



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสำหรับ นักศึกษาพยาบาลและทดสอบรูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยโดยทดลอง สอนในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสำหรับ นักศึกษาพยาบาลในคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนและสร้างกรอบแนวคิด ในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสำหรับ นักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และแบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย สำหรับ นักศึกษาพยาบาล โดยวิธีการวิจัยเชิงทดลอง Pretest – Posttest Control Group Design และ การวิจัยสังเกตปรากฏการณ์ (Phenomenological research)

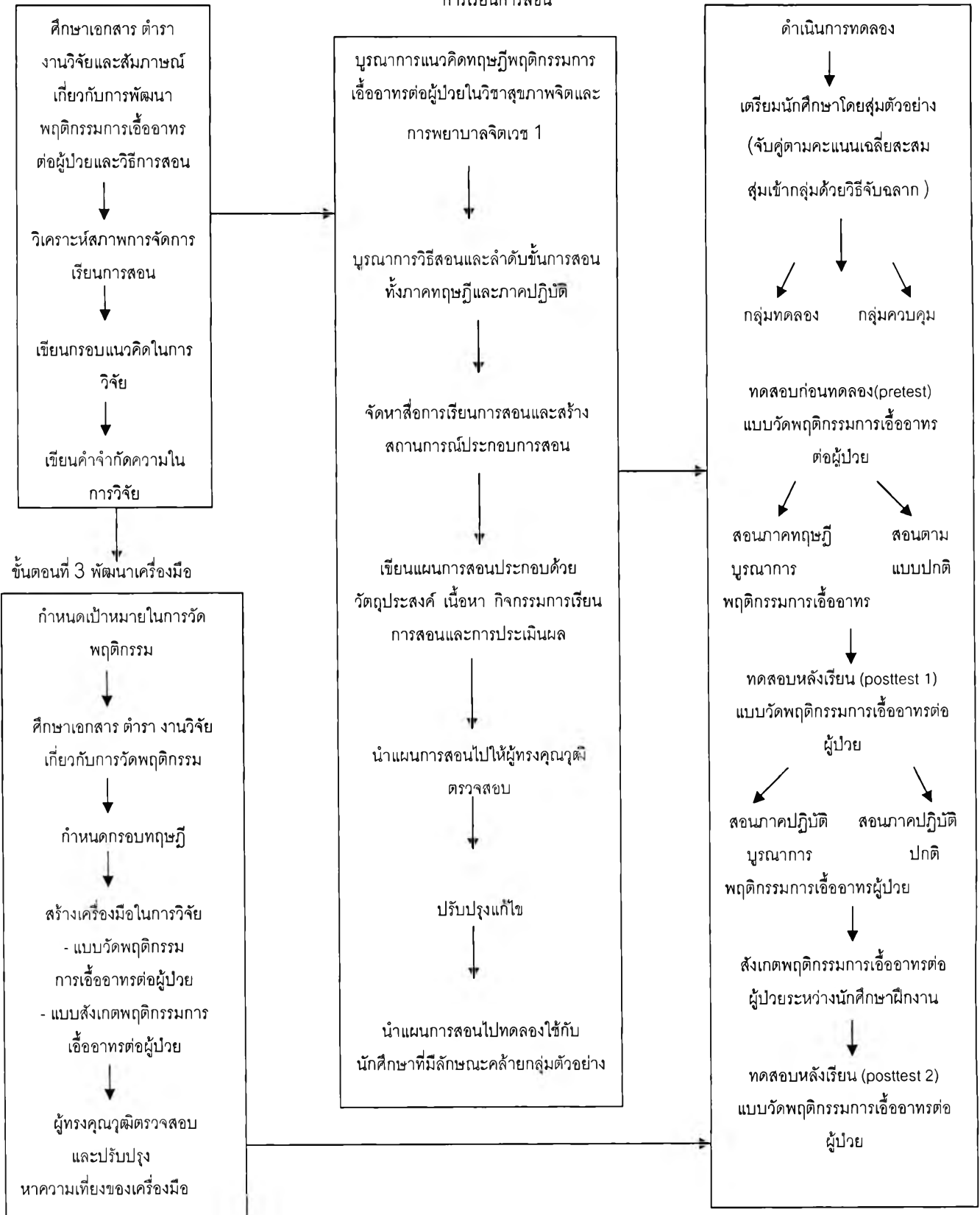
จากขั้นตอนการวิจัยทั้ง 4 ขั้นตอน ผู้วิจัยสรุปแผนภูมิ ได้ดังนี้

### แผนภูมิ 3 ลำดับขั้นการดำเนินการวิจัยเพื่อการพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเชื้อ อาหารต่อผู้ป่วยในรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1

ขั้นตอนที่ 1 สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้



จากขั้นตอนการวิจัยในแผนภูมิที่ 3 ผู้วิจัยจะเสนอรายละเอียดของแต่ละขั้นตอน ดังต่อไปนี้

### ขั้นตอนที่ 1 สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย

1. ศึกษา ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วย วิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วยและแนวคิดในการบูรณาการ โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้

2. วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนปัจจุบัน โดยการวิเคราะห์หลักสูตรตามวิธีการของ โกว์ (Doris T. Gow, 1977 อ้างถึงในสงัด อุทรานนท์, 2530) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

2.1 วิเคราะห์โครงสร้างของหลักสูตร พิจารณาความสอดคล้องระหว่างปรัชญา จุดประสงค์ของหลักสูตร บทเรียน เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย คือ ตัวนักศึกษาที่มีลักษณะพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วย

2.2 สภาพการเรียนการสอน พิจารณาจากความรู้พื้นฐานของผู้สอน สภาพผู้เรียน วิธีการเรียนการสอน

2.3 โอกาสการเรียนรู้ พิจารณาความเข้มข้นของเนื้อหาสาระด้านพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วยในวิชาต่างๆในหมวดวิชาชีพ และโอกาสที่จะเรียนรู้สาระนั้น

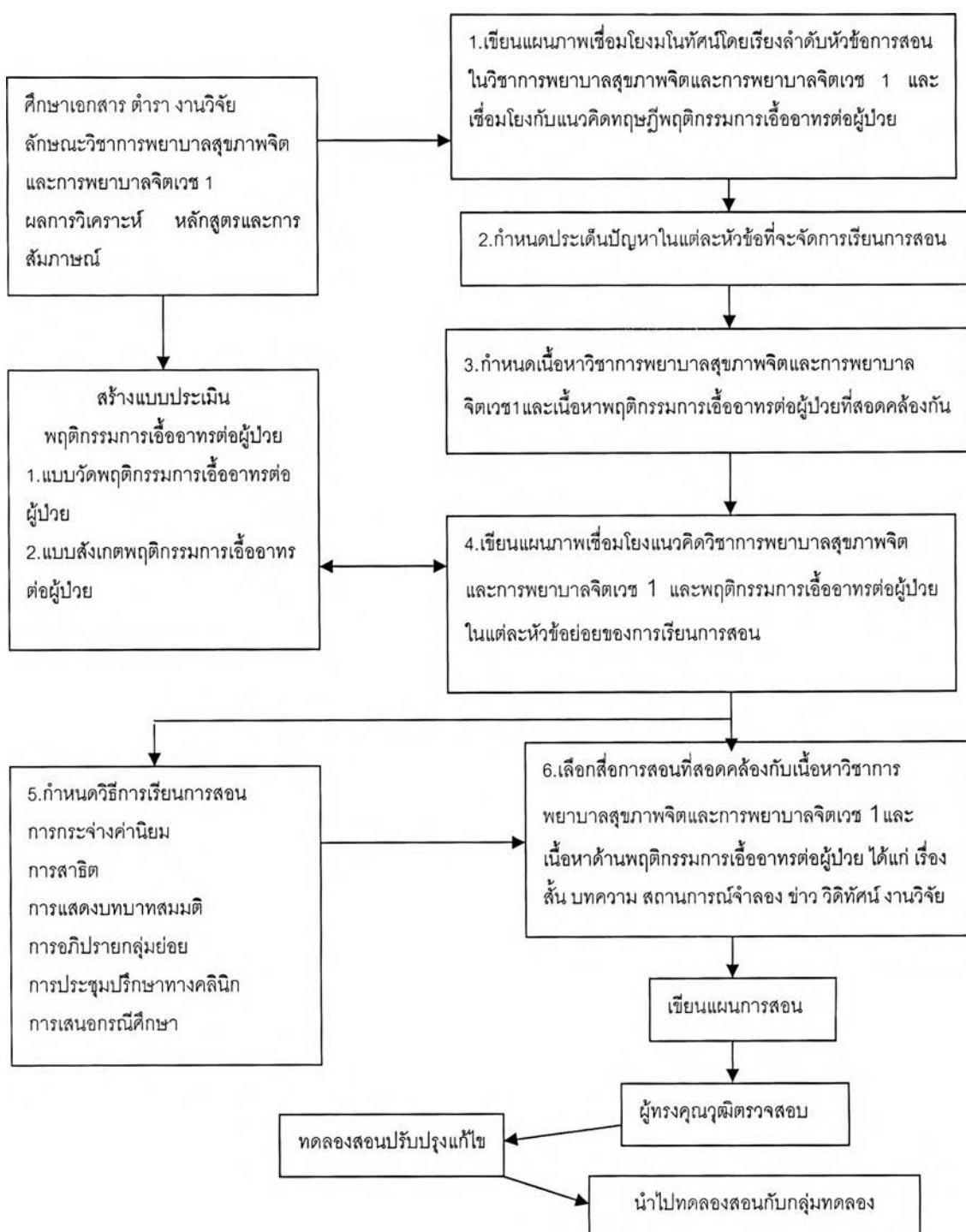
2.4 สิ่งเร้า พิจารณาจากตัวผู้เรียน การได้รับแรงเสริม ได้กำหนดวางแผนการเรียนของตนเองและการประเมินผลตนเอง

3. วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์อาจารย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ที่มีส่วนรับผิดชอบการจัดการเรียนการสอน ในเรื่องเกี่ยวกับสภาพการจัดการเรียนการสอน โอกาสการเรียนรู้และสิ่งเร้า (จากข้อ 2.2, 2.3 และ 2.4) การสอนพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วยในปัจจุบัน สภาพปัญหาและอุปสรรค รูปแบบการสอนที่ควรจะเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วยซึ่งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (4 ปี) มีทั้งหมด 16 สถาบัน โดยเลือกสถาบันที่เปิดสอนอย่างน้อย 5 ปีและมีบัณฑิตสำเร็จการศึกษาจากหลักสูตร โดยสัมภาษณ์อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ผลการสัมภาษณ์เป็นแนวทางให้ผู้วิจัยนำมาพิจารณาประกอบการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยและการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วยซึ่งจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถาบันอื่นๆได้ต่อไป

## ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยจำแนกการบูรณาการเป็นสองส่วน ส่วนที่ 1 การบูรณาการส่วนเนื้อหาการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วยในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ส่วนที่ 2 เป็นการบูรณาการวิธีการสอน ซึ่งการบูรณาการทั้งสองส่วนนี้ดำเนินการไปพร้อมๆกัน โดยพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหากับวิธีการเรียนการสอน มีขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ดังที่เสนอในแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 4 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย



จากแผนภูมิ 4 รายละเอียดของการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย  
ของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้

### การศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย และผลการวิเคราะห์หลักสูตร

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรมและหลักในการเอื้ออาทรมนุษย์ ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้ยึดแนวคิดจากทฤษฎีของกิลลิแกน (Gilligan, 1977) ซึ่งเน้นความโอบอ้อมอารี เมตตากรุณา เสียสละ การพิทักษ์ปกป้อง คำนึงถึงจิตใจ ความจริงใจในการดูแล และวัทสัน (Watson, 1988) ได้เสนอทฤษฎีการดูแลมนุษย์ บนพื้นฐานการดูแล 10 ประการ 1. การยอมรับความเป็นมนุษย์และคุณค่าของมนุษย์ 2. สร้างความรู้สึกไม่ท้อแท้และมีความหวัง ความศรัทธา 3. มีความไวต่อการรับรู้ต่อตนเองและผู้อื่น 4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีความไว้วางใจและการช่วยเหลือ 5. ยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกต่อกัน ทั้งด้านบวกและด้านลบ 6. ใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ 7. มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน 8. การสนับสนุน ควบคุม และแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณให้ดีขึ้น 9. ให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล 10. การเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณ ในการมีชีวิตอยู่ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าวมาเป็นหลักในการสอนนักศึกษาพยาบาลในการพัฒนาพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย โดยบูรณาการเนื้อหาพฤติกรรมการเอื้ออาทรในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ซึ่งเนื้อหาวิชานี้มีลักษณะที่มุ่งให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตโดยยึดหลักดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมอย่างแท้จริง อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ซึ่งการเรียนการสอนลักษณะเดิมมิได้ระบุนรายละเอียดการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยว่าเป็นอย่างไรแต่ละสอนในลักษณะเป็นนามธรรมและนักศึกษาไม่ทราบว่าจะแสดงออกอย่างไรจึงจะเหมาะสมตามบทบาทวิชาชีพ

การศึกษาวิธีการสอนพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และแนวคิดในการบูรณาการ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย วิธีการสอนที่ผู้วิจัยเลือกมาใช้สอนในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ การกระจ่างค่านิยม (Rath, 1966; Morrill, 1981 และ นาตยา ปิรันธนานนท์, 2530; ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์, 2540) การสาริต (วไลลักษณ์ หันทิพย์, 2541; ทศนีย์ นนทะสร, 2532; Psychomotor skills faculty, 2008) การแสดงบทบาทสมมติ (Stowe and Igo, 1996; Fahrenwaldetal, 2005) การอภิปรายกลุ่มย่อย (Lee-Hsien, 2007) การประชุมปรึกษาทางคลินิก การเสนอกรณีศึกษา (Fry, 1989 และ 1994) ซึ่งวิธีการสอนทุกวิธีจะสนับสนุนซึ่งกันและกัน

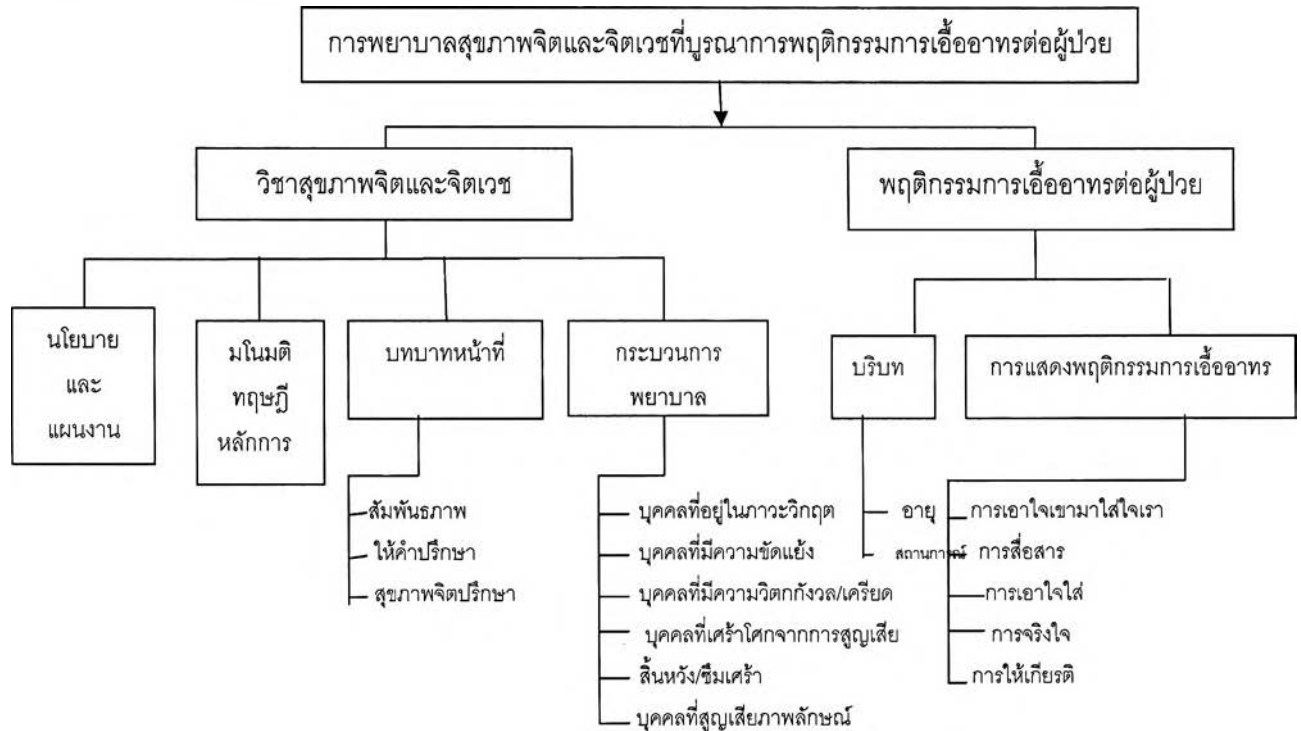
ในการพัฒนาพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยได้สมบูรณ์แบบและต่อเนื่องกัน ซึ่งได้เสนอในส่วนของรายละเอียดวิธีการสอนและขั้นตอนการสอน การวิจัยครั้งนี้จึงได้ใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี

3. การวิเคราะห์หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกันในการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย แต่ลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์รายวิชาไม่ปรากฏชัดเจน การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การสอดแทรกพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยในการเรียนการสอนทุกวิชาทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการเรียนการสอนแบบบูรณาการจะสามารถส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยให้แก่ผู้เรียนได้

### การเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์

ผู้วิจัยศึกษาลักษณะวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 จากหลักสูตร จากนั้นกำหนดหัวข้อหลักในการเรียนการสอนจากลักษณะวิชา คีกรายละเอียดของเนื้อหาวิชาจากตำรา บทความ งานวิจัย และเรียงลำดับหัวข้อหลักในการสอนโดยยึดหลักความยากง่ายในการเรียนรู้ และการพัฒนาของนักศึกษาด้านวิชาการและด้านพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย จากนั้นเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ความคิดของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล ภาพรวมของการเรียนการสอนทั้งวิชาเป็นการสรุปเนื้อหา จากการกำหนดมโนทัศน์หลัก จัดลำดับมโนทัศน์ และการเชื่อมโยงมโนทัศน์ จะช่วยให้นักศึกษาเห็นภาพรวมของการเรียนการสอน เข้าใจแนวคิดทั้งหมด (Novak, 1984) โดยในคำอธิบายรายวิชาของรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 กล่าวถึง มโนคติ ทฤษฎี หลักการ และแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช นโยบายและแผนงานในการนำไปปฏิบัติด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช การสร้างสัมพันธภาพ การให้คำปรึกษา การให้สุขภาพจิตศึกษา และการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต รวมทั้งการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตเปราะบาง การแนะนำแหล่งบริการทางสุขภาพจิตโดยยึดการพยาบาลแบบองค์รวมในการดูแลตนเอง โดยเนื้อหาสาระแบ่งเป็น 4 ประเด็น กล่าวคือ 1) มโนคติ ทฤษฎี หลักการ 2) นโยบายแผนงาน 3) บทบาทหน้าที่ 4) กระบวนการพยาบาลในการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยทั้ง 5 องค์ประกอบโดยคำนึงถึงบริบทได้แก่ อายุและสถานการณ์ ดังเสนอในแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 5 แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บูรณาการพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วย



### การกำหนดประเด็นปัญหาและระบุเนื้อหาวิชา

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ตามลักษณะวิชา หัวข้อหลักในการสอนของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ประเด็นสำคัญของเนื้อหา ปัญหาในการพยาบาลผู้ป่วย ปัญหาเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วย จากนั้นนำมากำหนดประเด็นปัญหาในแต่ละหัวข้อหลักของการสอน เช่น หัวข้อการสอนเรื่องบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช ได้แก่ บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตยึดหลักอะไร เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยต้องเขียนปัญหาทุกหัวข้อการสอนและกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนการสอนเพื่อตอบคำถามจากประเด็นปัญหา ตามที่เสนอในตารางที่ 3

### การกำหนดเนื้อหาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และเนื้อหาด้านพฤติกรรมการณ์เอื้ออาหารต่อผู้ป่วย

การเขียนให้มีความสอดคล้องกันและเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์หลังจากกำหนดประเด็นปัญหาในแต่ละหัวข้อหลัก ดังที่กล่าวข้างต้น ตามหลักการบูรณาการของนิลเวล (Newell, 1994) เสนอว่าการเรียนการสอนบูรณาการต้องนำองค์ความรู้หลายสาขาวิชามาแก้ปัญหา ซึ่ง

ผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อย่อยในการเรียนการสอน กำหนดสถานการณ์ปัญหาการแสดงพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ในรายวิชาที่มีความสอดคล้องกับวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 จากนั้นเชื่อมโยงแนวคิดด้านพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาในประเด็นปัญหาที่กำหนดไว้แล้วเขียนแผนภาพเชื่อมโยง มโนทัศน์แสดงความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ย่อย ดังที่เสนอในแผนการสอน (ภาคผนวก)

ตารางที่ 3 ลักษณะการบูรณาการเนื้อหาวิชา ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

ประเด็นปัญหา	หัวข้อการสอนวิชาสุขภาพจิต 1	วัตถุประสงค์หลัก	วิธีการสอน (จำนวนชั่วโมง)	สื่อ	เนื้อหา ด้านพฤติกรรม การเอื้ออาทร
ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในปัจจุบันแตกต่างจากในอดีตอย่างไร เพราะอะไร	แนวโน้มนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1	-นศ.บอกความคิดเห็นความรู้สึกรู้สึกของตนต่อผู้ป่วยจิตเวชและการปฏิบัติการพยาบาลได้ -วิเคราะห์ประเด็นปัญหาพฤติกรรม การเอื้ออาทรได้	- การกระจ่างคำนิยาม - บรรยาย /อภิปราย - กรณีศึกษา	Youtube Difference in the society	- การเอาใจเขามาใส่ใจเรา
ควรใช้แนวคิดหรือทฤษฎีอะไรเพื่อที่จะเข้าใจจิตใจและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น ทฤษฎีนั้นมีลักษณะอย่างไร	- มโนคติและหลักการพยาบาล - มโนคติทางสังคมและวัฒนธรรม - แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	-วิเคราะห์พฤติกรรมของตนเองและบุคคลอื่นได้ -บอกแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการพยาบาลได้	- การกระจ่างคำนิยาม - บรรยาย / สาธิต - อภิปราย	Youtube Nursing Diary 1-3 Madeline Leininger งานวิจัย	-การเอาใจเขามาใส่ใจเรา
การรู้จักและเข้าใจตนเองมีความสำคัญต่อการพัฒนาพฤติกรรม การเอื้ออาทรหรือไม่ เพราะอะไร	-บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	-อธิบายแนวคิด คำนิยามของตนเองและผู้อื่นได้	- การกระจ่างคำนิยาม - บรรยาย / อภิปราย - กรณีศึกษา	Youtube One flew over the cuckoo's nest	-การสื่อสารด้วยวาจาทำทาง
ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อสุขภาพจิตดีหรือไม่ดี เพราะเหตุใด	-บทบาทหน้าที่พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการส่งเสริมและป้องกัน	-แสดงความเห็นต่อกรณีศึกษาในปัญหาการแสดงพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อปัญหาสุขภาพจิต	- บรรยาย - การอภิปราย - กรณีศึกษา	Youtube พยาบาลพรวิรินทร์	-การสื่อสารด้วยวาจาทำทาง



ตารางที่ 3 ลักษณะการบูรณาการเนื้อหาวิชา ระยะเวลา 2 ชั่วโมง (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	หัวข้อการสอนวิชาสุขภาพจิต 1	วัตถุประสงค์หลัก	วิธีการสอน (จำนวนชั่วโมง)	สื่อ	เนื้อหา ด้านพฤติกรรม การใช้อาหาร
บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต ยึดหลักอะไร	-บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา	-แสดงความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วย	-การกระจำจ่าคำนิยม -บรรยาย -อภิปราย -กรณีศึกษา -บทบาทสมมติ	Youtube Qualities of a nurse	-การเอาใจเขามาใส่ใจเรา -การให้เกียรติ -การจริงใจ
หลักการสร้างสัมพันธภาพจะสามารถแก้ปัญหาสุขภาพจิตได้หรือไม่เพราะอะไร ปัญหาที่พบในการสร้างสัมพันธภาพคืออะไร	-บทบาทของพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพ การให้การปรึกษา การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	-วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการแสดงพฤติกรรมกรรมการใช้อาหารในการติดต่อสื่อสารเพื่อการบำบัดได้	-การกระจำจ่าคำนิยม -บรรยาย -อภิปราย -กรณีศึกษา (4 ชม.)	งานวิจัยและข่าวเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	-การสื่อสารด้วยวาจาท่าทาง -การเอาใจเขามาใส่ใจเรา -การจริงใจ -การให้เกียรติ
ปัญหาสุขภาพจิตแต่ละชนิดเนื่องมาจากอะไร จะตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างไร จะยึดหลักการแสดงพฤติกรรมกรรมการใช้อาหารในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร	-กระบวนการพยาบาลบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤต/ขัดแย้ง/โกรธ/ไม่เป็นมิตร/พึ่งพา/วิตกกังวล/ขัดแย้ง/เครียด/เศร้า/โศกจากการสูญเสีย/สิ้นหวัง/ซึมเศร้า/ถอยหนี/สูญเสียภาพลักษณ์/อยู่ในภาวะพรากจากความรู้สึก	-วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ป่วยและประเด็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยในการพยาบาลได้	- การกระจำจ่าคำนิยม - บรรยาย - อภิปราย - สาธิต - บทบาทสมมติ (10 ชม.)	เรื่องสั้น "นางสาวธาลัสซีเมีย" "ขอแขนหนูคืน" "บทสวดบทโหนดิ" "อยากไปดูศพใหม่"	-การสื่อสารด้วยวาจาท่าทาง -การเอาใจเขามาใส่ใจเรา -การจริงใจ -การให้เกียรติ

หมายเหตุ รายละเอียดของแผนการสอนอยู่ในภาคผนวก

### การกำหนดวิธีการเรียนการสอน

#### การกระจำจ่าคำนิยม

##### เป้าหมายการสอน

1. ให้ผู้เรียนเข้าใจตนเอง รู้คำนิยม ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น
2. เกิดความเมตตา กรุณา เห็นใจผู้ป่วย
3. มีเหตุผล เชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง

### วิธีการสอนภาคทฤษฎี

1. นักศึกษาศึกษาเนื้อหาวิชาจากเอกสารประกอบการสอน ศึกษาจากสื่อประกอบการสอน เช่น สถานการณ์จำลอง เรื่องสั้น วิดีทัศน์ ข่าว งานวิจัย เพื่อให้ นักศึกษาเข้าใจจิตใจของตัวละคร ที่มีปัญหาสุขภาพ เกิดความเมตตา สงสาร และเห็นใจ
2. ผู้สอนเสนอแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของแนวคิดของเนื้อหาวิชาพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และด้านพฤติกรรมการณ์เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย
3. ถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อเนื้อเรื่องที่อ่าน หรือชมวีดิทัศน์
4. นักศึกษาแสดงความสัมพันธ์ของเนื้อเรื่องที่อ่าน และเนื้อหาวิชาพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1
5. ให้นักศึกษาแสดงความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ สงสาร พอใจ ดีใจ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ฯลฯ
6. ผู้สอนสรุปเนื้อหา และความคิดเห็นของนักศึกษา
7. ให้นักศึกษาเขียนความรู้สึกของตนเองภายหลังสิ้นสุดการเรียนการสอน
8. ผู้สอนพบนักศึกษานอกชั้นเรียน สัมภาษณ์ส่วนตัวเกี่ยวกับปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน แนวคิดต่อวิชาชีพ ฯลฯ

