

ความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภากาชาดไทย
มุมมองของผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล ญาติผู้ดูแล และผู้สูงอายุ
Needs Assessment for an Intermediate Elderly Care Training Curriculum
of the Thai Red Cross Society: Perspectives from Experts, Nurses,
Family Caregivers, and Older Adults

สิริลักษณ์ แก้วทอง

Siriluk Kaewthong

อัญชนา สัจจิวิโส

Anchana Sajjawiso

ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย

First Aid and Health Care Training Center, Thai Red Cross Society

E-mail : Anchana.s@redcross.or.th

วันที่รับบทความ (Received) : 12 มิถุนายน 2569

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 21 มิถุนายน 2569

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 21 มิถุนายน 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภากาชาดไทย ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรฝึกอบรมและด้านการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา 2) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 32 คน 3) ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน 4) ผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เฉลี่ย 0.99 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันว่าควรกำหนดสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางให้ชัดเจนตามแนวคิดฐานสมรรถนะ (Competency-Based) โดยระบุขอบเขตความสามารถ บทบาท และข้อจำกัดในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนดทางกฎหมาย ควรเน้นการฝึกทักษะภาคปฏิบัติจำนวน 40 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 57 ของระยะเวลาการอบรมทั้งหมด เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการนำความรู้ไปใช้ได้จริงอย่างถูกต้อง เนื้อหาหลักสูตรควรครอบคลุม 12 หมวดวิชา

ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลเสนอแนะให้เพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมรับมือเมื่อเกิดภัยพิบัติสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจด้านการบรรเทาทุกข์และอัตลักษณ์ของสภาาชาดไทย ด้านรูปแบบการอบรม ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลเห็นว่า หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางสามารถจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Hybrid Learning) เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงหลักสูตรลดข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการอบรม และมีระบบสนับสนุนต่อเนื่องหลังการอบรมในการทบทวนความรู้ การตอบข้อสงสัย การให้คำปรึกษาหลังการอบรม จากการศึกษายังพบว่าพยาบาลและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการความรู้ของผู้ดูแลในภาพรวมในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.57$ และ 4.52 ตามลำดับ) โดยหมวดวิชาที่มีความต้องการสูงสุดคือ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ($\bar{x} = 4.65$) ขณะที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสมรรถนะด้านจิตใจและมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าทักษะการดูแลด้านร่างกาย ($\bar{x} = 4.22$) ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาาชาดไทยต่อไป

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, ความต้องการ, การดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง, สภาาชาดไทย

ABSTRACT

This survey research aimed to investigate the training curriculum needs for the Intermediate Elderly Care Program of the Thai Red Cross Society. A mixed-methods research design was employed. The participants consisted of four stakeholder groups: (1) three experts in training curriculum development and elderly care, selected through purposive sampling, from whom data were collected using structured interviews and analyzed through content analysis; (2) 32 registered nurses; (3) 30 family members/caregivers of older adults; and (4) 30 older adults, all selected through Simple Random Sampling with data collected via questionnaires. All research instruments were validated for content validity by three experts, yielding a mean Item– Objective Congruence (IOC) index of 0.99. Qualitative data were analyzed using content analysis, and quantitative data were analyzed using descriptive statistics.

The findings revealed that the experts unanimously agreed that the curriculum should clearly define intermediate-level caregiver competencies based on a Competency-Based approach, specifying the scope of abilities, roles, and practice limitations in accordance with legal regulations. Practical skills training should comprise 40 hours, accounting for 57% of the total training duration, in order to build learners' confidence and enable the correct application of knowledge and skills in real-world situations. The curriculum content should cover 12 subject modules. Both experts and nurses recommended adding content on disaster preparedness for caregivers of older adults, in

alignment with the Thai Red Cross Society's disaster relief mission and institutional identity. Regarding training modality, experts and nurses agreed that the Intermediate Elderly Care Curriculum could be delivered through a Hybrid Learning approach to increase access to the program, reduce constraints on training time, and incorporate a continuous post-training support system covering knowledge review, question-and-answer sessions, and post-training consultation. The study further found that both registered nurses and family caregivers expressed the highest level of need for caregiver knowledge overall ($\bar{x} = 4.57$ and 4.52 , respectively), with health promotion for older adults identified as the subject module with the greatest demand ($\bar{x} = 4.65$). Older adults, by contrast, placed greater importance on psychological and interpersonal competencies than on physical caregiving skills ($\bar{x} = 4.22$). The findings of this study serve as foundational evidence for the further development of the Intermediate Elderly Care Training Curriculum of the Thai Red Cross Society.

Keywords: Older adults, Needs assessment, Intermediate elderly care, Thai Red Cross Society

1. บทนำ

ด้วยสถานการณ์การเกิดของประชากรทั่วโลกที่มีแนวโน้มลดลง รวมทั้งการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นอันเป็นผลเนื่องจากการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และประชากรที่เกิดในยุค Baby Boomers ได้เข้าสู่วัยสูงอายุ จึงส่งผลให้หลายประเทศในโลกเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม เช่น ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น ไทย การเปลี่ยนผ่านสู่สังคมสูงอายุนั้นเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2565 มีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ทั่วโลกคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรโลกทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) สำหรับประเทศไทยคาดการณ์ว่า 20 ปีข้างหน้า ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 19 ล้านคน จากจำนวนประชากรประมาณ 60 ล้านคน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ซึ่งหมายถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว (Super Aged Society) โดยในปี พ.ศ. 2574 สัดส่วนของผู้สูงอายุจะมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ (กิตติ ลาภสมบัติศิริ, 2563) ในปี พ.ศ. 2575 ต้องใช้งบประมาณที่ใช้เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยเฉลี่ยแล้วสูงถึงประมาณ 1,407 พันล้านบาท (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2561) แนวโน้มดังกล่าวส่งผลให้ความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะของครอบครัวไทยในปัจจุบันเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สะท้อนว่า ครอบครัวที่มีปู่ ย่า ตา ยาย และเครือญาติในสังคมไทยลดลง ความผูกพันใกล้ชิดในเครือญาติลดลง รวมถึงค่านิยมของคนรุ่นใหม่ที่ไม่ต้องการมีบุตร ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากอยู่อาศัยเพียงลำพังหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้น

ทำให้ไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร การดูแลผู้สูงอายุจึงไม่อาจที่จะเป็นบทบาทเฉพาะของคนในครอบครัวเท่านั้น (Non-familial Care) ในขณะที่ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังมีข้อจำกัดด้านบุคลากรและการครอบคลุมพื้นที่ (ศิริณี ศรีหาคาศ, 2564)

ปัจจุบันผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มหลัก (ณปภัช สัจจนกุล, 2565)

1) แบบมีสถานบริการ (Paid Caregiver) ซึ่งผู้ดูแลประเภทนี้จัดเป็นผู้ดูแลที่เป็นทางการ (Formal Caregiver) คือเป็นผู้ที่ได้รับการพัฒนาความรู้ผ่านการฝึกทักษะความสามารถ เป็นแรงงานฝีมือที่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่หลักสูตรกำหนดไว้

2) แบบอิสระ คือเป็นผู้ดูแลแบบไม่มีหน่วยงานสังกัด ผู้ดูแลในครอบครัว เช่น ญาติ พี่น้อง อาสาสมัคร ซึ่งส่วนใหญ่ขาดความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นมาตรฐาน

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดมาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุให้เป็นมาตรฐานกลางของประเทศออกเป็น 3 หลักสูตร ดังนี้ 1) การดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง สำหรับสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครหรือผู้สนใจที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี 2) การดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง สำหรับประกอบอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน ภายใต้การกำกับของเจ้าหน้าที่วิชาชีพ และ 3) การดูแลผู้สูงอายุขั้นสูง จำนวน 420 ชั่วโมง สำหรับประกอบอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ (ราชกิจจานุเบกษา, 2562) แต่ยังมีผลิตกาลกรได้ไม่ทันต่อความต้องการของสังคมที่มีเพิ่มขึ้นอย่างมาก

