

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest Posttest control-group design) วัดประสิทธิผลเพื่อเปรียบเทียบความสามารถตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา และเปรียบเทียบความแตกต่างของความสามารถตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการสอนแผนการสอนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ในการสอนทางคลินิก กับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

แบบการทดลอง

กลุ่มทดลอง	O1	X	O2
กลุ่มควบคุม	O3	Y	O4

- โดย O1 คือ คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาของกลุ่มทดลอง
- O2 คือ คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาของกลุ่มทดลอง
- X คือ การสอนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา
- Y คือ การสอนแบบปกติ
- O3 คือ คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนการสอนแบบปกติของกลุ่มควบคุม
- O4 คือ คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนการสอนแบบปกติของกลุ่มควบคุม

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผ่านการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 รายวิชา และกำลังฝึกภาคปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ด้วยเหตุผลของความพร้อมและช่วงเวลาของการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา และความร่วมมือของวิทยาลัยในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน ที่ผ่านการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และกำลังฝึกภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ฝึกปฏิบัติงานในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง กลุ่มละ 2 สัปดาห์ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม จำนวน 18 คน กลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม จำนวน 18 คน กลุ่มนี้นักศึกษากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จะมีคะแนนเฉลี่ยสะสมระดับสูง-ระดับต่ำคละกันทั้ง 2 กลุ่มโดยการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ย(GPA) ใกล้เคียงกัน โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองเท่ากับ 2.41 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.48 ตามรายละเอียด ดังตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ย (GPA) ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คู่ที่	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	เกรดเฉลี่ย(GPA)	เกรดเฉลี่ย(GPA)
1.	3.21	3.38
2.	3.20	3.08
3.	2.93	2.88
4.	2.75	2.84
5.	2.66	2.80
6.	2.53	2.66
7.	2.53	2.54
8.	2.50	2.46
9.	2.45	2.42
10.	2.40	2.32
11.	2.40	2.32
12.	2.20	2.26
13.	2.20	2.28
14.	2.00	2.20
15.	1.98	2.20
16.	1.93	2.08
17.	1.73	2.00
18.	1.73	1.96
X	2.41	2.48
S.D.	0.44	0.38

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1.เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่

1.1 กระดาษ 3 กระดาษ โดยจัดทำในลักษณะเทปวีดิทัศน์ 2 กระดาษ

1.2 แผนการสอนการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณ

ส่วนที่ 2. เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ กรณีศึกษาในลักษณะเทปวิดีโอทัศน์ โดยใช้แนวคิดในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของ (Watson, 1989: 128, Kemp, 1994; Faulkner, 1996: 460) และแผนการสอนการพยาบาลโดยกรณีศึกษา

1. ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ใช้ประกอบการสอนในแผนสอนนี้ มี 3 กรณี เป็นกรณีศึกษาที่มีเรื่องราวเกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย สร้างในรูปของเทปวิดีโอทัศน์ จำนวน 2 เรื่อง เนื่องจากการใช้สื่อวิดีโอทัศน์นำเสนอ เพราะเป็นสื่อที่รวบรวมข้อมูลได้ชัดเจนทุกลักษณะ มีการเคลื่อนไหวให้เห็นพฤติกรรมต่าง ๆ สภาพการณ์จึงเห็นชัดเจนมาก และเป็นสื่อที่สามารถกระตุ้นความสนใจได้ดีกว่าสื่อการสอนชนิดอื่น ๆ โดยมีวิธีการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ รวมทั้งจริยธรรมในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย วิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่าง ๆ

2. กำหนดประเด็นปัญหา และเนื้อเรื่องของกรณีศึกษาซึ่งได้มาจากการศึกษา

3. ศึกษาตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดสำคัญ หลักการและวิธีการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเฉพาะการดูแลด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งจริยธรรมในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งประเด็นจริยธรรมในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

-หลักจริยธรรมสากล

-ระเบียบข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530

-ลักษณะปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล จากหนังสือจริยศาสตร์การพยาบาล และลักษณะปัญหาการดูแลด้านจิตวิญญาณ ของผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Kemp,

1994: 88; สิวลี ศิริไล, 2537, 2538; ประคอง อินทรสมบัติ, 2534; 57; Fry, 1994) มากำหนด เป็นเนื้อหาของแผนการสอน ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้น จริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- (1) การตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี
- (2) การให้ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด
- (3) การให้ผู้ป่วยได้รับความรักและผลประโยชน์เหมือนเดิม
- (4) การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน
- (5) การตัดสินใจการมีชีวิตอยู่หรือการตาย
- (6) การรักษาความลับของผู้รับบริการ
- (7) การเคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ
- (8) การบอกความจริง

พร้อมทั้งได้สำรวจสถานการณ์ปัญหาความคับข้องใจในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงและพบบ่อย โดยสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วอย่างน้อย 5 – 10 ปี และมีประสบการณ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ปัญหาการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และให้ความสำคัญกับประเด็นทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลจำนวนทั้งหมด 10 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก.)

การสัมภาษณ์เป็นแบบกึ่งโครงสร้าง มีคำถามหลักในการสัมภาษณ์ คือ

1. ท่านคิดว่า ผู้ป่วยระยะสุดท้ายควรให้การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมหรือไม่ และที่ท่านคิดว่า จริยธรรมเรื่องใดมีสำคัญต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย
2. เมื่อท่านพบผู้ป่วยระยะสุดท้าย ท่านเคยรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถให้การพยาบาลได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

และได้นำคำถามดังกล่าวนี้ไปสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ 3 ท่าน ท่านละ 30 – 60 นาที เมื่อใช้คำถามดังกล่าวพบว่า ผู้ให้การสัมภาษณ์ตอบได้ไม่ตรงกับประเด็นที่ต้องการ และไม่สามารถระบุปัญหาในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงนำคำตอบที่ได้รับมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ปรับข้อคำถามและนำกลับไปสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและอาจารย์พยาบาลทั้ง 10 ท่าน ซึ่งใช้ประเด็นคำถามดังนี้

- 1) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เป็นการดูแลคนทั้งคน ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ท่านคิดว่า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้านจิตวิญญาณ จำเป็นหรือไม่ อย่างไร

2) จากสภาพการณ์ที่ท่านดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย สภาพของผู้ป่วย เวลาที่ญาติอยู่ด้วย หลังจากที่ได้ให้การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย แล้วรู้สึกคับข้องใจหรือไม่ อย่างไรและมีประเด็นเกี่ยวข้องกับเรื่องใด

ใช้เวลาสัมภาษณ์ท่านละประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน 2540 ถึงวันที่ 18 ธันวาคม 2540 ในขณะที่สัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตอัดเทปบันทึกเสียงผู้ให้สัมภาษณ์และมีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ท่าน ไม่อนุญาตให้บันทึกเทปแต่ได้เขียนสรุปประเด็นที่สำคัญขณะที่ได้รับสัมภาษณ์

หลังจากสัมภาษณ์แล้วได้ถอดเทปการให้สัมภาษณ์ และรวบรวมหรือสถานการณ์ทั้ง 15 สถานการณ์ได้นำมาวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมที่พบบ่อยกำหนดเป็นโครงสร้าง ของแบบวัดสอบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ว่ากรอบปัญหาที่เป็นสถานการณ์การตัดสินใจในการปฏิบัติ การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ว่ามีประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในเรื่องใด พบว่า ประเด็นปัญหาทางจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเรียงลำดับที่พบบ่อยมากที่สุดไปหาน้อยได้ ดังนี้

1. การบอกความจริงต่อผู้ป่วย
2. สิทธิผู้ป่วยในส่วนของ การรับบริการทางด้านสุขภาพจนกระทั่งวาระสุดท้าย
3. การตัดสินใจในเรื่องของความตาย (การตายอย่างมีศักดิ์ศรี)
4. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ต่อญาติ การเปิดโอกาสให้เยี่ยม
5. การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ Bird
6. การดูแลผู้ป่วยในเรื่องของความทุกข์สบาย ความปลอดภัย
7. การดูแลด้านความเชื่อ ความศรัทธา ต่อศาสนา
8. การให้การดูแลตามความต้องการ
9. การเคารพสิทธิผู้ป่วย

หลังจากนั้นนำการสรุปประเด็นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงในการวิเคราะห์ประเด็นด้วย ในแต่ละประเด็นจะมีเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกันได้นำประเด็นได้จากการสัมภาษณ์มาเปรียบเทียบกับตำรา สรุปและจัดแบ่งเป็นประเด็นจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย เรียงจากอันดับพบบ่อยมากที่สุดถึงน้อยที่สุดดังนี้

- 1).การบอกความจริงต่อผู้ป่วย ในเรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง

- 2) การเคารพสิทธิของผู้รับบริการในการที่จะได้รับบริการทางด้านสุขภาพ
- 3) เมตตามรณะ หรือการตายอย่างสงบสมศักดิ์ศรี
- 4) การให้ข้อมูลเพื่อให้การยินยอมในการรักษา
- 5) การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่สำคัญและจำเป็น

4. นำแนวคิดจากการศึกษาดำรงและเอกสาร และประเด็นจากการสัมภาษณ์ นำมาสร้างเป็นกรณีศึกษาที่เป็นปัญหาทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน 3 กรณี โดยการสร้างประเด็นปัญหาครอบคลุม โดยมีวิธีการเลือกประเด็น และเนื้อหาของกรณีจากประเด็นสัมภาษณ์ ซึ่งแต่ละกรณีครอบคลุมประเด็นจริยธรรมทั้ง 5 ประเด็น มีดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1 "จะอย่างไรดี" ผู้ป่วยนางสมพร ป่วยเป็นมะเร็งรังไข่ระยะสุดท้าย

ประเด็นปัญหา 1.ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2.สิทธิผู้ป่วยในการได้รับการรักษาพยาบาลในประเด็นของการเคารพ

ศักดิ์ศรี ความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

3.สิทธิความเท่าเทียมที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่

4.บทบาทหน้าที่ของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

กรณีศึกษาที่ 2 "นางตา"ผู้ป่วยอายุ 50 ปี ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอด

ประเด็นปัญหา 1.การบอกความจริง

2.ความหวังในการรักษา การหายของโรค

3.การให้การดูแลต่อความเชื่อ ความศรัทธา

4.การรักษาความลับของผู้ป่วย

กรณีศึกษาที่ 3 "วัยทอง" นายทอง อายุ 65 ปี ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง

ประเด็นปัญหา 1.การเคารพสิทธิส่วนบุคคลผู้รับบริการ

2.การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย

3.การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน

4.ความเสมอภาคในการให้บริการ (การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์)

5. นำกรณีศึกษาที่สร้างขึ้น ที่ครอบคลุมประเด็นปัญหาดังกล่าว ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา และทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการเขียนกรณีศึกษา และ/หรือ มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ประเด็นเนื้อหา ภาษา พบว่า กรณีทั้ง 3 มีความตรงเชิงเนื้อหา พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนสำนวน ภาษา เพื่อง่ายต่อการทำความเข้าใจ

6. เขียนสคริปต์เทปโทรทัศน์ ผู้วิจัยทำการศึกษาวិธีการนำกรณีศึกษาด้วยวีดิทัศน์ และการเขียนสคริปต์ จากนั้นนำกรณีศึกษาที่สร้างขึ้นมาเขียนสคริปต์เทปโทรทัศน์ กำหนด ภาพ เสียง สถานที่ การให้ข้อมูลในเทปวีดิทัศน์

การสร้างกรณีศึกษาในรูปแบบวีดิทัศน์ จำนวน 2 กรณี จะมีข้อมูลดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการ

- ข้อมูลส่วนตัว อาการและอาการแสดง ความคิด ความรู้สึก ความต้องการ ความปรารถนา การแสดงออกของผู้รับบริการที่รวบรวมไว้ชัดเจน

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้บริการ

- ลักษณะของพยาบาล จุดประสงค์ พฤติกรรมและท่าทีของพยาบาลที่แสดงออกขณะดูแลผู้รับบริการ เหตุผลของการแสดงพฤติกรรมการดูแลเหล่านั้น

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในสถานการณืขณะนั้น

- สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพห้อง เครื่องตกแต่ง การถ่ายเทอากาศ เสียง สิ่งที่มีอยู่ในขณะนั้นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสถานการณืนั้น ๆ โดยสร้างให้ครอบคลุมลักษณะปัญหาทางจริยธรรมและปัญหาการดูแลด้านจิตวิญญาณ

7. กำหนดบุคคลในสถานการณื ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วย และ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เหตุผลในการใช้พยาบาลเป็นตัวแทนแสดงเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพราะเป็นตัวแทนที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือ มีความเชี่ยวชาญและมีความน่าไว้วางใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งตัวแทนเช่นนี้จะทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงตามตัวแทนได้มากกว่า (ธีรพร อูวรรณโน, 2535)

8. ตรวจสอบสคริปต์เทปโทรทัศน์กรณีศึกษา ผู้วิจัยนำสคริปต์เทปโทรทัศน์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย 1 ท่าน และพยาบาลประจำการผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 1 ท่าน ที่มีความรู้อย่างต่ำระดับปริญญาโท และทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่น้อยกว่า 10 ปี และอาจารย์ผู้ปฏิบัติงานด้านสื่อการศึกษา 1 ท่านที่ทำงานด้านสื่อการศึกษาอย่างน้อย 10 ปี และจบการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาโท เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหา ภาษา พฤติกรรมที่น่าเสนอ

9. ถ่ายวีดิทัศน์โดยถ่ายทำที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โดยเจ้าหน้าที่ทางด้านสื่อทางการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี หลังจากนั้นนำวีดิทัศน์ที่สร้างขึ้นไปตัดต่อ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำงานด้านโสตทัศนูปกรณ์ 1 ท่าน อย่างน้อย 10 ปี และจบ

การศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาโท ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภาษา ความเหมาะสม และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขหลังจากนั้น นำวิธีที่ค้นมาปรับปรุงอีกครั้ง

ขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบแผนการสอน มีดังนี้

1. ศึกษาหลักสูตรและรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การสอนจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันอื่น ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหา

2. ศึกษาวิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

3. ศึกษาเอกสารตำราที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายแนวคิดสำคัญในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งจริยธรรมในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

4. กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาและแนวคิดหลัก โดยขอบเขตของแผนสอน มีวัตถุประสงค์ทั่วไปของแผนการสอน การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายดังนี้

1. วิเคราะห์ประเด็นสำคัญทางการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม และด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยในกรณีที่เลือกสรรได้

2. ตระหนักถึงหลักการทางจริยธรรม ค่านิยม ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับจิตวิญญาณที่ตนยึดถือในการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในกรณีที่เลือกสรรได้

3. ตัดสินใจและอธิบายเหตุผล ของการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เลือกสรรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. วิเคราะห์และอภิปรายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม

แผนการสอนประกอบด้วยการสอน 3 ครั้ง แต่แต่ละครั้ง ใช้เวลา วันละ 1 ชั่วโมง 3 วันต่อสัปดาห์ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ กิจกรรมการสอนแต่ละครั้งมี 6 ขั้นตอน คือขั้นนำเสนอกกรณีขั้นวิเคราะห์กรณี ขั้นสรุปความรู้ จากการวิเคราะห์วิจารณ์ ขั้นค้นหาแนวทางการนำความรู้ไปใช้ ขั้นสรุปการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยการสอนแต่ละครั้งใช้กรณีศึกษาเป็นเนื้อหา และมีวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

วัตถุประสงค์ย่อยกรณีศึกษาที่ 1 "จะทำอย่างไร"

หลังสิ้นสุดการเรียนการสอน นักศึกษาสามารถ

1. ศึกษาแนวทางการตัดสินใจปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยมีปัญหาภาวะวิกฤตในระยะสุดท้ายได้
2. อธิบายบทบาท ภารกิจ และคุณธรรมที่พยาบาลต้องยึดมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้
3. ค้นหาแนวทางการปฏิบัติกา รดูแลด้านจิตวิญญาณได้เหมาะสม

วัตถุประสงค์ย่อยกรณีศึกษาที่ 2 "นางตา"

หลังสิ้นสุดการเรียนกรณีศึกษา นี้ นักศึกษาสามารถ

1. วิเคราะห์ความคิดและความรู้สึกที่เป็นพื้นฐานการตัดสินใจของพยาบาลที่ปฏิบัติในสถานการณ์ปัญหาในกรณี
2. ค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อตอบสนองความเชื่อ ความศรัทธา ทางด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้
3. สรุปสาระความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนและความต้องการช่วยเหลือของพยาบาล

วัตถุประสงค์ย่อยกรณีศึกษาที่ 3 "วัยทอง"

หลังเรียนการเรียนกรณีศึกษา นักศึกษาสามารถ

1. วิเคราะห์และระบุบทบาท หน้าที่ของพยาบาล ที่พึงมีต่อผู้ป่วยและญาติพร้อม กับวิเคราะห์พฤติกรรมที่พบจากกรณีศึกษา นี้
2. ค้นหาแนวทางการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติ เมื่อต้องอยู่ในเหตุการณ์ที่ นำเสนอในกรณี
3. แสดงความคิดเห็นของตนเองพร้อมหาเหตุผลประกอบในการอภิปราย และรับฟังความคิดเห็นและเหตุผลของเพื่อนในกลุ่ม

5. สร้างแผนสอนตามวัตถุประสงค์ และเนื้อหาที่กำหนด จากหลักสูตรและประเด็นการสัมมนาฯ ดังตัวอย่างในตาราง

6. นำแผนสอนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นอาจารย์ที่สอนการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ อย่างน้อย 5-10 ปี หรือเป็นพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก อย่างน้อย 5-10 ปี และ/หรือ จบการศึกษาระดับปริญญาโท ตรวจสอบความเหมาะสมของโครงสร้าง ภาษา ความสอดคล้องของเนื้อหา กิจกรรมการสอน ความเหมาะสมของเวลาและ