### วิธีการสอนภาคปฏิบัติ

1. สอบถามความรู้สึกของนักศึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน ให้นักศึกษาพูดความรู้สึกของตนเองทีละคน (ในกลุ่ม) หรือเล่าความรู้สึกของตนเองให้ผู้สอนฟังตามลำพัง เช่น ผู้สอนถามว่า "วันนี้คุณรู้สึกอย่างไร? พร้อมทั้งจะให้การพยาบาลหรือไม่? เพราะอะไร? คุณมีอะไรไม่สบายใจ?"
2. นักศึกษาระบายความรู้สึกความต้องการ ความคิดเห็นของตนเองที่มีต่อผู้ป่วย ที่มีต่อเพื่อนและต่อผู้สอน
3. นักศึกษาทุกคนประเมินตนเองและพฤติกรรมของเพื่อนในการปฏิบัติงานทุกวัน
4. ผู้สอนให้แรงเสริม โดยถามความรู้สึกที่นักศึกษามีต่อตนเอง เช่น "การที่คุณช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีความสุข คุณรู้สึกอย่างไร" "การที่ผู้ป่วยเล่าความลับของตนเองให้คุณฟัง คุณรู้สึกอย่างไร" เพื่อให้นักศึกษาสำรวจความคิดเห็นของตนเอง และเสริมแรงให้รู้สึกมีคุณค่า
5. ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมของนักศึกษา แล้วถามความรู้สึก ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อพฤติกรรมที่ปฏิบัติกรพยาบาล หรือการตัดสินใจของนักศึกษา เช่น "คุณทำแผลผู้ป่วยเบาหวานที่จำเป็นต้องได้รับการตัดขา ขณะที่คุณทำแผลให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยมองแผลแล้วน้ำตาไหลเป็นทาง คุณ

รู้สึกอย่างไร” “คุณคิดว่าผู้ป่วยคิดอย่างไร” ถ้าคุณเป็นผู้ป่วย คุณจะรู้สึกอย่างไร ต้องการให้พยาบาลปฏิบัติต่อตนอย่างไร” เป็นต้น

6. นักศึกษาประเมินตนเองหลังปฏิบัติการพยาบาล “วันนี้ที่คุณปฏิบัติงาน คุณภูมิใจอะไรมากที่สุด”

### การสาธิต

#### เป้าหมายในการสอน

เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องหรือการปฏิบัตินั้นชัดเจน

#### วิธีการสอน

1. ผู้สอนแสดงการสาธิตปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมกรเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ผู้เรียนสังเกตการสาธิต
2. กลุ่มผู้เรียนอภิปรายและสรุปการเรียนรู้ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมกรเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่ได้จากการสาธิตและการสาธิตย้อนกลับโดยผู้เรียน
3. ผู้สอนสรุปพฤติกรรมกรเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล

### การแสดงบทบาทสมมติ

#### เป้าหมายในการสอน

เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เกิดความเข้าใจในความรู้สึกและพฤติกรรมทั้งของตนเองและผู้อื่นหรือเกิดความเข้าใจในเรื่องต่างๆเกี่ยวกับบทบาทสมมติที่แสดง

#### วิธีการสอน

1. ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์สมมติและบทบาทสมมติ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วย
2. ผู้สอนร่วมกับผู้เรียน เลือกผู้แสดงบทบาทผู้ป่วยและนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล
3. ผู้สอนเตรียมเพื่อนนักศึกษาสำหรับสังเกตการณ์
4. ผู้เรียนแสดงบทบาทตามกำหนด ผู้สอนและเพื่อนนักศึกษาสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก
5. ผู้สอนและผู้เรียน อภิปรายเกี่ยวกับความรู้ ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมกรเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่แสดงออกของผู้แสดง
6. ผู้สอนและผู้เรียน สรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ

7. ผู้สอนประเมินผลเรียนรู้ในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

### การอภิปรายกลุ่มย่อย

#### เป้าหมายในการสอน

เพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง โดยการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่กำหนดกว้างขึ้น

#### วิธีการสอน

1. ผู้สอนจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยๆ กลุ่มละไม่เกิน 9 คน
2. ผู้สอน ผู้เรียน กำหนดประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่แสดงออกของผู้แสดง
3. ผู้เรียนพูดคุยแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกันตามประเด็นอภิปราย
4. ผู้เรียนสรุปสาระที่สมาชิกกลุ่มได้อภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยเป็นข้อสรุปของกลุ่ม
5. ผู้สอนประเมินผลการเรียนการสอน

### ประชุมปรึกษาทางคลินิก

#### เป้าหมายในการสอน

1. เพื่อฝึกผู้เรียนให้สามารถประเมิน วิเคราะห์การแสดงพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย
2. เพื่อฝึกให้ผู้เรียนใช้กระบวนการคิดและสะท้อนความรู้สึกโดยผู้สอนชี้แนะ

#### วิธีการสอน

1. ผู้สอนนำเสนอปัญหาพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่พบขณะนักศึกษาปฏิบัติงาน
2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้สอน วิเคราะห์ตามหลักพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย โดยผู้สอนเป็นผู้ชี้แนะ
3. สรุปผลจากการมีพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

### การเสนอกรณีศึกษา

#### เป้าหมายในการสอน

เพื่อให้ผู้เรียนสามารถประเมิน วิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยด้วยตนเอง

## วิธีการสอน

1. นักศึกษานำเสนอปัญหาพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยต่อกลุ่มผู้เรียน และผู้สอน
2. นักศึกษานำเสนอวิธีการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย การวิเคราะห์และการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย
3. กลุ่มผู้เรียนร่วมกันอภิปราย ความเหมาะสม ไม่เหมาะสมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง
4. ผู้สอนร่วมอภิปราย ผู้เรียนนำเสนอสรุปผลการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

## รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

### การสอนภาคทฤษฎี

ขั้นที่ 1 สอนแบบกระจายค่านิยม สอน 6 ครั้ง 12 ชั่วโมง เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจตนเอง สภาพเบื้องต้นของผู้ป่วยที่นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ สำนวญความคิดความเชื่อของตนเอง ความชอบ ไม่ชอบ เห็นความสำคัญของสิ่งที่เรียนและแสดงออกต่อสิ่งที่ตนเองเชื่อ ให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่น มีความเมตตา กรุณา เสียสละ ต่อบุคคลและผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจผู้อื่น มีเหตุผลที่จะเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ โดยผู้สอนจะสอบถามอารมณ์ ความรู้สึกภายหลังเรียนทุกครั้ง

ขั้นที่ 2 การสอนแบบการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่มย่อย การสาธิต 4 ครั้ง 8 ชั่วโมง เพื่อให้ศึกษาคิดวิเคราะห์ โดยอาศัยหลักพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ซึ่งคาดว่าจะเกิดขึ้นในใจนักศึกษาจากการกระจายค่านิยม นำหลักพฤติกรรมการเอื้ออาทรมาใช้ในการแสดงพฤติกรรมต่อผู้ป่วย

ขั้นที่ 3 การสอนผสมผสานการกระจายค่านิยม การแสดงบทบาทสมมติ การสาธิต และการอภิปรายกลุ่มย่อย 5 ครั้ง 10 ชั่วโมง เพื่อให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาทั้งด้านการพิจารณา ไตร่ตรองและการสำรวญอารมณ์ ความรู้สึกตนเอง

### การสอนภาคปฏิบัติ

ขั้นที่ 1 การกระจายค่านิยม ทุกวันวันละ 20 นาที เป็นเวลา 10 วัน นักศึกษาที่ขึ้นฝึกงานส่วนมากมีความเบื่อหน่าย ท้อแท้ การกระจายค่านิยมจะช่วยให้ศึกษาสำนวญความคิดของตนเอง รู้บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และพิจารณาผู้ป่วยที่ตกทุกข์ได้ยาก ให้นักศึกษาปฏิบัติงานด้วยความเมตตา สงสารเห็นใจ เต็มใจช่วยเหลือผู้ป่วย ในขณะเดียวกันให้นักศึกษาเกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติ

ขั้นที่ 2 การประชุมปรึกษาทางคลินิก สอน 25 นาที 2 ครั้ง เมื่อนักศึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ถ้ามีปัญหาการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ผู้สอนจะนำปัญหามา

อภิปราย ซึ่งเน้นนักศึกษาพิจารณาตัดสินใจ ถ้าเกิดประสบการณ์ที่จะต้องตัดสินใจด้วยตนเองจะยึดหลักอะไรบ้าง การสอนผสมผสานการกระจำค่านิยม

