

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้และ การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ Effects of an Experiential Learning Enhancement Program on knowledge and care practices of caregiver-dependent elderly

รุ่งทิพา จันทรังาม*¹ นุชรัตน์ มังคละศิริ² เดชา ทำดี³

Rungtiwa Janngarm*¹ Nutcharat Mangkarakeree² Decha Tamdee³

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว, นครพนม, ประเทศไทย 48140

¹Banphaeng District Health Office, Nakhon Phanom, Thailand 48140

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม, มหาวิทยาลัยนครพนม, นครพนม, ประเทศไทย 48000

²Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University, Nakhon Phanom Thailand 48000

³คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่, ประเทศไทย 50200

³Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai Thailand 50200

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้ เชิงประสบการณ์ต่อความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มแล้วจึงนำ 2 กลุ่มมาจับฉลากเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ระยะเวลา 6 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานแบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) โปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ 2) แบบรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสังเกตการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ และแบบทดสอบความรู้การดูแลผู้สูงอายุ ตรวจสอบความเที่ยงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที ผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลังได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) จากผลการวิจัยควรสนับสนุนส่งเสริมและเผยแพร่ การนำโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบการจัดการบริการสุขภาพในเรื่องต่างๆ ตามประสบการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์,ผู้ดูแลผู้สูงอายุ,ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

Abstract

This research is a quasi-experimental research have a purpose to study the effect of an experiential learning promotion program on knowledge and practice of caring for the dependent elderly of elderly caregivers The sample group consisted of 60 elderly carers who were randomly drawn into group samples, then 2 groups were drawn into the experimental group and the comparison group, 30 people each.

The experimental group received an experiential learning program for a period of 6 weeks. The comparison group was assigned to perform normal tasks. The research tools were 1) an experiential learning promotion program 2) a data collection consisting of general information questionnaire observation form for caring for the elderly and a knowledge test of taking care of the elderly. Verify accuracy Cronbach's alpha coefficient is .88. Data were analyzed by descriptive statistics and t-test. The research results can be summarized as follows. The average score of knowledge and practice of caring for the dependent elderly of elderly caregivers After receiving the experiential learning promotion program for the experimental group higher than the comparison group. It was statistically significant ($p < .001$). The average scores of knowledge and practice of caring for the dependent elderly of the experimental group after receiving the experiential learning promotion program higher than before receiving the program. Statistically significant ($p < .001$). From the research results the implementation of experiential learning programs should be supported, promoted and disseminated. to apply in designing health services in various matters According to the experience of the target group.

Keyword: Experiential Learning Enhancement Program, Caregiver, Dependent Elderly

บทนำ

ประเทศไทยเป็น“สังคมผู้สูงอายุ”(Aged society) มานานมากกว่า 10 ปี ซึ่งหมายถึงการที่มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ในขณะที่วัยเด็กและวัยแรงงานลดลงเรื่อยๆ จากนั้นจะกลายเป็น“สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์”(Complete aged society) เมื่อมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และถ้าสถานการณ์โครงสร้างของประชากรไทยยังคงเป็นเช่นนี้ ประเทศไทย จะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด”(Super aged society) เมื่อมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไป สูงขึ้นถึงร้อยละ 20)¹ ปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2565 มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.3 ของประชากรทั้งหมด² ทั้งนี้การเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ เนื่องจาก กระทั่งต้องประมาณ ด้านการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม เศรษฐกิจทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ดูแล³ โดยสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย คาดประมาณงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เฉลี่ยประมาณ 15,000 ล้านบาท ต่อปี⁴

ภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย ที่นอนติดเตียง หรือติดบ้าน อาจต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ การให้การรักษาพยาบาล บริการด้านสังคม การช่วยเหลือในชีวิต

ประจำวัน รวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ เป็นต้น⁵ กระทรวงสาธารณสุข คาดว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในช่วงปี 2567-2568 โดยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกว่าร้อยละ 15 ซึ่งย่อมส่งผลให้รัฐบาลต้องเพิ่มงบประมาณค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อดูแลและปฐมพยาบาลผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าว⁵

บุคคลสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ซึ่งเป็นผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (70 ชม.)⁶ มีหน้าที่หลักในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมา มีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามา ซึ่งส่งผลต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างมาก⁷ เกิดข้อจำกัดหลายๆ ด้าน ในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหา ไม่ว่าจะเป็นต่อตัวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปัญหาต่อระบบการดูแล รวมทั้งปัญหาต่อผู้ดูแลผู้สูงอายุ คือ การขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุผ่านการอบรมมานาน ไม่ได้รับการฟื้นฟูทักษะความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีคุณภาพ จึงต้องมีการส่งเสริมผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีศักยภาพมากขึ้นตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและเนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีประสบการณ์เดิมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่แล้ว ดังนั้นการจัดการ

ส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาต่อยอดจากประสบการณ์เดิม
จึงเป็นประโยชน์และต่อยอดความรู้และทักษะการปฏิบัติการ
ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้เป็นอย่างดี

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของโคลบ^๖ พบว่าสามารถพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาทางด้านความคิด มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เข้าใจเนื้อหาความรู้ มีแรงจูงใจ ในการเรียน มีความสามารถในการแก้ปัญหาและสามารถนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ไปปฏิบัติใช้ในการทำงานได้จริง อีกทั้งรูปแบบการเรียนรู้ มีลำดับองค์ประกอบที่ชัดเจนทั้ง 4 องค์ประกอบ คือ ประสบการณ์รูปธรรม การสะท้อนความคิดและการอภิปราย ความคิดรวบยอด และประยุกต์แนวคิด/ทดลองปฏิบัติ^๗ แต่ละองค์ประกอบผู้เรียนมีส่วนร่วมไม่ใช่การฟังบรรยายเพียงอย่างเดียว อีกทั้งผู้สอนคอยกระตุ้นผู้เรียนอยู่ตลอดเวลา เกิดการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้เรียนและผู้สอนอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาการเรียนรู้ และจากการศึกษาของสุประภา ยะรังสี เรื่องผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้และทักษะงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์^๘ ในการศึกษา พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05^๙ และการศึกษาของอำพิกา คันทาใจและคณะ เรื่องผลของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้การปฏิบัติการคัดกรองและการให้คำแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์^{๑๐} ในการศึกษา พบว่าระดับคะแนนความรู้และการปฏิบัติฯ หลังได้รับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์สูงกว่าก่อนเรียนรู้เชิงประสบการณ์ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < .001$) และภายหลังได้รับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .003$, $p < .001$, $p < .001$) ตามลำดับ¹⁰

จากการศึกษาพบว่ายังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษาตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ดังกล่าว เห็นได้ว่าสามารถนำมาส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ประสบการณ์ตรงเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้และเป็นพื้นฐานสำคัญของการเกิดความคิด ความรู้และการกระทำ

ต่าง ๆ¹¹ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของโคลบมาใช้ในการพัฒนาส่งเสริมผู้ดูแลผู้สูงอายุขึ้น เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกิดการเรียนรู้และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ นำสู่การปฏิบัติส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม เหมาะสมตามสภาพปัญหาเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง
4. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

