

โครงการวิจัย : สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม หลักสูตรการพยาบาล
เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
จังหวัดชลบุรี

(Competency of professional nurses in service after completion of training Gerontological
Nursing curriculum, Somdet Phra Sangharat Nyanasamvara
Geriatric Hospital Chonburi Province.)

นางอมรรัตน์ สัทธาธรรมรักษ์

น.ส.ธรรมรจจา อุดม

นางสุพรรณิการ์ แวอาราม

น.ส.วรัชยา ทองด่านเหนือ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งชาติ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	
สารบัญ.....	
สารบัญตาราง.....	
สารบัญภาพ.....	
บทที่	
1 บทนำ.....	5
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	7
คำถามในการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
การบริการตามวัตถุประสงค์ของการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ...	11
การประยุกต์ CIPP Model (ซีปปี้ โมเดล) ในการประเมินผลการอบรม.....	13
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
4 ผลการวิจัย.....	27
5 สรุปและอภิปรายผล.....	107
6 บรรณานุกรม.....	120
7 ภาคผนวก.....	122

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	CIPP model : ประเด็นการประเมินการจัดการอบรมและคำถามสำคัญ	21
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	34
ตารางที่ 3	แสดงข้อมูลพื้นฐานทางของกลุ่มตัวอย่างผู้บังคับบัญชา	37
ตารางที่ 4	แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 ต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	39
ตารางที่ 5	แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 ต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	46
ตารางที่ 6	แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 1 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะ ทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	54
ตารางที่ 7	แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 2 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะ ทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	67
ตารางที่ 8	แสดงข้อเสนอแนะของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	80
ตารางที่ 9	แสดงความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ ของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1	81
ตารางที่ 10	แสดงความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ ของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2	93
ตารางที่ 11	แสดงข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร	105

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดการวิจัย	10
ภาพที่ 2	การประเมินแบบ CIPP Model	13
ภาพที่ 3	การประยุกต์ชิปปโมเดลการประเมินของสตีฟเฟิลบีมและคณะ	16

บทคัดย่อ

คำสำคัญ : สมรรถนะ/การบริการ/ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

อมรรัตน์ สัทธาธรรมรักษ์ และคณะ : สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี (Competency of professional nurses in service after completion of training Gerontological Nursing curriculum, Somdet Phra Sangharat Nyanasamvara Geriatric Hospital Chonburi Province.) **อ.ที่ปรึกษาโครงการวิจัย** : นพ.รัฐดำรง ธรรมโชติ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี) ผศ.ดร.ศุภกิจ เจริญสุข (ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลบุรี) และ ผศ.ดร.ยุพาพรรณ ทองตะนูนาม (รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัย บริการวิชาการ และวิเทศสัมพันธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลบุรี)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการและความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สำเร็จการอบรมและผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 80 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สภาการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2562) และกรอบแนวคิดการประเมินหลักสูตรแบบ CIPP model (Stufflebeam & Shinkfield, 2007) ในการประเมินคุณภาพการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2558) ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ด้านปัจจัยเบื้องต้นและด้านผลกระทบและประสิทธิผล อยู่ในระดับการประเมินมากที่สุด ส่วน ด้านบริบท และด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาการเห็นด้วยในการส่งบุคลากรอบรมในหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ แต่ระยะเวลาในการจัดการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นด้วยในการฝึกอบรมในระยะเวลา 4 เดือน

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ.2564 และประชากรอายุสูงกว่า 65 ปีขึ้นไปประมาณร้อยละ 9 ในตอนนี้จะทยอยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็นร้อยละ 25 (กรมกิจการผู้สูงอายุ) ของจำนวนประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ 2583 หากเทียบผู้สูงอายุไทยกับประเทศอื่น ๆ ในกลุ่มอาเซียน ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเป็นอันดับ 2 ของประเทศในกลุ่มอาเซียน โดยรองจากประเทศสิงคโปร์ การมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้นจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุขซึ่งจะตามมาด้วยประเด็นปัญหาที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นภาวะสุขภาพที่ถดถอยลงตามวัย การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและการอยู่ในภาวะทุพพลภาพ หรือมีข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง เกิดภาวะพึ่งพาส่งผลให้มีความจำเป็นในการดูแลระยะยาวเพิ่มขึ้น การดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยเป็นบทบาทของครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ แต่ด้วยข้อจำกัดของโครงสร้างครอบครัวของสังคมไทยที่ครอบครัวมีขนาดเล็กลงโดยเฉพาะในสังคมเมือง บุคคลในครอบครัวทุกคนมีภาระหน้าที่ส่งผลให้ความสามารถในการเป็นผู้ดูแลในครอบครัวมีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจผู้สูงอายุไทย ปัจจุบันผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 75 ปี แต่ในปี 2568 อายุของคนไทยโดยประมาณจะอยู่ที่ 85 ปี (2564,กรมกิจการผู้สูงอายุ) ในด้านภาวะพึ่งพิง พบว่าการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงสูง ผู้ที่ให้การดูแลในกิจกรรมประจำวันเป็นผู้ที่รับจ้าง (รวมพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ลูกจ้าง) ถึงร้อยละ 4.80 โดยที่ร้อยละ 90.50 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระดับต่ำเป็นผู้ดูแลตนเอง ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาต้องการผู้ดูแล บุคคลในครอบครัวอาจไม่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเพียงพอ จึงมีความจำเป็นของการได้รับการดูแลจากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการที่เหมาะสม โดยระบบหรือรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้นสำหรับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นระบบการที่ครบวงจรและต่อเนื่องจากการดูแลตนเองจนถึงการดูแลในสถานบริการ เนื่องจากผู้สูงอายุมีหลายกลุ่มทั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้จนถึงกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพา ถึงแม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่ในครอบครัว แต่มีผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งที่ต้องเข้าพักอาศัยในสถานดูแลระยะยาวด้วยเหตุผลต่าง ๆ ดังนั้นระบบบริการควรยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง จากการศึกษาของ เมธาพร เมธาพิศาล,อาคม บุญเลิศ และเสาวนันท บำเรอราช. (2560) ความต้องการผู้ดูแลในบ้านในมุมมองของผู้สูงอายุ เมื่อขาดความสามารถในการ ช่วยเหลือตนเองในกิจกรรมประจำวันโดยใช้อุปกรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยหรือผู้สูงอายุกลุ่ม ดิตสังคม ในปัจจุบันต้องการให้มีผู้ดูแลอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 37.3 ไม่ต้องการ ร้อยละ 62.7 เมื่อสูญเสียความสามารถใน การปฏิบัติกิจกรรมประจำวันผู้สูงอายุมีความต้องการผู้ดูแล ช่วยเรื่องการเตรียมอาหารมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 63.2 การ ทำความ

สะอาดบ้านและเสื้อผ้า ร้อยละ 46.1 และช่วยเตรียม และช่วยให้รับประทานยาตรงเวลาร้อยละ 43.0 ผู้สูงอายุ คิดว่าควรมีผู้ดูแลคอยดูแลโดยเมื่อป่วยเป็นอัมพาตมากที่สุด ร้อยละ 46.5 และมีความต้องการบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแลมากที่สุด

ดังที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าความต้องการกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุมีเพิ่มมากขึ้น ทั้งผู้ดูแลในครอบครัว ผู้ดูแลนอกครอบครัว โดยในปี พ.ศ. 2564 ได้มีการศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอนาคต (นงลักษณ์ พะโกยะ, ศิริพันธุ์ สาสัต์และวาสนี วิเศษฤทธิ์, 2564) พบว่ากำลังคนด้านสุขภาพที่คาดการณ์ประกอบด้วยกำลังคนที่เป็วิชาชีพ ได้แก่ CM พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ และกำลังคนที่ไม่ใช่วิชาชีพ ได้แก่ นักบริบาลและผู้ช่วยพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า หากผู้ใช้บริการในสถานบริการฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 10-20 ต่อปี ใน พ.ศ. 2573 จะมีความต้องการ CM ประมาณ 37,235-37,636 คน รองลงมาได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 29,520-30,499 คน นักกายภาพบำบัด 4,858-5,260 คน แพทย์ 3,555-4,000 คน นักสังคมสงเคราะห์ 338-740 คน สำหรับผู้ช่วยพยาบาลและนักบริบาล พบว่าใน พ.ศ. 2573 มีความต้องการกำลังคนเหล่านี้ประมาณ 1,613-3,529 คน และ 126,542-134,312 คน ตามลำดับ เมื่อเทียบกับกำลังคนรองรับในภาพรวมทั้งประเทศ กำลังคนที่จะขาดแคลนมากได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและ CM

จากสถานการณ์ภาวะสังคมสูงอายุและความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามภาวะสังคมสูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มองเห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น จึงได้จัดทำหลักสูตรและจัดโครงการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เปิดการอบรมเมื่อ พ.ศ. 2563 ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID 19 ทำให้สามารถจัดโครงการโดยมีผู้สำเร็จการอบรมจำนวน 2 รุ่น จำนวน 50 คน เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกกลุ่มภาวะสุขภาพ ทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัว ชุมชน และในสถานบริการต่าง ๆ ให้มีความสามารถในการดูแลทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในผู้สูงอายุที่ไม่มีความเจ็บป่วย และ/หรือมีภาวะเสี่ยง การบำบัดทางการพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วย รวมถึงการให้การดูแลแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้สูงอายุ

การดำเนินการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการจัดอบรมเสร็จสิ้นมา 2 รุ่น คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ ได้มองเห็นมาตรฐานและความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดกระบวนการทัศน์ของการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เนื่องจาก ณ ปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทางด้านเทคโนโลยีด้านการเรียนการสอน การจัดหลักสูตรและการเรียนการสอนจึงจำเป็นต้องปรับตัวให้ทันการ

เปลี่ยนแปลงทางวิชาการของโลก ประกอบด้วยความคาดหวังในมาตรฐานการศึกษาจากสังคมเพิ่มสูงขึ้น ทุกขณะ รวมทั้งบทบาทของการมีส่วนร่วมและการตรวจสอบคุณภาพภายหลังสำเร็จการอบรม ดังนั้น การติดตามคุณค่าของหลักสูตรอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ครั้ง ทุกกรอบของการใช้หลักสูตร เพื่อให้ได้สารสนเทศสำหรับพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร ให้หลักสูตรมีความทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ สามารถตอบสนองความต้องการของสังคม ในการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์จริงและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง

ดังนั้นคณะผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้จัดทำหลักสูตรฯ และคณาจารย์ผู้สอนหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจึงได้จัดทำโครงการวิจัยนี้ขึ้นโดยใช้รูปแบบการประเมินภายหลังการอบรมรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) เป็นกรอบแนวคิด ด้านบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิตของหลักสูตร(ผลสัมฤทธิ์ด้านการบริการ) เนื่องจากข้อมูลที่ได้หลังจากประเมินทั้ง 4 องค์ประกอบจะทำให้เกิดขั้นตอนที่ต้องตัดสินใจ 4 ขั้นตอนคือ 1) การตัดสินใจวางแผน ซึ่งเป็นมาจากการประเมินบริบท 2) การตัดสินใจด้านการกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร หลังการประเมินปัจจัยนำเข้า 3)การตัดสินใจด้านการนำไปใช้ หลังการประเมินกระบวนการและ 4) การตัดสินใจการนำไปใช้ใหม่ หลังจากการประเมินผลผลิต เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับการบริการเชิงนโยบาย การบริหารและการบริการ ตลอดจนการเพิ่มคุณภาพการพยาบาลและการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายสำคัญของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันและในอนาคตต่อไป

คำถามในการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับ **วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย** ผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการดังต่อไปนี้

๑. ด้านการศึกษาพยาบาล นำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้เข้ารับการอบรม และสอดคล้องกับนโยบายพัฒนางานบริการสุขภาพผู้สูงอายุของหน่วยงานและกระทรวงสาธารณสุข

๒. ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล นำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการสนับสนุนในแผนการพัฒนาอาจารย์ผู้สอน อาจารย์พยาบาลครูพี่เลี้ยง

๓. ด้านการบริหาร นำผลการวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการวางแผนพิจารณาการจัดอัตรากำลังบุคลากรเพื่อศึกษาด้านการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

๔. ด้านการวิจัย นำผลการวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ในรุ่นต่อไป หรือหลักสูตรการพยาบาลหลักสูตรอื่นๆต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ และความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลังสำเร็จการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 จำนวนทั้งสิ้น 100 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ จำนวน 100 คน (จาก 13 เขต บริการสุขภาพ) ซึ่งประกอบด้วย ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) วนิดา วาดีเจริญ และคณะ.(2560).โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสูตรการคำนวณของยามาเน่ (Yamane) ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 80 คน

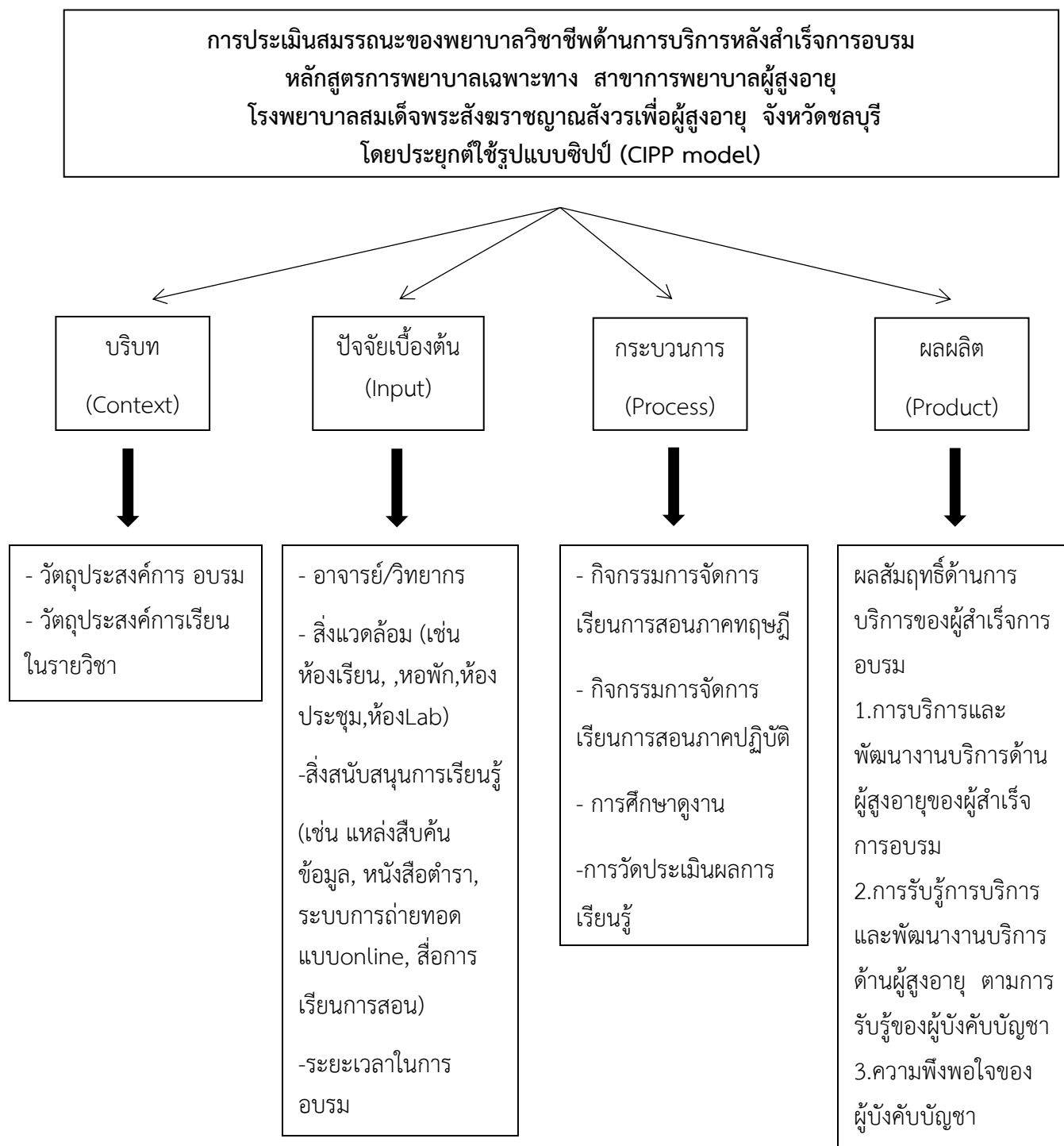
นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้บริหารของผู้สำเร็จการอบรมฯ หมายถึง ผู้บริหารของผู้สำเร็จการอบรมฯ เหนือขึ้นไป 1 ระดับ
2. ผู้สำเร็จการอบรม หมายถึง ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตร 4 เดือน) จัดการอบรมโดยโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี กรมการแพทย์ ร่วมกับสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
3. ซิปป์โมเดล (CIPP Model) หมายถึง การใช้แนวคิดและโมเดลการประเมินแบบ CIPP Model: (Context : บริบท - Input : ปัจจัยเบื้องต้น - Process : กระบวนการ – Product : ผลผลิต) หรือ รูปแบบการประเมินที่ยึดความต้องการตัดสินใจเป็นหลัก (Decision-Based Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Danial . L. Stufflebeam : 1971) เป็นแนวทางประเมินผลโครงการและสมรรถนะทางด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรม

4. สมรรถนะทางการบริการ หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ไปปฏิบัติทางการบริการภายหลังการสำเร็จการอบรม โดยครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการจัดการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
5. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ หมายถึง หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน) ที่ได้รับการพัฒนาจากหลักสูตรกลางของสภาการพยาบาล โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี ร่วมกับสถาบันสิรินธรเพื่อการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์แห่งชาติและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
6. การดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การปฏิบัติพยาบาลในมิติการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพผู้รับบริการที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงไว้ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดขอบเขตในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การบริการตามวัตถุประสงค์ของการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ
2. การประยุกต์ CIPP Model (ซีพีพี โมเดล) ในการประเมินผลการอบรมและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรม

2.1 CIPP Model

2.2 การประเมินด้านการบริการ

1. การบริการตามวัตถุประสงค์ของการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ

การอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ หลักสูตร 4 เดือน เป็นหลักสูตรกลางของสภาการพยาบาล โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี กรมการแพทย์ ได้พัฒนาหลักสูตรร่วมกับเครือข่ายวิชาการ คือ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เมื่อ พ.ศ.2562 โดยได้รับการอนุมัติหลักสูตรจากสภาการพยาบาล (ระหว่างวันที่ 19 สิงหาคม 2562 -18 สิงหาคม 2567) และได้เปิดการอบรม รุ่นที่ 1 พ.ศ.2565 จำนวน 20 คน รุ่นที่ 2 พ.ศ.2566 จำนวน 30 คน โดยมีวัตถุประสงค์ของการอบรมในหลักสูตร ดังนี้

วัตถุประสงค์ทั่วไป

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ ให้มีสมรรถนะของการพยาบาลทางคลินิกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ แบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือที่ทันสมัย รวมทั้งการบริหารจัดการเชิงคลินิก เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เชิงการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นระบบมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัวตลอดจนผู้ดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

ภายหลังสำเร็จการศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้เข้ารับการศึกษามีความรู้ความสามารถ ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2. ให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง
3. ให้การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม
4. ให้การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยในทุกระยะ
5. ให้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต
6. จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม
7. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิต
8. เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ทั้ง 8 ข้อ ของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีความมุ่งหวังให้ผู้สำเร็จการอบรมมีคุณสมบัติและสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ ดังนี้

- สมรรถนะที่ 1 : สามารถให้การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่อยู่ในระยะท้ายของชีวิต
- สมรรถนะที่ 2 มีความสามารถในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่อยู่ในระยะท้ายของชีวิต
- สมรรถนะที่ 3 สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิต
- สมรรถนะที่ 4 เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สมรรถนะที่ 5 การพยาบาลอย่างเสมอภาค เท่าเทียม โดยคำนึงถึงสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ ใช้แนวทางของวัตถุประสงค์ของการอบรมมาใช้ในการจัดทำกรอบแนวคิดของการประเมินผลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ โดยการนำองค์ความรู้ที่ผู้สำเร็จการอบรมได้รับจากการอบรมนั้น ไปใช้ในการดำเนินงานหรือพัฒนางานต่อยอดงานด้านการบริการผู้สูงอายุของหน่วยงาน และองค์กรที่สังกัดอยู่ในระดับใด อย่างไร

2. การประยุกต์ CIPP Model (ชิปปี้ โมเดล) ในการประเมินการอบรม

2.1 CIPP Model (ชิปปี้ โมเดล) : Model (โมเดล) หมายถึง วิธีการสื่อสารทางความคิด ความเข้าใจ ตลอดจนจินตนาการที่มีต่อปรากฏการณ์หรือเรื่องราวใด ๆ ให้ปรากฏโดยใช้การสื่อในลักษณะต่าง ๆ เช่น แผนภูมิ แผนผัง ระบบสมการ และรูปแบบอื่น เป็นต้น เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย และสามารถนำเสนอเรื่องราวได้อย่างมีระบบ การประเมินผลโครงการ/หลักสูตร/การอบรม มีแนวคิดและโมเดลหลายอย่าง การวิจัยนี้ขอเสนอแนวคิดและโมเดลการประเมินแบบ CIPP Model: (Context : บริบท - Input : ปัจจัยเบื้องต้น - Process : กระบวนการ - Product : ผลผลิต) หรือ รูปแบบการประเมินที่ยึดความต้องการตัดสินใจเป็นหลัก (Decision-Based Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Daniel . L. Stufflebeam : 1971) เพราะเป็นโมเดลที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบัน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การประเมินแบบ CIPP Model (Daniel . L. Stufflebeam : 1971) : available from <https://www.krupatom.com>

CIPP เป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ อย่างต่อเนื่อง วัตถุประสงค์การประเมิน คือ การให้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ เน้นการแบ่งแยกบทบาทของการทำงานระหว่าง ฝ่ายประเมินกับ ฝ่ายบริหารออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือ ฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดหา และนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหาร ส่วนฝ่ายบริหารมีหน้าที่เรียกหาข้อมูล และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมิน โดย สตัฟเฟิลบีม แบ่งประเด็นการประเมินผลออกเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภที่ 1 การประเมินด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการอบรม ความเป็นไปได้ของโครงการอบรม เป็นการตรวจสอบว่าโครงการอบรมที่จะทำสนองปัญหาหรือความต้องการจำเป็นที่แท้จริงหรือไม่

วัตถุประสงค์ของโครงการอบรมชัดเจน เหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร หรือ นโยบายหน่วยเหนือ หรือไม่ เป็นโครงการที่มีความเป็นไปได้ในแง่ของโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ หรือไม่

การประเมินสภาวะแวดล้อมจะช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่อง โครงการควรจะทำในสภาพแวดล้อมใด ต้องการจะบรรลุเป้าหมายอะไร หรือต้องการบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะอะไร เป็นต้น

ประเภทที่ 2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือปัจจัยป้อน (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึง ความเป็นไปได้ของโครงการอบรม ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน เป็นต้น

การประเมินผลแบบนี้จะทำโดยใช้ เอกสารหรืองานวิจัยที่มีผู้ทำไว้แล้ว หรือใช้วิธีการวิจัยนำร่องเชิงทดลอง (Pilot Experimental Project) ตลอดจนอาจให้ผู้เชี่ยวชาญ มาทำงานให้ อย่างไรก็ตาม การประเมินผลนี้จะต้องสำรวจสิ่งที่มีอยู่เดิมก่อนว่ามีอะไรบ้าง และตัดสินใจว่าจะใช้วิธีการใด ใช้แผนการดำเนินงานแบบไหน และต้องใช้ทรัพยากรจากภายนอกหรือไม่

ประเภทที่ 3 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินระหว่างการทำงานโครงการ เพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของบุคลากรในโครงการ โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการ

การประเมินกระบวนการจะมีบทบาทสำคัญในเรื่องการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะ ๆ เพื่อการตรวจสอบการดำเนินของโครงการโดยทั่วไป การประเมินกระบวนการมีจุดมุ่งหมาย คือ

- 3.1 เพื่อการหาข้อบกพร่องของโครงการ ในระหว่างที่มีการปฏิบัติการ หรือการดำเนินงานตามแผนนั้น
- 3.2 เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน ของโครงการ
- 3.3 เพื่อการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการดำเนินงานของโครงการ

ประเภทที่ 4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือความต้องการ/ เป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการและการประเมินผล เรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของ นโยบาย / แผนงาน / โครงการ โดยอาศัยข้อมูลจากการประเมินสภาวะแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้นและกระบวนการ ร่วมด้วย จะเห็นได้ว่า การประเมินแบบ CIPP เป็นการประเมินที่ครอบคลุมองค์ประกอบของระบบทั้งหมด ซึ่งผู้ประเมินจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน กำหนดประเด็นของตัวแปรหรือตัวชี้วัด กำหนดแหล่งข้อมูลผู้ให้ข้อมูล กำหนดเครื่องมือการประเมิน วิธีการที่ใช้

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดแนวทาง การวิเคราะห์ข้อมูล และเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน การประเมินโครงการแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

4.1) ประเภทที่ 1 เป็นการประเมินผลโครงการก่อนการดำเนินงาน (Pre-evaluation) เป็นการประเมินว่ามีความจำเป็นและความเป็นไปได้ในการกำหนดให้มีโครงการหรือแผนงานนั้น ๆ หรือไม่ บางครั้ง เรียกการประเมินผล ประเภทนี้ว่า การศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) หรือการประเมินความต้องการที่จำเป็น (Need Assessment)

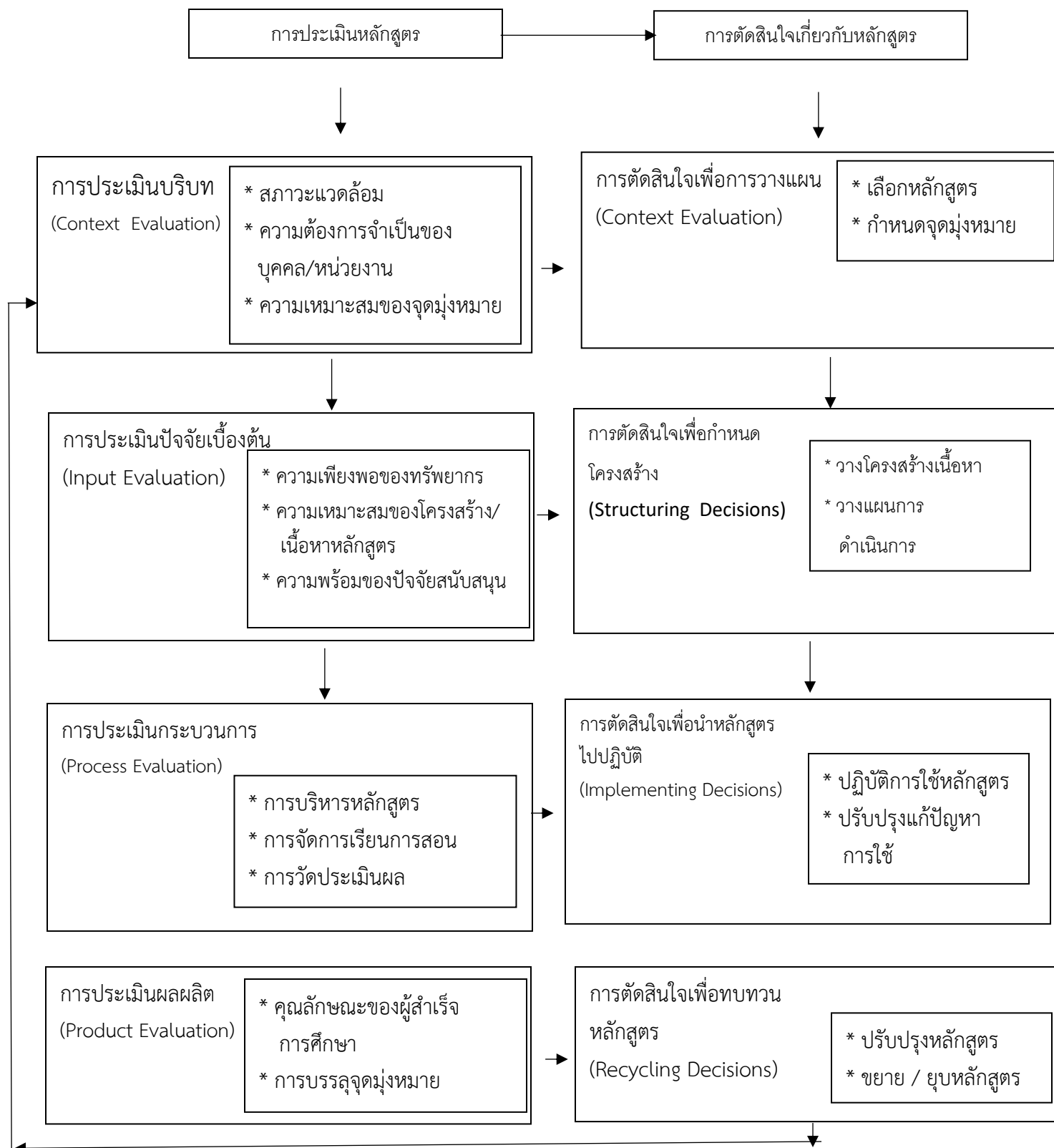
4.2) ประเภทที่ 2 การประเมินผลโครงการขณะดำเนินงาน (On-going Evaluation) เป็นการประเมินผลโครงการเพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน (Monitoring) และการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ

4.3) ประเภทที่ 3 การประเมินผลโครงการเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน (Post-evaluation) เป็นการประเมินว่า ผลของการดำเนินงานนั้น เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่วางไว้หรือไม่

4.4) ประเภทที่ 4 การประเมินผลกระทบจากการดำเนินโครงการ (Impact Evaluation) เป็นการประเมินผลโครงการ ภายหลังจากการสิ้นสุดการดำเนิน โครงการหรือแผนงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะได้รับอิทธิพลจากการมีโครงการหรือปัจจัยอื่น ๆ

การแสดงรูปแบบการประเมินที่ยึดความต้องการตัดสินใจเป็นหลัก (Decision-Based Model)

รูปแบบการประเมินแนวนี้นี้ ต้องการเสนอสารสนเทศเพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเลือกทางเลือกต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นความต้องการให้สารสนเทศของผู้บริหารเป็นหลักในการประเมิน ผู้นำแนวความคิดการประเมินแนวนี้นี้คนสำคัญ ได้แก่ Cronbach (1963) , Alkin (1969) และ Stufflebeam (1971) Stufflebeam และ คณะ (1971) ได้เสนอโมเดล CIPP สำหรับการประเมินบริบท (Context) ปัจจัยเบื้องต้น (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของหลักสูตร เพื่อช่วยผู้บริหารหลักสูตรในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนหลักสูตร (Planning Decision) การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร (Structuring decisions) การนำหลักสูตรไปใช้จริง (Implementing decisions) และการตัดสินใจเกี่ยวกับการทบทวนหลักสูตร (Recycling decisions) ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การประยุกต์ใช้แบบจำลองการประเมินของ Stufflebeam และคณะ

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบซีปปี้โมเดล (CIPP Model) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการประเมิน เนื่องจากโมเดลนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ อย่างต่อเนื่อง วัตถุประสงค์การประเมิน คือ การให้สารสนเทศและข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการจัดทำหลักสูตรฯ เน้นการแบ่งแยกบทบาทของการทำงานระหว่าง ฝ่ายการประเมินหลักสูตรฯ กับฝ่ายการบริหารหลักสูตรฯ ออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือฝ่ายประเมินหลักสูตรฯ มีหน้าที่ระบุ การจัดหา และนำเสนอสารสนเทศหรือข้อมูลให้กับฝ่ายบริหารหลักสูตรฯ ส่วนฝ่ายบริหารหลักสูตรฯ มีหน้าที่เรียกหาข้อมูลและนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี และช่วยผู้บริหารหลักสูตรฯ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนหลักสูตร (Planning Decision) การกำหนดโครงสร้างของหลักสูตร (Structuring decisions) การนำหลักสูตรไปใช้จริง (Implementing decisions) และการตัดสินใจเกี่ยวกับการทบทวนหลักสูตร (Recycling decisions) ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมินหลักสูตร และการนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาและต่อยอดหลักสูตรต่อไป

2.2 การประเมินผลการอบรม

แนวคิดพื้นฐานของการประเมิน

การประเมิน (Evaluation) : (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2542) หมายถึงกระบวนการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ โดย เปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐาน ดังนั้น การประเมินจึงเป็นกระบวนการศึกษาและ เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการอบรม แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวินิจฉัยจุดเด่น จุดด้อยของวัตถุประสงค์การอบรมและการบริหารหลักสูตรอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงกระบวนการอบรม ระหว่างการใช้หลักสูตรและเพื่อตัดสินคุณภาพของหลักสูตร ว่าบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เพียงใดอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป ในการประเมินจึงควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานของหลักสูตร (Standard) ไวล่วงหน้าโดย “มาตรฐาน” เป็นคุณลักษณะเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับตัวหลักสูตร การใช้หลักสูตรและผลผลิตของหลักสูตรซึ่งเป็นลักษณะของความสำเร็จที่คาดหวังไว้ (Expected) สำหรับใช้เป็นระดับคุณภาพในการเปรียบเทียบกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง (Actual) เพื่อตัดสินคุณค่าของหลักสูตรนั้น มาตรฐานของหลักสูตรอาจกำหนดขึ้นจากความคิดเห็นร่วมกันของคณาจารย์ในสาขาวิชา หรือ อาจกำหนดขึ้นตามมาตรฐานของสถาบัน หรือหน่วยงานตรวจประเมินภายนอก การที่จะได้ข้อมูลแสดงถึงสิ่งที่เกิดขึ้นจริง (Actual) จำเป็นต้องมีเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวม ข้อมูลและวิเคราะห์เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ การใช้หลักสูตรและผลผลิตของการอบรม เช่น แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการอบรมในหลักสูตร แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับหลักสูตรแบบติดตามบัณฑิตที่จบหลักสูตร แบบสำรวจ ผู้ใช้บัณฑิต เป็นต้น จากข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาได้เมื่อนำมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ทำให้สามารถตัดสินคุณภาพของการอบรมรวมทั้งจุดเด่น จุดด้อยของการอบรมสำหรับใช้พิจารณาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การประเมินการอบรม มีนักการศึกษาหลายท่านให้ความหมายของการประเมินต่าง ๆ กัน ดังนี้ คือ

คาร์เตอร์ กู๊ด (Good : 1973) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินการเรียน การอบรมในหลักสูตร คือ การประเมินผลของกิจกรรมการเรียนภายในขอบข่ายของการสอนที่เน้นเฉพาะจุดประสงค์ของการตัดสินใจในความถูกต้องของจุดมุ่งหมาย ความสัมพันธ์และความต่อเนื่องของเนื้อหาและผลสัมฤทธิ์ของวัตถุประสงค์เฉพาะซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจ ในการวางแผนจัดโครงการและการหมุนเวียนของกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่จะจัดให้มีขึ้น

สมิทร คุณานุก. (2523) การประเมิน คือ การหาคำตอบว่าการอบรมในหลักสูตรเกิดสัมฤทธิ์ผลตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์หรือไม่มากนักน้อยเพียงใด และอะไรที่เป็นสาเหตุเพื่อตัดสินสัมฤทธิ์ผลของหลักสูตรนั้นมีขอบเขตรวมถึง

1. การวิเคราะห์ตัวหลักสูตร
2. การวิเคราะห์กระบวนการของการนำหลักสูตรไปใช้
3. การวิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลในการเรียนของผู้เรียน
4. การวิเคราะห์โครงการประเมินหลักสูตร

