

ภาษาไทย

กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. ความคิดเห็นในกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับเป็นจริงของผู้ป่วย และพยาบาลในโรงพยาบาลรามธิบดี," วิทยานพนธ์ปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาค วิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหิดล, 2528.

กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จากนักศึกษาพยาบาล รุ่นปีการศึกษา 2524. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2528.

_____. การติดตามผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพื้นฐานทางการพยาบาล ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2528.

คณะกรรมการประสานงานโครงการปรัณรงคคคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ. "นวัตกรรมการด้านสาธารณสุข." กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2529.

จรัส ยามะรัต และสมจิตต์ สุพรรณทัศน์. "จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพสาธารณสุข."

เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพสาธารณสุขศาสตร์ หน่วยที่ 8-15 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.

จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ชัยพร วิชชาวุธ. การวิจัยเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

_____. มูลสารจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

ดารารวรรณ ตีะปันดา. "ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช." วิทยานพนธ์ปริญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ทัศนา บุญทอง. "ลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพ." เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-5 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

ธีระพร อูวรรณโณ. "การพัฒนาจริยธรรมและค่านิยมของนักเรียนนักรุ่น." เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมนักรุ่น หน่วยที่ 9-15 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.

- นฤมล บุฑมารักษ์. "การวิเคราะห์พฤติกรรมทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. "ผลของการเสริมแรงทางบวก ปรับพฤติกรรมก่อนวันขึ้นเรียนในห้องเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่หก : การศึกษาในแง่ของการแผ่ขยาย ข้ามพฤติกรรม สภาพการณ์ และการคงอยู่ของพฤติกรรม." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- พรรณราย ทรัพย์ะประภา. เทคนิคการสัมภาษณ์. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด การพิมพ์พระนคร, 2527.
- พวงรัตน์ บุญญาบุรักษ์. "ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล." เอกสารการสอนชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 8-13 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.
- พิชญ์ ประเสริฐสินธุ์. "ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- พาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- ภรณ์ อินทสร. "ผลของการใช้วิธีควบคุมตนเองปรับพฤติกรรมตั้งใจเรียนในห้องเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ห้า." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- เรณูมาศ วิจิตรรัตน์, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- เรวดี ศิรินคร. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

ลออ หุตางกูร. "คุณธรรมและจรรยาวิชาชีพทางการพยาบาล." เอกสารการสอนชุดวิชา
ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 6-10 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2529.

ศิริกาญจน์ เพือกเทศ. "ผลของการพยาบาลทางด้านจิตตาคัดระดับความวิตกกังวลในขณะผ่าตัด
ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเย็บซ่อมแซมไส้เลื่อน และการผ่าตัดเลาะหลอดเลือดขอด
ในถุงอัณฑะ ซึ่งได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
(พยาบาล) สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศิลปศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

ศิริพันธ์ สุคนธ์รัตน์. "ผลของการสัมผัสต่อระดับความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยแผนก
อายุรกรรม." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

สิวลี ศิริโล. "จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล." เอกสารการสอนชุดวิชาประเด็นและ
แนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2530.

สมจิตร หนูเจริญกุล. "วิธีการและหลักการที่จะนำไปสู่คุณภาพของการพยาบาล." วารสาร
พยาบาล 30 (ตุลาคม 2524): 151-165.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. การปรับปรุงพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์,
2526.

สุวรรณา วิริยะประยูร. "ผลของตัวแบบสัญลักษณ์ การชี้แนะ และการเสริมแรงทางบวกต่อการ
เพิ่มการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กพิการเนื่องจากสมอง." วิทยานิพนธ์ครุศาสตร
มหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

อรสา ไทยการุณวงศ์. "ผลของการใช้การควบคุมสิ่งเร้าในการเพิ่มพฤติกรรมตั้งใจเรียน ของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

อุบล วุฒิสาลีธี. "กระบวนการการควบคุมตนเองเพื่อลดความวิตกกังวลในการเตรียมตัวสอบ
คัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร
มหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ภาษาต่างประเทศ

- Bandura, Albert. Social Learning Theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1977.
- _____. Social Foundations of Thought and Action. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, Inc., 1986.
- Becker, Heather. and Sands, Dolores. "The Relationship of Empathy to Clinical Experience Among Male and Female Nursing Students." Journal of Nursing Education 27 (May 1988): 198-202.
- Brown, Linda. "The Experience of Care: Patient Perspectives." Topics in Clinical Nursing 8 (July 1986): 56-62.
- Decker, Phillip J. and Nathan, Barry R. Behavior Modeling Training. New York: Praeger Publishers, 1985.
- Farley, Roy C. and Baker, A.J. "Training on Selected Self-Management Techniques and the Generalization and Maintenance of Interpersonal Skills for Registered Nurse Students." Journal of Nursing Education 26 (March 1987): 99-103.
- Fenton, Mary V. "Development of the Scale of Humanistic Nursing Behaviors." Nursing Research 36 (March/April 1987): 82-87.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education. fifth ed. Singapore: McGraw-Hill International Book Co., 1981.
- Henrich, Ann P. and Bernheim, Kayla F. "Responding to Patients Concerns." Nursing Outlook (July 1981): 428-433.
- Julia B. George. Nursing Theories. 2nd ed. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1985.
- King, Elizabeth C. Affective Education in Nursing. Maryland: Aspen Systems Corporation, 1984.
- Krieger, Dolores. "Therapeutic Touch: The Imprimatur of Nursing." American Journal of Nursing 75 (May 1975): 784-787.

- LaMonica, Elaine L., et al. "Empathy Training as the Major Thrust of a Staff Development Program." Nursing Research 25 (November-December 1976): 447-451.
- Leininger, Madeleine M. Caring: An Essential Human Need. Thorofare, N.J.: Slack, Inc., 1981.
- _____. Care The Essence of Nursing and Health. Thorofare N.J.: Slack, Inc., 1984.
- McCorkle, Ruth. "Effects of Touch on Seriously Ill Patients." Nursing Research 23 (March-April 1974): 125-132.
- Menikheim, Marië L. and Ryden, Muriel B. "Designing Learning to Increase Competency in Interpersonal Communication Skills." Journal of Nursing Education 24 (May 1985): 216-218.
- Norris, Joan. "Teaching Communication Skills: Effects of Two Methods of Instruction and Selected Learner Characteristics." Journal of Nursing Education 25 (March 1986): 102-106.
- Rawnsley, Marilyn M. "Toward a Conceptual Base for Affective Nursing" Nursing Outlook (April 1980): 244-247.
- Riemen, Doris Johnston. "Noncaring and Caring in the Clinical Setting: Patients' Descriptions." Topics in Clinical Nursing 8 (July 1986): 30-36.
- Rinne, Charlene, "The Affective Domain-Equal Opportunity in Nursing Education?." The Journal of Continuing Education in Nursing 18 (March/April 1987): 41-43.
- Siegel, Sidney. Nonparametric Statistics for The Behavioral Science. Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha, Ltd., 1956.
- Wilson, Margaret Elizabeth. "Baccalaureate Nursing Students' Experience of Learning in a Clinical Setting." Dissertation's Abstracts, Education, Health, Nursing, 1984: 196.

- Winer, B.J. Statistical Principles in Experimental Design. New York: McGraw-Hill, 1962.
- Wolf, Zane Robinson. "The Caring Concept and Nurse Identified Caring Behaviors." Topics in Clinical Nursing 8 (July 1986): 84-93.
- World Health Organisation. Teaching for Better Learning. Geneva, 1980.
- Zderad, Loretta T. "Empathic Nursing: Realization of a Human Capacity." Nursing Clinical of North American 4 (December 1969): 655-662.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก : สคริปต์ตัวแบบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
- ตัวหนังสือ	- ชื่อเรื่อง		
- ตัวหนังสือ	- สถานการณ์	- เสียงการบรรยาย สถานการณ์	
- ผู้ป่วยนอนพัก	- ผู้ป่วยนอนพักบนเตียง		
- พยาบาลเดินมาหา ผู้ป่วย	- พยาบาลเดินมาจาก ห้องทำงาน มาที่เตียง ผู้ป่วย		
- ที่เตียงผู้ป่วย ภาพ พยาบาลกับผู้ป่วย	- ภาพพยาบาลยืนอยู่ ข้างเตียงผู้ป่วย มอง ผู้ป่วยขึ้นมาที และ สัมผัสที่แขนผู้ป่วย ผู้ป่วยยังไม่สนใจ พยาบาล	พ. คุณสนใจเป็นอย่างไร บ้างคะ อาหาร กลางวันมาแล้ว เย็น ซีดหมด เดี่ยวไม่ อร่อย ดิฉันจะจัดให้ นะ คะ	- สัมผัส ยิ้ม - พุดมีคาลงท้าย - พุดกระตุ้นให้แสดง ความรู้สึก - พุดเสนอต้นเพื่อการ ช่วยเหลือ
- ผู้ป่วย	- ผู้ป่วย สีหน้า ยังเบื่อ ๆ ยังไม่ มองพยาบาล	พบ. ไม่ทาน	
- ภาพพยาบาลกับ ผู้ป่วย		พ. ทำไม่ถึงไม่ทาน ละคะ พบ. ไม่รู้ไม่อยากทาน พ. รู้สึกคุณสนใจเบื่ อ ๆ นะ คะ	- พุดมีคาลงท้าย - พักหน้า - พุดกระตุ้นให้แสดง ความรู้สึก

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
	- พยาบาลมองผู้ป่วย	พ. คุณสมใจ เบื่อไข้ไหม ที่ต้องนอนอยู่กับ เตียงนาน ๆ ไม่ สามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้	- พุดสะท้อนความรู้สึก หรือสะท้อนความคิด
- ผู้ป่วย	- ผู้ป่วยหันมามอง พยาบาล	พ. หมอและพยาบาล จะพยายามช่วยเหลือ คุณอย่างเต็มที่ แต่ คุณต้องพยายามช่วย ตัวเองด้วยนะคะ จะ ได้แข็งแรงเร็วขึ้น	- พุดให้กำลังใจ ให้ พยายามปฏิบัติตัว อย่างถูกต้อง - พุดมีกำลังใจ - มองหน้าผู้ป่วย
- ภาพพยาบาลกับ ผู้ป่วย	- ภาพพยาบาลและ ผู้ป่วย ผู้ป่วยพยักหน้า มีท่าทางร่วมมือใน การพยาบาลดีขึ้น	พ. ทานข้าวนะ เดี่ยวจะ ไชเดียวขึ้นให้ จะ ได้ทานข้าวได้สะดวก	- มองหน้าผู้ป่วย - พุดให้พยายามปฏิบัติตัว ถูกต้อง - บอกวัตถุประสงค์
- ภาพคนไข้และ เตียงนอน	- ภาพเตียงกำลัง เคลื่อนสูงขึ้นอย่าง ช้า ๆ	พ. พอไหมคะ	- ชักถามความต้องการ - พุดมีกำลังใจ
	- พยาบาลรินน้ำ ส่งให้ผู้ป่วย บ้านปาก	พ. บ้านปากหน้อย นะคะ	- พุดมีกำลังใจ - ไม่รีบเร่ง

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
		พ. บ้านปาก ปาก สะอาดจะได้รู้สึก อยากรับประทาน อาหารมากขึ้น	- บอกวัตถุประสงค์ - มองหน้าผู้ป่วย
	- พยาบาลบ้วนข้าว - ผู้ป่วยมองพยาบาล	พ. ข้าวต้มกำลังอุ่น ๆ รสพอดีไหมคะ	- พุดมีคำลงท้าย - ถามเรื่องทั่วไป - มองหน้าผู้ป่วย
- ภาพพยาบาลกับ ผู้ป่วย	- ภาพพยาบาลบ้วนข้าว ผู้ป่วยและสนทนากับ ผู้ป่วย	พ. บกตอาหารกลางวัน ที่บ้านทานข้าวต้ม หรือเปล่า ผป. เบลา่ะคะ	- ถามเรื่องทั่วไป
- พยาบาลกำลัง บ้วนข้าวผู้ป่วย	- พยาบาลมองผู้ป่วย และยิ้ม	พ. ข้าวต้มเหมาะ กับคุณสมาใจนะคะ เพราะย่อยง่าย พ. อยู่ที่บ้านทานข้าว ได้มากไหมคะ	- พุดมีคำลงท้าย - มองหน้าผู้ป่วย - พุดให้ปฏิบัติตัวถูกต้อง - พุดมีคำลงท้าย - ถามเรื่องทั่วไป
	- ผู้ป่วยมอง พยาบาลและตอบ ด้วยประโยค ที่ยาวขึ้น	ผป. บางครั้งก็ทานได้ บางครั้งก็ไม่ค่อย อยากทาน ผป. รู้สึกอึดแล้วคะ	- พยาบาลพยักหน้า - มองหน้าผู้ป่วย

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
- ภาพพยาบาล	- ภาพพยาบาลมอง ตาผู้ป่วย	พ. อีกลักนิตนะคะ เมื่อ เข้าทานได้น้อย นะคะ	- พุดมีค้ำลงท่าย และ เน้นคำ - มองตาผู้ป่วย - ยิ้ม - พุดกระตุน้ำให้ผู้ป่วยปฏิบัติ ตัวถูกต้อง
- ภาพพยาบาลและ ผู้ป่วย	- พยาบาลบ้วนข้าว ผู้ป่วย - พยาบาลยิ้ม - ให้อาบน้ำดื่ม - เช็ดปากให้ผู้ป่วย	พ. เอาละคะ เรียบร้อย แล้ว ดื่มน้ำน้อยคะ	- พุดมีค้ำลงท่าย - ยิ้ม
	- พยาบาลสัมผัสแขน ผู้ป่วย มองหน้า ยิ้ม	พ. ถ้าคุณสนใจทานได้ มาก และพักผ่อน ได้มากแบบนี้ คุณ จะมีแรงมากขึ้น ช่วย	- พุดให้กำลังใจให้ปฏิบัติตัว ถูกต้อง - สัมผัส - ยิ้ม
	- คนไข้มองพยาบาล และพยักหน้า สีหน้าดี ขึ้นเล็กน้อย	เหลือตัวเองได้มาก ขึ้น	- มองหน้าผู้ป่วย
	- พยาบาลมองผู้ป่วย และยิ้ม	พ. นั่งทำนี้สักครู่เดียว จะมาไยเตียงลงให้ นะคะ	- เสนอตนเพื่อการ ช่วยเหลือ - พุดมีค้ำลงท่าย - ยิ้ม

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
------------	-----	-------	--

- พยาบาลเดิน
จากไป

- พยาบาลเดิน
มานั่งบันทึก
รายงานและ
นั่งคิด

- พยาบาลหยิบ
รายงานผู้ป่วยมา
บันทึกแล้วนั่งมอง
ไปยังผู้ป่วยที่นอน
อยู่บนเตียงพร้อม
กับคิด

พ. (เสียงในความคิด)

"ในเวรผู้ป่วยเหนื่อย
น้อยลง รับประทาน
อาหารอ่อนได้มาก
ขึ้นประมาณครึ่งภาค"

"จากคุณสมาใจ ทำให้ (พฤติกรรมความคิดเกี่ยวกับ
เราเกิดความคิดว่า ความคาดหวัง เรื่อง

ถ้าเราเอาใจใส่

- เป้าหมายการกระทำ

ผู้ป่วยแสดงความ

- ผลกระทบที่เกิดกับผู้ป่วย

กระตือรือร้นที่จะ

ช่วยเหลือแม้กับสิ่ง

เล็ก ๆ น้อย ๆ

เช่น การบ้อน

อาหารจะช่วยให้

ผู้ป่วยได้รับการ

พยาบาลที่ดี ซึ่งเรา

ควรจะได้ทำให้กับ

ผู้ป่วยทุกคน"

ศูนย์วิทยพัชร์พยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
- พยาบาลเดินมาหาผู้ป่วย	- ภาพพยาบาลเดินมาที่เตียงผู้ป่วย สัมผัสยิ้ม	พ. คุณสนใจเป็นอย่างไบบ้างคะ	- พุดกระตุ้นให้แสดงความรู้สึก - ยิ้ม - สัมผัส - มองหน้าผู้ป่วย - พุดมีคำลงท้าย
- พยาบาลกับผู้ป่วย	- ผู้ป่วยมองหน้าพยาบาล แสดงสีหน้าดีขึ้นเล็กน้อย	ผบ. รู้สึกสบายขึ้นคะ	
- ภาพเตียง	- ภาพเตียงเคลื่อนลง	พ. เมื่อโยไหม เดียวไซเดียงลงให้เนะ	- ชักถามถึงอาการ - บอกว่าจะทำอะไรให้
- ภาพ พยาบาลกับผู้ป่วย	- ภาพพยาบาลยื่นข้างเตียงผู้ป่วย มองน้ำเกลือ	พ. สบายไหมคะ	- ถามอาการ
- ภาพพยาบาลกับผู้ป่วย	- พยาบาลจับมือผู้ป่วย บีบเบา ๆ มองตาผู้ป่วย และยิ้ม - ผู้ป่วยมองพยาบาล	พ. วันนี้คุณแม่จะมากี่โมง ผบ. คงมาตอนบ่าย ๆ พ. ต้องการอะไรเพิ่มไหมคะ	- สัมผัส - ยิ้ม - มองหน้าผู้ป่วย - ถามเรื่องทั่วไป - ถามความต้องการ - พุดมีคำลงท้าย

