

การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ
ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาล:
ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ*

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 36 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2556
Volume 36 No.1 (January-March) 2013

Integration of Health Promotion in Teaching of Nursing Subjects:
Theory and Practicum Subjects

จนพะจง เพ็งจาด, Ph.D** เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์, พย.ด***

Johnphajong Phengjard, Ph.D** Temduang Boonpiamsak, Ph.D***

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้การวิจัย mixed method เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์กลุ่ม ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2- 4 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 475 คน และอาจารย์ 28 คน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย การกำหนดปณิธานของสถาบัน กำหนดวัตถุประสงค์หลักสูตร และกำหนดลักษณะวิชา กำหนดเนื้อหาการสอนโดยผู้สอน การบูรณาการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการสอนรายวิชาการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: การศึกษาพยาบาล การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

Abstract

The purpose of this study was to examine the perception of student nurses and teachers concerning the integration of health promotion concepts in teaching of nursing subjects both theory and practicum subjects. The study utilized mixed method research design using focus group interview and questionnaire. A total of 475 student nurses and 28 teachers (academic year of 2009) participated in the study. The findings showed that the model of integration of health promotion in teaching of nursing subjects included incorporating health promotion in school philosophy, addressing health promotion in curriculum objectives, specifying health promotion in course description, and integrating health promotion in teaching and learning of nursing subjects by teachers. The teaching and learning process supporting the integration of health promotion knowledge are crucial to the development of health promotion competency of student nurses.

keywords: nursing education, integration of health promotion concept

*ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจากแผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.)

**รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

***อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่อยู่ในบทบาทหลักของวิชาชีพพยาบาล การมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน นับเป็นคุณลักษณะและสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลในยุคปัจจุบัน การพัฒนาคุณลักษณะดังกล่าวควรต้องเริ่มตั้งแต่การศึกษาในระดับปริญญาตรี และมีการพัฒนาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในระดับปฏิบัติการขั้นสูงต่อไป^{1, 2}

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณลักษณะและสมรรถนะทางการพยาบาลดังกล่าว และกำหนดให้เป็นพันธกิจของสถาบัน โดยมีการดำเนินการจัดการศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง และการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปีการศึกษา 2547 โดยกำหนดให้มีรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และส่งเสริมให้บูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาทางการพยาบาลอื่นๆ แต่ด้วยข้อจำกัดในองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย โดยเฉพาะเรื่องการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ส่งผลให้ขาดความชัดเจนแก่ผู้สอนในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะเรื่องรูปแบบการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาทางการพยาบาลอื่นๆ ที่นอกเหนือจากรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพ ที่ส่งผลถึงการขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่าการศึกษส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา^{3, 4, 5, 6, 7} มีงานวิจัย 1 เรื่อง⁸ ที่ศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตร ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับสาระด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่บรรจุในหลักสูตร และสมรรถนะที่กำหนดไว้ในหลักสูตร แต่ขาดข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการ หรือวิธีการนำสาระและแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้

ในการจัดการเรียนการสอน ดังนั้น การศึกษาการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะทำให้ต้องมีความรู้เพื่อมาอธิบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาอื่นๆ เพื่อเกิดการขยายผลสู่การพัฒนาองค์ความรู้และการปฏิบัติต่อไป

วิธีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2552 ชั้นปีที่ 2 จำนวน 180 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 151 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 144 คน และอาจารย์ผู้สอนรายวิชาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 28 คน การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ดำเนินการเก็บข้อมูลรายวิชาที่ทำการศึกษาจำนวน 17 รายวิชา คือ รายวิชาภาคทฤษฎีจำนวน 10 รายวิชา ได้แก่ การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 การพยาบาลผู้ใหญ่ 2 การพยาบาลผู้ใหญ่ 3 การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 การพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 2 การพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 3 การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน รายวิชาภาคปฏิบัติจำนวน 7 รายวิชา ได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 1 พยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 2 ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

เครื่องมือวิจัย

1. กลุ่มนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชั้นปี อายุ เกรดเฉลี่ย เกรดรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพ

1.2 แบบประเมินการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาจำนวนอย่างละ 36 ข้อ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรประกอบด้วย ข้อคำถามการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะวิชาวัตถุประสงค์รายวิชาและวัตถุประสงค์ในหัวข้อย่อยประเมิน 3 ระดับ คือ มี ไม่มี และไม่แน่ใจ ข้อคำถามการรับรู้เกี่ยวกับวิธีการสอน อุปกรณ์การสอน วิธีการประเมินผลการเรียน มโนทัศน์หลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้ในการเรียนการสอน และแนวคิด/กลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพที่นักศึกษาได้เรียนในรายวิชา ประเมินการรับรู้โดยมาตราส่วนประมาณค่าจาก 1 เท่ากับ ไม่มี/ไม่ใช้ ถึง 5 มากที่สุด ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน

1.3 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม เป็นคำถามปลายเปิดรายวิชาทฤษฎี จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพมาใช้ในรายวิชา มีอะไรบ้าง รูปแบบการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล การเรียนรู้ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติ จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวกับการนำแนวคิดไปใช้ในรายวิชา นำแนวคิดใดบ้างไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนส่งเสริมการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้หรือไม่และอย่างไร

2. กลุ่มอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ สังกัดภาควิชา และจำนวนรายวิชาภาคทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลที่รับผิดชอบสอน

2.2 แบบประเมินการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติสำหรับอาจารย์ จำนวนอย่างละ 36 ข้อ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 1- 5 ระดับ คะแนนอยู่ในช่วง 36-180 คะแนน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลผู้สอนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน

2.3 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม เป็นคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับการกำหนดให้มีการนำแนวคิดด้านสุขภาพในลักษณะวิชา วัตถุประสงค์ ในรายวิชาที่สอนหรือไม่ มีวิธีการจัดการเรียนการสอนอย่างไร หัวข้อที่รับผิดชอบมีเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพอะไรบ้างนำไปใช้อย่างไร มีการประเมินผลหรือไม่อย่างไร และมีข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนอย่างไร

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาและอาจารย์ถึงการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่มีการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การสัมภาษณ์กลุ่มในแต่ละรายวิชา ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลกลุ่มละประมาณ 5-7 คน ระหว่างการสัมภาษณ์มีการบันทึกเทปและถอดเทปคำสัมภาษณ์ นำคำสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล โดยแบ่งกลุ่มอาจารย์และนักศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS version 16 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดย การจัดกลุ่มข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ตามข้อคำถามการสัมภาษณ์ปลายเปิด กำหนดประเด็นย่อยๆ จากข้อมูล โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ถูกกล่าวถึงคล้ายๆ กัน มีลักษณะหรือกิจกรรมที่ต่างกันในแต่ละประเด็น ทบทวนประเด็นย่อย โดยการพิจารณาความเหมือน ความสัมพันธ์ เพื่อจัดกลุ่มเป็นประเด็นหลักการยืนยันความตรงของผลวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ร่วมระหว่างคณะผู้วิจัย

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 นักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปี มีอายุอยู่ระหว่าง 19-24 ปี มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 1.67-3.77 เกรดเฉลี่ยในรายวิชาทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพระหว่าง 2.00-4.00 และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้มีสุขภาพดี ระหว่าง 2.00-4.00

1.2 ข้อมูลทั่วไปของอาจารย์อาจารย์ที่รับผิดชอบสอนในรายวิชาที่ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ที่มีวุฒิและมีประสบการณ์สอนตั้งแต่ 1-38 ปี มีอายุอยู่ระหว่าง 28-60 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยมากกว่า 40 ปี

2. รูปแบบการบูรณาการการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน ผลการศึกษาพบรูปแบบการบูรณาการประกอบด้วย

1) กำหนดไว้ในปณิธานของสถาบัน การสร้างบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะและความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ครอบคลุมทั้งระยะที่มีสุขภาพดีและระยะเจ็บป่วย

2) การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร สอดคล้องกับปณิธานของสถาบัน ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