วิชัย วงษ์ใหญ่. (2535) ให้ความหมายของการประเมินการอบรมในหลักสูตร ไว้ว่า การประเมินเป็นการพัฒนาเกี่ยวกับคุณค่าของหลักสูตรโดยใช้ผลจากการวัดในแง่มุมต่าง ๆ ของสิ่งที่ประเมินเพื่อนำมาพิจารณาร่วมกัน และสรุปว่าจะให้คุณค่าของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมากนั้นเป็นอย่างไร มีคุณภาพดีหรือไม่เพียงใดหรือไม่ผลตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ มีส่วนใดที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข

ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. (2539) ให้ความหมายการประเมินการอบรมในหลักสูตร หมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจ หาข้อบกพร่องหรือปัญหา เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไข ส่วนประกอบทุกส่วนของการจัดอบรมในหลักสูตรให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นหรือตัดสินหาคุณค่าของหลักสูตรนั้น ๆ

วรรมน โลกานวัตรเสถียร.(2554) ได้สรุปความหมายของการประเมินการอบรมในหลักสูตรว่า หมายถึง การประเมินองค์ประกอบต่างๆ ของหลักสูตรว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และเมื่อได้นำหลักสูตรไปใช้แล้วบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการหรือไม่ โดยในการประเมินจะใช้เครื่องมือชนิดต่างๆ ที่มีความเหมาะสมในการเก็บรวบรวมข้อมูลเช่น แบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มเป็นต้น ทั้งนี้ผลที่ได้จากการประเมินจะถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

สรุปการประเมิน หมายถึง กระบวนการพิจารณา วิวินิจฉัย เพื่อให้ทราบว่าการกระทำ กิจกรรมหรืองานต่างๆที่เราได้ทำไปนั้นเกิดผลอย่างไร โดยการสังเกตเก็บข้อมูลตัวเลขของผลที่ออกมาแล้วเอามาเปรียบเทียบหรือวัดกันกับเกณฑ์วัตถุประสงค์หรือมาตรฐานที่เราอยู่หรือตั้งขึ้น จากนั้นเราก็สรุปหรือตัดสินใจว่าดีหรือไม่ดี สูงหรือต่ำกว่ามาตรฐานมากน้อยเพียงใด ควรปรับปรุงแก้ไขตรงไหน สิ่งสำคัญในการประเมินผล 3 ประการ

วิจิตร ธาระกุล (2537). ที่จะต้องทำ คือ

1. ต้องศึกษา สังเกต ตรวจสอบผลการดำเนินงาน คือ เก็บข้อมูลตัวเลขของการดำเนินงานว่าทำได้เพียงไร ตรงตามวัตถุประสงค์ในด้านต่างๆที่เราตั้งไว้หรือไม่
2. เามาตรฐาน เป้าหมายเข้าจับ หรือวัดว่า สูงหรือต่ำกว่า เป้าหมายที่ตั้งไว้นาน้อยเพียงไร
3. ประมวลผลรวมการตัดสินใจ สรุปว่า สูง ต่ำ ปานกลาง ใช้ได้หรือใช้ไม่ได้แล้วตัดสินใจจะปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการประเมินผลการอบรม

1. เพื่อพิจารณาผลที่ได้รับหลังจากการเข้าร่วมฝึกอบรม
2. เพื่อพิจารณาจุดดีและจุดบกพร่องของการฝึกอบรมเพื่อนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้น
3. เพื่อให้ผู้บริหารตัดสินใจในการฝึกอบรมต่างๆ
4. เพื่อดูความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาและหลักสูตรว่าเหมาะสมกับผู้รับการอบรมหรือไม่
5. เพื่อดูผลสำเร็จของผู้เข้ารับการอบรมว่าเข้าใจและพัฒนาศักยภาพหลังจากอบรมหรือไม่
6. เพื่อตรวจสอบการดำเนินการ อุปกรณ์ วิทยากร เจ้าหน้าที่ หรือผู้ประสานงานการฝึกอบรมเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ

คุณภาพของการประเมิน

การประเมินผลจะให้ได้นั้น จะต้องมีความเข้าใจว่า ต้องการผลมาเพื่อการแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานและไม่ใช่ว่าเพียงแต่บอกว่าดี ไม่ดี พอใช้ แต่จะต้องกำกับให้การประเมินผลตรงเป้าหมาย เชื่อถือได้ ความสมบูรณ์หรือวัดอย่างเพียงพอที่จะนำมาปรับปรุงงานได้

ระดับของการประเมินผลอาจแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

1. ระดับที่ตั้งเป้าหมายพื้นฐานว่าความรู้ที่เพิ่มขึ้น หรือความเจริญก้าวหน้าของผู้ได้รับการฝึกอบรมที่พอใจนั้น อยู่ที่ไหน ระดับไหน
2. การประเมินกระบวนการฝึกอบรมที่ใช้หรือวิธีการดำเนินการฝึกอบรม ว่าถูกต้องตามหลักทฤษฎีและวิธีดำเนินการส่งเสริมหรือไม่
3. ประเมินวิธีการสอนของวิทยากรแต่ละคน แต่ละกลุ่มว่าได้ผลดีหรือไม่เพียงไร ที่ดีจะได้เอาไว้เป็นแบบอย่าง
4. ประเมินความรู้ที่เพิ่มขึ้นหรือความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรม ว่าความรู้ของผู้เรียนที่ได้เพิ่มขึ้นจากการเรียนหรือการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใด

ส่วนประกอบที่สำคัญของการประเมินผล

การประเมินผลทางการอบรม คือการนำผลของความแตกต่างของระดับพฤติกรรมของผู้รับการฝึกอบรม และก่อนอบรม ความสำคัญที่จะต้องกำหนด คือ

1. การตั้งระดับหรือเกณฑ์ สำหรับการอบรมแต่ละครั้งว่าระดับไหนหรือแค่ไหนจึงจะถือว่าเป็นความก้าวหน้าของการดำเนินการ
2. การวางแผนการประเมินผลการดำเนินการอบรม
3. การประเมินวิธีการฝึกอบรมแต่ละวิธี แต่ละเรื่อง ว่า

จะใช้วิธีอะไรบ้าง อย่างไร

4. การประเมินผลความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมฝึกอบรม หรือระบุถึงระดับความสำเร็จในการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมฝึกอบรม ว่าบรรลุที่แท้จริงหรือไม่

แนวปฏิบัติในการประเมิน

ศิริชัย กาญจนวาสี.(2542) กล่าวว่า กระบวนทัศน์ใหม่ของการประเมินการอบรมในหลักสูตร องค์ความรู้ของศาสตร์แต่ละสาขาได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว การจัดหลักสูตรและการเรียนการสอนจึงจำเป็นต้องปรับตัวให้ทันการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการของโลกประกอบด้วยความคาดหวังในมาตรฐานการศึกษาจากสังคมเพิ่มสูงขึ้นทุกขณะรวมทั้งบทบาท ของการมีส่วนร่วมและการตรวจสอบของส่วนต่างๆกำลังทวีความเข้มข้น ดังนั้น เพื่อให้ได้สารสนเทศสำหรับพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้หลักสูตรมีความทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการของโลกสามารถตอบสนองความต้องการของสังคมในการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ได้จริงและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง การประเมินการอบรมในหลักสูตรในยุคปฏิรูปการศึกษานี้จึงควรให้รูปแบบผสมผสาน เมื่อทำการประเมินแล้วสามารถให้สารสนเทศที่ตอบคำถามถึงการบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การบรรลุมาตรฐานของหลักสูตร และตอบสนองความต้องการตัดสินใจของทุกฝ่าย ทั้งระดับผู้บริหารหลักสูตร ผู้ตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานจากภายในและภายนอกองค์กรวิชาชีพ และสังคม การประเมินการอบรมในหลักสูตรจึงควรออกแบบการประเมินให้ตอบคำถามสำคัญ ๆ ตามประเด็นหลักดังตาราง

CIPP model : ประเด็นการประเมินการจัดการอบรมและคำถามสำคัญ

ประเด็นการประเมินการอบรม	คำถามสำคัญ
1. วัตถุประสงค์ของการจัดอบรมในหลักสูตรฯ 1.1 แนวคิดพื้นฐาน/สมรรถนะของหลักสูตร 1.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตร 1.3 โครงสร้างของหลักสูตร 1.4 เนื้อหาวิชา 1.5 แผนการเรียนรู้	* แนวคิดพื้นฐาน(ปรัชญา/ปณิธาน)ของหลักสูตร สอดคล้องกับ หลักการทางวิชาชีพและแนวคิดการพัฒนาสังคมเพียงใด? และสามารถนำไปปฏิบัติได้เพียงไร? * จุดมุ่งหมาย (มาตรฐาน) ของหลักสูตรสอดคล้องกับแนวคิด พื้นฐานของหลักสูตรหรือไม่? มีความครอบคลุมและชัดเจนเพียงใด? * โครงสร้างของหลักสูตรสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายหรือไม่? สัดส่วนของแต่ละหมวดวิชาและการจัดรายวิชาเหมาะสม เพียงใด ? * กำหนดสาระการเรียนรู้ / เนื้อหาวิชา สอดคล้องกับโครงสร้างหลักสูตรหรือไม่ ? รายวิชาและหน่วยการเรียนรู้มีคุณค่าทางวิชาการ / วิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในสังคมเพียงใด? *กำหนดแนวทางการจัดการเรียนรู้แต่ละช่วงชั้น/ป สื่อการเรียนรู้และการวัดประเมินผลการเรียนรู้
2. ตัวปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร 2.1 ผู้เรียน 2.2 ครูผู้สอน 2.3 สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	* ผู้เรียนมีคุณสมบัติพื้นฐานด้านความรู้ทักษะ และคุณลักษณะ เบื้องต้นตามที่คาดหวังเพียงใด ? * ผู้สอนมีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตร มีคุณวุฒิความสามารถ ทางวิชาการคุณลักษณะและผลงานทางวิชาการเหมาะสมใน การสอนรายวิชาเพียงใด ? * สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เช่น เอกสารประกอบ หลักสูตร ตำรา สื่อการเรียนรู้ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ฯลฯ มีเพียงพอและคุณภาพดี เพียงใด ?

ประเด็นการประเมินการอบรม	คำถามสำคัญ
3. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การสอน 3.1 การวัดและประเมินการเรียนรู้ 3.2 การประเมินการสอน 3.3 ระยะเวลาในการจัดอบรม	* ผู้สอนมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่หลากหลาย สอดคล้องกับหลักสูตรความถนัด / ความสนใจของผู้เรียน แบบเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญมากน้อยเพียงใด? * ผู้สอนมีการวัดและประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน และมีการให้ ข้อมูลย้อนกลับสำหรับผู้เรียนเหมาะสมเพียงใด? * มีระบบการประเมินการสอนของครูผู้สอนเพื่อเป็น ข้อมูลย้อนกลับสำหรับผู้สอนหรือไม่? เพียงใด? * มีระบบการประเมินหลักสูตรเมื่อใช้หลักสูตรครบ วงจรแล้ว เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลง หรือไม่? เพียงใด? * ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสมเพียงใด
4. ผลที่ได้จากการใช้หลักสูตร 4.1 ผลผลิตของหลักสูตร (ประสิทธิผล)	* ผู้เรียนมีส่วนของการสำเร็จการศึกษาตาม หลักสูตรเพียงใด? และผู้สำเร็จการศึกษา มีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะตาม จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เพียงใด?
4.2 ผลลัพธ์ของหลักสูตร (ผลกระทบ)	* ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ ประโยชน์ได้จริงเพียงใด? เป็นที่ยอมรับของสังคม และ เป็นพึงพอใจของผู้ใช้ผลผลิตหรือบัณฑิตมากน้อย เพียงใด? * การสนองตอบต่อเป้าประสงค์ของการพัฒนางานเชิง นโยบายเพียงใด?

ตารางที่ 1 CIPP model : ประเด็นการประเมินการจัดการอบรมและคำถามสำคัญ

การออกแบบการประเมินการอบรม

เมื่อมีการกำหนดประเด็นที่พึงประสงค์และคำถามสำคัญในการประเมินการอบรมในหลักสูตร เพื่อให้ได้ ข้อมูลหลักฐานที่จะใช้ตอบให้ตรงประเด็นของคำถามสำคัญดังกล่าวจึงต้องเตรียมเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บ

รวบรวมข้อมูลหลักฐาน สำหรับทำการประเมินหลักสูตรการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่ดีสำหรับการประเมินหลักสูตรนั้น จำเป็นต้องคำนึงถึงตัวชี้วัด (indicator) และเกณฑ์ (criteria) หรือมาตรฐาน (standard) ที่จะใช้สำหรับการตัดสินคุณค่าของหลักสูตร

ตัวชี้วัด (indicator)

สำหรับการประเมินการอบรมในหลักสูตร หมายถึง คาหรือลักษณะที่สังเกตได้ซึ่งบ่งบอกสภาพหรือสะท้อนคุณลักษณะหรือคุณภาพของตัวหลักสูตร ตัวปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการใช้หลักสูตรและผลที่ได้จากการใช้หลักสูตร (ผลผลิต และผลลัพธ์ของหลักสูตร)

เกณฑ์ (criteria) สำหรับการประเมินการอบรมในหลักสูตร หมายถึงคุณลักษณะ หรือ ข้อกำหนดที่ถือเป็นคุณภาพ ความสำเร็จหรือความเหมาะสมของตัวหลักสูตร ตัวปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการอบรมและผลที่ได้จากการอบรมในหลักสูตร (ผลผลิต และผลลัพธ์ของหลักสูตร)

มาตรฐาน (standard) หมายถึงคุณลักษณะหรือข้อกำหนดที่ถือเป็นคุณภาพ ความสำเร็จหรือความเหมาะสมอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ซึ่งกำหนดโดยหน่วยงาน หรือ องค์กรทางวิชาชีพ

ในการออกแบบประเมินการอบรมในหลักสูตร ควรกำหนดรายละเอียดของหัวข้อต่อไปนี้ วัตถุประสงค์ของการประเมิน ประเด็นของการประเมิน ตัวชี้วัดเครื่องมือการวิเคราะห์และเกณฑ์การประเมิน

แนวทางดำเนินการประเมินการอบรมในหลักสูตร

ผู้ประเมินการอบรมในหลักสูตรควรพิจารณาขอบเขตการประเมินในทางปฏิบัติโดยพิจารณาวงรอบการประเมินในประเด็น ต่อไปนี้

1 การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน

สำหรับสถาบันการศึกษาที่ผู้บริหารต้องการสารสนเทศจากการประเมิน เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดอบรมในหลักสูตร อย่างรอบด้าน และมีความพร้อมทางทรัพยากรการประเมิน ทั้งบุคลากร ทางการเงินงบประมาณ และเวลาควรกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน อย่างรอบด้าน ทั้งการประเมินตามวัตถุประสงค์การอบรมในหลักสูตร ตัวปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการใช้หลักสูตร และผลที่ได้จากการใช้หลักสูตรจะทำให้ได้สารสนเทศจากการประเมินหลักสูตรที่ครบถ้วน อันจะนำไปสู่การตัดสินใจปรับปรุงหลักสูตรได้อย่างครบวงจร

ในกรณีผู้บริหารมีความต้องการสารสนเทศเฉพาะส่วน หรือมีความต้องการปรับปรุงหลักสูตรเฉพาะด้าน ผู้ประเมินสามารถเลือกประเมินหลักสูตรเฉพาะส่วนที่สามารถสนองความต้องการใช้สารสนเทศของผู้บริหารนั้นได้ โดยกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินหลักสูตร เพียงบางประเด็น เช่น ออกแบบการประเมินเฉพาะตัวหลักสูตร ตัวปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร กระบวนการใช้หลักสูตร หรือผลที่ได้จากการใช้หลักสูตร เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ได้สารสนเทศที่สนองตรงประเด็นต่อการปรับปรุงหลักสูตร

สำหรับกรณีที่สถาบันการศึกษามีข้อจำกัดทางทรัพยากรบางประการ เช่น ขาดแคลนกำลังคนทางการประเมิน หรือมีกำลังคนแต่ขาดงบประมาณสนับสนุน หรือเวลาไม่เพียงพอ ควรกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินหลักสูตร ประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่พิจารณาแล้วเห็นว่าน่าจะเป็นปัญหาสำคัญมากที่สุด เช่น ออกแบบการประเมินเฉพาะตัวหลักสูตร หรือประเมินเฉพาะผลผลิตของหลักสูตร เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ได้สารสนเทศตรงประเด็นที่ต้องการใช้ปรับปรุงหลักสูตรเฉพาะหน้า

2. การกำหนดผู้รับผิดชอบการประเมินการอบรมในหลักสูตร

ผู้บริหารสถาบันการศึกษา สามารถเลือกกำหนดผู้รับผิดชอบการประเมิน หลักสูตรได้ 3 รูปแบบ ตามความเหมาะสมของแต่ละสถาบัน ได้แก่ 1) กำหนดให้การประเมินหลักสูตรเป็นงานส่วนหนึ่งของระบบประกันคุณภาพภายในสถาบันการศึกษา 2) แต่งตั้งกรรมการ เฉพาะกิจสำหรับการประเมินหลักสูตร และ 3) จ้างที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญอิสระจากหน่วยงานภายนอก ทำการประเมินหลักสูตร

3. การวางแผนการดำเนินงานประเมินการอบรมในหลักสูตร

เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน และผู้รับผิดชอบการประเมินแล้ว ผู้ประเมินจะต้องวางแผนการประเมินโดยระบุรายละเอียดของขั้นตอนการประเมินกิจกรรมและระยะเวลาให้สอดคล้องสัมพันธ์กับวงจรของการใช้หลักสูตร การสร้างเครื่องมือและความพร้อมของแหล่งข้อมูลเพื่อให้การประเมินเสร็จตามกำหนดและสามารถใช้สารสนเทศปรับปรุงหลักสูตรได้ทันเวลา ก่อนเริ่มวงจรใหม่ของกระบวนการใช้หลักสูตร

4. การสร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการสร้างเครื่องมือจะต้องพิจารณาวัตถุประสงค์ของการประเมินแต่ละข้อนั้น มีประเด็นสำคัญ / ตัวบ่งชี้ใดที่ต้องการข้อมูลอะไรบ้าง? จากรายการข้อมูลที่ต้องการนำมาพิจารณาว่าควรเก็บข้อมูลจากแหล่งใด? จึงจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงแล้วจัดรายการข้อมูลตามแหล่งข้อมูลเพื่อนำมาสร้างข้อคำถามอย่างเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการประเมิน เช่น แบบวิเคราะห์การจัดการอบรมในหลักสูตร (โดยผู้ทรงคุณวุฒิ, ผู้สอน) แบบประเมิน หลักสูตร (โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้สอน ผู้เรียน บัณฑิต) แบบติดตามบัณฑิต เป็นต้น เครื่องมือที่ สร้างจำเป็นต้องตรวจสอบคุณภาพก่อนนำไปใช้จริง การเก็บรวบรวมข้อมูลจะต้องมีการกำหนดแผนงานให้ชัดเจนว่าจะเก็บข้อมูลจากใคร ที่ไหน เมื่อไร และจะใช้เทคนิคใดในการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงจะได้รับความร่วมมือที่ดี เทคนิคที่สามารถนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น การสอบถาม การสัมภาษณ์ การทดสอบ การสังเกต การประชุมกลุ่มสนทนา การบันทึกข้อมูลที่มีอยู่แล้ว เป็นต้น การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ดี การใช้เทคนิคหลายวิธีและรวบรวมจากหลายแหล่ง เพื่อใช้พิจารณาประกอบกัน เมื่อได้ข้อมูลมาแล้วกระบวนการขั้นต่อไป คือการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สามารถนำมาใช้คำนวณค่าสถิติต่างๆ ตามลักษณะของข้อมูล ถ้าเป็นข้อมูลจัดประเภท (Categorical data) ก็สามารถคำนวณค่าสถิติพื้นฐาน เช่น ความถี่ สัดส่วน ร้อยละ อัตราส่วน เป็นต้น แต่ถ้าเป็นข้อมูลที่มีค่าต่อเนื่อง (Continuous data) ก็สามารถคำนวณค่าสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สัมประสิทธิ์การกระจาย (% C.V.) เป็นต้น สำหรับการ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นสามารถทำการวิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) การแปลผลหรือการตีความหมายในการประเมินหลักสูตรส่วนใหญ่จะเป็นการเปรียบเทียบค่าที่ได้จากการ วิเคราะห์กับ เกณฑ์การประเมิน เพื่อตัดสินคุณค่าของหลักสูตร ถ้าเกณฑ์การประเมินเป็นเกณฑ์เชิงปริมาณที่ชัดเจน การตัดสินคุณค่าก็เป็นไปอย่างตรงไปตรงมา แต่ถ้าเป็นเกณฑ์เชิงคุณภาพการตัดสินคุณค่าจะมีความซับซ้อนขึ้น เพราะต้องอาศัยดุลยพินิจอย่างมีวิจารณญาณและหลักการประกอบการตัดสินคุณค่า

ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการประเมินผลการอบรมและผลสัมฤทธิ์ด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรม หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตรสามสถาบัน) โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ ชิปปี้ (CIPP Model) เป็นกรอบแนวคิด ด้านบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิตของหลักสูตร (ผลสัมฤทธิ์ด้านการบริการ) เนื่องจากข้อมูลที่ได้หลังจากประเมินทั้ง 4 องค์ประกอบจะทำให้เกิดขั้นตอนที่ต้อง ตัดสินใจ 4 ขั้นตอนคือ 1) การตัดสินใจวางแผน ซึ่งเป็นมาจากการประเมินบริบท 2) การตัดสินใจด้านการ กำหนดโครงสร้างของหลักสูตร หลังการประเมินปัจจัยนำเข้า 3)การตัดสินใจด้านการนำไปใช้ หลังการประเมิน กระบวนการและ 4) การตัดสินใจการนำไปใช้ใหม่ หลังจากการประเมินผลผลิต เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการ พัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับการบริการเชิงนโยบาย การบริหารและการบริการ ตลอดจนการเพิ่มคุณภาพการ พยาบาลและการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายสำคัญของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันและใน อนาคตต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการและความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 จำนวนทั้งสิ้น 100 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ จำนวน 100 คน (จาก 13 เขต บริการสุขภาพ) ซึ่งประกอบด้วย ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมฯ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) วนิดา วาตีเจริญ และคณะ.(2560). โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสูตรการคำนวณของยามาเน่ (Yamane) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

เมื่อ $N = 100$ $e = 0.05$

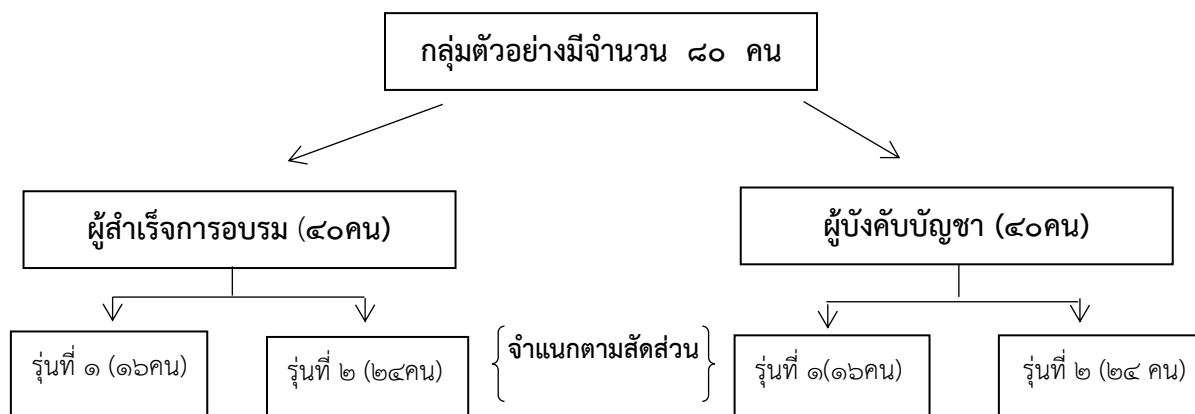
แทนค่า

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0.05)^2}$$

$$n = 80$$

ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 80 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากร (Porportional Allcation)



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ พัฒนาขึ้นจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สภาการพยาบาล (ทศนา บุญทอง, 2562) และกรอบแนวคิดการประเมินหลักสูตรแบบ CIPP model (Stufflebeam & Shinkfield, 2007) กรอบการประเมินคุณภาพการศึกษาของ สกอ.(สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2558) ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ได้แก่

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสอบถามผู้สำเร็จการอบรม ชุดนี้จัดทำเพื่อเพื่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย **ข้อคำถาม 4 ส่วน ดังนี้**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ใช้กรอบแนวคิดของชิปปี้ (CIPP) และสมรรถนะทางด้านการบริการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำขึ้นจากกรอบวัตถุประสงค์ทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สภาการพยาบาล 8 ข้อ ได้แก่

1. วิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
2. ให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง
3. ให้การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม

4. ให้การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยในทุกระยะ
5. ให้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต
6. จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม
7. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิต
8. เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลักษณะคำตอบของแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบริการ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
		(แสดงพฤติกรรมนั้นสม่ำเสมอ)	
ระดับ 4	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
		(แสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง)	
ระดับ 3	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
		(แสดงพฤติกรรมนั้นบางครั้ง)	
ระดับ 2	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
		(แสดงพฤติกรรมนั้นน้อย)	
ระดับ 1	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติพยาบาล	อยู่ในระดับน้อยที่สุด
		(ไม่เคยแสดงพฤติกรรมนั้น)	

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติการพยาบาล	อยู่ในระดับมากที่สุด
		(แสดงพฤติกรรมนั้นสม่ำเสมอ)	
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติการพยาบาล	อยู่ในระดับมาก
		(แสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง)	
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติการพยาบาล	อยู่ในระดับปานกลาง
		(แสดงพฤติกรรมนั้นบางครั้ง)	
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อย
		(แสดงพฤติกรรมนั้นน้อย)	
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	เหมาะสม /มีการปฏิบัติการพยาบาล	อยู่ในระดับน้อยที่สุด
		(ไม่เคยแสดงพฤติกรรมนั้น)	

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถามผู้บังคับบัญชา ชุดนี้จัดทำเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ ภายหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย **ข้อคำถาม 3 ส่วน ดังนี้**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง หน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ชื่อสถานพยาบาล/โรงพยาบาล ก่อนการอบรมปฏิบัติงานในบทบาทการพยาบาลผู้สูงอายุในด้านใด (ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ) สำเร็จการอบรมปฏิบัติงานในบทบาทการพยาบาลผู้สูงอายุในด้านใด (ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ลักษณะคำตอบของแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ ของผู้สำเร็จการอบรม หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

2.1 ความเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติการพยาบาล มีตัวเลือก 2 คำตอบ คือ

- 0 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาล เหมือนเดิม / ไม่เปลี่ยนแปลง
- 1 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาล ดีขึ้นมากกว่าเดิม

2.2 ระดับความพึงพอใจ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 3 ระดับ มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยระดับความเหมาะสมอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยมีตัวเลือก 3 คำตอบ ดังนี้

- 3 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก
- 2 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง
- 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับน้อย

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00	หมายถึง	มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 0.50-1.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในงานวิจัย ด้วยวิธีการ ดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือในการวิจัย ให้อาจารย์ที่ปรึกษา 3 ท่าน คือ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสอนการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และด้านการวิจัย 2 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน ตรวจสอบความชัดเจน ความเหมาะสม ความครอบคลุมเนื้อหาที่ใช้ในการวิจัย (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามที่ใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบสอบถามที่มีผู้วิจัยได้พัฒนาและนำไปใช้ในการประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอื่นๆ ได้แก่ หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลวิกฤติ (มยุรี สุขปัญญารักษ์, 2557) ซึ่งได้ดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท เท่ากับ 0.89 ด้านปัจจัยนำเข้า เท่ากับ 0.94 ด้านกระบวนการ เท่ากับ 0.93 และด้านผลลัพธ์ 0.93 และผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับให้เข้ากับบริบทของการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และไปทดลองใช้กับผู้ที่มิมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มที่จะดำเนินโครงการวิจัย จำนวน 30 ราย และนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นก่อนใช้จริง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท เท่ากับ 0.78 ด้านปัจจัยนำเข้า เท่ากับ 0.81 ด้านกระบวนการ เท่ากับ 0.84 และด้านผลลัพธ์ 0.83

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ตระหนักถึงการเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดย มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอเค้าโครงงานวิจัยขออนุมัติดำเนินการโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้บริหารและผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการ

พยาบาลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่างเรื่องการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยจะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง หลังจากที่ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัยให้ทราบแล้ว รวมทั้งข้อมูลต่างๆที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้เกิดผลเสียต่อผู้ให้ข้อมูลและใช้เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น ไม่มีชื่อกลุ่มตัวอย่างปรากฏอยู่ แต่จะใช้รหัสแทนชื่อ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย จึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์เข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธได้ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอด โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรมและผู้สำเร็จการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำจดหมายทางราชการขอความอนุเคราะห์จากหน่วยราชการที่ผู้สำเร็จการอบรมปฏิบัติงานอยู่ ให้นำแบบสอบถามส่งให้กับผู้สำเร็จการอบรมและผู้บังคับบัญชา ตามรายชื่อที่แนบไป ทางไปรษณีย์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์(E- mail) และ กูเกิ้ลฟอร์ม (google form) เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลและให้ส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัย

ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและแบบสอบถามในโครงการวิจัย

1. อาสาสมัครตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล

ผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 และ รุ่นที่ 2 จำนวน 40 คน และผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับของผู้สำเร็จการอบรมฯ จำนวน 40 คน จาก 13 เขต บริการสุขภาพ

2. ผู้วิจัยส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ โดย

2.1 ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้สำเร็จการอบรมฯ ในของจดหมายประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ฉบับ ดังนี้ ฉบับที่ 1 คือ จดหมายราชการขอความอนุเคราะห์ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัยฯ ฉบับที่ 2 คือ แบบฟอร์มขอความยินยอมและคำอธิบายงานวิจัย ฉบับที่ 3 แบบสอบถามผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 (เป็นเวลา 4 เดือน)

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 36 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 34 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ

2.2 ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับของผู้สำเร็จการอบรมฯ ในของ
จดหมายประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ฉบับ ดังนี้ ฉบับที่ 1 คือ จดหมายราชการขอความอนุเคราะห์ใน
การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัยฯ ฉบับที่ 2 คือ แบบฟอร์มขอความยินยอมและคำอธิบายงานวิจัย
ฉบับที่ 3 แบบสอบถามผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับของผู้สำเร็จการอบรมฯ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวม
ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 (เป็นเวลา 4 เดือน)

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของผู้สำเร็จการอบรม หลักสูตร
พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 34 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

- ของจดหมายติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ของจดหมายกลับมายังกลุ่มงานวิชาการพยาบาล รพ.สมเด็จพระสังฆราช
ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี 444 หมู่ 11 ต.ห้วยใหญ่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 20150 โทรศัพท์
038 343572
- กรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามและส่งทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยจะดำเนินการจัดทำ
เป็นแบบสอบถามแบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ e-mail หรือ google form เพื่อความสะดวกในการตอบ
แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติสถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เพื่อติดตามประเมินสมรรถนะด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตรสามสถาบัน) ในด้านบริบท ด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการ และ
ด้านผลผลิต(สมรรถนะผู้สำเร็จการอบรม) ใช้สถิติสถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อคำถามปลายเปิด รวบรวมข้อมูล ใช้แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยแยกประเด็น
ต่างๆ ดังนี้

3.1 ประเด็นข้อเสนอแนะการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล
ผู้สูงอายุ

3.2 ประเด็นการพัฒนางานหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการ
พยาบาลผู้สูงอายุ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการและความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 จำนวนทั้งสิ้น 40 คน (จากทั้งหมด 50 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00) นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะ
ทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการ
อบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับการปฏิบัติงาน หอผู้ป่วย ระดับโรงพยาบาล การปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังรายละเอียดตามตาราง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (n รุ่นที่ 1 = 15/ n รุ่นที่ 2 = 25)

ข้อมูลพื้นฐาน	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
หญิง	15	75.00	24	80.00
ชาย	0	0.00	1	3.30
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.70
อายุ (ปี)				
20-29	3	15.00	2	6.70
30-39	5	25.00	10	33.30
40-49	6	30.00	7	23.30
50-59	1	5.00	6	20.00
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	5.00	5	16.70
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	15	75.00	25	83.30
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.70
ระดับการปฏิบัติงาน				
ปฏิบัติการ	5	25.00	4	13.30
ชำนาญการ	10	50.00	21	70.00
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.70
ระดับโรงพยาบาล				
ปฐมภูมิ	5	25.00	10	33.30
ทุติยภูมิ	6	30.00	10	33.30
ตติยภูมิ	4	20.00	5	16.70
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.70

ข้อมูลพื้นฐาน	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการอบรม : ระยะเวลาปฏิบัติงานใน				
บทบาทพยาบาลผู้สูงอายุ				
มิติการป้องกันโรค				
1 – 10 ปี	3	15.00	9	30.00
11 - 20 ปี	0	0.00	2	6.70
≥ 20 ปี	0	0.00	1	3.30
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	17	75.00	18	60.00
มิติการส่งเสริมสุขภาพ				
1 – 10 ปี	4	20.00	8	26.70
11 - 20 ปี	0	0.00	2	6.70
≥ 20 ปี	0.00	0.00	1	3.30
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	16	80.00	19	63.30
มิติการดูแลรักษา				
1 – 10 ปี	9	45.00	14	46.70
11 - 20 ปี	1	5.00	5	16.70
≥ 20 ปี	2	10.00	3	10.00
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	8	40.00	8	26.60
มิติการฟื้นฟูสุขภาพ				
1 – 10 ปี	3	15.00	12	40.00
11 - 20 ปี	0	0.00	2	6.70
≥ 20 ปี	0	0.00	1	3.30
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	17	85.00	15	50.00
หลังอบรมได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ				
ใช่	15	75.00	25	83.30
(ไม่ส่งแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.70

ข้อมูลพื้นฐาน	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หลังการอบรม : ลักษณะการปฏิบัติงาน				
-มิติการป้องกันโรค	8	40.00	17	56.70
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	12	60.00	13	43.30
-มิติการส่งเสริมสุขภาพ	8	40.00	18	60.00
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	12	60.00	12	40.00
-มิติการดูแลรักษา	13	65.00	21	70.00
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	7	35.00	9	30.00
-มิติการฟื้นฟูสุขภาพ	7	35.00	16	53.30
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	13	65.00	14	46.70

จากตารางที่ 2 แสดงว่า ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 เป็นเพศหญิง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ระดับโรงพยาบาลทุติยภูมิ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 หลังอบรมได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลผู้สูงอายุมิติการดูแลรักษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00

ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 เป็นเพศหญิง 24 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 เป็นเพศชาย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ระดับโรงพยาบาลทุติยภูมิ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 หลังอบรมได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลผู้สูงอายุมิติการดูแลรักษา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระดับการปฏิบัติหน้าที่ วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ข้อมูลพื้นฐาน	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
หญิง	14	70.00	25	83.30
ชาย	1	5.00	0	0.00
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.67
อายุ				
31 - 40 ปี	1	5.00	2	6.66
41 - 50 ปี	5	25.00	5	16.74
51 - 60 ปี	8	40.00	18	59.86
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	6	30.00	5	16.74
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	10	50.00	15	50.00
ปริญญาโท	4	20.00	10	33.26
ปริญญาเอก	1	5.00	0	0.00
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.74
ตำแหน่ง				
หัวหน้างาน	10	50.00	11	36.56
หัวหน้ากลุ่มงาน	5	25.00	14	46.70
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.74
ระดับ				
ชำนาญการ	10	50.00	8	26.56
ชำนาญการพิเศษ	5	25.00	17	56.70
(ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	5	16.74

จากตารางที่ 3 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 เป็นเพศหญิง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 เพศชาย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-