การถ่ายภาพ	ภาพ	เสียง	พฤติกรรมการเรียนรู้ (learning points)
	- ผู้ป่วยมองพยาบาล และยิ้มเล็กน้อย	ผบ. ไม่ค่ะ	
	- พยาบาลกอดครึ่งให้ผู้ป่วยดู และวางไว้ใกล้ ๆ มือผู้ป่วย	พ. ถ้าต้องการอะไรก็ กอดครึ่ง เรียกนะคะ ยินดีจะให้ความช่วยเหลือ	- เสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ
	- พยาบาลห่มผ้าให้ผู้ป่วย	ช่วยเหลือ	- พุดมีคำลงท้าย - ยิ้ม
	- ผู้ป่วยมองพยาบาล ยิ้มเล็กน้อยอย่างขอบคุณ	ผบ. ขอขอบคุณมากนะคะ ที่มาช่วยดูแลในวันนี้	
	- พยาบาลจัดผ้าห่มให้ผู้ป่วย	พ. ไม่เป็นไรค่ะ	- พุดมีคำลงท้าย
	- ผู้ป่วยนอนพัก ดูท่าทางสบายขึ้น		
- ภาพพยาบาลยืนข้างเตียงและคิด	- พยาบาลอยู่ข้างเตียงดูแลความเรียบร้อย มองผู้ป่วย พร้อมกับคิด และสีหน้ามีความสุข	พ. (เสียงคิด) "วันนี้ เราช่วยให้คุณสบาย ทานข้าวได้มาก และดูท่าทางสดชื่นขึ้น เรารู้สึกภูมิใจในตนเอง ที่สามารถให้การพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย และจะดีใจมากถ้าคุณสบาย สามารถกลับไปพักผ่อนที่บ้านได้เร็วๆ นี้"	(พฤติกรรมความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ได้กระทำต่อผู้ป่วยไปแล้ว - ผลกรรมที่เกิดกับผู้ป่วย - ความรู้สึกในเชิงการมีปฏิริยาต่อตนเองทางบวก - ความคาดหวังถึงผลกรรมทางบวกที่ผู้ป่วยจะได้รับ และตนจะได้รับ)

ภาคผนวก ซ : แบบบันทึก แบบประเมิน และแบบฟอร์มกิจกรรม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึก
พฤติกรรมการแจกยารับประทานแก่ผู้ป่วย
(นักศึกษาฝึกสังเกตตนเอง)

ชื่อนักศึกษา..... วันที่.....
ชื่อผู้ป่วย..... แผนก.....
บันทึก / ลงในช่อง "เกิดพฤติกรรม" หรือ "ไม่เกิดพฤติกรรม"

พฤติกรรม	เกิดพฤติกรรม	ไม่เกิดพฤติกรรม
1. ซักถามเพื่อตรวจสอบว่า เป็นผู้ป่วยรายที่จะให้ยา		
2. บอกวัตถุประสงค์แก่ผู้ป่วย		
3. จัดทำผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับประทานยา		
4. แจกยาให้ผู้ป่วยด้วยตนเอง		
5. อยู่กับผู้ป่วยจนกระทั่งรับประทานยาหมด		
6. เตรียมน้ำให้ผู้ป่วยดื่มหลังรับประทานยา		
7. จัดทำให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน		
8. พูดคุยกับผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง		
9. บันทึกการให้ยาในรายงานผู้ป่วย		
10. กลับไปสังเกตอาการผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง		
	รวมจำนวนพฤติกรรมที่เกิด	
	ร้อยละของพฤติกรรมที่เกิด	

ศูนย์วิทยุวิทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบฟอร์มฝึกกำหนดเป้าหมาย
การแสดงผลกิจกรรม การแจกยารับประทาน

สำหรับใช้วันที่..... แผนก.....
ของนักศึกษาชื่อ.....

เกณฑ์ร้อยละ	เดิม	ปัจจุบัน	สุดท้าย
พฤติกรรมกรรมการแจกยา			
1. การแจกยาผู้ป่วย เดิมเคยทำได้ พฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ	-----		
2. ต้องการทำพฤติกรรมกรรมการแจกยา ให้ได้ พฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ		<input type="text"/>	
3. พฤติกรรมการแจกยาตามเกณฑ์วิชาชีพ มีจำนวน 10 พฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ			100

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบฟอร์มเป้าหมาย
และการเกิดพฤติกรรม ช.3

แบบฟอร์มการกำหนดเป้าหมายการกระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
และแบบฟอร์มการเกิดพฤติกรรม

วันที่..... แผนก.....
นักศึกษาชื่อ.....

พฤติกรรมช่วยเหลือ	เป้าหมาย				ร้อยละของ เกณฑ์วิชาชีพ	การเกิดพฤติกรรม		
	เดิม		ปัจจุบัน			จำนวน	ร้อยละ	การ ประเมิน
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1. พฤติกรรมการช่วยเหลือ ทางการพยาบาล 12 พฤติกรรม	100	.....	.....	.....
2. พฤติกรรมการสร้าง ความไว้วางใจแก่ ผู้ป่วย 3 พฤติกรรม	100	.....	.....	.....

เป้าหมาย เดิม - เกณฑ์ร้อยละของพฤติกรรมวันก่อนที่เคยทำได้ (วันแรกใช้เกณฑ์จากข้อมูลเส้นฐาน)

ปัจจุบัน - เกณฑ์ที่นักศึกษาต้องการจะทำให้ได้ในการขึ้นปฏิบัติงานครั้งนี้ ซึ่งควรเป็นเกณฑ์ที่ตนเองสามารถทำได้ แต่ไม่ใช่เท่าเดิม และควรจะเป็นระยะ ๆ จนทำได้ 80-100% ตั้งแต่สัปดาห์รองสุดท้าย (สัปดาห์ที่ 7)

เกณฑ์วิชาชีพ - เกณฑ์เป้าหมายวิชาชีพ คือ เกณฑ์การทำให้พฤติกรรมช่วยเหลือทุกพฤติกรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ คิดเป็น 100%

การเกิดพฤติกรรม

การประเมิน - ให้ประเมินว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ต่ำกว่า เท่ากับหรือสูงกว่า เป้าหมายที่ตั้งไว้

- เกิดพฤติกรรมต่ำกว่าเป้าหมาย ให้เขียนปฏิริยาต่อตนเอง

- เกิดพฤติกรรม เท่ากับหรือสูงกว่า เป้าหมาย ให้เขียนปฏิริยาต่อตนเองทางบวก

แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาล

กิจกรรม..... ชื่อนักศึกษา..... ดึก.....
วันที่.....

พฤติกรรม	เข้า	บ่าย
1 ชักถามถึงอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป		
2 มองหน้าผู้ป่วยขณะผู้ป่วยพูด		
3 พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วย		
4 พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด		
5 พูดให้กำลังใจหรือพูดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติ ตัวอย่างถูกต้อง		
6 พูดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ		
7 พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก		
8 สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือและแขน		
9 ยิ้มขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาล		
10 ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล (บอกก่อนจะทำอะไรให้หรือทำอย่างไรหรือบอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง		
11 บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล		
12 พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพมีคำลงท้ายคะ ค่ะ ขา		
รวม		
ร้อยละ		

เฉลี่ยร้อยละของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล (12 พฤติกรรม)

แบบประเมินการเกิดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์
เรื่อง "การสร้างควมไว้วางใจแก่ผู้ป่วย"
สำหรับพยาบาลและนักศึกษา

ชื่อนักศึกษา..... แผนก.....
วันที่.....

บันทึก ลงในช่อง "เกิดพฤติกรรม" หรือ "ไม่เกิดพฤติกรรม"

พฤติกรรม	เกิดพฤติกรรม	ไม่เกิดพฤติกรรม
1. จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (จัดไว้ในแผนการพยาบาลประจำวันและได้ปฏิบัติตามแผนนั้น)		
2. เวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ (9.00-12.00 น. ไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง 13.00-15.30 น. ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง)		
3. เวลาเวะไปเยี่ยม ควรลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง		
รวมจำนวนการเกิดพฤติกรรม		
ร้อยละ ของพฤติกรรมการสร้างควมไว้วางใจ		

ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ประเมิน.....

ตาราง เปรียบเทียบร้อยละของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
จำนวน 12 พฤติกรรม
สำหรับนักศึกษา

จำนวนคะแนนที่ได้ จากการสังเกตพฤติกรรม		จำนวนร้อยละของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
1	8.33	
1.5	12.50	
2	16.66	
2.5	20.83	
3	25.00	
3.5	29.15	
4	33.33	
4.5	37.50	
5	41.66	
5.5	45.83	
6	50.00	
6.5	54.16	
7	58.33	
7.5	62.50	
8	66.66	
8.5	70.83	
9	75.00	
9.5	79.16	
10	83.33	
10.5	87.50	
11	91.66	
11.5	95.83	
12	100.00	

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง เปรียบเทียบร้อยละของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
หมวด การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก
เรื่อง "การสร้างควมไว้วางใจแก่ผู้ป่วย"
สำหรับนักศึกษา

จำนวนคะแนนที่ได้จากการ ประเมินพฤติกรรม		จำนวนร้อยละของพฤติกรรม
	1	33.33
	2	66.66
	3	100.00



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบฟอร์มการเขียนแสดงพฤติกรรมาตนเอง
ของนักศึกษา

ตัวอย่างการเขียนพฤติกรรมาตนเองทางบวก ใช้แสดงความชื่นชมตนเอง เมื่อกระทำได้ตาม
เกณฑ์หรือสูงกว่าเกณฑ์

วันที่..... แผนก.....
ข้าพเจ้า..... (ชื่อ)..... ตั้ง เกณฑ์พฤติกรรม
เป้าหมายไว้ ร้อยละ..... ข้าพเจ้าทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ได้
ร้อยละ..... เพราะฉะนั้นข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจในตนเอง (พร้อมกับคิดชื่นชมตนเอง
เอง) ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งจะ เป็นผลดีต่อผู้ป่วย

ตัวอย่างการเขียนพฤติกรรมาตนเอง ใช้เมื่อทำพฤติกรรมไม่ได้ตามเกณฑ์

วันที่..... แผนก.....
ข้าพเจ้า..... (ชื่อ)..... ตั้ง เกณฑ์พฤติกรรม
เป้าหมายไว้ ร้อยละ..... ข้าพเจ้าทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ได้
ร้อยละ..... เพราะฉะนั้นข้าพเจ้ารู้สึกว่า.....
.....

วันที่..... แผนก.....
ข้าพเจ้า..... (ชื่อ)..... ตั้ง เกณฑ์พฤติกรรม
เป้าหมายไว้ ร้อยละ..... ข้าพเจ้าทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ได้
ร้อยละ..... เพราะฉะนั้น.....
.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(ลงชื่อ).....

สรุปผลการกระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
ที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

ชื่อ..... แผนก.....
ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....
(ถ้าได้รับปฏิบัติการทางบวก ทำเครื่องหมาย ✓ ถ้าไม่ได้รับ ทำเครื่องหมาย X)

วัน	ได้รับปฏิบัติการทางบวก คือรู้สึกภูมิใจในตนเอง	
	พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล 12 พฤติกรรม	พฤติกรรมการสร้างควมไว้วางใจแก่ผู้ป่วย 3 พฤติกรรม
วันที่.....
วันที่.....
วันที่.....
วันที่.....
ได้รับปฏิกริยาทางบวก	... ครั้ง คิดเป็นร้อยละ.....	.... ครั้ง คิดเป็นร้อยละ.....

การประเมินความสำเร็จ

ได้รับปฏิบัติการทางบวก 1 ครั้ง	ประสบความสำเร็จร้อยละ	= 25
" 2 "	" "	= 50
" 3 "	" "	= 75
" 4 "	" "	= 100

- สรุป 1. ข้าพเจ้ากระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล 12 พฤติกรรม ประสบความสำเร็จคิดเป็นร้อยละ.....
2. ข้าพเจ้ากระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล เรื่องการสร้างควมไว้วางใจแก่ผู้ป่วย ประสบความสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ.....

(ลงชื่อนักศึกษา).....

แบบฟอร์ม ทดสอบ และ บันทึกพฤติกรรมข้าราชการส่วน เลื่อนทาง การ ข้าราชการ

กิจกรรม..... ชื่อ นาม เด็ก..... คัด..... วันที่..... ภาค เข้า/ผ่าน

ลำดับ	พฤติกรรม	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	รวม
1	สังเกตถึงอาการ ความต้องการ หรือ ร้องไห้																									
2	มองเห็นหน้าเป็นระยะ ปล่อยให้																									
3	พบบนหน้าเป็นครั้งคราวขณะ ฟังผู้ช่วยพูด																									
4	พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด																									
5	พูดแก้แค้นใจหรือพูดกระตุ้นให้ ข้าราชการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง																									
6	พูดเสนอแนะเพื่อการช่วย เหลือ																									
7	พูดกระตุ้นให้ ข้าราชการแสดงความรู้สึก																									
8	สัมพันธ์กับผู้บริ เวศหรือตัวแทน																									
9	มีทักษะ สอนแนะหรือแนะนำ การ ข้าราชการ																									
10	ยอมรับแรงกระตุ้น ข้าราชการ (บอกก่อนว่าจะ ทำอะไร ให้หรือทำ อย่างไรหรือบอกข้อมูลที่ เกี่ยวข้อง)																									
11	บอกวัตถุประสงค์ของ การ ข้าราชการ																									
12	พูดกับ ผู้ช่วยอย่าง สุภาพมีคำลงท้าย เช่น ค่ะ ครับ																									
	รวม																									

ผู้สังเกต.....

ภาคผนวก ค.: การหาพฤติกรรมเป้าหมายของการวิจัย

1. คำชี้แจงในการตรวจสอบความตรงของ เครื่องมือการสังเกตพฤติกรรม
2. พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ต้องการพัฒนา
3. คู่มือพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
4. สรุบน้ำหนักพฤติกรรมจากผู้เชี่ยวชาญ
5. พฤติกรรมเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงในการตรวจสอบความตรงของ เครื่องมือการสังเกตพฤติกรรม

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มุ่งหวังที่จะพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล (The Nursing Caring Behaviors) ฉะนั้นการรวบรวมข้อมูลเพื่อชี้ว่าพฤติกรรมเกิดขึ้นหรือไม่ จึงต้องสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด ต้องกระทำอย่างมีระบบ โดยผู้สังเกต ครั้งละ 2 คน ทำการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่มการทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ๆ ละ 16 คน รวม 48 คน สังเกตทุก 10 วินาที และต้องทดลองนานถึง 12 สัปดาห์ เพื่อส่งเสริมให้พฤติกรรมที่พัฒนาดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สังเกตพฤติกรรมได้แม่นยำ และ เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล จึงจำเป็นต้องคัดเลือกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มีความสำคัญ ที่เห็นว่าพยาบาลจะต้องมี และอีกกรณีหนึ่ง เห็นว่าเป็นพฤติกรรมที่พยาบาลยังปฏิบัติบกพร่อง ในขั้นต้นผู้วิจัยได้กำหนดกรอบพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดของไรน์ ตาร์รา และงานวิจัย และกำหนดพฤติกรรม ตามคู่มือพฤติกรรมที่แนบมา และผู้วิจัยได้คัดเลือกพฤติกรรมจำนวนหนึ่ง เป็นพฤติกรรมเป้าหมายที่จะพัฒนาครั้งนี้ (พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ที่ต้องการพัฒนา) ส่วนบางพฤติกรรมที่มีได้นำมาพัฒนานั้นเนื่องจาก พิจารณาแล้วเห็นว่า สามารถจะเกิดขึ้นได้ต่อเนื่อง หรือเกิดขึ้นก่อน หรือเกิดขึ้นเชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่เลือกมาแล้ว หรือเกิดขึ้นในต่างหมวดแล้ว

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดจะพัฒนาหมวดละ 5 พฤติกรรมย่อย ฉะนั้นในขั้นต่อไปนี้ ใคร่ขอ ให้ท่านได้โปรดพิจารณาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล (ที่ต้องการพัฒนา) ตามลำดับคือ

1. ปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมที่ผู้วิจัยกำหนดแล้วลงในช่อง "ข้อแก้ไข"
2. เพิ่มเติมพฤติกรรม แต่ละหมวด แต่ละเรื่อง ที่เห็นว่ายังขาดอยู่ ลงในส่วนที่เว้นว่างไว้
3. จัดลำดับความสำคัญของพฤติกรรม ในแต่ละหมวด แต่ละเรื่อง โดยใส่หมายเลข 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,.....(จนหมดพฤติกรรม) ลงในช่องที่กำหนด หลังพฤติกรรม โดยพิจารณารวมกันทั้งในข้อที่ผู้วิจัยกำหนด และที่ท่านเสนอเพิ่มเติม
4. จัดลำดับพฤติกรรมที่ท่านเห็นว่า พยาบาลยังบกพร่องอยู่ในแต่ละหมวด แต่ละเรื่อง โดยใส่หมายเลข 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,.....(จนหมดพฤติกรรม) ลงในช่องที่กำหนด ทั้งนี้เพื่อผู้วิจัยจะได้นำข้อพิจารณาของท่านไปหาคำนำหนัก ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น แล้วเรียงลำดับ น้ำหนัก พฤติกรรมที่สำคัญ และพฤติกรรมที่ยังบกพร่องอยู่ เพื่อเลือกเอาพฤติกรรม ที่มีน้ำหนักสูงมากกำหนดเป็นพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องพัฒนา หมวดละ 5 พฤติกรรม รวมเป็น 15 พฤติกรรม ต่อไป

ด้วยความขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(นางทัศนีย์ นนทะสร)

พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาล ที่ต้องการพัฒนา

(The Nursing Caring Behaviors)

ข้อที่	พฤติกรรม	ข้อแก้ไข	ลำดับความสำคัญ ของ พฤติกรรม	ลำดับพฤติกรรม ที่พยาบาล ยังคงบกพร่อง
	<u>หมวด : การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย</u>			
	<u>เรื่อง การสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย</u>			
1	การสังเกตเฉพาะที่แสดงอาการ			
2	การสังเกตร่างกายส่วนอื่น			
3	การซักถามอาการทั่วไป			
4	การซักถามอาการเฉพาะปัญหา			
5	การซักถามถึงความต้องการ			
6	.....		
	<u>เรื่อง การฟัง</u>			
1	ระยะห่างไม่เกิน 2 ฟุต			
2	มองหน้าผู้ป่วย			
3	พยักหน้ารับรู้			
4	ฟังผู้ป่วยพูด			
5	ไม่ตำหนิติเตียนผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทางลบ			
6	.....		
	<u>เรื่อง การเข้าถึงความรู้สึก</u>			
1	แสดงสีหน้าสอดคล้องกับเรื่องราวของผู้ป่วย			
2	พูดสะท้อนอารมณ์หรือพูดสะท้อนเนื้อหา			
3	มีท่าที่สงบ			
4	.....		

ข้อที่	พฤติกรรม	ข้อแก้ไข	ลำดับความสำคัญ ของ พฤติกรรม	ลำดับพฤติกรรม ที่พยาบาล ยังคงบกพร่อง
	<u>หมวด : การระดับประคองทางอารมณ์</u>			
	<u>เรื่อง การระดับประคองด้านวาจา</u>			
1	พูดให้กำลังใจให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง			
2	พูดกระตุ้นให้พูดต่อ			
3	พูดให้ความมั่นใจในการช่วยเหลือของทีมการรักษาพยาบาล			
4	พูดเสนอตนเพื่อช่วยเหลือ			
5	.....		
	<u>เรื่อง การระดับประคองด้านท่าทาง</u>			
1	สัมผัสร่างกายผู้ป่วยที่บริเวณมือ แขน หรือไหล่			
2	ขณะสัมผัสพูดกับผู้ป่วย			
3	.....		
	<u>หมวด : การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์</u>			
	<u>ทางบวก</u>			
	<u>เรื่อง การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน</u>			
1	บอกวัตถุประสงค์ก่อนให้การพยาบาล			
2	ท่าทางนุ่มนวล ไม่กระแทกกระทั้นผู้ป่วย และสิ่งของ			
3	ไม่รีบเร่งปฏิบัติ เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อม			
4	สนทนากับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล			
5	พูดไพเราะ สุภาพ มีคำลงท้าย หรือ ทอดเสียง			

ข้อที่	พฤติกรรม	ข้อแก้ไข	ลำดับความสำคัญ ของ พฤติกรรม	ลำดับพฤติกรรม ที่พยาบาล ยังคงบกร่อง
6	ใบหน้ายิ้ม เป็นมิตร ไม่บึ้งตึง			
7	ใช้สรรพนามเรียกผู้ป่วยเหมาะสม			
8	ระยะห่างเหมาะสม ไม่เอื้อมสุดแขน ไม่ข้ามศรีษะ			
9	ไม่สนทนากับเพื่อนร่วมงานในเรื่องอื่น ๆ			
10	ให้การพยาบาลต่อเนื่องไม่ไปทำ กิจกรรมอื่น			
11	.....		
	<u>หมวด : การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์</u>			
	<u>ทางบวก</u>			
	<u>เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย</u>			
1	การแวะไปเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อมีเวลาว่าง			
2	ทุกครั้งที่พบผู้ป่วย แสดงความเอาใจใส่ สม่ำเสมอ			
3	หางานอดิเรกที่ผู้ป่วยชอบมาให้ เช่น หนังสือ รูปภาพ หรือแนะนำญาติให้ จัดหามาให้			
4	นั่งอยู่ด้วยกับผู้ป่วยเมื่อมีเวลา			
5	จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ การรักษาพยาบาล			
6	ตอบคำถามด้วยความเต็มใจทันที หรือรับหาคำตอบ			
7	ปฏิบัติตามที่ผู้ป่วยขอร้อง เมื่อเป็นไปได้ (เช่น โทรศัพทตามญาติ ชื่อของ บางอย่าง)			

ข้อที่	พฤติกรรม	ข้อแก้ไข	ลำดับความสำคัญ ของ พฤติกรรม	ลำดับพฤติกรรม ที่พยาบาล ยังคงบกร่อง
8	ยิ้มแย้มแจ่มใสจะตอบคำถามเต็มบ้อย ๆ			
9	ช่วยเหลือกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ (เช่น ตัดเล็บ สระผม การช่วยเหลือ ขณะรับประทานอาหาร)			
10	เมื่อจะลงเวร แจ้งให้ผู้ช่วยทราบ			
11	.....		

หมายเหตุ พฤติกรรม เรื่องการสร้างควมไว้วางใจแก่ผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลจากแบบประเมิน โดย
ครูพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือ
พฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาล
(The Nursing Caring Behaviors)

หมายถึงพฤติกรรมที่พยาบาลให้การช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย โดยการสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย รับฟังและ เข้าถึงความรู้สึกของผู้ป่วย การทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ การให้การพยาบาลแบบมุ่งดูแลคน ตลอดจนการให้การประคับประคองทางอารมณ์ ซึ่งตามแนวคิดของ ไรน์ (Rinne 1987: 40-43) เสนอว่ามี 3 ส่วนคือ

1. การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย (Recognizing needs of patient)
 - 1.1 การสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย (attention)
 - 1.2 การฟัง (listening)
 - 1.3 การเข้าถึงความรู้สึก (empathy)
2. การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก (Responding to provide positive outcome)
 - 2.1 การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย (trust)
 - 2.2 การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน (person-centered nursing)
3. การประคับประคองทางอารมณ์ (Provide emotional support)
 - 3.1 การประคับประคองด้านวาจา (verbal support)
 - 3.2 การประคับประคองด้านท่าทาง (non-verbal support)

รายละเอียดของพฤติกรรม

1. หมวดการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย (Recognizing needs of patient)
 - 1.1 การสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย (attention)

คือพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลที่แสดงถึงการยอมรับว่า ผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญ ควรค่าแก่การใช้เวลาของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสังเกตได้จากพฤติกรรมต่อไปนี้

 - 1.1.1 สังเกตผู้ป่วยด้วยประสาทสัมผัสอย่างใดอย่างหนึ่ง ในบริเวณที่มีอาการ
 - 1.1.2 สนใจ สังเกตผู้ป่วยตลอดร่างกาย
 - 1.1.3 พุดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับอาการทั่วไป เช่น การนอนหลับ การรับประทานอาหาร การมาเยี่ยมของญาติ ฯลฯ
 - 1.1.4 พุดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับอาการเฉพาะโรค เช่น การปวดแผล บาดทอง การมีเลือดออก ฯลฯ

1.1.5 ชักถามถึงความต้องการของผู้ป่วย เช่น การต้องการของใช้ ต้องการ การทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ฯลฯ

1.1.6 ยิ้มเมื่อเดินผ่านโบทำงานอื่น

1.2 การฟัง (listening)

หมายถึงพฤติกรรมที่พยาบาลฟังผู้ป่วยพูดอย่างตั้งใจ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวมทั้งการไม่คัดค้านพฤติกรรมทางลบ ไม่โต้ตอบและไม่โต้เถียงผู้ป่วย สังเกตได้จากพฤติกรรมต่อไปนี้

1.2.1 การแสดงให้เห็นว่ากำลังตั้งใจฟังด้วยท่าทาง คือ

1.2.1.1 ระยะห่างของพยาบาลและผู้ป่วยมีพอสมควร (ไม่ควรห่างเกินกว่า 2 ฟุต)

1.2.1.2 หันหน้าเข้าหาผู้ป่วย

1.2.1.3 มองหน้าผู้ป่วยขณะรับฟังผู้ป่วยพูด

1.2.1.4 ประสานสายตากับผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

1.2.1.5 พยักหน้ารับรู้เป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

1.2.2 การใช้เวลาผู้ป่วยพูด ไม่พูดตัดบท รอให้ผู้ป่วยพูดจนจบประโยค แล้วพยาบาลจึงพูดต่อ เมื่อถามคำถามผู้ป่วยต้องใช้เวลาผู้ป่วยคิดก่อนที่พยาบาลจะใช้คำถามใหม่

1.2.3 ฟังเพื่อรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้อง จึงต้องฟังให้ได้ใจความ แสดงออกได้โดยการชักถามเมื่อไม่แน่ใจ หรือมีการตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ป่วยโดยการสรุปความให้ฟัง

1.2.4 ใช้คำพูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดต่อ เช่น.....คะ..... ใช้..... ต่อไปอีกซิคะ.....

1.2.5 ฟังโดยท่าที่สงบ ไม่โต้ตอบ ไม่โต้เถียงไม่คัดค้านพฤติกรรมทางลบ แต่สนับสนุนพฤติกรรมทางบวก

1.3 การเข้าถึงความรู้สึก (empathy)

คือการเข้าถึงความรู้สึกของบุคคลอื่น หรือการรู้ว่าผู้อื่นรู้สึกอย่างไร ในการแสดงออกสามารถกระทำได้ทั้งด้านวาจา โดยการสะท้อนเนื้อหา และอารมณ์ของผู้ป่วย กับการแสดงออกด้านท่าทาง ด้วยสีหน้าและท่าทาง จึงสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมต่อไปนี้คือ

1.3.1 การแสดงให้เห็นว่าเข้าถึงความรู้สึกของผู้ป่วยด้วยท่าทาง โดยการแสดงสีหน้าสอดคล้องกับอารมณ์หรือเรื่องราวของผู้ป่วยอย่างพอเหมาะ ไม่ใช้ไม้รับรู้เลยว่าผู้ป่วยกำลังกลัว กำลังวิตกกังวล กำลังเศร้าใจ ฯลฯ และไม่ใช้การร้องไห้กับผู้ป่วยด้วย (sympathy)

1.3.2 การแสดงให้เห็นว่าเข้าถึงความรู้สึกของผู้ป่วยด้วยคำพูด ที่สะท้อนความรู้สึก หรือสะท้อนความคิด ด้วยประโยคว่า "คุณรู้สึก.....เพราะว่า....." ตาม Carkhuff's manual คือ "You feel.....because....." (Carkhuff 1969, quoted in Henrich and Bernheim 1981 : 431)

สำหรับพฤติกรรม empathy ซึ่งเป็นพฤติกรรมหนึ่งในพฤติกรรมการช่วยเหลือ (Caring Behaviors) มีความเกี่ยวพันหรือเป็นไปตามวัฒนธรรมของแต่ละแห่งเป็นอย่างมาก ไลน์เจอร์กล่าวว่าการช่วยเหลือของมนุษย์นั้นเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นสากล แต่รูปแบบ และการแสดงออกจะแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรม (Leininger 1984 : 5) แต่ในเรื่องพฤติกรรม empathy ในประเทศไทยมีการศึกษากันน้อยมาก จึงยังไม่มีรูปแบบพฤติกรรมการสนองตอบด้านการเข้าถึงความรู้สึกอย่างชัดเจน ผู้วิจัยจึงอาศัยรูปแบบการสนองตอบของคาร์คัฟมาเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบประโยค แต่ลักษณะคำพูดก็จะพยายามให้สอดคล้องกับการพูดแสดงความเห็นอกเห็นใจของคนไทย รวมทั้งตัวรูปแบบประโยคก็อาจแปรเปลี่ยนไปบ้าง ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มุ่งหวังจะให้กับผู้ป่วยทั่วไปทุกประเภท ซึ่งจะมีปัญหาทางอารมณ์ ความรู้สึกในระดับที่ยังมีสติ (ไม่ได้มุ่งหวังจะให้การช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช หรือไม่ได้มุ่งหวังจะให้กับผู้มาขอคำปรึกษาตามที่ คาร์คัฟ ศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหาบางอย่างบางครั้งไม่รู้ว่าตนเองรู้สึกอย่างไร) จึงกำหนดประโยคที่พูดสะท้อนความรู้สึก หรือสะท้อนความคิด ตั้งแต่ ระดับต้น เป็นต้นไปตัวอย่างประโยค คือ

"คุณรู้สึกกลัว การผ่าตัดใช่ไหมคะ ?"

"คุณกำลังกังวลเรื่องผลขึ้นเนื้อใช่ไหมคะ ?"

"หนูรู้ค่ะว่า คุณบ่กำลังเสียใจ"

"คุณรู้สึกเบื่อทำนอนแบบนี้อะไรไหมคะ ?"

2. หมวด : การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก

2.1 การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย (trust)

คือการที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาล และการพยายามให้ผู้ป่วยเข้าใจในแนวการรักษาพยาบาลที่จะได้รับ ด้วยการบอกเล่า ให้ข้อมูล และการตอบคำถามผู้ป่วย นอกจากนั้นพยาบาลจะต้องมีท่าทีเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วยพฤติกรรมดังต่อไปนี้

2.1.1 การแวะไปเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อมีเวลาว่าง

2.1.2 แต่ละครั้งที่พบผู้ป่วย พยาบาลได้แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ (แสดงพฤติกรรมตามข้อ 1.1 ข้อใดข้อหนึ่ง)

2.1.3 ทางานอดิเรกที่ผู้ป่วยชอบมาให้ เช่น หนังสือ รูปภาพ หรือแนะนำญาติให้จัดมาให้ผู้ป่วย

2.1.4 นั่งอยู่ด้วยกับผู้ป่วยเมื่อมีเวลา

2.1.5 จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยไว้บนแผนการพยาบาล และได้ปฏิบัติตามแผน คือได้ให้ข้อมูลตามแผนที่กำหนด

2.1.6 เมื่อผู้ป่วยหรือญาติถามปัญหา ต้องตอบด้วยความเต็มใจ แสดงออกได้โดยการตอบทันที หรือแสวงหาคำตอบทันที หรือบอกให้ทราบว่าจะให้คำตอบได้เมื่อใดอย่างมีเหตุผล

2.1.7 ปฏิบัติตามที่ผู้ป่วยขอร้องเมื่อเป็นไปได้ (เช่นโทรศัพท์ตามญาติส่งจดหมาย ชื่อของบางอย่างที่จำเป็น)

2.1.8 ยิ้มแย้มแม้จะตอบคำถามเดิมบ่อย ๆ

2.1.9 ช่วยเหลือกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ตัดเล็บ สระผม ช่วยเหลือขณะรับประทานอาหาร

2.1.10 เมื่อจะลงเวรควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมทั้งบอกให้ผู้ป่วยทราบด้วยว่าจะมีพยาบาลชุดใหม่มาช่วยเหลือผู้ป่วยต่อ เนื่องกันไป

2.2 การให้การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน (person-centered nursing)

คือการให้การพยาบาลแบบมุ่งดูแลคน เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง กระทำกิจกรรมการพยาบาลตามแนวมนุษยนิยม ไม่มุ่งหวังผลสำเร็จของงานเพียงอย่างเดียว โดยให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ไม่รีบร้อนหรือเร่งรัดผู้ป่วย ประกอบด้วยพฤติกรรมต่อไปนี้

2.2.1 บอกวัตถุประสงค์ก่อนให้การพยาบาล

2.2.2 ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ระมัดระวัง ไม่กระแทกกระทั้งกับผู้ป่วย หรือเครื่องมือ

2.2.3 ไม่แสดงอาการรีบเร่งจะปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เสร็จเมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อม แต่จะรอด้วยท่าที่เต็มใจ แสดงออกได้โดยการบอกให้ผู้ป่วยทราบก่อนว่าจะทำอะไร ให้ หรือการบอกว่าจะทำอะไร หรือการบอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

2.2.4 ขณะให้การพยาบาล มีการสนทนากับผู้ป่วยเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย หรือกิจกรรมการพยาบาล

2.2.5 พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพ มีคาลงท้าย หรือทอดเสียง ไม่ดุ ไม่ขู่ตะคอกผู้ป่วย เช่น ค่ะ ค่ะ หรือซา

2.2.6 เรียกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีสรรพนามนำหน้าชื่อ หรือใช้สรรพนามที่เหมาะสมกับวัยของผู้ป่วย เช่น คุณ..... คุณลุง คุณป้า..... ฯลฯ

- 2.2.7 มีใบหน้ายิ้มแย้ม เป็นมิตรไม่บึ้งตึง
- 2.2.8 ระยะห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเหมาะสม ไม่ต้องเอื้อมสุดแขน ไม่ต้องข้ามตัวผู้ป่วย หรือไม่คำติระขะ เป็นการให้ความเคารพในฐานะบุคคล
- 2.2.9 ไม่สนทนากับเพื่อนร่วมงานขณะที่ทำการพยาบาล นอกจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่กำลังให้กับผู้ป่วย
- 2.2.10 ำให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ไม่ไปทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องในขณะที่ยังำให้การพยาบาลไม่เสร็จสิ้น

3. การประคัประคองทางอารมณ์ (Provide emotional support)

3.1 การประคัประคองด้านวาจา (verbal support)

คือการที่พยาบาลใช้คำพูดปลอบโยนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตน การเสนอตนเข้าช่วยเหลือ และการกระตุ้นให้ผู้ป่วยระบายความกังวล ประกอบด้วยพฤติกรรมดังต่อไปนี้

3.1.1 พูดให้ความหวัง ให้กำลังใจ ให้พยายามปฏิบัติตามแนวทางการรักษาพยาบาล พร้อมทั้งพูดปลอบโยนเมื่อผู้ป่วยหมดหวังหรือท้อแท้ว่าขอให้มีความหวัง อย่าได้หมดหวัง

3.1.2 พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิด ความรู้สึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความวิตกกังวล โดยการใช้คำถาม เช่น

"บ้ำกำลังคิดอะไรรอยุ่หรือ ?"

"วันนี้รู้สึกเป็นอย่างไรบ้าง ?"

"รู้สึกดีขึ้นบ้างไหมคะ ?"

ฯลฯ

3.1.3 ำให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่า ผู้ป่วยจะได้รับ การดูแล การช่วยเหลือ จากทีมสุขภาพอย่างดีที่สุด

3.1.4 เสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ โดยบอกกับผู้ป่วยว่าถ้าต้องการอะไร ขอให้แจ้งกับคนได้

3.2 การประคัประคองด้านท่าทาง (non-verbal support)

คือการที่พยาบาลำให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเต็มใจมีสีหน้ายิ้มแย้ม หรือแสดงความเป็นมิตร และำให้การสัมผัสแก่ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดกำลังใจ เกิดความอบอุ่น ประกอบด้วยพฤติกรรมต่อไปนี้

3.2.1. พยาบาลนั่งหรือยืนข้างเดียวผู้ป่วย แล้วำใช้มือสัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือ หรือ แขน ทั้งนี้ไม่รวมการจับ แตะ คลำ หรือเคาะตัวผู้ป่วยขณะที่ทำการพยาบาลทางกาย

3.2.2 ขณะสัมผัสมีการพูดคุยกับผู้ป่วย หรือไม่พูดก็ได้

3.2.3 ความแรงของการสัมผัส ให้สอดคล้องกับเรื่องการ

สนทนา หรืออาการของผู้ป่วย คือในเรื่องการสนทนาหัวข้อทั่ว ๆ ไป ก็สัมผัสความแรงปกติ แต่ในกรณีที่มีปัญหามาก ให้สัมผัสแรงกว่า

3.2.4 โบกมือ พยักหน้า เมื่อเดินผ่าน เพื่อแสดงความรับรู้

3.2.5 ยิ้มขณะสนทนากับผู้ป่วย หรือขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปน้ำหนักพฤติกรรม จากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ 26 คน

พฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์	ค่าน้ำหนักความสำคัญ ของพฤติกรรม	ค่าน้ำหนักความบกพร่อง ของพยาบาล	หมายเหตุ
1. หมวดการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย			
<u>เรื่อง การสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย</u>			
1. สังเกตร่างกายเฉพาะที่แสดงอาการ	67 (1)	24	- ไม่บกพร่อง
2. สังเกตร่างกายส่วนอื่น	46	51 (2)	- เน้นทักษะการพยาบาลด้านร่างกาย
3. ซักถามอาการทั่วไป	43	37	-
4. ซักถามเกี่ยวกับอาการเฉพาะปัญหา	59 (2)	28	- ไม่บกพร่อง
5. ซักถามถึงความต้องการ	41	67 (1)	✓
<u>เรื่อง การฟัง</u>			
1. ฟังผู้ป่วยพูดจนจบข้อความ (ไม่พูดตัดบท ไม่ขัดจังหวะ)	64 (1)	48 (2)	- เชื่อมโยงกับการมองเห็นผู้ป่วย
2. มองหน้าผู้ป่วยขณะสนทนา หรือขณะให้การพยาบาล	64 (1)	40	✓
3. พยักหน้ารับรู้ เมื่อเข้าใจหรือเห็นด้วย	49 (3)	37	✓
4. ไม่ตำหนิผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทางลบ	39	53 (1)	- ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมนี้บ่อย
5. ระยะเวลาฟังไม่เกิน 2-3 พุด	50 (2)	21	- ไม่บกพร่อง

พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล	ค่าน้ำหนักความสำคัญ ของพฤติกรรม	ค่าน้ำหนักความบกพร่อง ของพยาบาล	หมายเหตุ
<u>เรื่อง การเข้าถึงความรู้สึก</u>			
1. แสดงสีหน้าสอดคล้องกับเรื่องราวของผู้ป่วยอย่าง เหมาะสม	34 (1)	25	- สังเกตได้ยาก
2. พุดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด	30 (2)	31 (1)	✓
3. มีท่าที่สงบ	19	26 (1)	- มีความสำคัญน้อยและสังเกตได้ยาก
2. <u>หมวดการระดับประคองทางอารมณ์</u>			
<u>เรื่อง การระดับประคองด้านวาจา</u>			
1. พุดให้ความมั่นใจในการช่วยเหลือของทีมการ รักษาพยาบาล	49 (2)	40	- เป็นการกระทำของผู้อื่นด้วย
2. พุดให้กำลังใจให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง	52 (1)	31	✓
3. พุดเสนอตนเพื่อให้การช่วยเหลือ	36	51 (1)	✓
4. พุดกระตุ้นให้พุดต่อ หรือให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก หรือการถามความเป็นอยู่	37	43 (2)	✓

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พฤติกรรมกรช่วยเหลื่อทางการพยาบาล	ค่าน้ำหนักความสำคัญ ของพฤติกรรม	ค่าน้ำหนักความบกพร่อง ของพยาบาล	หมายเหตุ
<u>เรื่อง การระดับประคองด้านท่าทาง</u>			
1. สัมผัสผู้ป่วยบริเวณ มือ หรือแขน	30 (1)	25 (2)	✓
2. ขณะสัมผัสพูดกับผู้ป่วย	25 (2)	28 (1)	- การพูดซ้ำกับการพูดลักษณะอื่นๆ
3. ยิ้มแย้มหรือเป็นมิตร ขณะสนทนาหรือให้การพยาบาล	17	24 (3)	✓ (ใกล้เคียงอันดับ 2 มาก)
3. <u>หมวดการสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก</u>			
<u>เรื่อง การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน</u>			
1. ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อม	98 (2)	101 (1)	✓
2. สนทนากับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล	97	97 (2)	- ซ้ำกับการพูดหมวดอื่น ๆ
3. บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล	139 (1)	97 (2)	✓
4. พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงสุภาพ มีคำลงท้าย หรือทอเสียง	92	90 (3)	✓ (มีความสำคัญ และบกพร่องพอสมควร)
5. ใช้สรรพนามเรียกผู้ป่วยเหมาะสม	74	81	

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาล	ค่าน้ำหนักความสำคัญ ของพฤติกรรม	ค่าน้ำหนักความบกพร่อง ของพยาบาล	หมายเหตุ
<u>เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย</u>			
(ครูทำการประเมินพฤติกรรมวันละ 1 ครั้ง)			
1. จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล	97 (2)	87 (2)	✓
2. ตอบคำถามด้วยความเต็มใจทันที หรือรับหาคำตอบ	95 (3)	76	- ซ้ำกับการพูดหมวดอื่น ๆ และสังเกตุยาก
3. แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยเป็นระยะ	82	81 (3)	✓ (มีความสำคัญ และบกพร่องพอสมควร)
4. ทุกครั้งที่พบผู้ป่วย แสดงอาการทักทาย และสอบถาม อาการหรือความเป็นอยู่	99 (1)	67	- บกพร่องน้อย และสังเกตุยาก และซ้ำกับการพูดในหมวดอื่น ๆ
5. นั่งอยู่ด้วยกับผู้ป่วย หรืออยู่สนทนากับผู้ป่วยเมื่อมีเวลา	60	96 (1)	✓

- เกณฑ์การเลือกพฤติกรรมมาพัฒนา
1. มีความสำคัญ หรือความบกพร่อง เป็นอันดับ 1-3
 2. ไม่มีข้อจำกัด (ผู้วิจัยพิจารณา)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พฤติกรรมเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้

หลังจากผู้วิจัยรวบรวมข้อแก้ไข ข้อเสนอแนะ การจัดลำดับความสำคัญของ พฤติกรรม และลำดับความบกพร่องของพฤติกรรมการพยาบาลแล้ว จึงกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย ของการวิจัยครั้งนี้ได้ 15 พฤติกรรมดังนี้

หมวด การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย

เรื่อง การสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย

1. ชักถามถึงอาการ ความต้องการของผู้ป่วย หรือเรื่องทั่วไป เช่น การเจ็บแผล การมีเลือดออก การต้องการของใช้ ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือต้องการความช่วยเหลืออย่างอื่นที่ยังมิได้จัดให้ หรือการนอนหลับ การรับประทานอาหาร ฯลฯ

เรื่อง การฟัง

2. มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด
3. พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

เรื่อง การเข้าถึงความรู้สึก

4. พุทสะทอนความรู้สึกหรือสะทอนความคิด คือการพูดของพยาบาล ที่แสดงถึงความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย โดยการพุทสะทอนถึง ความรู้สึก หรือพุทสะทอนความคิดของผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น
"คุณรู้สึกกลัวการผ่าตัดใช่ไหมคะ ?"
"หนูรู้สึก ว่าคนบ้ากำลังเสียใจ"
"คุณรู้สึกเบื่อกับที่ต้องนอนนาน ๆ ใช่ไหมคะ ?"

หมวด การประคับประคองทางอารมณ์

เรื่อง การประคับประคองด้านวาจา

5. พุดให้กำลังใจ หรือพุทกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง คือการพูทชักชวนให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ให้พยายามปฏิบัติตามแนวทางการรักษาพยาบาล เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การรับประทานยา ฯลฯ

6. พุดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ
เช่น การบอกกับผู้ป่วยว่าถ้าต้องการอะไร ขอให้แจ้งกับคนได้ หรือมีอะไรจะให้ช่วยเหลืออีกบ้างไหม ? ฯลฯ
7. พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก เช่น
"วันนี้รู้สึกเป็นอย่างไรบ้างคะ ?"
"รู้สึกดีขึ้นบ้างไหมคะ ?"
"เป็นอย่างไรบ้างคะ ?"
"เล่าต่อไปอีกซิคะว่าคุณกำลังรู้สึกอย่างไร ?"

เรื่อง การประทับประคองด้านท่าทาง

8. สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือ หรือแขน
คือ การที่พยาบาลนั่งหรือยืนข้างเตียงผู้ป่วย แล้วใช้มือสัมผัสผู้ป่วยบริเวณ มือ หรือแขน
ทั้งนี้ไม่รวมการจับ แตะ คลำ หรือเคาะตัวผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลทางกาย
9. ยิ้มขณะสนทนา หรือขณะให้การพยาบาล

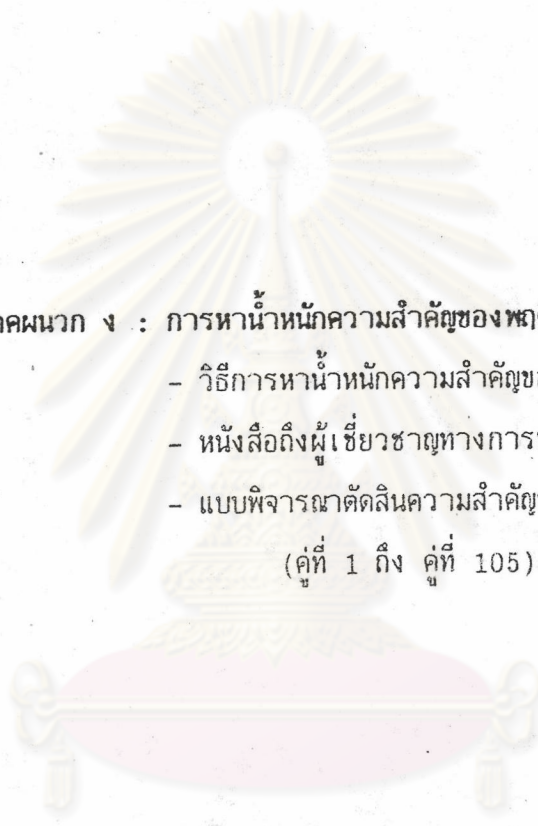
หมวด การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก

เรื่อง การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน

10. ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล
แสดงออกได้โดยการบอกให้ผู้ป่วยทราบก่อนว่าพยาบาลจะทำอะไรให้ หรือการบอกว่า
ทำอะไร หรือการบอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
11. บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล
คือ การบอกให้รู้ว่าจะทำอะไร เพื่ออะไร หรือบอกเหตุผลก่อนให้ทำการพยาบาล
12. พุดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีคำลงท้าย เช่น คะ ค่ะ หรือ ขา

เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย (ครูพยาบาลเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากการประเมินว่า พฤติกรรมเกิดขึ้นหรือไม่ วันละครั้ง)

13. จัดเวลาเพื่อให้อัฒมุลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (จัดไว้ในแผนการพยาบาลประจำวัน
และได้ปฏิบัติตามแผนนั้น)
14. แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ
(9.00 - 12.00 น. ไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง)
(13.00 - 15.30 น. ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง)
15. เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วย คารลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง



ภาคผนวก ง : การหาน้ำหนักความสำคัญของพฤติกรรม

- วิธีการหาน้ำหนักความสำคัญของพฤติกรรม
- หนังสือถึงผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์
- แบบพิจารณาตัดสินความสำคัญของพฤติกรรม

(คู่มือ 1 ถึง คู่มือ 105)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีการหาน้ำหนักความสำคัญของพฤติกรรม

1. นำพฤติกรรมทั้ง 15 พฤติกรรม มาจัดคู่ได้ 105 คู่ และจัดพิมพ์เป็นแบบพิจารณาตัดสินความสำคัญของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาล
2. นำแบบพิจารณาตัดสินความสำคัญแก่พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งประกอบด้วยพยาบาลฝ่ายการศึกษาพยาบาล และพยาบาลฝ่ายบริการพยาบาล (คือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาลชุดเดิม ที่ได้เคยพิจารณากำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย และเพิ่มเติมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาลอีกส่วนหนึ่ง) รวม 31 ท่าน ทำการพิจารณาตัดสินความสำคัญของพฤติกรรมแบบเปรียบเทียบคู่ (pair comparison)
3. นำผลการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาลทั้ง 31 ท่าน มาจัดรอยคะแนนเพื่อหาความถี่การสำคัญมากกว่า ของพฤติกรรมแต่ละคู่
4. นำความถี่ที่ได้มาเขียนในรูปสัดส่วน คือจำนวนความถี่ที่พฤติกรรมหนึ่งสำคัญมากกว่าอีกพฤติกรรมหนึ่งในแต่ละคู่ เป็นตัวเลขและหารด้วยจำนวนผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล คือ 31 (ตารางที่ 28)
5. คำนวณค่าสัดส่วน (ตารางที่ 29)
6. นำค่าที่คำนวณได้ไปเปิดตาราง Z จากหนังสือสถิติ (ตารางที่ 30)
7. รวมค่า Z แต่ละสดมภ์พฤติกรรม
8. หาค่าเฉลี่ย Z แต่ละพฤติกรรมในสดมภ์ (ผลรวมของค่าเฉลี่ย $Z = 0$)
9. เพื่อให้เครื่องหมายลบหมดไป และน้ำหนักความสำคัญพฤติกรรมไม่เปลี่ยนแปลง จึงใช้ .732 เป็นค่าคงที่บวกค่าเฉลี่ย แต่ละค่าได้ค่าบวกทุกค่า คือค่าน้ำหนักความสำคัญของพฤติกรรม ตามที่เสนอในตารางที่ 4 (บทที่ 2)

ศูนย์วิจัยการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 28 แสดงสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์บาลที่ตัดสินใจให้พฤติกรรมในสดมภ์สำคัญกว่าพฤติกรรมในแถว

สดมภ์พฤติกรรมที่ แถวพฤติกรรมที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. ชักถามอาการ...	-	12/31	24/31	20/31	22/31	26/31	21/31	28/31	28/31	20/31	28/31	24/31	26/31	23/31	24/31
2. มองหน้าขณะฟัง...	19/31	-	19/31	20/31	25/31	26/31	18/31	29/31	28/31	17/31	29/31	23/31	25/31	25/31	27/31
3. พยักหน้าขณะฟัง...	7/31	12/31	-	10/31	22/31	21/31	16/31	28/31	30/31	16/31	29/31	22/31	28/31	24/31	22/31
4. พุดสะท้อน.....	11/31	11/31	21/31	-	19/31	20/31	21/31	28/31	29/31	20/31	29/31	25/31	27/31	23/31	22/31
5. จัดเวลาให้ข้อมูล.	9/31	6/31	9/31	12/31	-	17/31	15/31	24/31	30/31	15/31	27/31	16/31	24/31	24/31	22/31
6. แวะไปเยี่ยม....	5/31	5/31	10/31	11/31	14/31	-	12/31	30/31	29/31	16/31	29/31	18/31	24/31	23/31	23/31
7. นั่งคุย.....	10/31	13/31	15/31	10/31	16/31	19/31	-	26/31	29/31	17/31	28/31	23/31	23/31	21/31	22/31
8. ไม่รีบเร่ง.....	3/31	2/31	3/31	3/31	7/31	1/31	5/31	-	18/31	6/31	20/31	11/31	16/31	12/31	14/31
9. บอกวัตถุประสงค์.	3/31	3/31	1/31	2/31	1/31	2/31	2/31	13/31	-	3/31	20/31	8/31	13/31	10/31	10/31
10. พุดสุภาพ.....	11/31	14/31	15/31	11/31	16/31	15/31	14/31	25/31	28/31	-	26/31	23/31	24/31	20/31	25/31
11. พุดให้กำลังใจ...	3/31	2/31	2/31	2/31	4/31	2/31	3/31	11/31	11/31	5/31	-	5/31	15/31	11/31	14/31
12. พุดเสนอตน.....	7/31	8/31	9/31	6/31	15/31	13/31	8/31	20/31	23/31	8/31	26/31	-	19/31	16/31	17/31
13. พุดกระตุ้น.....	5/31	6/31	3/31	4/31	7/31	7/31	8/31	15/31	18/31	7/31	16/31	12/31	-	11/31	12/31
14. สัมผัส.....	8/31	6/31	7/31	8/31	7/31	8/31	10/31	19/31	21/31	11/31	20/31	15/31	20/31	-	15/31
15. ยิ้ม.....	7/31	4/31	9/31	9/31	9/31	8/31	9/31	17/31	21/31	6/31	17/31	14/31	19/31	16/31	-

ตารางที่ 29 แสดงค่าคำนวณจากค่าสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ตัดสินให้พฤติกรรมในแต่ละสดมภ์ สำคัญกว่าพฤติกรรมในแถว

สดมภ์พฤติกรรมที่ แถวพฤติกรรมที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. ชักถามอาการ...	-	.3870	.7741	.6451	.7096	.8387	.6774	.9032	.9032	.6451	.9032	.7741	.8387	.7419	.7741
2. มองหน้าขณะฟัง..	.6129	-	.6129	.6451	.8064	.8387	.5806	.9354	.9032	.5483	.9354	.7419	.8064	.8064	.8709
3. พยักหน้าขณะฟัง..	.2258	.3870	-	.3225	.7096	.6774	.5161	.9032	.9677	.5161	.9354	.7096	.9032	.7741	.7096
4. พุดสะท้อน.....	.3548	.3548	.6774	-	.6129	.6451	.6774	.9032	.9354	.6451	.9354	.8064	.8709	.7419	.7096
5. จัดเวลาให้ข้อมูล.	.2903	.1935	.2903	.3870	-	.5483	.4838	.7741	.9677	.4838	.8709	.5161	.7741	.7741	.7096
6. แวะไปเยี่ยม....	.1612	.1612	.3225	.3548	.4516	-	.3870	.9677	.9354	.5161	.9354	.5806	.7741	.7419	.7419
7. นั่งคุย.....	.3225	.4199	.4838	.3225	.5161	.6129	-	.8387	.9354	.5483	.9032	.7419	.7419	.6774	.7096
8. ไม่รีบเร่ง.....	.0967	.0645	.0967	.0967	.2258	.0322	.1612	-	.5802	.1935	.6451	.3548	.5161	.3870	.4516.
9. บอกวัตถุประสงค์.	.0967	.0967	.0322	.0645	.0322	.0645	.0645	.4193	-	.0967	.6451	.2580	.4193	.3225	.3225
10. พุดสุภาพ.....	.3548	.4516	.4838	.3548	.5161	.4838	.4516	.8064	.9032	-	.8387	.7419	.7741	.6451	.8064
11. พุดให้กำลังใจ...	.0967	.0645	.0645	.0645	.1290	.0645	.0967	.3548	.3548	.1612	-	.1612	.4838	.3548	.4516
12. พุดเสนอตน.....	.2258	.2580	.2903	.1935	.4938	.4193	.2580	.6451	.7419	.2580	.8387	-	.6129	.5161	.5483
13. พุดกระตุ้น.....	.1612	.1935	.1967	.1290	.2258	.2258	.2580	.4838	.5806	.2258	.5161	.3870	-	.3548	.3870
14. สัมผัส.....	.2580	.1935	.2258	.2580	.2258	.2580	.3225	.6129	.6774	.3548	.6451	.4838	.6451	-	.4838
15. ยิ้ม.....	.2258	.1290	.2903	.2903	.2903	.2580	.2903	.5483	.6774	.1935	.5483	.4516	.6129	.5161	-

ตารางที่ 30 ค่า Z แปลงจากค่าได้ส่วนตารางที่ 29

สดมภ์พฤติกรรมที่ แถวพฤติกรรมที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. ซักถามอาการ...	0.0	-.29	.75	.37	.55	.99	.46	1.3	1.3	.37	1.3	.75	.99	.65	.75
2. มองหน้าขณะฟัง...	.28	0.0	.28	.37	.86	.99	.20	1.52	1.3	.12	1.52	.65	.86	.86	1.13
3. พยักหน้าขณะฟัง...	-.75	-.29	0.0	-.46	.55	.46	.05	1.3	1.85	.04	1.52	.55	1.3	.75	.55
4. พูดสะท้อน.....	-.37	-.37	.46	0.0	.28	.37	.46	1.3	1.52	.37	1.52	.86	1.13	.65	.55
5. จัดเวลาให้ข้อมูล.	-.55	-.87	-.55	-.29	0.0	.12	-.04	.75	1.85	-.04	1.13	.04	.75	.75	.55
6. แวะไปเยี่ยม.....	-.99	-.99	-.46	-.37	-.12	0.0	-.29	1.85	1.52	.04	1.52	.20	.75	.65	.65
7. นั่งคุย.....	-.46	-.20	-.04	-.46	.04	.28	0.0	.99	1.52	.12	1.3	.65	.65	.46	.55
8. นิ่งรับแจ้ง.....	-1.3	-1.52	-1.3	-1.3	-.75	-1.85	-.99	0.0	.20	-.86	.37	-.37	.04	-.29	-.12
9. บอกวัตถุประสงค์.	-1.3	-1.3	-1.85	-1.52	-1.85	-1.52	-1.52	-.20	0.0	-1.3	-.37	-.65	-.20	-.46	-.46
10. พูดสุภาพ.....	-.37	-.12	-.04	-.37	.04	-.04	-.12	.86	1.3	0.0	.99	.65	.75	.37	.86
11. พูดในที่สาธารณะ...	-1.3	-1.52	-1.52	-1.52	-1.13	-1.52	-1.3	-.37	-.37	-.99	0.0	-.99	-.04	-.37	-.12
12. พูดเสนอคน.....	-.75	-.65	-.55	-.86	-.04	-.20	-.65	.37	.65	-.65	.99	0.0	.28	.04	.12
13. พูดกระตุ้น.....	-.99	-.86	-1.3	-1.13	-.75	-.75	-.65	-.04	.20	-.75	.04	-.29	0.0	-.37	-.29
14. สัมผัส.....	-.65	-.86	-.75	-.65	-.75	-.65	-.46	.28	.46	-.37	.37	-.04	.37	0.0	-.04
15. ยิ้ม.....	-.75	-1.13	-.55	-.55	-.55	-.65	-.55	.12	.46	-.86	.12	-.12	.28	.04	0.0
รวม	-10.25	-10.97	-7.42	-8.74	-3.62	-3.97	-5.4	10.03	13.76	-4.76	13.06	1.89	7.91	3.73	4.680
ค่าเฉลี่ย	-.683	-.731	-.494	-.582	-.241	-.264	-.360	.669	.917	-.317	.871	.126	.528	.249	.312
ค่านำหนักความสำคัญ ของพฤติกรรม (χ^2 .732 ซึ่งมากกว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม ที่ $2 = .001$ บวกทุกค่า)	.049	.001	.238	.150	.491	.468	.372	1.401	1.649	.415	1.603	.858	1.260	.981	1.044

(หนังสือถึงผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์)

กองงานวิทยาลัยพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข

28 มีนาคม 2532

เรื่อง การตัดสินความสำคัญของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์
เรียน ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า นางทัศนีย์ นนทะสร นิสิตระดับปริญญาเอก ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิจัยประกอบการศึกษาตามหลักสูตร เรื่อง "การพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาล" การวิจัยนี้ได้กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการพัฒนาไว้ 15 พฤติกรรม แบ่งเป็น 3 หมวด คือ หมวดการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย หมวดการสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก และหมวดการระคับระคองทางอารมณ์

เพื่อให้การพัฒนาพฤติกรรมทั้ง 15 พฤติกรรมนี้ มีสอดคล้องกับความสำคัญของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน กรุณาพิจารณาพฤติกรรมแต่ละคู่ แล้วตัดสินความสำคัญของพฤติกรรม ตามแบบที่ได้แนบมาพร้อมนี้ ข้าพเจ้าจะใช้ผลการตัดสินของท่านเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความสำคัญของพฤติกรรมแต่ละอย่าง เพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางทัศนีย์ นนทะสร)

แบบพิจารณาตัดสินความสำคัญ
ของพฤติกรรมกรการช่วยเหลือทางการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาพฤติกรรมกรการช่วยเหลือทางการพยาบาลทีละคู่ แล้วตัดสินว่า พฤติกรรมใดมีความสำคัญมากกว่า โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าพฤติกรรมที่สำคัญมากกว่า

- ตัวอย่าง [] ซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป
- [] มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

ถ้าท่านพิจารณาแล้ว ตัดสินว่า "การซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป" มีความสำคัญมากกว่า "การมองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด" คำตอบของท่านจะปรากฏดังนี้

- [✓] ซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป
- [] มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

* * * * *

- คู่ที่ 1 [] ซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป
- [] มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

- คู่ที่ 2 [] ซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป
- [] พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....
.....
.....
.....
.....

- คู่ที่ 105 [] สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือ หรือแขน
- [] ยิ้มขณะสนทนา หรือขณะให้การพยาบาล



ภาคผนวก จ : การวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราฟแสดงค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล

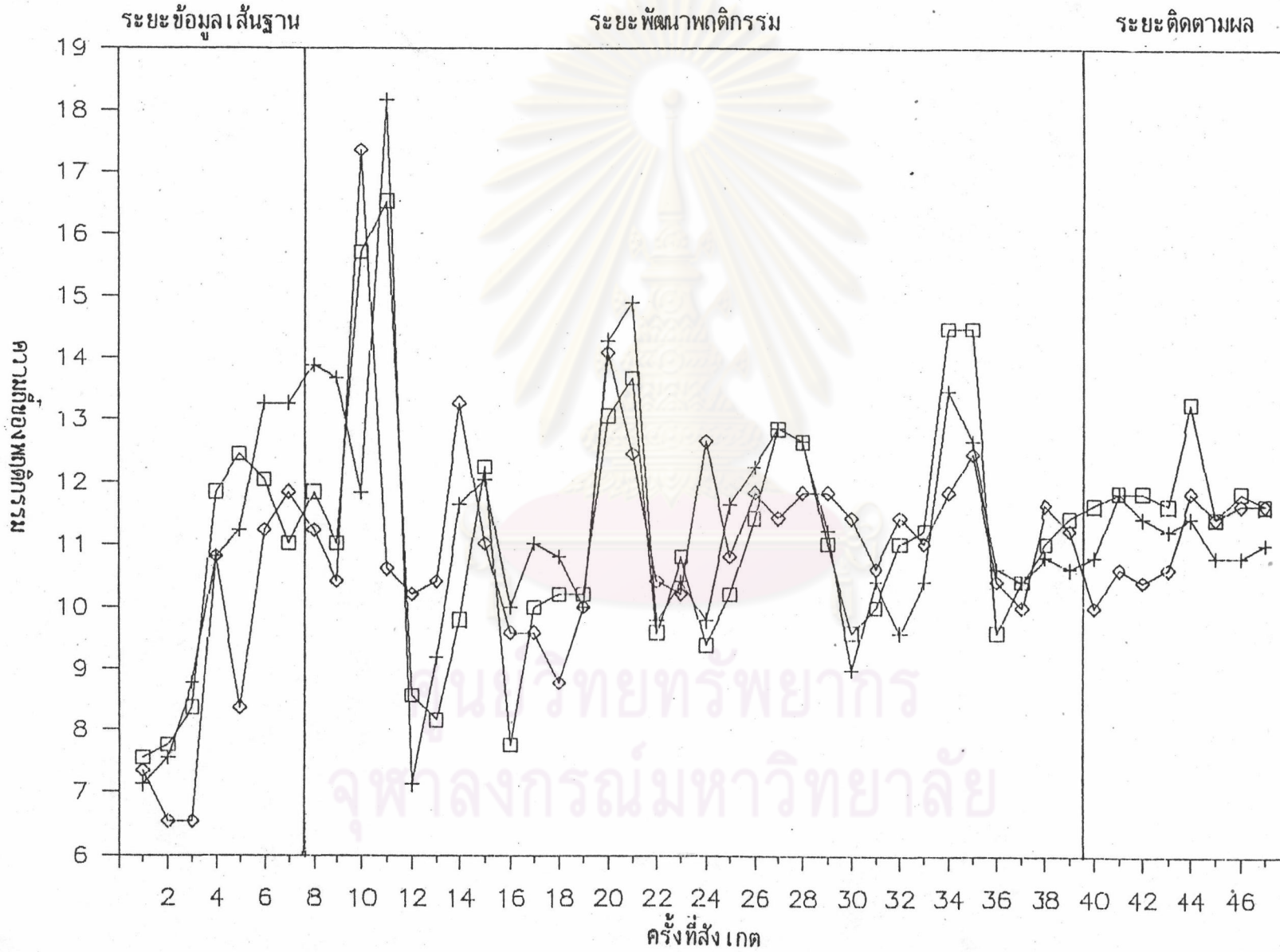
1. แผนภูมิพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม

1.1 แผนภูมิแต่ละพฤติกรรมของข้อมูลการสังเกตพฤติกรรม

แผนภูมิที่ 3-14 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ดูตัวแบบ (a₁) กลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง (a₂) และกลุ่มควบคุม (a₃) ในแต่ละครั้งที่สังเกต ตลอดระยะเวลาของการทดลอง คือ ระยะเวลาข้อมูลพื้นฐาน (b₁) มี 7 ครั้งที่สังเกต นับจากครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 7 ระยะเวลาพัฒนาพฤติกรรม (b₂) มี 32 ครั้งที่สังเกต นับจากครั้งที่ 8 ถึงครั้งที่ 39 และระยะติดตามผล (b₃) มี 8 ครั้งที่สังเกต นับจากครั้งที่ 40 ถึงครั้งที่ 47 รวมทั้งสิ้น 47 ครั้งที่สังเกต

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการชักถามถึงอาการ ความต้องการหรือเรื่องทั่วไป

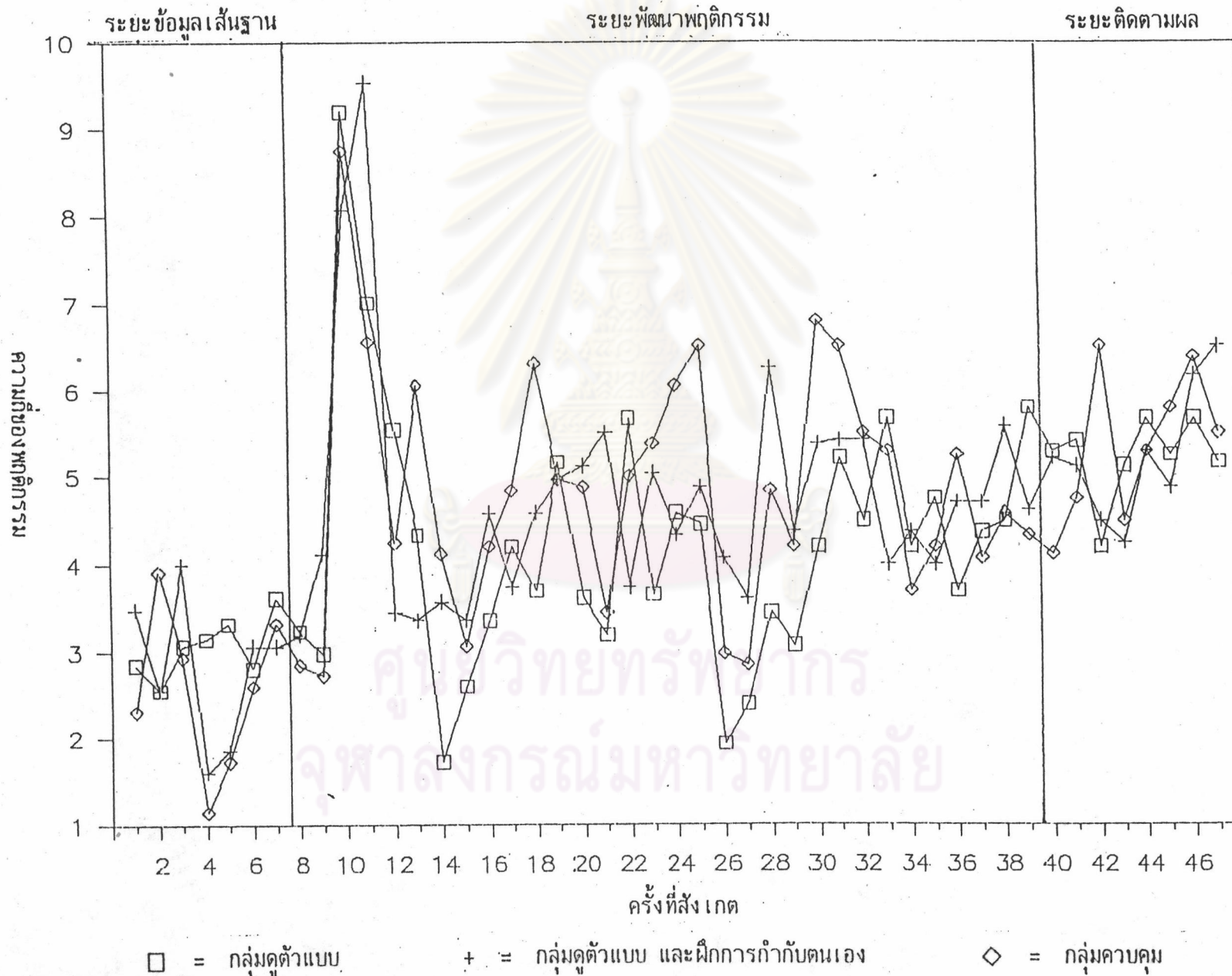


□ = กลุ่มตัวแบบ

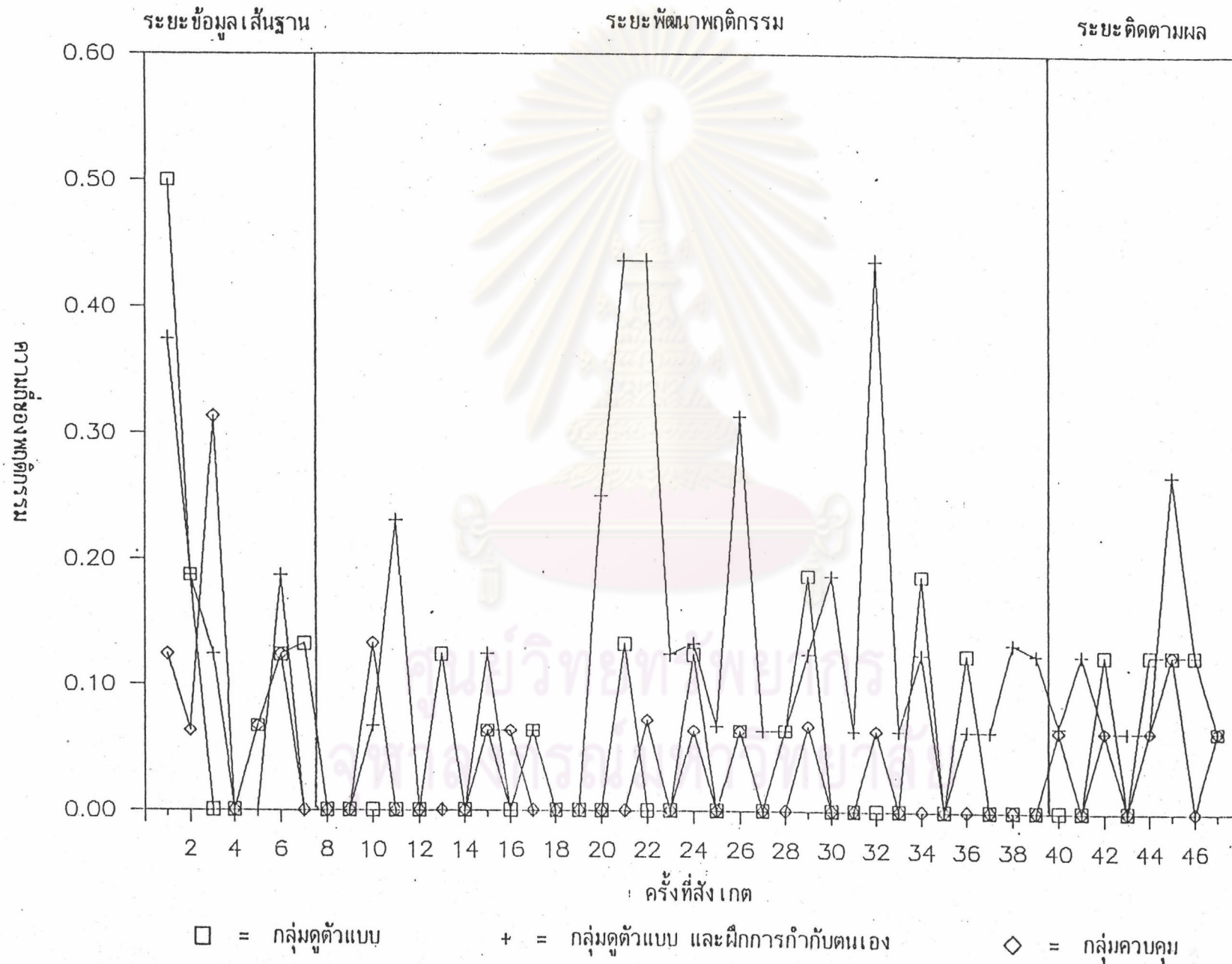
+ = กลุ่มตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง

◇ = กลุ่มควบคุม

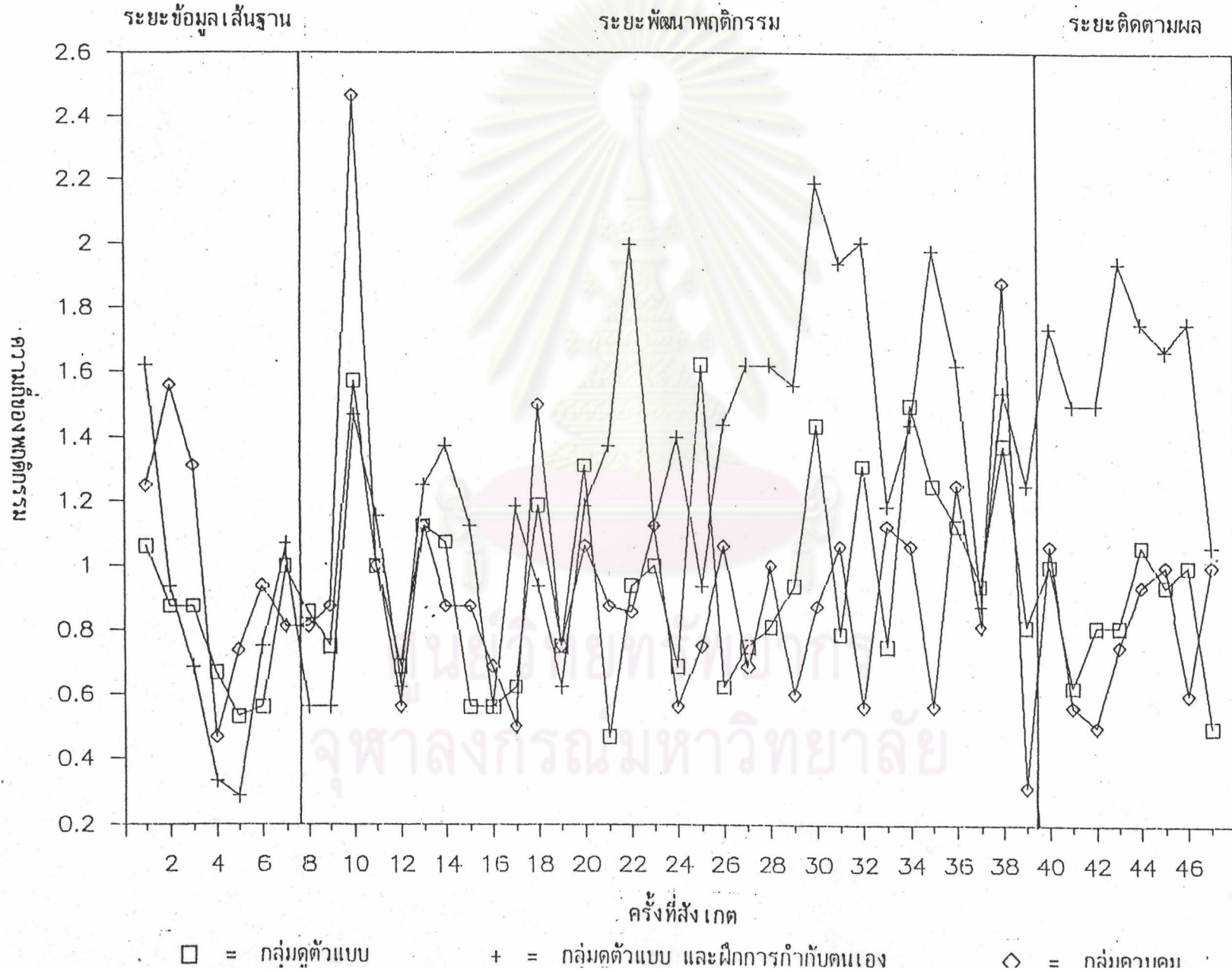
แผนภูมิที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการพยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้บรรยายพูด



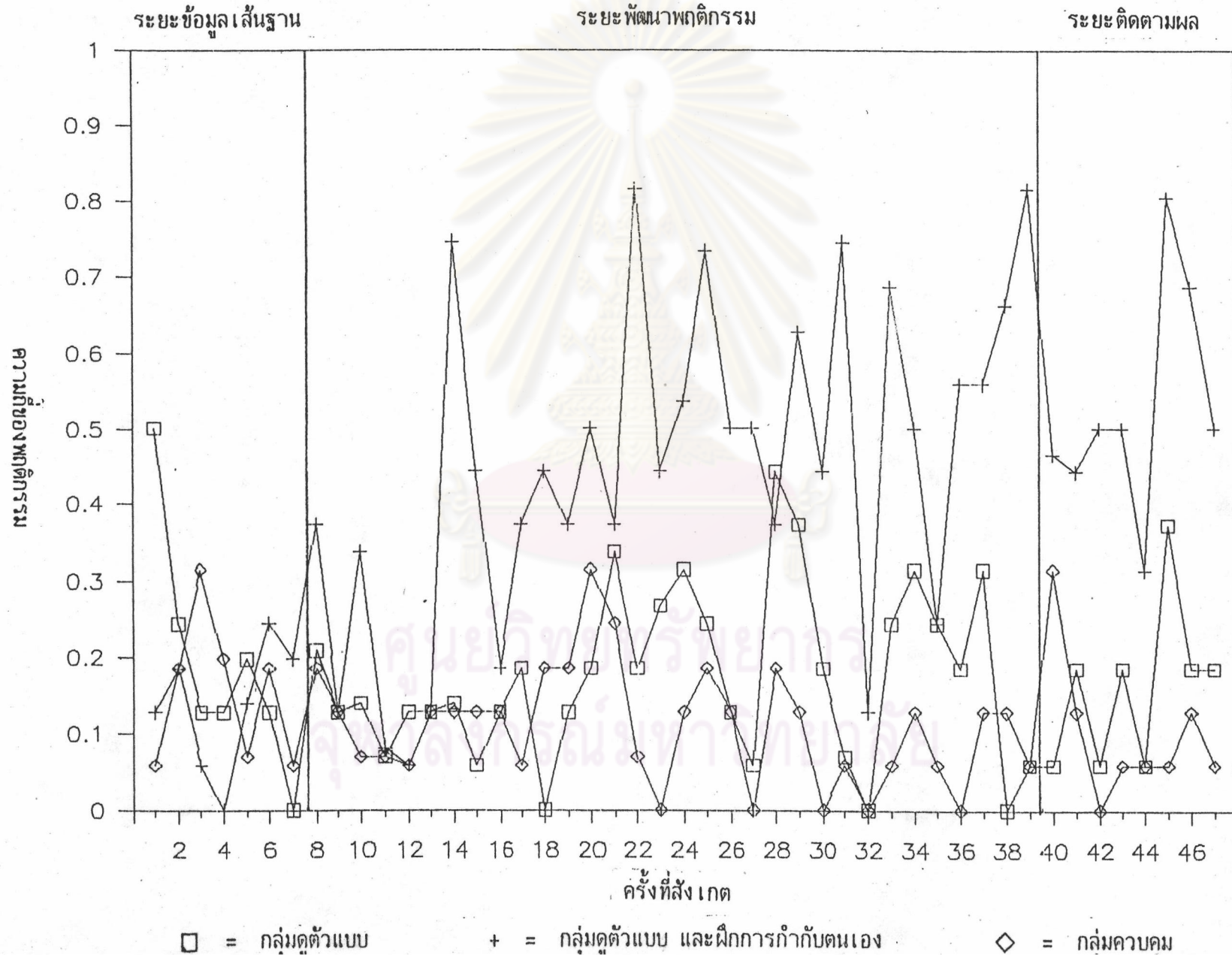
แผนภูมิที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการพูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด



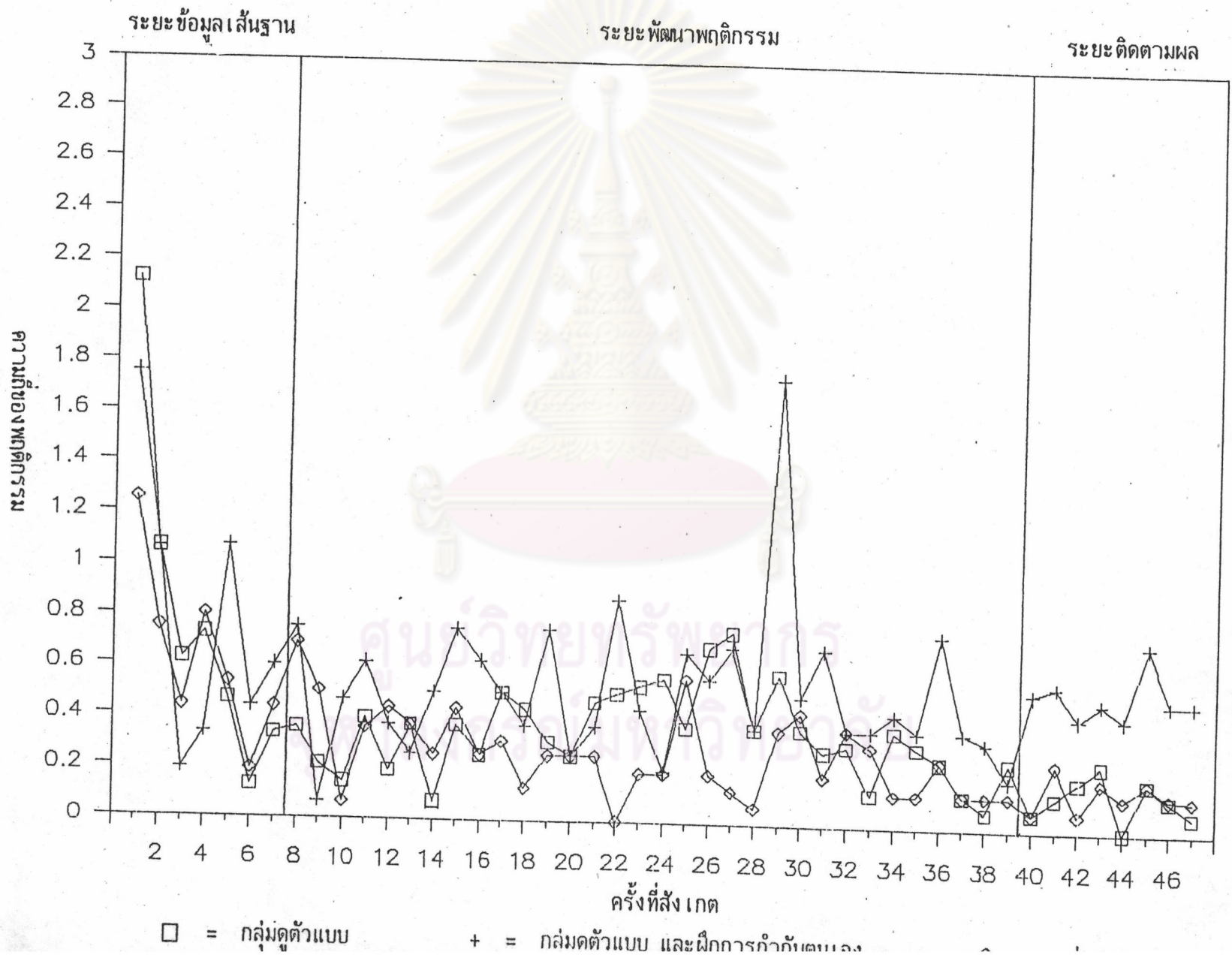
แผนภูมิที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมพุดาให้กำลังใจ หรือพุดกระตุนาให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง



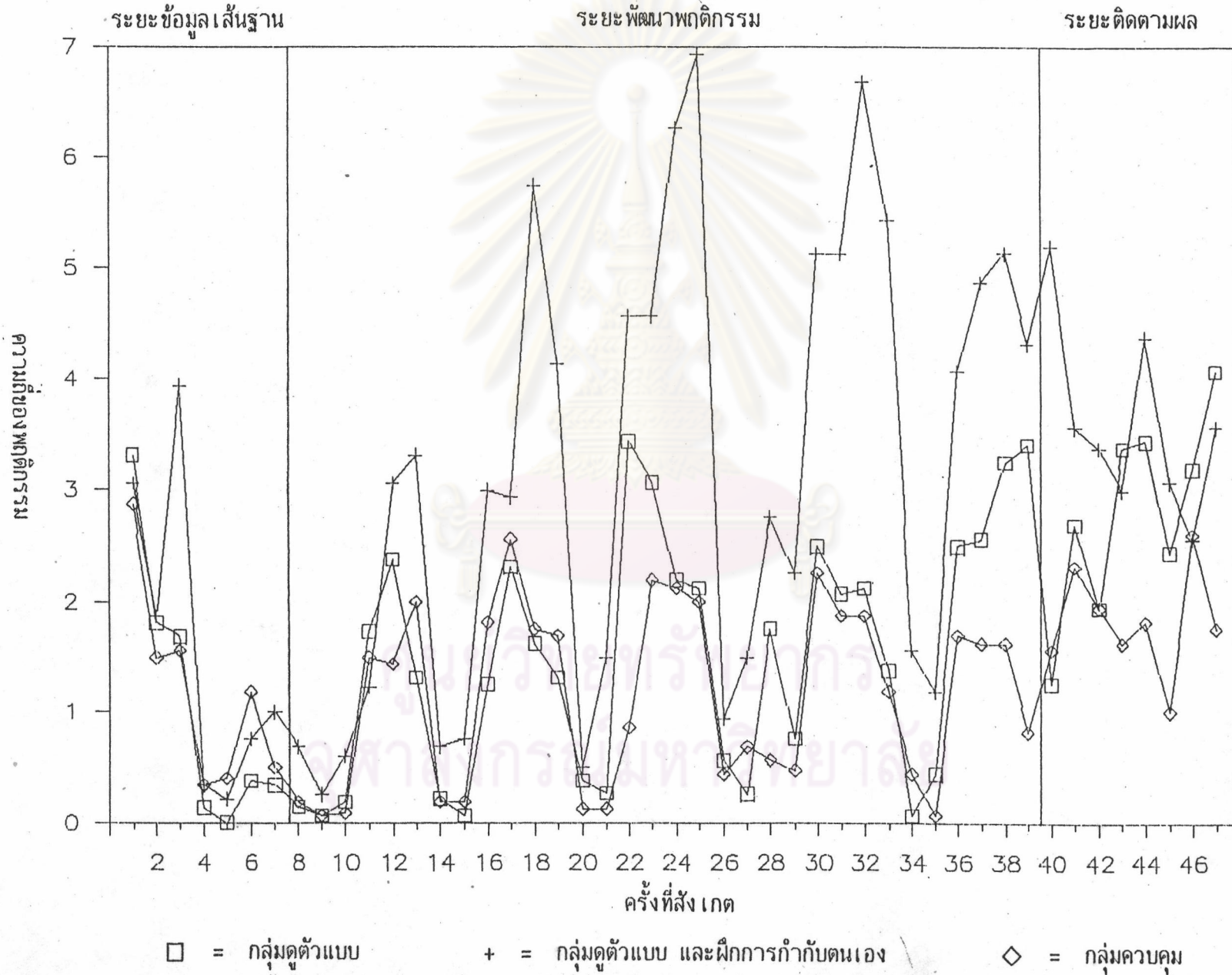
แผนภูมิที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการพูดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ



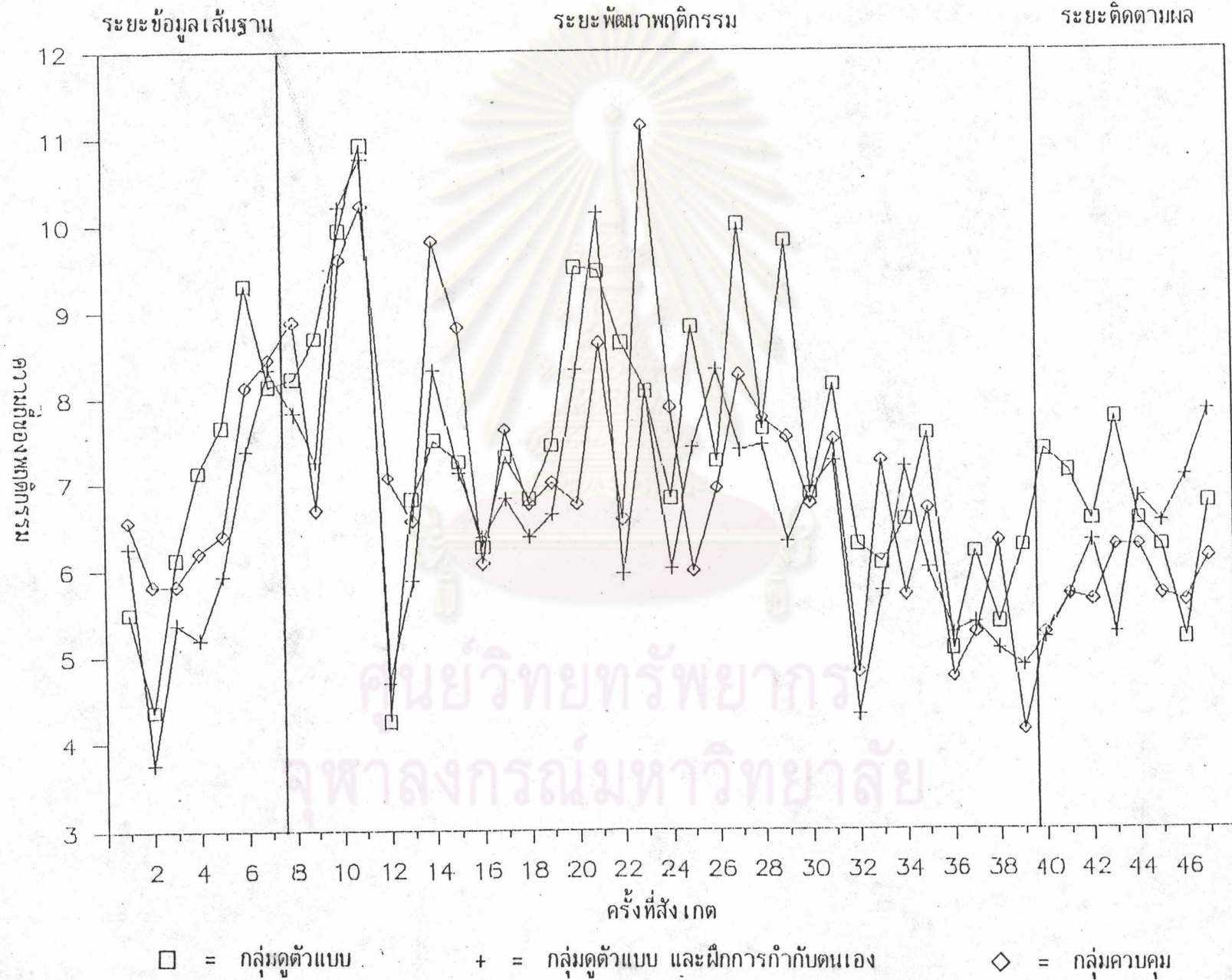
แผนภูมิที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการพูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก



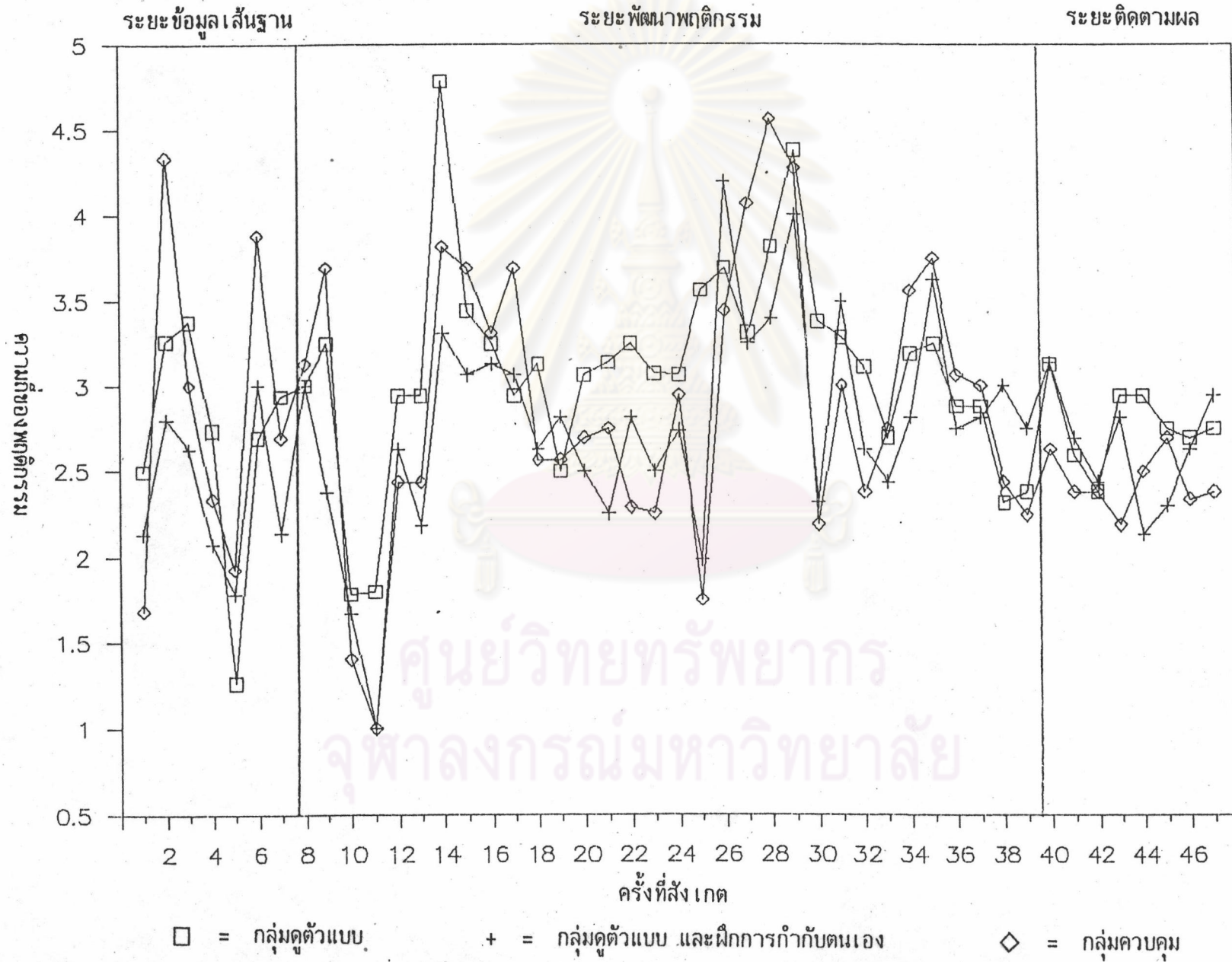
แผนภูมิที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการสัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน



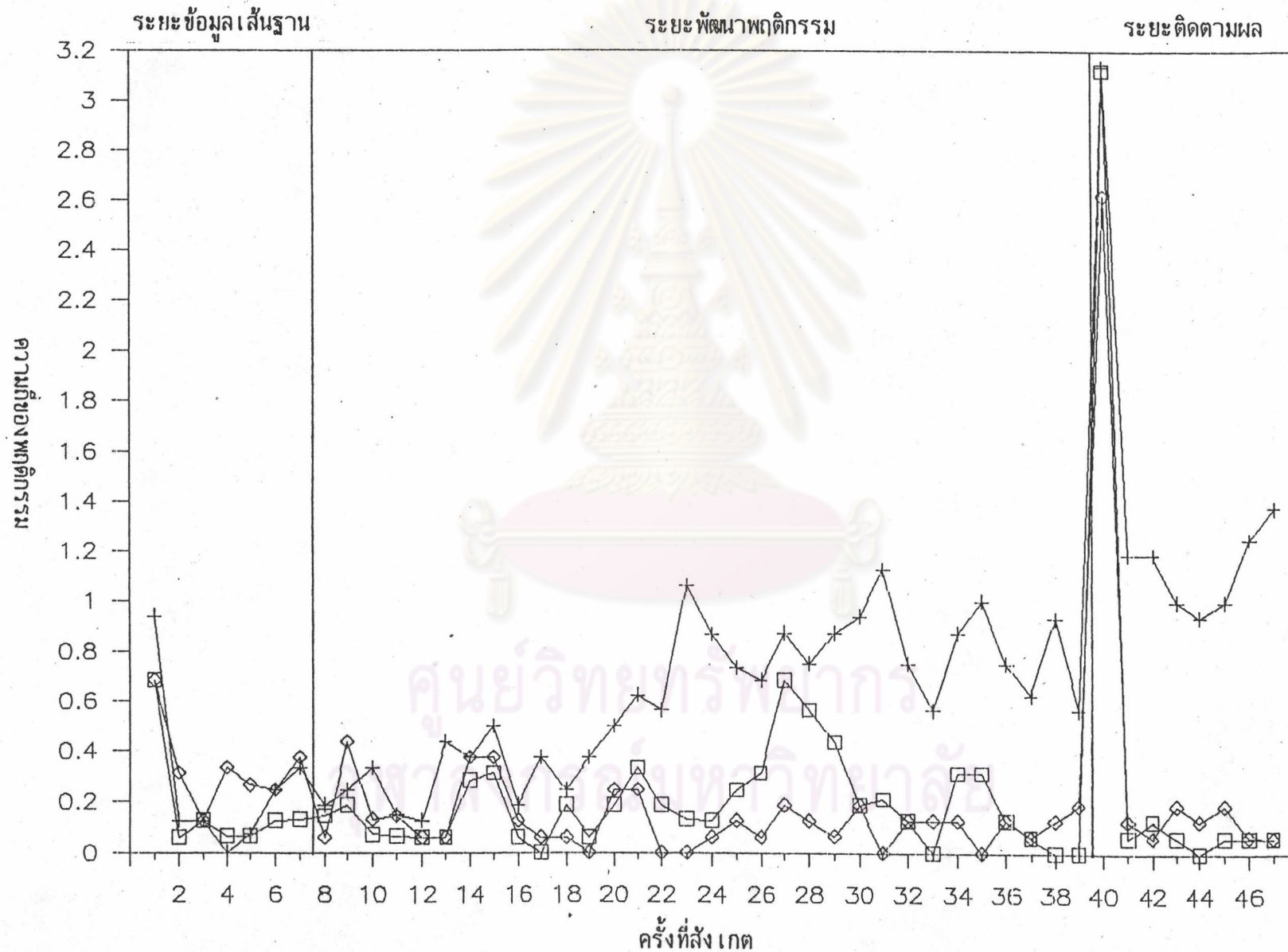
แผนภูมิที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการยิ้มขณะสนทนา หรือขณะให้การพยาบาล



แผนภูมิที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมกรรมไม่รีบเร่งปฏิบัติกรพยาบาล (บอกก่อนว่าจะทำอะไร หรือทำอะไร หรือบอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง)

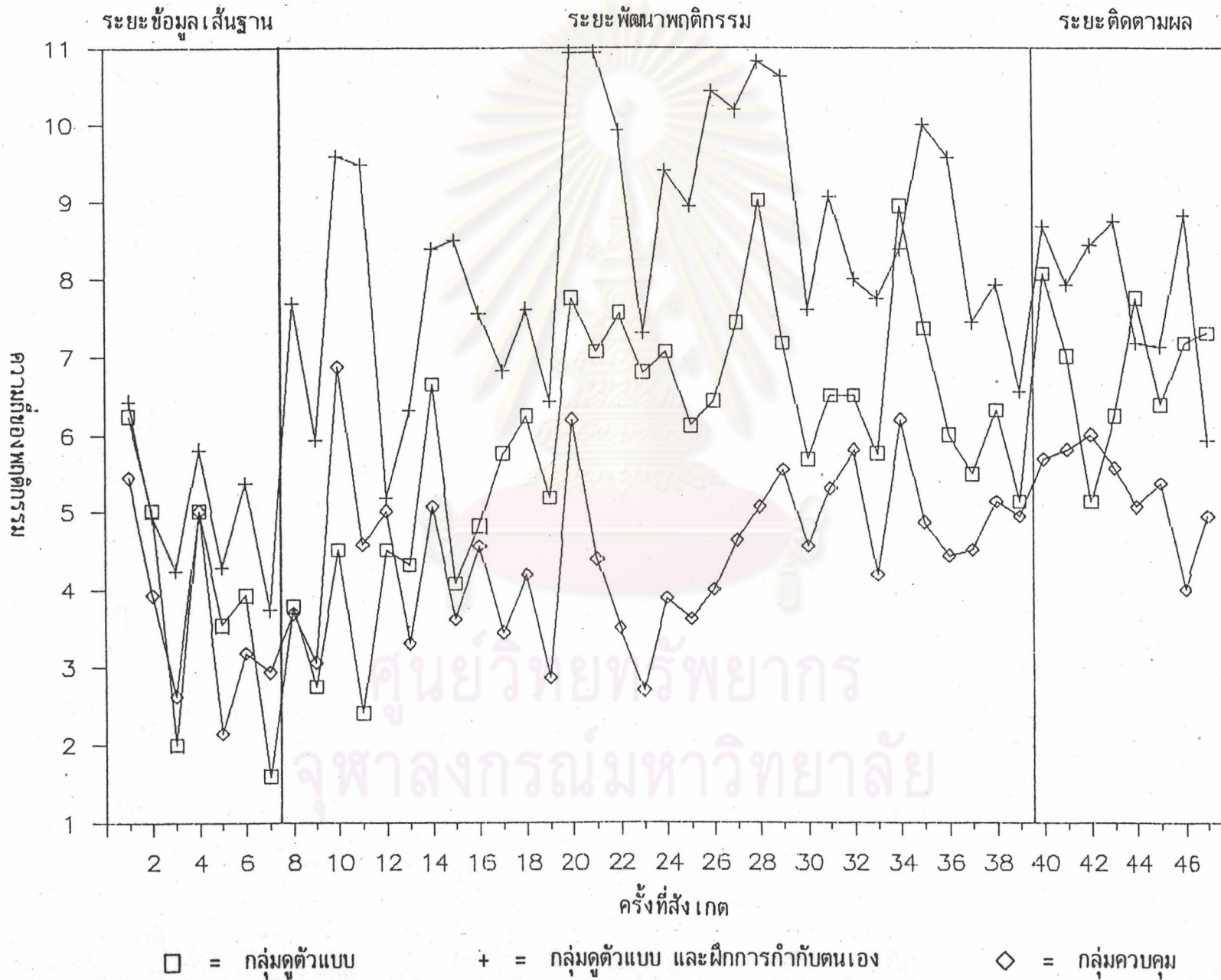


แผนภูมิที่ 13 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการบอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล



□ = กลุ่มดูตัวแบบ + = กลุ่มดูตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง ◇ = กลุ่มควบคุม

แผนภูมิที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมการพูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีค่าลงท้าย



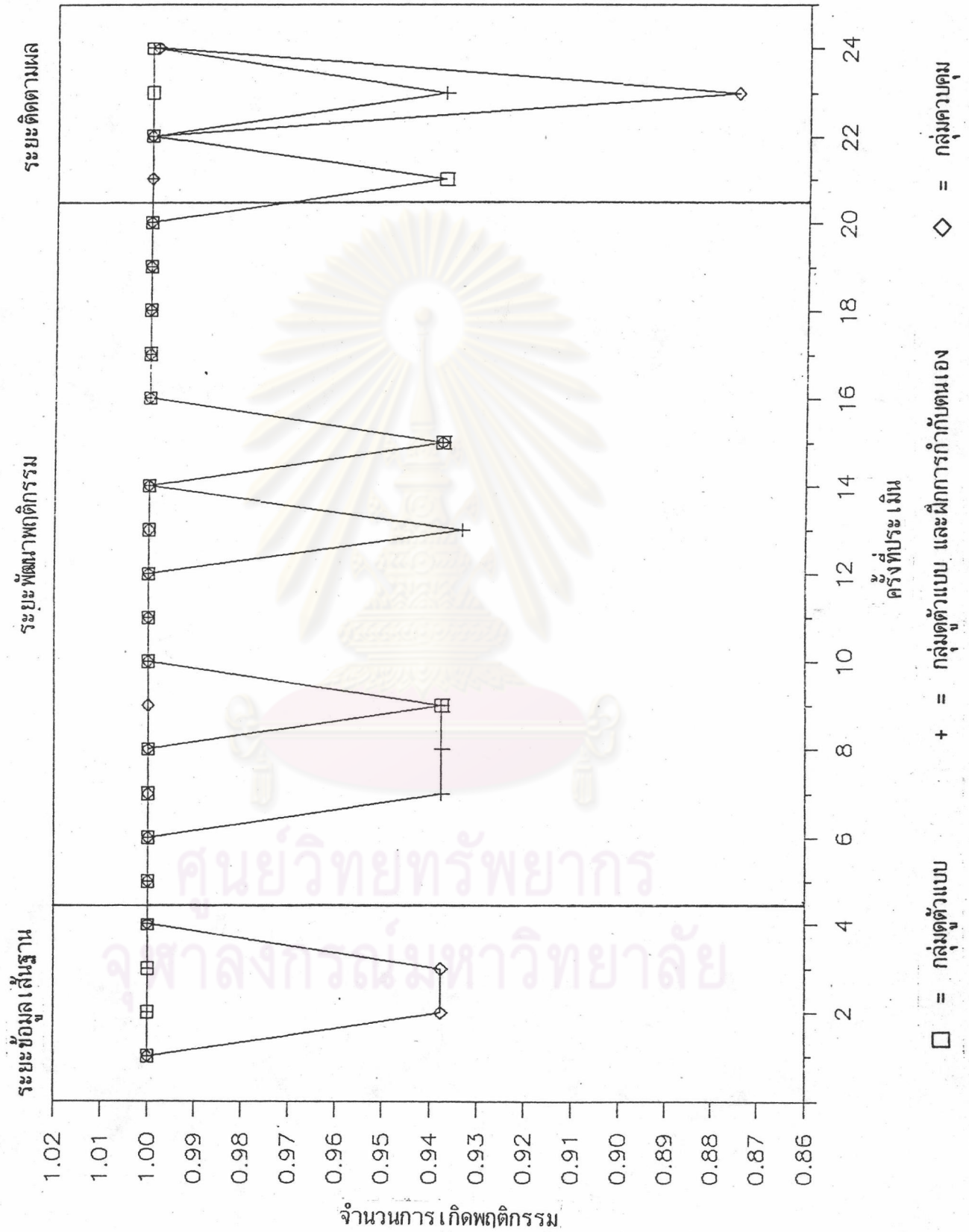
1.2 แผนภูมิแต่ละพฤติกรรมของข้อมูลการประเมินพฤติกรรม

แผนภูมิที่ 15-17 แสดงค่าเฉลี่ยการเกิดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ดูตัวแบบ (a₁) กลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง (a₂) และกลุ่มควบคุม (a₃) ในแต่ละครั้งที่ประเมิน ตลอดระยะเวลาของการทดลอง คือ ระยะข้อมูลพื้นฐาน (b₁) มี 4 ครั้งที่ประเมิน นับจากครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 4 ระยะพัฒนาพฤติกรรม (b₂) มี 16 ครั้งที่ประเมิน นับจากครั้งที่ 5 ถึงครั้งที่ 20 และระยะติดตามผล (b₃) มี 4 ครั้งที่ประเมิน นับจากครั้งที่ 21 ถึงครั้งที่ 24 รวมทั้งสิ้น 24 ครั้งที่ประเมิน

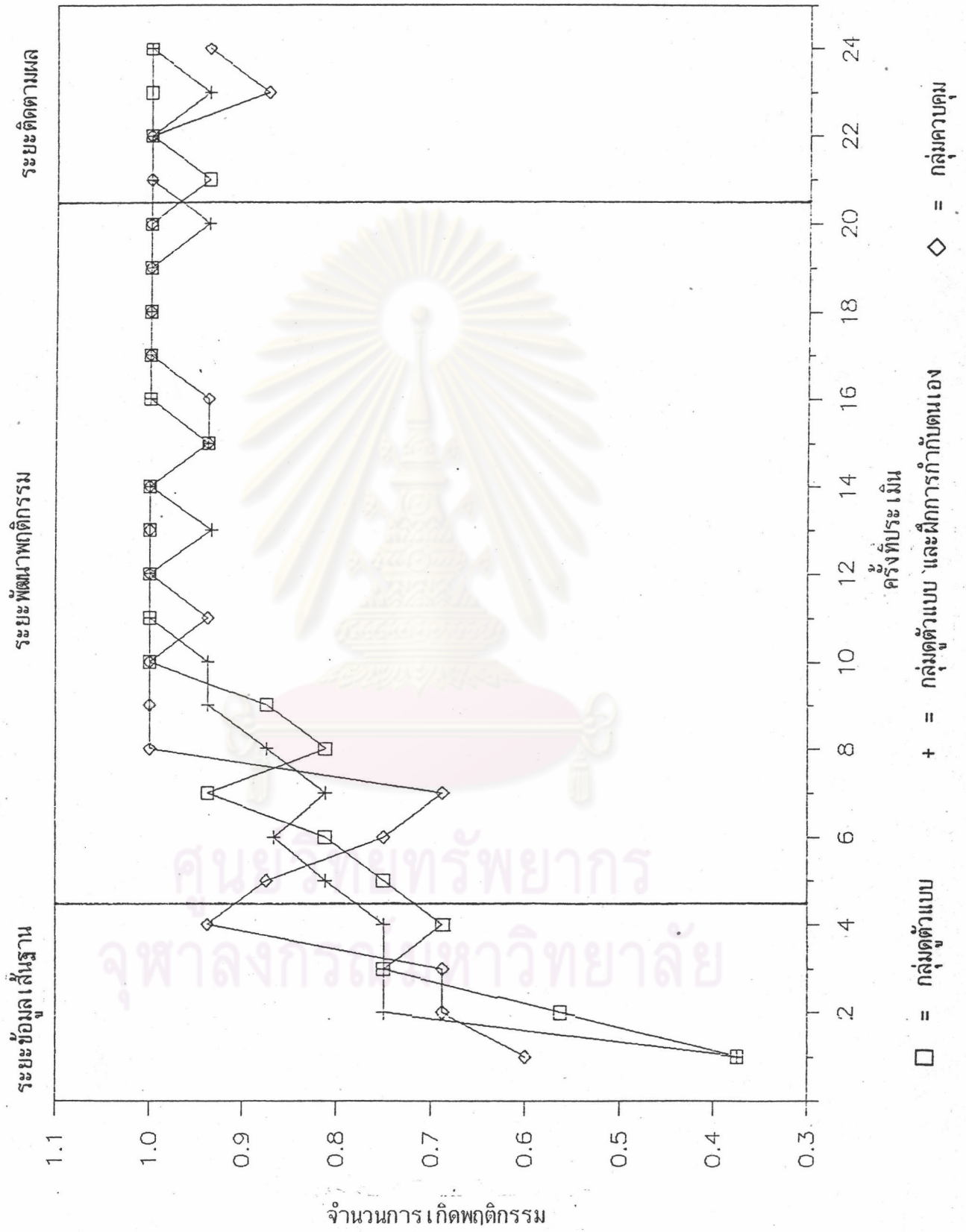


ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ยการเกิดพฤติกรรมจําเวลาเพื่อข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

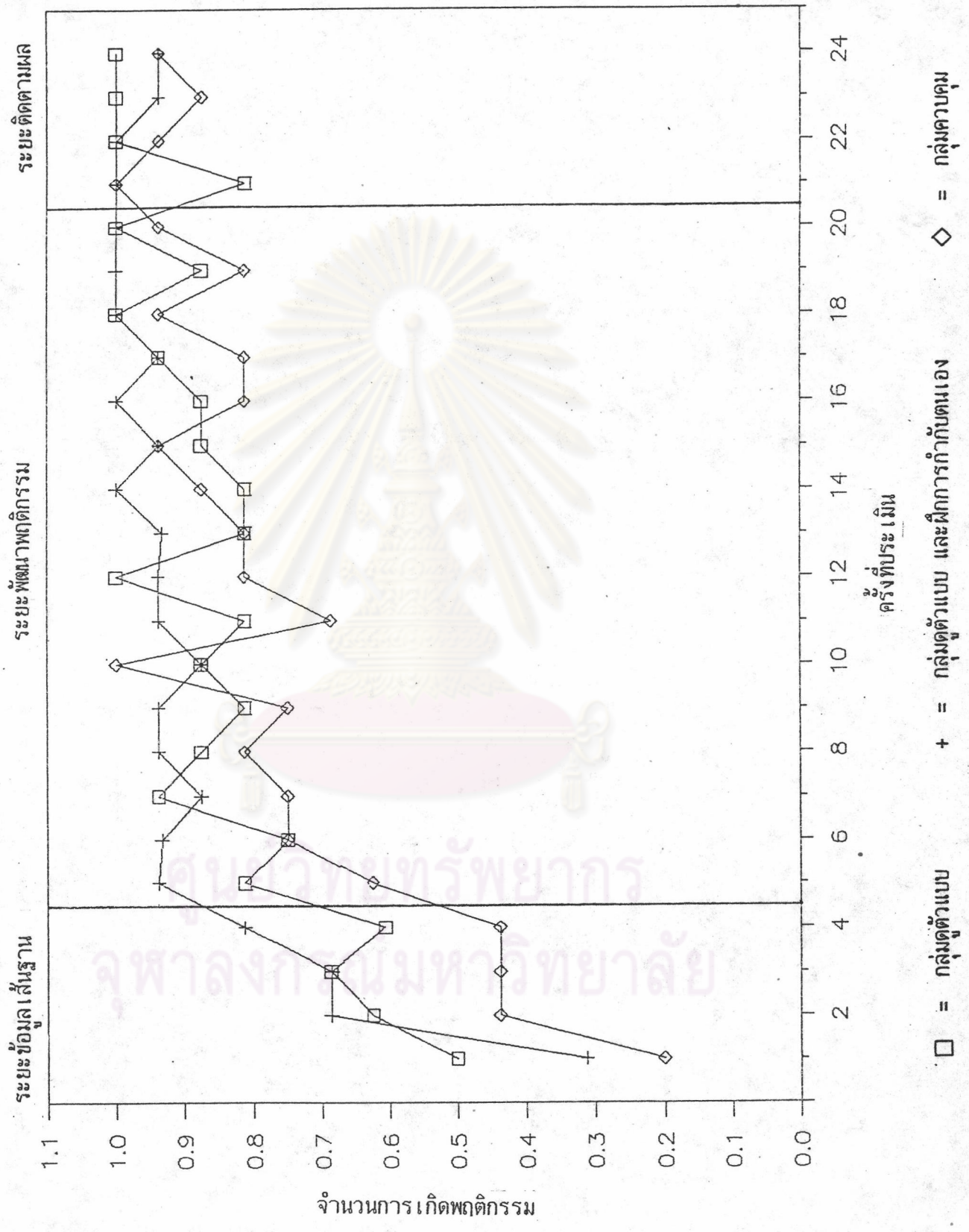


แผนภูมิที่ 16 แสดงค่าเฉลี่ยการเกิดพฤติกรรมการแะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยความตุมแลเป็นระยะ



ศูนย์วิจัยทางการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 17 แสดงค่าเฉลี่ยการเกิดพฤติกรรมเวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วย คารลงเ็นคุดยออย่างนี้อยันละครั้ง



□ = กลุ่มตัวแบบ + = กลุ่มตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง ◇ = กลุ่มควบคุม

ข้อมูลค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาล

ข้อมูลแสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม ของนักศึกษาในกลุ่มต่าง ๆ ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง

ตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่คู่ตัวแบบ (a1) กลุ่มที่คู่ตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง (a2) และกลุ่มควบคุม (a3) ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง

พฤติกรรมช่วยเหลือ ทางการพยาบาล	กลุ่ม	ระยะข้อมูลพื้นฐาน		ระยะพัฒนาพฤติกรรม		ระยะติดตามผล	
		(b1)		(b2)		(b3)	
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
ซักถามถึงอาการ	a1	10.116	3.660	11.211	2.127	11.899	3.733
ความต้องการ	a2	10.247	2.396	11.597	1.239	11.140	2.397
หรือเรื่องทั่วไป	a3	9.246	3.496	11.469	2.455	11.059	3.096
มองหน้าผู้ป่วยขณะฟัง	a1	10.938	4.933	12.500	2.221	13.125	3.423
ผู้ป่วยพูด	a2	10.875	3.442	13.188	1.682	12.250	2.381
	a3	10.063	4.864	12.500	2.503	12.125	2.730
พยักหน้าเป็นครั้งคราว	a1	2.997	3.025	4.220	1.740	5.235	3.246
ขณะฟังผู้ป่วยพูด	a2	2.842	1.475	4.695	1.194	5.249	2.477
	a3	2.599	1.896	4.843	1.445	5.376	2.131
พูดสะท้อนความรู้สึก	a1	0.144	0.222	0.036	0.0045	0.071	0.092
หรือสะท้อนความคิด	a2	0.130	0.141	0.117	0.122	0.102	1.039
	a3	0.102	0.165	0.019	0.030	0.048	0.065

พฤติกรรมช่วยเหลือ ทางการพยาบาล	กลุ่ม	ระยะข้อมูลเส้นฐาน		ระยะพัฒนาพฤติกรรม		ระยะติดตามผล	
		(b1)		(b2)		(b3)	
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
พูดให้กำลังใจหรือพูดกระตุ้น ให้พยายามปฏิบัติตัวอย่าง ถูกต้อง	a1	0.795	0.448	0.937	0.623	0.844	0.748
	a2	0.827	0.558	1.315	0.588	1.607	0.384
	a3	1.037	0.745	0.945	0.887	0.820	0.838
พูดเสนอแนะเพื่อการช่วยเหลือ	a1	0.195	0.213	0.174	0.145	0.164	0.198
	a2	0.143	0.163	0.450	0.234	0.523	0.152
	a3	0.154	0.143	0.109	0.104	0.102	0.166
พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วย แสดงความรู้สึก	a1	0.784	0.717	0.353	0.213	0.125	0.274
	a2	0.787	0.606	0.481	0.308	0.517	0.453
	a3	0.646	0.824	0.261	0.185	0.142	0.223
สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือ หรือแขน	a1	1.127	1.022	1.555	1.084	2.797	3.673
	a2	1.630	1.673	3.295	1.828	3.548	2.769
	a3	1.128	1.380	1.187	1.316	1.823	2.366
ยิ้มขณะสนทนาหรือ ขณะให้การพยาบาล	a1	6.899	4.694	7.532	2.931	6.695	4.881
	a2	6.083	3.483	6.872	2.391	6.326	3.344
	a3	6.887	4.321	7.261	3.233	5.856	4.690
ไม่เร่งรีบปฏิบัติการพยาบาล (บอกก่อนว่า จะทำอะไรให้ หรือทำอะไรอย่างไร หรือบอก ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง)	a1	2.683	1.001	3.013	0.487	2.773	0.912
	a2	2.402	0.909	2.792	0.779	2.643	1.002
	a3	2.694	0.839	2.851	0.857	2.445	0.925


พฤติกรรมช่วยเหลือ ทางการพยาบาล	กลุ่ม	ระยะข้อมูลเส้นฐาน		ระยะพัฒนาพฤติกรรม		ระยะติดตามผล	
		(b1)		(b2)		(b3)	
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
บอกวัตถุประสงค์ของ การพยาบาล	a1	0.188	0.208	0.189	0.141	0.170	0.120
	a2	0.266	0.335	0.603	0.188	1.146	0.344
	a3	0.341	0.311	0.129	0.185	0.129	0.273
พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีคำลงท้าย	a1	3.913	2.836	5.967	3.291	6.883	3.743
	a2	5.098	3.713	8.446	3.234	7.834	3.981
	a3	3.619	2.913	4.490	3.433	5.401	4.482

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ยการเกิดพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลแต่ละพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบ (a1) กลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง (a2) และกลุ่มควบคุม (a3) ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง

พฤติกรรมช่วยเหลือ ทางการพยาบาล	กลุ่ม	ระยะข้อมูลพื้นฐาน		ระยะพัฒนาพฤติกรรม		ระยะติดตามผล	
		(b1)		(b2)		(b3)	
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	a1	1.00	0.00	0.99	0.02	0.98	0.06
	a2	1.00	0.00	0.98	0.04	0.98	0.06
	a3	0.97	0.09	0.99	0.02	0.95	0.10
แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วย ในความดูแลเป็นระยะ	a1	0.59	0.39	0.95	0.07	0.98	0.06
	a2	0.66	0.24	0.94	0.06	0.98	0.06
	a3	0.73	0.32	0.95	0.06	0.95	0.10
เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วย ควรลงนั่งคุยอย่างน้อย วันละครั้ง	a1	0.63	0.32	0.88	0.14	0.95	0.10
	a2	0.63	0.27	0.95	0.06	0.97	0.09
	a3	0.38	0.29	0.82	0.21	0.94	0.11

ศูนย์วิทยุโทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ. : ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์บาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

อาจารย์พกา เศรษฐจันทร์	ผู้อำนวยการกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ดร.วรรณวิไล จันทราภา	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์คุณอุดม สุภาไตร	รักษาการอธิการ วิทยาลัยคริสเตียน
รศ.ลออ ทุดางกูร	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ รังสิต
อาจารย์กาญจนา สันติพัฒนาชัย	หัวหน้าฝ่ายแผนงานและโครงการ กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ดร.สมประสงค์ โฉวาทกา	กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ	กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ดร.มยุรี ศิริบุญย์-โสแซนสกี	กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์ศรีสมวงศ์ วรรณศิลป์	หัวหน้าแผนกวิชากุมารเวช วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์พิชญ์ ประเสริฐสินธุ์	วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์อาภรณ์ สงคะกุล	วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์จารุวรรณ เสวกวรรณ	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี กระทรวงสาธารณสุข
น.ส.บุญสม มิตรพระพันธ์	พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลราชวิถี กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์ชুমศรี ชำนาญพูด	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ราชบุรี
อาจารย์ทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์	หัวหน้าฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์ละ เอียด แจ่มจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์อำไพ วิจิตรจันทร์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์นิตยา ดำรงวุฒิ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลโรงพยาบาลโรคทรวงอก กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์แพ จันทรสุข	วิทยาลัยพยาบาลสงขลา กระทรวงสาธารณสุข
รศ.สมคิด รักษาสัตย์	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ.ดร.พวงรัตน์ บุญญาณรงค์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รศ.ดร.ประนอม โขทกานนท์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์กรองจิต วาทีสถกิจ	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
อาจารย์กัลยา นาคเพ็ชร์	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
อาจารย์ชูลีพร เชวาน์เมธากิจ	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
อาจารย์อุรพรพรณ ลีอบุญธวัชชัย	วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
น.ส.ทองวาสนา มณีขาว	พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
อาจารย์เรณู วิจารณ์ะสิริ	หัวหน้าแผนกพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
น.ส.จจจิตต์ คณากุล	พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.พาริตา อิบราฮิม	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.วาสนา แฉล้มเขตร	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ์	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์นภวัลย์ กัมพลาศิริ	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์อรพินท์ วีระฉัตร	คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.กรรณิการ์ สุวรรณโคต	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.ประคอง อินทรสมบัติ	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
น.ส.ปราณอม ฉิมอินทร์	พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประวัติผู้เขียน

นางทัศนีย์ นนทะสร เกิดวันที่ 28 สิงหาคม 2491 ณ ตำบลพิจิตร อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ได้รับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) ปีการศึกษา 2517 และปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารพยาบาล) ปีการศึกษา 2522 จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เริ่มรับราชการเป็นพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 ถึงปี พ.ศ. 2517 เป็นครูพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 ถึงปี พ.ศ. 2522 เป็นนักวิชาการศึกษากองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 จนถึงปัจจุบัน



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย