รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. การเปรียบเทียบค่านิยมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนจริยธรรมโดยวิธีการทำค่านิยมให้กระจ่างกับการสอนโดยวิธีการสอนแบบปกติ : วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

กรองได อุณหสูต. การเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์ : สภาพการณ์และแนวโน้ม. วารสารพยาบาลศาสตร์. 14 (มกราคม-มีนาคม 2539) : 35-42.

กาญจนา ปัญญานนท์วาท. ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ. คำประกาศสิทธิผู้ป่วย. เอกสารคำประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยแพทยสภา สภาพยาบาล สภาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา, 2541.

คำภีร์ มัลลิกะมาส. สัมมนาเรื่องสิทธิของผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา, 2536.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม และน่าพร ไวว่อง. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาชีพพยาบาลและจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีศรีธัญญา. วารสารกรมการแพทย์. 21 (พฤษภาคม 2539) : 143-162.

ชุมศรี ชำนาญพูด. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัย สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา , 2536.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. พฤติกรรมศาสตร์เล่ม 2 : จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2524.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจนปัจจานึก. รายงานการวิจัย : จริยธรรมของเยาวชนไทย. มหาวิยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2520.

ทัศนา บุญทอง, บรรณาธิการ. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล. สารสภาการพยาบาล. 9 (มีนาคม 2537) : 24.

นันทนา เมษประสาท. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้เหตุผลทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมวิชาชีพ และภูมิหลัง กับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

นาตยา ปิลันธนานนท์. บทบาทของทฤษฎีการกระจ่างค่านิยมกับการศึกษา. ธีระพร อุวรรณโณ, บรรณาธิการ. จริยธรรมกับการศึกษา เอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

บุญวดี เพชรรัตน์. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2539.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. การพัฒนาจริยธรรมตามแนวคิดของโคลเบิร์ก. ธีระพร อุวรรณโณ, บรรณาธิการ. จริยธรรมกับการศึกษา เอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. การพัฒนาจริยธรรมตามแนวคิดของโคลเบิร์ก. ไพฑูรย์ สินลารัตน์ และประนอม รอดคำดี, บรรณาธิการ. ความรู้คู่คุณธรรม: รวมบทความเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมและการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว. การวิจัยเชิงคุณภาพ : คุณลักษณะและแนวทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: ปิยสานส์การพิมพ์, 2530.

พระราชวรมุนี (ประยุทธ์ ปยุตโต). คุณธรรมและจริยธรรสำหรับเด็กและเยาวชนรุ่นใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

พระราชวรมุนี (ประยุทธ์ ปยุตโต). แนวทางพัฒนาจริยธรรมไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, 2523.

พินิจ รัตนกุล. จริยศาสตร์การพยาบาล. สารสภาการพยาบาล. 9 (มีนาคม 2537) : 25-35.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. จริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ กุศโลบายในการพัฒนาหลักสูตร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ (ธันวาคม 2533): 8-15.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. สถิตินอนพาราเมตริกเพื่อการวิจัยทางการพยาบาล. สงขลา: โรงพิมพ์อัลลายด์เพรส 2536.

เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม. การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรมและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

เพ็ญศรี รักสละ. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ภรณี พวงแก้ว และคณะ. การให้เหตุผลทางจริยธรรมของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 3 (มกราคม-มิถุนายน 2539) :52-62.

ยุวดี ฤาชา. วิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลปการพิมพ์, 2534.

เยาวลักษณ์ บรรจงปรุ และคณะ. การจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2 : (กรกฎาคม-ธันวาคม 2537) : 25-38.

รอยเตอร์. เรื่องเล่าจากทั่วทิศ. Reader's Digest. (พฤศจิกายน 2539): 96.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3.

ละออ หุตางกูร. จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ. 5 (เมษายน 2536) : 1-10.

ลำดวน เกษตรสุวรรณ. รายงานการวิจัย: เปรียบเทียบค่าสหสัมพันธ์ ระดับและคุณลักษณะทางจริยธรรมของนักศึกษาในกลุ่มวิทยาลัยทักษิณ. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

วรรณี เดียวอิศเรศ. การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (สิงหาคม-กันยายน 2536) : 132-150.

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมวิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สงัด อุทรานันท์. ทฤษฎีหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มิตรสยาม, 2530.

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์. (ฉบับปรับปรุง) กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2538.