60 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่ตำแหน่งหัวหน้างาน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 50.00

ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 เป็นเพศหญิง 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 59.86 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ความสามารถ ในวิชาที่สอนและ จัดการเรียนรู้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	11	55.00	4	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.2 อาจารย์ผู้สอนมี การวางแผนและ เตรียมการสอน	12	60.00	3	15.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.3 อาจารย์ผู้สอนนำ สื่อวัสดุอุปกรณ์มา ประกอบเนื้อหาที่เรียน และทันสมัย	8	40.00	6	30.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
2.4 อาจารย์ผู้สอนเอา ใจใส่ต่อการเรียนการ สอนและติดตามผล การเรียนรู้ของผู้เรียน	13	65.00	2	10.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.5 อาจารย์ผู้สอน ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จัก ค้นคว้า แสวงหาจาก ข้อมูลจากสื่อต่างๆ	10	50.00	5	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.6 อาจารย์ผู้สอนมี กิริยา มารยาท การ พูดจาเหมาะสม	12	60.00	3	15.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น										
(สื่อ วัสดุ อุปกรณ์)										
2.7 มีสื่อการเรียนรู้ที่ เหมาะสมกับผู้เรียน	5	25.00	10	50.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.8 มีสื่อการเรียนรู้ที่มี ความทันสมัยและ น่าสนใจ	6	30.00	9	45.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.9 มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ	8	40.00	7	35.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.10 มีอุปกรณ์พอเพียงในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ	8	40.00	6	30.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
2.11 ความคมชัดของระบบการถ่ายทอดเทคโนโลยีสารสนเทศ/การสอนแบบ on line	3	15.00	8	40.00	4	20.00	0	0.00	0	0.00
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (อาคาร สถานที่)										
2.12 มีห้องเรียนและห้องปฏิบัติการที่พร้อมใช้	6	30.00	8	40.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
2.13 การจัดสภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อมในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้	7	35.00	5	25.00	3	15.00	0	0.00	0	0.00
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (เวลาเรียน)										
2.14 มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เหมาะสม	10	50.00	3	15.00	2	10.00	0	0.00	0	0.00
2.15 มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เพียงพอกับการเรียนแต่ละ	6	30.00	8	40.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หัวข้อ/รายวิชา										
3.ด้านกระบวนการ										
(การจัดการเรียนรู้)										
3.1 ผู้เข้ารับการอบรม ได้มีส่วนร่วมในการ จัดการเรียนรู้ใน ห้องเรียน	8	40.00	6	30.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
3.2 กิจกรรมการเรียน การสอนมุ่งส่งเสริมให้ ผู้เข้ารับการอบรมมี ทักษะทางการ พยาบาลผู้สูงอายุ	8	40.00	7	35.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.3 ผู้เข้ารับการอบรม ได้ปฏิบัติกิจกรรมหรือ โครงการต่างๆที่ เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและ ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ	9	45.00	6	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.4 ใช้สื่อการสอนที่ หลากหลายเพื่อให้ผู้ เข้ารับการอบรมเกิด การเรียนรู้	6	30.00	6	30.00	3	15.00	0	0.00	0	0.00
3.5 ผู้เข้ารับการอบรม ได้ปฏิบัติจริง และมี ส่วนร่วมในขั้นตอน ของกิจกรรมหรือ โครงการต่างๆที่ เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและ	10	50.00	5	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ										
3.6 ใช้การสืบค้นหาความรู้, ข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ	10	50.00	4	20.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
3.7 การฝึกให้ผู้เข้ารับการอบรมได้วางแผนงานและศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง	9	45.00	6	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.8 การสร้างแรงจูงใจให้กำลังใจในการเรียนการสอน	6	30.00	8	40.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
3.9 จัดกิจกรรมการสอนที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนมีจิตใจในการบริการผู้สูงอายุ	9	45.00	6	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.10 สถานบริการด้านสุขภาพที่ศึกษาดูงานมีความเหมาะสมทันสมัย	8	40.00	6	30.00	1	5.00	0	0.00	0	0.00
3.11 การสอบัติประเมินผลในภาคทฤษฎี มีความเหมาะสม	5	25.00	9	45.00	0	0.00	1	5.00	0	0.00
3.12 การสอบัติ	8	40.00	7	35.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประเมินผลใน ภาคปฏิบัติ มีความ เหมาะสม										
3.13 มีความพึงพอใจ กับคะแนนในการสอบ และ/หรือเกรดเฉลี่ย ที่ได้รับ	8	40.00	7	35.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4.ด้านผลผลิต										
ผลกระทบและ										
ประสิทธิผล	10	50.00	5	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4.1 ผู้สำเร็จการอบรม สามารถนำความรู้ด้าน การพยาบาลผู้สูงอายุ ไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงาน										
4.2 ผู้สำเร็จการอบรม มีความมั่นใจในการ ปฏิบัติงาน/กิจกรรม การพยาบาลผู้สูงอายุที่ ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน	7	35.00	8	40.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4.3 ผู้สำเร็จการอบรม มีความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงาน/กิจกรรม การพยาบาลผู้สูงอายุที่ ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน	7	35.00	8	40.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

ตารางที่ 4 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม **รุ่นที่ 1** ต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีผู้สำเร็จการอบรมฯ ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน แสดงความคิดเห็นในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1.ด้านบริบท เนื้อหาของหลักสูตร : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจ สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน มีการบูรณาการสาระการเรียนรู้กับศาสตร์ด้านอื่นๆ และ ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานรวมทั้งทราบสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 40.00 35.00 35.00 และ 30.00 ตามลำดับ

2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น

2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อคุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อาจารย์ผู้สอนเอาใจใส่ต่อการเรียนการสอนและติดตามผลการเรียนของผู้เรียน อาจารย์ผู้สอนมีการวางแผนและเตรียมการสอน อาจารย์ผู้สอนมีกิริยา มารยาท การพูดจาเหมาะสม และ อาจารย์ผู้สอนมีความรู้ความสามารถในวิชาที่สอนและจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 65.00 60.00 60.00 และ 55.00 ตามลำดับ

2.2 สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีอุปกรณ์พอเพียงในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีสื่อการเรียนรู้ที่มีความทันสมัยและน่าสนใจ และมีสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน คิดเป็นร้อยละ 40.00 40.00 30.00 และ 25.00 ตามลำดับ

2.3 อาคาร สถานที่ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่ออาคาร สถานที่ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ มีการจัดสภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้ คิดเป็นร้อยละ 35.00

2.4 เวลาเรียน : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อ เวลาเรียน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 50.00

3. ด้านกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุด คือ ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติจริงและมีส่วนร่วมในขั้นตอนของกิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและ

ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และการสืบค้นหาความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการพยาบาลในการแก้ไข
ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 50.00

4.ด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อผลผลิต

ผลกระทบและประสิทธิผล หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ
เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุไป
ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ตอนที่ 2 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการ
พยาบาลผู้สูงอายุ **รุ่นที่ 2** ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการ
พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดตามตาราง

ตารางที่ 5 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 1 ต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ
ทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (n รุ่นที่ 2 = สุ่มแบบสอบถาม 25 คน)

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ด้านบริบท										
1.1 สอดคล้องกับความ ต้องการของผู้เรียน	13	43.30	10	33.30	2	6.70	0	0.00	0	0.00
1.2 สอดคล้องกับ นโยบายและพันธกิจ	17	56.70	7	23.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00
1.3 ความเหมาะสมใน การนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน	14	46.70	10	33.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00
1.4 จัดลำดับความยาก ง่ายของเนื้อหาได้อย่าง เหมาะสม	10	33.30	12	40.00	3	10.00	0	0.00	0	0.00
1.5 มีการบูรณาการ สาระการเรียนรู้กับ ศาสตร์ด้านอื่นๆ	17	56.70	7	23.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00
1.6 ทราบสมรรถนะ ทางการพยาบาลเฉพาะ	14	46.70	10	33.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.7 มีสื่อการเรียนรู้ที่ เหมาะสมกับผู้เรียน	11	36.70	14	46.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2.8 มีสื่อการเรียนรู้ที่มี ความทันสมัยและ น่าสนใจ	12	40.00	12	40.00	1	3.30	0	0.00	0	0.00
2.9 มีอุปกรณ์ที่จำเป็นใน การจัดการเรียนการสอน ด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุ	11	36.70	13	43.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00
2.10 มีอุปกรณ์พอเพียง ในการจัดการเรียนการ สอนด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุ	9	30.00	13	43.30	3	10.00	0	0.00	0	0.00
2.11 ความคมชัดของ ระบบการถ่ายทอด เทคโนโลยีสารสนเทศ/ การสอนแบบ on line	7	23.30	13	43.30	5	16.70	0	0.00	0	0.00
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (อาคาร สถานที่)										
2.12 มีห้องเรียนและ ห้องปฏิบัติการที่พร้อมใช้	12	40.00	12	40.00	1	3.30	0	0.00	0	0.00
2.13 การจัดสภาพ บรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับ การเรียนรู้	14	46.70	10	33.30	1	3.30	0	0.00	0	0.00
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (เวลาเรียน)										
2.14 มีจำนวนชั่วโมงการ เรียนที่เหมาะสม	16	53.30	7	23.30	2	6.70	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.15 มีจำนวน ชั่วโมงการเรียนรู้ เพียงพอกับการ เรียนแต่ละหัวข้อ/ รายวิชา	13	43.30	10	33.30	2	6.70	0	0.00	0	0.00
3.ด้านกระบวนการ (การจัดการเรียนรู้)										
3.1 ผู้เข้ารับการ อบรมได้มีส่วนร่วม ในการจัดการเรียนรู้ ในห้องเรียน	16	53.30	9	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.2 กิจกรรมการ เรียนการสอนมุ่ง ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับ การอบรมมีทักษะ ทางการพยาบาล ผู้สูงอายุ	18	60.00	7	23.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.3 ผู้เข้ารับการ อบรมได้ปฏิบัติ กิจกรรมหรือ โครงการต่างๆที่ เกี่ยวข้องการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู สุขภาพผู้สูงอายุ	17	56.70	8	26.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.4 ใช้สื่อการสอนที่ หลากหลายเพื่อให้ผู้ เข้ารับการอบรม เกิดการเรียนรู้	11	36.70	11	36.70	3	10.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.5 ผู้เข้ารับการ อบรมได้ปฏิบัติจริง และมีส่วนร่วมใน ขั้นตอนของ กิจกรรมหรือ โครงการต่างๆที่ เกี่ยวข้องการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู สุขภาพผู้สูงอายุ	15	50.00	10	33.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.6 ใช้การสืบค้นหา ความรู้, ข้อมูลเชิง ประจักษ์และ กระบวนการ พยาบาลในการ แก้ไขปัญหาทางการ พยาบาลผู้สูงอายุ	14	46.70	11	36.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.7 การฝึกให้ผู้เข้า รับการอบรมได้ วางแผนงานและ ศึกษาค้นคว้าด้วย ตนเอง	15	50.00	10	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.8 การสร้าง แรงจูงใจ ให้ กำลังใจในการเรียน การสอน	14	46.70	11	36.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.9 จัดกิจกรรมการ สอนที่มุ่งส่งเสริมให้	15	50.00	10	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้เรียนมีจิตใจในการ บริการผู้สูงอายุ										
3.10 สถานบริการ ด้านสุขภาพที่ศึกษา	18	60.00	6	20.00	1	3.30	0	0.00	0	0.00
ดูงานมีความ เหมาะสม ทันสมัย										
3.11 การสอบวัด ประเมินผลใน	15	50.00	10	33.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ภาคทฤษฎี มีความ เหมาะสม										
3.12 การสอบวัด ประเมินผลใน	16	53.30	9	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ภาคปฏิบัติ มีความ เหมาะสม										
3.13 มีความพึง พอใจกับคะแนนใน	20	66.70	5	16.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00
การสอบ และ/หรือ เกรดเฉลี่ย ที่ได้รับ										
4.ด้านผลผลิต										
ผลกระทบและ ประสิทธิผล	15	50.00	9	30.00	1	3.30	0	0.00	0	0.00
4.1 ผู้สำเร็จการ อบรมสามารถนำ ความรู้ด้านการ พยาบาลผู้สูงอายุไป ประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงาน										
4.2 ผู้สำเร็จการ อบรมมีความมั่นใจ	13	43.30	9	30.00	3	10.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ในการปฏิบัติงาน/ กิจกรรมการ พยาบาลผู้สูงอายุที่ ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน										
4.3 ผู้สำเร็จการ อบรมมีความพึง พอใจในการ ปฏิบัติงาน/ กิจกรรมการ พยาบาลผู้สูงอายุที่ ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน	14	46.70	8	26.70	3	10.00	0	0.00	0	0.00

ตารางที่ 5 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 2 ต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีผู้สำเร็จการอบรมฯ ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน แสดงความคิดเห็นในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1.ด้านบริบท เนื้อหาของหลักสูตร : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจ มีการบูรณาการสาระการเรียนรู้กับศาสตร์ด้านอื่นๆ ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ทราบสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน คิดเป็นร้อยละ 56.70 56.70 46.70 46.70 และ 43.30 ตามลำดับ

2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น

2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อคุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อาจารย์ผู้สอนมีกิริยา มารยาท การพูดจาเหมาะสม อาจารย์ผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้า แสวงหาจากข้อมูลจากสื่อต่างๆ อาจารย์ผู้สอนมีการวางแผนและเตรียมการ

สอน และเอาใจใส่ต่อการสอนรวมทั้งติดตามผลการเรียนของผู้เรียน คิดเป็นร้อยละ 63.30, 60.00 และ 56.70 ตามลำดับ

2.2 สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ มีสื่อการเรียนรู้ที่มีความทันสมัยและน่าสนใจ มีสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน และมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 40.00 36.70 และ 30.00 ตามลำดับ

2.3 อาคาร สถานที่ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่ออาคาร สถานที่ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ มีการจัดสภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้ คิดเป็นร้อยละ 46.70

2.4 เวลาเรียน : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อ เวลาเรียน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุด คือ มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 53.30

3.ด้านกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ กิจกรรมการเรียนการสอนมุ่งส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ และสถานบริการด้านสุขภาพที่ศึกษาดูงานมีความเหมาะสม ทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 60.00

4.ด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด คือ ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 50.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.1 ท่านดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ	5	25.00	8	40.00	2	10.00	0	0.00	5	25.00
2.2 ท่านมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง	5	25.00	10	50.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00
2.3 ท่านดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ	3	15.00	9	45.00	2	10.00	1	5.00	5	25.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
3.4 ท่านปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความ เอื้ออาทร โดยยึดมั่น ในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจน คำนึงถึงสิทธิของ ผู้ป่วย และความ เป็นปัจเจกบุคคล	9	45.00	6	30.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00
3.5 ท่านยอมรับ ความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตน ของผู้สูงอายุ ไม่เอา ความคิดของตนเอง ไปตัดสิน	9	45.00	6	30.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00
4 . ก า ร บำ บั ด										
ทางการพยาบาล										
เพื่อฟื้นฟูสภาพ										
ชะลอความเสื่อม										
ถอย ลดภาวะพึ่งพา										
แก่ผู้สูงอายุที่มี										
ภาวะเจ็บป่วย										
4.1 ท่านให้ คำปรึกษา สื่อสาร ให้ข้อมูลและ คำแนะนำในการ บริการผู้สูงอายุ	7	35.00	8	40.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
4.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล	6	30.00	9	45.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	2	10.00	11	55.00	2	10.00	0	0.00	5	25.00
4.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	7	35.00	7	35.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00
4.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอา	7	35.00	8	40.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
5.4 ท่านปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความ เอื้ออาทร โดยยึดมั่น ในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจน คำนึงถึงสิทธิของ ผู้ป่วย และความ เป็นปัจเจกบุคคล	8	40.00	7	35.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00
5.5 ท่านยอมรับ ความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตน ของผู้สูงอายุ ไม่เอา ความคิดของตนเอง ไปตัดสิน	6	30.00	8	40.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00
6.การจัดการข้อมูล										
ทางสุขภาพของ										
ผู้สูงอายุได้อย่าง										
เหมาะสม										
6.1 ท่านดำเนินการ รวบรวม จัดเก็บ ข้อมูลทางสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างเป็น ระบบ ง่ายต่อการ นำข้อมูลมาใช้ใน การวางแผนการ บริการทางการ พยาบาล	4	20.00	9	45.00	1	5.00	0	0.00	6	30.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
<u>หรือจำเป็นในการ</u>										
<u>พยาบาลผู้สูงอายุ</u>										
8.1 ท่านให้	4	20.00	9	45.00	2	10.00	0	0.00	5	25.00
คำแนะนำ										
เสนอแนะความ										
คิดเห็น เลือกใช้										
เครื่องมือคัดกรอง										
ผู้สูงอายุ หรือ										
หัตถการที่เฉพาะ										
หรือจำเป็นในการ										
พยาบาลผู้สูงอายุ										
8.2 ท่านใช้	6	30.00	8	40.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00
เครื่องมือคัดกรอง										
ผู้สูงอายุ ประเมิน										
โรคและกลุ่มอาการ										
ที่พบบ่อยใน										
ผู้สูงอายุ (วิเคราะห์										
แยกความปกติและ										
ผิดปกติ)										
8.3 ท่านใช้ข้อมูล	3	15.00	11	55.00	2	10.00	0	0.00	5	25.00
การคัดกรองมาใช้ใน										
การวางแผนการ										
บริการในหน่วยงาน										
ที่ตนเองรับผิดชอบ										
และส่งต่อการสถาน										
บริการสุขภาพอื่นๆ										
ได้										

ตารางที่ 6 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีผู้สำเร็จการอบรมฯ ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน แสดงความคิดเห็นในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1. **ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง มีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ดำเนินการและ/หรือทีม-ในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ตามนโยบายของโรงพยาบาล และพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 40.00 35.00 35.00 15.00 และ 15.00 ตามลำดับ
2. **ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ ดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ และมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 25.00
3. **ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ การให้คำปรึกษา/สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 50.00
4. **ด้านการบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ซะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ซะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ การให้คำปรึกษา/สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน คิดเป็นร้อยละ 35.00

