

## การสังเคราะห์งานวิจัยของผู้สำเร็จการศึกษา

### หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2549-2554

### Research Synthesis of Master of Gerontological

### Nursing Students, Faculty of Nursing,

### Khonkean University in 2007-2011

สมรภพ บัสนารักษ์ M.N.S.\* เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์ Ph.D.\*\* เจียมจิต แสงสุวรรณ Ph.D.\*\*\*

Samoraphop banharak M.N.S.\* Penchun Lertrat Ph.D.\*\* Jiamjit Saengsuwan Ph.D.\*\*

#### บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 36 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2556

Volume 36 No.3 (July-September) 2013

#### บทคัดย่อ

การศึกษางานวิจัยของผู้สำเร็จการศึกษาลัทธิพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554 ในครั้งนี้ เป็นการสังเคราะห์ทั้งวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระ จำนวน 41 เรื่อง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกงานการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ทำการศึกษาในโรงพยาบาล (90.24%) ศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย (92.7%) ศึกษาตามกลุ่มโรค (80.49%) โดยโรคที่ศึกษามากที่สุดได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองและความดันโลหิตสูง (24.39%) กลุ่มอาการที่ทำการศึกษามากที่สุดคือ ภาวะสับสนฉับพลัน (7.32%) การวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ (48.78%) ซึ่งพบแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศจำนวน 27 เรื่อง แนวปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มีความน่าเชื่อถือระดับ 6 (23 เรื่อง) ผลการศึกษาส่งเสริมให้เห็นว่า ยังขาดการศึกษาในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุสุขภาพดี ไม่มีปฏิบัติการพยาบาลใดที่ได้รับการศึกษาซ้ำ ผู้วิจัยเสนอแนะให้คณะกรรมการสาขากำหนดเป้าหมาย ประเมินและโครงสร้างการวิจัยหลักของสาขาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** การสังเคราะห์งานวิจัย หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลผู้สูงอายุ

#### Abstract

This descriptive research aims to synthesize the research from master students of gerontological nursing, Faculty of Nursing, Khon Kean University. Forty-one theses and independent studies were synthesized. The measurement used is a research synthesis form that was developed by researchers. Descriptive statistics and qualitative methods are used to analyze the data. This research found that the most researchers studied at hospitals (90.24%), studied in patient groups (92.7%), and focused on disease conditions (80.49%). Cerebrovascular disease and hypertension patients were the biggest group studied by these theses (24.39%). Finally, most of researchers developed nursing practice guidelines (48.78%). There were 27 best practices, and 23 were at the level sixth of best practice. Based on these findings, the researcher found that the theses lacked connection and did not cover practices of prevention in healthy older adults. This suggests that the gerontological curriculum committee needs a comprehensive research plan to guide their faculty members and master students.

**keywords:** research synthesis, master of nursing science, gerontological nursing

\* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการสร้างความเป็นเลิศทางวิชาการและความเป็นสากลโดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความสนใจใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสรรค์ความก้าวหน้าในเชิงวิชาการ<sup>1</sup> การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตก็เช่นเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาดังกล่าว จึงมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีความเป็นเลิศทางวิชาการ เป็นผู้นำทางวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนจึงต้องมีการสร้างหลักสูตรที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการแสวงหาองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา โดยอาศัยศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์หลักที่เกี่ยวข้อง ผู้สอนเป็นผู้สนับสนุนส่งเสริมให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในหน่วยงานได้<sup>2</sup>

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุมีปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คือการมุ่งเตรียมนักวิชาการและนักวิชาชีพ ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยจะเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านผู้สูงอายุ (Gerontological Advanced Practice Nurse: GAPN) ในบทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้สูงอายุ (Gerontological Clinical Nurse Specialist: GCNS) ซึ่งสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีความเชื่อว่า พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้สูงอายุนี้นี้ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีความสามารถจัดการดูแลรายกรณีทางคลินิก สามารถติดต่อประสานงานกับบุคลากรในทีมการพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้ เป็นที่ปรึกษาด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีศักยภาพในการสอน และให้คำแนะนำด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ตลอดจนเป็นผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมด้านการพยาบาลผู้สูงอายุในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังต้องมีความสามารถในการทำวิจัยและ/หรือการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์

จากงานวิจัยเพื่อการประยุกต์ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลและการปฏิบัติที่เป็นเลิศ โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพได้<sup>2</sup>