สภาาชาชาติไทยในฐานะองค์กรด้านมนุษยธรรมที่มีภารกิจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดูแลสุขภาพประชาชน กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส เห็นว่าสังคมสูงวัยเป็นประเด็นที่มีความท้าทายอย่างยิ่ง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ตอบโจทย์ความต้องการของสังคมสามารถผลิตได้ปริมาณมากในระยะเวลาการอบรมที่เหมาะสม นำไปให้การดูแลผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิงที่ไม่ซับซ้อนในครอบครัวได้อย่างปลอดภัย รวมทั้งต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของสังคมในปัจจุบัน โดยเฉพาะเรื่องการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุให้พร้อมรับมือกับภัยพิบัติต่าง ๆ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญของโลกจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก (Climate Change) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยเห็นว่าหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลางจึงตอบโจทย์ความต้องการทั้งในเรื่องการผลิตผู้สูงอายุได้ในระยะเวลาในการฝึกอบรมที่สั้น และผู้ดูแลมีสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่ซับซ้อนในครัวเรือนได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย จึงได้นำหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลางของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งเป็นหลักสูตรมาตรฐานของประเทศมาพัฒนาต่อยอดให้มีความเข้มข้น และครอบคลุมเนื้อหาตามความต้องการพื้นฐานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม (Stakeholder) ในสภาาชาชาติไทยเพื่อให้หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุนั้นตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงอันจะส่งผลดีทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และประเทศต่อไป

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาภชาชาติไทยจากมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม คำถามการวิจัย 1) ความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในปัจจุบันเป็นอย่างไร 2) หลักสูตรที่ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันเป็นอย่างไร ผลการศึกษาที่ได้รับจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานที่สอดคล้องกับบริบทของสภาภชาชาติไทยที่มีอาสาสมัครและดูแลประชาชนครอบคลุมทั้งประเทศ และตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาภชาชาติไทยจากมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมวิธี (Mixed Method Research)

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการระหว่าง พฤษภาคม 2569 – มิถุนายน 2569 โดยผลการวิจัยที่นำเสนอในบทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาภชาชาติไทย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานการฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาภชาชาติไทย โดยใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของทาบ (Taba, 1962) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ แนวคิดลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิด Active Ageing แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แนวคิดเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ และสมรรถนะของผู้ดูแล เพื่อใช้เป็นกรอบในการพัฒนาแนวคำถามสัมภาษณ์ และแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 3 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) 2) พยาบาลในหน่วยงานของสภาภชาชาติไทยที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 32 คน 3) ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 30 คน และ 4) ผู้สูงอายุที่มารับบริการในพื้นที่วิจัย จำนวน 30 คน ซึ่งกลุ่มที่ 2 – 4 คัดเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากพื้นที่วิจัย ได้แก่ สถานีภชาชาติ สำนักงานบรรเทา

ทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภาาชาตไทย ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภาาชาตไทย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภาาชาตไทย และศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ สภาาชาตไทย

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการพัฒนาเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือ 3 ประเภท ดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาหลักสูตร เนื้อหาสาระ กิจกรรมฝึกอบรมและสื่ออุปกรณ์ ระยะเวลา การวัดและประเมินผล และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) แบบสอบถามความต้องการความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาาชาตไทย จำนวน 2 ชุด ได้แก่ ชุดสำหรับพยาบาล และชุดสำหรับญาติ/ผู้ดูแล มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตั้งแต่ น้อยที่สุด (1) ถึง มากที่สุด (5)

3) แบบสอบถามความต้องการสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตั้งแต่ น้อยที่สุด (1) ถึง มากที่สุด (5)

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน แบ่งเป็น ด้านการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 2 คน และด้านการวัดและประเมินผล 1 คน โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามเกณฑ์ของRovinelli and Hambleton (1977) เกณฑ์การผ่านที่ $IOC \geq 0.50$ ผลการตรวจสอบพบค่า IOC เฉลี่ย 0.99 ทุกชุด

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังผลการวิจัยได้รับการอนุมัติงบประมาณ ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือของความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลไปยัง สถานีกาชาต สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภาาชาตไทย ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภาาชาตไทย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภาาชาตไทย และศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ สภาาชาตไทย เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยในพื้นที่แล้วดำเนินการดังนี้

1. เตรียมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นวิทยากรกลุ่มงานอบรมสุขภาพอนามัย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย โดยการประชุมฝึกการสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม เพื่อทำความเข้าใจขั้นตอนการเก็บข้อมูลและฝึกทักษะการถาม – ตอบ

2. ผู้ช่วยวิจัยและผู้วิจัย เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ติดตามการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถามและให้ปรึกษาแก่ผู้ช่วยวิจัยในพื้นที่วิจัย และได้