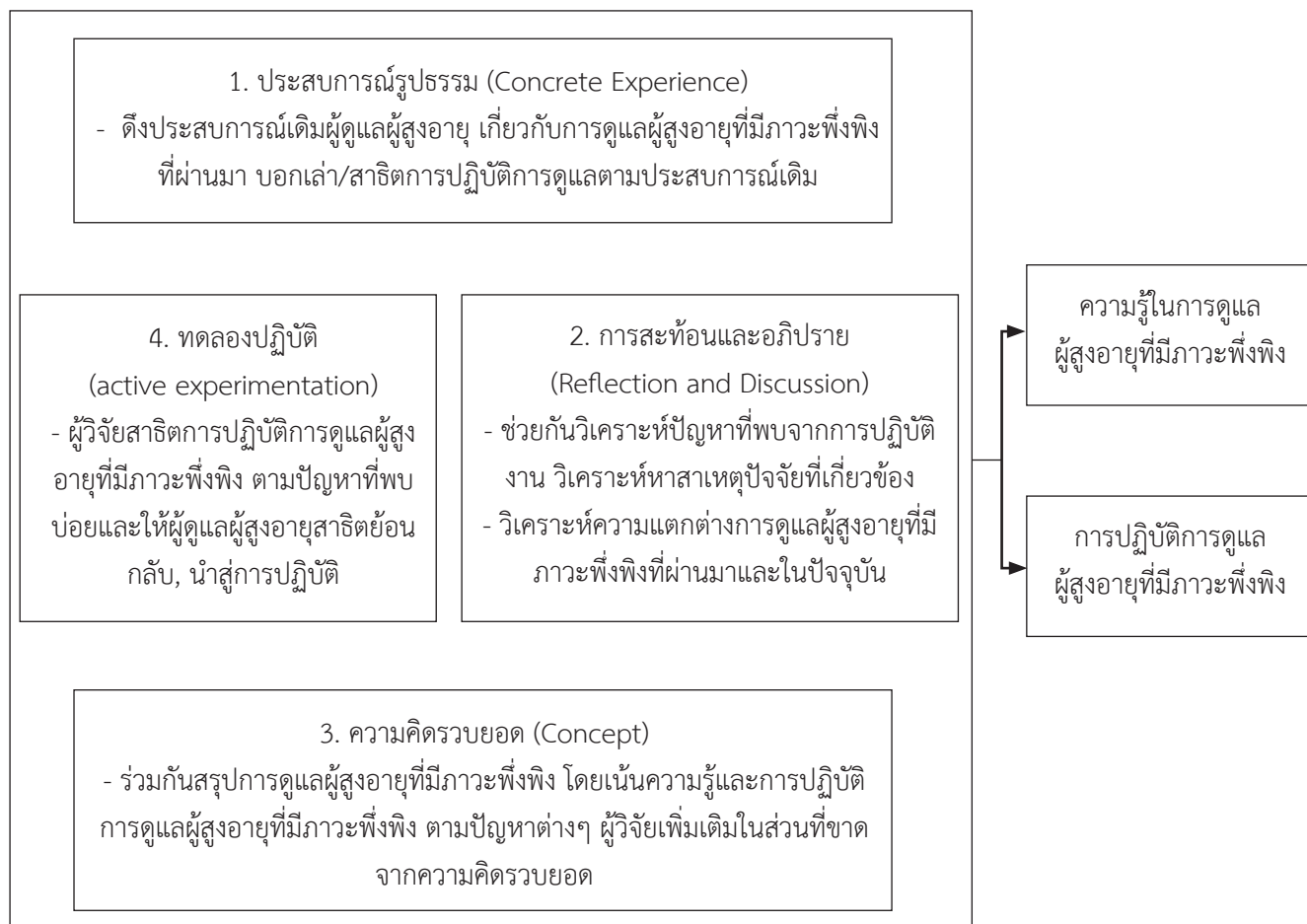
สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
4. ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์⁸ เป็นแนวคิดที่นำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ ประกอบไปด้วย 4 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 ประสบการณ์รูปธรรม ขั้นที่ 2 สะท้อนความ

คิดและอภิปราย ขั้นที่ 3 ความคิดรวบยอด และขั้นที่ 4 ทดลองปฏิบัติ ซึ่งส่งผลให้มีการพัฒนาทางด้านความคิด มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการแก้ปัญหา เกิดเป็นความรู้และสามารถนำสู่การปฏิบัติได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่มทดลอง ก่อน-หลังการทดลอง ประชากร คือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 70 ชั่วโมง ตามกรมอนามัย กำหนด พื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ใน 6 ตำบล ทั้งหมด 116 คน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 70 ชั่วโมง ตามกรมอนามัยกำหนด พื้นที่ตำบลโพรงทอง และตำบลหนองแขว่ คัดเลือกโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) แล้วจึงนำ 2 ตำบลดังกล่าวมา จับฉลากเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