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ผลการตรวจสอบ พบว่า เนื้อหาการสอนครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแล้ว และผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่านเสนอแนะให้เพิ่มเติม เนื้อหาในส่วนของ การตอบสนองด้านจิตวิญญาณตามแนวศาสนาพุทธ การใช้สมาธิ นอกจากนี้ผู้ทรงคุณวุฒิท่านอื่นแนะนำถึงวิธีการสอนโดยกรณีศึกษา ควรแสดงวัตถุประสงค์การเรียนรู้แต่ละกรณีด้วย

7.ปรับปรุงแก้ไขแผนสอนตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 3 กรณี เพื่อดูข้อคำถามที่ใช้ในการสอน และเวลาที่เหมาะสมในการสอนแต่ละกรณี ผลการทดลองใช้ พบว่า เวลาที่ใช้เหมาะสมดี ใช้เวลาในการสอนแต่ละกรณี 1 ชั่วโมง และข้อคำถามที่ตั้งไว้ นักศึกษาตอบได้ตรงตามประเด็นและวัตถุประสงค์ของแต่ละกรณี

2. การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นแบบสอบอัตนัยประยุกต์หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า เอ็ม อี คิว (MEQ = odified Essay Question) โดยนำแนวคิดและวิธีการสร้างแบบสอบเอ็ม อี คิวของ พวงแก้ว ปุณยกนก (2532) อากรณ์ ชูดวง (2534) และศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ (2539) มีขั้นตอนในการดำเนินการสร้างดังนี้

1. การกำหนดกรอบปัญหาการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

กรอบปัญหาเป็นส่วนที่มีความสำคัญมาก เพราะปัญหาเป็นสิ่งเร้าที่จะกระตุ้นให้ผู้ตอบใช้ความสามารถในการตัดสินใจอย่างเต็มที่ ผู้วิจัยได้นำประเด็นจริยธรรมในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากการศึกษาจากตำรา วารสาร งานวิจัย และประเด็นจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 ประเด็น มากำหนดเป็นกรอบปัญหาโดยเลือกในประเด็นที่พบบ่อยที่สุดถึงน้อยที่สุด ดังนี้

1. การบอกความจริงต่อผู้ป่วย
2. การเคารพสิทธิผู้รับบริการ
3. การตายอย่างสงบสมศักดิ์ศรี
4. การให้ข้อมูลเพื่อให้การยินยอมในการรักษา
5. การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม</p> <p>ระบุประเด็นปัญหาจากกรณีศึกษาได้</p>	<p>10.เสริมสร้างพลังจิตวิญญาณ</p> <p>กรณีศึกษาที่ 3</p> <p>นายทอง อายุ 75 ปีป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองมานาน 15 ปี บุตรสาวที่เป็นพยาบาลจะพาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่จะมาโรงพยาบาลด้วยอาการหอบเหนื่อย ครั้งนี้มีอาการเหนื่อยหอบมากเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ไอซียู ได้รับการเจาะคอใส่ท่อช่วยหายใจต่อเข้ากับเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตร (Volume Control Respiator) รักษามานาน 2 เดือน ไม่สามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้เลย ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจตลอด และแพทย์สั่งให้ wean เครื่องช่วยหายใจ โดย on T-pieces ทุกครั้งที่หย่าเครื่องช่วยหายใจพยาบาลที่ดูแลจะปล่อยให้หายใจ on T-pieces เป็นเวลานานจะมีอาการ</p>	<p>กิจกรรมการเรียนรู้การสอน</p> <p>เมื่อผู้เรียนศึกษารายวิชาในวิดีโอทัศน์แล้ว ผู้สอนซักถาม “ จากกรณีศึกษาวิดีโอทัศน์นี้ ผู้ป่วยรายนี้มีปัญหาหรือไม่ ถ้ามีเป็นปัญหาเกี่ยวกับอะไร” ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่</p> <p>หลังจากที่ผู้เรียนตอบข้อซักถามนี้ ผู้สอนแจกกรณีศึกษาที่ 3 ให้นักศึกษาอ่านและทำความเข้าใจ ในประเด็นปัญหาเกี่ยวกับ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การเคารพสิทธิผู้รับบริการ 2.การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน 3.การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น 4.บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ตามในการปฏิบัติพยาบาล ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ <p>ให้นักศึกษาแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-5 คน</p> <p>ขั้น วิเคราะห์วิจารณ์กรณีศึกษา ใช้เวลา 30 นาที</p> <p>นักศึกษามีการเสนอแนะความคิดเห็นในกลุ่ม</p> <p>ผู้สอนให้ผู้เรียนกำหนดบทบาทสมาชิกในกลุ่ม ให้มีผู้นำการอภิปราย</p>	<p>เอกสารแนบหมายเลข 3</p> <p>ที่มีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การเคารพสิทธิผู้รับบริการ 2.การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน 3.การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น 4.บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ตามในการปฏิบัติพยาบาล ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ <p>กระดาษสีขาว กลุ่มละ 2 แผ่น</p>	<p>ผู้เรียนระบุปัญหาที่พบจากการดูวิดีโอทัศน์ได้ และต้องการข้อมูลเพิ่มเติม</p>

2. การสร้างกรณีศึกษา

ผู้วิจัยนำสถานการณ์ที่รวบรวมได้มาจากการสัมภาษณ์สร้างกรณีศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาทั้ง 5 ประเด็น ประกอบด้วย 3 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 ด.ญ. แก้ว ป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดโลหิตขาว

กรณีที่ 2 นายบอย อายุ 32 ปี ป่วยเป็นโรคเอดส์

กรณีที่ 3 นางผอง ป่วยด้วยโรค SLE

3. การสร้างข้อคำถาม

ผู้วิจัยนำกรณีศึกษามาสร้างข้อคำถาม ได้ออกแบบข้อคิดตาม ดังนี้

1. ข้อคำถาม มีลักษณะเมื่อผู้สอบอ่านสถานการณ์กรณีที่กำหนดให้แล้ว ผู้สอบต้องคิด วิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่โดยใช้ความรู้ทั้งทางด้านการพยาบาล วิทยาศาสตร์สุขภาพ ปรัชญา จริยธรรมพื้นฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นต้น การพิจารณาคำตอบจะแสดงถึงความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยครอบคลุมกระบวนการตัดสินใจตามขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน และกรอบปัญหาประเด็นจริยธรรม โดยบางข้อสามารถวัดได้มากกว่า 1 ประเด็นจริยธรรมหรือ 1 ขั้นตอน การตัดสินใจ

2. เป็นข้อคำถามปลายเปิด คำถามแต่ละข้อจะเป็นอิสระจากกัน จะต้องไม่ชี้แนะคำตอบข้อที่ถามหรือมีผลต่อคำถามข้อต่อไป

3. กรณีศึกษาที่สร้างขึ้นเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงจะเสนอตามลำดับขั้นตอน โดยจะให้ข้อมูลเป็นตอน ๆ แล้วมีคำถามเป็นระยะ ๆ ว่า ถ้าทราบข้อมูลเท่าที่ให้จะตัดสินใจอย่างไร เพราะเหตุใด ถ้าต้องการให้การวินิจฉัยเพราะ ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อได้รับข้อมูลเพิ่มเติมสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ถูกต้องมากขึ้นหรือไม่ และจะมีแนวทางการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างไร หรือ จะตัดสินใจทำอะไร เมื่อประเมินผลแล้วเป็นอย่างไร การให้ข้อมูลเป็นระยะ ๆ จะช่วยให้ผู้สอบได้เรียนรู้ ได้คิดพิจารณาในการหาคำตอบได้เหมาะสมมากขึ้น

4. การจัดรูปแบบของข้อสอบจะให้ข้อมูลเฉพาะที่กำหนดในแต่ละข้อในหน้านั้น เพื่อตอบคำถาม โดยไม่ให้เปิดดูข้อมูลในหน้าต่อไปหรือย้อนกลับไปอ่านหรือแก้คำตอบของข้อที่ตอบไปแล้ว

5. ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามจากกรณีศึกษา ตามขั้นตอนการวัดความสามารถในการตัดสินใจโดยคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย เมื่อสร้างเสร็จได้ตรวจสอบว่าประเด็นจริยธรรมกระจายตามในข้อคำถาม

ต่าง ๆ อยู่ในขั้นตอนของการตัดสินใจด้วย และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไข

รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมดเท่ากับ 22 ข้อ ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ Feletti (1980 อ้างในอาภรณ์ ชูดวง, 2534) กำหนดไม่ว่าจำนวนข้อสอบอัตนัยประยุกต์ที่เหมาะสมมีประมาณ 5-35 ข้อคำถาม

4. การตรวจสอบคุณภาพในด้านความตรงของแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

หลังจากผู้วิจัยสร้างแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ 4 ซึ่งเป็นแบบสอบ เอ็ม อี คิว ที่ประกอบด้วย กรณีศึกษาตามกรอบประเด็นปัญหาจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และข้อคำถามตามขั้นตอนการความสามารถในการตัดสินใจ 4 ครอบคลุม 5 ขั้นตอน และผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วได้นำแบบจัดชุดนี้พร้อมทั้งโครงสร้างแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ 1 ฉบับ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความตรงตามโครงสร้าง โดยเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล และทางด้านจริยธรรม 5 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางการสร้างแบบสอบ MEQ 1 ท่าน

เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณากรณีศึกษา สถานการณ์ที่เป็นปัญหาการตัดสินใจการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และข้อคำถามแล้ว มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอ ดังนี้

1. กรณีศึกษาที่นำเสนอให้ข้อมูลในบางข้อยังไม่เหมาะสม ประเด็นคำถามส่วนใหญ่เป็นเพียงข้อมูลประกอบการพิจารณาอาการและความเชื่อด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติ ยังไม่ได้ถึงขั้นตัดสินใจ เกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมข้อใดข้อหนึ่ง

2. คำถามบางข้อในสถานการณ์ที่ 1 ข้อที่ 5, ข้อที่ 6 ยากต่อการตัดสินใจ

3. การให้ข้อมูลในสถานการณ์แต่ละหน้ายังไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมทำให้ข้อคำถามบางข้อไม่สามารถตอบได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และในสถานการณ์ที่ 3 ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านได้ให้ความเห็นตรงกันว่า เป็นสถานการณ์ที่ยากต่อการตัดสินใจและการตอบไม่สามารถตอบได้ตรงตามประเด็นปัญหาที่ต้องการ

เมื่อได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ผู้วิจัยได้นำกรณีศึกษาในแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจนี้ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการ

สร้างแบบสอบ MEQ ได้ช่วยเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไข ข้อคำถาม ภาษา และการให้ข้อมูลในแต่ละสถานการณ์ของในหน้าข้อคำถาม เพื่อให้แบบสอบมีความชัดเจน กระชับ สื่อความหมายได้ตรงกับที่ต้องการ

คำถามจากการปรับแก้ครั้งนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ พร้อมทั้งได้ปรับเนื้อหาในกรณีศึกษาที่ 3 โดยใช้ โครงสร้างประเด็นจริยธรรมและการตัดสินใจเดิม และได้สรุปเป็นโครงสร้างเดิมของแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจตามกรอบปัญหาที่เป็นประเด็นจริยธรรมของแต่ละกรณีศึกษา ดังตารางที่ 2 และจำแนกตามขั้นตอนของความสามารถในการตัดสินใจ ของแต่ละกรณีดังตารางที่ 3 จะประกอบด้วย

กรณีที่ 1 ด.ญ.แก้ว อายุ 13 ปี ป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มีข้อคำถาม 8 ข้อ

กรณีที่ 2 นายบอย อายุ 32 ปี ป่วยเป็นโรคเอดส์ มีข้อคำถาม 6 ข้อ

กรณีที่ 3 นางอร เป็นพยาบาลป่วยด้วยมะเร็งกระเพาะอาหาร มีข้อคำถาม 8 ข้อ

ตารางที่ 2 ข้อคำถามในแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรม และการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำแนกตามประเด็นจริยธรรม การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ประเด็นทางจริยธรรมการพยาบาลระยะสุดท้าย	กรณีที่ 1 (ข้อที่)	กรณีที่ 2 (ข้อที่)	กรณีที่ 3 (ข้อที่)	รวม (ข้อที่)
1. การบอกความจริงต่อผู้ป่วย	1,6	1,3	1,6,7	7
2. การเคารพสิทธิผู้รับบริการ	1,2,3,4,5,7,8	2,3,4,5,6	2,3,6,7,8	17
3. เมตตามรณะหรือการตายอย่างสมศักดิ์ศรี	5,6,7	2,4,5	8,	6
4. การให้ข้อมูลเพื่อให้การยินยอมในการรักษา	2,7	-	1,2,4,5,6,	8
5. การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น	-	1,6	7	2
รวมจำนวนข้อแต่ละกรณี	8	6	8	22

ตารางที่ 3 ข้อคำถามในแต่ละกรณีของแบบสอบ เอ็ม อี คิว จำแนกตามขั้นตอนในความสามารถในการตัดสินใจ

ขั้นตอนของความสามารถ	กรณีที่ 1 (ข้อที่)	กรณีที่ 2 (ข้อที่)	กรณีที่ 3 (ข้อที่)	รวม (ข้อที่)
1. การรวบรวมข้อมูล	3	1,2	2,4,5,6	7
2. การวินิจฉัยปัญหา	1,2	1,2	2,4,5,6	8
3. การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ	2,6	3,4,5	1,2,6,8	9
4. การตัดสินใจปฏิบัติ	2,3,4,5,7	3,5	1,2,3,6,8	12
5. การประเมินผลการตัดสินใจ	3,5,8	4,6	2	7
รวมจำนวนข้อแต่ละกรณี	8	6	8	

หลังจากนั้นได้ปรับแก้ภาษาในสวนข้อมูล และข้อคำถามรวมถึงการให้ข้อมูลในแต่ละขั้นตอนเพื่อให้แบบสอบมีความชัดเจน กระชับ สื่อความหมายได้ตรงกันและตรงกับที่ต้องการ เมื่อปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

5. การสร้างโมเดลคำตอบ การกำหนดน้ำหนักคะแนน และเวลาที่ควรใช้ในการทำแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้วิจัยนำแบบสอบที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลทั้งด้านการสอนจริยธรรมและการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 11 ท่าน (ตามรายนามในภาคผนวก) ตอบแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ ๕ เหมือนกับอยู่ในสถานการณ์นั้นจริง เพื่อนำคำตอบมาสร้างโมเดลคำตอบ พร้อมทั้งหาเวลาที่เหมาะสมในการตอบข้อสอบแต่ละข้อ จากนั้นทำการรวบรวมคำตอบจากผู้ทรงคุณวุฒิครบทุกท่านแล้ว ผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่าน มาร่วมประชุมเพื่อสร้างโมเดลคำตอบและกำหนดน้ำหนักคะแนน พร้อมทั้งหาเวลาที่เหมาะสมในการตอบข้อสอบแต่ละข้อ

การประชุมจัดขึ้นในวันจันทร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2541 เวลา 9.00 – 15.00น. ณ ห้องประชุม คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุม 7 ท่าน (ตามรายนามในภาคผนวก) ในการประชุมนี้ผู้วิจัยรวบรวมคำตอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาจัดพิมพ์ไว้ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นไม่ตรงกัน ก็จะนำมาอภิปรายเพื่อแก้ไขปรับปรุง หรือตัดทิ้งไว้ ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นให้ตัดข้อคำถามบางข้อคำถามออก คือ

ในกรณีที่ 1 ตัดข้อที่ 7 ออก

ในกรณีที่ 2 ให้ปรับข้อที่ 4 มาเป็นข้อที่ 5 และปรับข้อที่ 5 มาเป็นข้อที่ 4 เห็นว่าข้อ
ความที่วัดในเรื่องเดียวกัน

ในกรณีที่ 3 ตัดข้อที่ 4 ออก

ให้ปรับเปลี่ยนประโยคคำถามในบางข้อ ได้แก่ กรณีที่ 1 ข้อ 2

กรณีที่ 2 ข้อ 2

กรณีที่ 3 ข้อ 5,6,7

ซึ่งในการแก้ไขไม่ทำให้ขาดความตรงตามเนื้อหาหรือโครงสร้างในแบบสอบความสามารถ
ในการตัดสินใจ ฯ ชุดนี้มีข้อคำถาม 20 ข้อ

เวลาที่ควรใช้ในการตอบ ผู้วิจัยนำเวลาของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านที่ใช้ขณะที่ให้โมเดล
คำตอบมาหาค่าเฉลี่ย และบวกเพิ่มประมาณร้อยละ 10-50 ตามความยากง่ายของแต่ละข้อ
เมื่อคิดรวมทั้ง 3 กรณีศึกษาจำนวน 20 ข้อ ใช้เวลาทั้งหมด 105 นาที (รายละเอียดตามตาราง
ที่ 4)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 4 เวลาเฉลี่ยที่ผู้ทรงคุณวุฒิ ใช้ในการทำแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ และเวลาที่ปรับแล้ว

กรณีศึกษาที่	ข้อที่	เวลาเฉลี่ยที่ผู้ทรงคุณวุฒิใช้ (นาที)	เวลาที่ปรับแล้ว (นาที)
1.	1	4.9	6
	2	6.8	8
	3	6.2	8
	4	5.8	6
	5	5.6	7
	6	7	7
	7	3.1	3
2.	1	3.8	4
	2	4	5
	3	4	4
	4*	6.7	4
	5*	6.7	4
	6	3.9	5
3.	1	4.2	4
	2	4.3	4
	3	5.7	5
	4	3.5	5
	5*	7.2	5
	6*	7.2	5
	7	7.3	5
รวม	20ข้อ		105

หมายเหตุ* เป็นข้อคำถามที่อยู่ในหน้าเดียวกัน

ในการกำหนดน้ำหนักคะแนน ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาว่า มีคำตอบที่สำคัญ และควรตอบทั้งหมดกี่ข้อ จะให้น้ำหนักคะแนนข้อละ 1 คะแนน เพื่อความสะดวกในการตรวจให้คะแนนแต่ละข้อจึงมีคะแนนไม่เท่ากัน (แสดงในตารางที่ 5)

การกำหนดเกณฑ์ผ่านของแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ฯ ฉบับนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะให้นำแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ชุดนี้ไปทดลองใช้ก่อน เมื่อได้ปรึกษากับ

อาจารย์ที่ปรึกษาได้นำแบบสอบถามนี้ไปใช้ทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล และพยาบาล
ประจำการ

ตารางที่ 5 การกำหนดน้ำหนักคะแนนของแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการ
พยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

กรณีศึกษาที่	ข้อที่	คะแนน
1.	1	6
	2	4
	3	6
	4	3
	5	4
	6	4
	7	2
2.	1	5
	2	3
	3	3
	4	2
	5	3
	6	3
3.	1	4
	2	3
	3	3
	4	3
	5	3
	6	3
	7	3
รวม	20 ข้อ	70

6. การกำหนดรูปแบบของแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ

ศึกษารูปแบบของแบบสอบ MEQ จากพวงแก้ว ปุณยภน (2532: 31-38) อภรณ์ ชูดวง (2537: 52-56) และศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ (2539: 87-89) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ กำหนดรูปแบบเป็นดังนี้

1. พิมพ์ข้อสอบแต่ละแผ่น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนบน ประกอบด้วย คำแนะนำในการทำข้อสอบ เวลาที่ควรใช้ และเวลา
สะสม

ส่วนที่สอง คือ ข้อความที่เป็นสถานการณ์

ส่วนที่สาม คือ คำถาม

ส่วนที่สี่ คือ ส่วนที่จัดไว้ให้ผู้สอบเขียนตอบ พิมพ์บรรทัดไว้ ความยาวแตกต่างกันและถ้าตอบไม่พอสามารถตอบลงในช่องว่างได้

ในแบบสอบมีข้อคำถามที่ใช้สถานการณ์ต่อเนื่องกัน คำถามและคำตอบไม่ซ้ำกัน และกัน ผู้วิจัยพิมพ์ไว้หน้าเดียวกัน 2 ข้อ มีทั้งหมด 3 หน้า คือ

กรณีที่ 1 ข้อ 6,7

กรณีที่ 2 ข้อ 4,5

กรณีที่ 3 ข้อ 5,6

ส่วนอื่นพิมพ์แผ่นละ 1 ข้อ

2. ข้อสอบ 1 ชุด จัดใส่ซองกระดาษสีน้ำตาล ขนาด 9×12" ตัดช่องให้เหลือความสูงจาก
กันของถึงปากซอง ในระดับเดียวกับคำแนะนำ เพื่อให้ซองสีน้ำตาล ปิดข้อมูลสถานการณ์และ
เพื่อถ่ายทอดการอ่านให้เห็นแต่ส่วนคำแนะนำ เวลาที่ควรใช้ และเวลาสะสม เท่านั้น

3. ชื่อ - สกุลของผู้สอบ ผู้วิจัยให้ผู้สอบเขียนลงในส่วนของหน้าของที่มีใบคำแนะนำที่ติด
อยู่บนซองจะเป็นคำชี้แจงถึงการทำข้อสอบ ขณะที่ทดลองใช้ try out ผู้วิจัยไม่ได้ให้ผู้สอบเขียน
ชื่อ - สกุลเนื่องจากเพื่อไปใช้เกิดผลต่อผู้สอบที่เกรงว่าจะเกิดผลลบกับตนเอง

4. การป้องกันผู้สอบย้อนกลับมาทำข้อเดิมที่ทำไปแล้ว หรือพลิกดูหน้าถัดไปด้วยการให้
ผู้สอบคว่านำข้อสอบที่ทำเสร็จแล้ว วางลงข้างตัวไม่ให้หงายดูส่วนที่เขียนตอบไว้หลังจากนั้นจึง
ค่อยดึงแผ่นต่อไปออกมาทำเช่นนั้นจนเสร็จทั้งหมด จึงจัดเรียงข้อสอบเก็บใส่ซองเหมือนเดิม

5. ข้อสอบจัดเรียงกรณี 1 ถึงกรณี 3 โดยใช้กระดาษสีแยกแต่ละกรณี ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนด
สีขึ้นมา เพื่อสะดวกในการบริหารควบคุมเวลาการทำของผู้สอบ และผู้สอบได้มีการพักสายตา โดย
ใช้สี ดังนี้

กรณีที่ 1 กระดาษสีขาว จำนวน 6 แผ่น

กรณีที่ 2 กระดาษสี่ชมพู จำนวน 6 แผ่น

กรณีที่ 3 กระดาษสีเขียว จำนวน 5 แผ่น

7. การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบ MEQ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบ ตามรูปแบบที่กำหนดไว้แล้วมาศึกษาการบริหารเครื่องมือเพื่อให้มีคุณภาพในการใช้ โดยการทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 39 คน ในวันพฤหัสบดีที่ 12 กุมภาพันธ์ 2541 เวลา 19.00 – 21.00น. ได้จับเวลาในการทำข้อสอบพบว่า นักศึกษาคนแรกที่ทำแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ จำนวน 20 ข้อ 17 หน้า เสร็จในเวลา 40 นาที และคนสุดท้ายทำเสร็จใช้เวลา 1 ชั่วโมง 38 นาที หลังจากนักศึกษาทุกคนทำเสร็จ ผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการทำแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ ดังนี้

ผลที่ได้รับ

1. ได้คิดหลายแง่มุมมากขึ้น คำนึงถึงปัญหาผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้น
2. ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ครอบคลุมมากขึ้น
3. เป็นการฝึกคิดแก้ปัญหาการตัดสินใจที่ได้ใช้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่
4. จากลักษณะของ MEQ ที่มีการทบทวนสถานการณ์ในแต่ละหน้าพร้อมได้รับข้อมูลเพิ่มเติมขึ้นทำให้ผู้ตอบรู้ว่าตนเองตอบคำถามได้ถูกต้องครอบคลุมหรือไม่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรลดจำนวนข้อให้น้อยลง เพราะมีจำนวนข้อมีมากไป ใช้เวลายาวนาน ทำให้น่าเบื่อ
2. การอ่านโจทย์ที่ยาวพร้อมต้องแสดงความคิดเห็นตลอด ทำให้รู้สึกล่า และตอบคำถามได้น้อยลง
3. การทำข้อคำถามบางครั้งอาจไม่ตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริงของผู้ทำแบบสอบ

8. นั้คะแนนที่ได้จากการทดลองใช้มาหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency technique) ตามสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient ตามสูตรในภาคผนวก ข) (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2539: 218 –220)

$$\alpha = 0.71$$

$$\bar{X} = 34.81$$

$$SD = 6.10$$

คะแนนที่ได้จากการทำแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ ของนักศึกษาจำนวน 39 คน เป็นแบบสอบที่สมบูรณ์ทั้งหมด ได้ผลดังนี้

คะแนนเต็มทั้งหมด 70 คะแนน

คะแนนอยู่ในช่วง 24.5 - 50.0 คะแนนเฉลี่ย 34.81 คะแนน

เกณฑ์ผ่านร้อยละ 50 คือ 35 คะแนน

มีผู้ผ่านเกณฑ์จำนวน 19 คน

เมื่อนำแบบสอบชุดนี้มาหาค่าดัชนีความยาก และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจ โดยใช้สูตรในการวิเคราะห์ข้อสอบอัตนัยของ Whithey และ Saber (1970) (ตามสูตรในภาคผนวก ข) (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2539) ได้ค่าดัชนีความยาก (P) = 0.41 และค่าอำนาจจำแนก (D) = 0.51

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 15 คน ซึ่งปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยต่าง ๆ ในโรงพยาบาลของรัฐ มีประสบการณ์ในการทำงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี ทำแบบสอบตามที่กำหนดไว้แล้วตรวจแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจได้ผล ดังนี้

คะแนนเต็มทั้งหมด 70 คะแนน

คะแนนอยู่ในช่วง 29.5 - 50.5 คะแนนเฉลี่ย 39.13 คะแนน

เกณฑ์ผ่านร้อยละ 50 คือ 35 คะแนน

มีผู้ผ่านเกณฑ์จำนวน 12 คน

จากการพิจารณาค่าเฉลี่ยช่วงคะแนน แสดงว่า มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่านักศึกษาพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพกับนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ t - test ได้ผลดังนี้

ค่าคะแนนความสามารถในการตัดสินใจ	\bar{X}	SD	t-Value
กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ	39.13	6.27	2.29*
กลุ่มนักศึกษาพยาบาล	34.81	6.09	

*P<0.05

จากผลข้างบนพบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า แบบสอบความสามารถในการตัดสินใจนี้ เป็นแบบสอบที่ดีตามเทคนิค Known group คือแยกผู้มีประสบการณ์การตัดสินใจมากกว่า (พยาบาลวิชาชีพ) จากกลุ่มผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า (นักศึกษาพยาบาล)

9. จากการทำทดลองได้หาค่าคุณภาพของเครื่องมือแล้ว

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเกณฑ์การให้คะแนน การใช้ข้อคำถามบางข้อที่ผู้ตอบได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์การวัดในข้อคำถามนั้น เมื่อพิจารณาถึงเวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบพร้อมกับพิจารณาข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบในขั้นการพัฒนาแบบสอบตามรายละเอียดที่นำเสนอแล้วจึงปรับแบบสอบโดยลดจำนวนข้อลงโดยไม่เปลี่ยนแปลงโครงสร้างของแบบสอบ

หลังจากปรับจำนวนข้อในแบบสอบถามความสามารถการตัดสินใจ เป็น 15 ข้อ ซึ่งตามการทำทดลองใช้ ผู้ตอบต้องใช้เวลาทำ 1 ชั่วโมง 19 นาที แต่เนื่องจากมีการปรับการนำเสนอข้อความในสถานการณ์ ซึ่งทำให้เวลาของการทำข้อสอบแต่ละข้อลงเป็นเวลา 1 ชั่วโมง 7 นาที (ตามตารางที่ 6) จากนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับแบบสอบฉบับใหม่ จึงคำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ยค่าเบี่ยงมาตรฐาน ค่าดัชนีความยาก (P) ค่าอำนาจจำแนก (D) และค่าความสอดคล้องภายในแบบสอบชุดนี้ใหม่ ตามสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ผล ดังนี้

$$\alpha = 0.78$$

$$\bar{X} = 27.54$$

$$SD = 5.97$$

$$P = 0.41$$

$$D = 0.63$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 การปรับปรุงจำนวนข้อคำถามในแบบสอบความสามารถในการตัดสินใจพร้อม
ทั้งการกำหนดน้ำหนักคะแนน และเวลาที่ควรใช้

กรณีศึกษาที่	ข้อที่	น้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ	เวลาที่ควรใช้ (นาที)	
			เดิม	ปรับใหม่
1.	1	6	6	5
	2	4	8	7
	3	6	8	7
	4	4	7	6
	5	4	7	6
	6	2	3	2
2.	1	5	4	4
	2	3	5	4
	3	2	4	4
	4	3	4	4
	5	3	5	4
3.	1	4	4	3
	2	3	4	3
	3	3	5	4
	4	3	5	4
รวม	15ข้อ	55	79	67

จากน้ำหนักคะแนนของโมเดลคำตอบที่ปรับลดจำนวนข้อลงในโครงสร้างเดิม สามารถนำมาสรุปเป็นคะแนนรวมของแต่ละประเด็นจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และแต่ละขั้นตอนของการวัดความสามารถในการตัดสินใจได้ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 โครงสร้างของข้อคำถามในแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ๖ จำแนกตามประเด็นปัญหาจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และขั้นตอนความสามารถในการตัดสินใจของแต่ละกรณีศึกษา

ประเด็นทางจริยธรรมการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย	กรณีที่ 1 ข้อที่	กรณีที่ 2 ข้อที่	กรณีที่ 3 ข้อที่	รวม (ข้อ)	คะแนน รวม
1.การบอกความจริงต่อผู้ป่วย	1,5	1	1,4	5	22
2.การเคารพสิทธิผู้รับบริการ	1,2,3,4,6	2,3,4,5	2,4	11	39
3.เมตตามรณะหรือการตายอย่างสงบสมศักดิ์ศรี	4, 5	2,3,4	-	5	16
4.การให้ข้อมูลเพื่อให้การยินยอมในการรักษา	2	-	1,2,4	4	14
5.การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่จำเป็น	-	1,5	-	2	8
รวม	6	5	4		99

ขั้นตอนความสามารถในการตัดสินใจ	กรณีที่ 1 ข้อที่	กรณีที่ 2 ข้อที่	กรณีที่ 3 ข้อที่	รวม (ข้อ)	คะแนน รวม
1. การรวบรวมข้อมูล	3	1	3,4	4	17
2. การวินิจฉัยปัญหา	1	1,2	3,4	5	20
3. การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ	2,5	4	1,2	5	18
4. การตัดสินใจปฏิบัติ	2,3,5	4	1,2	6	24
5. การประเมินผลการตัดสินใจ	3,4,6	3,5	2	6	20

การกำหนดเกณฑ์ผ่านของแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลฉบับนี้ ผู้วิจัยได้ขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาได้ลงมติให้ผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องทำแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลทั้งฉบับได้คะแนนร้อยละ 50 จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ และได้จัดระดับความสามารถ ดังนี้

สอบได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 จัดอยู่ในระดับต้องปรับปรุง
 สอบได้คะแนนร้อยละ 51-65 จัดอยู่ในระดับต่ำ
 สอบได้คะแนนร้อยละ 66-75 จัดอยู่ในระดับปานกลาง
 สอบได้คะแนนร้อยละ 76 ขึ้นไป จัดอยู่ในระดับดี

การดำเนินการทดลอง

แบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้ คือ

ระยะที่ 1 การเตรียมการทดลอง

ระยะที่ 2 การทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1.ขั้นการเตรียมการทดลอง

1.การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังรายละเอียดที่กล่าวมาข้างต้น

1.1 จัดทำแผนการดำเนินการทดลอง

1.2 ประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกจากการขึ้นฝึกประสบการณ์การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย/หญิง โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม แล้วเลือกกลุ่มนักศึกษาเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มละ 18 คน โดยที่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติกลุ่มแรกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มทดลอง

1.4 สร้างแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลและตรวจสอบคุณภาพ และแก้ไขให้สมบูรณ์ตามขั้นตอนที่ได้กล่าวมาแล้ว

1.5 สร้างกรณีศึกษาและแผนสอน ตรวจสอบคุณภาพและแก้ไขให้พร้อมที่จะดำเนินการสอน จำนวน 3 กรณี

1.6 การเตรียมนักศึกษา ผู้วิจัยประสานงานกับทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จัดเตรียมสถานที่ที่จะต้องใช้ คือสอนที่ห้องเรียนในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จากนั้นทำความรู้จักและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาทราบว่า ผู้วิจัยจะมาปฏิบัติอย่างไรกับนักศึกษาบ้าง

2. ขั้นการทดลอง

2.1 ดำเนินการสอนตามแผนที่จัดเตรียมไว้ดังนี้

2.1.1 กลุ่มทดลอง จะได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาในรูปแบบการ 3 กรณี โดยมีผู้วิจัยรับผิดชอบในการสอน

2.1.2 กลุ่มควบคุม จะได้รับการสอนโดยวิธีการสอนแบบปกติในหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยมีผู้วิจัย รับผิดชอบสอน

2.2 ดำเนินการทดลองตามตารางดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการทดลอง

กระบวนการดำเนินการทดลอง			
สัปดาห์	กลุ่มควบคุม	สัปดาห์	กลุ่มทดลอง
1	<p><u>จันทร์ เวลา 11.00-12.30 น.</u></p> <p>-พบนักศึกษา แนะนำตัว วัตถุประสงค์การสอน</p> <p>-Pre – test</p>	3	<p><u>จันทร์ เวลา 8.30-10.00 น.</u></p> <p>-พบนักศึกษา แนะนำตัว วัตถุประสงค์ขั้นตอนของการสอน</p> <p>-Pre – test</p>
1	<p><u>วันจันทร์ เวลา 14.00 – 15.00 น.</u></p> <p>ผู้วิจัยสอนการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในรูปแบบวิธีการสอนตามปกติ คือการประชุมปรึกษาเป็นรายกลุ่ม เกี่ยวกับผู้ป่วยแต่ละราย ดำเนินตามขั้นตอนการสอนดังนี้ คือ ขั้นนำ ขั้นสอน ขั้นสรุป และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามความเข้าใจในส่วนที่ไม่เข้าใจแจ่มชัดและผู้สอนอธิบายเพิ่มเติมให้ข้อมูลยกตัวอย่างมอบหมายให้นักศึกษานำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และให้เปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่พบและนำมาอภิปรายในวันอังคาร</p>	3	<p><u>จันทร์ เวลา 11.00-12.00 น.</u></p> <p>ผู้วิจัยสอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยใช้วิดิทัศน์กรณีศึกษา มี 6 ขั้นตอน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ขั้นนำเสนอกรณีศึกษา(10 นาที) ผู้สอนชี้แจงประเด็นกรณีศึกษา พร้อมเสนอเทปวิดิทัศน์ให้นักศึกษาตอบคำถามเป็นรายบุคคล 2.ขั้นการวิเคราะห์วิจารณ์กรณีศึกษา (30 นาที) นักศึกษาอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของตนเองภายในกลุ่มย่อยและนำเสนอผลการอภิปราย 3.ขั้นสรุปความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์วิจารณ์(10 นาที) นักศึกษาสรุปข้อความรู้จากการวิเคราะห์ด้วยการใช้คำถามกระตุ้นตามกระบวนการตัดสินใจ

กระบวนการดำเนินการทดลอง			
สัปดาห์	กลุ่มควบคุม	สัปดาห์	กลุ่มทดลอง -
1		3	4. ขั้นค้นหาแนวทางการนำความรู้ไปใช้ (10 นาที) นักศึกษาสรุปความคิดเห็นเป็นรายกลุ่ม ข้อเสนอแนะแนว 5. ขั้นลงมือปฏิบัติ (1-2 วัน) นักศึกษานำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ
1	<u>อังคาร พุธ เวลา 14.00-16.00 น.</u> ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจ นิเทศนักศึกษาสรุปความรู้ที่ได้รับที่ผ่านมา ปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ไปปฏิบัติจริง พร้อมข้อเสนอแนะ สรุปส่งผู้วิจัยเป็นรายบุคคล	3	<u>อังคาร พุธ เวลา 14.00-15.00น.</u> ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล และดำเนินการขั้นที่ 6 สรุปการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง อภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจากเรียนกรณีศึกษาและการปฏิบัติงาน
1	<u>พุธ เวลา 16.00 – 17.00 น.</u> ผู้วิจัยสอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลและให้นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบอาการของผู้ป่วย การปฏิบัติพยาบาลที่ให้อะไรในหอผู้ป่วย กับในห้องเรียน ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามที่เรียนในห้องเรียน		<u>พุธ เวลา 16.00-17.00 น.</u> ผู้วิจัยสอนกรณีศึกษาที่ 2 เหมือนวันจันทร์ และนำมาอภิปรายสรุป การเรียนรู้ใน สัปดาห์ที่ 2 ของการฝึกปฏิบัติ
1	<u>พฤหัสบดี เวลา 14.00-16.00 น.</u> นักศึกษาร่วมกันสรุปถึงความรู้ที่ได้รับในสัปดาห์ ปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ที่ได้รับจากสอนไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย แนวทางการแก้ไข และสรุปส่งผู้วิจัยเป็นรายบุคคล	3	<u>พฤหัสบดี เวลา 14.00-16.00 น.</u> ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายกลุ่มย่อยและดำเนินการขั้นที่ 6 อภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจากที่เรียนจากกรณีศึกษาและการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ปัญหาที่พบโดยอภิปรายกรณีที่ 2 จากนั้นร่วมกันสรุปความรู้และกิจกรรม

กระบวนการดำเนินการทดลอง			
สัปดาห์	กลุ่มควบคุม	สัปดาห์	กลุ่มทดลอง
1	ศุภร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา 14.00-16.00 น. ผู้วิจัย เยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 15-30 นาที ขณะที่กำลังฝึกปฏิบัติงาน ให้นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลของตนเอง	3	ศุภร์ เสาร์ อาทิตย์ เวลา 14.00 - 16.00 น. ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล ครั้งละ 15-30 นาที .นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลของตนเอง ทบทวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้จากการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการทำงานจริงและจากการศึกษากรณีศึกษา
2	จันทร์ เวลา 16.00-17.00 น. ผู้วิจัยสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเปรียบเทียบกับกรณีปฏิบัติการพยาบาลในห้องเรียน ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามที่เรียนในห้องเรียน	4	จันทร์ เวลา 16.00-17.00 น. ผู้วิจัยทำการสอนกรณีศึกษาที่ 3 เหมือนวันพุธ โดยใช้วิดีโอกรณีศึกษาที่ 3 ตามขั้นตอนที่ 1-5 และนำมาอภิปรายสรุปการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 2 ของการเรียน
2	อังคาร เวลา 14.00-16.00 น. ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาสรุปถึงความรู้ที่ได้รับในสัปดาห์ ปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข และสรุปส่งผู้วิจัยเป็นรายบุคคล	4	อังคาร เวลา 14.00-16.00 น. ผู้วิจัยดำเนินการขั้นที่ 6 ขั้นสรุปการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง เปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจริง ปัญหาที่พบ โดยอภิปรายกรณีที่ 3 จากนั้นร่วมกันสรุปความรู้และกิจกรรม

กระบวนการดำเนินการทดลอง			
สัปดาห์	กลุ่มควบคุม	สัปดาห์	กลุ่มทดลอง
2	พุธ เวลา 14.00 - 16.00 น. ผู้วิจัย เยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล .สรุปการสอนให้นักศึกษา นำเสนอกรณีศึกษาเฉพาะกรณีของแต่ละกลุ่มและเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม	4	พุธ เวลา 14.00 - 16.00 น. ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลของตนเองทบทวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้จากการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการปฏิบัติงานจริง และจากการศึกษากรณีศึกษา
2	พฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น. ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมแสดงความคิดเห็น และผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ และสรุปการสอนทั้งหมด เวลา 16.00-17.30 น Post-test แบบสอบวัดความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย	4	พฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น. ผู้วิจัยให้นักศึกษาอภิปรายในสถานการณ์ศึกษาที่ผ่านมา ร่วมแสดงความคิดเห็น อภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแล ผู้สอนสรุปและให้ข้อมูลย้อนกลับเวลา 16.00-17.30 น Post-testแบบสอบวัดความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ขั้นดำเนินการสอน ดำเนินการสอนโดยวิธีการสอนปกติในกลุ่มควบคุมก่อนเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และดำเนินการสอนแบบใช้กรณีศึกษาในกลุ่มทดลองเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และ ดำเนินการสอนแบบใช้กรณีศึกษาในกลุ่มทดลองเป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการสอนแต่ละครั้ง ดังนี้

การดำเนินการสอน (กลุ่มควบคุม)

สัปดาห์ที่ 1

วันจันทร์ เวลา 8.30 -10.00 น. พบนักศึกษาเพื่อแนะนำตัว ทำความเข้าใจถึงการสอนวันเวลา และทำ Pre-test

จันทร์ เวลา 14.00-15.00 น.

ผู้วิจัยทำการสอนการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในรูปแบบวิธีการสอนแบบประชุม -
ปรึกษารายกลุ่มระหว่างนักศึกษากับผู้วิจัย โดยมีขั้นตอนการสอนดังนี้

1. ชี้นำ (10 นาที) ผู้สอนนำเข้าสู่เนื้อหาการสอน ผู้สอนทักทายนักศึกษาและ
กล่าวถึงลักษณะความสำคัญของเนื้อหา

2. ชี้นสอน (40 นาที) ผู้สอนให้นักศึกษาเสนอกรณีผู้ป่วย หลังจากนั้นผู้สอนให้นัก
ศึกษา ร่วมกันอภิปรายถึงการให้การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของ
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย พร้อมกับให้เหตุผลการให้การพยาบาล

3. ชี้นสรุป (10 นาที) ผู้สอนสรุปสาระสำคัญของเนื้อหาที่สอน เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้
ซักถามความเข้าใจ ให้นักศึกษานำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย

วันอังคาร เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจให้นักศึกษาร่วมกันสรุปถึงความรู้ที่ได้รับในสัปดาห์ ปัญหาและอุปสรรค
จากการนำความรู้ที่ได้รับจากการสอนไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย พร้อมเสนอแนวทางการแก้ไข
และสรุปส่งผู้วิจัยเป็นรายบุคคลและนำมามอบให้ผู้วิจัยจะประเมินความรู้ที่ได้รับในแต่ละสัปดาห์

วันพุธ เวลา 16.00 - 17.00 น.

ผู้วิจัยสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลและ
กระตุ้นให้นักศึกษาอภิปรายถึงอาการของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่ให้อจริงในหอผู้ป่วย โดย
นำมาเปรียบเทียบกับปฏิบัติการพยาบาลในห้องเรียน ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถ
ปฏิบัติตามที่เรียนในห้องเรียน

วันพฤหัสบดี เวลา 16.00 - 17.00 น.

ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปถึงความรู้ที่ได้รับในสัปดาห์ ปัญหาและอุปสรรคจากการนำ
ความรู้ที่ได้รับจากการสอนไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย พร้อมเสนอแนวทางการแก้ไข และสรุปส่งผู้วิจัย
เป็นรายบุคคลและนำมามอบให้ผู้วิจัยจะประเมินความรู้ที่ได้รับในแต่ละสัปดาห์

ศุกร์, เสาร์, อาทิตย์ เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 15-30 นาที
ขณะที่กำลังฝึกปฏิบัติงาน ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการ
ตัดสินใจในการพยาบาลของตนเอง

สัปดาห์ที่ 2

วันจันทร์ เวลา 16.00 - 17.00 น.

ผู้วิจัยสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลและกระตุ้นให้นักศึกษาอภิปรายถึงอาการของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่ให้อะไรในหอผู้ป่วย โดยนำมาเปรียบเทียบกับปฏิบัติการพยาบาลในห้องเรียน ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามที่เรียนในห้องเรียน

วันอังคาร เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจและให้นักศึกษาช่วยกันสรุปถึงความรู้ที่ได้รับในสัปดาห์ ปัญหาและอุปสรรคจากการนำความรู้ที่ได้รับจากการสอนไปปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย พร้อมเสนอแนวทางการแก้ไข และสรุปส่งผู้วิจัยเป็นรายบุคคลและนำมามอบให้ผู้วิจัยจะประเมินความรู้ที่ได้รับในแต่ละสัปดาห์

วันพุธ เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจนักศึกษาเป็นรายบุคคล คนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 15-30 นาที ขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน ผู้สอนให้นักศึกษาช่วยกันอภิปรายการพยาบาลของตนเอง และสรุปการสอนพร้อมทั้งมอบหมายให้นักศึกษา ทำการสรุปความรู้ที่ได้รับเป็นรายบุคคล เกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจของตนเอง ให้นักศึกษานำเสนอกรณีศึกษาเฉพาะกรณีของแต่ละกลุ่มและเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม

วันพฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น .

ผู้วิจัยให้นักศึกษาช่วยแสดงความคิดเห็น และผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ และสรุปการสอนทั้งหมด

เวลา 16.00-17.30 น Post-test แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้าย
การดำเนินการสอน (กลุ่มทดลอง)

สัปดาห์ที่ 3

วันจันทร์ 8.30 -10.00 น. พบนักศึกษาเพื่อแนะนำตัว ทำความเข้าใจถึงการมาทำการทดลองและทำ Pre-test พร้อมทั้ง Orientation การใช้วันเวลาสอน ,แจกเอกสารประกอบการสอน

วันจันทร์ เวลา 15.00 - 16.00 น

ผู้วิจัยทำการสอนตามแผนการสอน การพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณ โดยใช้กรณีศึกษาลักษณะเทปวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และดำเนินการสอนตามขั้นตอนดังนี้ คือ

ขั้นที่ 1. ชี้นำเสนอกรณีศึกษา (10 นาที)

ผู้สอนชี้แจงกิจกรรมการเรียนรู้ กำหนดประเด็นที่จะศึกษาในกรณีศึกษาตามวัตถุประสงค์ในแต่ละกรณี หลังจากนั้นนำเสนอเทปวีดิทัศน์กรณีศึกษา เรื่อง “จะทำอย่างไร” ใช้เวลา 10 นาที และให้นักศึกษาตอบคำถามที่ได้รับจากกรณีศึกษาเป็นรายบุคคลตามแนวทางที่อาจารย์กำหนดไว้โดยตรง คำถามในกระดาษผู้สอนจัดไว้ให้ ผู้สอนให้นักศึกษาเตรียมแบ่งกลุ่มย่อย โดยให้มีขนาดกลุ่มย่อย 3-4 คน

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์กรณีศึกษา(30 นาที)

เมื่อศึกษากรณีและตอบคำถามเป็นรายบุคคลเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุนให้นักกลุ่มย่อย กำหนดบทบาทสมาชิกให้มีผู้นำอภิปราย ผู้บันทึกข้อตกลงในกลุ่ม ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อย ร่วมกันวิเคราะห์วิจารณ์ประเด็นสำคัญ นาน 15 นาที หลังจากนั้นแต่ละกลุ่มย่อยนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ กลุ่มละไม่เกิน 5 นาที (รวม 3 กลุ่ม 15 นาที) เปิดโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม พร้อมทั้งกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณ ด้วยคำถามตามขั้นตอนการตัดสินใจ

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์วิจารณ์ (10 นาที)

ผู้สอนและนักศึกษาร่วมกันสรุปข้อความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์เป็นรายกลุ่ม โดยใช้คำถามกระตุ้นตามกระบวนการตัดสินใจ เช่น ถ้านักศึกษาเป็นบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว จะปฏิบัติอย่างไร ต่อประเด็นการบอกความจริง

ขั้นที่ 4 ขั้นค้นหาแนวทางการนำความรู้ไปใช้ (10 นาที)

ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยผู้สอนกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับนักศึกษา และนักศึกษากับนักศึกษา หลังจากนั้นมอบหมายให้นักศึกษานำแผนไปปฏิบัติ (ขั้นที่ 5 ใช้เวลา 1-2 วัน) โดยมอบหมายให้นักศึกษานำแผนไปปฏิบัติกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง

ผู้สอนประเมินกระบวนการตัดสินใจของนักศึกษาขณะที่วิเคราะห์วิจารณ์กรณีศึกษา นักศึกษามีการใช้ขั้นตอนการตัดสินใจ ทุกขั้นตอนโดยมีเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติ ได้แก่ จริยธรรมการดูแลผู้ป่วย ความต้องการดูแลด้านจิตวิญญาณ

วันอังคาร เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้สอนเยี่ยมชมตรวจการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายบุคคล พร้อมกับให้การเสริมแรงเมื่อพบพฤติกรรมของนักศึกษาที่เหมาะสม และดำเนินการขั้นที่ 6 ขึ้นสรุปการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยศึกษานำผลจากการปฏิบัติมาอภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจากการเรียนกรณีศึกษาและการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ปัญหาที่พบในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้สอนให้การชี้แนะการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยอภิปรายในกรณีที่ 1 จากนั้นร่วมกันสรุปความรู้และกิจกรรม โดยผู้วิจัยใช้คำถามกระตุ้น

- บทบาทที่คาดหวังกับบทบาทเกิดขึ้นจริงเป็นอย่างไร สอดคล้องกันหรือไม่ ถ้าไม่สอดคล้องกันจะแก้ไขอย่างไร

- ถ้าท่านเป็นพยาบาลเวรไปพบเห็นผู้ป่วยที่อาการดังกล่าว ท่านจะปฏิบัติอย่างไร

วันพุธ เวลา 16.00 - 17.00 น.

ผู้วิจัยทำการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เหมือนวันจันทร์ โดยใช้กรณีศึกษาแบบเขียนกรณีที่ 2 เรื่อง "นางตา" และดำเนินการสอนตามขั้นที่ 1-ขั้นที่ 5 เช่นเดียวกับการสอนในวันจันทร์ ผู้สอนมีบทบาทชี้แนะ ให้คำปรึกษา และสนับสนุนให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายความรู้และความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการพบผู้ป่วย โดยผู้สอนใช้คำถามในการกระตุ้นในแง่ความรู้และทัศนคติ

วันพฤหัสบดี เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมชมตรวจการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายกลุ่มย่อย ให้การเสริมแรงเมื่อพบพฤติกรรมของผู้เรียนที่เหมาะสม ดำเนินการขั้นที่ 6 ขึ้นสรุปการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจากการเรียนกรณีศึกษาและการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ปัญหาที่พบในการปฏิบัติการพยาบาล โดยอภิปรายกรณีที่ 2 จากนั้นร่วมกันสรุปความรู้และกิจกรรม และชี้แนะการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับสถานการณ์

ศุกร์, เสาร์, อาทิตย์ เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมชมตรวจการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยของนักศึกษาเป็นรายบุคคล ครั้งละ 15-30 นาที ผู้สอนกระตุ้นให้นักศึกษาประเมินผล อภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการ

ตัดสินใจในการพยาบาลของตนเอง พร้อมกับชี้แนะการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ในรายที่นักศึกษาปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์ ด้วยวิธีการ ทบทวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้จากการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการปฏิบัติงานจริงและจากการศึกษากรณีศึกษา

สัปดาห์ที่ 4

วันจันทร์ เวลา 16.00 - 17.00 น.

ผู้วิจัยทำการสอนเรื่อง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เหมือนวันพุธ โดยใช้วีดิทัศน์กรณีศึกษา 3 เรื่อง "วัยทอง" และดำเนินการสอนตามขั้นตอนที่ 1-5 เช่นเดียวกับวันพุธ พร้อมกับให้นักศึกษา ร่วมกันอภิปรายความรู้และความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการพบผู้ป่วย โดยผู้วิจัยใช้คำถามในการ กระตุ้นในแง่ความรู้และทัศนคติ

วันอังคาร เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายกลุ่มย่อย ให้การเสริมแรง เมื่อพบพฤติกรรมของนักศึกษาที่เหมาะสม และดำเนินการขั้นที่ 6 สรุปการนำความรู้ไปใช้ใน สถานการณ์จริง นักศึกษาอภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจกรรมการดูแลจากการเรียนกรณี ศึกษา และการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ปัญหาที่พบในการปฏิบัติการพยาบาล โดยอภิปราย กรณีที่ 3 จากนั้นร่วมกันสรุปความรู้ และกิจกรรม และชี้แนะการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับสถานการณ์

วันพุธ เวลา 14.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยเยี่ยมตรวจการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยของนักศึกษาเป็นรายบุคคล อย่าง น้อยคนละ 1 ครั้งครั้งละ 15-30 นาที ผู้สอนกระตุ้นให้นักศึกษาประเมินผล อภิปรายเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลของตนเอง พร้อมกับชี้แนะการปฏิบัติการ พยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยในรายที่นักศึกษาปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์ ด้วยวิธีการ ทบทวนการ ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้จากการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการปฏิบัติงานจริงและจากการศึกษากรณี ศึกษา

วันพฤหัสบดี เวลา 15.00 - 16.00 น.

ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักศึกษาอภิปรายความคิดเห็นจากการเรียนกรณีศึกษาที่ผ่านมาเป็นราย กลุ่ม และรายบุคคล นักศึกษาได้ร่วมแสดงความคิดเห็น อภิปรายเปรียบเทียบความรู้และกิจ กรรมการดูแล ผู้สอนสรุปและให้ข้อมูลย้อนกลับ

เวลา 16.00-17.30 น ทำ Post-test แบบสอบถามวัดความสามารถในการพยาบาลที่เน้นจริย ธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