การจัดการศึกษาระดับปริญญาโทของคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ได้มีกระบวนการดำเนินการต่อเนื่องและสัมพันธ์กันตั้งแต่การพัฒนาหลักสูตร การนำหลักสูตรไปใช้ และท้ายสุดคือการประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญ ที่จะทำให้ทราบปัญหาและแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน การติดตามผลผลิตจากการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระจะทำให้ทราบสถานการณ์การศึกษาวิจัยของมหาบัณฑิตในสาขาวิชา จุดแข็งจุดอ่อนและความครอบคลุมของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุในปัจจุบัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการวิจัยของนักศึกษาในหลักสูตร เพื่อจะนำผลการวิเคราะห์ประกอบการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รวมทั้งเป็นการวางกรอบการวิจัยและทิศทางการศึกษาวิจัยของสาขาวิชาในอนาคต

## วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะและทิศทางของการพัฒนาองค์ความรู้จากวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระของบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น อันเป็นการแสดงถึงสถานการณ์การศึกษาวิจัย สถานะองค์ความรู้ทางวิจัยของบัณฑิตที่ผ่านมา และชี้แนะแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลผู้สูงอายุในหลักสูตรดังกล่าว อันจะเป็นการวางรากฐานและพัฒนาความเข้มแข็งของหลักสูตรบัณฑิตศึกษาในสาขาต่อไป

## แหล่งข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะของการพัฒนาองค์ความรู้จากวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระใน

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยผู้วิจัยทำการศึกษาวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระ ทุกฉบับที่จัดทำเป็นรูปเล่มเสร็จสมบูรณ์ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549-2554 จำนวนทั้งสิ้น 41 เรื่อง นำมาบันทึกในแบบ บันทึกข้อมูลและจำแนกระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ (Level of evidence-based practice) วิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติเชิงปริมาณและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ส่วน ได้แก่ (1) แบบบันทึกข้อมูลรายงานการวิจัยเชิงปริมาณ (2) ตารางบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพ (3) ตารางจำแนกระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งพัฒนามาจากแนวทางการจำแนกความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์<sup>4</sup>

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการสืบค้นข้อมูล จากฐานข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ของสำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่นด้วยรายชื่อนักศึกษาที่จบการศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2554 และชื่อวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระ เนื่องจากการค้นด้วยชื่อผู้แต่งเพียงอย่างเดียวทำให้ได้เอกสารไม่ครบเพราะนักศึกษาบางท่านเปลี่ยนชื่อก่อนยื่นเรื่องจบ หลังจากได้วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระครบ ผู้วิจัยทำการอ่าน สกัดข้อมูล และกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเพื่อเตรียมวิเคราะห์ผล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลสถานการณ์การวิจัย ลักษณะของการพัฒนาองค์ความรู้จากวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพรายงานการวิจัยของ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยวิเคราะห์ผลการวิจัย ชุดความรู้/ นวัตกรรม/แนวปฏิบัติที่เกิดขึ้น และข้อเสนอแนะ

3. ข้อมูลการวิเคราะห์ระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้การแบ่งระดับ (level of evidence-based practice) ออกเป็น 7 ระดับได้แก่ ระดับที่ 1 ได้จากการ ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบหรือการวิเคราะห์เมตาของงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีการควบคุม ทั้งหมด ระดับ 2 หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและการควบคุมที่มีการออกแบบการวิจัยอย่างดี อย่างน้อย 1 เรื่อง ระดับ 3 หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุมแต่ไม่มีการสุ่ม ระดับ 4 หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นการศึกษาย้อนหลัง หรือการศึกษาติดตามไปข้างหน้าที่มีการออกแบบการวิจัยอย่างดี ระดับ ที่ 5 หลักฐานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของงานวิจัยเชิงบรรยายหรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ ระดับที่ 6 หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเดี่ยวที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยายหรือเชิงคุณภาพ ระดับ 7 หลักฐานที่ได้จาก ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ และหรือรายงานจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะเรื่อง<sup>3,4,5</sup> ผลการศึกษา

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยของนักศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554

