

การศึกษาผลของการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุต่อความรู้เจตคติ
และทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
A Study of the Effects of Using Elderly Care Curriculum on Knowledge,
Attitude and Skill of Practical Nurse Students

สมลักษณ์ เทพสุริยานนท์*

Somluk Tepsuriyanont

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี 34190
Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University,
Ubon Ratchathani, 34190 Thailand

*Corresponding author E-mail: tepsuriyanont@yahoo.com

ลัดดาวัลย์ แดงเถิน

Laddawan Daengthern

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร, ปทุมธานี 12160
Faculty of Nursing, Shinawatra University,
Pathumthani, 12160 Thailand

สมศักดิ์ โทจำปา

Somsak Thojampa

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก 65000
Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok, 65000 Thailand

กิตติศักดิ์ คัมภีระ

Kittisak Kumpeera

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก 65000
Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok, 65000 Thailand

(Received: February 28, 2020; Revised: March 30, 2020; Accepted, May 4, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนพิษณุโลก บริรักษ์ ปีการศึกษา 2562 จำนวน 40 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามทักษะการดูแลผู้สูงอายุ และหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า หลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุและคะแนนเฉลี่ยทักษะการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระดับ .05 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าควรนำหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ไปใช้กับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลเพื่อเพิ่มความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

คำสำคัญ การดูแลผู้สูงอายุ, ความรู้, เจตคติ, ทักษะ

Abstract

This study was quasi-experimental research, using a one-group, pretest-posttest design. Objective was to compare mean score of knowledge, attitude, and practice of elderly care among practical nurse students before and after using elderly care curriculum. The samples were 40 practical nurse students who studied at Phitsanulokborirak School in semester 2562. The research instruments consisted of personal data, knowledge about elderly questionnaire, attitude about elderly questionnaire, skill of elderly care questionnaire, and elderly care curriculum. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test.

The results showed that after using elderly care curriculum the sample had the mean score of knowledge about elderly and mean score of skill of elderly care higher than before using the curriculum statistically significant at .01 and .05 level. The mean score of attitudes about elderly higher than before using the curriculum but statistically non-significant ($p>.05$). Therefore, the study suggested that elderly care curriculum should be applied for practical nurse students in order to increase knowledge, attitude, and skill of elderly care among practical nurse students.

Keywords Elderly care, knowledge, attitude, skill

ความเป็นมา

สถานการณ์โลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2561 มีประชากรสูงอายุหรือคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 990 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 และจะเพิ่มด้วยอัตราร้อยละ 3 ต่อปีเป็น 1,020 ล้านคนในปี 2562 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2562) สำหรับประเทศไทยกำลังจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ภายในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า โดยในปี 2561 มีประชากรผู้สูงอายุถึง 12 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2562) จึงเป็นเรื่องที่รัฐบาลตระหนักถึงความจำเป็นต้องวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์

ในการรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น การเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วของประเทศไทยเป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายควรวางแผนทั้งเชิงรุกและเชิงรับเพราะความเสี่ยงที่มาคู่กับการสูงวัยคือ ความพิการและการดูแลตนเองไม่ได้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นพร้อมกันกับการที่มีผู้สูงอายุมากขึ้นคือการมีเด็กและคนวัยทำงานลดลงรวมถึงการเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้หญิงมากขึ้นดังนั้นในอนาคตการที่จะมีลูกหลานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงไม่เพียงพอ (นุชลดดา ผลจันทร์, 2561) ปรากฏการณ์นี้แสดงถึงความเสี่ยงต่อการขาดผู้ดูแลผู้สูงอายุเมื่อจำเป็น โดยเฉพาะจากลูกหลานที่อยู่ห่างกัน (วิชัย เอกพลากร, 2559)

นอกจากนี้ประชากรสูงอายุไทยยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพโดยมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอยู่ในภาวะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (ไม่สามารถประกอบกิจวัตรพื้นฐาน คือ กิน อาหารเอง เข้าห้องน้ำเอง แต่งตัวได้เอง) มีมากถึงร้อยละ 5 โดยเฉพาะผู้สูงอายุตอนปลายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีมากถึงร้อยละ 19 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2561)

การดูแลระยะยาวจำเป็นต้องมีการให้บริการโดยผู้ดูแลที่เข้ามาช่วยเหลือในการทำกิจกรรมขั้นพื้นฐานในการใช้ชีวิตประจำวันและงานเล็กน้อยในบ้านซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มติดเตียงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง และต้องได้รับการบริการจากผู้ดูแลที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรม ซึ่งถือเป็นค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (นุชลดดา ผลจันทร์, 2561) ผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุซึ่งตรงกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงวัยขององค์การอนามัยโลกปี ค.ศ. 2000 ที่กล่าวว่าควรจัดให้มีการฝึกอบรมและการศึกษาแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2561) ซึ่งในอนาคตจะเป็นอาชีพที่สร้างความรู้ภูมิปัญญาและก่อเกิดรายได้ที่ดีแก่แรงงาน (นุชลดดา ผลจันทร์, 2561)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุจึงได้พัฒนาหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับโรงเรียนพิษณุโลกปริรักษ์ ซึ่งเป็นสถานประกอบการด้านสุขภาพเอกชน เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้ช่วย

พยาบาลให้มีความรู้ เจตคติและทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุเป็นสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องมี (กุลวิณี วุฒิกิจ, 2559) ที่จะส่งผลถึงประสิทธิภาพของการดูแลผู้สูงอายุ โดยหลักสูตรใช้เวลาในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีจำนวน 10 วัน และภาคปฏิบัติจำนวน 38 วัน

การจัดทำหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ เป็นวิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อที่จะพัฒนาผู้ดูแลให้มีความรู้ เจตคติ และทักษะในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom, 1964) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้คือ ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้มากขึ้น เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจต่อสิ่งนั้น และนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น

ดังนั้นเมื่อนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลได้เรียนรู้ในหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ จึงน่าจะทำให้เกิดความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติที่ดีกับผู้สูงอายุ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ต่อความรู้ เจตคติและทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียน ผู้ช่วยพยาบาล ก่อนและหลังการใช้หลักสูตร อบรมการดูแลผู้สูงอายุ

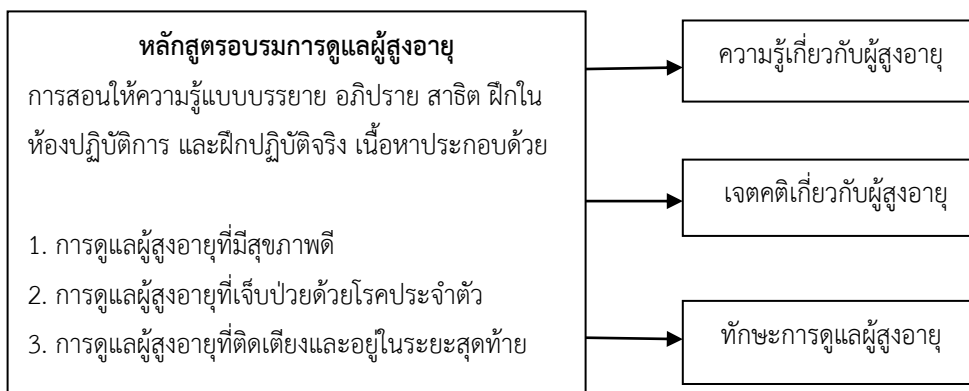
สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแล ผู้สูงอายุ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลมีค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแล ผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรม การดูแลผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ของบลูม (Bloom, 1964) และการทบทวน วรรณกรรมมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ร่วมกับการสอนให้ความรู้แบบบรรยาย อภิปราย สาธิต ฝึกในห้องปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติจริง

โดยบลูมกล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิด การเปลี่ยนแปลงดังนี้ 1) ด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด (Cognitive Domain) หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาสาระใหม่จะทำให้ ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งแวดล่อมต่างๆ ได้มากขึ้น 2) ด้านอารมณ์ ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคล ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกร ทางด้านจิตใจความเชื่อ ความสนใจ และ 3) ด้าน ความชำนาญ หมายถึง การที่บุคคลได้เกิดการ เรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และเกิด ความรู้สึกนึกคิด เจตคติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ แล้ว จึงน่าจะเกิดทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น ดังนั้นเมื่อนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลได้เรียนรู้ ในหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ จึงน่าจะทำให้ มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติที่ดีกับผู้สูงอายุ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest one group design) ประชากร คือ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนพิษณุโลกบรืรักษ์ ปีการศึกษา 2562 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนพิษณุโลกบรืรักษ์ ปีการศึกษา 2562 จำนวน 40 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณตามตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของโพลิตและเบ็ค (Polit & Beck, 2008) ซึ่งกำหนดอำนาจทดสอบ (level of statistic power of test) เท่ากับ .80 ขนาดอิทธิพลของสิ่งที่ต้องการศึกษา (effect size) เท่ากับ .60 และความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตาม คุณ สม บัติ (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุ 20 ปีขึ้นไป 2) ไม่เคยมีประสบการณ์อบรมการดูแลผู้สูงอายุ 3) สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) คือ ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยระหว่างดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1.1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา จำนวน 4 ข้อ 1.2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวน 30 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ กำหนดให้คะแนนผู้ที่ตอบถูกได้ข้อละ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0 - 30 คะแนน แบ่งระดับความรู้เป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (24-30 คะแนน) ระดับปานกลาง (15-23 คะแนน) และระดับต่ำ (0-14 คะแนน) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.95 นำแบบสอบถามไปทดสอบกับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ 0.95 1.3) แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวน 30 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 30-150 คะแนน แปลผลคะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (คะแนน 111-150) ระดับปานกลาง (คะแนน 71-110) และระดับต่ำ (คะแนน 30-70) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.85 นำแบบสอบถามไปทดสอบกับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าความเที่ยงโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha

Coefficient) ได้เท่ากับ 0.84 1.4) แบบสอบถาม
ทักษะการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 30 ข้อ เป็น
มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (น้อย
ที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ในช่วง
30-150 คะแนน แปลผลคะแนนของ
แบบสอบถาม ออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง
(คะแนน 111-150) ระดับปานกลาง (คะแนน
71-110) และระดับต่ำ (คะแนน 30-70)
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
เท่ากับ 0.90 นำแบบสอบถามไปทดสอบกับ
นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ที่คณะพยาบาลศาสตร์
จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าความเที่ยงโดยการ
คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
(Cronbach Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ
0.90

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ
หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการอบรม
ที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยภาคทฤษฎี
60 ชั่วโมง (10 วัน) และภาคปฏิบัติ 225 ชั่วโมง
(38 วัน) รวมระยะเวลาการอบรมทั้งสิ้น 285
ชั่วโมง (48 วัน) โดยวิธีการจัดการเรียนรู้ตาม
หลักสูตรแบ่งเป็น ภาคทฤษฎี เป็นการเรียนใน
ห้องเรียนโดยการบรรยาย อภิปราย สาธิตและ
ฝึกในห้องปฏิบัติการ เนื้อหาประกอบด้วย
1) การดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ได้แก่ ลักษณะ
ทั่วไปของผู้สูงอายุ กฎหมายและจริยธรรมในการ
ดูแลผู้สูงอายุ การประเมินและวางแผนการ
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทักษะการปฐมพยาบาล
เบื้องต้นและทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ 2) การ
ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว ได้แก่

การเจ็บป่วยที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ กิจกรรมการ
ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย การใช้กายอุปกรณ์และ
อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการดูแล
ผู้สูงอายุ การดูแลจัดการการกินยาของผู้สูงอายุ
และการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ 3) การดูแล
ผู้สูงอายุที่ติดเตียงและอยู่ในระยะสุดท้าย ได้แก่
โรคหรือภาวะที่ทำให้ผู้สูงอายุติดเตียง การดูแล
ผู้สูงอายุที่ติดเตียงครอบคลุมทั้งกาย จิตใจและ
จิตวิญญาณ การดูแลจิตใจของผู้สูงอายุในระยะ
สุดท้ายของชีวิต ส่วนภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติการ
ดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการทั้งเวรเช้า (08.00-
16.00 น.) และเวรบ่าย (16.00-24.00 น.) หลักสูตร
อบรมการดูแลผู้สูงอายุตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหาโดยคณะกรรมการหลักสูตรและผู้สอน
ในหลักสูตรจำนวน 10 คน จากนั้นนำมาแก้ไข
ตามข้อเสนอแนะ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำโครงร่างวิจัยขอการรับการ
รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับรอง
โครงการเลขที่ 0579/62 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม
2562 ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยให้กลุ่ม
ตัวอย่างทราบ ประโยชน์ของการวิจัย การตอบ
แบบสอบถาม สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธ
ในการเข้าร่วมวิจัย ขณะทำการศึกษากลุ่ม
ตัวอย่างสามารถออกจากการวิจัยในระหว่าง
การวิจัยได้ โดยไม่เกิดผลเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่าง
ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและนำเสนอ
ข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ในวันแรกของการเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทักษะการดูแลผู้สูงอายุ จากนั้นกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุตามหัวข้อของหลักสูตรทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจำนวน 48 วัน ครั้งที่ 2 หลังจบการอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทักษะการดูแลผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงร้อยละ 95 และเพศชายร้อยละ 5 อายุเฉลี่ย 30.45 ปี (S.D. 11.94) ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี (ร้อยละ 62.5) สถานภาพโสด (ร้อยละ 57.5) และการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 42.5)

2. ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 17 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 27 คะแนน คะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 82.50) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 87 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 142 คะแนน คะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 75) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 88 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 146 คะแนน (ตารางที่ 1) หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 92.50) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 21 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 29 คะแนน คะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 67.50) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 82 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 146 คะแนน และคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.50) โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 104 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 148 คะแนน (ตารางที่ 1)

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าคะแนนต่ำสุดและค่าคะแนนสูงสุดของความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล (n=40)

	ระดับ	จำนวน	ร้อยละ	Min	Max
ก่อนทดลอง					
ความรู้	สูง (24-30 คะแนน)	10	25.00	17	27
	ปานกลาง (15-23 คะแนน)	30	75.00		
เจตคติ	สูง (111-150 คะแนน)	33	82.50	87	142
	ปานกลาง (71-110 คะแนน)	7	17.50		
ทักษะ	สูง (111-150 คะแนน)	30	75.00	88	146
	ปานกลาง (71-110 คะแนน)	10	25.00		
หลังทดลอง					
ความรู้	สูง (24-30 คะแนน)	37	92.50	21	29
	ปานกลาง (15-23 คะแนน)	3	7.50		
เจตคติ	สูง (111-150 คะแนน)	27	67.50	82	146
	ปานกลาง (71-110 คะแนน)	13	32.50		
ทักษะ	สูง (111-150 คะแนน)	35	87.50	104	148
	ปานกลาง (71-110 คะแนน)	5	12.50		

3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 21.78 คะแนน (S.D. 2.47) และหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 25.88 คะแนน (S.D. 1.65) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 118.70 คะแนน (S.D. 11.64) และหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 119.13 คะแนน (S.D. 14.30) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติก่อนและหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 124.00 คะแนน (S.D. 14.59) และหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเท่ากับ 129.10 คะแนน (S.D. 12.80) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะก่อนและหลัง

การใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตาราง 2 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุและทักษะการดูแลผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล (n=40)

	การทดสอบ	Mean	S.D.	t	p-value
ความรู้	ก่อนทดสอบ	21.78	2.47		
	หลังทดสอบ	25.88	1.65	-9.356	.000
เจตคติ	ก่อนทดสอบ	118.70	11.64		
	หลังทดสอบ	119.13	14.30	-.202	.841
ทักษะ	ก่อนทดสอบ	124.00	14.59		
	หลังทดสอบ	129.10	12.80	-2.374	.023

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย คือ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่านักเรียนผู้ช่วยพยาบาลก่อนเข้ารับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 21.78, SD = 2.47) เมื่อเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุและได้รับความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความ

เข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Zhang & Sun, 2019) หลังการอบรมจึงมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง (Mean = 25.88, S.D. = 1.65) สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่า การอบรมส่วนใหญ่หลังการอบรมผู้เข้ารับการอบรมจะมีความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการอบรม (Surr et al., 2017) นอกจากนี้การที่หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เนื้อหาตรงกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน การจัดการเรียนการสอนเน้นประสบการณ์และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ทำให้เกิดประสิทธิภาพ

ในการเรียน (Barrett, Swanson, & Song, 2005) ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ หลังการอบรมจึงมีความรู้มากขึ้น เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom, 1964) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า หลังการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วิไลวรรณ คมขำ, สุทธดา บัวเงิน และกมลพรรณ วัฒนากร, 2562)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลเมื่อสมัครเข้ามาเรียนในหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุเพราะมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ จึงมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุก่อนเข้ารับการอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (Mean = 118.70, S.D. = 11.64) เมื่อเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ได้รับการปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ จึงมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทำให้มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (Zhang & Sun, 2019) สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการอบรมผู้ดูแลทางสุขภาพของผู้ที่มีภาวะสมอง

เสื่อมที่พบว่าเจตคติของผู้เข้าอบรมจะเปลี่ยนแปลงหลังการอบรมที่มีระยะเวลามากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไป (Surr et al., 2017) อย่างไรก็ตามผลจากการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเจตคติเพิ่มขึ้นจากเดิมเล็กน้อย (Mean = 119.13, S.D. = 14.30) และกลุ่มที่เคยมีคะแนนเจตคติสูงบางคนได้ลดระดับคะแนนลงมาเป็นระดับปานกลาง ดังนั้นคะแนนโดยรวมจึงไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom, 1964) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาสาระใหม่ ทำให้มีเจตคติ ความเชื่อ และความสนใจเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาไทยเพื่อป้องกันและลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากอบรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติสูงขึ้นกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ชมลรรค กองอรุณ, 2555)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุหลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลก่อนเข้ารับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุมีคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (Mean = 124.00, SD = 14.59) เมื่อเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และนำความรู้ที่มีไปฝึกภาคปฏิบัติกับผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในการลงมือปฏิบัติจริงทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทักษะ

สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการอบรมผู้ดูแลทางสุขภาพของผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมที่พบว่า วิธีการสอนแบบบรรยายอย่างเดียวไม่ทำให้เกิดทักษะ ส่วนการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะและมีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Surr et al., 2017) จึงทำให้มีคะแนนทักษะการดูแลผู้สูงอายุหลังการอบรมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (Mean = 129.10, SD = 12.80) เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom, 1964) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ นอกจากจะเกิดความรู้ มีเจตคติที่ดี ยังสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจนเกิดทักษะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุตามมา สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลสนามชัย อำเภอมะนัง จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติการดูแลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เนติยา แจ่มทิม, สนิพพร ยืนยง และปริญทร์ ศรีศตลักษณ์, 2559) และการศึกษาประสิทธิผลของโครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า หลังการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีทักษะเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุสูง

เอกสารอ้างอิง

กุลวีณ์ วุฒิกิจ. (2559). *รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

กว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วิไลวรรณ คมขำ, สุทธดา บัวเงิน และกมลพรรณ วัฒนาร, 2562)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ ไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุสำหรับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลต่อไป
2. หลังการใช้หลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ คะแนนเจตคติเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มที่เคยมีเจตคติสูง ได้ลดเจตคติลงมาเป็นระดับปานกลาง จึงควรนำผลการวิจัยนี้ไปพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในบุคคลกลุ่มอื่นๆ เช่น ผู้ดูแลที่อยู่ในครอบครัวของผู้สูงอายุเอง หรือญาติสายตรง เพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ
2. ควรศึกษาติดตามการคงอยู่ของความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้สูงอายุของนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลในแต่ละช่วงเวลาหลังจบหลักสูตรอบรมการดูแลผู้สูงอายุ

- ชมลรรค กองอรรถ. (2555). *ประสิทธิผลรูปแบบการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาไทยเพื่อป้องกันและลดอาการปวดกล้ามเนื้อ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นุชลดดา ผลจันทร์. (2561). ระบบประกันดูแลระยะยาว: ระบบที่เหมาะสมกับประเทศไทย. *รายงานที่ตีพิมพ์*, 138, 1-16.
- เนติยา แจ่มทิม, สีนีพร ยืนยง และปฐรินทร์ ศรีศศลักษณ์. (2559). ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ ตำบลสนามชัย อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(3), 108-119.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2562). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561*. นครปฐม: บริษัทพรินเตอร์จำกัด.
- วิชัย เอกพลากร. (2559). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์.
- วีไลวรรณ คมขำ, สุทธดา บัวจัน และกมลพรรณ วัฒนากร. (2562). ประสิทธิภาพของโครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 2(3), 47-58.
- Barrett, G.J., Swanson, P.W., & Song, A.V. (2005). Evaluation of training program for caregivers to aging adults. *Journal of Extension*, 43(3), Retrieved from <https://www.joe.org/joe/2005june/rb6.php>.
- Bloom, B.S. (1964). *Taxonomy of education objective: The classification of educational goals: Handbook II: Affective domain*. New York: David Mckay.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2008). *Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Surr, C.A., Gate, C., Irving, D., Oyebode, J., Smith, S.J. Parveen, S.,...Dennison, A. (2017). Effective dementia education and training for the health and social care workforce: a systematic review of the literature. *Review of Educational research*. 87(5), 966-1002. doi: 10.3102/0034654317723305
- Zhang, H., & Sun, H. (2019). Knowledge, attitude and self-efficacy of elderly caregivers in Chinese nursing homes: a cross-sectional study in Liaoning Province. *BMJ Open*. 9:e029869.doi:10.1136/bmjopen-2019-029869