

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งพัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการจริยธรรมและทดสอบรูปแบบการสอนโดยทดลองสอนในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนจริยธรรมในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรม

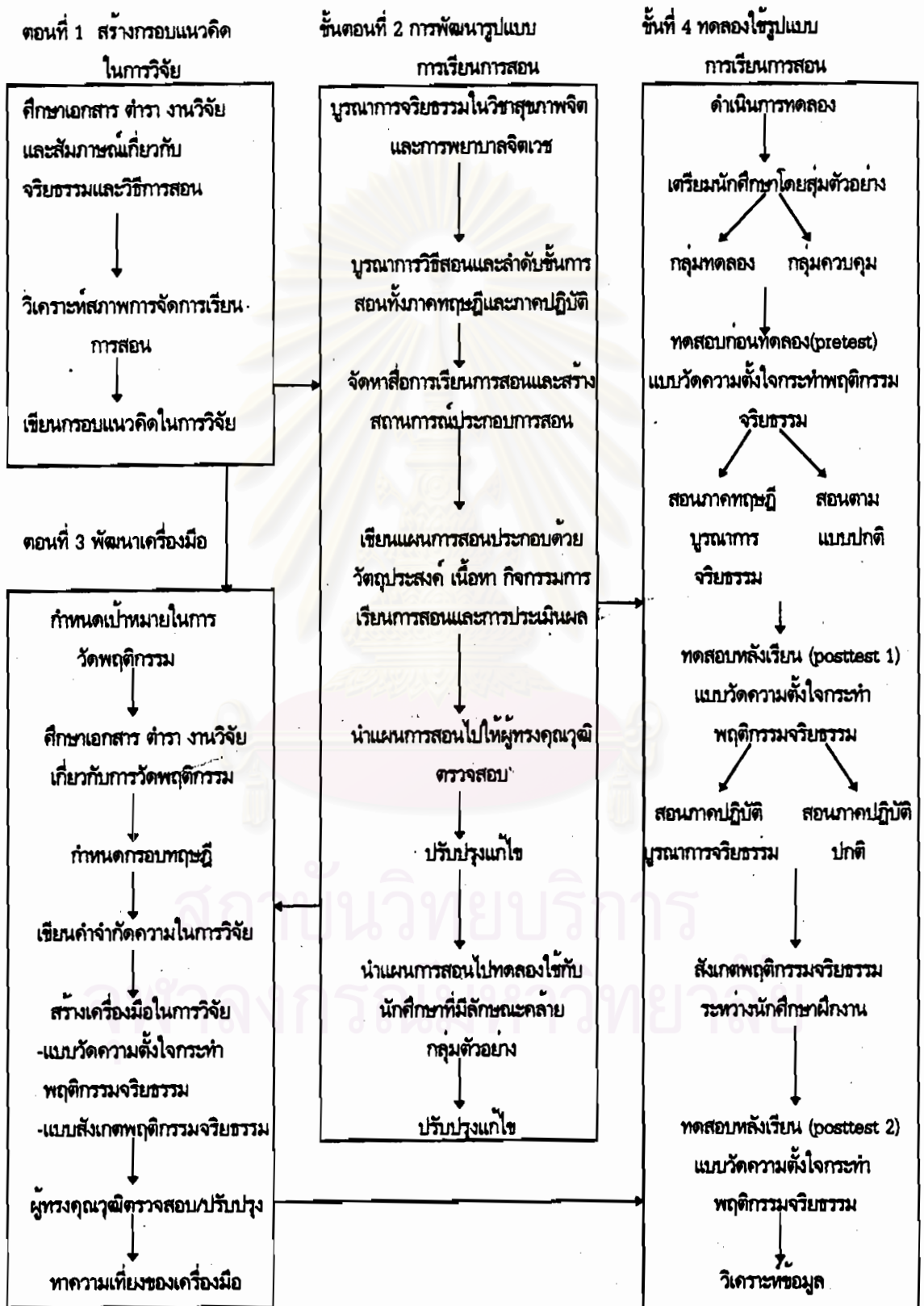
ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม และแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรม สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยวิธีการวิจัยเชิงทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design และการวิจัยสังเกต ปรากฏการณ์ (Phenomenological research)

จากขั้นตอนการวิจัยทั้ง 4 ขั้นตอนผู้วิจัยสรุปแผนภูมิได้ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 8 ลำดับขั้นการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน



จากขั้นตอนการวิจัยในแผนภูมิที่ 8 ผู้วิจัยจะเสนอรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย

1. ศึกษา ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม วิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรม และแนวคิดในการบูรณาการ

2. วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนปัจจุบัน โดยการวิเคราะห์หลักสูตรตามวิธีการของ ดอริส ที โกว (Doris T. Gow , 1977 อ้างถึง ในสังัด อุทรานันท์, 2530) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

2.1 วิเคราะห์โครงสร้างของหลักสูตร พิจารณาความสอดคล้องระหว่างปรัชญาจุดประสงค์ของหลักสูตร บทเรียน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายคือตัวนักศึกษาที่มีลักษณะทางจริยธรรม

2.2 สภาพการเรียนการสอน พิจารณาจากความรู้พื้นฐานของครู สภาพผู้เรียน วิธีการเรียนการสอน

2.3 โอกาสการเรียนรู้ พิจารณาความเข้มของเนื้อหาสาระด้านจริยธรรมในวิชาต่างๆ ในหมวดวิชาชีพ และโอกาสที่จะเรียนรู้เนื้อหาสาระนั้น

2.4 สิ่งเร้า พิจารณาจากตัวผู้เรียน การได้รับแรงเสริม ได้กำหนดวางแผนการเรียนของตนเองและการประเมินผลตนเอง

3. วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนรับผิดชอบการจัดการเรียนการสอน ในเรื่องเกี่ยวกับสภาพการจัดการเรียนการสอน โอกาสการเรียนรู้ และสิ่งเร้า (จากข้อ 2.3, 2.4 และ 2.5) การสอนจริยธรรมในปัจจุบัน สภาพปัญหาและอุปสรรค รูปแบบการสอนที่ควรจะเป็นในการพัฒนาจริยธรรม (แบบสัมภาษณ์ในภาคผนวก ก) ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (4 ปี) มีทั้งหมด 24 แห่ง โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเพื่อสัมภาษณ์อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ จำแนกตามภาค (เสนอในตารางที่ 1) ผลการสัมภาษณ์เป็นแนวทางให้ผู้วิจัยนำมาพิจารณาประกอบการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย และการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ตารางที่ 1 จำนวนวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขที่เปิดสอนหลักสูตร 4 ปีและจำนวนที่สุ่ม

ภาค	จำนวนวิทยาลัยพยาบาล	จำนวนที่สุ่ม
ภาคกลาง	6	2
กรุงเทพฯ	3	1
ภาคเหนือ	4	1
ภาคตะวันออก	2	1
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	6	2
ภาคใต้	3	1
รวม	24	8

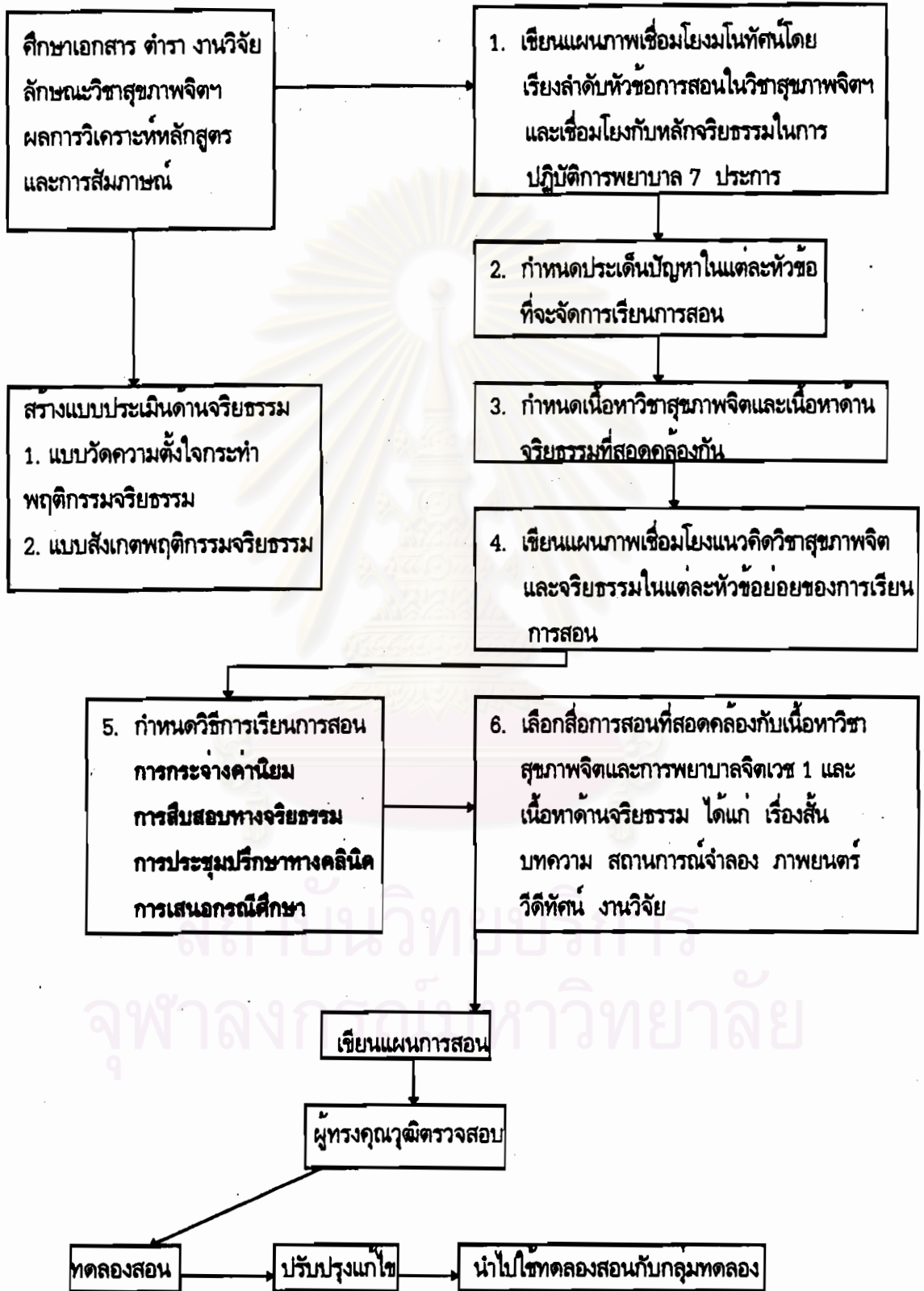
รายนามวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุ่มมาสัมภาษณ์มีดังนี้