### ข้อมูลทั่วไป

รายงานการวิจัยที่ถูกนำมาสังเคราะห์ครั้งนี้มี จำนวนทั้งสิ้น 41 เรื่อง โดยแบ่งเป็นวิทยานิพนธ์จำนวน 14 เรื่อง และการศึกษาอิสระจำนวน 27 เรื่อง ส่วนใหญ่ ทำการศึกษาในปี 2552 ซึ่งพบจำนวน 17 เรื่อง รองลงมา เป็น ปี 2553, 2551, 2549 และ 2550 โดยมีการศึกษา จำนวน 10, 8, 5, 1 เรื่องตามลำดับ

ลักษณะผู้สูงอายุที่ทำการศึกษาและสถานที่

ที่ทำการศึกษาวិทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระส่วนใหญ่ ทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยมากกว่าผู้สูงอายุปกติ โดยพบจำนวน 38 เรื่อง ส่วนใหญ่จะทำการศึกษตามกลุ่มโรคของผู้สูงอายุมากกว่าการศึกษาตามกลุ่มอาการ ซึ่งการศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยตามกลุ่มโรค ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในกลุ่มโรคที่มากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองร่วมกับมีภาวะความดันโลหิตสูง จำนวน 10 เรื่อง โรคเบาหวาน จำนวน 7 เรื่อง โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ เช่น รูมาตอยด์ เก๊าท์ จำนวน 4 เรื่อง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ความผิดปกติของตา เช่น ต้อกระจก ต้อหิน โรคทางอายุรกรรม โรคทางศัลยกรรมจำนวนเท่ากันคือ อย่างละ 3 เรื่อง ส่วนวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระที่ทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยตามกลุ่มอาการ (5 เรื่อง) ส่วนใหญ่ทำการศึกษเกี่ยวกับภาวะสับสนจับ

ปล้น โดยพบจำนวน 3 เรื่อง ในส่วนของวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระที่ทำการศึกษาในผู้สูงอายุปกติพบจำนวน 3 เรื่อง เป็นการศึกษาตามกลุ่มอาการทั้งหมด โดยกลุ่มอาการที่ทำการศึกษาได้แก่ การหกล้ม และภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่

วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระส่วนใหญ่ ทำการศึกษาในโรงพยาบาล ซึ่งพบจำนวน 37 เรื่อง ส่วนในชุมชนพบค่อนข้างน้อยคือจำนวน 4 เรื่อง เมื่อแยกลักษณะของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ รองลงมาคือ โรงพยาบาลทุติยภูมิและโรงพยาบาลปฐมภูมิ พบการศึกษาจำนวน 23, 13 และ 1 เรื่องตามลำดับ ส่วนการศึกษาในชุมชน จำนวน 4 เรื่อง พบเป็นการศึกษาในชุมชนทั้งเมืองทั้งหมด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะของผู้สูงอายุและสถานที่ที่ศึกษาวิจัยจำแนกตามวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554 (จำนวน 41 ฉบับ)

| ลักษณะของผู้สูงอายุและสถานที่ที่ศึกษาวิจัย             | ประเภทการศึกษา n (%) |               |            |
|--------------------------------------------------------|----------------------|---------------|------------|
|                                                        | วิทยานิพนธ์          | การศึกษาอิสระ | รวม        |
| <b>ลักษณะผู้สูงอายุ</b>                                |                      |               |            |
| ผู้สูงอายุปกติ                                         | 2 (4.90)             | 1 (2.44)      | 3 (7.30)   |
| ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย                                  | 12 (29.27)           | 26 (63.41)    | 38 (92.7)  |
| <b>ลักษณะการเจ็บป่วยที่ทำการศึกษา (n = 38)</b>         |                      |               |            |
| กลุ่มโรค                                               | 9 (21.95)            | 24 (58.54)    | 33 (80.49) |
| กลุ่มอาการ                                             | 3 (7.32)             | 2 (4.88)      | 5 (12.20)  |
| <b>กลุ่มโรคที่ทำการศึกษาวิจัยในผู้สูงอายุ (n = 38)</b> |                      |               |            |
| โรคเบาหวาน                                             | 1 (2.44)             | 6 (14.63)     | 7 (17.07)  |
| โรคกระดูกและข้อ                                        | 0 (0.00)             | 4 (9.76)      | 4 (9.76)   |
| ความผิดปกติของตา                                       | 1 (2.44)             | 2 (4.88)      | 3 (7.32)   |
| โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง                                  | 0 (0.00)             | 3 (7.32)      | 3 (7.32)   |
| โรคหลอดเลือดสมองและความดันโลหิตสูง (ร่วมกัน)           | 4 (9.76)             | 6 (14.63)     | 10 (24.39) |
| โรคเรื้อรัง/โรคทางอายุรกรรม (ไม่เฉพาะเจาะจงโรค)        | 2 (4.88)             | 1 (2.44)      | 3 (7.32)   |