3) การจัดรายวิชาในหลักสูตรที่มีการเชื่อมโยงความด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป และหมวดวิชาเลือกเสรี กับรายวิชาหมวดวิชาเฉพาะและวิชาชีพ

4) กำหนดให้มีเนื้อหาในลักษณะวิชา เพื่อให้ให้เกิดการเชื่อมโยงเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลในการนำการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการพยาบาลผู้รับบริการที่มีการเจ็บป่วย

5) บูรณาการเนื้อหาโดยผู้สอน การบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎี ขึ้นระดับความเข้าใจของผู้สอนในประยุกต์มโนทัศน์ แนวคิดและกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่การกำหนดวัตถุประสงค์

การเรียนรู้ และการจัดเนื้อหาที่เชื่อมโยงเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพในหัวข้อที่สอน ส่วนใหญ่เป็นการนำหลักการ/กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการพยาบาลผู้รับบริการที่มีการเจ็บป่วยในระยะฟื้นฟูสภาพและการเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

6) การบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล โดยนำหลักการ/กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับกลุ่มและภาวะสุขภาพ ในการสอนข้างเตียง การวางแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาปัญหาทางการพยาบาล การสอนและการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน

จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยในปีการศึกษา 2552 ดำเนินการตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตซึ่งเป็นหลักสูตรแบบบูรณาการปรับปรุงจากหลักสูตร พ.ศ. 2547 โดยปรับให้มีรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นรายวิชาทฤษฎี จำนวน 3 หน่วยกิต และรายวิชาปฏิบัติ จำนวน 2 หน่วยกิต และปรับลักษณะวิชาและเนื้อหาวิชาให้ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งการปรับหลักสูตรนี้ ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพไทย ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 9 ได้มีแนวปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น และใน ปี พ.ศ. 2544 มีพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีสำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ ที่ส่งผลโดยตรงกับผู้ให้บริการที่ต้องมีความรู้และทักษะสามารถให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้⁸

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับมติที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของ

รัฐในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ทคพย.) ในการประชุม สัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษา ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2544 ที่มีมติเห็นชอบให้มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีเนื้อหาสาระที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้และทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และกำหนดให้มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในบัณฑิตพยาบาล เพื่อให้บัณฑิตสามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁹ ดังนั้นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2547 ของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จึงเป็นหลักสูตรที่มีการพัฒนาเพื่อให้เป็นหลักสูตรที่ตอบสนองต่อความต้องการของประเทศและสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของที่ประชุม ทคพย.

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เป็นหลักสูตรที่แยกเนื้อหา ด้านการสร้างเสริมสุขภาพออกจากรายวิชาการพยาบาลอื่นๆ โดยจัดการสอนเนื้อหาด้านความรู้ในรายวิชาทฤษฎี และจัดให้มีรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สุขภาพดี ให้ นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัตินำความรู้ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนที่มีสุขภาพดีหรือมีสุขภาพเปราะบางเล็กน้อย โดยใช้แหล่งฝึกในชุมชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการจัดหลักสูตรโดยมีรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็น รายวิชาทฤษฎีอย่างเดียว จะไม่สามารถทำให้นักศึกษาเกิด ทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้¹⁰ การพัฒนาทักษะ การสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้นั้นนักศึกษาต้องได้ มีการปฏิบัติจริง โดยสามารถอธิบายเหตุผลผลการปฏิบัติ ตามความรู้และความเข้าใจที่ได้เรียนจากทฤษฎี ตลอดจน สามารถเลือกแนวคิด/ทฤษฎีที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และการให้บริการพยาบาล¹¹ การจัดหลักสูตรเช่นนี้พบว่า มีข้อดี คือ ได้เรียนรู้เนื้อหาที่จำเป็นก่อน เพื่อเกิดความรู้ ความเข้าใจ และการฝึกปฏิบัติทำให้เห็นแนวทางการนำไป ใช้ และในการสอนรายวิชาการพยาบาลสามารถบูรณาการเนื้อหาให้มีความต่อเนื่องและนักศึกษาสามารถนำไป ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ขึ้นได้¹²