ตรวจสอบความเรียบร้อยและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนประมวลผล ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2569 – มิถุนายน 2569

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยสรุปประเด็นสำคัญในแต่ละด้านตามกรอบคำถามการสัมภาษณ์

7.2 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้เกณฑ์แปลความหมาย ระดับความต้องการ ดังนี้ 4.51 – 5.00 = มากที่สุด 3.51 – 4.50 = มาก 2.51 – 3.50 = ปานกลาง 1.51 – 2.50 = น้อย และ 1.00 – 1.50 = น้อยที่สุด

8. ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ข้อมูลทั่วไป ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ผู้บริหารด้านผู้สูงอายุ (E1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุ อดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (E2) และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ด้านการพยาบาล สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย (E3) มีประสบการณ์ด้านผู้สูงอายุ 10 ปี, 10 ปี และ 20 ปี ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์เนื้อหาสรุปได้ดังนี้

ด้านการพัฒนาหลักสูตรและเนื้อหาสาระ

ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นพ้องกันว่า หลักสูตรควรพัฒนาบนฐานมาตรฐานของกรมกิจการผู้สูงอายุ และเน้นความเชื่อมโยงระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างชัดเจน รวมถึงการกำหนดสมรรถนะ (Competency-Based) ของผู้ดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางให้ชัดเจน ดังที่ E 3 กล่าวว่า “ควรมีการกำหนดสมรรถนะขั้นพื้นฐาน (Competency-Based) จะทำให้เรารู้ว่าผู้เรียนควรทำอะไรได้ในระดับใด จะช่วยในเรื่องการออกแบบการเรียนรู้และทักษะของผู้เรียน”(E3) และ E1 ยืนยันความครอบคลุมของหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางว่า “หลักสูตรมีความครอบคลุมเนื้อหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เป็นหลักสูตรที่ตอบรับปัญหาสังคมสูงวัยและใช้เวลาในการอบรมไม่นาน” (E1)

ด้านกิจกรรมการฝึกอบรมและสื่ออุปกรณ์

ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเสนอให้เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติจริง มีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายและเพียงพอ รวมถึงการใช้สถานการณ์จำลองและบทบาทสมมติ ดังที่ E1 ระบุว่า “ควรให้ฝึกทักษะจากสถานการณ์จำลองหรือสถานการณ์จริง เช่น จำลองสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน ผู้เรียนจะได้ซ้อมทำและฝึกการตัดสินใจ ควรเป็นการฝึกปฏิบัติแบบรายบุคคล” (E1)

ด้านระยะเวลา

ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นควรว่าให้จัดสรรเวลาภาคทฤษฎี 30 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 43.00 และภาคปฏิบัติ 40 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 57.00 โดยใช้รูปแบบออนไลน์ผสมผสานออนไซด์ (Hybrid Learning) E2 ระบุว่า “การมีเวลาในการฝึกมากเพียงพอจะทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติจริง” (E2)

ด้านการวัดและประเมินผล

ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นว่าควรประเมินทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ โดยกำหนดเกณฑ์ประเมินผลที่ชัดเจน ดังที่ E3 เสนอให้มีการประเมินรวบยอด โดยกล่าวว่า “การประเมินรวบยอดสุดท้ายที่ต้องปฏิบัติจนกว่าจะผ่าน ถึงจะได้รับใบประกาศนียบัตร” (E3) นอกจากนี้ E2 ยังเสนอระบบสนับสนุนต่อเนื่องหลังการอบรม โดยกล่าวว่า “อยากให้เพิ่มเติมเรื่องการติดตาม และการให้คำปรึกษาผ่านระบบ เช่น Online Line OA จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจและได้ทบทวนความรู้” (E2)

ส่วนที่ 2 ผลการสำรวจความต้องการของพยาบาลต่อความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.70 มีอายุเฉลี่ยระหว่าง 25 – 55 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 43.31 ปี (S.D. = 9.39) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 78.10) มีประสบการณ์ทำงานด้านการดูแลผู้สูงอายุเฉลี่ย 11.47 ปี (S.D. = 8.31) สังกัดสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.30

ผลการวิเคราะห์ ความคิดเห็นของพยาบาลต่อความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภากาชาดไทย พบว่า ภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดเฉลี่ย 4.57 (S.D. = 0.37) หมวดวิชาที่มีความต้องการมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงและกลุ่มอาการผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.67 (S.D. = 0.42) การใช้ยาในผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.66 (S.D. = 0.50) และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.65 (S.D. = 0.51) หมวดวิชาที่มีความต้องการน้อยที่สุด คือ เครื่องมือประเมินและค้นหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.37 (S.D. = 0.65) แต่ก็อยู่ในระดับมาก (ดังแสดงในตารางที่ 1) พยาบาล ร้อยละ 6.25 แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมให้เพิ่มเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุเมื่อเกิดภัยพิบัติ ซึ่งไม่มีในหลักสูตรมาตรฐานของกรมกิจการผู้สูงอายุ สะท้อนถึงความต้องการเนื้อหาเฉพาะที่หลักสูตรสภากาชาดไทยควรเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับพันธกิจด้านการบรรเทาทุกข์

**ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุใน
หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภากาชาดไทยของพยาบาล (n=32) และญาติ/
ผู้ดูแล (n=30)**

หมวดวิชา	ข้อ	พยาบาล (n=32)		ระดับ	ผู้ดูแล (n=30)		ระดับ
		$\bar{x}$	S.D.		$\bar{x}$	S.D.	
1. การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ	6	4.64	0.40	มากที่สุด	4.62	0.40	มากที่สุด
2. สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ	2	4.55	0.60	มากที่สุด	4.57	0.52	มากที่สุด
3. การเปลี่ยนแปลงและกลุ่มอาการสูงวัย	9	4.67	0.42	มากที่สุด	4.38	0.57	มาก
4. โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	4	4.55	0.49	มากที่สุด	4.53	0.67	มากที่สุด
5. ปัญหาสุขภาพจิตที่พบในผู้สูงอายุและการดูแลเบื้องต้น	3	4.57	0.52	มากที่สุด	4.43	0.74	มาก
6. เครื่องมือประเมินและค้นหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ	5	4.37	0.65	มาก	4.46	0.48	มาก
7. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	6	4.65	0.51	มากที่สุด	4.65	0.43	มากที่สุด
8. การดูแลและส่งเสริมกิจวัตรประจำวัน	4	4.33	0.73	มาก	4.50	0.62	มากที่สุด
9. การฟื้นฟูสมรรถภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	7	4.49	0.53	มาก	4.50	0.54	มากที่สุด
10. การเฝ้าระวังในผู้สูงอายุ	4	4.66	0.50	มากที่สุด	4.58	0.52	มากที่สุด
11. การปฐมพยาบาลภาวะเจ็บป่วย/การบาดเจ็บฉุกเฉินที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	9	4.64	0.47	มากที่สุด	4.55	0.66	มากที่สุด
12. การดูแลระยะท้ายและการประคับประคอง	5	4.52	0.57	มากที่สุด	4.57	0.55	มากที่สุด
ภาพรวม	55	4.57	0.37	มากที่สุด	4.52	0.43	มากที่สุด

หมายเหตุ: ระดับ 4.51–5.00 = มากที่สุด | 3.51–4.50 = มาก

ส่วนที่ 3 ผลการสำรวจความต้องการของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป พบว่า ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.33 มีอายุ 23 – 55 ปี อายุเฉลี่ย 36.86 ปี (S.D. = 8.28) ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุในฐานบุตร/บุตรบุญธรรมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมาคือ คู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 30.00 และส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 73.33

ผลการวิเคราะห์ ความคิดเห็นของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาวิชาชีพ พบว่า ภาพรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดเฉลี่ย 4.52 (S.D. = 0.43) หมวดวิชาที่มีความต้องการมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4.65 (S.D. = 0.43) การเฝ้าระวังในผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.58 (S.D. = 0.52) และการปฐมพยาบาลภาวะเจ็บป่วย/บาดเจ็บฉุกเฉินที่พบบ่อยในผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.55 (S.D. = 0.66) หมวดวิชาที่มีความต้องการ น้อยที่สุดคือ การเปลี่ยนแปลงและกลุ่มอาการสูงอายุเฉลี่ย 4.38 (S.D. = 0.57) แต่ก็อยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่าผู้ดูแลในครอบครัวให้ความสำคัญกับทักษะที่ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันมากกว่าความรู้เชิงทฤษฎี (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ส่วนที่ 4 ผลการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุต่อความต้องการการดูแลและสมรรถนะของผู้ดูแล

ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.74 มีอายุ 55 – 91 ปี อายุเฉลี่ย 69.73 ปี (S.D. = 9.71) ช่วงอายุ 60 - 69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.33 ระดับการพึ่งพิงของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าช่วยเหลือตัวเองได้เกือบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 93.33 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 76.67 โดยความดันโลหิตสูงพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40

ผลการวิเคราะห์ ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อความต้องการการดูแลและสมรรถนะของผู้ดูแลเพื่อพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาวิชาชีพ พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมากเฉลี่ย 4.22 (S.D. = 0.88) โดยสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุด 5 อันดับแรกล้วนเป็นสมรรถนะด้านจิตใจและมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ การเคารพความเป็นส่วนตัว มีความซื่อสัตย์ และมีความรับผิดชอบเฉลี่ย 4.73 (S.D. = 0.58) รองลงมาคือ การรับฟัง เข้าใจ และใส่ใจความรู้สึกของผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.70 (S.D. = 0.53) การพูดจาสุภาพ อ่อนโยน และให้ความเคารพเฉลี่ย 4.67 (S.D. = 0.55) การเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุเฉลี่ย 4.67 (S.D. = 0.66) และการช่วยประสานงานติดต่อขอความช่วยเหลือเฉลี่ย 4.60 (S.D. = 0.72) ในทางตรงข้ามสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีค่าน้อยที่สุดคือ การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันเฉลี่ย 3.57 (S.D. = 1.61) อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความต้องการอยู่ในระดับมาก

ผลจากการศึกษาวิจัยพบประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. พยาบาลและญาติ/ผู้ดูแล มีความต้องการให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้ และทักษะด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การใช้จ่าย และการปฐมพยาบาลภาวะเจ็บป่วย/บาดเจ็บฉุกเฉินในระดับสูงสุด สะท้อนให้เห็นว่าเนื้อหาดังกล่าวมีความจำเป็นพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ
2. ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านจิตใจ มนุษย์สัมพันธ์ และการดูแลกิจวัตรประจำวันซึ่งสอดคล้องกับบริบทการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่เกิดขึ้นจริง
3. ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลเน้นย้ำความสำคัญของการกำหนดสมรรถนะ(Competency-Based) และการระบุขอบเขตการปฏิบัติงานที่ชัดเจนของผู้ดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางโดยเน้นถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ รวมถึงการเพิ่มความแตกต่างของหลักสูตรสภาาชาตไทยที่สอดคล้องกับบริบท และสถานการณ์ของโลกในปัจจุบัน เช่น ความรู้เรื่องการรับมือภัยพิบัติในผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ซึ่งผู้วิจัยจะนำผลการศึกษาดังกล่าวไปพัฒนาเพิ่มเติมในโครงร่างหลักสูตรฯ ของโครงการวิจัยหลักเรื่องการพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาาชาตไทยต่อไป

9. สรุปและการอภิปรายผล

หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาาชาตไทย พัฒนาจากการสังเคราะห์แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ แนวคิด Active Ageing แนวคิดผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แนวคิดสมรรถนะผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการทบทวนหลักสูตรและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 12 หมวดวิชา ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล การส่งเสริมสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ การดูแลกิจวัตรประจำวัน การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตลอดจนการดูแลแบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต

ผลการวิจัยพบว่า กรอบแนวคิดที่ใช้ในการกำหนดโครงสร้างหลักสูตร 12 หมวดวิชานั้น ได้รับการยืนยันจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละมุมมอง กล่าวคือ พยาบาล และญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการเนื้อหาทั้ง 12 หมวดวิชาในระดับมากถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าโครงสร้างหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมความรู้ที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรได้รับ ขณะที่ผู้สูงอายุในฐานะผู้รับบริการให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านจิตใจและมนุษย์สัมพันธ์ของผู้ดูแลในระดับมาก และผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเนื้อหาหลักสูตรมีความครอบคลุมและเหมาะสม ทั้งนี้มีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 ความต้องการหลักสูตรจากมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพบว่าหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาาชาตไทย ควรพัฒนามาตรฐานของกรณกิจการผู้สูงอายุเน้นการบูรณาการภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติอย่างสมดุล สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของทาบา (Taba, 1962) ที่ระบุว่าการวิเคราะห์ความต้องการจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการพัฒนาหลักสูตรที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จีรวรรษา เกตุค่างพลู (2568) ที่พบว่าหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพต้อง

ออกแบบให้ครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจริง ผู้เชี่ยวชาญยังเสนอแนะให้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานที่ต้อง ไม่ล่วงล้ำขอบเขตของวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันไม่มีกฎหมายรองรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

ประเด็นที่ 2 ความต้องการของพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในทุกหมวดวิชาของหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาวิชาชีพพยาบาลในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและผู้ดูแล เห็นถึงช่องว่างของความรู้และทักษะที่ผู้ดูแลในครอบครัวยังขาดอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ นัทรวรรณ นุตพงษ์ และคณะ (2565) พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีความต้องการข้อมูลและคำแนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพและในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเด็นที่ 3 ความต้องการของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความต้องการด้านความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาวิชาชีพพยาบาลในระดับมากที่สุด มีข้อเสนอแนะที่ต้องการให้มีการฝึกทักษะให้มากขึ้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการนำไปใช้จริง สะท้อนถึงความตระหนักในบทบาทของตนเองและความต้องการรับการพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของโนลส์ (Knowles, 1980) ที่ระบุว่าผู้ใหญ่จะมีแรงจูงใจในการเรียนรู้สูงเมื่อเนื้อหาตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการในชีวิตจริงของตน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุริยา พองเกิด (2562) ที่พบว่าญาติผู้ดูแลต้องการการสนับสนุนทั้งความรู้และทักษะเชิงปฏิบัติ

ประเด็นที่ 4 ความต้องการของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านจิตใจและมนุษย์สัมพันธ์สูงกว่าทักษะทางร่างกายอย่างชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณพิมล สุขวงษ์ และอมรรัตน์ วัฒนาธร (2564) ที่พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยผู้ดูแลที่มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีอย่างครบถ้วน บ่งชี้ว่าหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นควรบูรณาการเนื้อหาจริยธรรมและจิตวิทยาการดูแลผู้สูงอายุในทุกหมวดวิชา

ประเด็นที่ 5 การสังเคราะห์ภาพรวม

เมื่อพิจารณาผลการศึกษาความต้องการจากทุกกลุ่มร่วมกัน พบว่ามีความสอดคล้องในเชิงทิศทาง แม้จะมีน้ำหนักความสำคัญที่แตกต่างกันตามบทบาทและมุมมองของแต่ละกลุ่ม ซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนความจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาวิชาชีพพยาบาลที่ครอบคลุมและสมดุล สอดคล้องกับหลักการพัฒนาหลักสูตรของทาบ (Taba, 1962) ที่เน้นการสำรวจความต้องการจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายก่อนกำหนดเนื้อหาและโครงสร้างหลักสูตร

10. บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของ สภาภชาชาติไทย จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ พยาบาล ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ รวม 92 คน และ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาล และญาติ/ผู้ดูแล มีความต้องการภาพรวมต่อ หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางอยู่ในระดับมากที่สุด โดยจากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า หลักสูตร การดูแลผู้สูงอายุชั้นกลางของสภาภชาชาติไทย (70 ชั่วโมง) ควรครอบคลุม 12 หมวดวิชา ได้แก่ 1) การ เตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2) สิทธิและสวัสดิการ 3) การเปลี่ยนแปลงและกลุ่มอาการ สูงอายุ 4) โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 5) ปัญหาสุขภาพจิตที่พบในผู้สูงอายุและการดูแลเบื้องต้น 6) เครื่องมือประเมินและค้นหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 7) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 8) การดูแลกิจวัตร ประจำวัน 9) การฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย 10) การใช้ยาในผู้สูงอายุ 11) การปฐมพยาบาลภาวะเจ็บป่วย/บาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 12) การดูแลระยะท้ายและการ ประคับประคองในชุมชน นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาล เสนอแนะให้เพิ่มเติมเนื้อหาเกี่ยวกับการ เตรียมความพร้อมรับมือเมื่อเกิดภัยพิบัติสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทและพันธกิจ ด้านการบรรเทาทุกข์ของสภาภชาชาติไทย รวมทั้งเพิ่มความโดดเด่นและอัตลักษณ์ของหลักสูตรสภาภชาชาติ ไทย ในส่วนของระยะเวลาการฝึกอบรมของหลักสูตร แบ่งเป็นภาคทฤษฎี 30 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 40 ชั่วโมง โดยออกแบบการฝึกอบรมตามแนวทาง Competency-Based เน้นรูปแบบการอบรมแบบ ผสมผสาน (Hybrid Learning) เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงหลักสูตรลดข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการ อบรม และมีระบบสนับสนุนต่อเนื่องหลังการอบรมในการทบทวนความรู้ การตอบข้อสงสัย การให้ คำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่มอย่างแท้จริง

11. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่จัดฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุควรนำผลการวิเคราะห์ความต้องการจากผู้มีส่วน เกี่ยวข้องหลายกลุ่มมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้เนื้อหาตอบสนองความ ต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้หลักสูตร

2. สภาภชาชาติไทยควรพัฒนาหลักสูตรนี้ให้เป็นต้นแบบสำหรับหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงาน ภาศิเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ เพื่อยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในระดับประเทศและ นานาชาติ ซึ่งเป็นเป้าหมายผลกระทบสำคัญของโครงการ

3. ควรส่งเสริมให้ญาติและผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเข้าถึงการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ได้อย่าง สะดวกโดยพิจารณาจัดในรูปแบบที่ยืดหยุ่นและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ดูแลในครอบครัว

12. ข้อเสนอแนะเชิงวิจัย

1. ควรศึกษาความต้องการในลักษณะเดียวกันในบริบทของหน่วยงานอื่นนอกเหนือจากสภากาชาดไทย เพื่อเปรียบเทียบและพัฒนาหลักสูตรให้มีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้น
2. ควรติดตามและประเมินผลการใช้หลักสูตรในระยะยาว เพื่อศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตของครอบครัว

13. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สกว.) รหัสโครงการ 4832033 ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกกลุ่มที่สละเวลาให้ข้อมูลอันมีคุณค่าในการวิจัยครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2565**. บริษัท อมรินทร์ คอร์เปอเรชันส์ จำกัด (มหาชน).
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). **มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง**. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กิตติ ลาภสมบัติศิริ. (2563). สังคมสูงวัยกับความท้าทายของตลาดแรงงานไทย. **วารสารเศรษฐศาสตร์และนโยบายสาธารณะ**, 11(21), 1-20.
- จิรวรรษา เกตุค้างพลู. (2568). การพัฒนาการรับรองหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. **วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**, 21(1), 63-74.
- ณปภัช สัจจนกุล และคณะ. (2565). การสูงวัยในถิ่นที่อยู่: ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ. **สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล**
- นันทวรรณ นุตพงษ์ และคณะ. (2565). **ความต้องการในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงโดยครอบครัว ในตำบลคลองสมบูรณ์ อำเภอลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร**. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ สำหรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, ครั้งที่ 2. 657-667.
- พรรณพิมล สุขวงษ์ และอมรรรัตน์ วัฒนารธร. (2564). การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความสุขด้วยกระบวนการสุนทรียสาธกสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ. **Journal of Education and Innovation**, 25(1), 157- 168.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2562). **ประกาศกรมกิจการผู้สูงอายุเรื่อง มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ**. ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 136 (ตอนพิเศษ 157 ง.)

ศิริภาณี ศรีหามาต, วชิร อมรโรจน์วรฤทธิ, ณรงค์ คำอ่อน, พัฒน์ ศรีโอษฐ์, พลอยลดา ศรีหานู, และ
ทิพวรรณ ทับซ้าย. (2564). **สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะ
ยาวในชุมชนภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดขอนแก่น**. วารสารศูนย์อนามัยที่
9, 15(36), 44–62.

สุริยา ฟองเกิด. (2562). **ความต้องการด้านการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ
พึ่งพิงในชุมชน**. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี, 8(2),
93–108.

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). **Research design: Qualitative, quantitative, and
mixed methods approaches** (5th ed.). SAGE Publications.

Knowles, M. S. (1980). **The modern practice of adult education: From pedagogy to
andragogy** (2nd ed.). Cambridge Books.

Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). **On the use of content specialists in the
assessment of criterion- referenced test item validity**. Dutch Journal of
Educational Research, 2, 49–60.

Taba, H. (1962). **Curriculum development: Theory and practice**. Harcourt, Brace &
World.