

การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล

รัชณี ผิวม่วง, พย.ม.*

ณรงค์กร ชัยวงศ์, ปรด.*

เพิ่มพูล บุญมี, พย.ม.*

เยี่ยม คงเรืองราช, พย.ม.*

นงนุช หอมเนียม, พย.ม.*

สุนิสสา สอนวิชา, วท.ม.*

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการเรียนรู้อย่างใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และศึกษาผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้อย่างใช้ชุมชนเป็นฐาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 จำนวน 57 คน ผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 32 คน และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบประเมินทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 และอัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ มีความเชื่อมั่น 0.96 และแบบประเมินความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีความเชื่อมั่น 0.89 ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) การพัฒนาการเรียนรู้อย่างใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ และการสะท้อนผล 2) ผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้อย่างใช้ชุมชนเป็นฐาน นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ระดับมากที่สุดในทุกด้าน และการรับรู้อัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ระดับมากที่สุดในทุกด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการมากที่สุด (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52) รองลงมาคือด้านการเป็นผู้นำชุมชน (\bar{X} =4.47, S.D.=0.41) และด้านเก่งงาน (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52) ความพึงพอใจการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของนักศึกษา ผู้ป่วยและครอบครัว และภาคีเครือข่ายอยู่ในระดับมากที่สุด

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรนำการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้อย่างใช้ชุมชนเป็นฐานไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาอื่นในหลักสูตร และทำการศึกษาวิจัยโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบและประเมินสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษา โดยประเมินจากเพื่อนหรืออาจารย์นิเทศร่วมด้วย

คำสำคัญ : การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์; ผู้ให้การติดต่อ E-mail: ratchanee.pp@bru.ac.th

A development of a community-based learning model in the Geriatric Nursing and Adult and Geriatric Nursing Practice I to Promote 21st Century Nursing Students' Learning

Ratchanee Piwpong, M.S.N.*
Narongkorn Chaiwong, Ph.D.*
Poempool Bunmee, M.S.N.*
Yiam Khongruangrat, M.S.N.*
Nongnuch Hormneam, M.S.N.*
Sunisa Sonwicha, M.S.*

Abstract

This classroom action research was aimed at the development of a community-based learning model in Geriatric Nursing and Adult and Geriatric Nursing Practice I and the study of the effects of the community-based learning model. The sample consisted of 57 second-year and third-year nursing students in addition to 32 elderly persons and their families and 10 village health volunteers. The research instruments consisted of an evaluation form on 21st Century learning and identity of the students of the Faculty of Nursing Science, Buriram Rajabhat University, with reliability at 0.96, and a community-based learning model satisfaction evaluation form, with reliability at 0.89. The research and data collection occurred from December 2020 to February 2021. Data analysis was performed by using descriptive statistics to determine mean values, standard deviations, frequencies, and percentages and by using content analysis.

The research findings revealed the following: The development of a community-based learning model in Geriatric Nursing and Adult and Geriatric Nursing Practice I contained four steps namely, planning, plan implementation, observation and monitoring of outcomes, and reflection of outcomes; 2) for the community-based learning outcomes, the sample students had highest perceived 21st Century learning proficiency in all areas, with service-mindedness being the highest (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52), followed by community leadership (\bar{X} =4.47, S.D.=0.41) and work skills (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52). In addition, the satisfaction toward the community-based learning model of students, patients, families and networks was highest.

Based on the findings, the researcher has the following recommendations: The community-based learning model should be used to provide learning in other subjects in the curriculum, and research should be conducted with groups for comparison and assessment

of performance in geriatric care by students, with assessments involving the participation of peers or supervising instructors.

Keywords: community-based learning, 21st century learning

*Faculty of Nursing, Buriram Rachabhat University; Corresponding E-mail: ratchanee.pp@bru.ac.th

บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ และในปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด 65.5 ล้านคน และในปี 2564 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยก็จะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด และก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุนับตั้งแต่บัดนี้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายเกิดความเสื่อมตามอายุที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพิง ครอบครัว หรือลูกหลานให้ช่วยดูแล ดังนั้นซึ่งหากผู้สูงอายุมีความพร้อมด้านร่างกายจิตใจด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม หรือเป็นผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการดำเนินชีวิต จะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุเองและสังคมโดยรวม (ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ และคณะ, 2560)