โดยหลักการแล้วการพัฒนาทักษะด้านการ สร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรการศึกษาควรต้องมีการ เชื่อมโยงเนื้อหาให้นักศึกษามีการนำความรู้และทักษะ ไปใช้ในการพยาบาลผู้รับบริการที่มีภาวะเจ็บป่วย ที่เข้า รับการรักษาในสถานพยาบาล หลักสูตรของวิทยาลัย พยาบาลสภากาชาดไทยจึงจัดให้มีการเชื่อมโยงโดย กำหนดให้มีเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะ วิชาของรายวิชาการพยาบาลทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งเป็นการกำหนดให้ผู้สอนต้องจัดเนื้อหาการสอนให้ ครอบคลุม ซึ่งการกำหนดลักษณะนี้เป็นการกำหนดให้ เกิดการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพในทุกวิชา ซึ่ง ผู้สอนต้องมีการรับรู้และวางแผนร่วมกัน และมีการ เชื่อมโยงกันทั้งในรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาล แต่พบว่าในการจัดการเรียนการสอนอาจารย์ ผู้สอนยังมีการรับรู้และความเข้าใจไม่ตรงกันเกี่ยวกับการ สร้างเสริมสุขภาพและอาจไม่ได้มีการพิจารณาราย ละเอียดของเนื้อหาการสอนที่เหมาะสมกับรายวิชา เพื่อ ให้การบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพในการสอนของ หลักสูตรมีความชัดเจนขึ้น ควรต้องส่งเสริมให้เกิดการ สอนแบบทีมที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีการประชุมวางแผน การสอนที่ชัดเจน อาจารย์ตระหนักถึงการสอนที่ต้อง เชื่อมโยงความรู้และนำไปสู่การปฏิบัติ¹³ และควรต้อง ให้นักศึกษารับรู้เกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนและส่งเสริมให้ มีการนำไปฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการพัฒนาในระดับความ สามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ¹²

3. วิธีการสอน อาจารย์ส่วนใหญ่ยังใช้วิธี การสอนแบบบรรยาย มีบางรายวิชาที่มีกิจกรรมการจัด ทำโครงการ ซึ่งวิธีการสอนแสดงให้เห็นถึงการพัฒนานักศึกษาในระดับการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเป็นส่วน ใหญ่ วิธีการสอนแบบบรรยายอาจไม่เป็นที่น่าสนใจมาก พอที่นักศึกษาจะสนใจและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้¹² นักศึกษาที่ให้ข้อมูลรายงานว่าการเรียนการสอนโดยการ จัดทำโครงการและการจัดนิทรรศการ ทำให้มีการนำความรู้ ด้านการสร้างเสริมมาใช้ได้จริง โดยเฉพาะในรายวิชาการ พยาบาลผู้สูงอายุและรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและ ผดุงครรภ์ 2 การเรียนรู้โดยการได้ปฏิบัติจริงในการจัดทำ

โครงการสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้นักศึกษาต้องนำความรู้ที่เรียนมาใช้ในการคิดกิจกรรมในโครงการ นำแนวคิด/ทฤษฎีมาใช้ พัฒนทักษะด้านการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และที่สำคัญที่สุดคือทำให้เข้าใจในบทบาทพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น¹⁴

4. การประเมินผล นักศึกษาและอาจารย์รายงานสอดคล้องกันว่า ในรายวิชาการพยาบาล จะเน้นการพยาบาลในระบอบการเจ็บป่วย การสอนเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีน้อยทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติ อีกทั้งไม่มีการประเมินความรู้และทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชา หากเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีน้อย การเชื่อมโยงเนื้อหา และการนำความรู้ไปใช้เพื่อเกิดทักษะการสร้างเสริมสุขภาพยังมีจำกัด ย่อมส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา¹⁵