คำนวณโดยโปรแกรม G*Power 3.1.9.4 กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นทางเดียว กำหนดค่าความเชื่อมั่น .05

อำนาจการทดสอบ .80 และกำหนดค่าอิทธิพล .80 จากการศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียง) เรื่องผลของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้ การปฏิบัติการคัดกรองและการให้คำแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน¹² ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน กลุ่มละ 21 คน (กลุ่มควบคุมและกลุ่มเปรียบเทียบ) รวมเป็น 42 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีมีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงคำนวณจากสูตรป้องกันการสูญหาย ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 53 คน และเพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีการกระจายเข้าโค้งปกติและสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ รวมทั้งมีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมตามโปรแกรมได้ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ

30 คน เกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปและมีอายุไม่เกิน 60 ปี 2) เป็นผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี 3) สามารถอ่านเขียนหนังสือ และสื่อสารได้ชัดเจน 4) สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ เกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบทดสอบความรู้การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 15 ข้อ 3) แบบสังเกตการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบทดสอบความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างแบบวัดกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้องด้านภาษา ตัวเลือก และการใช้คำถาม มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.0 แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบตามวิธี Cronbach's Alpha Coefficient ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ เท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังได้รับอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครพนม ตามหมายเลขอนุญาดเลขที่ HE 122/66 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2566 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มอาสาสมัครในการถอนตัวจากการวิจัย โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับ

การดำเนินการทดลอง

ขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ระยะก่อนการดำเนินการ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตลงพื้นที่เพื่อดำเนินการวิจัย เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยลงพื้นที่พบผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) เพื่อชี้แจง

วัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลองและการเก็บข้อมูล รวบรวมรายชื่อผู้ดูแลผู้สูงอายุและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2. ระยะดำเนินการวิจัย เก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย ในกลุ่มทดลอง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ ที่ 1 ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิ ดำเนินการวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลตามแบบสอบถาม ส่วนที่ 1 และแบบทดสอบความรู้ ส่วนที่ 2 กระตุ้นให้กลุ่มทดลองใส่ความคิดหวังในการร่วมทดลองในครั้งนี้ นัดหมายครั้งต่อไป ใช้เวลา 1 ชม.30 นาที

สัปดาห์ ที่ 1 ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง ตามวัน เวลา ที่นัดหมาย กิจกรรมละลายพฤติกรรม ให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามฐานที่กำหนดโดยกำหนดให้แต่ละฐานเป็นการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุตามปัญหาที่พบบ่อยในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยจัดเป็น 4 ฐาน

ฐานที่ 1 การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ฐานที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ ที่มีแผลกดทับ การทำแผล การดูแลแผล

ฐานที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ

ฐานที่ 4 การดูแลผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูผู้สูงอายุที่บ้าน โดยแต่ละฐานให้กลุ่มทดลองสาธิต

ผู้วิจัยและผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุสังเกตและตรวจสอบความถูกต้องในการปฏิบัติ และบันทึกลงในแบบสังเกตการปฏิบัติ ในการประเมินก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้เวลาคนละ 5 นาทีต่อฐาน

3. ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ขั้นตอนที่ 1 คือ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยให้กลุ่มทดลอง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อตีประสบการณ์เดิมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านมา ช่วงสถานการณ์โควิด-19 มีข้อแตกต่างหรือข้อระวังอย่างไร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ บอกเล่า/สาธิตการปฏิบัติการดูแลตามประสบการณ์เดิม ใช้เวลา 45 นาที ขั้นตอนที่ 2 คือ การสะท้อนคิดและอภิปราย ผู้ดูแลผู้สูงอายุช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน วิเคราะห์หาสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ความแตกต่างการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านมาและในปัจจุบัน และนัดหมายในการดำเนินการครั้งต่อไป ใช้เวลา 45 นาที

