



การพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาล  
ในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

A Development of Activity Model for the Enhancement of Nursing Students'  
Self-Efficacy in Performing an Educational Intervention to Promote Health of  
Community-Dwelling Older Adults

ยุพเรศ พญาพรหม<sup>1</sup>

Yupares Payaprom

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ **ขั้นที่ 1** การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติในรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย **ขั้นที่ 2** พัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน **ขั้นที่ 3** ทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมฯ และ **ขั้นที่ 4** การประเมินผลรูปแบบกิจกรรมฯ ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการของรูปแบบกิจกรรม 2) เป้าหมาย 3) วัตถุประสงค์ของรูปแบบกิจกรรม 4) เนื้อหาสาระ 5) วิธีการดำเนินกิจกรรม และ 6) การวัดและประเมินผล โดยรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องโดยรวม เท่ากับ 0.88 ในด้านประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมฯ พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษา (ร้อยละ 80) มีทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในระดับมาก และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นในระดับมาก นอกจากนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้ของนักศึกษาในระดับมาก

**คำสำคัญ:** รูปแบบกิจกรรม / การรับรู้สมรรถนะแห่งตน/ นักศึกษาพยาบาล

Article Info: Received 17 June, 2019; Received in revised form 4 July, 2019; Accepted 10 July, 2019

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ อีเมล: yupares66@gmail.com

Lecturer in Community Health Nursing Division, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai Email: yupares66@gmail.com

### Abstract

The aim of this research and development was to develop an activity model for the enhancement of nursing students' self-efficacy in performing an educational intervention to promote health of community-dwelling older. The research process consisted of four steps: the first step was to study baseline data, related concepts and theories, problems and requirements regarding the Nursing Practicum course for health promotion and prevention as well as nursing students' views on this practicum course. The second step was to develop an activity model, and the third step was to implement the activity model. The fourth step was to evaluate and improve the activity model. The results of the research revealed that the developed model consisted of 6 components, including (1) the principle of the activity model (2) Goal of the activity model (3) Objective of the activity model (4) Contents (5) Implementing of learning activities and (6) Measurement and evaluation. The developed model was examined by experts with the IOC value of 0.88. The effectiveness of the developed model was evaluated, and the results showed that the mean post-test knowledge score was significantly higher than the mean pre-test score. The students' mean self-efficacy score in performing an educational intervention to promote health of community-dwelling older adults increased significantly from pre-test to the end-of-course test. Eighty percent of sample had high level of skills in providing patient education and health promotion activities. The students 'satisfaction toward the developed model was at the high level. In addition, the elderly's satisfaction toward the teaching skills of nursing students was at the high level.

**KEYWORDS:** ACTIVITY MODEL / SELF-EFFICACY / NURSING STUDENT

---

### บทนำ

การให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน เนื่องจากเป็นกลวิธีที่จะช่วยพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค พยาบาลเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ สามารถเลือกและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

(Noncommunicable Disease: NCDs) กำลังเป็นปัญหาสำคัญทั้งในระดับโลกและในระดับประเทศ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกระบุว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประมาณ 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตทั่วโลก ในจำนวนนี้มากกว่าร้อยละ 30 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุน้อยกว่า 70 ปี) และมากกว่าร้อยละ 85 ของผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควรอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง โรคที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคเบาหวาน ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้หากบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ดังนั้นในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาจึงได้มีการกำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยเน้นการปรับวิถีการดำเนินชีวิต (Lifestyle modification) (World Health Organization [WHO], 2018) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้พยาบาลต้องตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Friedman, Cosby, Boyko, Hatton-Bauer, & Turnbull, 2011; Lamiani & Furey, 2009)

ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Kaariainen & Kyngas, 2010; Oyetunde & Akinmeyer, 2015) แต่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขภาพน้อย รวมทั้งยังขาดหลักสูตรที่มีการสอนเกี่ยวกับทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยขาดทักษะการสอนและไม่มีความมั่นใจที่จะให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้ป่วย (Jones et al., 2011; Lipponen, Kyngas, & Kaariainen, 2006) สอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ แต่พร่องความรู้เกี่ยวกับการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม (Baxter & Rideout, 2006; Darkwah, Ross, Williams, & Madill, 2011) และสอดคล้องกับผลการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ที่มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่านักศึกษาขาดความมั่นใจในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ “การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน...ยากกว่าที่คิดไว้มาก...”