5. การนำมโนทัศน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพมาใช้สอนในรายวิชา พบว่า มีการนำมโนทัศน์มาใช้หลากหลาย (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2) ทั้งนี้ขึ้นกับความเหมาะสมของเนื้อหา ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า นักศึกษาและอาจารย์ ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการสร้างเสริมสุขภาพ และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่ตรงกัน โดยเฉพาะในกลุ่มอาจารย์ผู้สอน หากเป็นผู้สอนที่สอนในรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพ ก็จะสามารถกล่าวถึงมโนทัศน์และเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพได้สอดคล้องกัน แต่มีอาจารย์ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาเช่นนี้พบได้เช่นเดียวกันในการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ^{10,16,17} ความรู้และความเข้าใจของอาจารย์ผู้สอนย่อมส่งผลกระทบต่อ การกำหนดเนื้อหาการสอนในรายวิชาทฤษฎี และการชี้แนะนักศึกษาในการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้และความเข้าใจของนักศึกษาย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยเช่นกัน^{18,19}

6. การนำแนวคิด/ทฤษฎีด้านการสร้างเสริมสุขภาพมาใช้ในการเรียนการสอน พบว่าในการ

สอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ คณะผู้สอนนำแนวคิดและทฤษฎีมาใช้ในการสอน จำนวน 4 แนวคิด คือ ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ การเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ทฤษฎีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (behavioral change) และการปรับเปลี่ยนความคิดและความคิด (cognitive process modification) แต่เมื่อผู้สอนในรายวิชาอื่น ๆ นำไปใช้ จะนำไปเฉพาะหลักการของแต่ละแนวคิด/ทฤษฎีไม่ได้มีการระบุเป็นแนวคิดใดสำหรับนักศึกษาก็เช่นเดียวกันถึงแม้จะได้เรียนแนวคิด/ทฤษฎีมาแล้วแต่เมื่อนำไปใช้ ก็จะเลือกใช้เฉพาะหลักการหรือวิธีการบางอย่างในแนวคิด/ทฤษฎีที่ได้เรียนมาเท่านั้น เช่น ใช้เป็นกรอบในการประเมิน หรือการกำหนดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งการนำไปใช้ลักษณะนี้เหมือนกับหลักสูตรของหลายสถาบันการศึกษาพยาบาล¹

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการพัฒนาหลักสูตร

1. การพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรนำสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้เป็นกรอบในการกำหนดเนื้อหาการสอนและการประเมินผลที่ครอบคลุมการพัฒนาคุณลักษณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา

2. สถาบันการศึกษาพยาบาล ควรสนับสนุนการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่บูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละรายวิชา การจัดการสอนรายวิชาควรต้องมีการตรวจทานเนื้อหาการสอนให้มีเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญสอดคล้องกับลักษณะวิชา

3. ควรมีการจัดสัมมนาหลักสูตรในแต่ละปี โดยควรมีการสำรวจการนำแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชา นำเสนอให้อาจารย์ผู้สอนรับทราบ เพื่อการพัฒนาการสอนให้มีความครอบคลุมและนักศึกษาได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

4. การเตรียมการสอนควรจัดประชุมอาจารย์ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอน และกำหนดทักษะที่ต้องมีการประเมินในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะผู้สอนที่ไม่ได้ร่วมสอนในรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพ

5. การจัดทำแบบประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ให้มีหัวข้อการประเมินคุณลักษณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะการพัฒนาการสอนภาคทฤษฎี

1. คณะผู้สอนรายวิชาการพยาบาลทุกรายวิชาควรมีการประชุมพิจารณากำหนดเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการสอนหัวข้อย่อย โดยต้องให้มีระบุไว้ในวัตถุประสงค์การเรียนรู้และมีการประเมินที่ครอบคลุมตามสัดส่วนความสำคัญ

2. ในการสอนรายวิชาควรมีการยกตัวอย่างกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคต่างๆ เพื่อให้นักศึกษาได้เห็นวิธีการนำความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้ชัดเจน

3. ส่งเสริมการพัฒนาเทคนิคการสอน ปรับลดการสอนแบบการบรรยาย ใช้สื่อการสอนที่กระตุ้นความสนใจ การเรียนรู้ในระดับวิเคราะห์ และการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการพัฒนาการสอนภาคปฏิบัติ

1. กำหนดให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นทักษะที่ต้องปฏิบัติในรายวิชา เช่น การสอน/เตรียมผู้ป่วยกลับบ้าน การทำสื่อการสอน อย่างน้อย 1 ครั้ง และมีการประเมินให้สัดส่วนในคะแนนปฏิบัติ