- 3.1 ภาคกลาง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส
 - 3.2 กรุงเทพฯ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม
 - 3.3 ภาคเหนือ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลำปาง
 - 3.4 ภาคตะวันออก ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสชลบุรี
 - 3.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสอุดรธานี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสนครราชสีมา
 - 3.6 ภาคใต้ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสสุราษฎร์ธานี
4. กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย (เสนอไว้ในบทที่ 1)

ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการ

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม ผู้วิจัยจำแนกการเรียนบูรณาการเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 การบูรณาการส่วนเนื้อหาจริยธรรมในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ส่วนที่ 2 เป็น การบูรณาการวิธีการสอน ซึ่งการบูรณาการทั้งสองส่วนนี้ดำเนินการไปพร้อมๆ กัน โดยพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการเรียนการสอน มีขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนดังที่เสนอในแผนภูมิที่ 9

แผนภูมิที่ 9 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน



จากแผนภูมิที่ 9 รายละเอียดของการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนมีดังนี้

การศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย และผลการวิเคราะห์หลักสูตร

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรม หลักจริยธรรม ในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ได้ยึดแนวคิดจากทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรมของโคล์เบอร์ก และ กิลลิแกน ทฤษฎีของโคล์เบอร์กจะเน้นความมีเหตุผล ผล ความยุติธรรมในการตัดสินใจ แต่ทฤษฎีของกิลลิแกน จะเน้นความโอบอ้อมอารี เมตตา กรุณา เสียสละ การพิทักษ์ปกป้อง ค่านึงถึงจิตใจ ความจริงใจในการดูแล ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการยึดแนวคิดของ 2 ทฤษฎีจะครอบคลุมลักษณะด้านจริยธรรมในการเป็นพยาบาล และ มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสำหรับวิชาชีพพยาบาลที่กำหนดโดยสภาพยาบาลนานาชาติ 7 ประการ (Fry, 1994 และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2537) ได้แก่ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การบอกความจริง การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การรักษาความลับของผู้ป่วย และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยนำหลักจริยธรรมดังกล่าวมาเป็นหลักในการสอนนักศึกษาพยาบาล ในการพัฒนาจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดยบูรณาการเนื้อหาจริยธรรมในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ซึ่งเนื้อหาของวิชานี้มีลักษณะที่มุ่งให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจผู้ป่วย อันจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาจริยธรรม แต่การเรียนการสอนลักษณะเดิมมิได้ระบุดังกล่าว ประสงค์เชิงพฤติกรรมด้านจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

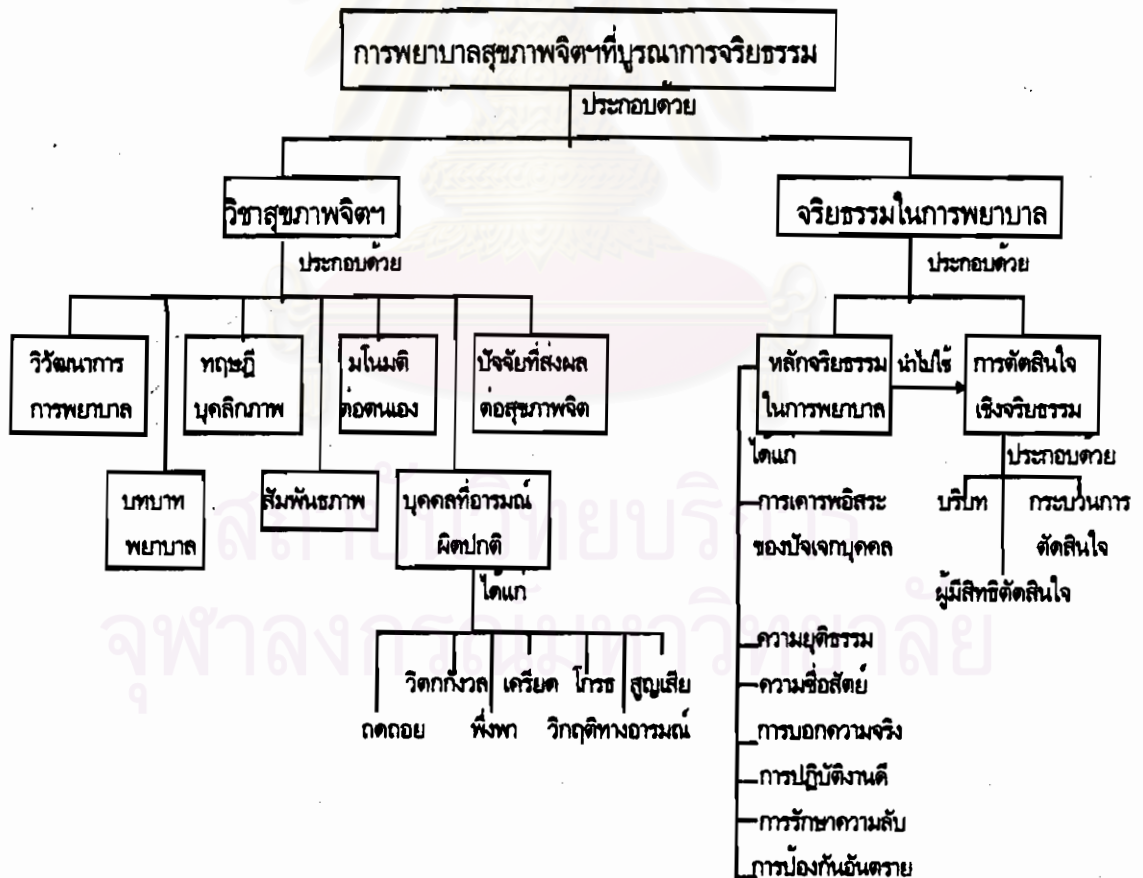
2. การศึกษาวิธีการสอนจริยธรรม และแนวคิดในการบูรณาการ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย วิธีการสอนที่ผู้วิจัยเลือกมาใช้สอนในการวิจัยครั้งนี้คือ การกระจำจ้านิยม (Rath, 1966 ; Morrill, 1981 และนาตยา ปิลันธนานนท์, 2530) การสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก การเสนอกรณีศึกษา (Fry, 1989 และ 1994) ซึ่งวิธีการสอนทุกวิธีจะสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาจริยธรรมได้สมบูรณ์แบบและต่อเนื่องกัน ซึ่งได้เสนอในส่วนของรายละเอียดวิธีการสอนและขั้นตอนการสอน ฉะนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี

3. การวิเคราะห์หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกันในการส่งเสริมด้านจริยธรรม แต่ลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์รายวิชาไม่ปรากฏชัดเจน จากข้อเสนอแนะของงานวิจัยในบทที่ 2 ได้เสนอให้จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การสอดแทรกจริยธรรมในการเรียนการสอนทุกวิชาทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการเรียนการสอนแบบบูรณาการจะสามารถส่งเสริมและพัฒนาจริยธรรมแก่ผู้เรียนได้

การเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์

ผู้วิจัยศึกษาลักษณะวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 จากหลักสูตร จากนั้นกำหนดหัวข้อหลักในการเรียนการสอนจากลักษณะวิชา ศึกษารายละเอียดของเนื้อหาวิชาจากตำรา บทความ งานวิจัย เกี่ยวกับการพยาบาลจิตเวชและเรียงลำดับหัวข้อหลักในการสอนโดยยึดหลักความง่ายในการเรียนรู้ และการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาด้านวิชาการและด้านจริยธรรม จากนั้นเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ คัดของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยภาพรวมของการเรียนการสอนทั้งวิชา เป็นการสรุปเนื้อหา จากการกำหนดมโนทัศน์หลัก จัดลำดับมโนทัศน์ และการเชื่อมโยงมโนทัศน์ จะช่วยให้นักศึกษาเห็นภาพรวมของการเรียนการสอน เข้าใจแนวคิดทั้งหมด (Novak, 1984) ดังเสนอในแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 10 แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บูรณาการจริยธรรม



การกำหนดประเด็นปัญหาและระบุเนื้อหาวิชา

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ตามลักษณะวิชา หัวข้อหลักในการสอนของวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช 1 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ประเด็นสำคัญของเนื้อหา ปัญหาในการพยาบาลผู้ป่วย ปัญหาเชิงจริยธรรม จากนั้นนำมากำหนดประเด็นปัญหาในแต่ละหัวข้อหลักของการสอน เช่น หัวข้อการสอนเรื่อง บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช ได้แก่ บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตยึดหลักอะไร? เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยต้องเขียนปัญหาทุกหัวข้อย่อย และกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนการสอนเพื่อตอบคำถามจากประเด็นปัญหา ตามที่เสนอในตารางที่ 2

การกำหนดเนื้อหาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และเนื้อหาด้านจริยธรรมที่มีความสอดคล้องกัน และเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ หลังจากกำหนดประเด็นปัญหาในแต่ละหัวข้อหลักดังที่กล่าวข้างต้น ตามหลักการบูรณาการของนิวเวล (Newell, 1994) เสนอว่าการเรียนการสอนบูรณาการต้องนำองค์ความรู้หลายสาขาวิชามาแก้ปัญหา ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อย่อยในการเรียนการสอน กำหนดสถานการณ์ปัญหาเชิงจริยธรรมในการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช จากนั้นเชื่อมโยงแนวคิดด้านจริยธรรม เพื่อแก้ปัญหาในประเด็นปัญหาที่กำหนดไว้ แล้วเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์แสดงความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ย่อย ดังที่เสนอในแผนการสอน (ภาคผนวก ง)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 ลักษณะการบูรณาการเนื้อหาวิชา

ประเด็นปัญหา	หัวข้อการสอนวิชา สุขภาพจิตฯ	เนื้อหา ด้าน จริยธรรม	วิธีการสอน / จำนวนชม.	วัตถุประสงค์หลัก
ปัญหาสุขภาพจิตของ ประชาชนในปัจจุบัน แตกต่างจากในอดีต อย่างไร เพราะอะไร?	-วิวัฒนาการทางสุขภาพ จิตและการพยาบาล จิตเวช -แนวโน้มของการ พยาบาลจิตเวช	-การเคารพอิสระของ ปัจเจกบุคคล -การป้องกันอันตรายแก่ ผู้ป่วย	การกระจ่ายคำนิยม (2 ชม.)	-นักศึกษาบอกความคิด เห็น ความรู้สึกของตน ต่อผู้ป่วยจิตเวชและการ ปฏิบัติการพยาบาลได้ -วิเคราะห์ประเด็น ปัญหาทางจริยธรรมได้
ควรใช้แนวคิดหรือ ทฤษฎีอะไรเพื่อที่จะเข้าใจ จิตใจและพฤติกรรม ของตนเองและผู้อื่น? ทฤษฎีนั้นมีลักษณะ อย่างไร?	ทฤษฎี แนวคิด หลัก การพยาบาลจิตเวช -จิตวิเคราะห์, จิตสังคม -สัมพันธ์ภาพระหว่าง บุคคล -มนุษยนิยม -อัตถิภาวนิยม	-การเคารพอิสระของ ปัจเจกบุคคล -การยึดมั่นในความ ยุติธรรม -การรักษาความลับของ ผู้ป่วย	การกระจ่ายคำนิยม (3 ชม.)	-วิเคราะห์พฤติกรรม ของตนเองและบุคคล อื่นได้ -บอกแนวคิดทฤษฎี บุคลิกภาพมาใช้ในการ พยาบาลได้
การรู้จักและเข้าใจตนเอง มีความสำคัญต่อการ พัฒนาจริยธรรมหรือ ไม่? เพราะอะไร?	มโนคติเกี่ยวกับตนเอง -การรู้จักและเข้าใจตนเอง, การ ใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด	-ค่านิยม เกี่ยวกับความ เมตตากรุณา เสียสละ ความรับผิดชอบ	การกระจ่ายคำนิยม (2 ชม.)	-อธิบายแนวคิด ค่านิยม ของตนเองและผู้อื่นได้
ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผล ต่อสุขภาพจิตดี หรือไม่ดี? เพราะเหตุใด?	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ของบุคคล -ปัจจัยทางชีวภาพ -ปัจจัยทางสังคม -ปัจจัยทางจิต	-ปฏิบัติงนตีมืดมภาพ	การกระจ่ายคำนิยม (1 ชม.)	-นักศึกษาสามารถบอก ความคิดเห็น ความเชื่อ ต่อการมีที่ศึกษา ต่อ ปัญหาทางจริยธรรม และปัญหาสุขภาพจิตได้
บทบาทของพยาบาล จิตเวชในการดูแลผู้ป่วย ที่มีปัญหาสุขภาพจิตยึด หลักอะไร?	บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ ของพยาบาลจิตเวช และกระบวนการ พยาบาล	หลักจริยธรรม 7 ประการ	การสืบสอบทาง จริยธรรม (3 ชม.)	บอกความคิดเห็นของ ตนเองต่อบทบาทของ พยาบาลในโรงพยาบาล เกี่ยวกับจริยธรรมการดูแล ผู้ป่วย

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	หัวข้อการสอนวิชา สุขภาพจิตฯ	เนื้อหาตามจริยธรรม	วิธีสอน / ชั่วโมง	มอบหมายงาน ให้นักศึกษา
หลักการสร้างสัมพันธภาพจะสามารถแก้ ปัญหาสุขภาพจิตได้หรือไม่? เพราะอะไร? ปัญหาที่พบในการสร้าง สัมพันธภาพคืออะไร?	สัมพันธภาพระหว่าง บุคคลเพื่อการบำบัด -วิธีการสร้างสัมพันธ ภาพเพื่อการบำบัด -หลักการติดต่อสื่อสาร เพื่อการบำบัด	-การเคารพอิสรระของ ปัจเจกบุคคล -การปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ -การบอกความจริง	การสืบสอบทาง จริยธรรม (3 ชม.)	-วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาทางจริยธรรมใน การติดต่อสื่อสารเพื่อ การบำบัดได้
ปัญหาสุขภาพจิตแต่ละ ชนิดเนื่องมาจากอะไร? จะตัดสินใจแก้ปัญห อย่างไร? จะยึดหลัก จริยธรรมในการแก้ ปัญหาอย่างไร?	แนวคิดเกี่ยวกับพฤติ กรรมของบุคคลที่มี ปัญหาสุขภาพจิต และ แนวทางการช่วยเหลือ -ความวิตกกังวล -ความเครียด -ความไม่เป็นมิตร -การสูญเสีย -ความเสียใจ-เศร้าโศก -ความสิ้นหวัง -การพึ่งพา, ถดถอย -ภาวะวิกฤตทางอารมณ์	-การเคารพอิสรระของ ปัจเจกบุคคล -การป้องกันอันตรายต่อผู้ ป่วย -การเก็บความลับผู้ป่วย -ความยุติธรรม -ปฏิบัติงานดี -การบอกความจริง -ความซื่อสัตย์ -ทฤษฎีการตัดสินใจทาง จริยธรรม	ชั่วโมงสอนทั้งหมด 15 ชั่วโมง (การสืบสอบทาง จริยธรรม 9 ชั่วโมง ; การสืบสอบและ ภาระงาน 6 ชั่วโมง)	นักศึกษาสามารถ วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ จิตของผู้ป่วยและ ประเด็นปัญหาทางจริย ธรรมในการพยาบาล ได้

หมายเหตุ รายละเอียดของแผนการสอนอยู่ในภาคผนวก ง

การกำหนดวิธีการเรียนการสอน

การกระจำค่านิยม

เป้าหมายการสอน

1. ให้ผู้เรียนเข้าใจตนเอง รู้ค่านิยม ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น
2. เกิดความเมตตา กรุณา เห็นใจผู้ป่วย

3. มีเหตุผล เชื่อมมั่นใจตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง

วิธีการสอนภาคทฤษฎี

1. นักศึกษาศึกษาเนื้อหาวิชาจากเอกสารประกอบการสอน ศึกษาจากสื่อประกอบการสอน เช่น สถานการณ์จำลอง เรื่องสั้น วิดีทัศน์ ภาพยนตร์ เพื่อให้ นักศึกษาเข้าใจจิตใจของตัวละคร ที่มีปัญหา สุขภาพจิต ปัญหาเชิงจริยธรรม เกิดความเมตตา สงสาร และเห็นใจ
2. ผู้สอนเสนอแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของแนวคิดของเนื้อหาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชและด้านจริยธรรม
3. ถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อเนื้อเรื่องที่อ่าน หรือชมวีดิทัศน์
4. นักศึกษาแสดงความสัมพันธ์ของเนื้อเรื่องที่อ่านและเนื้อหาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
5. ให้นักศึกษาแสดงความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ สงสาร พอใจ ดีใจ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ฯลฯ
6. ผู้สอนสรุปเนื้อหา และความคิดเห็นของนักศึกษา
7. ให้นักศึกษาเขียนความรู้สึกของตนเองภายหลังสิ้นสุดการเรียนการสอน
8. ผู้สอนพบนักศึกษานอกชั้นเรียน สัมภาษณ์ส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน แนวคิดต่อวิชาชีพ ฯลฯ

วิธีการสอนภาคปฏิบัติ

1. สอบถามความรู้สึกของนักศึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน ให้นักศึกษาพูดความรู้สึกของตนเองที่ละคน (ในกลุ่ม) หรือเล่าความรู้สึกของตนเองให้ผู้สอนฟังตามลำพัง เช่น ผู้สอนถามว่า "วันนี้คุณรู้สึกอย่างไร? พร้อมทั้งจะให้การพยาบาลหรือไม่? เพราะอะไร? คุณมีอะไรไม่สบายใจ?"
2. นักศึกษาระบายความรู้สึก ความต้องการ ความคิดเห็นของตนเองที่มีต่อผู้ป่วย ที่มีต่อเพื่อน และต่อผู้สอน
3. นักศึกษาทุกคนประเมินตนเองและพฤติกรรมของเพื่อนในการปฏิบัติงานทุกวัน
4. ผู้สอนให้แรงเสริม โดยถามความรู้สึกที่นักศึกษามีต่อตนเอง เช่น "การที่คุณช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีความสุข คุณรู้สึกอย่างไร" "การที่ผู้ป่วยเล่าความลับของตนเองให้คุณฟัง คุณรู้สึกอย่างไร" เพื่อให้นักศึกษาสำรวจความคิดต่อตนเอง และเสริมแรงให้รู้สึกมีคุณค่า
5. ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมของนักศึกษา แล้วถามความรู้สึก ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อพฤติกรรมที่ปฏิบัติ การพยาบาล หรือการตัดสินใจของนักศึกษา เช่น "คุณทำแผล ดึงพลาสติกเตอร์ออกมา

โดยไม่ใช้เบนซินเช็ด และเมื่อผู้ช่วยบอกว่าเจ็บ คุณรู้สึกอย่างไร" "คุณคิดว่าผู้ช่วยคิดอย่างไร" "ถ้าคุณเป็นผู้ช่วยคุณจะรู้สึกอย่างไร" เป็นต้น

6. นักศึกษาประเมินตนเองหลังปฏิบัติการพยาบาล "วันนี้ที่คุณปฏิบัติงาน คุณภูมิใจอะไรมากที่สุด"

การสืบสอบทางจริยธรรม

เป้าหมายในการสอน

1. ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม (Nursing dilemmas) ได้
2. ผู้เรียนสามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม และสามารถตัดสินใจโดยยึดหลักจริยธรรม และใช้กระบวนการตัดสินใจได้

วิธีการสอน

1. ให้นักศึกษาศึกษาเอกสารประกอบการสอนที่ผู้สอนจัดทำขึ้นก่อนถึงชั่วโมงเรียน
2. ให้นักศึกษามองวิดีโอ ภาพยนตร์ อ่านเรื่องสั้น บทความหรืองานวิจัย เพื่อให้นักศึกษาฝึกหัดการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา พิจารณาทางเลือก และตัดสินใจได้ โดยยึดหลักจริยธรรม
3. ผู้สอนกำหนดคำถาม ให้นักศึกษาค้นหาคำตอบ
4. แบ่งกลุ่มนักศึกษาให้อภิปราย ค้นหาคำตอบ และทำข้อสรุปเพื่อเสนอต่อกลุ่มผู้เรียน หรือให้นักศึกษาตั้งประเด็นคำถาม เช่น "ทำไมพยาบาลในเรื่องจึงมีพฤติกรรมเช่นนั้น" "พฤติกรรมเช่นนั้นเหมาะสมหรือไม่ เพราะอะไร" และนักศึกษาช่วยกันค้นหาคำตอบ ร่วมกันตัดสินใจ
5. นักศึกษาเสนอผลการสืบสอบ ยึดหลักจริยธรรมอะไร? กลุ่มผู้เรียนร่วมกันอภิปราย เสนอแนะ
6. ผู้สอนสรุป ซึ่งประเด็น ความเหมาะสม ไม่เหมาะสมของการตัดสินใจปฏิบัติ หลักจริยธรรม และกระบวนการตัดสินใจ

การประชุมปรึกษาทางคลินิก

เป้าหมาย

1. เพื่อฝึกผู้เรียนให้สามารถประเมิน วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในสถานการณ์จริงได้
2. เพื่อฝึกให้ผู้เรียนใช้กระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมโดยผู้สอนชี้แนะ

วิธีการสอน

1. ผู้สอนนำเสนอปัญหาเชิงจริยธรรมที่พบขณะนักศึกษาปฏิบัติงาน
2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้สอน วิเคราะห์ตามหลักจริยธรรม กำหนดทางเลือกและพิจารณาตัดสินใจ โดยครูเป็นผู้ชี้แนะ
3. สรุปปัญหาเชิงจริยธรรมและแนวทางที่ควรปฏิบัติ

การเสนอกรณีศึกษา

เป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถประเมิน วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมด้วยตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรม และนำเสนอผลการตัดสินใจต่อกลุ่มผู้เรียนได้

วิธีการสอน

1. นักศึกษานำเสนอปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมต่อกลุ่มผู้เรียน และผู้สอน
2. นักศึกษานำเสนอวิธีการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และการตัดสินใจโดยยึดหลักจริยธรรม
3. กลุ่มผู้เรียนร่วมกันอภิปราย ความเหมาะสม ไม่เหมาะสมของบุคคลที่เกี่ยวข้องในปัญหาเชิงจริยธรรมและการตัดสินใจ
4. ผู้สอนร่วมอภิปราย ผู้เรียนที่นำเสนอสรุปผลการตัดสินใจ

รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการ

การสอนภาคทฤษฎี

ขั้นที่ 1 สอนแบบกระจำจก้านิยมก่อน สอน 3 ครั้ง 9 ชั่วโมง เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจตนเอง สภาพเบื้องต้นของผู้ป่วยที่นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ ส้ารวจความคิดความเชื่อของตนเอง ความชอบ ไม่ชอบ เห็นความสำคัญของสิ่งที่เรียน และแสดงออกต่อสิ่งที่ตนเองเชื่อ ให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่น มีความเมตตา กรุณา เสียสละ ต่อบุคคลและผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจผู้อื่น มีเหตุผลที่จะเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ โดยผู้สอนจะสอบถามอารมณ์ ความรู้สึกภายหลังเรียนทุกครั้ง

ขั้นที่ 2 การสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม 5 ครั้ง 15 ชั่วโมง เพื่อให้ นักศึกษา คิ ด วิ เ คราะ ห์ โดยอาศัยหลักจริยธรรม ซึ่งคาดว่าจะเกิดขึ้นในใจนักศึกษาจากการกระจ่างค่านิยม นำหลักจริยธรรมมาใช้ ในการตัดสินใจในปัญหาเชิงจริยธรรม และใช้กระบวนการตัดสินใจเพื่อแสดงพฤติกรรมจริยธรรม

ขั้นที่ 3 การสอนผสมผสานการกระจ่างค่านิยมและการสืบสอบทางจริยธรรม 2 ครั้ง 6 ชั่วโมง เพื่อให้ นักศึกษา เกิด การ พัฒนา ทั้ง ด้าน การ พิจารณา ไตร่ตรอง และการสำรวจอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง

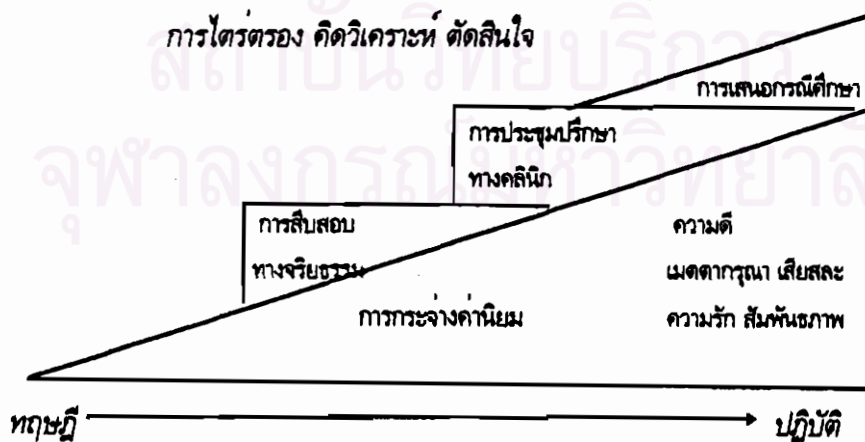
การสอนภาคปฏิบัติ

ขั้นที่ 1 การกระจ่างค่านิยม ทุกวันวันละ 20 นาที เป็นเวลา 10 วัน นักศึกษาที่ขึ้นฝึกงานส่วนมาก มีความเบื่อหน่าย ท้อแท้ การกระจ่างค่านิยมจะช่วยให้ นักศึกษา สำรวจ ความคิด ของ ตนเอง ระบุ บทบาท หน้า ที่ ความรับผิดชอบ และพิจารณาผู้ป่วยที่ทุกข์ยาก ให้ นักศึกษา ปฏิบัติ งาน ด้วย ความ เมตตา สงสาร เห็นใจ เต็มใจช่วยเหลือผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันให้ นักศึกษา เกิด ความ ภาคภูมิใจ ใน สิ่ง ที่ ตนเอง ปฏิบัติ

ขั้นที่ 2 การประชุมปรึกษาทางคลินิก สอน 25 นาที 2 ครั้ง เมื่อนักศึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ถ้ามี ปัญหา เชิง จริยธรรม เกิด ขึ้น ใน หอผู้ป่วย ครู จะ นำ ปัญหา มา อภิปราย ชี้แนะ นักศึกษา พิจารณา ตัดสินใจ ถ้า เกิด ประสพการณ์ ที่ จะ ต้อง ตัดสินใจ ด้วย ตนเอง จะ ยึด หลัก อะไร บาง การสอน จะ ผสม ผสาน การ กระจ่าง ค่านิยม

ขั้นที่ 3 การเสนอกรณีศึกษา สอนครั้งละ 30-35 นาที 4 ครั้ง เมื่อนักศึกษามีประสบการณ์ในการ วิเคราะห์ ปัญหา เชิง จริยธรรม และ เมื่อนักศึกษา พบ ปัญหา เชิง จริยธรรม ให้ นักศึกษา วิเคราะห์ ตัดสินใจ และ นำ ผล การ พิจารณา เสนอ ต่อ กลุ่ม ผู้เรียน ซึ่ง จะ ช่วย ให้ นักศึกษา มีความ เชื่อมั่น กล้า ตัดสินใจ มี เหตุผล และ การสอน จะ มี การ สอดแทรก การ กระจ่าง ค่านิยม โดยถามความรู้สึกของนักศึกษาต่อเหตุการณ์ และบุคคล

หมายเหตุ ตารางการสอนภาคปฏิบัติอยู่ในแผนการสอนในภาคผนวก ง



แผนภูมิที่ 11 รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม

สื่อการสอนที่ผู้วิจัยเลือกใช้มีดังนี้

1. เรื่องสั้น เรื่อง "โตะโตะจัง : เด็กหญิงช่างหน้าต่าง" ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 3 เรื่อง มโนคติเกี่ยวกับตนเอง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น มีความเมตตากรุณาต่อเด็กและผู้ป่วย เช่นเดียวกับที่เด็กหญิงในเรื่องปฏิบัติ รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษารับรู้คุณค่าของผู้อื่นและผู้ป่วย มีความอดทน เต็มใจในการรับฟังปัญหาผู้อื่นที่เขาอยากระบายความรู้สึก เช่นเดียวกับครูใหญ่ในเรื่องที่มีความรักต่อเด็ก เป็นการพัฒนาด้านความรู้สึกและอารมณ์ ทักษะคติของนักศึกษา
2. เรื่องสั้นเรื่อง "เขารอดจากโรคร้าย" สอนในสัปดาห์ที่ 6-7 เรื่องการพยาบาลผู้ที่มีความเครียด และความวิตกกังวล เรื่องนี้จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และเข้าใจบทบาทของแพทย์และพยาบาลในการบอกความจริงแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษาวิเคราะห์ และตัดสินใจเลือกปฏิบัติ
3. ภาพยนตร์เรื่อง "The hand that rock the cradle" ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 8 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีความสูญเสีย เศร้าโศก และสิ้นหวัง เรื่องนี้จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของผู้สูญเสีย เศร้าโศก และภาพยนตร์เรื่อง "Lorenzo's oil" ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 10 เรื่องการพยาบาลผู้ที่มีภาวะวิกฤติทางอารมณ์ เรื่องนี้จะทำให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของครอบครัวในภาวะวิกฤติ ภาพยนตร์ทั้ง 2 เรื่องจะทำให้นักศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมของแพทย์และพยาบาลในการปฏิบัติกรพยาบาล และฝึกการตัดสินใจต่อปัญหาเชิงจริยธรรม รวมทั้งนักศึกษาจะเกิดความเมตตา กรุณา สงสาร เห็นใจผู้ป่วยและญาติ และคิดอยากช่วยเหลือ
4. วิดีทัศน์เรื่อง "เทคนิคการสนทนากับผู้ป่วย" ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 5 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจหลักจริยธรรมในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้นักศึกษาฝึกการควบคุมอารมณ์ การใช้คำพูดที่เหมาะสม
5. งานวิจัย ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 3 และ 6 เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต และเรื่องความเครียดและวิตกกังวล เพื่อทำให้นักศึกษากระจำชัดในบทบาทของตนเอง และเข้าใจหลักจริยธรรมในการพยาบาลมากยิ่งขึ้น
6. สถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 2 และ 9 เรื่องทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพา และถดถอย และจากการที่นักศึกษาสร้างสถานการณ์แล้วนำมาแสดงบทบาทสมมติในสัปดาห์ที่ 5 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จะช่วยให้นักศึกษาฝึกการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม สังเคราะห์และตัดสินใจ รวมทั้งเข้าใจสภาพจิตใจของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

คู่มือในการเรียนการสอน

1. คู่มือผู้สอน คู่มือผู้สอนประกอบไปด้วย หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ประมวลการสอนวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 พย. 221 และตารางสอน แผนการสอนบูรณาการวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งในแผนการสอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ของหลักสูตร ลักษณะวิชา และตารางวิเคราะห์หลักสูตรของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ และประกอบด้วยหน่วยการเรียนรู้ภาคทฤษฎี 12 เรื่อง สอนใน 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง และแผนการสอนภาคปฏิบัติ 3 เรื่อง นอกจากนี้ครูต้องมีเอกสารประกอบการ สอน แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรม และแบบทดสอบ ความรู้ของนักศึกษาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

2. คู่มือนักศึกษา ได้แก่ประมวลการสอนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 พย. 221 และ ตารางสอน เอกสารประกอบการสอน 10 ครั้งที่มีเนื้อหาด้านจริยธรรม และวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวชที่มีเนื้อหาตามแผนการสอน คู่มือการฝึกปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มการประเมินผลภาคปฏิบัติ

การตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยนำแผนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน (รายนามอยู่ใน ภาคผนวก ข) ตรวจสอบ และประเมินความชัดเจนของวัตถุประสงค์ แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เนื้อหาวิชา การบูรณาการ กิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล ผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิสรุปีใน ตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อแผนการสอนบูรณาการจริยธรรม

ลำดับ	ความชัดเจน หัวข้อการสอน	วัตถุประสงค์ (5)	เชื่อมโยง มโนทัศน์ (6)	เนื้อหาวิชา (5)	การ บูรณาการ (5)	กิจกรรมการ เรียนการสอน (5)	ประเมินผล (5)
1	วิวัฒนาการทางจิตเวช	5	6	4	3	4	4
2	ทฤษฎีบุคลิกภาพ	5	6	4	5	5	5
3	มโนคติเกี่ยวกับตนเอง	5	6	4	5	5	5
4	ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต	5	5	5	5	5	5
5	บทบาทของพยาบาลจิตเวช	5	6	5	4	4	5
6	การสร้างสัมพันธภาพ	5	6	5	4	4	5
7	การพยาบาลผู้ที่วิตกกังวล	5	6	4	5	5	5
8	การพยาบาลผู้ที่เครียด	5	6	5	5	4	5
9	การพยาบาลผู้ที่โกรธ	5	6	5	5	5	5
10	การพยาบาลผู้ที่สูญเสีย	5	6	5	5	5	5
11	การพยาบาลผู้ที่พึ่งพา ถดถอย	5	6	5	5	5	5
12	การพยาบาลผู้ที่มีภาวะวิกฤติ	5	6	5	5	5	5

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บคือจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแผนการสอน

จากตารางที่ 7 ผู้ทรงคุณวุฒิมากกว่า 2 ใน 3 มีความเห็นว่าแผนการสอนในแต่ละด้านมีความชัดเจน