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เป็นการจัดการศึกษาที่เตรียมพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามคุณลักษณะของวิชาชีพ ซึ่งวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ การศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 เน้นการเรียนรู้จริง การเรียนรู้แบบการสอนให้น้อย เรียนรู้ให้มาก และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยมีเป้าหมายหลักที่สำคัญคือเพื่อการพัฒนาทักษะผู้เรียนทางด้านความคิดอย่างมีวิจารณญาณและมีทักษะในการแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม ความเข้าใจความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมและความแตกต่างด้านกระบวนการทัศน การประสานงานและความร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่น และการเป็นผู้นำ การสื่อสาร สารสนเทศและการรู้เท่าทันสื่อ ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Beers, 2011) รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ประพฤติตนเป็นพลเมืองดีของสังคมไทยและสังคมโลก

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community base learning) เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ใช้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ให้ผู้เรียนจากการลงมือปฏิบัติงานจากสถานการณ์จริงในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมระหว่าง ผู้สอน ผู้เรียน และกลุ่มคนในชุมชน ช่วยให้ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีกับความเป็นจริงในชุมชนรวม ประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติ (วิไลภรณ์ ฤทธิคุปต์, 2018; Bedri, de Fréin, & Dowling, 2017) นอกจากนี้ยังส่งเสริมและพัฒนาผู้เรียนด้านความรู้และทักษะอย่างหลากหลาย รวมทั้งทักษะที่จำเป็นในศตวรรษ 21 ผู้เรียนตระหนักในความรับผิดชอบต่อในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

รวมทั้งเพื่อตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน ชุมชนและผู้เรียนจะได้รับประโยชน์ร่วมกัน ทั้งโดยการบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและตามเป้าหมายที่กำหนดโดยชุมชน และสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในเชิงบวก อันเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างยั่งยืน (วิจารณ์ พานิช, 2557) สอดคล้องกับการศึกษาของภูษณิศ มيناเขตร และสิริทรัพย์ สีหะวงษ์. (2562) ที่พบว่าหลังการจัดการ เรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ผู้เรียนมีระดับทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับมาก

ปรัชญาของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ คือ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น และปรัชญาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ คือ มุ่งผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีคุณธรรม นำสุขภาพสู่ประชาชน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 โดยใช้ชุมชนค้นหาซึ่งที่เป็นพื้นที่ให้บริการวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้ นักศึกษา ได้มีการเชื่อมโยงความรู้ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ จากประสบการณ์ทำงานจริง เกิดองค์ความรู้ในรายวิชา พัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษา และพัฒนาบัณฑิตที่พึงประสงค์ให้สำนึกรักในท้องถิ่น ชุมชนมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1
2. เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน (Classroom Action Research: CAR) โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดหลังการทดลอง (the one group posttest design) เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ปีการศึกษา 2563 ผู้สูงอายุและครอบครัวที่อาศัยอยู่ในตำบลกันทา อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลกันทา อ.เมือง จ.บุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 จำนวน 57 คน ผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 32 คน และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน

การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะก่อนดำเนินการวิจัย เลือกชุมชนโดยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งแจ้งรายละเอียดของการจัดการเรียนการสอนและการวิจัยร่วมกับผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกองค้การบริหารส่วนตำบล และขออนุญาตคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัยกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย คณะผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามกระบวนการ PAOR ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (2013) โดย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan: P) การปฏิบัติตามแผน (act: A) การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ (observe: O) และการสะท้อนผล (reflection: R) (สุวิมล ว่องวานิช, 2557) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน มีกิจกรรม ดังนี้ 1) จัดประชุมร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ อบต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ระยะเวลาและวันในการลงพื้นที่ กิจกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และกำหนดวันในการลงพื้นที่จำนวน 5 ครั้ง รายละเอียดการทำกิจกรรม (ตารางที่ 1) 2) ประชุมปฐมนิเทศรายวิชาและชี้แจงนักศึกษา ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 จำนวน 57 คน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ขั้นตอนการทำกิจกรรม ระยะเวลา วันในการลงพื้นที่และการเก็บรวบรวมข้อมูล และ 3) คณะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และให้ consent ยินยอมในการทำวิจัย โดยการวิจัยจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมของชั้นปี ไม่ระบุรายบุคคลและไม่มีการพิจารณาผลการเรียนในรายวิชา

ตารางที่ 1 แผนการจัดกิจกรรม

| ครั้งที่ | กิจกรรม |
|----------|--|
| 1 | <ul style="list-style-type: none">- สสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน- วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน- การสะท้อนคิด (reflection: R) |
| 2 | <ul style="list-style-type: none">- คัดเลือกครอบครัวเป้าหมาย ที่จะเป็ครอบครัวอุปถัมป์ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีผู้ป่วยติดเตียงหรือปัญหาสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง จำนวน 16 ครอบครัวต่อหมู่บ้าน- มอบหมายนักศึกษาชั้น ปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2 จำนวน 1 คนต่อชั้นปี มีอาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน ในการดูแลครอบครัวอุปถัมป์ 1 ครอบครัว- กิจกรรมเครือข่ายดูแลครอบครัวในชุมชน ผากลุ่กนักศึกษพยาบาลไว้กับครอบครัวอุปถัมป์- กิจกรรมสานสัมพันธ์พ่ออ้กแม่อ้ก- ติดป้ายชื่อ และรูป นักศึกษาและอาจารย์ประจำครอบครัวที่บ้านครอบครัวอุปถัมป์ |

ตารางที่ 1 แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

| ครั้งที่ | กิจกรรม |
|----------|--|
| | - การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การจัดกิจกรรม การดูแลส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ และประเมินผล |
| 3 | - การเยี่ยมบ้านสานรัก ครั้งที่ 1 โดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้การจัดกิจกรรม (การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล) ภายใต้การจัดกิจกรรม การดูแลส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ และเน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น |
| 4 | - การเยี่ยมบ้านสานรัก ครั้งที่ 2 โดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้การจัดกิจกรรม (การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล) ภายใต้การจัดกิจกรรม การดูแลส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ และเน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น - การสะท้อนคิด (reflection: R) |
| 5 | - นักศึกษาและครอบครัวอุปถัมภ์สร้างไลน์กลุ่มเพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและอื่นๆ - กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบกลุ่ม - สรุปรูปแบบ/ชุดความรู้ทางการพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้จากการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน - ถอดบทเรียนหลังปฏิบัติงาน (after action review : AAR) - ผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาควิชาเครือข่ายทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน - นักศึกษาตอบแบบประเมินทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และแบบประเมินคุณภาพและความพึงพอใจการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน - อาจารย์ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ การให้การพยาบาลผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาล และทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษา - สรุปผลการจัดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน |

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติตามแผน และขั้นตอนที่ 3 การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ

คณะผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนในรายวิชา ร่วมกันจัดการเรียนการสอน รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นรายวิชาทฤษฎี จำนวน 15 ชั่วโมง ร่วมกับการลงพื้นที่ในชุมชน และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เป็นวิชาฝึกปฏิบัติโดยมีการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี เป็นเวลา 6 สัปดาห์ จำนวน 168 ชั่วโมง และปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน ทุกวันศุกร์เป็นเวลา 5 สัปดาห์ จำนวน 35 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 203 ชั่วโมง โดยในชั่วโมงทฤษฎีและชั่วโมงปฏิบัติ คณะผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนจะสังเกตพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ การให้การพยาบาลผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาล และทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนคิด กำหนดการเรียนรู้โดยการสะท้อนคิด (reflective thinking)

ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 หลังจากประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและครอบครัว ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 3

ในสัปดาห์ที่ 5 หลังสิ้นสุดโครงการ เกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ ปัญหาและอุปสรรคในการลงพื้นที่ และสิ่งที่ได้เรียนรู้

ระยะที่ 3 ระยะหลังการวิจัย ภายหลังจากเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอนในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ผู้วิจัย จัดประชุมร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลกลันตา นายก อบต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตัวแทนครอบครัวอุปถัมภ์ เพื่อร่วมประเมินการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และสรุปผลการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา

ทั้งนี้ได้ดำเนินการวิจัยวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2564