5. **ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็นมากที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล ,การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนไปตัดสินและการให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูล และคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 50.00 ,43.30 และ 23.30
6. **ด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 26.70
7. **ด้านใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ คิดเป็นร้อยละ 20.00
8. **ด้านการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ได้แก่ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ) คิดเป็นร้อยละ 36.70

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.1 ท่านดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ	6	20.00	11	36.70	3	10.00	3	10.00	2	6.70
2.2 ท่านมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง	9	30.00	9	30.00	3	10.00	3	10.00	1	3.30
2.3 ท่านดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ	9	30.00	6	20.00	6	20.00	3	10.00	1	3.30

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
3.การพยาบาล										
ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง										
ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและ										
ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้าย										
ของชีวิตได้อย่างเหมาะสม										
3.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ	10	33.30	12	40.00	1	3.30	1	3.30	1	3.30
3.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล	7	23.30	8	26.70	5	16.70	5	16.70	0	0.00
3.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	6	20.00	13	43.30	5	16.70	1	3.30	0	0.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
3.4 ท่านปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความ เอื้ออาทร โดยยึด มั่นในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจน คำนึงถึงสิทธิของ ผู้ป่วย และความ เป็นปัจเจกบุคคล	15	50.00	10	33.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3.5 ท่านยอมรับ ความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตน ของผู้สูงอายุ ไม่เอา ความคิดของตนเอง ไปตัดสิน	15	50.00	10	33.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4.การบำบัด										
ทางการพยาบาล										
เพื่อฟื้นฟูสภาพ										
ชะลอความเสื่อม										
ถอย ลดภาวะ										
พึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่										
มีภาวะเจ็บป่วย										
4.1 ท่านให้ คำปรึกษา สื่อสาร ให้ข้อมูลและ คำแนะนำในการ บริการผู้สูงอายุ	12	40.00	11	36.70	1	3.30	1	3.30	0	0.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
4.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล	6	20.00	11	36.70	5	16.70	2	6.70	1	3.30
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	8	26.70	12	40.00	4	13.30	0	0.00	1	3.30
4.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	13	43.30	12	40.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเอง	15	50.00	10	33.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หัวข้อ	ระดับการปฏิบัติ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ส่ง	
	แบบสอบถาม									
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
5.4 ท่านปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความ เอื้ออาทร โดยยึด มั่นในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจน คำนึงถึงสิทธิของ ผู้ป่วย และความ เป็นปัจเจกบุคคล	15	50.00	9	30.00	0	0.00	0	0.00	1	3.30
5.5 ท่านยอมรับ ความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตน ของผู้สูงอายุ ไม่เอา ความคิดของตนเอง ไปตัดสิน	13	43.30	11	36.70	0	0.00	0	0.00	1	3.30
6.การจัดการข้อมูล										
ทางสุขภาพของ										
ผู้สูงอายุได้อย่าง										
เหมาะสม										
6.1 ท่านดำเนินการ รวบรวม จัดเก็บ ข้อมูลทางสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างเป็น ระบบ ง่ายต่อการ นำข้อมูลมาใช้ใน การวางแผนการ บริการทางการ พยาบาล	6	20.00	14	46.70	4	13.30	0	0.00	1	3.30

ตารางที่ 7 แสดงความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 2 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีผู้สำเร็จการอบรมฯ ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน แสดงความคิดเห็นในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1. **ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีผู้สำเร็จการอบรมตอบมากที่สุด ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การคาดการณ์การเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ , มีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุ, การเป็นผู้ดำเนินการและ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง คิดเป็นร้อยละ 63.30 50.00 20.00 ตามลำดับ
2. **ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติ ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ที่มีผู้สำเร็จการอบรมตอบมากที่สุด ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง และการเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 30.00
3. **ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม ที่มีผู้สำเร็จการอบรมตอบมากที่สุด ในระดับมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล ,การยอมรับความคิด พฤติกรรมและความเป็นตัวตน ไม่เอาความคิดไปตัดสินผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 50.00 และการให้คำแนะนำสื่อสารในการบริการ ร้อยละ 33.30
4. **ด้านการบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย มากที่สุด ได้แก่ การยอมรับความคิด พฤติกรรม ความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดตนไปตัดสิน, การปฏิบัติการด้วยความเอื้ออาทรฯและให้คำปรึกษาให้ข้อมูลในการบริการ คิดเป็นร้อยละ 50.00, 43.30 และ 40.00 ตามลำดับ

5. **ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต มากที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติทางการแพทย์ด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล คิดเป็นร้อยละ 50.00
6. **ด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต มากที่สุด ได้แก่ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 26.70
7. **ด้านใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุด ได้แก่ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุ และการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 16.70
8. **ด้านการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ** ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงการปฏิบัติในการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุด ได้แก่ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ) คิดเป็นร้อยละ 36.70

ตารางที่ 8 แสดงข้อเสนอแนะของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

หัวข้อ	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เนื้อหาทฤษฎี				
- ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม	10	50.00	19	63.30
- ควรเพิ่มเติม/ไม่ครอบคลุม	5	25.00	5	16.70
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	6	20.00
เนื้อหาครอบคลุมการทำงาน				
- องค์กรความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว	11	55.00	15	50.00
- ควรเพิ่มเติม/ไม่ครอบคลุม	4	20.00	9	30.00
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	6	20.00
การเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรม				
- หลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ(4เดือน)	7	35.00	15	50.00
- หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ(6เดือน)	9	45.00	10	33.30
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	4	20.00	5	16.70

ตารางที่ 8 แสดงข้อเสนอแนะของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

1.ด้านเนื้อหาทฤษฎี

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30

2.ด้านเนื้อหาครอบคลุมการทำงาน

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ องค์กรความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ องค์กรความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

3.ด้านการเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรม

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน) จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุด หัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (4เดือน) จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ตอนที่ 4

4.1 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังรายละเอียดตามตารางที่ 9

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.วิเคราะห์สถานการณ์ แผน																
นโยบาย และระบบบริการสุขภาพ																
สำหรับผู้สูงอายุ																
1.1 การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือ ทีมในการจัดทำแผนการการ ดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้าน การพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบาย ของโรงพยาบาล	0	0.00	15	75.00	5	25.00	0	0.00	8	40.00	7	35.00	5	25.00		
1.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตาม แผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบาย ของโรงพยาบาล/กระทรวง	0	0.00	15	75.00	5	25.00	14	70.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00		
1.3 การพิจารณาสถานการณ์การ บริการให้สอดคล้องกับแผน	0	0.00	15	75.00	5	25.00	10	50.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00		

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.4 การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง และเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการพยาบาลผู้สูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	5	25.00	10	50.00	0	0.00	5	25.00
1.5 การมีเจตคติที่ดีและการปกป้อง พิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	12	60.00	3	15.00	0	0.00	5	25.00
1.6 การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคล ของผู้สูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	11	55.00	4	20.00	0	0.00	5	25.00
<u>2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง</u>														
2.1 การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ	1	5.00	14	70.00	5	25.00	11	55.00	4	20.00	0	0.00	5	25.00
2.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มี	1	5.00	14	70.00	5	25.00	10	50.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง														
2.3 การดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ	1	5.00	14	70.00	5	25.00	8	40.00	6	30.00	1	5.00	5	25.00
<u>3.การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม</u>														
3.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	14	70.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00
3.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล	2	10.00	13	65.00	5	25.00	7	35.00	8	40.00	0	0.00	5	25.00
3.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	9	45.00	5	25.00	1	5.00	5	25.00

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		เหมือนเดิม		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
และการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัย ปัญหาสุขภาพและวางแผน แก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ														
3.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วย ความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นใน คุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	0	0.00	15	75.00	5	25.00	12	60.00	3	15.00	0	0.00	5	25.00
3.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่ เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน	0	0.00	15	75.00	5	25.00	14	70.00	1	5.00	0	0.00	5	25.00
<u>4.การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อ ฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะ เจ็บป่วย</u>														
4.1 การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ ผู้สูงอายุ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	11	55.00	4	20.00	0	0.00	5	25.00
4.2 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางด้านการ	2	10.00	13	65.00	5	25.00	8	40.00	5	25.00	2	10.00	5	25.00

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รักษาพยาบาล														
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุ และการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัย ปัญหาสุขภาพและวางแผน แก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	1	5.00	14	70.00	5	25.00	7	35.00	8	40.00	0	0.00	5	25.00
4.4 การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นใน คุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	0	0.00	15	75.00	5	25.00	13	65.00	2	10.00	0	0.00	5	25.00
4.5 การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน	0	0.00	15	75.00	5	25.00	12	60.00	3	15.00	0	0.00	5	25.00
5.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มี ภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ ต้องการการ ดูแลในระยะท้ายของชีวิต														
5.1การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ	0	0.00	15	75.00	5	25.00	15	75.00	0	0.00	0	0.00	5	25.00

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ					
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุ														
7.1 การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ	2	10.00	13	65.00	5	25.00	8	40.00	5	25.00	2	10.00	5	25.00
7.2 การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานวิชาการ	2	10.00	13	65.00	5	25.00	7	35.00	7	35.00	1	5.00	5	25.00
7.3 การพัฒนางานวิจัยหรือเขียนโครงการเพื่อสนับสนุนงานบริการและ/หรืองานวิชาการ	2	10.00	13	65.00	5	25.00	7	35.00	6	30.00	2	10.00	5	25.00
7.4 การสร้าง และ/หรือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนานวัตกรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุ	2	10.00	13	65.00	5	25.00	5	25.00	8	40.00	2	10.00	5	25.00
8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรอง														
ผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ														
8.1 การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่	0	0.00	15	75.00	5	25.00	10	50.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ					
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาล														
ผู้สูงอายุ														
8.2 การใช้เครื่องมือคัดกรอง	0	0.00	15	75.00	5	25.00	10	50.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00
ผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่ม														
อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ														
(วิเคราะห์แยกความปกติและ														
ผิดปกติ)														
8.3 การใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้	0	0.00	15	75.00	5	25.00	10	50.00	4	20.00	1	5.00	5	25.00
ในการวางแผนการบริการใน														
หน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบและส่ง														
ต่อการสถานบริการสุขภาพอื่นๆได้														

ตารางที่ 9 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้สูงอายุ **รุ่นที่ 1** ดังต่อไปนี้

1. **การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมาก คือ การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง การพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ

การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการพยาบาล ผู้สูงอายุ และการมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00

2. **การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมา คือ การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมิน ผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00
3. **การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง** ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมา คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ ผู้สูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความ เป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00
4. **การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมา คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00
5. **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมา คือ การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00
6. **การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมา คือ การ ดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการพยาบาล และ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยี สารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00

7. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ พัฒนางานวิชาการ พัฒนางานวิจัยและโครงการ พัฒนานวัตกรรม เพื่อสนับสนุนการบริการ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00
8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ และ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่บ่งชี้ในผู้สูงอายุ(วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ) จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00

ระดับความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นระดับมาก มากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00
2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นระดับมาก มากที่สุด คือ การวางแผน จัดทำโครงการในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครวมทั้งการประเมินผลลัพธ์ผู้สูงอายุ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00
3. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นระดับมาก มากที่สุด คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00

4. การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นด้วยคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00
5. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00
6. การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00
7. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00
8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ, การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ(วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ) และ การใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้ในการวางแผนการบริการในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบและส่งต่อการบริการสุขภาพอื่นๆ ได้ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ตารางที่ 10 แสดงความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่มีความเปลี่ยนแปลงมาก
- 4.2 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังรายละเอียดตามตาราง

หัวข้อการประเมิน	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ					
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.วิเคราะห์สถานการณ์ แผน														
นโยบาย และระบบบริการสุขภาพ														
สำหรับผู้สูงอายุ														
1.1 การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือ ทีมในการจัดทำแผนการการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล	4	13.30	22	73.33	4	13.30	17	56.70	9	30.00	0	0.00	4	13.30
1.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง	3	10.00	23	76.70	4	13.30	14	46.70	12	40.00	0	0.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.3 การพิจารณาสถานการณ์การ บริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ	4	13.30	22	73.33	4	13.30	14	46.70	12	40.00	0	0.00	4	13.30
1.4 การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง และเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการ พยาบาลผู้สูงอายุ	4	13.30	22	73.33	4	13.30	13	43.30	12	40.00	1	3.30	4	13.30
1.5 การมีเจตคติที่ดีและการปกป้อง พิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ	3	10.00	23	76.70	4	13.30	18	60.00	7	23.30	1	3.30	4	13.30
1.6 การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคล ของผู้สูงอายุ	4	13.30	22	73.33	4	13.30	20	66.70	6	20.00	0	0.00	4	13.30
<u>2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมี ภาวะเสี่ยง</u>														
2.1 การดำเนินการวางแผน และ/ หรือจัดทำโครงการ ในการ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	3	10.00	23	76.70	4	13.30	15	50.00	11	36.70	0	0.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ					
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแล														
ผู้สูงอายุ														
2.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มี สุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง	4	13.30	22	73.33	4	13.30	17	56.70	9	30.30	0	0.00	4	13.30
2.3 การดำเนินการเผยแพร่องค์ ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ	6	20.00	20	66.70	4	13.30	10	33.30	13	43.30	3	10.00	4	13.30
<u>3.การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม</u>														
3.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ ผู้สูงอายุ	2	6.70	24	80.00	4	13.30	19	63.30	7	23.30	0	0.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.1 การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ ผู้สูงอายุ	2	6.70	24	80.00	4	13.30	21	70.00	5	16.70	0	0.00	4	13.30
4.2 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางด้านการ รักษาพยาบาล	8	26.70	18	60.00	4	13.30	9	30.00	15	50.00	2	6.70	4	13.30
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการ เปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุ และการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัย ปัญหาสุขภาพและวางแผน แก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	4	13.30	22	73.30	4	13.30	14	46.70	12	40.00	0	0.00	4	13.30
4.4 การปฏิบัติการพยาบาลด้วย ความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นใน คุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	3	10.00	23	76.70	4	13.30	21	70.00	5	16.70	0	0.00	4	13.30
4.5 การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่ เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน	4	13.30	22	73.30	4	13.30	20	66.70	6	20.00	0	0.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง								ระดับความพึงพอใจ					
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต	5	16.70	21	70.00	4	13.30	18	60.00	6	20.00	2	6.70	4	13.30
5.1 การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ														
5.2 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล	10	33.33	16	53.30	4	13.30	11	36.70	12	40.00	3	10.00	4	13.30
5.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุ และการเจ็บป่วยประเมินวินิจัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	5	16.70	21	70.00	4	13.30	17	56.70	7	23.30	2	6.70	4	13.30
5.4 การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมายตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล	3	10.00	23	76.70	4	13.30	21	70.00	5	16.70	0	0.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.5 การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน	2	6.70	24	80.00	4	13.30	16	53.30	10	33.30	0	0.00	4	13.30
6.การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม														
6.1 การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บ ข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการแพทย์	6	20.00	20	66.70	4	13.30	18	60.00	7	23.30	1	3.30	4	13.30
6.2 การนำข้อมูลที่ได้จากการบริการผู้สูงอายุ เช่น การคัดกรอง ภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ และนำเสนอต่อคณะผู้บริหาร และ/หรือใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุของหน่วยงาน	8	26.70	18	60.00	4	13.30	18	60.00	6	20.00	2	6.70	4	13.30
6.3 การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่	7	23.30	19	63.30	4	13.30	18	60.00	5	16.70	3	10.00	4	13.30

หัวข้อการประเมิน ภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง						ระดับความพึงพอใจ							
	เหมือนเดิม		ดีขึ้นมาก		ไม่ตอบ		มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ														
8.1 การให้คำแนะนำ เสนอแนะ ความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัด กรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่ เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาล ผู้สูงอายุ	2	6.70	24	80.00	4	13.30	18	60.00	8	26.70	0	0.00	4	13.30
8.2 การใช้เครื่องมือคัดกรอง ผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่ม อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและ ผิดปกติ)	2	6.70	24	80.00	4	13.30	19	63.30	7	23.30	0	0.00	4	13.30
8.3 การใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้ ในการวางแผนการบริการใน หน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบและส่ง ต่อการสถานบริการสุขภาพอื่นๆได้	3	10.00	23	76.70	4	13.30	17	56.70	9	30.00	0	0.00	4	13.30

ตารางที่ 10 แสดงความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ **รุ่นที่ 2** ดังนี้

1. **การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง และการมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70
2. **การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง** ที่ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70
3. **การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ, การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00
4. **การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00
5. **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00
6. **การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม** ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก คือ การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการพยาบาล จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.70

7. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และพัฒนาศูนย์การพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมาก คือ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70
8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมาก คือ การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ และ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ(วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00

ระดับความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70
2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70
3. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.30
4. การบำบัดทางการแพทย์ เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ และการปฏิบัติการ

พยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นด้วยคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมายตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00

5. **การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต** : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมายตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00
6. **การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม** : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการแพทย์, การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม และการนำข้อมูลที่ได้จากการบริการผู้สูงอายุ เช่น การคัดกรองภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ และนำเสนอต่อคณะผู้บริหาร และ/หรือใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุของหน่วยงาน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00
7. **การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ** : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70
8. **การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ** : ผู้บังคับบัญชาได้แสดงความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด คือ การใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้ในการวางแผนการบริการในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบและส่งต่อการการบริการสุขภาพอื่นๆได้ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30

ตารางที่ 11 แสดงข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

หัวข้อ	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เนื้อหารายวิชา				
- ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม	11	55.00	19	63.30
- ควรเพิ่มเติม/ไม่ครอบคลุม	3	15.00	5	16.70
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	6	30.00	6	20.00
เนื้อหาครอบคลุมการทำงาน				
- องค์กรมีความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว	10	50.00	17	56.70
- ควรเพิ่มเติม/ไม่ครอบคลุม	3	15.00	7	23.30
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	7	35.00	6	20.00
การเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรมหลักสูตร				
การพยาบาลผู้สูงอายุ				
- หลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ (4เดือน		45.00	16	53.30
- หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน)	5	25.00	10	
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	6	30.00	4	
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรการ				
พยาบาลผู้สูงอายุ				
- หลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ (4เดือน)	10	50.00	20	66.70
- หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ(6เดือน)	5	25.00	4	13.30
- (ไม่ตอบแบบสอบถาม)	5	25.00	6	20.00

ตารางที่ 11 แสดงข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
จากตารางที่ แสดงข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ดังนี้

1.เนื้อหารายวิชา

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30

2.เนื้อหาครอบคลุมการทำงาน

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ องค์ความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ องค์ความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70

3. การเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรม

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน) จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (4เดือน) จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.30

4. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในหัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (4เดือน) จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.70

บทที่ 5

สรุป และอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการและความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ หลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 จำนวนทั้งสิ้น 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ พัฒนาขึ้นจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สภาการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2562) และกรอบแนวคิดการประเมินหลักสูตรแบบ CIPP model (Stufflebeam & Shinkfield, 2007) กรอบการประเมินคุณภาพการศึกษาของ สกอ. (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2558) โดยเป็นแบบสอบถามที่มีผู้วิจัยได้พัฒนาและนำไปใช้ในการประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอื่นๆ ได้แก่ หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลวิฤติ (มยุรี สุขปัญญารักษ์, 2557) ซึ่งได้ดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท เท่ากับ 0.89 ด้านปัจจัยนำเข้า เท่ากับ 0.94 ด้านกระบวนการ เท่ากับ 0.93 และด้านผลผลิต 0.93 และผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับให้เข้ากับบริบทของการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มที่จะดำเนินโครงการวิจัย จำนวน 30 ราย และนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นก่อนใช้จริง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท เท่ากับ 0.78 ด้านปัจจัยนำเข้า เท่ากับ 0.81 ด้านกระบวนการ เท่ากับ 0.84 และด้านผลผลิต 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำจดหมายทางราชการขอความอนุเคราะห์จากหน่วยราชการที่ผู้สำเร็จการอบรมปฏิบัติงานอยู่ ให้นำแบบสอบถามส่งให้กับผู้สำเร็จการอบรมและผู้บังคับบัญชา ตามรายชื่อที่แนบส่งทางไปรษณีย์ โดยสอดซองติดแสตมป์ส่งกลับมายังทีมวิจัย รพ.สมเด็จฯ พระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี และมอบหนังสือใบใจเป็นของสมนาคุณในการตอบแบบสอบถาม เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลและให้ส่งแบบสอบถามกลับมายังทีมผู้วิจัย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567 (เป็นเวลา 4 เดือน)

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 เป็นเพศหญิง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ระดับโรงพยาบาลทุติยภูมิ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 หลังอบรมได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลผู้สูงอายุมีการดูแลรักษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00

1.2 ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 เป็นเพศหญิง 24 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 เป็นเพศชาย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ระดับโรงพยาบาลทุติยภูมิ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 หลังอบรมได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลผู้สูงอายุมีการดูแลรักษา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00

1.3 ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 20 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 เป็นเพศหญิง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 เพศชาย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่ตำแหน่งหัวหน้างาน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 50.00

1.4 ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 จำนวน 30 คน ส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 เป็นเพศหญิง 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 59.86 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 ส่วนใหญ่อยู่ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70

2. ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

2.1 ผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 มีความคิดเห็นต่อหลักสูตร ในระดับมากที่สุด ดังนี้

1.ด้านบริบท เนื้อหาของหลักสูตร : มีความสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจ สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน มีการบูรณาการสาระการเรียนรู้กับศาสตร์ด้านอื่นๆ และ ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งทำให้ผู้อบรมทราบสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น

2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน : อาจารย์ผู้สอน มีความรู้ความสามารถในวิชาที่สอนและจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ วางแผนและเตรียมการสอน มีกิริยา มารยาท การพูดจาเหมาะสม เอาใจใส่ต่อการเรียนการสอนและติดตามผลการเรียนของผู้เรียน

2.2 สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ : มีสื่ออุปกรณ์ที่มีความจำเป็น ทันสมัยและน่าสนใจ พอเพียง ในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ และมีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนและการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ มีสื่อการเรียนรู้ที่มี

2.3 อาคาร สถานที่ : มีการจัดสภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้

2.4 เวลาเรียน : มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เหมาะสม

3. ด้านกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ : ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติจริงและมีส่วนร่วมในขั้นตอนของกิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และการสืบค้นหาความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ

4.ด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล : ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

2.2 ผู้สำเร็จการอบรมต่อการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 มีความคิดเห็นต่อหลักสูตร ในระดับมากที่สุด ดังนี้

1.ด้านบริบท เนื้อหาของหลักสูตร : มีความสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจ มีการบูรณาการสาระการเรียนรู้กับศาสตร์ด้านอื่นๆ มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและทำให้ทราบสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น

2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน : อาจารย์ผู้สอนมีการวางแผนและเตรียมการสอน อาจารย์ผู้สอนมีกิริยา มารยาท การพูดจาเหมาะสม ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้า แสวงหาจากข้อมูลจากสื่อต่างๆ และเอาใจใส่ต่อการสอนรวมทั้งติดตามผลการเรียนของผู้เรียน

2.2 สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ : สื่อการเรียนรู้ที่มีความทันสมัยและน่าสนใจ เหมาะสมกับผู้เรียน มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ

2.3 อาคาร สถานที่ : สภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้

2.4 เวลาเรียน : ผู้สำเร็จการอบรมฯ ได้แสดงความคิดเห็นต่อ เวลาเรียน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มากที่สุด คือ มีจำนวนชั่วโมงการเรียนที่เหมาะสม

3.ด้านกระบวนการ การจัดการเรียนรู้ : กิจกรรมการเรียนการสอนมุ่งส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ และสถานบริการด้านสุขภาพที่ศึกษาดูงานมีความเหมาะสม ทันสมัย

4.ด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล : ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

3. ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมรุ่นที่ 1 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ดังนี้

3.1 ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ :

การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง มีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ดำเนินการและ/หรือทีม-ในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล และพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ

3.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง : ดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ และมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง

3.3 ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม : การให้คำปรึกษา/สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ

3.4 ด้านการบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย : การให้คำปรึกษา/สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

3.5 ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต : การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล ,การยอมรับความคิด พฤติกรรมและความเป็นตัวตนของ

ผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนไปตัดสินและการให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ
ผู้สูงอายุ

3.6 ด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม : การทำงานร่วมกับทีมสหสาขา
วิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม

**3.7 ด้านใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และ
พัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ** : ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการ
พัฒนางานบริการ

**3.8 ด้านการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือเหตุการณ์ที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาล
ผู้สูงอายุ** : การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยก
ความปกติและผิดปกติ)

**4. ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 ต่อการปฏิบัติในเชิงสมรรถนะทางการแพทย์เฉพาะ
ทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยผู้สำเร็จการอบรมฯ เลือกตอบที่ระดับความคิดเห็น มากที่สุด ดังนี้**

4.1 ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ : การ
เคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ , มีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ, การเป็นผู้ดำเนินการ
และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของ
โรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของ
โรงพยาบาล/กระทรวง

4.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง :
การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะ
เสี่ยง และ การเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง
ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ

**4.3 ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่
ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม** : การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่น
ในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล ,การยอมรับ
ความคิด พฤติกรรมและความเป็นตัวตน ไม่เอาความคิดไปตัดสินผู้สูงอายุ

**4.4 ด้านการบำบัดทางการแพทย์ เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มี
ภาวะเจ็บป่วย** : การยอมรับความคิด พฤติกรรม ความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดตนไปตัดสิน, การ
ปฏิบัติการด้วยความเอื้ออาทรและให้คำปรึกษาให้ข้อมูลในการบริการ

4.5 ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต : การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล

4.6 ด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม : การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม

4.7 ด้านใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ : การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุ การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุ และการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุ

4.8 ด้านการเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือเหตุการณ์ที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ : การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)

5. ข้อเสนอแนะของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

1.ด้านเนื้อหารายวิชา

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/

2.ด้านเนื้อหาครอบคลุมการทำงาน

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ องค์กรความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ องค์กรความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว

3.ด้านการเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรม

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน)

ผู้สำเร็จการอบรม รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (4เดือน)

6. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 ได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นไปมาก ดังต่อไปนี้

9. การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

: การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง การพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผนนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการพยาบาลผู้สูงอายุ และการมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุ

10. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง :

การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ

11. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

12. การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ

13. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต : การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

14. การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม : การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการพยาบาล และการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยี สารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม

15. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาล

และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ : การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ พัฒนางานวิชาการ พัฒนางานวิจัยและโครงการ พัฒนानวัตกรรม เพื่อสนับสนุนการบริการ

16. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ : การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ และ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)

7. ระดับความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ความพึงพอใจระดับมาก มากที่สุด รุ่นที่ 1 ดังต่อไปนี้

9. การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ : การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง

10. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง : การวางแผน จัดทำโครงการในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครวมทั้งการประเมินผลลัพธ์ผู้สูงอายุ

11. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

12. การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย : การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นด้วยคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมายตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคล

13. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ

14. การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม : การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บ ข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการพยาบาล, การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม และการนำข้อมูลที่ได้จากการบริการผู้สูงอายุ เช่น การคัดกรองภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ และนำเสนอต่อคณะผู้บริหาร และ/หรือ ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุของหน่วยงาน

15. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการ

พยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ : การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ

16. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาล

ผู้สูงอายุ : การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ(วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)

8. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ รุ่นที่ 2 ได้แสดงความคิดเห็นมากที่สุด ที่ระดับดีขึ้นมาก ดังต่อไปนี้

9. การวิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

: การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง และการมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุ

10. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง :

การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ

11. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ, การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล และการยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

12. การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย : การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ

13. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต : การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

14. การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม : การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการพยาบาล

15. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ : การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ

16. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาล

ผู้สูงอายุ : การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ และ การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อย ในผู้สูงอายุ(วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)

17. ข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชาต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

9.1 เนื้อหารายวิชา

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 และผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม

9.2 เนื้อหาครอบคลุมการทำงาน

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 และผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ องค์กรความรู้ ครอบคลุมการทำงานแล้ว

9.3 การเลือกหลักสูตรในการส่งบุคลากรอบรม

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 และ ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ หลักสูตร การพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน)

9.4 ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 1 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6เดือน)

ผู้บังคับบัญชา รุ่นที่ 2 แสดงข้อเสนอแนะมากที่สุดในตัวข้อ หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (4เดือน)

การอภิปรายผล

ข้อเสนอแนะพัฒนาการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

1. ด้านบริบทและเนื้อหาหลักสูตร

- 1.1 ปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติ เช่น ยุทธศาสตร์การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-Term Care) และนโยบาย Aging Society
- 1.2 พัฒนาเนื้อหาให้ตอบโจทย์ผู้เรียน โดยการสำรวจความต้องการ (Training Needs Assessment) อย่างสม่ำเสมอ
- 1.3 ส่งเสริมการบูรณาการข้ามศาสตร์ เช่น การเชื่อมโยงกับจิตวิทยาผู้สูงอายุ เวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือ เทคโนโลยีสุขภาพ
- 1.4 เน้นสมรรถนะ (Competency-Based Curriculum) เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเฉพาะทางผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น

- 2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน
 - 2.1.2 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาจารย์ ด้านการสอนแบบ Active Learning และ Evidence-Based Practice
 - 2.1.3 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ เช่น การประชุมวิชาการ การสอนร่วม (team teaching) สื่อ วัสดุ อุปกรณ์
- 2.2 ลงทุนในสื่อการสอนที่ทันสมัย เช่น VR (Virtual Reality) , AR (Augmented Reality) สำหรับจำลองสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุสื่อการสอนที่ทันสมัยอย่าง เป็นเทคโนโลยีที่สร้างสภาพแวดล้อมจำลองให้ผู้เรียนรู้สึกเหมือนเข้าไปอยู่ในสถานการณ์จริง โดยใช้แว่นตา VR หรืออุปกรณ์อื่น ๆ เพื่อสร้างประสบการณ์แบบ เพื่อเสริมการเรียนรู้ให้มีความเข้าใจและมีปฏิสัมพันธ์มากขึ้น (immersive)
- 2.3 พัฒนาแหล่งเรียนรู้ออนไลน์ เช่น e-Learning, วิดีโอสาธิต, คู่มือปฏิบัติ
- 2.4 อาคาร สถานที่ ปรับปรุงห้องเรียนให้เหมาะกับการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติ เช่น ห้องจำลองสถานการณ์ (จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้แบบกลุ่มและการอภิปราย Simulation Lab)
- 2.5 เวลาเรียน

ปรับเวลาเรียนให้ยืดหยุ่น โดยเฉพาะสำหรับผู้เรียนที่ทำงานประจำ เช่น เรียนแบบ Block Course หรือ Hybrid Learning

3. ด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้

- 3.1 เน้นการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติ (Experiential Learning) เช่น การฝึกปฏิบัติในชุมชนหรือสถานดูแลผู้สูงอายุ

3.2 ใช้การเรียนรู้แบบ Problem-Based Learning (PBL) เพื่อฝึกการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา

3.3 ส่งเสริมการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ผ่านการสืบค้นงานวิจัยและการอภิปรายกรณีศึกษา

4. ด้านผลผลิตและประสิทธิผล

4.1 ติดตามผลการนำความรู้ไปใช้จริงในสถานที่ทำงาน เช่น การประเมินหลังการอบรม หรือการติดตามผลในระยะยาว

4.2 สร้างเครือข่ายศิษย์เก่า เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

4.3 ส่งเสริมการวิจัยในงานประจำ (R2R) เพื่อให้ผู้สำเร็จการอบรมสามารถพัฒนางานพยาบาลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

จากผลการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางในการทำวิจัยในอนาคตเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ครอบคลุม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้:

1. ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งในด้านภูมิภาค ประเภทของสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความหลากหลายและสามารถสะท้อนภาพรวมของการพัฒนาสมรรถนะในระดับประเทศได้อย่างชัดเจน

2. การใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) และการขยายกลุ่มตัวอย่าง (Extension of the sample group) ควรพิจารณาใช้วิธีวิจัยเชิงผสมผสาน โดยรวมการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเข้าด้วยกัน เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ ความรู้สึก และข้อเสนอแนะที่ไม่สามารถวัดได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว และการขยายกลุ่มตัวอย่างโดยมีการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้รับบริการผู้สูงอายุ

3. การติดตามผลระยะยาว (Longitudinal Study) ควรมีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการอบรมในระยะยาว เพื่อประเมินความคงทนของสมรรถนะที่ได้รับจากการอบรม และศึกษาผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในระยะเวลายาวอย่างต่อเนื่อง

4. การเปรียบเทียบหลักสูตรหรือรูปแบบการอบรม ควรศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างหลักสูตรที่มีระยะเวลาอบรมต่างกัน หรือรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน (เช่น การเรียนแบบออนไลน์ (On line) การเรียนแบบผสมผสาน (Hybridge Education) และการเรียน ณ สถานที่สอนจริง (On site) เพื่อประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการพัฒนาสมรรถนะ

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

นพ.รัฐดำรง ธรรมโชติ

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

ผศ.ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีชลบุรี

ผศ.ดร.ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัย บริการวิชาการ และวิเทศสัมพันธ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีชลบุรี

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย. 2564. เข้าถึงได้จาก : <https://www.dop.go.th>. เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- ขวลิต ชูกำแพง.2561. การวิจัยและพัฒนาหลักสูตรแนวคิดและกระบวนการ(Curriculum Research and Development Concept and Process.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ พะโกยะ,ศิริพันธุ์ สาสัตย์และวาสนี วิเศษฤทธิ์. ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอนาคต. 2564. เข้าถึงได้จาก : <https://kb.hsri.or.th>. เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- เมธาพร เมธาพิศาล, อาคม บุญเลิศ และเสาวนันทน์ บำเรอราช.2560. ความต้องการผู้ดูแลในบ้านในมุมมองของผู้สูงอายุ เมื่อขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์. เข้าถึงได้จาก : <https://www.thaiscience>. เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- มยุรี สุขปัญญารักษ์ และคณะ. ผลการประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่). วารสารวิชาการสาธารณสุข.2557 ; 3 : 492-499.
- ดรรรัตน์ อานันทนะสงวงศ์.2566. ทศวรรษแห่งการสูงอายุอย่างมีสุขภาพแห่งสหประชาชาติ. เข้าถึงได้จาก : <https://nida.ac.th>. เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- วรรณมน โลกานวัตรเสถียร.(2554).การประเมินผลหลักสูตร.เข้าถึงได้จาก : <https://www.gotoknow.org/>. เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- ศิริชัย กาญจนวาสี.(2542).การประเมินหลักสูตร :หลักการและแนวปฏิบัติ. เข้าถึงได้จาก : <http://www.edu.tsu.ac.th>.เข้าถึงเมื่อมกราคม 2566.
- สมิตร คุณานุกร. (2523). หลักสูตรและการสอน.พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2535).การพัฒนาหลักสูตรและการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วนิดา วาตีเจริญ และคณะ.(2560).ระเบียบวิธีวิจัยจากแนวคิดทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ทัศนา บุญทอง และวรรณภา ศรีธัญรัตน์.(2562). หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (ต้นฉบับ).สภาการพยาบาล.
- ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์.(2539). การพัฒนาหลักสูตร: หลักการและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อัสติน เพรส.
- วิจิตร ธาระกุล (2537). การฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรชรา ทองธรรมชาติและคณะ (2544). กลยุทธ์การฝึกอบรมและวิทยากรในยุคโลกาภิวัตน์. พิมพ์ครั้งที่ 1 . บริษัท ลินคอร์น โปรโมชั่น จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. (๒๕๕๘).คู่มือประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับอุดมศึกษา.2557. นนทบุรี.ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.

- ทัศนา บุญทอง. (2562-2567). เอกสารหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ. สภาการพยาบาล.
- Good, Carter V. (1973). Dictionary of Education. New York: McGraw – Hill Book Company.
- Cronbach, L.J. (1963). “Course Improvement Through Evaluation”. Teachers College Record. 64, pp. 672-683.
- Madaus, G.F., Stufflebeam, D.(Eds) (1986). Educational Evaluation : Classic Works of Ralph W.Tyler. Boston : Kluwer Academic Publishers.
- Kreche, R.V., & Morgan, D.W.(1970). Determining sample size for research activities. Education and Psychological Measurement, 30, 607-610.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบสอบถามกลุ่มผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรม ต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการ
บริการหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

**แบบสอบถามการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการ
หลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี**

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำเพื่อประเมินติดตามผลการอบรมและประสิทธิผลด้านการบริการของผู้สำเร็จการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตรสามสถาบัน)

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขา
การพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลัง
สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 เพศ () หญิง () ชาย
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 ระดับการศึกษา () ปริญญาตรี () ปริญญาโท
() ปริญญาเอก () อื่นๆ ระบุ.....
- 1.4 () ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ () อื่นๆ ระบุ.....
ระดับ () ปฏิบัติการ () ชำนาญการ () ชำนาญการพิเศษ
- 1.5 หน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน.....
ชื่อสถานพยาบาล/โรงพยาบาล.....
ระดับ () ปฐมภูมิ () ทติยภูมิ () ตติยภูมิ
- 1.6 ก่อนการอบรม ท่านปฏิบัติงานในบทบาทการพยาบาลผู้สูงอายุ ในมิติ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() ป้องกันโรค จำนวนปี.....เดือน
() ส่งเสริมสุขภาพ จำนวนปี.....เดือน
() ดูแลรักษา จำนวนปี.....เดือน
() ฟื้นฟูสุขภาพ) จำนวนปี.....เดือน

1.7 ภายหลังการอบรม ท่านปฏิบัติงานในบทบาทการพยาบาลผู้สูงอายุ ในมิติ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ป้องกันโรค จำนวนปี.....เดือน
- () ส่งเสริมสุขภาพ จำนวนปี.....เดือน
- () ดูแลรักษา จำนวนปี.....เดือน
- () ฟื้นฟูสุขภาพ) จำนวนปี.....เดือน

1.8 หลังอบรมท่านได้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่

- () ใช่
- () ไม่ใช่ (กรณีตอบ “ไม่ใช่” ท่านไม่ต้องตอบคำถามในข้อถัดไป***)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมต่อการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1.ด้านบริบท :วัตถุประสงค์ของการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ					
1.1 สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน					
1.2 สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจของหน่วยงาน					
1.3 ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน					
1.4 จัดลำดับความยากง่ายของเนื้อหาได้อย่างเหมาะสม					
1.5 มีความครอบคลุมของเนื้อหาในบริบทการพยาบาลผู้สูงอายุ					
1.5 มีการบูรณาการสาระการเรียนรู้กับศาสตร์ด้านอื่นๆ					
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน)					
2.1 อาจารย์ผู้สอนมีความรู้ความสามารถในวิชาที่สอนและจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
2.2 อาจารย์ผู้สอนมีการวางแผนและเตรียมการสอน					
2.3 อาจารย์ผู้สอนนำสื่อวัสดุอุปกรณ์มาประกอบเนื้อหาที่เรียนและทันสมัย					
2.4 อาจารย์ผู้สอนเอาใจใส่ต่อการเรียนการสอนและติดตามผลการเรียนของนักเรียน					
2.5 อาจารย์ผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้า แสวงหาจากข้อมูลจากสื่อต่างๆ					
2.6 อาจารย์ผู้สอนมีกิริยา มารยาท การพูดจาเหมาะสม					

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (สื่อ วัสดุ อุปกรณ์)					
2.7 มีสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน					
2.8 มีสื่อการเรียนรู้ที่มีความทันสมัยและน่าสนใจ					
2.9 มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ					
2.10 มีอุปกรณ์พอเพียงในการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ					
2.11 ความคมชัดของระบบการถ่ายทอดเทคโนโลยีสารสนเทศ/ การสอนแบบ on line					
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (อาคาร สถานที่)					
2.12 มีห้องเรียนและห้องปฏิบัติการที่พร้อมใช้					
2.13 การจัดสภาพบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม ในห้องเรียนเหมาะสมกับการเรียนรู้					
2.ด้านปัจจัยเบื้องต้น (เวลาเรียน)					
2.14 ความเหมาะสมของระยะเวลาเรียน 4 เดือน					
2.15 มีจำนวนชั่วโมงการเรียนรู้ที่ เพียงพอ/เหมาะสมกับการเรียนแต่ละหัวข้อ/รายวิชา					
3.ด้านกระบวนการ (การจัดการเรียนรู้)					
3.1 ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ในห้องเรียน					
3.2 กิจกรรมการเรียนการสอนมุ่งส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ					
3.3 ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติกิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ					
3.4 ใช้สื่อการสอนที่หลากหลายเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเรียนรู้					
3.5 ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติจริง และมีส่วนร่วมในขั้นตอนของกิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ					
3.6 ใช้การสืบค้นหาความรู้, ข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ					
3.7 การฝึกให้ผู้เข้ารับการอบรมได้วางแผนงานและศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง					
3.8 การสร้างแรงจูงใจ ให้กำลังใจในการเรียนการสอน					
3.9 จัดกิจกรรมการสอนที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนมีจิตใจในการบริการผู้สูงอายุ					

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
3.10 สถานบริการด้านสุขภาพที่ศึกษาดูงานมีความเหมาะสม ทันสมัย					
3.11 การสอบวัดประเมินผลในภาคทฤษฎี มีความเหมาะสม					
3.12 การสอบวัดประเมินผลในภาคปฏิบัติ มีความเหมาะสม					
3.13 มีความพึงพอใจกับคะแนนในการสอบ และ/หรือเกรดเฉลี่ย ที่ได้รับ					
4.ด้านผลผลิต ผลกระทบและประสิทธิผล					
4.1 ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
4.2 ผู้สำเร็จการอบรมมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุที่ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน					
4.3 ผู้สำเร็จการอบรมมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุที่ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้าน

การบริการหลังสำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล

ผู้สูงอายุ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- 5 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมากที่สุด (แสดงพฤติกรรมนั้นสม่ำเสมอ)
 4 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก (แสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง)
 3 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง (แสดงพฤติกรรมนั้นบางครั้ง)
 2 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับน้อย (แสดงพฤติกรรมนั้นน้อย)
 1 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาลในระดับน้อยที่สุด (ไม่เคยแสดงพฤติกรรมนั้น)
 0 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวข้องกับหัวข้อนี้ (ไม่ได้ปฏิบัติงาน/บริการด้านนี้)

หัวข้อการบริการทางการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ระดับการปฏิบัติ					
	0	1	2	3	4	5
1.วิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ						
1.1 ท่านเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล						

หัวข้อการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ระดับการปฏิบัติ					
	0	1	2	3	4	5
1.2 ท่านมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง						
1.3 ท่านพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ						
1.4 ท่านเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการพยาบาลผู้สูงอายุ						
1.5 ท่านมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ						
1.6 ท่านเคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ						
<u>2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง</u>						
2.1 ท่านดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ						
2.2 ท่านมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง						
2.3 ท่านดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ						
<u>3.การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเหมาะสม</u>						
3.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ						
3.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล						
3.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงวัยและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ						
3.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล						
3.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน						

หัวข้อการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ระดับการปฏิบัติ					
	0	1	2	3	4	5
<u>4.การบำบัดทางการแพทย์ เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย</u>						
4.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ						
4.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล						
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ						
4.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล						
4.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน						
<u>5.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต</u>						
5.1ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ						
5.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล						
5.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ						
5.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล						
5.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน						
<u>6.การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม</u>						
6.1 ท่านดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการแพทย์						
6.2 ท่านนำข้อมูลที่ได้จากการบริการผู้สูงอายุ เช่น การคัดกรองภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ และนำเสนอต่อคณะผู้บริหาร และ/หรือใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุของหน่วยงาน						

หัวข้อการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ระดับการปฏิบัติ					
	0	1	2	3	4	5
6.3 ท่านทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม						
7. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ในการจัดกระทำทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้สูงอายุ						
7.1 ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานบริการ						
7.2 ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางานวิชาการ						
7.3 ท่านพัฒนางานวิจัยหรือเขียนโครงการเพื่อสนับสนุนงานบริการ และ/หรืองานวิชาการ						
7.4 ท่านสร้าง และ/หรือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนานวัตกรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุ						
8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ						
8.1 ท่านให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุหรือหัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาลผู้สูงอายุ						
8.2 ท่านใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมินโรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)						
8.3 ท่านใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้ในการวางแผนการบริการในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบและส่งต่อการสถานบริการสุขภาพอื่นๆได้						

ส่วนที่ 4

ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

1. หลังการสำเร็จการอบรม ท่านได้มีโอกาสนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ มาประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อสนับสนุน นโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ(ชีวภิบาล : คลินิกผู้สูงอายุ , การดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือมีภาวะพึ่งพิง) ได้มากน้อยเพียงใด อย่างไร

.....

.....

2. หัวข้อเสนอแนะภายหลังการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน)

() ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม

() เพิ่มเติมในเรื่อง

.....

.....

3. ในการปฏิบัติงานของท่าน ท่านมีความต้องการองค์ความรู้เพิ่มเติมหลังจากการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน)

() องค์ความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว

() ต้องการองค์ความรู้เพิ่มเติมในเรื่อง

.....

.....

4. หากโรงพยาบาลท่านได้รับนโยบายพัฒนางานด้านการพยาบาลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ท่านจะแนะนำให้บุคลากรของท่านเข้าร่วมอบรมหลักสูตรใด

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน)

เหตุผล

.....

.....

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6 เดือน)

เหตุผล

.....

.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

คณะทำงานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ขอขอบพระคุณท่านที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ค่ะ

เครื่องมือที่ใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการหลังสำเร็จการอบรม

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบสอบถามกลุ่มผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะของผู้สำเร็จการอบรม หลักสูตร
พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บังคับบัญชา

- 1.1 เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท
☐ ปริญญาเอก ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- 1.4 ตำแหน่ง ☐ หัวหน้างาน ระบุ..... ☐ หัวหน้ากลุ่มงานระบุ.....
☐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- 1.5 ระดับ ☐ ข้าราชการ ☐ ข้าราชการพิเศษ ☐ เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการของ
ผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

2.1 ความเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติการพยาบาล มีตัวเลือก 2 คำตอบ คือ

- 0 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาล เหมือนเดิม / ไม่เปลี่ยนแปลง
- 1 หมายถึง มีการปฏิบัติการพยาบาล ดีขึ้นมากกว่าเดิม

2.2 ระดับความพึงพอใจ มีตัวเลือก 3 คำตอบ คือ

- 3 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก
- 2 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง
- 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลในระดับน้อย

หัวข้อการประเมินภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง		ระดับความพึงพอใจ		
	เหมือนเดิม (0)	ดีขึ้นมาก กว่าเดิม(1)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
<u>1.วิเคราะห์สถานการณ์ แผน นโยบาย และระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ</u> 1.1 การเป็นผู้ดำเนินการ และ/หรือทีมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน / รวบรวมตัวชี้วัดด้านการพยาบาลผู้สูงอายุตามนโยบายของโรงพยาบาล					
1.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อน ในการดำเนินการบริการตามแผนงานตามตัวชี้วัดของนโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง					
1.3 การพิจารณาสถานการณ์การบริการให้สอดคล้องกับแผน นโยบายของโรงพยาบาล/กระทรวง ในการดำเนินการโครงการ/ปฏิบัติงานบริการผู้สูงอายุ					
1.4 การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับทีมการพยาบาลผู้สูงอายุ					
1.5 การมีเจตคติที่ดีและการปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ					
1.6 การเคารพการเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ					
<u>2. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง</u> 2.1 การดำเนินการวางแผน และ/หรือจัดทำโครงการ ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ					

หัวข้อการประเมินภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง		ระดับความพึงพอใจ		
	เหมือนเดิม (0)	ดีขึ้นมาก กว่าเดิม(1)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
2.2 การมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนในการ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง					
2.3 การดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุที่มี สุขภาพดีและมีภาวะเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร คู่มือ แผ่นพับ สื่อ on line ฯลฯ					
<u>3.การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมี ภาวะเสี่ยง ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยและ ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลระยะท้ายของ ชีวิตได้อย่างเหมาะสม</u>					
3.1 ท่านให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและ คำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ					
3.2 ท่านประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ทางด้านการรักษาพยาบาล					
3.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากความสูงอายุและการ					
เจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและ วางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ					
3.4 ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้อ อาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล					
3.5 ท่านยอมรับความคิด พฤติกรรม และความ เป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของ ตนเองไปตัดสิน					

หัวข้อการประเมินภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง		ระดับความพึงพอใจ		
	เหมือนเดิม (0)	ดีขึ้นมาก กว่าเดิม(1)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
<u>4.การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพ ชะลอความเสื่อมถอย ลดภาวะพึ่งพา แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย</u> 4.1 การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ					
4.2 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล					
4.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ					
4.4 การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล					
4.5 การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน					
<u>5.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระยะท้ายของชีวิต</u> 5.1การให้คำปรึกษา สื่อสารให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการผู้สูงอายุ					
5.2 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านการรักษาพยาบาล					

หัวข้อการประเมินภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง		ระดับความพึงพอใจ		
	เหมือนเดิม (0)	ดีขึ้นมาก กว่าเดิม(1)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
5.3 การคาดการณ์ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากความสูงอายุและการเจ็บป่วย ประเมินวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและวางแผน แก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ					
5.4 การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้อ อาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและ กฎหมาย ตลอดจนคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และความเป็นปัจเจกบุคคล					
5.5 การยอมรับความคิด พฤติกรรม และความ เป็นตัวตนของผู้สูงอายุ ไม่เอาความคิดของ ตนเองไปตัดสิน					
<u>6.การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสม</u>					
6.1 การดำเนินการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลทาง สุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการนำ ข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการบริการทางการ พยาบาล					
6.2. การนำข้อมูลที่ได้จากการบริการผู้สูงอายุ เช่น การคัดกรองภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ และนำเสนอต่อคณะผู้บริหาร และ/หรือใช้ ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุของหน่วยงาน					
6.3.การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และ/หรือ เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการ จัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสม					
<u>7.ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence- Based Practice) ในการจัดกระทำทางการ</u>					

หัวข้อการประเมินภายหลังเข้ารับการอบรม	ความเปลี่ยนแปลง		ระดับความพึงพอใจ		
	เหมือนเดิม (0)	ดีขึ้นมาก กว่าเดิม(1)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
<u>พยาบาลและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล</u> <u>ผู้สูงอายุ</u> 7.1 การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง กับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางาน บริการ					
7.2 การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง กับการพยาบาลผู้สูงอายุในการพัฒนางาน วิชาการ					
7.3 การพัฒนางานวิจัยหรือเขียนโครงการเพื่อ สนับสนุนงานบริการ และ/หรืองานวิชาการ					
7.4 การสร้าง และ/หรือเป็นส่วนหนึ่งของการ พัฒนานวัตกรรมในการพยาบาลผู้สูงอายุ					
<u>8. การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ</u> <u>หรือหัตถการที่เฉพาะหรือจำเป็นในการ</u> <u>พยาบาลผู้สูงอายุ</u> 8.1 การให้คำแนะนำ เสนอแนะความคิดเห็น เลือกใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ หรือ หัตถการที่เฉพาะ หรือจำเป็นในการพยาบาล ผู้สูงอายุ					
8.2 การใช้เครื่องมือคัดกรองผู้สูงอายุ ประเมิน โรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (วิเคราะห์แยกความปกติและผิดปกติ)					
8.3 การใช้ข้อมูลการคัดกรองมาใช้ในการวางแผน การบริการในหน่วยงานที่ตนเอง รับผิดชอบและส่งต่อการสถานบริการสุขภาพ อื่นๆได้					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตร

1. หัวข้อเสนอแนะภายหลังการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน) เพื่อใช้ในการพัฒนาการทำงานด้านผู้สูงอายุ

() ไม่มีเพิ่มเติม/ครอบคลุม

() เพิ่มเติมในเรื่อง

.....

ในการพัฒนางานด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ท่านมีความต้องการให้บุคลากรของท่านมีองค์ความรู้เพิ่มเติมจากการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน) หรือไม่ / อย่างไร

() องค์ความรู้ครอบคลุมการทำงานแล้ว

() ต้องการองค์ความรู้เพิ่มเติมในเรื่อง

.....

2. หากโรงพยาบาลท่านได้รับนโยบายพัฒนางานด้านการพยาบาลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ท่านจะแนะนำให้บุคลากรของท่านเข้าร่วมอบรมหลักสูตรใด

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน)

เหตุผล

.....

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6 เดือน)

เหตุผล

.....

3. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน) มีความเหมาะสม

เหตุผล

() หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ (6 เดือน) มีความเหมาะสม

เหตุผล

4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

5. ข้อเสนอแนะจากผู้บังคับบัญชาสูงสุด (ผู้อำนวยการสถาบันฯ/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

(หมายเหตุ* : หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มค่ะ ขอบพระคุณค่ะ)

.....

.....

คณะทำงานหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
ขอขอบพระคุณท่านที่ได้กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ค่ะ

คณะผู้จัดทำโครงการวิจัย

นางอมรรัตน์ สัทธาธรรมรักษ์	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
น.ส.ธรรมรุจา อุดม	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
นางสุพรรณิการ์ แวอาราม	สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งชาติ
น.ส.วรชยา ทองด่านเหนือ	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
(ลงนามโดยประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์) ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 17 เมษายน 2567