หนูไม่ค่อยมั่นใจตั้งแต่แรกทั้งเรื่องการประเมินภาวะสุขภาพและการให้ความรู้” (ID 4: นศ. ชั้นปีที่ 3, หน้า 2) ดังนั้นการค้นหาวิธีการที่สนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะและมีความมั่นใจในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จึงเป็นประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997, 2004) ระบุว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองหมายถึง การตัดสินใจความสามารถของตนเองในการจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมของบุคคลให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นตัวกำหนดการแสดงออกพฤติกรรมของบุคคลเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการภายใต้สถานการณ์เฉพาะ หรืออาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่ทำหน้าที่เชื่อมโยง (Mediation variable) ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม ดังนั้นบุคคลที่เชื่อว่าตนมีความสามารถปฏิบัติพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งได้สำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเมื่อบุคคลได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง จะเป็นการเสริมแรงต่อการรับรู้ในความสามารถของตน

การรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดจากการเรียนรู้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ได้แก่

- 1) การเรียนรู้จากการกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จ (Performance accomplishment)
- 2) การเรียนรู้จากการได้เห็นตัวแบบ หรือ ประสบการณ์จากผู้อื่น (Vicarious experience)
- 3) การแนะนำให้ความรู้/การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) และ 4) การจัดการสภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective states) เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ทั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคลที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากแหล่งข้อมูลดังกล่าวเพียงแหล่งเดียว หรือหลายแหล่งร่วมกันได้ (Bandura, 1997) จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าได้มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาล เช่น การจัดการเรียนการสอนที่มีการผสมแหล่งข้อมูลเพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจมากขึ้นในการให้ความรู้ด้านสุขภาพและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย (Darkwah et al., 2011; Goldenberg, Andrusyszyn, & Iwasiw, 2005)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997, 2004) เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจที่จะปฏิบัติในบทบาทของการเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในการเสริมสร้างดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม อันจะนำไปสู่การลดอัตราป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

**ขั้นที่ 1** การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน และการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และนำข้อสรุปที่ได้จากการสังเคราะห์ มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดโครงร่างของรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

**กลุ่มผู้ให้ข้อมูล** นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่จะฝึกปฏิบัติรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 15 คน และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่มีประสบการณ์

ในการฝึกปฏิบัติการวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยมาก่อน จำนวน 15 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แนวคำถามในการทำสนทนากลุ่ม (Focus group) นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 และ 3 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแนวคำถามการสนทนากลุ่มได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการวิชาการ สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน จากนั้นนำมาปรับแก้ตามคำแนะนำของคณะกรรมการฯ ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) รวมทั้งการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมฯ ในขั้นที่สองต่อไป

**ขั้นที่ 2** การพัฒนาโครงร่างรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

2.1 ยกร่างรูปแบบกิจกรรมฯ ให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้มาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1

2.2 ตรวจสอบโครงร่างรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบของการจัดกิจกรรม

2.3 ศึกษาร่องรูปแบบกิจกรรมฯ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ และปรับปรุงโครงร่างรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้น ให้มีความสมบูรณ์ เหมาะสมยิ่งขึ้น

**ขั้นที่ 3** การศึกษาผลการใช้รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการศึกษาหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (One-group, pretest-posttest design)

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2

ที่จะฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย กลุ่มที่ 1 ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 40 คน (นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 มีจำนวนทั้งหมด 80 คน ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มที่ 1) และผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน

### การดำเนินการทดลอง

3.1 จัดกิจกรรมการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม (Interactive lecture) และการใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ กลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

3.2 จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบด้วย การเพิ่มประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง โดยจัดให้นักศึกษามีการแสดงบทบาทสมมติการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ตามสถานการณ์ที่กำหนดไว้ (Performance accomplishment) การเรียนรู้จากการได้เห็นตัวแบบ หรือ ประสบการณ์จากผู้อื่น (Vicarious experience) โดยการชมวิดิทัศน์ที่ได้มีการบันทึกไว้ในระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักศึกษาภายหลังการแสดงบทบาทสมมติ การเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามสิ่งที่สงสัย การตอบข้อสงสัยพร้อมสรุปและกล่าวคำชมเชย รวมทั้งการแลกเปลี่ยนวิธีการจัดการกับความเครียดในช่วงเริ่มต้น ระหว่างการให้ความรู้ และการจัดการกับปัญหา/ข้อสงสัยของผู้สูงอายุ ภายหลังจากการให้ความรู้ โดยเน้นการจัดกิจกรรมในบรรยากาศที่เป็นกันเอง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ (Physiological and affective states)

3.3 นักศึกษาฝึกปฏิบัติในการให้ความรู้ด้านสุขภาพตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแล 1 ราย ตลอดช่วงของการฝึกปฏิบัติในชุมชนเป็นเวลา 3 สัปดาห์ และประเมินการฝึกปฏิบัติการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษา

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1.1 รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพในด้านความเหมาะสม สอดคล้องขององค์ประกอบต่าง ๆ จากขั้นที่ 2

1.2 เอกสารหรือสื่อต่าง ๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับหัวข้อและประเด็นเนื้อหาของแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการทดลอง

2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เป็นแบบวัดความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) โดยแบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ โดยเป็นแบบวัดชนิดสามตัวเลือกให้เลือกตอบ ได้แก่ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” หรือ “ไม่แน่ใจ” จำนวน 42 ข้อ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ข้อที่ตอบ “ไม่แน่ใจ” ถือว่าตอบผิด คะแนนรวมจึงอยู่ระหว่าง 0-42 คะแนน แบบวัดความรู้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และมีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 มีค่าเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ด้วยวิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson-KR20) เท่ากับ 0.78 และหาค่าความยากง่ายรายข้อของแบบวัดความรู้ มีค่าตั้งแต่ 0.3-0.8 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับ ส่วนค่าอำนาจจำแนกมีค่าระหว่าง 0.12-0.68 โดยข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกน้อยกว่า 0.2 ผู้วิจัยได้นำไปปรับแก้ ก่อนนำไปใช้จริง

2.2 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura, 1986, 1997) และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแบบวัดความมั่นใจในการให้ความรู้เพื่อ



สร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุครอบคลุมในทุกขั้นตอนของกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการปฏิบัติการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการประเมินผล โดยคะแนนความมั่นใจมีค่าตั้งแต่ 1 (ไม่มั่นใจ) จนถึง 4 (มั่นใจมาก) จำนวน 12 ข้อ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.82

2.3 แบบประเมินการปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษา ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นการวัดการปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของนักศึกษา แบ่งการปฏิบัติเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ชั้นเตรียมการ ชั้นถ่ายทอดความรู้ และชั้นประเมินผล โดยประเด็นการประเมินครอบคลุมทั้ง 3 ขั้นตอน ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ โดยคะแนนการปฏิบัติในแต่ละข้อมีค่าคะแนน ตั้งแต่ 1 (หมายถึง แสดงพฤติกรรมหรือมีลักษณะนั้น ๆ ต่ำกว่าร้อยละ 50) ถึง 5 คะแนน (หมายถึง แสดงพฤติกรรมหรือมีลักษณะนั้น ๆ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ดังนั้นคะแนนรวมการปฏิบัติ มีค่าระหว่าง 15-75 คะแนน โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ไว้ คือ หลังการใช้รูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้นนักศึกษาสามารถปฏิบัติในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในระดับปฏิบัติถูกต้องมาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด การแปลผลคะแนนการปฏิบัติแบบอิงเกณฑ์ มีรายละเอียดดังนี้

คะแนนการปฏิบัติน้อยกว่าร้อยละ 60 (น้อยกว่า 45 คะแนน) หมายถึง มีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนการปฏิบัติระหว่างร้อยละ 60-80 (45-59 คะแนน) หมายถึง มีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนการปฏิบัติร้อยละ 80 ขึ้นไป (60-75 คะแนน) หมายถึง มีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

แบบประเมินการปฏิบัติผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านมีค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละข้อคำถาม/ประเด็นในการประเมิน (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มี 2 ประเด็น คือ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในด้านเนื้อหาความรู้และประโยชน์ที่ได้รับและผู้ให้ความรู้ ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ

แบบประเมินผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความสอดคล้อง ระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.71 แบบประเมินแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด) จนถึง 5 (มากที่สุด) โดยการแปลผลระดับคะแนนความพึงพอใจมีรายละเอียดดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, ม.ป.ป.)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 มีความพึงพอใจในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 มีความพึงพอใจในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

2.5 แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมต่อรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ ใช้ระดับคะแนนและการแปลผลเช่นเดียวกับแบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และแบบประเมินนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละข้อคำถาม/ประเด็นในการประเมิน (IOC) ตั้งแต่ 0.67-1.00 คะแนน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของนักศึกษาก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยใช้ Paired t-test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษา ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมฯ (Time 1, Time 2) และภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ (Time 3) โดยใช้ One-way repeated measures ANOVA และการเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ Bonferroni

สำหรับการปฏิบัติในการให้ความรู้ของนักศึกษาพยาบาล คำนวณค่าร้อยละคะแนนการปฏิบัติ ในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด (คะแนน การปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 70) วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการ ให้ความรู้ของนักศึกษาและความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้น โดยคำนวณคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ขั้นที่ 4** การประเมินและปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยพิจารณาจากประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้นจากการประเมินในขั้นที่ 3 ร่วมกับ ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งการศึกษา ครั้งนี้สามารถสรุปขั้นตอนในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ นักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ดังแสดงในภาพ 1

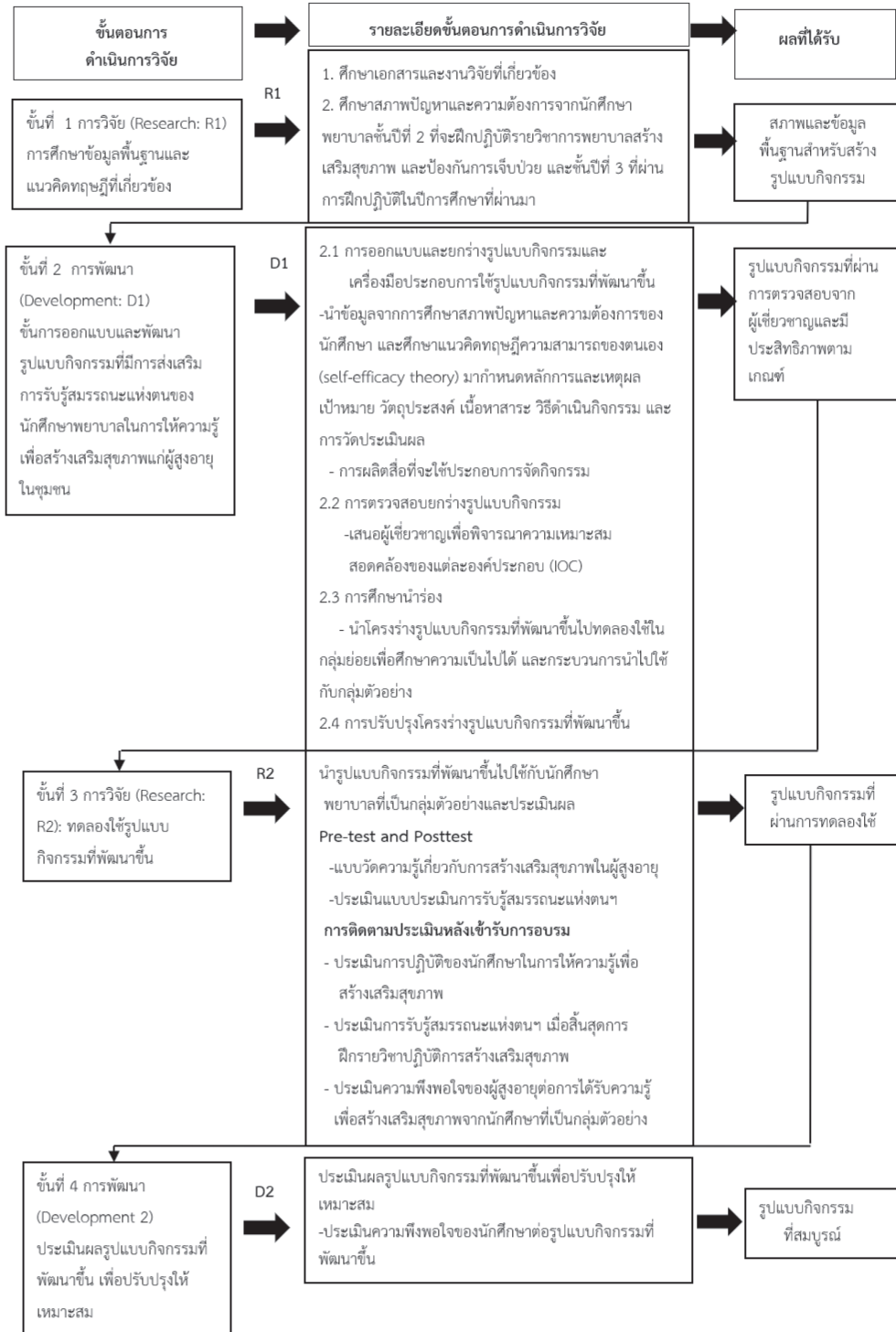
ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่ระบุ ชื่อและใช้เฉพาะการศึกษาเท่านั้นและในระหว่างการวิจัยหากต้องการถอนตัวจากการวิจัย สามารถยกเลิกได้โดยมิต้องแจ้งเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อนักศึกษา

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเสนอตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาล ในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่จะฝึกในรายวิชาปฏิบัติการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ยังไม่มีความพร้อมเท่าที่ควรและขาดความมั่นใจ ในการฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน แม้ว่าจะเรียนในรายวิชาทฤษฎีแล้วก็ตาม เช่น “การออกฝึกปฏิบัติในชุมชน เป็นครั้งแรกรู้สึกตื่นเต้น แต่ก็กังวลด้วยว่าเราจะทำอะไรได้บ้าง และคนในชุมชนเค้าจะเชื่อถือเราหรือไม่” (ID 2: นศ. ชั้นปีที่ 2, หน้า 1) และ “หนูพยายาม ตั้งใจเรียนในห้อง และคิดว่าจะให้ความรู้ให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ..



ภาพ 1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

แต่หนูก็ไม่มั่นใจว่าจะช่วยให้ท่านเข้าใจและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้หรือไม่” (ID 1: นศ. ชั้นปีที่ 2, หน้า 2) ซึ่งที่ผ่านมามีการปฐมนิเทศนักศึกษาที่จะฝึกปฏิบัติในรายวิชา ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในชุมชน ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ผู้เรียนให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการจัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษา โดยควรมีรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลาย และให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ รวมทั้งควรมีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในประเด็นที่สำคัญ และทบทวนกระบวนการทำให้ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อช่วยให้นักศึกษามีความรู้และมีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้นำข้อสรุปจากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาล และได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา มาใช้ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แหล่งข้อมูลทั้ง 4 แหล่ง เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และมีทักษะในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งรูปแบบกิจกรรมที่ได้จากข้อมูลในระยะที่ 1 ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ได้แก่ 1) หลักการของรูปแบบกิจกรรม เป็นการดำเนินกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษา ก่อนฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และมีการประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997, 2004) รวมทั้งใช้การสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มเพื่อนและทีมผู้สอนในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนให้กับนักศึกษา 2) เป้าหมาย เพื่อให้ศึกษามีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีทักษะในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ 3) วัตถุประสงค์ของรูปแบบกิจกรรม เพื่อให้ศึกษามีความรู้เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และกระบวนการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพได้ถูกต้อง นักศึกษารับรู้สมรรถนะแห่งตนที่จะปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน และมีทักษะการปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ได้ถูกต้องและเหมาะสม 4) เนื้อหาสาระของกิจกรรมที่ประกอบด้วย 2 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 กลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ และกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และหน่วยที่ 2 การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน 5) วิธีการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย การให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม (Interactive lecture) และการใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) การวิเคราะห์กรณีศึกษา

ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมที่มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนให้กับนักศึกษา และ6) การวัดและประเมินผล โดยประเมินความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการประเมินการปฏิบัติของนักศึกษา รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับความรู้จากนักศึกษา

ผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 10 คน พบว่า นักศึกษาสนใจเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเรื่องความหนักของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การคำนวณหาค่าร้อยละของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด และการประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ รวมทั้งสนใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม นักศึกษาเสนอแนะให้แจกเอกสารประกอบการบรรยายและให้ข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษาก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เพื่อศึกษาล่วงหน้า และควรเพิ่มระยะเวลาการอภิปราย ภายหลังจากแสดงบทบาทสมมติ เพื่อให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับทีมผู้สอนได้อย่างเต็มที่

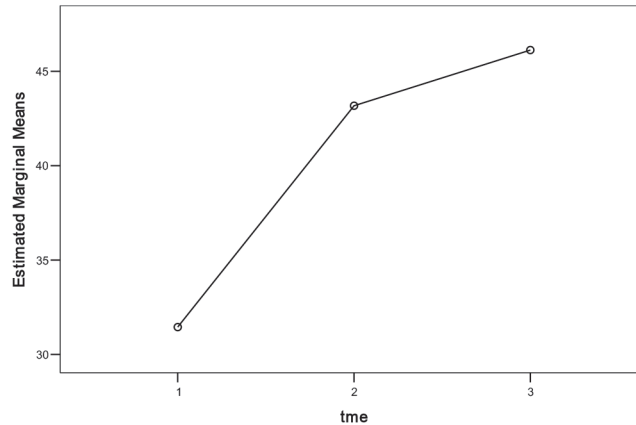
2. ประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

การประเมินประสิทธิผลการใช้รูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 29.45 ( $SD$  3.91) คะแนน ในช่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เป็น 39.50 ( $SD$  = 1.43)

หลังเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ศึกษา โดยคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในชุมชน (46.12,  $SD$  = 2.04) สูงกว่าก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (31.45,  $SD$  = 2.47 และ 43.17,  $SD$  = 2.04 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wilks' Lambda

= .03,  $F(2, 38) = 673.17$ ,  $p < .0005$ , multivariate partial eta squared = .97)

ดังแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุของนักศึกษาที่เพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ศึกษา (Time 1, Time 2, และ Time 3)

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80 มีทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนในระดับมาก มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (นักศึกษาสามารถปฏิบัติในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุอยู่ในระดับปฏิบัติถูกต้องมาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และผู้สูงอายุในชุมชนมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ที่มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.17 ( $SD = 0.24$ ) จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

การประเมินผลรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมพบว่า โดยภาพรวมนักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น อยู่ในระดับพึงพอใจมาก ที่มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.48 ( $SD = .72$ ) อย่างไรก็ตามนักศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ในด้านระยะเวลาในการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งให้มีความเหมาะสม และด้านสถานที่เข้าร่วมกิจกรรมให้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก ซึ่งผู้วิจัยจะนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมฯ ที่พัฒนาขึ้นให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

## อภิปรายผล

ผลการวิจัยมีประเด็นน่าสนใจที่นำมาอภิปรายดังนี้

### 1. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมฯ

การวิจัยครั้งนี้ได้รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งพัฒนาขึ้นจากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง ของแบนดูรา (Bandura, 1986, 1997) ซึ่งรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น สอดคล้องกับหลักการพัฒนารูปแบบการสอนตามแนวคิดของ ทิศนา ขัมมณี (2556) และ Joyce, Weil, and Calhoun (2009) ที่ระบุว่า รูปแบบการสอน (Model of teaching) ต้องมีปรัชญา ทฤษฎี หลักการแนวคิดพื้นฐานเพื่ออธิบายรูปแบบนั้น และมีองค์ประกอบที่สัมพันธ์กันที่จะช่วยให้กระบวนการเรียนการสอนเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า รูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมความสามารถของตนเองที่ดีต้องพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ ตรงกับสภาพปัญหาที่มีอยู่และความต้องการของผู้เรียน โดยอาศัยหลักการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เรียนผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ นอกจากนี้องค์ประกอบต่าง ๆ ของรูปแบบกิจกรรม ต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกัน จึงจะสามารถนำรูปแบบกิจกรรมไปใช้เพื่อพัฒนาการเรียนรู้และส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นุชนาถ ประภาศจิตติยา สมบัติบุรณ์ และ สุกัญญา ชันวิเศษ, 2562; เมธิณี เกตวาธิมาตร นัยนา ภูลม จีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ และ ชิดชนก พันธุ์ป้อม, 2559) โดยรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งมีความเหมาะสม และสามารถนำไปทดลองใช้ในการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ก่อนฝึกปฏิบัติรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยในชุมชนได้

### 2. ประสิทธิภาพของรูปแบบกิจกรรมฯ

การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นโดยทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 พบว่า นักศึกษาที่ร่วมกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีความรู้และรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เพิ่มมากขึ้นกว่า



ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีทักษะในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับการปฏิบัติที่ถูกต้องมาก ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย รวมทั้งผู้สอนได้ใช้กรณีศึกษา (Case-based learning) โดยผู้เรียนจะต้องวิเคราะห์กรณีศึกษาผู้สูงอายุ และประเด็น/ปัญหาที่สำคัญที่พบเพื่อหาแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งวิธีการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยความรู้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคคลในการตัดสินใจความสามารถของตนเอง

การศึกษาครั้งนี้พบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถของตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเพิ่มขึ้น และมีความคาดหวังในผลลัพธ์จากการให้ความรู้ต่อการส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ได้แก่ การเพิ่มประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองให้กับนักศึกษาจากการแสดงบทบาทสมมติการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ตามสถานการณ์ที่กำหนดไว้ การได้เห็นตัวแบบ (เพื่อน) ประสบผลสำเร็จจากการแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน รวมทั้งการเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามและตอบข้อสงสัย การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียดทั้งก่อน ขณะให้ความรู้และหลังให้ความรู้ พร้อมทั้งการสรุปและกล่าวคำชมเชยช่วยให้นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความเชื่อมั่นมากขึ้นว่า ตนมีความสามารถที่จะให้ความรู้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าโปรแกรมการเรียนที่มีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนการปฏิบัติในสถานการณ์จริง (นุชนาด ประภาศ และคณะ, 2562; เมธิณี เกตวาธิมาต และ คณะ, 2559; Hyunsun & Eunyong, 2018)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้องในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนในระดับมาก ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 70 ทั้งนี้อาจเนื่องจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาเพิ่มขึ้นภายหลัง

การเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ส่งผลต่อทักษะการปฏิบัติในการให้ความรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลโดยตรง ทั้งต่อเป้าหมาย การคาดหวังในผลลัพธ์ และการรับรู้ต่อปัญหาหรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้น โดยบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน มีความมุ่งมั่น และยืนยันที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามความตั้งใจ แม้ในสถานการณ์ที่เผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติจริง (Actual behavior) (Bandura, 2004)

เมื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นที่เกิดกับผู้สูงอายุก็พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในระดับมาก สิ่งเหล่านี้เป็นผลที่สะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบกิจกรรมฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมานั้น มีประสิทธิผลตรงตามวัตถุประสงค์ และสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนได้ ดังนั้น จึงควรมีการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับนักศึกษา เพื่อพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีความพร้อมและมีความมั่นใจ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การนำรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้สอนควรมีความรู้และทักษะในการสร้างสมรรถนะแห่งตนให้กับนักศึกษา เช่น การสร้างเสริมกำลังใจ การจูงใจด้วยวาจา การเน้นให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการเรียนในเนื้อหาของวิชานั้น ๆ เพื่อให้ นักศึกษาเกิดการคาดหวังทางบวก ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งควรมีการส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่มีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอื่น ๆ เช่น วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ

2. บุคลากรสาธารณสุขสามารถนำรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคไตได้

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- ทิตินา แคมมณี. (2556). *ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นุชนาถ ประกาศ, จิตติยา สมบัติบุรณ์, และ สุกัญญา ชั้นวิเศษ. (2562). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 30(1), 200-215.
- บุญชม ศรีสะอาด. (ม.ป.ป). *การแปลผลเมื่อใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบมาตราส่วนประมาณค่า*. สืบค้นจาก [www.watpon.com/boonchom/05.doc](http://www.watpon.com/boonchom/05.doc)
- เมธิณี เกตวาธิมาต, นัยนา ภูลม, จีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ, และ ชิตชนก พันธุ์ป้อม. (2559). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสมรรถนะในการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 9(4), 74-89.

### ภาษาอังกฤษ

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.
- Baxter, P., & Rideout, E. (2006). Second-year baccalaureate nursing students' decision making in the clinical setting. *Journal of Nursing Education*, 45(4), 121-127.
- Darkwah, V., Ross, C., Williams, B., & Madill, H. (2011). Undergraduate nursing student self-efficacy in patient education in a context-based learning

- program. *Journal of Nursing Education*, 50(10), 579-582.
- Friedman, A. J., Cosby, R., Boyko, S., Hatton-Bauer, J., & Turnbull, G. (2011). Effective teaching strategies and methods of Delivery for patient education: A systematic review and practice guideline recommendations. *Journal of Cancer Education*, 26(1), 12-21.
- Goldenberg, D., Andrusyszyn, M. A., & Iwasiw, C. (2005). The effect of classroom simulation on nursing students' self-efficacy related to health teaching. *Journal of Nursing Education*, 44(7), 310-314.
- Hyunsun, K., & Suh, E. E. (2018). The effects of an interactive nursing skills mobile application on nursing students' knowledge, self-efficacy, and skills performance: A randomized controlled trial. *Asian Nursing Research*, 12, 17-25.
- Jones, J. M., Papadakos, J., Bennett, C., Blacker, S., Catton, P., Harth, T., & Walton, T. (2011). Maximizing your patient education skills (MPES): A multi-site evaluation of an innovative patient education skills training course for oncology health care professionals. *Patient Education and Counseling*, 84(2), 176-184.
- Joyce, B., Weil M., & Calhoun, E. (2009). *Models of teaching* (8th ed.). Boston, MA: Pearson Education.
- Kaariainen, M., & Kyngas, H. (2010). The quality of patient education evaluated by the health personnel. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(3), 548-556.
- Lamiani, G., & Furey, A. (2009). Teaching nurses how to teach: An evaluation of a workshop on patient education. *Patient Education and Counselling*, 75(2), 270-273.
- Lipponen, K., Kyngas, H., & Kaariainen, M. (2006). Surgical nurse's readiness for patient counselling. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 10(4), 221-227.

- Oyetunde, M. O., & Akinmeyer, A. J. (2015). Factors influencing practice of patient education among nurses at the university college hospital, Ibadan. *Open Nursing Journal*, 5(05), 500-507.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. Connecticut: Appleton & Lange.
- World Health Organization [WHO]. (2018). *Noncommunicable diseases*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>