การทดลองใช้แผนการสอน

แผนการสอนที่ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่ชัดเจน จากนั้นนำไปทดลองสอนนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 โดยทดลองสอน 1 เรื่อง ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติทางอารมณ์ เวลาสอน 2 ชั่วโมง และเวลาหรับชมภาพยนตร์เรื่อง "Lorenzo's oil" 2 ชั่วโมง ผลการสอนพบดังนี้

1. นักศึกษาส่วนมากสนใจในเนื้อหาของภาพยนตร์และรู้สึกสงสารตัวละครที่เจ็บป่วย
2. นักศึกษาทำแบบทดสอบหลังเรียนคือแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับต่ำ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 30.04)
3. นักศึกษาสามารถวิเคราะห์โดยยึดหลักจริยธรรมได้ถูกต้อง แต่การตัดสินใจยังขาดขั้นตอนการวิเคราะห์ กำหนดทางเลือก
4. นักศึกษาประเมินว่าภาพยนตร์ยาวเกินไป แต่น่าสนใจ การสอนลักษณะนี้ทำให้นักศึกษาเข้าใจผู้ป่วยและญาติมากขึ้น ได้เห็นลักษณะผู้ป่วยจริงๆ ไม่ต้องจินตนาการ ความมีสื่อการสอนลักษณะนี้ในหลายหัวข้อของการสอน

จากผลการทดลองสอนผู้วิจัยนำแผนการสอน และวิธีการสอนมาปรับให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ตามแผนการสอนที่นำเสนอในภาคผนวก ง และนำไปทดลองสอนกับนักศึกษาในกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 3 และ 4

ขั้นตอนที่ 3 และ 4 การพัฒนาเครื่องมือและการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรม

1. การออกแบบการวิจัย

การทดลองที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ซึ่งมีการทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design) ดังแผนผังการทดลองดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3 แผนผังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนทดลอง	การวัดหลังทดลอง (สอนภาคทฤษฎี)		การวัดหลังทดลอง (สอนภาคปฏิบัติ)	
R	O _{1a}	X ₁	O _{2a}	X ₂	O _{3a}
R	O _{1c}		O _{2c}		O _{3c}

ความหมายของอักษรและตัวเลขในตาราง

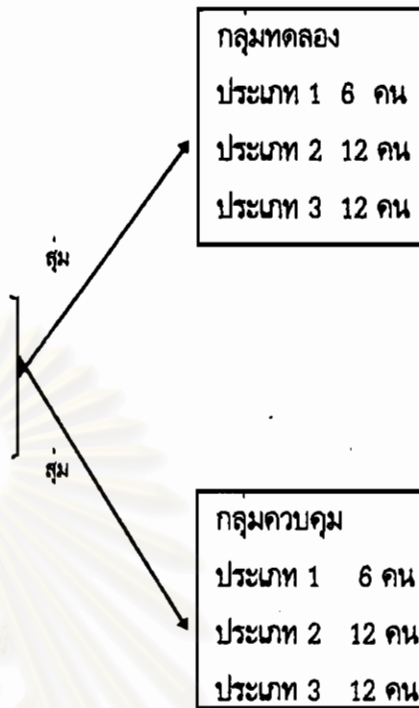
- 1 ก่อนการเรียนการสอน
- 2 หลังการเรียนการสอน
- R การจัดดำเนินการแบบสุ่ม
- O การทดสอบตัวแปรตาม
- X1 การจัดกระทำ (Treatment= การสอนภาคทฤษฎี)
- X2 การจัดกระทำ (Treatment= การสอนภาคปฏิบัติ)
- e กลุ่มทดลอง
- c กลุ่มควบคุม

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงทดลองเพื่อหาสัมฤทธิ์ผลของรูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรม ฉะนั้นจึงเลือกที่จะศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เพราะผู้วิจัยต้องการความร่วมมือในการดำเนินการทดลองโดยเฉพาะการควบคุมตัวแปรและผู้วิจัยเป็นอาจารย์ประจำของวิทยาลัยแห่งนี้ ซึ่งจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 ซึ่งชั้นแรกจำแนกนักศึกษาออกเป็น 3 ประเภท ตามคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA.) จากนั้นสุ่มตัวอย่างนักศึกษาจาก 3 ประเภท เพื่อแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมรวม 2 กลุ่มเป็นนักศึกษากลุ่มทดลองจำนวน 30 คน ส่วนนักศึกษากลุ่มควบคุมสุ่มจากนักศึกษาที่เหลือ 75 คนมา 30 คน ซึ่งนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะมีนักศึกษาที่มีระดับความรู้แต่ละประเภทจำนวนเท่ากัน ตามแผนภูมิที่ 12

ประเภท 1 คะแนนเฉลี่ยสะสม(GPA. 3.00 ขึ้นไป)
 ประเภท 2 คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA. 2.50-3.00)
 ประเภท 3 คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA.ต่ำกว่า 2.50)



แผนภูมิที่ 12 แสดงการสุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและควบคุม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองและเชิงคุณภาพ เพื่อต้องการ ประเมินสัมฤทธิ์ผลในการใช้รูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม โดยการวัดพฤติกรรม จริยธรรม แต่เนื่องจากพฤติกรรมจริยธรรมเป็นสิ่งที่สังเกตยาก ฉะนั้นจึงต้องใช้เครื่องมือหลายชนิดในการ ประเมินเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในการวัด ซึ่งมีเครื่องมือดังสรุปในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4 ชนิดของเครื่องมือในการประเมินด้านจริยธรรม

สิ่งที่จะประเมิน	เครื่องมือในการประเมิน
ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม	แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม
พฤติกรรมจริยธรรม	แบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม การบันทึกพฤติกรรมจริยธรรม (เชิงคุณภาพ)
การตัดสินใจทางจริยธรรม	แบบบันทึกเหตุการณ์ปัญหาทางจริยธรรมในการ ปฏิบัติการพยาบาลและการแก้ปัญหา คำถามจากสถานการณ์ปัญหาทางจริยธรรม

จากตารางดังกล่าวมีรายละเอียดในการสร้างเครื่องมือและการรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

3.1 แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช 1 มีลักษณะเป็นสถานการณ์และถามความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมจาก สถานการณ์นั้น ซึ่งสถานการณ์บางอย่างดัดแปลงมาจากกรณีวิจัยของเพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม (2539) และเป็นสถานการณ์ที่ประยุกต์มาจากกรณีศึกษาของวีทซ์และฟราย (Veatch and Fry,1995) และ สถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือดังนี้

3.1.1 ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องแนวคิดการวัดความ ตั้งใจกระทำพฤติกรรมของไอเซนและฟิชไบน์ (Ajzen and Fishbein, 1980) และทฤษฎีพฤติกรรมเชิงวางแผน (Ajzen,1989) ศึกษาหลักจริยธรรมของสภาพยาบาลนานาชาติ (ICN) และของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และทฤษฎีจริยธรรม รวมทั้งศึกษาสภาพปัญหาทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมี กรอบแนวคิดของจริยธรรม 7 ประการได้แก่ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การป้องกันอันตรายแก่ผู้รับบริการ การบอกความจริงแก่ผู้รับบริการ และการรักษาความลับของผู้รับบริการ

3.1.2 สํารวจปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและพยาบาล จิตเวช ที่เกิดขึ้นจริงในแผนกสุขภาพจิตของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และแผนกศัลยกรรมกระดูก และข้อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปีในแผนกดังกล่าวแผนกละ 2 คน และสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลที่นิตศกศึกษาฝึกปฏิบัติงานในแผนก ดังกล่าวอีก 5 คน รวมทั้งสิ้น 9 คน (แบบสัมภาษณ์ในภาคผนวก ก)

3.1.3 สร้างแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมให้ครอบคลุมกรอบ แนวคิดด้านจริยธรรมและสภาพปัญหาจากการสัมภาษณ์ในข้อ 3.1.2 โดยสร้างในรูปแบบสถานการณ์ และ เขียนข้อคำถาม ซึ่งสถานการณ์หนึ่งอาจประเมินลักษณะจริยธรรมหลายด้าน และลักษณะจริยธรรมแต่ละ ด้านอาจใช้หลายสถานการณ์ เช่นตัวอย่างสถานการณ์เกี่ยวกับการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล(autonomy) และการป้องกันอันตรายแก่ผู้รับบริการ (nonmaleficence) (ในภาคผนวก ก) ซึ่งหลังจากนักศึกษาอ่าน สถานการณ์ จะมีคำถามให้นักศึกษา เช่นถามว่าเป็นไปได้หรือไม่ที่ท่านจะกระทำพฤติกรรม..... โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมดังนี้

เป็นไปได้	3	2	1	0	-1	-2	-3	เป็นไปได้
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ใช่ง	น้อย	ปานกลาง	มาก	
สองอย่าง								