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือวิจัยไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ได้รับการรับรองเลขที่ 012/2563 มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้และการขอถอนตัว การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่ จะทำในลักษณะภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และแบบประเมินความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ผู้วิจัยได้ปรับจากแบบสอบถามของภูษณิศา มีนาเขตร และคณะ (2559) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม และความชัดเจนของภาษาที่ใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน นำมาคำนวณหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Item Objective Congruence : IOC) และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ กรณีที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 แล้วนำไปทดสอบ แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.96 และแบบประเมินความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีความเชื่อมั่น 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows ด้วยสถิติพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่และร้อยละ ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว ความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย การวิเคราะห์

เนื้อหาในการสะท้อนคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1

ผลการศึกษา

1. ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนที่ 1** การวางแผน โดย การจัดประชุมอาจารย์ผู้สอน ผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน คือ ผู้อำนวยการ รพสต. อสม. เจ้าหน้าที่ อบต. เพื่อวางแผนร่วมกันในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การกำหนดวันเวลา และจำนวนครั้งในการลงพื้นที่ ปฐมนิเทศรายวิชาและชี้แจงนักศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ขั้นตอนการทำกิจกรรม ระยะเวลา วันในการลงพื้นที่ **ขั้นตอนที่ 2** การปฏิบัติตามแผน และ**ขั้นตอนที่ 3** การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ โดย จัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นรายวิชาทฤษฎี จำนวน 15 ชั่วโมง ผู้เรียนเป็นนักศึกษาชั้นปี 2 และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เป็นวิชาฝึกปฏิบัติ จำนวน 203 ชั่วโมง ผู้เรียนเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ร่วมกันโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีการมอบหมายนักศึกษาชั้น ปีที่ 2 และ 3 ชั้นปีละ 1 คน และอาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน ในการดูแลครอบครัวอุปถัมภ์ 1 ครอบครัว ในการลงพื้นที่จำนวน 5 ครั้ง ซึ่งมีกิจกรรมดังนี้ การสำรวจภาวะสุขภาพและการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน การคัดเลือกครอบครัวอุปถัมภ์หรือครอบครัวเป้าหมาย กิจกรรมฝากลูกนักศึกษาพยาบาลไว้กับครอบครัวอุปถัมภ์ กิจกรรมสานสัมพันธ์พ่อฮักแม่ฮัก กิจกรรมเครือข่ายดูแลครอบครัวในชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล โดยเน้นการดูแลส่งเสริมป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ และประเมินผล กิจกรรมการเยี่ยมบ้านสาธารณสุข ครั้งที่ 1 และ 2 โดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้การจัดการจัดกิจกรรม และเน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การสร้างช่องทางในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบกลุ่ม การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ โดย อาจารย์ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมการเรียนรู้ การให้การพยาบาลผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาล และทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษา นักศึกษาประเมินการรับรู้ของตนเองตามแบบประเมินทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 และ ผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาศิเครือข่ายทำประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และ**ขั้นตอนที่ 4** การสะท้อนผล จัดทั้งหมด 3 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 5

2. ผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 95 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มากที่สุด ร้อยละ 60 กลุ่มตัวอย่างอายุ 19-22 ปี เฉลี่ย 20 ปี (S.D.=0.87) และมีเกรดเฉลี่ย (GPA) 2.31-3.67 เฉลี่ย 2.92 (S.D.=0.32) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ในทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาทักษะรายด้านที่สูงที่สุด ได้แก่ ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} =4.58, S.D.=0.48) รองลงมาคือทักษะด้านคุณธรรม จริยธรรมและความรับผิดชอบ (\bar{X} =4.53, S.D.=0.38) และทักษะด้านปฏิบัติในใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ (\bar{X} =4.43,

S.D.=0.47) ตามลำดับ (ตารางที่ 2) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ด้านจิตบริการมากที่สุด (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52) รองลงมาคือด้านการเป็นผู้นำชุมชน (\bar{X} =4.47, S.D.=0.41) และด้านเก่งงาน (\bar{X} =4.31, S.D.=0.52) (ตารางที่ 3) ความพึงพอใจการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 โดยนักศึกษา มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน (ตารางที่ 4) ผู้ป่วยและครอบครัวพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 รายข้อและโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.86, S.D.=0.37) ความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายในชุมชนต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 รายข้อและโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.93, S.D.=0.26)