**ตารางที่ 1** ลักษณะของผู้สูงอายุและสถานที่ที่ศึกษาวิจัยจำแนกตามวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554 (จำนวน 41 ฉบับ) (ต่อ)

| ลักษณะของผู้สูงอายุและสถานที่ที่ศึกษาวิจัย  | ประเภทการศึกษา n (%) |               |            |
|---------------------------------------------|----------------------|---------------|------------|
|                                             | วิทยานิพนธ์          | การศึกษาอิสระ | รวม        |
| <b>การศึกษาตามกลุ่มอาการ (จำนวน 5 ฉบับ)</b> |                      |               |            |
| อาการสับสนฉับพลัน                           | 2 (4.88)             | 1 (2.44)      | 3 (7.32)   |
| อาการปวด                                    | 0 (0.00)             | 1 (2.44)      | 1 (2.44)   |
| อาการกลืนปัสสาวะไม่อยู่                     | 1 (2.44)             | 0 (0.00)      | 1 (2.44)   |
| ประเด็นการศึกษาวิจัยในผู้สูงอายุปกติ        | 2 (4.88)             | 1 (2.44)      | 3 (7.32)   |
| การหกล้ม                                    | 2 (4.88)             | 0 (0.00)      | 2 (4.88)   |
| ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่                      | 0 (0.00)             | 1 (2.44)      | 1 (2.44)   |
| สถานที่ในการศึกษา                           | 14 (34.15)           | 27 (65.85)    | 41 (100)   |
| ชุมชนกึ่งเมือง                              | 3 (7.32)             | 1 (2.44)      | 4 (9.76)   |
| โรงพยาบาล                                   | 11 (26.83)           | 26 (63.41)    | 37 (90.24) |
| โรงพยาบาลตติยภูมิ                           | 9 (21.95)            | 14 (34.15)    | 23 (56.10) |
| โรงพยาบาลทุติยภูมิ                          | 2 (4.88)             | 11 (26.83)    | 13 (31.71) |
| สถานพยาบาลปฐมภูมิ                           | 0 (0.00)             | 1 (2.44)      | 1 (2.44)   |

### แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้การทบทวนวรรณกรรมในเรื่องที่ทำการศึกษาในการสร้างกรอบแนวคิด ซึ่งพบจำนวน 11 เรื่อง ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับ พยาธิวิทยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และการดูแลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว รองลงมา คือการใช้แนวคิดหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Suokup เป็นแนวคิดหลักในการศึกษา โดยพบจำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง ซึ่งเป็นการศึกษาอิสระทั้งหมด ที่เหลือผู้วิจัยจะใช้แนวคิด age friendly, evidence base ของ Rosswurm & Larrabee การเรียนรู้ในผู้สูงอายุ แนวคิด dependency และ วงจรการ พัฒนาของเดมมิ่ง เป็นแนวคิดทฤษฎีในการศึกษา

### รูปแบบการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาในหลักสูตรส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาแนวปฏิบัติและการศึกษาเชิงปริมาณ ซึ่งพบใกล้เคียงกันจำนวน 20 และ 18 เรื่องตามลำดับ ซึ่งการพัฒนาแนวปฏิบัติทั้งหมดเป็นการศึกษาอิสระ นอกจากนั้นจะเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการจำนวน 2 เรื่อง และการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 เรื่อง เมื่อพิจารณาการศึกษาเชิงปริมาณ (18 เรื่อง) พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (12 เรื่อง) รองลงมาเป็นการศึกษาเชิงทดลอง (5 เรื่อง) และการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ (1 เรื่อง) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รูปแบบการศึกษาวิจัยจำแนกตามวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554 (จำนวน 41 ฉบับ)

| รูปแบบการศึกษาวิจัย                      | ประเภทการศึกษา n(%) |               |            |
|------------------------------------------|---------------------|---------------|------------|
|                                          | วิทยานิพนธ์         | การศึกษาอิสระ | รวม        |
| การพัฒนาแนวปฏิบัติ                       | 0 (0.00)            | 20 (48.78)    | 20 (48.78) |
| การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ                  | 3 (7.32)            | 0 (0.00)      | 3 (7.32)   |
| การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) | 2 (4.88)            | 0 (0.00)      | 2 (4.88)   |
| การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative)         | 1 (2.44)            | 0 (0.00)      | 1 (2.44)   |
| การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ                  | 11 (26.83)          | 7 (17.07)     | 18 (43.90) |
| การวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive)         | 9 (21.95)           | 3 (7.32)      | 12 (29.27) |
| การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental)   | 1 (2.44)            | 4 (9.76)      | 5 (11.10)  |
| การศึกษาความสัมพันธ์ (correlation)       | 1 (2.44)            | 0 (0.00)      | 1 (2.44)   |

## 2. นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาพบว่า นักศึกษาในหลักสูตรสร้างและพัฒนา นวัตกรรมขึ้นมาจำนวนทั้งสิ้น 28 ชิ้นของการศึกษาทั้งหมด (ร้อยละ 68.30) สามารถแบ่งได้เป็น 6 ประเภท ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ (guideline) จำนวน 16 ชิ้น (ร้อยละ 31.31) เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (assessment form) จำนวน 12 ชิ้น (ร้อยละ 23.53) คู่มือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (hand book and CD) จำนวน 9 ชิ้น (ร้อยละ 17.65) โปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (program) จำนวน 7 ชิ้น (ร้อยละ 13.73) การบริการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ (age friendly nursing service system) จำนวน 4 ชิ้น (ร้อยละ 7.84) และรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ (model) จำนวน 3 ชิ้น (ร้อยละ 5.88) ดังแสดงในตารางที่ 3

## 3. หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

จากการศึกษาวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระของนักศึกษาในหลักสูตรทั้งหมด 41 เรื่อง พบ

ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศทั้งสิ้น 27 เรื่อง เมื่อประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าวพบว่า มีปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 23 เรื่องที่มีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 6 และจำนวน 4 เรื่องมีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 3 โดยไม่มีปฏิบัติการพยาบาลใดที่ศึกษาในประเด็นเดียวกัน ตัวอย่างปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อลดอาการปวดตาขณะเข็ดตาด้วยการใช้ดนตรีบำบัดในผู้สูงอายุโรคแผลกระจกตา แนวปฏิบัติการพยาบาลภาวะท้องอืดสำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง แนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินปัจจัยเสี่ยงชนิดปัจจัยเดิมของการเกิดภาวะสับสนฉับพลันในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุหญิงที่มีกระดูกข้อสะโพกและรอบสะโพกหัก แนวทางในการป้องกันและการจัดการภาวะอุณหภูมิกายต่ำอย่างไม่คาดคิดระหว่างผ่าตัดในผู้สูงอายุ แนวปฏิบัติการให้ข้อมูลผู้ดูแลในครอบครัวเพื่อการดูแลเฝ้าอาหารผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยวิกฤต

ตารางที่ 3 นวัตกรรมที่ได้จากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549 - 2555

| นวัตกรรมที่ได้จากการศึกษาวิจัย                                         | แหล่งที่มาของนวัตกรรม n (%) |               |            |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------|------------|
|                                                                        | วิทยานิพนธ์                 | การศึกษาอิสระ | รวม        |
| นวัตกรรมที่ได้จากการศึกษาวิจัย                                         | 3 (10.7)                    | 25 (89.3)     | 28 (100)   |
| ประเภทของนวัตกรรม (วิจัยหนึ่งเรื่องผลิตนวัตกรรมได้มากกว่าหนึ่งชิ้นงาน) | 8 (15.69)                   | 43 (84.31)    | 51 (100)   |
| 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ                            | 1 (1.96)                    | 15 (29.41)    | 16 (31.31) |
| 2 เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพ                                     | 3 (5.88)                    | 9 (17.65)     | 12 (23.53) |
| 3 คู่มือ/ซีดีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ                                   | 1 (1.96)                    | 8 (15.69)     | 9 (17.65)  |
| 4 โปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ                                       | 1 (1.96)                    | 6 (11.76)     | 7 (13.73)  |
| 5 การบริการพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ                             | 2 (3.92)                    | 2 (3.92)      | 4 (7.84)   |
| 6 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ                                              | 0                           | 3 (5.88)      | 3 (5.88)   |

### การอภิปรายผลการศึกษา

จากการสังเคราะห์เอกสารการศึกษาวิจัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2549 - 2554 พบว่า วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระส่วนใหญ่ของมหาบัณฑิตทำการศึกษานักศึกษาพยาบาลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยมากกว่าผู้สูงอายุปกติ สอดคล้องกับนโยบายการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร ที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาทำการศึกษาดูตามปรากฏการณ์ที่พบเห็น และคิดว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข<sup>2</sup> ซึ่งจากการพิจารณาข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษาในหลักสูตรพบว่า ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ดังนั้น ปรากฏการณ์หรือสภาพปัญหาที่นักศึกษาพบจึงเป็นปรากฏการณ์เกี่ยวกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ภาพของงานวิจัยที่สะท้อนออกมาจึงเป็นการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยมากกว่าผู้สูงอายุปกติ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยของบัณฑิตยังมีความกระจัดกระจายตามความสนใจของผู้ศึกษาและไม่ต่อเนื่องกัน รวมทั้งยังขาดความเชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ ของโรงพยาบาล

วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระที่ทำการศึกษากลุ่มที่ศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะทำการศึกษาดูตามกลุ่มโรคมากกว่าการศึกษาดูตามกลุ่มอาการ ซึ่งการศึกษาในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยตามกลุ่มโรค ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในกลุ่มโรคที่มากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองร่วมกับความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ การศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาในหลักสูตรมีความรู้และทันต่อสถานการณ์ปัญหาปัจจุบันของผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญและสนใจศึกษาวิจัยโรคที่พบบ่อยและมักสร้างปัญหาต่อผู้สูงอายุ ติดอันดับ 5 โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุไทย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ อัมพฤกษ์/อัมพาต โรคหลอดเลือดสมองและโรคเมเร็ง<sup>6</sup> และโรคที่ทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเมเร็ง สะโตรัค โรคปอดเรื้อรัง ปอดบวม โรคเบาหวานและอัลไซเมอร์<sup>7</sup>

วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระที่ทำการศึกษากลุ่มที่ศึกษาในผู้สูงอายุปกติ เป็นการศึกษาตามกลุ่มอาการทั้งหมด โดยกลุ่มอาการที่ทำการศึกษาได้แก่ การหกล้มและภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การ

หกล้มและภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยในผู้สูงอายุ<sup>8,9</sup> จนกล่าวได้ว่าเป็น Giant Geriatric Problem<sup>๗</sup> ปัญหาเหล่านี้จึงได้รับความสนใจในการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการจัดการอย่างกว้างขวาง

จากการศึกษาพบว่า วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระส่วนใหญ่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลซึ่งพบจำนวน 37 เรื่อง ส่วนในชุมชนพบค่อนข้างน้อยคือ มีการศึกษาจำนวน 4 เรื่องเท่านั้น เมื่อแยกลักษณะของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษพบว่าส่วนใหญ่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ รองลงมาคือโรงพยาบาลทุติยภูมิและโรงพยาบาลปฐมภูมิ ส่วนการศึกษาในชุมชนมีจำนวน 4 เรื่อง พบเป็นการศึกษาในชุมชนทั้งเมืองทั้งหมด ซึ่งดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า นโยบายการจัดการเรียนการสอน ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มุ่งเน้นให้นักศึกษาในหลักสูตรทำการศึกษาตามความสนใจ ตามปรากฏการณ์ที่พบเห็นและคิดว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข<sup>๖</sup> ดังนั้นการศึกษส่วนใหญ่จึงทำการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นไปตามประสบการณ์การทำงานของบัณฑิตในสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้การทบทวนวรรณกรรมในเรื่องที่ทำการศึกษาเพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับ พยาธิวิทยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ซึ่งการศึกษาที่ใช้การทบทวนวรรณกรรมเพื่อสร้างกรอบแนวคิดเกือบทั้งหมดเป็นการศึกษาแบบวิทยานิพนธ์ที่มีวัตถุประสงค์มุ่งสร้างองค์ความรู้ใหม่<sup>๒</sup> และเนื่องจากศาสตร์ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุยังอยู่ในระยะเริ่มพัฒนา แนวคิดบางส่วนยังมีอยู่ในวงจำกัด ดังนั้น จึงต้องมีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อทำความเข้าใจสิ่งที่ต้องการศึกษาอย่างถ่องแท้ เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยให้ตรงตามความต้องการ มีความถูกต้องและครอบคลุมมากที่สุด

การวิจัยที่นักศึกษาในหลักสูตรทำการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติและการศึกษาเชิงปริมาณซึ่งพบใกล้เคียงกัน ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่างานวิจัยที่ทำการศึกษามี 2 รูปแบบคือ วิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระ เนื่องจากการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาอิสระ (independent study) ซึ่งหมายถึงการศึกษาในประเด็นต่าง ๆ ตามความสนใจภายใต้กรอบของหลักสูตร มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบด้วยระเบียบวิธีการวิจัย และควบคุมดูแลภายใต้อาจารย์ที่ปรึกษา<sup>1</sup> ซึ่งการศึกษอิสระในสาขาการพยาบาลนั้น จะมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในงานและการพัฒนางาน ดังนั้นงานวิจัยที่พบส่วนใหญ่จึงเป็นการการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อจัดการปัญหาต่างๆในหอผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่เป็นเลิศพบว่า ปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ที่ถูกพัฒนาขึ้นมีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 6 ตามแนวทางการจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ของฟองคำ ดิลกสกุลชัย<sup>4</sup> หรือ ระดับ 3.3 ตามการจัดของ The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery<sup>5</sup> เนื่องจากปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่พัฒนามาจากงานวิจัยเชิงคุณภาพยังขาดการนำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากพอจึงทำให้มีระดับความน่าเชื่อถือน้อย มีข้อจำกัดในการนำแนวปฏิบัติไปใช้จริง ดังนั้น สาขาวิชาจึงยังมีความต้องการการนำแนวปฏิบัติไปทำการศึกษาซ้ำ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้องรัดกุมจะช่วยให้ได้ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางในอนาคต

จากการศึกษาพบว่า วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณและเป็นการศึกษาเชิงบรรยาย รองลงมาเป็นการศึกษาทั้งทดลองและการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นสาขาที่เพิ่งได้รับความสนใจ และอยู่ระหว่างการเริ่มหลักสูตร ดังนั้นจึงยังต้องการองค์ความรู้พื้นฐานในการทำความเข้าใจผู้สูงอายุ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพื่อเป็นฐานในการศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุใน



ระยะต่อไป การศึกษาส่วนใหญ่จึงเป็นการศึกษาเชิงปริมาณแบบบรรยาย (descriptive research quantitative data) ซึ่งการวิจัยเชิงบรรยายเป็นการวิจัยพื้นฐานที่มุ่งค้นหาข้อเท็จจริงหรืออธิบายปรากฏการณ์ สภาพการณ์ที่ปรากฏในปัจจุบันว่ามีสภาพความเป็นจริงอย่างไร ผลการวิจัยที่ได้มักจะเป็นการหาคำตอบว่า “สภาพการณ์ในปัจจุบันเป็นเช่นไร”<sup>10</sup> เมื่อได้ภาพสะท้อนสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแล้ว จึงเริ่มมีการศึกษาเพื่อจัดการปัญหาดังกล่าว ดังนั้นจึงพบการศึกษาเชิงบรรยายของนักศึกษาในหลักสูตรเป็นจำนวนมากในระยะเริ่มต้น และเริ่มมีการวิจัยแบบกึ่งทดลองในระยะต่อมา อย่างไรก็ตาม การนำผลการวิจัยเชิงบรรยายมาใช้เป็นฐานในการศึกษาต่อยอดของมหาบัณฑิตในสาขาวิชา ยังคงค่อนข้างมีในวงจำกัด

เมื่อพิจารณาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยในผู้สูงอายุไทย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ อัมพฤกษ์/อัมพาต โรคหลอดเลือดสมองและโรคกระดูกและกลุ่มอาการที่พบบ่อยและเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ คือ การหกล้ม ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ และภาวะสับสนฉับพลัน<sup>8,9</sup> จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาในหลักสูตรมีการศึกษาสอดคล้องกับประเด็นปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่ายังมีช่องว่างของการศึกษาที่ยังขาดความต่อเนื่องและครอบคลุมในประเด็นการวิจัย รวมทั้งการนำผลการวิจัยไปต่อยอดการศึกษาหรือขยายผล กล่าวคือ วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงบรรยายแต่ไม่มีการนำผลการศึกษาไปเป็นฐานในการศึกษาวิจัยต่อหรือพัฒนาแนวทางในการจัดการปัญหาดังกล่าวบนพื้นฐานของผลการศึกษาวิจัย นอกจากนี้การศึกษาอิสระส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติหรือรูปแบบการพยาบาลที่เป็นการเริ่มการพัฒนาแต่ยังขาดการนำไปทดลองใช้และวัดผลในกลุ่มผู้ป่วย แม้บางการศึกษาอิสระนำไปทดลองวัดผลแต่ยังจำกัดในเรื่องของกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็ก จึงทำให้ความน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมามีความน่าเชื่อถือน้อย นอกจากนี้ เมื่อพิจารณางานวิจัยทั้งหมดของสาขาพบว่า ยังมีความไม่ชัดเจนในมิติของการส่งเสริม การ

ป้องกัน การดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อผู้ป่วยกลับสู่ชุมชน การศึกษาทั้งหมดมีความกระจายและแยกส่วน ดังนั้น สาขาวิชาจึงมีความจำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจในประเด็นการวิจัยในอนาคตเพื่อกำหนดทิศทางการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหา มีความต่อเนื่องและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

### สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

ประเด็นการศึกษาวิจัยของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2549-2554 พบว่าเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92) เป็นการศึกษาวิจัยที่มุ่งเน้นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและอยู่ในโรงพยาบาล โรคที่ทำการศึกษาวิจัยมากที่สุดคือโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง ส่วนอาการที่ทำการศึกษาวิจัยมากที่สุด คือภาวะสับสน การศึกษาวิจัยส่วนมากเน้นการพัฒนาแนวปฏิบัติ ร้อยละ 48.7 การวิจัยเชิงปริมาณ ร้อยละ 43.9 และการวิจัยเชิงคุณภาพ ร้อยละ 7.4 นวัตกรรมที่ได้คิดเป็นร้อยละ 68.3 ของงานวิจัยทั้งหมด โดยจะเป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติ ร้อยละ 31.31 รองลงมาได้แก่แบบประเมินภาวะสุขภาพ ร้อยละ 23.53 พบแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ 27 เรื่อง จำนวน 23 เรื่องมีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 6 ผลการศึกษานี้ชี้ว่าการพัฒนาการวิจัยในอนาคตว่า สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุควรมีการขยายขอบเขตการวิจัยใน 3 ทิศทางคือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี โดยศึกษาและพัฒนาการดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุคงความสามารถให้ได้นานที่สุด 2) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมาก (Fails aging) กลุ่มที่เจ็บป่วยเรื้อรัง กลุ่มทุพพลภาพ และกลุ่มที่อาศัยอยู่ตามลำพัง และ 3) กลุ่มเปลี่ยนผ่านโดยเน้นการศึกษาและพัฒนาการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ผู้สูงอายุเริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับบ้าน โดยผ่านการส่งต่อการดูแลสู่หน่วยบริการปฐมภูมินอกจากนี้ควรสังเคราะห์แนวปฏิบัติที่ได้จากการศึกษาและทำการศึกษาซ้ำเพื่อให้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศมีระดับ

ความน่าเชื่อถือสูงขึ้น สามารถนำไปใช้ได้ง่ายและเห็นภาพชัดเจนมากยิ่งขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ให้ทุนสนับสนุนการสังเคราะห์รายงานการวิจัยของมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

- พัชลี พวงคต รัตติยากร วัฒนศิริ พาณิกัด พระชัย. คู่มือนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2554. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
- คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2551). (เอกสารอัดสำเนา). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
- คณะอนุกรรมการ Evidence – Based Medicine & Clinical Practice Guidelines ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย. คำแนะนำในการสร้าง “แนวทางเวชปฏิบัติ” (Clinical Practice Guidelines). สารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ 2544 ; 18(6): 36 – 47.
- ฟองคำ ติลกสกุลชัย. การปฏิบัติการตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ. ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน, กรุงเทพฯ; 2549.
- The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery. 2003. **Guiding principles**. Retrieved March 22, 2013, from <http://www.joannabriggs.edu.au/sysprocess.htm>.
- สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. **หลักวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในการดูแลโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชาชีพ**. กรุงเทพฯ:ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ; 2550.
- Warshaw G. Advance and challenge in care of Older People with Chronic Illness. **Generation 2006; (3): 5-10.**
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. การพยาบาลปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ: การนำไปใช้. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2554.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. กรุงเทพฯ: **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. 2544. คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา ศรีไพโรจน์. **ประเภทของงานวิจัย**. 2554. สืบค้นเมื่อ 17 เมษายน 2555, จาก <http://www.watpon.com/Elearning/res15.htm>.