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง ตามวัน เวลา ที่นัดหมาย ดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ขั้นตอนที่ 3 คือ การสรุปความคิดรวบยอด โดยผู้วิจัยและกลุ่มทดลองร่วมกันสรุปการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยเน้นการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เหมาะสมตามปัญหาต่างๆ, การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสอดแทรกประเด็นปัญหา และแนวทางการที่ต้องเพิ่มเติม โดยการบรรยายและสาธิต ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที นัดหมายในการดำเนินการครั้งต่อไป

สัปดาห์ ที่ 3-5 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง ตามวัน เวลา ที่นัดหมาย ดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ขั้นตอนที่ 4 คือ การทดลองปฏิบัติ โดยมอบหมายให้ กลุ่มทดลองปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามสภาพปัญหาต่างๆ กลุ่มทดลองดำเนินการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่ได้รับมอบหมาย แจ้งนัดหมายในการดำเนินการครั้งต่อไป

สัปดาห์ ที่ 6 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง ตามวัน เวลา ที่นัดหมาย ให้กลุ่มทดลองทำแบบทดสอบความรู้ หลังร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และให้เข้าร่วมกิจกรรมตามฐานที่กำหนด 4 ฐาน เช่นเดียวกับสัปดาห์ ที่ 1 ครั้งที่ 2 เพื่อประเมินความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ (Post test) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ แจ้งให้กลุ่มทดลองได้ทราบว่า ได้สิ้นสุดการวิจัยและกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ใช้เวลา 3 ชม. 30 นาที เก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัยในกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มเปรียบเทียบ สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิ์ ดำเนินการวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลตามแบบสอบถาม ส่วนที่ 1 แบบทดสอบความรู้ ส่วนที่ 2 และให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เข้าร่วมกิจกรรมตามฐานที่กำหนด 4 ฐาน เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง (Pretest) ใช้เวลา 1 ชม.30 นาที

สัปดาห์ที่ 2-5 กลุ่มเปรียบเทียบรับการดูแลแบบปกติ โดยปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามแผน การดูแลที่ได้รับมอบหมาย จากผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประจำ รพ.สต. โดยไม่ได้รับดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยพบกลุ่มเปรียบเทียบ ตามวัน เวลา ที่นัดหมาย ให้กลุ่มเปรียบเทียบทำแบบทดสอบความรู้ และให้เข้าร่วมกิจกรรมตามฐานที่กำหนด 4 ฐาน เช่นเดียวกับสัปดาห์ ที่ 1 (Post test) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ แจ้งให้กลุ่มเปรียบเทียบได้ทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย และกล่าวขอบคุณกลุ่มเปรียบเทียบ และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ใช้เวลา 3 ชม. 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ Fisher's exact test และ Independent t – test มีการทดสอบการกระจายตัวของข้อมูล คะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติ โดยใช้ kolmogorov smirnov test พบว่ามีการกระจายตัวของข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มเป็นโค้งปกติ จึงใช้ สถิติ independent t test และสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง n = 30		กลุ่มเปรียบเทียบ n = 30		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					.706 ¹
ชาย	5	16.7	3	10	
หญิง	25	83.3	27	90	
อายุ (ปี)					
30 ปีลงมา	0	0	1	3.3	
31 - 40	2	6.7	4	13.3	
41 - 50	13	43.3	14	46.7	
51 - 60	12	40	8	26.7	
61 ปีขึ้นไป	3	10	3	10	
อายุเฉลี่ย (S.D.)	49.63	(7.05)	48.73	(8.65)	.660 ²
ระดับการศึกษา					.069 ¹
ม.3	12	40	18	60	
ม.6	18	60	12	40	
ระยะเวลา เป็น CG (ปี)					.435 ¹
3 ปี	15	50	11	36.7	
4 ปี	15	50	19	63.3	

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.33 มีอายุเฉลี่ย 49.63 ปี (S.D. = 7.05) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 60 มีระยะเวลาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3 ปีและ 4 ปี จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 50 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศ

หญิงเช่นกัน ร้อยละ 90 อายุเฉลี่ย 48.73 ปี (S.D. = 8.65) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 60 มีระยะเวลาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4 ปี ร้อยละ 63.3 และมีระยะการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3 ปี ร้อยละ 36.7 ตามลำดับ โดยที่ข้อมูลทั่วไปทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน ($p>.05$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ในกลุ่มทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนทดลอง n = 30		หลังทดลอง n = 30		p-value
	mean	S.D.	mean	S.D.	
คะแนนความรู้	9.13	2.24	14.77	0.73	< .001
คะแนนปฏิบัติ	5.73	1.01	9.73	0.45	< .001

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง พบว่า การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุภายหลัง ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 14.77 (S.D. = 0.73) ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนน

ความรู้เท่ากับ 9.13 (S.D. = 2.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 9.73 (S.D. = 0.45) ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ที่มีค่าเฉลี่ย คะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 5.73 (S.D. = 1.01) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < .001$)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t – test

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง n = 30		กลุ่มเปรียบเทียบ n = 30		p-value
	mean	S.D.	mean	S.D.	
คะแนนความรู้					
ก่อนทดลอง	9.12	2.24	9.07	2.23	0.91
หลังทดลอง	14.77	0.73	9.13	2.05	< .001
คะแนนปฏิบัติ					
ก่อนทดลอง	5.73	1.01	5.77	0.97	0.90
หลังทดลอง	9.73	0.45	5.83	0.87	< .001

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลังได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 14.77 (S.D. = 0.73) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้เท่ากับ 9.13 (S.D. = 2.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลังได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่ม ทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 9.73 (S.D. = 0.45) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 5.83 (S.D. = 0.87) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่าภายหลังการดำเนินการ ทดลองตามโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์มี ประสิทธิภาพทำให้ความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ สูงขึ้น กว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจากผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับการปฏิบัติ งานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของ โคลบ⁸ มาประยุกต์ในการเรียนรู้ ทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีการ

พัฒนาทางด้านความคิด มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความ สามารถในการแก้ปัญหา เกิดเป็นความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น สนับสนุน สมมติฐานข้อ 2 ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจากการ ส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นี้ หากบุคคลมีความรู้ที่ดีจะ ส่งผลให้บุคคลนั้นๆ เกิดการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลดี¹³ สนับสนุน สมมติฐานข้อ 3 ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจากผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับการปฏิบัติ งานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ของโคลบ⁸ มาประยุกต์ในการเรียนรู้ ทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีการพัฒนาทางด้านความคิด มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการแก้ปัญหา เกิดเป็นความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น และสนับสนุนสมมติฐานข้อ 4 ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการ ปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลัง ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ สูงขึ้นกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจา การส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นี้ หากบุคคลมีความรู้ ที่ดีจะส่งผลให้บุคคลนั้นๆ เกิดการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลดี¹³ สอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

ที่พบว่าหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ กลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีคะแนนความรู้และคะแนน ปฏิบัติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)^{14,15} และผลการศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครประจำ หมู่บ้านที่พบว่าหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิง ประสบการณ์กลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีคะแนนความรู้ และคะแนนปฏิบัติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และสูงกว่า กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)^{12,16}

สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้เชิง ประสบการณ์ โดยทุกกิจกรรมข้างต้นได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีวงจร การเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคลบ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ และการปรับตัวของบุคคล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนที่เป็นวงจร ต่อเนื่องกัน คือ ขั้นที่ 1 ขั้นประสบการณ์รูปธรรม ขั้นที่ 2 การไตร่ตรอง ขั้นที่ 3 การสรุปเป็นหลักการนามธรรม ขั้นที่ 4 การทดลองปฏิบัติ ครอบคลุมในเรื่องของความรู้และการปฏิบัติ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอ บ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ในกลุ่มทดลอง ทำให้มีความรู้ในการ ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้นและถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้สามารถนำไปปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ ถูกต้องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. จากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมส่งเสริมการ เรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีประสิทธิภาพทำให้กลุ่มทดลองมีความ รู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้น หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขจึงสามารถนำกระบวนการเรียน รู้เชิงประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสุขภาพในเรื่อง ต่างๆ ตามประสบการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย

2. ผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุใน รพ.สต. สามารถนำ กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นี้ไปใช้ส่งเสริมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ ตามสถานการณ์ต่างๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการติดตามผลของการศึกษาในระยะยาวที่ เกี่ยวข้องกับความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดความเหมาะสมตามสภาพทางสังคมและโลกที่ เปลี่ยนแปลงไป

References

1. National Statistical Office Ministry of Digital Economy and Society.Report 2021; (in Thai)
2. Department of Older Persons Ministry of Social Development and Human Security. Report 2018. Strategy of the Department of Elderly Affairs, 20 years. Bangkok: Samlada Printing House. 2018; (in Thai)
3. Vudhironarit S, Pommala W. The Caring for Bedbound Old Adult: A Systematic Review. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021; 22(3):367-75. (in Thai)
4. Health Systems Research Institute. Research to develop a long-term care system for dependent elderly under the National Health Security System. Health system information and knowledge warehouse. 2018; (in Thai)
5. National Health Security.Long-term Care Public Health for Depressed. Bangkok: National Health Security Office. 2016; (in Thai)
6. Department of Health, Ministry of Public Health. Guidelines for applying for permission to use the elderly care curriculum at the area level, Department of Health, Ministry of Public Health. Revised edition. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health. 2020; (in Thai)
7. Utthiya P, Sereewichayasawad N. Roles of Nurses in Home Health Care Unit in the COVID 2019 Pandemic Situation, Journal of The Royal Thai Army Nurses.2022;23(2):25-32. (in Thai)
8. Kolb D.A..Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development 1984. New Jersey: Prentice-Hall.

9. Yalangsee S, Effects of Experiential Learning Program on Knowledge and Skills of Consumer Protection of Food Products Among Village Health Volunteers of Tambon Kohlibong, Amphoe Kantang, Changwat Trang, Sirindhorn College of Public Health, Trang. 2017; (in Thai).
10. Kuntajai U, Tamdee D, Aungwattana S. Effects of Experiential Learning on Knowledge, Screening Practice, and Advising on Colorectal Cancer Prevention among Village Health Volunteers, Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2020; 31(1): 83-95. (in Thai)
11. Soowit B, PanasakulkanKhachee S, viboon P, Lhaosupab N. Effects of Using Learning Model for Promoting the Holistic Palliative care among Nursing Students, Kuakarun Faculty of Nursing. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(1): 210-20. (in Thai)
12. Kuntajai U, Tamdee D, Aungwattana S. Effects of Experiential Learning on Knowledge, Screening Practice, and Advising on Colorectal Cancer Prevention among Village Health Volunteers. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2021; 31(1): 83-95. (in Thai)
13. Doramarn N, Malakul Na Ayudhaya P, Kirdpitak P. An Exeperiential Learning and Critical Reflection, Journal of Psychology Kasem Bundit University. 2020; 10: 20-28. (in Thai)
14. Meethip N, Tumdee D, Bhuddhirakkul P. Effects of Experiential Learning on Knowledge and Screening Practice and Advice for Hypertension Among Village Health Volunteers. Nursing Journal. 2016; 43(Supplement): 104-15. (in Thai)
15. Tawnil N, Tamdee D, Aungwattana S. Effects of Experiential Learning on Knowledge, Screening, and Advice Regarding Opisthorchiasis Among Village Health Volunteers. Nursing Journal Chiang Mai University. 2022; 49(3): 203-17. (in Thai)
16. Raksa P, Aungwattana S, Tamdee D. Effects of Experiential Learning Program on Knowledge and Practice Regarding Assessment of Diabetic Foot Complications among Village Health Volunteers. Journal of Phrapokklao nursing college. 2022; 33(2): 233-45. (in Thai)