ตารางที่ 2 ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล

| ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 | M | S.D. | การแปลค่า |
|---|------|------|-----------|
| 1. ทักษะด้านคุณธรรม จริยธรรมและความรับผิดชอบ | 4.53 | 0.38 | มากที่สุด |
| 2. ทักษะด้านความรู้ และความเข้าใจต่างวัฒนธรรม | 4.33 | 0.44 | มากที่สุด |
| 3. ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา | 4.31 | 0.45 | มากที่สุด |
| 4. ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ | 4.58 | 0.48 | มากที่สุด |
| 5. ทักษะด้านการสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ | 4.38 | 0.46 | มากที่สุด |
| 6. ทักษะด้านปฏิบัติในใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ | 4.43 | 0.47 | มากที่สุด |

ตารางที่ 3 อัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

| อัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ | M | S.D. | การแปลค่า |
|---|------|------|-----------|
| 1) เก่งงาน | 4.31 | 0.52 | มากที่สุด |
| - มีการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงสาระอย่างเป็นระบบ | 4.23 | 0.59 | มากที่สุด |
| - มีการสะท้อนคิดอย่างมีเหตุผลจากประสบการณ์ที่ได้รับ | 4.33 | 0.60 | มากที่สุด |
| - มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างชัดเจน | 4.35 | 0.63 | มากที่สุด |
| 2) จิตบริการ | 4.49 | 0.47 | มากที่สุด |
| - ให้การดูแลผู้รับบริการหรือสมาชิกครอบครัวในชุมชนด้วยความเอื้ออาทร | 4.62 | 0.49 | มากที่สุด |
| - ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุบนการสร้างความเอื้ออาทรในครอบครัวและชุมชน | 4.37 | 0.58 | มากที่สุด |
| 3) การเป็นผู้นำชุมชน | 4.47 | 0.41 | มากที่สุด |
| - การปรับตัวในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม | 4.68 | 0.47 | มากที่สุด |
| - ประยุกต์ใช้ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ | 4.48 | 0.57 | มากที่สุด |
| - เป็นผู้มีความคิดริเริ่มในการหาวิธีการสร้างเสริม ป้องกัน ดูแล ฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน | 4.45 | 0.53 | มากที่สุด |

ตารางที่ 3 อັถลัษณั์บัณทิต คณพะยบาลศาสตรั มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ (ต่อ)

| อັถลัษณั์บัณทิต คณพะยบาลศาสตรั มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ | M | S.D. | การแปลค่า |
|---|------|------|-----------|
| - มีความสามารถที่จะชี้แนะ นำพา ครอบครั้วไปสู่วัฒนประสงคัในการดูแลผู้สูงอายุนที่วางไว้ | 4.45 | 0.50 | มากที่สุด |
| - กระตุ้น ชี้นำผลัักตัน ให้ครอบครั้วมีความเต็มใจและกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุน | 4.40 | 0.56 | มากที่สุด |
| - กระตุ้น ชี้นำผลัักตัน ให้ชุมชนมีความเต็มใจและกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุน | 4.35 | 0.58 | มากที่สุด |

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจการจัดการเรียนรู้อัโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน รายวิชาการพะยบาลผู้สูงอายุน และปฏิบัติการพะยบาลผู้ใหญ่อและผู้สูงอายุน 1 โดยนักศัษา

| ความพึงพอใจ | M | S.D. | การแปลค่า |
|---|------|------|-----------|
| ด้านผู้สอน | | | |
| 1. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แสวงหาความรู้จากในชุมชน | 4.40 | 0.59 | มากที่สุด |
| 2. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อัในการพะยบาลผู้สูงอายุน | 4.38 | 0.61 | มากที่สุด |
| 3. ผู้สอนมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ | 4.37 | 0.55 | มากที่สุด |
| 4. ผู้สอนมีความสามารถในการเชื่อมโยงความรู้การพะยบาลผู้สูงอายุนจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติจริงในชุมชนได้ | 4.40 | 0.56 | มากที่สุด |
| 5. ผู้สอนมีการเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนก่อนการปฏิบัติจริง | 4.38 | 0.52 | มากที่สุด |
| 6. ผู้สอนสามารถตอบค้ถามและให้ค้แนะน้าได้อย่างชัดเจน | 4.27 | 0.66 | มากที่สุด |
| ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน | | | |
| 1. รูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับเนื้อหาวิชา | 4.30 | 0.56 | มากที่สุด |
| 2. รูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับวัฒนประสงคัของรายวิชา | 4.27 | 0.55 | มากที่สุด |
| 3. รูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อัการพะยบาลผู้สูงอายุนกับชุมชน | 4.27 | 0.61 | มากที่สุด |
| 4. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสมกับผู้เรียน | 4.37 | 0.64 | มากที่สุด |
| 5. บรรยากาศการจัดการเรียนการสอนส่งเสริมการเรียนรู้อัการพะยบาลผู้สูงอายุนให้กับผู้เรียนและชุมชน | 4.30 | 0.50 | มากที่สุด |
| 6. รูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการให้การพะยบาลผู้สูงอายุน | 4.30 | 0.59 | มากที่สุด |
| 7. ผู้เรียนสามารถนำความรู้และประสพการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาอื่นหรือในชีวิตประจำวันได้ | 4.33 | 0.51 | มากที่สุด |
| 8. ชุมชนได้รับประโยชน์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพจากการจัดการเรียนการสอน | 4.40 | 0.49 | มากที่สุด |
| ด้านสื่อประกอบการเรียนการสอนและชุมชนแหล่งเรียนรู้อั | | | |
| 1. คู่มือและเอกสารประกอบการสอนมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย | 4.18 | 0.68 | มากที่สุด |
| 2. ชุมชนแหล่งเรียนรู้อัส่งเสริมการเรียนรู้อัการพะยบาลผู้สูงอายุนให้กับผู้เรียน | 4.27 | 0.58 | มากที่สุด |

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 โดยนักศึกษา (ต่อ)

| ความพึงพอใจ | M | S.D. | การแปลค่า |
|--|------|------|-----------|
| 3. ชุมชนแหล่งเรียนรู้ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน | 4.38 | 0.58 | มากที่สุด |
| 4. ชุมชนแหล่งเรียนรู้มีความเหมาะสมในการจัดการเรียนการสอน | 4.38 | 0.56 | มากที่สุด |

ผลการสะท้อนคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 นักศึกษาสะท้อนคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า นักศึกษาสะท้อนคิดถึงประสบการณ์ที่ได้รับและสิ่งที่ได้เรียนรู้ใน 5 ประเด็น คือ

1) ความร่วมมือกับครอบครัวผู้สูงอายุ ชุมชน และทีมสุขภาพ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ครอบครัวอุปถัมภ์ ผู้นำหมู่บ้าน ทีมสุขภาพและคนในชุมชน ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความอบอุ่นการพึ่งพาอาศัยกันของคนในชุมชน การทำงานร่วมกับชุมชน เกิดการสร้างเครือข่ายในชุมชน มีการประสานงานระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ ชุมชน และทีมสุขภาพ เป็นสภาพปัญหาสุขภาพในชุมชน การทำกิจกรรมทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

2) การปฏิบัติในใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ทราบปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชนอย่างแท้จริงทั้งปัญหาทางกายและปัญหาสุขภาพจิต สาเหตุการเกิดโรคในผู้สูงอายุ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และการจัดการปัญหาของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน มีการประเมินผู้สูงอายุ การรวบรวมข้อมูล ได้เทคนิคการสัมภาษณ์การประเมินผู้สูงอายุ การนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ เข้าใจทฤษฎีผู้สูงอายุมากขึ้นและสามารถนำทฤษฎีผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ เข้าใจความแตกต่างในการพยาบาลผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลกับที่บ้าน สิ่งแวดล้อมในบ้านมีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและผลกระทบ วางแผนดูแลผู้สูงอายุ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบองค์รวม การปรับการดูแลให้สอดคล้องกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ การคิดค้นนวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน พันฟูผู้สูงอายุ ได้เห็นความสามารถของผู้สูงอายุที่สุขภาพดี ผู้สูงอายุอยู่กันเพียงลำพัง ดูแลกันเอง ความแตกต่างของผู้สูงอายุ การบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วน การดูแลอย่างองค์รวม ความเอื้ออาทร เข้าใจผู้สูงอายุ

3) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อ และภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ วิถีชีวิตของคนในชุมชน เข้าใจวิถีชีวิตและการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน สภาพความเป็นอยู่ของคนในชุมชน วิถีของชุมชนกับการดูแลสุขภาพ วัฒนธรรมท้องถิ่นและความเชื่อ ภูมิปัญญาชาวบ้าน ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง การดูแลสุขภาพตามความเชื่อ

4) การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ ได้แก่ มีการปรับตัวกับชุมชน เกิดความอดทน เสียสละ มั่นใจ และทำให้มีภาวะผู้นำ ได้เรียนรู้ตัวเองว่าสามารถทำประโยชน์ให้ชุมชนและสังคม ความท้าทายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เรียนรู้กระบวนการทำงานและการแก้ปัญหา และการทำงานเป็นทีม

5) สิ่งที่เกิดกับนักศึกษา ได้แก่ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพี่น้อง เกิดความรักความผูกพันนักศึกษาปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 พี่สอนน้อง มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้น

ปีที่ 3 นักศึกษากลับมาแสดงออก มีความสุขในการทำกิจกรรม มองเห็นภาพผู้สูงอายุเข้าใจมากกว่าในชั้นเรียน การปฏิบัติตัวเข้าหาผู้สูงอายุ ทักษะการสื่อสารกับผู้สูงอายุ เข้าใจผู้สูงอายุ ได้ห้องเรียนใหม่ ได้เรียนรู้การเป็นผู้ให้ นำความรู้ทฤษฎีมาใช้ ได้เรียนรู้มากกว่าในห้องเรียน ประสบการณ์การทำงานจริงในชุมชน

อภิปรายผล

การพัฒนาารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 มีกระบวนการจัดการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสังเกตตรวจสอบผลจากการปฏิบัติ และการสะท้อนผล โดยมีการเลือกครอบครัวอุปถัมภ์และจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพกับพ่อฮักแม่ฮักในครอบครัวอุปถัมภ์ การมอบหมายให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว มีกิจกรรมการเรียนรู้แบบบ้านสวนรัก เน้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์เป็นผู้อำนวยการ ความสะดวกและเป็นที่ยอมรับ ทำให้นักศึกษาได้มีการรับรู้ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับมากที่สุด โดยทักษะที่มีคะแนนสูงสุด 3 อันดับ คือ ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ ทักษะด้านคุณธรรม จริยธรรมและความรับผิดชอบ และทักษะด้านปฏิบัติในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับภุชณิศา มีนาเขต และสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ (2562) และมณฑล จันทร์แจ่มใส (2558) ที่พบว่า หลังการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐาน ผู้เรียนมีระดับทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับมาก เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐาน ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในชุมชน มีการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชน นักศึกษาได้ใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ เชื่อมโยงในการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุจากสถานการณ์จริง ซึ่งอาจมีปัญหามากมายและซับซ้อน เกิดกระบวนการการทำงานเป็นทีม โดยในการจัดกิจกรรมต้องอาศัยความร่วมมือจากเพื่อนนักศึกษา อาจารย์ ครอบครัวผู้สูงอายุ และชุมชน รวมทั้งนักศึกษาต้องนำความรู้และทักษะการพยาบาลผู้สูงอายุมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละรายไปด้วย กระบวนการสะท้อนผลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้นักศึกษาได้คิดทบทวนและเกิดความเข้าใจประสบการณ์การพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและเกิดกระบวนการเรียนรู้ใหม่จนนำไปสู่การแก้ปัญหาต่างๆ ในอนาคต (อัศนี วันชัย, ชนานันท์ แสงปาก, และยศพล เหลืองโสมนภา, 2560)

รูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ส่งผลให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ คือ เก่งงาน จิตบริการ และการเป็นผู้นำชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เนื่องมาจากการจัดการเรียนรู้มีการมอบหมายงานให้นักศึกษาสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์และนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ การมอบหมายให้นักศึกษา 1 คนดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว 1 ครอบครัว ทำให้มีความคิดริเริ่มในการหาวิธีการสร้างเสริมป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการชี้แนะครอบครัวไปสู่วัตถุประสงค์ในการดูแลที่นักศึกษาวางแผนไว้ นอกจากนี้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานยังส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น อสม. ผู้สูงอายุรายอื่น และคนที่อยู่บ้านข้างเคียง

เข้ามาร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัว และภาคีเครือข่ายในชุมชนพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติศักดิ์ ไกรจันทร์, ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์ และสกวาร์จัน ไกรจันทร์ (2558) ที่พบว่า หลังใช้รูปแบบการบูรณาการวิจัยกับการเรียนการสอนที่เน้นชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ แล้วทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดเครือข่ายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และยังส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุโดยผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาสุขภาพหรือภาวะแทรกซ้อนมีแนวโน้มลดลง