ขั้นที่ 3 การเสนอกรณีศึกษา สอนครั้งละ 30 - 35 นาที 4 ครั้ง เมื่อนักศึกษามีประสบการณ์ในการวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ตัดสินใจ และนำผลการพิจารณาเสนอต่อกลุ่มผู้เรียน ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีความเชื่อมั่น กล้าตัดสินใจ มีเหตุผล และการสอนจะมีการสอดแทรกการกระจำค่านิยม โดยถามความรู้สึกของนักศึกษาต่อเหตุการณ์และบุคคล

### สื่อการสอนที่ผู้วิจัยเลือกใช้มีดังนี้

1. วิดีทัศน์ Youtube เรื่อง "Nursing Diary 1-3" ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 1 เรื่อง มโนคติเกี่ยวกับตนเอง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น มีความเมตตา กรุณา รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษารักบุคคลอื่นและผู้ป่วย มีความอดทนเต็มใจในการรับฟังปัญหาผู้อื่นที่เขาอยากระบายความรู้สึก

2. วิดีทัศน์ Youtube เรื่อง "Difference in the society" สอนในสัปดาห์ที่ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีความเครียดและความวิตกกังวล เรื่องนี้จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของผู้ป่วย และเข้าใจบทบาทของแพทย์และพยาบาลในการบอกความจริงแก่ผู้ป่วย เพื่อให้นักศึกษาวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกปฏิบัติ

3. งานวิจัย ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 3 และ 4 เรื่อง แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องของทางพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและการประยุกต์ เพื่อทำให้นักศึกษากระจำขั้นตอนบทบาทของตัวเอง และเข้าใจหลักพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยในการพยาบาลมากยิ่งขึ้น

4. วิดีทัศน์ Youtube เรื่อง "Body language in the nurse" ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 10 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการสื่อสารด้วยวาจาและท่าทางโดยยึดหลักพฤติกรรมการเอื้ออาทรในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ นักศึกษาฝึกการควบคุมอารมณ์ การใช้คำพูดที่เหมาะสม

5. สถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 13 เรื่อง ทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพา และถดถอย และจากการที่นักศึกษาสร้างสถานการณ์แล้วนำมาแสดงบทบาทสมมติในสัปดาห์ที่ 16 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จะช่วยให้นักศึกษาฝึกการวิเคราะห์ประเด็นพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

6. เรื่องสั้น "ขอแขนหนูคืน" ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 15 เรื่องการพยาบาลผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤต เรื่องนี้จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของผู้ป่วย และเรื่องสั้น "อยากไปดูศพไหม" ประกอบการสอนในสัปดาห์ที่ 15 เรื่องการพยาบาลผู้ที่มีภาวะวิกฤติทางอารมณ์ เรื่องนี้จะทำให้นักศึกษาเข้าใจสภาพจิตใจของบุคคลในภาวะวิกฤต ภาพยนตร์ทั้งสองเรื่อง จะทำให้นักศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมและการเอื้ออาทรของแพทย์และพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและฝึกการตัดสินใจต่อปัญหาเชิงจริยธรรม รวมทั้งนักศึกษาจะเกิดความเมตตา กรุณา สงสารเห็นใจผู้ป่วย และญาติ และคิดอยากจะช่วยเหลือ

### คู่มือในการเรียนการสอน

1. คู่มือผู้สอน คู่มือผู้สอนประกอบไปด้วย หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ประมวลการสอนวิชา 170240 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และตารางสอน แผนการสอนบูรณาการวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชและพฤติกรรมการณ์เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ซึ่งในแผนการสอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ลักษณะวิชา และตารางวิเคราะห์หลักสูตรของวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ และประกอบด้วยหน่วยการเรียนการสอนภาคทฤษฎี 10 เรื่อง สอนใน 15 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง และแผนการสอนภาคปฏิบัติ 3 เรื่อง นอกจากนี้ผู้สอนต้องมีเอกสารประกอบการสอน แบบวัดพฤติกรรมการณ์เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และแบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

2. คู่มือนักศึกษาได้แก่ประมวลการสอนวิชา 170240 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 และตารางสอน เอกสารประกอบการสอน 10 ครั้งที่มีเนื้อหาด้านพฤติกรรมการณ์เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ที่มีเนื้อหาตามแผนการสอน คู่มือการฝึกปฏิบัติงาน และแบบฟอร์มการประเมินผลภาคปฏิบัติ

### การตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยสร้างแผนการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 จำนวน 2 หน่วยกิต เวลา 30 ชั่วโมง โดยมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. จัดทำแผนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ให้มีเนื้อหาสาระครบถ้วน โดยระบุวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน เนื้อหาที่เรียน กิจกรรมการเรียนการสอน เวลา การประเมินผลและผลที่คาดว่าจะได้รับ ให้สอดคล้องกับหลักการของพฤติกรรมการณ์เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย พร้อมทั้งเตรียมเอกสารและสื่อที่ใช้ประกอบการทำกิจกรรมทุกกิจกรรม

2. นำแผนการสอนที่จัดทำขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก) ตรวจสอบความเหมาะสม

การตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาตัดสินว่าแผนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 มีความเหมาะสม ไม่เหมาะสม หรือไม่แน่ใจ โดยใช้สูตรการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการตรวจสอบกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์

R = ผลรวมการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

+1 = แนใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสม

0 = ไม่แนใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสม

-1 = แนใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบไม่เหมาะสม

ทั้งนี้ถือเกณฑ์ IOC ตั้งแต่ .80 ขึ้นไป จึงยอมรับว่าแผนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 มีความเหมาะสม

จากการตรวจสอบแผนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00 ดังแสดงในตารางที่ 4 ซึ่งถือได้ว่าแผนการสอนที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นได้รับการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ



ตารางที่ 4 ผลการตรวจสอบแผนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ประเด็นการตรวจสอบ	การตัดสิน			ค่า IOC
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	
1.ความครอบคลุมของวัตถุประสงค์ในการสอน	4	0	1	0.8
2.ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชา	4	0	1	0.8
3.ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินผล และผลที่คาดว่าจะได้รับ	4	0	1	0.8
4.ความสอดคล้องเหมาะสมกับหลักการแนวคิดพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย	4	0	1	0.8
5.ความเป็นไปได้ของการนำไปใช้	4	0	1	0.8

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังต่อไปนี้

- 1.สื่อการสอน ในส่วนงานวิจัยทางการพยาบาล ควรเพิ่มจำนวนงานวิจัยทางการพยาบาลสุขภาพจิตให้มากขึ้น
- 2.กิจกรรมในชั่วโมงเรียน อาจต้องเพิ่มความกระชับในการจัดกิจกรรมให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด

#### การทดลองใช้แผนการสอน

แผนการสอนที่ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงเพิ่มเติมตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองสอนนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์โดยทดลองสอน 1 เรื่อง ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ เวลาสอน 2 ชั่วโมง และเวลาสำหรับชมภาพยนตร์ เรื่อง "ONE FLEW OVER THE CUCKOO'S NEST" 2 ชั่วโมง ผลการสอน พบว่า

- 1.นักศึกษาส่วนใหญ่ สนใจ ในเนื้อหาของภาพยนตร์และรู้สึกสงสารผู้ป่วยในเรื่อง
- 2.นักศึกษาทำแบบวัดพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก (ค่าคะแนนเฉลี่ย 181 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 19.38)

3. นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ภาพรวมของการแสดงพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง แต่ยังไม่สามารถบรรยายละเอียดได้ชัดเจน

4. นักศึกษาประเมินว่า กรณีศึกษาควรใช้ตัวอย่างที่หลากหลาย สื่อการสอนและเนื้อหาที่น่าสนใจ ควรมีรูปภาพให้ดูด้วย ระยะเวลาในการในการจัดกิจกรรมควรมีความกระชับมากกว่านี้

จากผลการทดลองสอนผู้วิจัยนำแผนการสอนและวิธีการสอนมาปรับให้เหมาะสมยิ่งขึ้นตามแผนการสอนที่นำเสนอในภาคผนวก ง

### ขั้นตอนที่ 3 และ 4 การพัฒนาเครื่องมือและการทดลองใช้รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

#### 1. การออกแบบการวิจัย

การทดลองที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ซึ่งมีการทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design) ดังแผนผังการทดลองต่อไปนี้

#### แผนผังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนทดลอง	การวัดหลังทดลอง (สอนภาคทฤษฎี)		การวัดหลังทดลอง (สอนภาคปฏิบัติ)	
R	O <sub>1E</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2E</sub>	X <sub>2</sub>	O <sub>3E</sub>
R	O <sub>2C</sub>		O <sub>2C</sub>		O <sub>3C</sub>

ความหมายของอักษรและตัวเลขในตาราง

1 ก่อนการเรียนการสอน

2 หลังการเรียนการสอน

R การจัดดำเนินการแบบสุ่ม

O การทดสอบตัวแปรตาม

X<sub>1</sub> การจัดกระทำ (Treatment = การสอนภาคทฤษฎี)

X<sub>2</sub> การจัดกระทำ (Treatment = การสอนภาคปฏิบัติ)

E กลุ่มทดลอง

C กลุ่มควบคุม

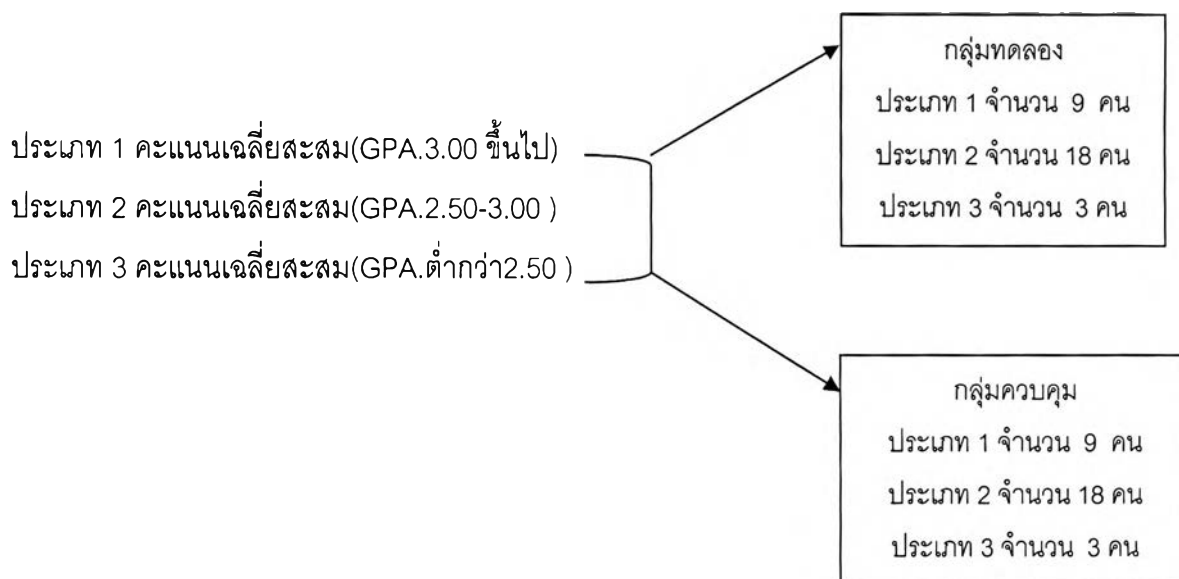
#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการ

พยาบาล แต่เนื่องจากการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อหาสัมฤทธิ์ผลของการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยสำหรับนักศึกษาพยาบาล ฉะนั้นจึงเลือกที่จะศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยโดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยสังเขปให้กลุ่มตัวอย่างทราบและขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยไม่มีการบังคับและทำหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent Form) สามารถออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อถ้าต้องการ โดยไม่มีผลใดๆทั้งสิ้นต่อคะแนนในรายวิชา ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและถูกนำมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น โดยผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างและในทางกลับกัน ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากรูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยเป็นการพัฒนาด้านจิตพิสัยโดยใช้วิธีการสอน 6 วิธี ได้แก่ วิธีการระจ่างค่านิยม การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่มย่อย การประชุมปรึกษาทางคลินิก การเสนองกรณีศึกษา ซึ่งการสอนวิธีดังกล่าว จำนวนผู้เรียนในกลุ่มควรมีขนาดปานกลางประมาณ 20 – 30 คน (ไพฑูรย์ สิ้นลาร์ตัน, 2526 )

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 ซึ่งชั้นแรกจำแนกนักศึกษาออกเป็น 3 ประเภท ตามคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA.) จากนั้นสุ่มตัวอย่างนักศึกษาจาก 3 ประเภท เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รวม 2 กลุ่ม เพื่อไม่ให้เกิดการเปลี่ยนกลุ่มมีผลต่อการเลื่อนไหลของผลการวิจัยผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน เป็นนักศึกษากลุ่มทดลองจำนวน 35 คน ส่วนนักศึกษากลุ่มควบคุมสุ่มจากนักศึกษาที่เหลือ 35 คน ซึ่งนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะมีนักศึกษาที่มีระดับความรู้แต่ละประเภทจำนวนเท่ากันภายหลังเสร็จสิ้นการสอนภาคทฤษฎี มีนักศึกษากลุ่มทดลองที่เกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00 ไม่สามารถขึ้นฝึกภาคปฏิบัติได้ จึงเหลือนักศึกษากลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน กลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน

ดำเนินการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity of Variance) ของทั้งสองกลุ่มและเปรียบเทียบเพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA.) เมื่อจบภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบที (t-test independent) ดำเนินการสุ่มจนกระทั่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะที่ไม่แตกต่างกัน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองและเชิงคุณภาพ เพื่อต้องการประเมินสัมฤทธิ์ผลในการใช้รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วยสำหรับนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 โดยการวัดพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย แต่เนื่องจากพฤติกรรมการเอื้ออาหารเป็นสิ่งที่สังเกตยาก ฉะนั้นจึงต้องใช้เครื่องมือหลายชนิดในการประเมินเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในการวัด ซึ่งมีเครื่องมือ ดังสรุปในตารางต่อไป

ตารางที่ 5 ชนิดของเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย

สิ่งที่จะประเมิน	เครื่องมือในการประเมิน
แบบประเมินพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย	1.แบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย 2.แบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย 3.แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย
ข้อมูลพื้นฐานใช้ในการดำเนินการสร้างเสริมพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย	4.แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน 5.แบบประเมินตนเองของผู้เรียน 6.แบบประเมินการจัดการเรียนการสอน 7.แบบสัมภาษณ์อาจารย์

1.แบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมเอื้ออาหารต่อผู้ป่วย โดยพิจารณาจากการศึกษาของทัศนีย์ นนทะสร (2532)และ Lee-Hsieh J,Kuo CL,Tseng HF(2005)ประกอบด้วยสถานการณ์ในหอผู้ป่วย 10 สถานการณ์แต่ละสถานการณ์ ประกอบด้วย

คำถามการแสดงพฤติกรรมเชื้ออาหารต่อผู้ป่วย 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา 2) การสื่อสารด้วยวาจาและท่าทาง 3) การเอาใจใส่ 4) การจริงใจ 5) การให้เกียรติ ด้านละ 6 ข้อ รวม 60 ข้อ ดังตารางที่ 6

- 1) การเอาใจเขามาใส่ใจเรา จำนวน 10 ข้อ
- 2) การสื่อสารด้วยวาจาและท่าทาง จำนวน 20 ข้อ
- 3) การเอาใจใส่ จำนวน 10 ข้อ
- 4) การจริงใจ จำนวน 10 ข้อ
- 5) การให้เกียรติ จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอจนถึงไม่ปฏิบัติ ด้วยระดับคะแนนตั้งแต่ 0 – 4 ตามหลักการแบ่งระดับจิตพิสัยของแคธวอล (Kratwohl, 1964)

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมการเชื้ออาหารต่อผู้ป่วย ดังนี้

4 คะแนน ปฏิบัติสม่ำเสมอหรือขั้นจัดระบบคุณค่า หมายถึง นักศึกษาพยาบาลจะมีพฤติกรรมต่อผู้ป่วยตามข้อความดังกล่าวสม่ำเสมอประมาณ 9 – 10 ครั้ง ใน 10 ครั้ง

3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้งหรือขั้นเห็นคุณค่า หมายถึง นักศึกษาพยาบาลจะมีพฤติกรรมต่อผู้ป่วยตามข้อความดังกล่าวสม่ำเสมอประมาณ 6 – 8 ครั้ง ใน 10 ครั้ง

2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งหรือขั้นตอบสนอง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลจะมีพฤติกรรมต่อผู้ป่วยตามข้อความดังกล่าวสม่ำเสมอประมาณ 3 – 5 ครั้ง ใน 10 ครั้ง

1 คะแนน ปฏิบัติน้อยครั้งหรือขั้นรับรู้ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลจะมีพฤติกรรมต่อผู้ป่วยตามข้อความดังกล่าวสม่ำเสมอประมาณ 1 – 2 ครั้ง ใน 10 ครั้ง

0 คะแนน ไม่ปฏิบัติ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลจะไม่มีพฤติกรรมต่อผู้ป่วยตามข้อความดังกล่าว

ตารางที่ 6 โครงสร้างแบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

สิ่งที่ประเมิน	จำนวน ข้อ คำถาม	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
1.ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา	10	9 5,10,13,30,33,37,44 52,60	1 23
2.ด้านการสื่อสารด้วยวาจาและท่าทาง	20	9 1,2,7,9,15,19,20 25,31,32,38,39,43,45 49,53,54,55,56	1 17,26,31
3.ด้านการเอาใจใส่	10	9 3,11,14,22,27,34 41,50,57	1 48
4.ด้านการจริงใจ	10	9 6,18,24,28,36,40,47	1 12,58
5.ด้านการให้เกียรติ	10	9 4,8,16,21,29,35,42,46 51,59	1 -
รวม	60	53	7

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ พยาบาลดีเด่นและพยาบาลที่จบปริญญาโท รวม 13 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ทั้งนี้กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ (รายนามผู้เชี่ยวชาญอยู่ในภาคผนวก ข)

- 1) เป็นอาจารย์ผู้สอนในคณะพยาบาลศาสตร์ ที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก สาขาอุดมศึกษาหรือพยาบาลศาสตร์ มีตำแหน่งทางวิชาการและมีประสบการณ์ในการสอนไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 4 ท่าน
- 2) เป็นพยาบาลดีเด่นในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน จำนวน 4 ท่าน
- 3) เป็นหัวหน้าพยาบาลที่จบปริญญาโท จำนวน 2 ท่าน
- 4) เป็นพยาบาลประจำการที่จบปริญญาโทและมีนักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 3 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 13 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของ ภาษาในแต่ละข้อคำถาม เพื่อให้ผู้ตอบเข้าใจในบริบทของคำถามอย่างชัดเจน โดยพิจารณาตาม แบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยการนำ แบบวัดพฤติกรรมที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วไปทดลองใช้วัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ที่มีลักษณะใกล้เคียง กับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 34 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงของแบบวัด โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.89 นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระดับค่านิยมทาง จริยธรรม 4 ชั้นของเครธวอล (Krathwohl, 1964) ได้แก่ ชั้นรับรู้ ชั้นตอบสนอง ชั้นเห็นคุณค่า และชั้น จัดระบบคุณค่า โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเพื่อจัดระดับค่านิยมของ พร พิพัฒน์ เพิ่มผล (2545) มาใช้ให้เข้ากับงานวิจัยครั้งนี้ การจัดช่วงคะแนนในแต่ละชั้น มีดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 3.51-4.00 หมายถึง พฤติกรรมการเอื้ออาทรอยู่ในระดับขั้นจัดระบบ คุณค่า

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.51 – 3.50 หมายถึง พฤติกรรมการเอื้ออาทรอยู่ในระดับขั้นเห็น คุณค่า

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.51 – 2.50 หมายถึง พฤติกรรมการเอื้ออาทรอยู่ในระดับขั้น ตอบสนอง

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.00 – 1.50 หมายถึง พฤติกรรมการเอื้ออาทรอยู่ในระดับขั้นรับรู้

2. แบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างแบบสังเกตพฤติกรรมขณะ ให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยผู้สอน/ผู้สังเกต บันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ขณะทำกิจกรรม ซึ่ง ประกอบด้วยรายการสังเกต 5 ด้าน

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 13 ท่าน ตรวจสอบความตรงตาม

เนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความ สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ดังนี้

1) โดยการนำแบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ที่ตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้สังเกตพฤติกรรมนักศึกษาใน การปฏิบัติการพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 8 ครั้ง โดยผู้สังเกต 2 คน แต่ละคนจะทำเครื่องหมายถูกในแบบ สังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่สังเกต แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสังเกตระหว่าง ผู้ประเมิน 2 คน (Inter-rater Reliability) (Litwin, 1995: 27-30) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างคะแนน ของแบบสังเกตจากผู้ประเมิน 2 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ถ้าค่าความเที่ยง 0.7 ขึ้นไปถือว่า เครื่องมือในการสังเกตมีความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับได้ ถ้าค่าความเที่ยงต่ำกว่านี้ต้องปรับปรุง เครื่องมือ สูตรในการหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงคือ (Polit and Hungler, 1983 และยวดี ฤาชา, 2534)

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

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 0.73

2) นำแบบสังเกตที่มีความตรงตามเนื้อหาและมีความเที่ยง ไปสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทร ต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่มีค่าคะแนน พฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย 5 อันดับแรกของกลุ่มและที่มีค่าคะแนนพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย 5 อันดับสุดท้ายของกลุ่มภายหลังจากเรียนภาคทฤษฎี ซึ่งจะมีนักศึกษา กลุ่มทดลอง 10 คนและกลุ่มควบคุม 10 คน จะได้รับการสังเกตพฤติกรรมอย่างละเอียดโดยการสังเกต แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ในขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช 1 หอผู้ป่วยศัลยกรรมของโรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยและ ผู้ช่วยวิจัยสังเกตนักศึกษาและบันทึกอย่างมีอิสระลงในแบบสังเกต นอกจากนี้ผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูล จากการสนทนากับนักศึกษาเพื่อประเมินความรู้สึกและอารมณ์ของนักศึกษาเพื่อที่จะสามารถ

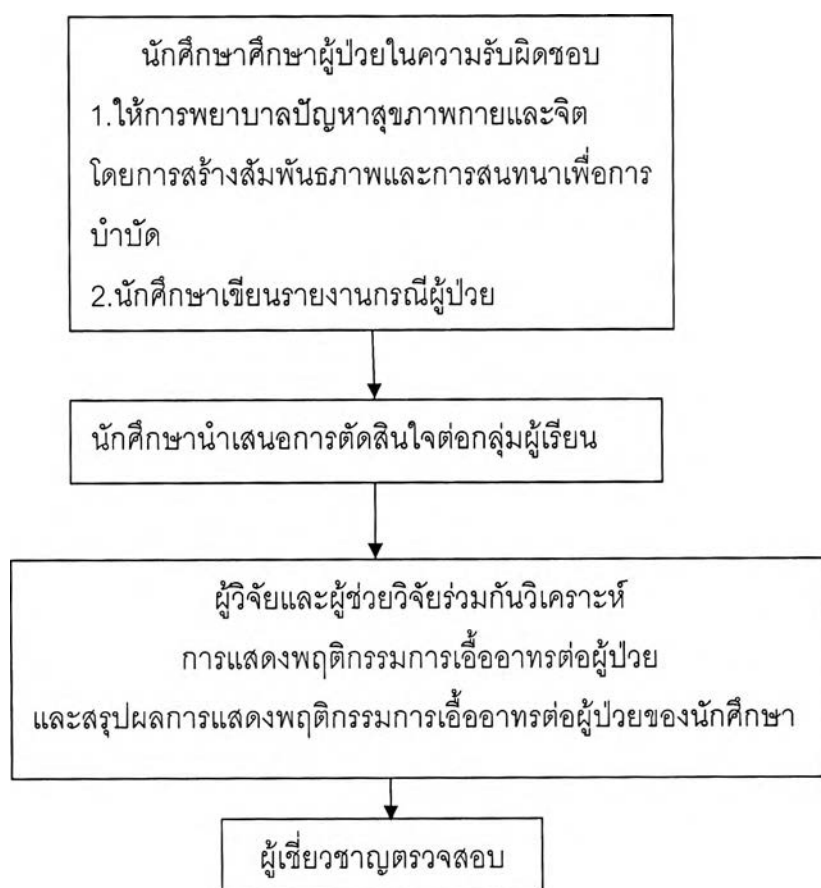


นำมาอภิปรายพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยที่นักศึกษาแสดงออก นักศึกษา 1 คนจะได้รับการสังเกต 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ตารางการสังเกตเสนอในภาคผนวก ค

3) บันทึกพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย โดยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมอย่างละเอียด ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะร่วมกันพิจารณาพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาในวันที่สังเกตพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ประกอบกับการสัมภาษณ์ความรู้สึก อารมณ์ของนักศึกษาที่ให้การพยาบาลในวันนั้น

4) การประเมินพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะร่วมกันพิจารณาพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยโดยการสังเกตและจดบันทึก ร่วมกับการวิเคราะห์การตัดสินใจกรณีสถานการณ์ผู้ป่วยจริงที่นักศึกษาไปศึกษาและแสดงพฤติกรรมเอื้ออาทร แล้วนำมาเสนอแนวทางการตัดสินใจต่อกลุ่มผู้เรียน ซึ่งมีขั้นตอนตามแผนภูมิดังต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 6 แสดงลำดับขั้นการพิจารณาการแสดงพฤติกรรมเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษา



จากแผนภูมิดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

1) มอบหมายให้นักศึกษา 1 กลุ่ม ศึกษาผู้ป่วยหนึ่งรายใน 2 สัปดาห์ โดยนักศึกษาต้องประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหาทางจิตใจ และสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแล้วนักศึกษาเขียนรายงานการวิเคราะห์ปัญหาและการตัดสินใจ แล้วนำเสนอผลการศึกษาต่อกลุ่มผู้เรียนและผู้สอน เพื่ออภิปราย

2) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะบันทึกการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย จากการเสนอรายงานของนักศึกษา การเขียนรายงานกรณีผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะวิเคราะห์ห้อย่างเป็นอิสระ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะมีการวิพากษ์วิจารณ์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ของกันและกัน ซึ่งเทคนิคนี้จะสามารถลดอคติในการวิจัยได้ (พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว, 2530) จากนั้นจึงสรุปการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยจากการเขียนรายงานของนักศึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบ

3) ประเมินการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยจากการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาในสถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยนำมาจากเหตุการณ์จริงที่นักศึกษามีประสบการณ์การแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ซึ่งในสภาพความเป็นจริงนักศึกษาทุกคนจะได้รับการมอบหมายผู้ป่วยให้รับผิดชอบแตกต่างกัน บางคนได้รับมอบหมายผู้ป่วยไม่รู้สึกลัว ผู้ป่วยไม่ค่อยพูด ผู้ป่วยเกรงใจนักศึกษา ดังนั้นเพื่อความยุติธรรมในการพิจารณาการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงรวบรวมเหตุการณ์จริงเหล่านั้นและเขียนสถานการณ์เพื่อให้นักศึกษาอธิบายพฤติกรรมการเอื้ออาทรที่จะแสดงต่อผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งหมด 4 สถานการณ์ ซึ่งได้เสนอผลการวิเคราะห์ในบทที่ 4 ส่วนที่ 4

3.แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน ส่วนแรก ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัย ครั้งที่ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนที่สอง ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย 5 ด้าน ประกอบด้วย การเอาใจเขามาใส่ใจเรา การสื่อสารด้วยวาจาและท่าทาง การเอาใจใส่ การจริงจัง การให้เกียรติ จำนวน 13 ข้อ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและ

ความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

4.แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน ผู้วิจัยสร้างแบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนตัวพื้นฐานของผู้เรียน เหตุจูงใจที่ทำให้เลือกเรียนพยาบาล ความคาดหวังในการเรียน การตั้งเป้าหมายในการเรียน สิ่งที่ทำให้ภาคภูมิใจ กำลังใจ ความมั่นใจที่จะเรียนให้ประสบความสำเร็จ ลักษณะผู้สอนและวิธีการสอนที่ทำให้เข้าใจบทเรียนได้ดี ความเครียด ความวิตกกังวล ปัญหาหรือสิ่งที่ทำให้รู้สึกอึดอัดหรือคับข้องใจในการเรียน ทั้งนี้ให้ผู้เรียนบันทึกข้อมูลส่วนตัวพื้นฐานของตนเองพร้อมทั้งติดภาพถ่ายไว้ด้วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้วิจัยรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคลดีขึ้น และเป็นฐานข้อมูลที่จะใช้ในการจัดการเรียนการสอน

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

5.แบบประเมินตนเองของผู้เรียน ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินตนเองของผู้เรียนตามขั้นตอนการกระจำจ่านิยม โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน จำนวน 34 ข้อ คือ

ส่วนที่ 1 ชั้นแสดงความเข้าใจ ผู้เรียนบันทึกความรู้สึกของตนเองภายหลังการดูแลผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ชั้นความสัมพันธ์ ผู้เรียนบันทึกความสัมพันธ์และพฤติกรรมที่แสดงต่อผู้ป่วย จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 ชั้นกำหนดคุณค่า ผู้เรียนบันทึกความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง อารมณ์ ความรู้สึก ภายหลังการดูแลผู้ป่วย จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 ชั้นแสดงออก ผู้เรียนบันทึกปัญหา ความพร้อม ความรู้สึกต่อตัวเอง ความรู้สึกต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมที่แสดงต่อผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินตนเองของผู้เรียน ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

6.แบบประเมินการจัดการเรียนการสอน ผู้วิจัยใช้แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วยคำถาม 3 ด้าน ดังนี้

- 1) การประเมินการจัดการเรียนการสอน จำนวน 4 ข้อ
- 2) การประเมินตนเองของนักศึกษา จำนวน 9 ข้อ
- 3) การประเมินผู้สอน จำนวน 1 ข้อ

ลักษณะเป็นเกณฑ์การให้คะแนนตามความคิดเห็น 5 ระดับ ระดับคะแนนตั้งแต่ 1-5 ดังนี้

- |                                 |                           |
|---------------------------------|---------------------------|
| คะแนน 5 หมายความว่า ดีมาก       | คะแนน 4 หมายความว่า ดี    |
| คะแนน 3 หมายความว่า ปานกลาง     | คะแนน 2 หมายความว่า พอใช้ |
| คะแนน 1 หมายความว่า ควรปรับปรุง |                           |

7.แบบสัมภาษณ์อาจารย์ ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์อาจารย์ เกี่ยวกับหลักสูตรวิธีการสอนและลักษณะของพฤติกรรมกรอ้ออาหารต่อผู้ป่วยในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

8.แบบสัมภาษณ์ผู้เรียน ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้เรียนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับความรู้สึก ความภาคภูมิใจ ในการดูแลผู้ป่วยและพฤติกรรมกรอ้ออาหารที่นักศึกษาแสดงต่อผู้ป่วย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวผู้เรียน ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

#### 4.การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

4.1 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

4.2 ผู้ช่วยวิจัยศึกษาวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการวิจัย รวมทั้งศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้มีความเข้าใจตรงกับผู้วิจัย

4.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทดลองสังเกตพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยกระทำเป็นตัวอย่าง แล้วให้ผู้ช่วยวิจัยสังเกตนักศึกษาด้วยตนเอง

4.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาเพื่อหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต โดยสังเกตในสถานการณ์เดียวกันและบันทึกการสังเกตลงในแบบสังเกต แล้วนำไปหาค่าความเที่ยง ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

## 5.การดำเนินการทดลอง

5.1 นำแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 วัดก่อนเริ่มการทดลอง (pretest) กับนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเริ่มทำการทดลอง 1 วัน (ก่อนเรียนภาคทฤษฎี) ซึ่งพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเสนอในตารางที่ 7)

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

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการสอนภาคทฤษฎี (N = 30)

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t-test	p-value
กลุ่มทดลอง	184.67	16.94	0.45*	0.05
กลุ่มควบคุม	182.23	20.96		

\* p < .05

จากตารางที่ 7 คะแนนพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนสอนภาคทฤษฎี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.3 กลุ่มทดลอง หลังจากทดสอบก่อนเรียน นักศึกษาได้รับการสอนภาคทฤษฎีตามวิธีการสอนต่างๆในแต่ละสัปดาห์ เป็นเวลา 15 สัปดาห์ 30 ชั่วโมง ตามหัวข้อการสอนที่เสนอในขั้นตอนที่ 2 หลังจากเรียนภาคทฤษฎีจบจะฝึกภาคปฏิบัติและรับการสอนคนละ 2 สัปดาห์ ทุกวัน รวมเวลาทั้งสิ้น 70 ชั่วโมง (แบ่งนักศึกษากลุ่มทดลองเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 สัปดาห์) ตามตารางในแผนการสอน (ภาคผนวก ง) สำหรับขั้นตอนการทดลอง มีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ในการช่วยสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะทำหน้าที่ เป็นอาจารย์นิเทศ นักศึกษาขณะฝึกภาคปฏิบัติ โดยนิเทศงานและสอนทุกวันวันละ 7 ชั่วโมง ตามตารางการสอนและนิเทศที่เสนอในภาคผนวก ง

5.4 การสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรม นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ขณะฝึกงานเป็นเวลา 2 สัปดาห์มีนักศึกษา 4 กลุ่ม เป็นเวลา 8 สัปดาห์ โดยสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลและแบบไม่มีส่วนร่วม แล้วลงบันทึกในแบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ถ้ามีพฤติกรรมนั้นๆให้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมนั้นให้ 0 คะแนน และสังเกตพฤติกรรมเชิงคุณภาพ ในแบบฟอร์มการสังเกต(ภาคผนวก ก) จะบันทึกสิ่งที่สังเกตพบ(observation note) ดีความเบื้องต้น(theoretical note)ยึดทฤษฎีพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และบันทึกระเบียบวิธีการวิจัยที่ผู้วิจัยใช้(methodological note)(สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2540)

5.5 ประเมินจากที่นักศึกษานำเสนอและตอบคำถามสถานการณ์ในหอผู้ป่วยจากที่ผู้วิจัยรวบรวมจากสถานการณ์จริง

5.6 นำแบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพจิต และการพยาบาลจิตเวชชุดเดิมมาวัดหลังการทดลองสอนภาคทฤษฎีและหลังสอนภาคปฏิบัติในนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม

6.วิธีการตรวจสอบข้อมูลเพื่อลดอคติ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งมีวิธีการ ดังนี้ (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2537)

6.1 ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) คือ ใช้เวลาในการบันทึกข้อมูลต่างกันในการสังเกตแต่ละครั้ง วิธีการสังเกตแตกต่างกันบางครั้งสังเกตแบบมีส่วนร่วม บางครั้งสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและมีกิจกรรมการสังเกตที่แตกต่างกัน

6.2 ตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) บุคคลที่สังเกตและวิเคราะห์ข้อมูลของนักศึกษามีทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งไม่ได้ใช้ผู้วิจัยคนเดียว

6.3 ตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodology triangulation) ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายวิธีเพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลองสอนภาคทฤษฎี และเปรียบเทียบระหว่างหลังสอนภาคทฤษฎีและหลังสอนภาคปฏิบัติ โดยการทดสอบค่าที (t-test dependent)

7.2 เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วย ก่อนการทดลอง หลังการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และหลังการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้วยการทดสอบค่าที (t-test independent)

7.3 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากแบบสังเกต ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (นักศึกษากลุ่มละ 10 คน) T value ของ The Mann-Whitney test (ดำรงค์ ทิพย์โยธา, 2551; อุทุมพร จามรมาน, 2531; Siegel, 1956)

7.4 การวิเคราะห์หลักสูตรและสภาพการเรียนการสอนพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วย ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ข้อมูลพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย (บันทึกเชิงคุณภาพ) ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) วิเคราะห์โดยจำแนกชนิดของข้อมูล (typology analysis) (สุภางค์ จันทวานิช, 2540; อุทุมพร จามรมาน, 2531 และ Krippendorff, 1980)