- 3 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมระดับมาก
- 2 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมระดับปานกลาง
- 1 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมระดับน้อย
- 0 คะแนน หมายถึง นักศึกษาไม่แน่ใจว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมที่ระบุไว้
มีความเป็นไปได้หรือไม่
- 1 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรมระดับน้อย
- 2 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรมระดับปานกลาง
- 3 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรมระดับมาก

เกณฑ์ตัดสินผล

นำคะแนนรายชื่อของแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมมารวมกัน ซึ่งแต่ละ
ข้อมีคะแนนตั้งแต่ -3 ถึง +3 มีจำนวน 40 ข้อ ฉะนั้นจะมีคะแนนรวมทั้งตั้งแต่ -120 ถึง 120 คะแนน
เกณฑ์การตัดสินแปลผลจึงกำหนดดังนี้

- 81 ถึง 120 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม
ระดับมาก
- 41 ถึง 80 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม
ระดับปานกลาง
- 1 ถึง 40 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม
ระดับน้อย
- 0 ถึง -40 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรม
ระดับน้อย
- 41 ถึง -80 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรม
ระดับปานกลาง
- 81 ถึง -120 คะแนน หมายถึง มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมที่ไม่ใช่จริยธรรม
ระดับมาก

3.1.4 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม นำแบบวัดที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญด้านจริยธรรม และจริยธรรมในการพยาบาลตรวจสอบความชัดเจนของสถานการณ์ที่สร้างขึ้น ความครอบคลุมของสถานการณ์ต่อเนื้อหาด้านจริยธรรม 7 ด้านและคำถามที่วัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม โดยมีเกณฑ์วัดความตรงตามเนื้อหาจำนวน 2 ใน 3 ของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.1.5 การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม นำแบบวัดที่หาความตรงตามเนื้อหาแล้วไปวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of Alpha) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยง 0.63 หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ในข้อที่มีความแปรปรวนต่ำและมีอำนาจจำแนกน้อย จำนวน 10 ข้อ แล้วนำไปให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 60 คน ทดลองทำแบบทดสอบ แล้วนำไปหาค่าความเที่ยง ได้ค่าความเที่ยง 0.75

3.2 การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมขณะที่นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลและการสัมภาษณ์นักศึกษากายหลังการปฏิบัติงานซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 สร้างแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม ตามกรอบแนวคิดของหลักจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล 7 ด้านคือการปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง การรักษาความลับของผู้ป่วย และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย ตัวอย่างแบบสังเกตพฤติกรรมเสนอในภาคผนวก ก

3.2.2 สร้างคู่มือวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ซึ่งมีการแจกแจงพฤติกรรมย่อยตามหลักจริยธรรมในการพยาบาล 7 ด้าน เพื่อตัดสินพฤติกรรมที่แสดงออก ตัวอย่างคู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมอยู่ในภาคผนวก ก

3.2.3 เกณฑ์ตัดสินพฤติกรรมจริยธรรม ถ้ามีพฤติกรรมย่อยอย่างใดอย่างหนึ่งตามคู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมให้ถือว่ามีความประพฤติจริยธรรมในข้อนั้นๆ และผู้วิจัยบันทึกค่าคะแนน 1 คะแนน แต่ถ้านักศึกษาแสดงพฤติกรรมในทางตรงกันข้ามของพฤติกรรมย่อยอย่างใดอย่าง

หนึ่ง ผู้วิจัยบันทึก 0 คะแนน แต่ถ้าไม่พบสถานการณ์พฤติกรรมนั้นๆ จะลงบันทึกในช่องหมายเหตุของแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม เกณฑ์ตัดสินผลดังนี้

- คะแนน 1-11 หมายถึง มีพฤติกรรมจริยธรรมระดับน้อย
 คะแนน 12-22 หมายถึง มีพฤติกรรมจริยธรรมระดับปานกลาง
 คะแนน 23-33 หมายถึง มีพฤติกรรมจริยธรรมระดับมาก



3.2.4 นำแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมไปหาความตรงตามเนื้อหาเช่นเดียวกับแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม

3.2.5 ความเที่ยงของการสังเกต (Interrater or Interobserver reliability) นำแบบวัดที่มีความตรงตามเนื้อหาไปสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในขณะปฏิบัติการพยาบาลวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 8 ครั้ง แล้วนำมาหาความเที่ยง ซึ่งเป็นการวัดค่าความเที่ยงจากการประเมินความเท่าเทียมกันของผู้วัดสองคนขึ้นไป ที่ใช้แบบสังเกตเดียวกัน สังเกตพร้อมกัน และนำคะแนนจากผู้สังเกตทั้ง 2 คนหรือมากกว่านั้นมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ถ้าค่าความเที่ยง 0.7 ขึ้นไปถือว่าเครื่องมือในการสังเกตมีความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับได้ ถ้าค่าความเที่ยงต่ำกว่านี้ต้องปรับปรุงเครื่องมือในการหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงคือ (Polit and Hungler, 1983 และยุวดี ฤาชา, 2534)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 0.75

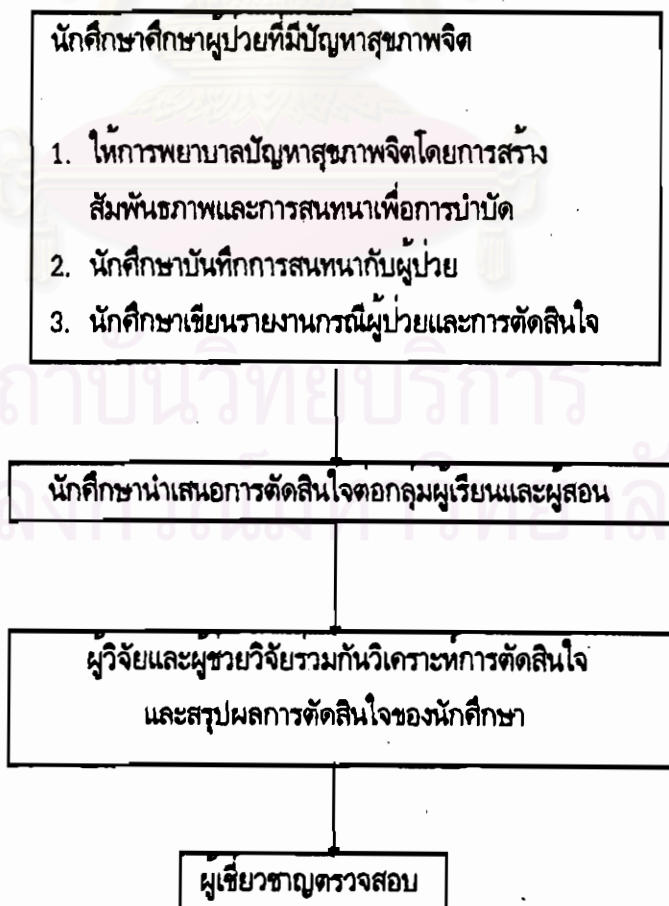
3.2.6 นำแบบสังเกตที่มีความตรงตามเนื้อหา และมีความเที่ยงไปสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีค่าคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับแรกของกลุ่ม และที่มีค่าคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับสุดท้ายของกลุ่ม ภายหลังจากเรียนภาคทฤษฎี ซึ่งจะมีนักศึกษากลุ่มทดลอง 10 คนและกลุ่มควบคุม 10 คน ที่จะได้รับการสังเกตพฤติกรรมอย่างละเอียด โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมในขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ณ หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ ของโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตนักศึกษาและบันทึกอย่างมี

อิสระลงในแบบสังเกต นอกจากนี้ผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูลจากการสนทนากับนักศึกษาเพื่อประเมินความรู้สึกและอารมณ์ของนักศึกษาที่จะสามารถนำมาอภิปรายพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาที่แสดงออก นักศึกษา 1 คนจะได้รับการสังเกต 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ตารางการสังเกตเสนอในภาคผนวก ก

3.2.7 บันทึกพฤติกรรมจริยธรรมทั่วไป โดยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมอย่างละเอียด ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะร่วมกันพิจารณาการตัดสินใจทางจริยธรรมของนักศึกษาในวันที่สังเกตพฤติกรรมจริยธรรม ประกอบกับการสัมภาษณ์ความรู้สึก อารมณ์ของนักศึกษาที่ให้การพยาบาลในวันนั้น

3.3 การประเมินการตัดสินใจทางจริยธรรม ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะร่วมกันพิจารณาการตัดสินใจทางจริยธรรมของนักศึกษาโดยการสังเกตและจดบันทึก และจากการวิเคราะห์การตัดสินใจกรณีสถานการณ์ผู้ป่วยจริงที่นักศึกษาไปศึกษาและเขียนรายงานการตัดสินใจ แล้วนำมาเสนอแนวทางการตัดสินใจต่อกลุ่มผู้เรียน ซึ่งมีขั้นตอนตามแผนภูมิดังต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 13 แสดงลำดับขั้นการพิจารณาการตัดสินใจปัญหาเชิงจริยธรรมของนักศึกษา



จากแผนภูมิดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

3.3.1 มอบหมายให้นักศึกษา 1 คนศึกษาผู้ป่วย 1 รายใน 2 สัปดาห์ โดยนักศึกษาต้องประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหาทางจิตใจ และสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด แล้วนักศึกษาเขียนบันทึกการสนทนา เขียนรายงานการวิเคราะห์ปัญหา และการตัดสินใจ แล้วนำเสนอผลการศึกษาต่อกลุ่มผู้เรียนและผู้สอนเพื่ออภิปราย

3.3.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจของนักศึกษา ตามหลักการตัดสินใจของฮุสเต็ด (Husted, 1991) กระบวนการตัดสินใจของเบิร์กแมน (Bergman, 1973 cited in Stenberg, 1982) ซึ่งมีเกณฑ์ในการประเมินการตัดสินใจดังนี้

3.3.2.1 ทักษะการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยและญาติมีความเห็นร่วมกันในการตัดสินใจ

3.3.2.2 การตัดสินใจต้องคำนึงถึง การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง การรักษาความลับ และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย มีความรู้เรื่องโรคของผู้ป่วย และเข้าใจในบริบทของสถานการณ์

3.3.2.3 การตัดสินใจต้องใช้กระบวนการตัดสินใจ คือการประเมินปัญหา การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การตัดสินใจและการประเมินผล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะบันทึกการตัดสินใจ จากการเสนอรายงานของนักศึกษา บันทึกการสนทนาของนักศึกษากับผู้ป่วย และการเขียนรายงานกรณีผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะวิเคราะห์อย่างเป็นอิสระ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะมีการวิพากษ์วิจารณ์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ของกันและกัน ซึ่งเทคนิคนี้จะสามารถลดอคติในการวิจัยได้ (พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว, 2530) จากนั้นจึงสรุปการตัดสินใจของนักศึกษา โดยยึดตามหลักจริยธรรมและกระบวนการตัดสินใจ

3.3.4 ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์การตัดสินใจ จากการเขียนรายงานของนักศึกษา บันทึกการสนทนาของนักศึกษากับผู้ป่วย ให้ผู้เชี่ยวชาญทางจริยธรรมในการพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบ

3.4 ประเมินการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากการตอบคำถามของนักศึกษาในสถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยนำมาจากเหตุการณ์จริงที่นักศึกษามีประสบการณ์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม ซึ่งในสภาพความเป็นจริงนักศึกษาทุกคนจะไม่เผชิญเหตุการณ์ทุกเรื่อง บางคนพบเหตุการณ์ง่าย บางคนพบเหตุการณ์ยาก ดังนั้นเพื่อความยุติธรรมในการพิจารณาการตัดสินใจ ผู้วิจัยจึงรวบรวมเหตุการณ์จริงเหล่านั้นและเขียนคำถามเพื่อให้นักศึกษาตัดสินใจในทุกสถานการณ์ ซึ่งมีทั้งหมด 8 สถานการณ์ ซึ่งได้เสนอผลการวิเคราะห์ในบทที่ 4 ส่วนที่ 4

4. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

4.1 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

4.2 ผู้ช่วยวิจัยศึกษาวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการวิจัย รวมทั้งศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้มีความเข้าใจตรงกับผู้วิจัย

4.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทดลองสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยกระทำเป็นตัวอย่าง แล้วให้ผู้ช่วยวิจัยสังเกตนักศึกษาด้วยตนเอง

4.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาเพื่อหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต โดยสังเกตในสถานการณ์เดียวกันและบันทึกการสังเกตลงในแบบสังเกต แล้วนำไปหาค่าความเที่ยง ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

5. การดำเนินการทดลอง

5.1 นำแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 วัดก่อนเริ่มทดลอง (pretest) กับนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนเริ่มทำการทดลอง 1 วัน (ก่อนเรียนภาคทฤษฎี) ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเสนอในตารางที่ 5)

5.2 กลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดสอบก่อนเรียน กลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบบรรยายในการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเป็นเวลา 10 สัปดาห์ 30 ชั่วโมง หลังจากเรียนภาคทฤษฎีจบนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติคนละ 70 ชั่วโมง (ตารางการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเสนอในภาคผนวก ง)

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองสอนภาคทฤษฎี

	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D.	t-test	p-value
กลุ่มทดลอง (N=30)	24.77	10.03		
กลุ่มควบคุม (N=30)	27.27	13.05	0.84	.41

จากตารางที่ 5 คะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนสอนภาคทฤษฎีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.3 กลุ่มทดลอง หลังจากทดสอบก่อนเรียน นักศึกษาได้รับการสอนภาคทฤษฎีตามวิธีการสอนต่างๆในแต่ละสัปดาห์ เป็นเวลา 10 สัปดาห์ 30 ชั่วโมง ตามหัวข้อการสอนที่เสนอในชั้นตอนที่ 2 หลังจากเรียนภาคทฤษฎีจบจะฝึกภาคปฏิบัติและรับการสอนคนละ 2 สัปดาห์ ทุกวัน รวมเวลาทั้งสิ้น 70 ชั่วโมง (แบ่งนักศึกษาในกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 สัปดาห์) ตามตารางในแผนการสอน (ภาคผนวก ง) สำหรับชั้นดำเนินการทดลอง มีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ในการช่วยสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะทำหน้าที่เป็นอาจารย์นิเทศนักศึกษาขณะฝึกภาคปฏิบัติ โดยนิเทศงานและสอนทุกวันวันละ 7 ชั่วโมง ตามตารางการสอนและนิเทศที่เสนอในภาคผนวก ง

5.4 การสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ขณะฝึกงานเป็นเวลา 2 สัปดาห์มีนักศึกษา 4 กลุ่มเป็นเวลา 8 สัปดาห์ โดยสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลและแบบไม่มีส่วนร่วม แล้วลงบันทึกในแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม ถ้ามีพฤติกรรมนั้นๆ ให้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมนั้นให้ 0 คะแนน และสังเกตพฤติกรรมเชิงคุณภาพในแบบฟอร์มการสังเกต (ภาคผนวก ก) จะบันทึกสิ่งที่สังเกตพบ (observation note) ทิศามเบื้องต้น(theoretical note) ยึดทฤษฎีจริยธรรม และบันทึกระเบียบวิธีการวิจัยที่ผู้วิจัยใช้ (methodological note) (สุภางค์ จันทวานิช,2540)

5.5 ประเมินการตัดสินใจทางจริยธรรม จากสถานการณ์ปัญหาทางจริยธรรมที่พบจริงในขณะให้การพยาบาลที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจัดบันทึก และจากที่นักศึกษานำเสนอผลการตัดสินใจต่อกลุ่มผู้เรียน และประเมินจากการตอบคำถามสถานการณ์ปัญหาทางจริยธรรมที่ผู้วิจัยรวบรวมจากสถานการณ์จริง

5.6 นำแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชชุดเดิมมาวัดหลังการทดลองสอนภาคทฤษฎีและหลังสอนภาคปฏิบัติในนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม

6. วิธีการตรวจสอบข้อมูลเพื่อลดอคติ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) ซึ่งมีวิธีการดังนี้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2537)

6.1 ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) คือ ใช้เวลาในการบันทึกข้อมูลต่างกันในการสังเกตแต่ละครั้ง วิธีการสังเกตแตกต่างกันบางครั้งสังเกตแบบมีส่วนร่วม บางครั้งสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และมีกิจกรรมการสังเกตที่แตกต่างกัน

6.2 ตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (investigator triangulation) บุคคลที่สังเกตและวิเคราะห์ข้อมูลของนักศึกษามีทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งไม่ได้ใช้ผู้วิจัยคนเดียว

6.3 ตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (methodology triangulation) ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายวิธีเพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลองสอนภาคทฤษฎี และเปรียบเทียบระหว่างหลังสอนภาคทฤษฎีและหลังสอนภาคปฏิบัติ โดยการทดสอบค่าที (t-test dependent)

7.2 เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ก่อนทดลอง หลังการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และหลังการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้วยการทดสอบค่าที (t-test dependence)

7.3 ข้อมูลด้านพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลจากแบบสังเกต ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (นักศึกษาในกลุ่มละ 10 คน) โดยวิธีหาค่า T value ของ The Wilcoxon test (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2536 ; อุทุมพร จามรมาน, 2531 ; Siegel, 1956) (วิธีการคำนวณเสนอในภาคผนวก ค)

7.4 การวิเคราะห์หลักสูตร และสภาพการเรียนการสอนจริยธรรม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ข้อมูลพฤติกรรมจริยธรรม (บันทึกเชิงคุณภาพ) เหตุการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากแบบทดสอบที่นักศึกษาตอบ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และวิเคราะห์โดยจำแนกชนิดของข้อมูล (typology analysis) (สุภางค์ จันทวานิช, 2540 ; อุทุมพร จามรมาน, 2531 และ Krippendorff, 1980)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย