให้นักเรียนมีความสนุก ตื่นเต้นและเข้าใจผู้สูงอายุไปพร้อมๆ กัน เช่น เกมที่ต้องการให้นักเรียนได้เข้าใจการเป็นผู้สูงอายุที่ต้องรับประทานยาหลายชนิด ชื่อว่า “Geriatric Medication Game® (GMG)” โดยให้นักเรียนได้เล่นบทบาทเป็นผู้สูงอายุที่ตนเองอยากเป็น เช่น ผู้สูงอายุที่แข็งแรงดี ผู้สูงอายุที่มีบุคลิกภาพน่ามอง ผู้สูงอายุที่มีความจำดี เริ่มแสดงเป็นผู้สูงอายุด้วยบทบาทไม่ซับซ้อน เช่น การท่องจำชื่อยาที่ผู้สูงอายุต้องรับประทาน การบรรจุยาประจำสัปดาห์ใส่กล่องจัดยา จากนั้นให้เพิ่มสถานการณ์ให้เห็นความยากลำบากของผู้สูงอายุแต่ละรายมากขึ้น ด้วยการให้โจทย์การเป็นผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายเสื่อมถอยลงจากเดิมที่เคยเป็น เช่น การมองเห็นลดลง, ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายเองได้ หรือผู้สูงอายุไม่มีเงินมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและต้องมารับการรักษาในระบบบริการสุขภาพ การเรียนรู้ผ่านกิจกรรมนี้สามารถทำให้นักเรียนพยาบาลเข้าใจความรู้สึกของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตและเข้าใจผู้สูงอายุที่ต้องมาใช้บริการทางสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น[15]

2.3 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายว่าสามารถพัฒนาทักษะการพยาบาลผู้สูงอายุและเสริมสร้างความเข้าใจผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ลิองและคณะ[16] ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนพยาบาลและนักเรียนแพทย์ผ่านการทำโครงการบริการวิชาการผู้สูงอายุ โดยทำโครงการชื่อว่า “Generations as Partners in Education (GAPIE)” โดยให้นักเรียนพยาบาลและนักเรียนแพทย์จับคู่กับผู้สูงอายุในชุมชน ใช้เวลาร่วมกัน 1-2 ชั่วโมง/สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยชี้แจงผลการเรียนรู้ที่คาดหวังให้นักเรียนและผู้สูงอายุที่ร่วมโครงการได้ทราบก่อนการเริ่มดำเนินกิจกรรมการเรียนตามโครงการ พบว่าผลของการจัดการเรียนรู้รูปแบบ GAPIE ช่วยส่งเสริมการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับผู้สูงอายุ พัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างวัย นักเรียนเกิดการเรียนรู้ กระบวนการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง การดูแลสุขภาพที่ดีจากตัวผู้สูงอายุจริงๆ แทนการเรียนกับอาจารย์ผู้สอนเพียงอย่างเดียว และลดเจตคติด้านลบต่อผู้สูงอายุได้ และการศึกษาของ ลาเมทและคณะ[17] พบว่า การใช้กิจกรรมนันทนาการ เช่น การวาดรูปนักเรียน การวาดรูปผู้สูงอายุ การทำภาพพิมพ์ สามารถใช้เป็นกิจกรรมเริ่มต้นสำหรับการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สูงอายุและนักเรียนพยาบาลได้

3. ครูและพยาบาลนิเทศควรมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและเป็นแบบอย่าง (role model) ในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกต่อผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร รวมถึงการแสดงออกตามสมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุที่พยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาตรีพึงมี เพื่อให้นักเรียนพยาบาลได้เรียนรู้ผ่านการรับรู้ของตนเองจากแบบอย่าง เพราะจากการศึกษาพบว่าการที่นักเรียนได้เห็นแบบอย่างการพยาบาลที่ดีจากครูและพยาบาลนิเทศมากเท่าใด การแสดงออกของนักเรียนพยาบาลเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเป็นรูปแบบเดียวกับที่เห็นมากขึ้นตามไปด้วย[12] ดังนั้นนักเรียนพยาบาลควรได้เรียนรู้และเห็นรูปแบบการให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร การให้เวลากับผู้สูงอายุให้มากขึ้น มีความอดทน ความเข้าอกเข้าใจ ใส่ใจและให้กำลังใจผู้สูงอายุ[9] ให้คุณค่าในความเป็นบุคคลของผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพยาบาลที่เหมาะสมกับโรคที่กำลังเจ็บป่วย[11] ตลอดจนการเลือกและประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการพยาบาล

4. ควรให้นักเรียนพยาบาลได้มีโอกาสแสดงความคิด ความรู้สึกของตนเองต่อการดูแลผู้สูงอายุผ่านการเล่าประสบการณ์ เพื่อการหาแนวทางร่วมกันในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับนักเรียนพยาบาลแต่ละคน

สรุป

การพัฒนานักเรียนพยาบาลเพื่อให้มีความพร้อมและสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้นั้นเป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีต้องให้ความสำคัญและต้องมุ่งพัฒนาอย่างจริงจัง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุได้ทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในยุคปัจจุบันจึงต้องมีเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ มีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่สามารถส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุด้วยการบูรณาการความรู้และประสบการณ์ในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ การเรียนรู้เสมือนจริงจากสถานการณ์จำลอง การเรียนรู้จากผู้สูงอายุโดยตรง และการฝึกประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุระหว่างการเรียนในหลักสูตรจะช่วยให้นักเรียนพยาบาลเกิดความมั่นใจและเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุจากการปฏิบัติจริงด้วยตนเอง รวมทั้งการมีครูผู้สอนที่เป็นแบบอย่างในการให้การพยาบาลผู้สูงอายุอย่างองค์รวมและมีความเอื้ออาทรอันเป็นหัวใจของวิชาชีพพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุตามสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุได้ต่อไป

References

1. The Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). SITUATION OF THE THAI ELDERLY. 2016. (In Thai)
2. Jitmontri N. Elderly: Trends and elder care issues. in The Art and Science of Gerontological Nursing. Tongcharean V. (Editor). 2nd ed. Bangkok. Faculty of Nursing Mahidol University. 2015. (in Thai)
3. Artsanthia J., Pomthong R. The trend of Elderly Care in 21st Century: Challenging in Nursing Care. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(1): 39-46. (In Thai)
4. Suthamchai B., Keskpichayawattana J., Kaeowichian N. Synthesis of Integrated Care Service Model for Thai Elderly. Journal of Health Science. 2015; 24(6): 1017-1029. (In Thai)
5. Krirkgulthorn T., Phaonoi B., Poorananon P. Attitudes and perceived ability in using nursing process for the elderly care 2nd-4th year nursing students at Boromarajonani College of Nursing Saraburi. Journal of Nursing and Education. 2013; 6 (special issue) 116-125. (In Thai)
6. The American Association of Colleges of Nursing. Recommended Baccalaureate Competencies and Curricular Guidelines for the Nursing Care of Older Adults A Supplement to The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice. New York: New York University, College of Nursing; 2010.
7. Nawsuwan K., Chotibun P. Interactions of Experience in Elderly Club Activity Participation, Experience in Caring for the Elderly, Living with the Elderly with Geriatric Competencies of Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. Princess of Naradhiwas University Journal of Humanities and Social Sciences. 2017; 4(2): 59-68. (In Thai)
8. Nawsuwan K., Singhasem P., and Naksrisang W. Essential Competencies of Registered Nurses for the Care of the Elderly in an Aging Society. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2017; 27(1): 1-11. (In Thai)
9. Faronbi O.J., Adebowale O., Faronbi O. G., Musa O. O., and Ayamolowo J. S. Perception knowledge and attitude of nursing students towards the care of older patients. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2017; 7: 37–42.
10. Boswell S. S. “Old People are Cranky”: Helping Professional Trainees’ Knowledge, Attitudes, Aging Anxiety, and Interest in Working with Older Adults. Educational Gerontology. 2012; 38(7): 465-472.

11. Koh LC. Student Attitudes and Educational Support in Caring for Older People - A Review of Literature. Nurse Education Practice. 2012; 12: 16-20.
12. Meyer G., Nel E., Downing C. Basic student nurse perceptions about clinical instructor caring. Health SA Gesondheid. 2016; 21: 444-452.
13. Lee Y. C., Hsu C. H., and Lee H. C., Effects of Aging Simulation Program on Nurses' Attitudes and Willingness toward Elder Care. Taiwan Geriatr Gerontol. 2016; 11(2): 105-115.
14. Jeong H., Lee Y., and Kwon H. Effects of Senior Simulation Program for Nursing Students: An Integrated Study in South Korea. EURASIA Journal of Mathematics Science and Technology Education. 2017; 13(8):4437-4447.
15. Chen A.M., Kiersma M.E., Yehle K.S., and Plake K.S. Impact of the Geriatric Medication Game® on nursing students' empathy and attitudes toward older adults. Nurse Education Today. 2015; 35: 38-43.
16. Leung A.Y., Chan S.S., Kwan C.W., Cheung M.K., Leung S.S., and Fong D.Y. Service learning in medical and nursing training: a randomized controlled trial. Advance in Health Sciences Education Theory and Practice. 2012; 17(4): 529-545.
17. Lamet R. A., Sonshine R., Walsh M. S., Molnar D., and Rafalko S. A Pilot Study of a Creative Bonding Intervention to Promote Nursing Students' Attitudes towards Taking Care of Older People. Nursing Research and Practice. 2011; 1-6.