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 กับชั้นปีที่ 3 ได้เรียนรู้ร่วมกันในลักษณะพี่สอนน้อง ทำให้นักศึกษาได้ถ่ายทอดความรู้และทักษะการพยาบาลซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษา เกิดความรักความผูกพัน และส่งผลให้นักศึกษากล้าแสดงออก การมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ ได้เรียนรู้การเป็นผู้ให้ และมีความสุขในการทำกิจกรรม จึงทำให้ผลประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน สอดคล้องกับสุภาณี เส็งศรี (2554) ได้ศึกษาการฝึกทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาโดยใช้กิจกรรมแบบพี่สอนน้อง พบว่า ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี เกิดความไว้วางใจกันและกัน กล้าซักถาม และเกิดความเคารพในบทบาทซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมไทย ข้อจำกัดของการศึกษาคั้งนี้ การวัดทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล ประเมินโดยการรับรู้ของนักศึกษาเอง

ข้อเสนอแนะ

ผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่า สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และส่งเสริมให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ดังนั้นจึงสามารถนำการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาอื่นๆ ในหลักสูตร ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการประเมินผลลัพธ์ของนักศึกษาควรเพิ่มการประเมินสมรรถนะในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการประเมินจากเพื่อน และอาจารย์นิเทศ รวมทั้งควรติดตามประเมินทักษะเมื่อสำเร็จการศึกษาไปแล้วเพื่อดูความคงทนของทักษะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.ภูษณิศา มีนาเขตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ที่อนุญาตให้นำเครื่องมือวิจัยมาปรับใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ป้าจรา โพธิ์หัง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์, ผดุงศิษฏ์ ขำนาญบริรักษ์ และสการัจจน์ ไกรจันทร์ (2558). รูปแบบการบูรณาการวิจัยกับการเรียนการสอนที่เน้นชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม : กรณีศึกษา ชุมชนสามัคคี ต.ตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 25(1), 124-130. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/36225>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561. สืบค้นจาก <https://thaitgri.org/?cat=8>
- มณฑล จันทร์แจ่มใส. (2558). โครงการถอดชุดประสบการณ์การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน : กรณีศึกษาการบูรณาการการจัดการเรียนรู้วิชาออกแบบสถาปัตยกรรมกับการพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย (โครงการบ้านมั่นคง ชุมชนพระราม 9 บ่อ 3). *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร*, 10(1), 143-156.
- ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ, สุรีย์ ธรรมิกบวร, และสุรสม กฤษณะจุฑะ. (2560). โรงเรียนผู้สูงอายุกับการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นอีสาน. *วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร*, 14(1), 134-162.
- ภุชณิศา มีนาเขตร. (2560). ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐานร่วมกับการใช้ courseville ในรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพต่อการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(1), 74-87.
- สุภาณี เส็งศรี. (2554). การฝึกทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาโดยใช้กิจกรรมแบบพี่สอนน้อง. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร*. 13(2), 129-137.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2557). *การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ พานิช. (2557). *นวัตกรรมสู่การเป็นประเทศแห่งการศึกษา*. สืบค้น 20 ตุลาคม 2563, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/565909>
- วิไลภรณ์ ฤทธิคุปต์. (2018). การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน: กลยุทธ์การจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพของ ครูในศตวรรษที่ 21. *Graduate School Journal Chiang Rai Rajabhat University*, 11(3), 179-191.
- อัศนี วันชัย, ชนานันท์ แสงปาก, และยศพล เหลืองโสมนภา. (2560). การจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคนิคการสะท้อนคิดในการศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11(2), 105-115.
- Beers, S. (2011). 21st century skills: Preparing students for their future. Retrieved from http://www.yinghuaacademy.org/wpcontent/uploads/2014/10/21st_century_skills.pdf.
- Bedri, Z., de Fréin, R., & Dowling, G. (2017). Community-based learning: A primer. *Irish Journal of Academic Practice*, 6(1), 5.

Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2013). *The action research planner: Doing critical participatory action research*. (4th ed.). New York: Springer Science & Business Media.