2. การสอนข้างเตียงของอาจารย์ ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย มีการสาธิตกับผู้ป่วยจริงให้นักศึกษาได้เห็นการประเมิน การวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการพยาบาล

3. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ควรมีการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ มีสาระเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องต่างๆ มากขึ้น เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

4. ส่งเสริมการวิจัยด้านการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาการสอนของอาจารย์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. **Ottawa Health Charter for Health Promotion**. Geneva; 1986.
2. ศิริพร ชัมภลิต และคณะ. การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. [รายงานการวิจัย]. : กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
3. ศิริพร ชัมภลิต, และคณะ. การประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี. วารสารสภาการพยาบาล 2551; 23(3) : 85-95.
4. เกสร ลำเภทอง และสุทัศน์ หนูมคำ. การสำรวจความรู้ ทักษะ และความต้องการการพัฒนาของพยาบาลในการปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพ. [รายงานการวิจัย]. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2548.
5. ปุญตรี พวงสุวรรณ. การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. [รายงานวิจัย]. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2545
6. ยุวดี ฤาชา และคณะ. สมรรถนะของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. [รายงานการวิจัย]. กรุงเทพฯ : ทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); 2549.
7. อารีวรรณ กลั่นกลั่น และคณะ. การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [รายงานวิจัย]. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.

8. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544. กรุงเทพฯ : <http://www.hiso.or.th>; 2547.
9. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สรุปมติที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของรัฐในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ทคพย.) ในการประชุมสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษา ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์; 2544.
10. Macleod CJ, & Maben J. Health promotion: Perception of project 2000 educated nurses. **Health Educ Res** 1998; 13(2) : 185-96.
11. Mackintosh C. Reflection: A flawed strategy for the nursing profession. **Nurse Educ Today** 1998; 18 : 553-7.
12. Paskiparta M., Liimatanen L., Sjogren A. **Nurse Educ Today** 2000; 20 : 629-37.
13. Arthur H., Bauman A. Nursing curriculum content: an innovative decision making process to definitive priorities. **Nurse Educ Today** 1994; 16 : 63-8.
14. Tarrant M., Chan, SS. Integrating Health Promotion Into Nursing Curricula in Hong Kong. **J Community Health Nurs** 2010; 19(2) : 93-103.
15. Jarvis P. Reflective practice in nursing. **Nurse Educ Today** 1992; 12 : 421-9.
16. Whitehead D. Health promotion in the practice setting: Findings from a review of clinical issues. **Worldview Evid Based Nurs** 2006; 3(4) : 165-84.
17. Casey D. Nurses' perceptions, understandings, and experiences of health promotion. **J Clin Nurs** 2007; 16 : 1039-49.
18. Walthew P, Scott H. Conceptions of Health promotion held by pre-registration student nurses in four school of nursing in New Zealand. **Nurse Educ Today** 2012; 32 : 229-34.
19. Mooney B., Timmins F., Byrne G., Corroon AM. Nursing students' attitudes to health promotion: Implications for teaching practice. **Nurse Educ Today** 2011; 31 : 841-8.

ตารางที่ 1 การรับรู้มโนทัศน์หลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชาและหัวข้อที่เรียน (5 = มากที่สุด - 1 ไม่ใช้/ไม่มี)

มโนทัศน์หลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	เด็กและวัยรุ่น		ครอบครัว และผู้ดูแล		การพยาบาล และผู้ดูแล		การพยาบาล ผู้ใหญ่ 1		การพยาบาล ผู้ใหญ่ 2		การพยาบาล ผู้ใหญ่ 3		การพยาบาล ผู้สูงอายุ		ครอบครัว และการดูแลผู้ดูแล		การพยาบาล อามัญชุมชน		การพยาบาล จิตเวช	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงวัย	4.06	.55	4.07	.61	4.06	.57	3.75	.68	3.56	1.0	3.36	1.06	3.83	1.00	3.73	.93	4.40	.86	3.98	.77
โภชนาการ	4.19	.60	4.03	.61	4.02	.63	3.91	.72	3.68	.90	3.38	.96	3.86	.82	3.95	.69	4.38	.77	-	-
การออกกำลังกาย/พลศึกษา/นันทนาการ	3.73	.74	3.71	.70	3.75	.74	3.60	.75	3.27	.97	2.95	1.04	3.53	1.01	3.48	.87	4.19	1.02	-	-
สิ่งแวดล้อมสังคม/ความเชื่อด้านสุขภาพ	3.78	.65	3.82	.70	3.89	.66	3.59	.70	3.44	.84	3.22	.91	3.59	.87	3.62	.76	4.49	.63	4.42	.65
พฤติกรรมสุขภาพ/กลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ	4.05	.64	4.04	.65	4.06	.62	3.77	.66	3.47	.86	3.23	.99	3.66	.87	3.65	.79	4.53	.61	4.47	.64
การส่งเสริมสุขภาพจิต	3.78	.63	3.96	.69	3.90	.72	3.46	.75	3.05	1.0	2.84	1.14	3.24	1.09	3.30	1.09	4.03	.95	4.77	.48
การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยในวัยทารก เด็กและวัยรุ่น	4.17	.63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.59	1.16	4.05	.98	4.36	.68
การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ	-	-	4.44	.59	4.48	.55	4.04	.61	3.87	.91	3.79	.92	4.11	.88	4.36	.66	4.23	.77	4.43	.56
การส่งเสริมสุขภาพครอบครัว	-	-	4.18	.69	4.22	.63	-	-	-	-	-	-	2.66	1.31	3.42	1.31	4.56	.57	-	-
การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน/อนามัยโรงเรียน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.66	.49	-	-
การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ/อาชีวอนามัย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.44	.79	-	-
การส่งเสริมสุขภาพชุมชน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.67	.63	4.01	.95

ตารางที่ 2 การรับรู้การฝึกทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล (ร้อยละ)

ทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	ปฏิบัติการพยาบาล ผู้ใหญ่ 1	ปฏิบัติการพยาบาล ผู้ใหญ่ 2	ปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวและการ ผดุงครรภ์ 1	ปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวและการ ผดุงครรภ์ 2	ปฏิบัติการพยาบาล เด็กและวัยรุ่น	ปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน	ปฏิบัติการพยาบาล จิตเวช
ประเมินสุขภาพกาย	100	97.2	96.7	100	99.4	98.6	86.1
ประเมินสุขภาพจิต	74.0	79.2	88.2	91.4	85.7	91.0	95.1
การประเมินพัฒนาการ	-	-	74.2	95.3	99.4	95.1	95.1
การประเมินโภชนาการ/การเจริญเติบโต	92.8	95.8	90.1	98.0	98.7	97.9	85.4
การประเมินสิ่งแวดล้อม/แหล่งประโยชน์	83.1	77.8	82.9	86.1	90.9	96.5	84.7
ให้ภูมิคุ้มกัน	-	-	-	92.6	50.6	96.5	-
ให้คำแนะนำ/ ให้คำปรึกษา	83.1	89.6	90.1	98	88.3	97.9	93.0
สอนสุขภาพ (ให้ความรู้/ฝึกทำ)	74.8	88.1	90.1	94.7	70.4	98.6	91.0
กระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการ	-	-	64.0	83.3	96.7	90.3	93.7
จัดกิจกรรมการเล่น/จัดกิจกรรมนันทนาการ/ กิจกรรมกลุ่ม	-	-	-	-	93.5	86.1	96.5
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	51.0	70.8	54.3	63.1	75.7	89.6	81.2
การจัดนิทรรศการ						86.8	88.2
การจัดทำโครงการ/กิจกรรม	-	-	-	-	25.2	91.7	-
การเยี่ยมบ้าน		-			-	95.8	-
การส่งเสริมสัมพันธภาพ บิดา มารดา พารก	-	-	95.4	98.0	84.4	87.5	-
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา	-	-	96.7	99.3	74.7	85.4	-
การดูแลรายบุคคล	88.8	97.2	96.7	98.0	96.8	97.9	-
การบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	52.0	76.9	74.3	77.5	71.7	93.1	85.4