สมคิด รักษาสัตย์. การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ. 2 (เมษายน 2533) : 2-14.

สมคิด อิสระวัฒน์. กลวิธีการพัฒนาจริยธรรมสำหรับวิชาชีพการพยาบาล. สารสภาการพยาบาล. (มีนาคม 2537) : 41-45.

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล. สารสภาการพยาบาล. 9 (มีนาคม 2537) : 24.

สิปปนนท์ เกตุทัต. ทางสายกลางของสังคมไทยในอนาคต เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.

สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา. พยาบาลกับผู้ป่วย: สิทธิของผู้ให้และผู้รับบริการ. สารสภาการพยาบาล. 10 (ตุลาคม-ธันวาคม 2538): 29-33.

สิวลี ศิริไล. จริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. เอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ. ครั้งที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (สิงหาคม-กันยายน 2536) : 89-94.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. มหาสารคาม: ปรีดาการพิมพ์, 2528.

สุภางค์ จันทวานิช.. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

สุภางค์ จันทวานิช. การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. บุคลากรสาธารณสุขที่พึงประสงค์. การสัมมนาวิชาการการศึกษาสุขศาสตร์ในสองทศวรรษหน้า. เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุม, 2539.

อรุณศรี อึ้งประเสริฐ. การนำเสนอรูปแบบการสอดแทรกความรู้ด้านจริยธรรมในการเรียนการสอนคณิตศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

อัญชลี โมกขาว. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อำพล จินดาวัฒนะ. ทิศทางการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขสำหรับยุคโลกาภิวัฒน์. เอกสารคำบรรยายในการสัมมนาหัวหน้าฝ่ายที่ปฏิบัติงานด้านพัฒนาบุคลากรของสำนักงานปลัดกระทรวง. กระทรวงสาธารณสุข, 2538.

อุทัย ดุลยเกษม, บรรณาธิการ. การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537.

อุทุมพร จามรมาน. การวัดและประเมินการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ฟันนีพับบลิชชิ่ง, 2530.

อุทุมพร จามรมาน (ทองอุไทย). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณลักษณะ. กรุงเทพมหานคร: ฟันนีพับบลิชชิ่ง, 2531.

ภาษาอังกฤษ

Aiken,Tonia Dandry and Catalano, Josept T. Legal Ethical and Political Issues in Nursing. Philadelphia: F.A. Davis Company, 1994.

Arends, Richard. Learning to Teach. third edition. USA: McGraw-Hill Inc., 1994.

Aroskar, Mila Ann. Ethics in the Nursing Curriculum. Nursing Outlook. 25 (April 1977) : 260-264.

Astin, Alexander W. What Matters in College? San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1993.

Bandman, Elsie L. and Bandman, Bertram. Nursing Ethics Through the Life Span. New York: Prentice-Hall Inc., 1990.

Benjamin, Martin and Curtis, Joy. Ethics in Nursing. New York: Oxford University Press,1986.

Cassells, Judith M. and Redman Barbara K. Preparing Students to Be Moral Agents in Clinical Nursing Practice. Nursing Clinic in North America. 24 (June 1998): 463-474.

Cassidy, Virginia. Ethical Responsibilities in Nursing : Research Finding and Issues Journal of Professional Nursing. 7 (March-April, 1991) : 112-118.

Casterle, Bernadette Dierchx de; Janssen, Piet J.; Crypdonck, Mieke. The Relationship Between Education and Ethical Behavior of Nursing Students. Western Journal of Nursing Research. 18 (June, 1996) : 330-350.

Chickering, A.W. Education and Identity. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1993.

Crisham, Patricia. Measuring Moral Judgment in Nursing Dilemmas. Nursing Research. 30 (March-April 1981) : 104-110.

Deloughery, Grace L. Issues and Trends in Nursing. St. Louois: Mosby-Year Book, Inc., 1995.

Delworth, Ursula and Gary R. Hanson. Student Services. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1989.

Devis Anne J. and Aroskar, Mila A. Ethical Dilemmas and Nursing Practice third edition. California : Appleton & Lange, 1991.

Eddy, Diane M. ; Elfrink, Victoria ; Weis, Darlene and Schank, Mary Jane. Importance of Professional Nursing Values : A National Study of Baccalaureate Programs. Journal of Nursing Education. 33 (June, 1994) : 257-262.

Ericksen, Janet. Putting Ethics into Education. The Canadian Nurse. 89 (May 1993) : 18-20.

Facione,Peter A. ; Scherer, Donald and Attig, Thomas. Ethics and Society. New Jersey: Prentice Hall, 1991.

Felton, Gwen M. and Parsons, Mary Ann. The Impact of Nursing Education on Ethical/Moral Decision Making. Journal of Nursing Education. 26 (January, 1987) : 7-11.

Frisch, Noreen C. Value Analysis; A Method for Teaching Nursing Ethics and Promoting the Moral Development of Students. Journal of Nursing Education. 26 (Octuber, 1987) :328-323.

Fry, Sara T. Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making. Switzerland: ICN, 1994.

Fry, Sara T. Teaching Ethics in Nursing Curricula. Nursing Clinics of North America. 24 (June 1989): 485-489.

Gilligan, Carol. In a Different Voice: Women's Conceptions of self and of Morality. Harvard Educational Review. 47 (November 1977) : 481-577.

Hall,Jacqulyn K. Nursing Ethics and Law. Philadelphia : WB. Saunders company, 1996.

Husted, Gladys L. Ethical Decision Making in Nursing. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc., 1991.

Kendrick, Kevin. Understanding Ethics in Nursing Practice. British Journal of Nursing. 12 (Octuber, 1993) ; 920-925.

Knowles, ASA. International Encyclopedia of Higher Education. 5 (G-I), Jossey-Bass Publisher , 1977.

Kohlberg, L.; Levine C. and Hewer, A. Moral Stages: A Current Formulation and a Response to Critics. Basel: Karger, 1983.

Kohlberg, L. Moral Stage and Moralization : The cognitive developmental approach. in Moral Development and Behavior : Theory Research and Social Issues, Ed. by Lickona,Thomas and Others, New York, Holt, Reinhart and Winston, 1976.

Krippendorff, klaus. Content Analysis: An Introduction to Its Methodology. London: Sage Publications, 1980.

McAlpine, Heather. Critical Reflections About Professional Ethical Stances: Have We Lost Sight of the Major Objectives? Journal of Nursing Education. 35 (March 1996): 119-125.

Morrill, Richard L. Teaching Values in College. San Francisco : Jossey-Bass Publishers, 1981.

Moustakas, Clark. Phenomenological Research Method. London: Sage Publications, 1994.

Mustapha, Sherry and Segbert, Jeffrey. Moral reasoning in College Student Implication for Nursing Education. Journal of Nursing Education .28 (March, 1989) : 107-111.

Newell, William H. Designing Interdisplinary Courses. New Direction for Teaching and Learning. 56 (Summer, 1994) : 35-51.

Novak, Joseph. D. and Gowin, D. Bob. Learning How to Learn. London: Cambridge University Press, 1984.

O'Neil, J. Anne. Teaching Basic ethical Concepts and Decision-Making: a Staff Development Application. The Journal of Continuing Education in Nursing. 22 (September-October 1991) : 184-188.

Pinch, Winifred J. Ethical Dilemmas in Nursing : The Role of the Nurse and Perceptions of Autonomy. Journal of Nursing Education. 24 (November 1985) : 372-376.

Polit Denise and Hungler, Bernadette P. Nursing Research: Principle and Methods. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1987.

Quinn, Carroll A. A Conceptual Approach to the identification of Essential Ethics Content for the Undergraduate Nursing Curriculum. Journal of Advanced nursing. 15 (June 1990) : 726-731.

Quinn,Francis M. The Principles and Practice of Nurse Education. London: Published by Chapman and Hall, 1995.

Raths,Louis E. ; Harmin, Merril and Simon, Sidney B. Values and Teaching : Working with Values in the Classroom. USA: Charles E. Merrill Publishing Co. A Bell and Howell Company, 1966.

Ryden, Muriel B. et al. Multi-Course Sequential Learning as a Model for Content Integration: Ethics as a Prototype. Journal of Nursing Education. 28 (March 1989) : 102-106.

Schaffer,Marjorie A. and Juarez, Maureen. An Ethical Analysis of Student Faculty Interactions. Nurse Educator. 18 (May-June 1993) : 25-28.

Schmitz, Kathleen and Schaffer, Marjorie. Ethics Problems Encountered in the Teaching of Nursing : Student and Faculty Perceptions. Journal of Nursing Education. 34 (January 1995) : 42-45.

Sigel, Sidney. Nonparametric Statistics for the Behavioral Sciences. Tokyo: McGraw Hill Kogakusha, LTD, 1952.

Silva, Mary Cipriano. Ethical Decision Making in Nursing Administration. USA.: Appleton and Lange A Publishing Division of Prentice Hall, 1990.

Silva, Mary Cipriano and Sorrell, Jeanne Merkle. Research on Ethics in Nursing Education: An League for Nursing, 1991.

Stenberg, Marjorie Jones. Ethics as a Component of Nursing Education. in Nursing Education: Practical Methods and Models. by Brown BJ. and Chinn, PL. London: An Aspen Publication, 1982.

Sternberg, Robert J. Research of the Human Mind. Philadelphia: Harcourt Brace College Publishers, 1995.

Stowe, Ann Coghlan and Igo, Lorraine C. Learning from Literature: Novels, Plays, Short stories and Poems in Nursing Education. Nurse Educator. 21 (Septerber-Octuber,1996): 16-19.

Swider, Susan M. ; McElmurry, Bevery J. and Yarling, Roland. Ethical Decision Making in Bureaucatic Context. Nursing Research. (March-April, 1985) : 108-112.

Thompson, Joyce E. and Thompson, Henry O. Teaching Ethics to Nursing Student. Nursing Outlook. 37 (March- April 1989): 84-88.

Williams, MA. ; Bloch, D.W. and Blair, EM. Values and Value Changes of Graduate Nursing Students: Their Relationship to Faculty Values and to Selected Educational Factors. Nursing Research. 27 (May-June 1979) :181-189.

Veatch, Robert M. and Fry, Sara T. Case Studies in Nursing Ethics. Boston: Jones and Bartlett Publishers, 1995.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณากรณีที่ยกขึ้นมาและคำถามในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างในกระดาษคำตอบให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

กรณีที่ 1

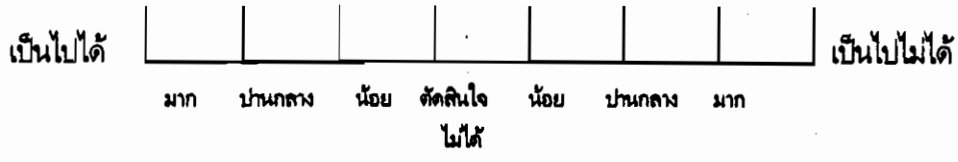
นายดี ป่วยอยู่โรงพยาบาลด้วยโรคมะเร็งตับ มีอาการซึมเศร้ามาก ปฏิเสธการรักษา ไม่ยอมรับประทานยาทุกชนิด รวมทั้งอาหารและน้ำ บอกว่าต้องการจะตาย ได้รับการรักษาโดยให้สารน้ำทางหลอดโลหิตดำ และยาลดความซึมเศร้า พยาบาลที่ดูแลประจำคือ สายใจ พยายามให้อาหารทางปากแก่นายดี แต่เขาพ่นอาหารออกและเบือนหน้าหนีอาหาร ต่อมาจึงใส่สายยางทางจมูกเพื่อให้อาหารและน้ำตามคำสั่งการรักษา แขนซ้ายเขาถูกมัดกับเตียงเพราะนายดีขัดขืนพยายามดึงสายยางออก เช้าวันหนึ่งสายยางหลุดจึงใส่เข้าไปใหม่ โดยให้คนจับตัวนายดี 3-4 คน ต่อมาพบว่ามีแผลถลอกบริเวณ ข้อมือ แขน และข้อศอก

คำถาม ถ้าท่านเป็นสายใจ เป็นไปได้หรือไม่เพียงใด ที่ท่านจะ

1. ผูกมัดนายดีเพื่อไม่ให้ดึงสายยางที่ให้อาหาร

2. ปรึกษาหัวหน้าตึกเรื่องแผลถลอก

3. ปรึกษาหัวหน้าตึกเรื่องการงดให้อาหารโดยวิธีการใส่สายยาง



หมายเหตุ ข้อคำถามข้อ 1 และ 3 วัดการเคารพความมีอิสระของปัจเจกบุคคล ข้อ 2 วัดการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย

*เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ติดต่อที่ผู้วิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

แบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม

<u>คำชี้แจง</u> ถ้ามีลักษณะที่แสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่งตามแบบวิเคราะห์พฤติกรรมให้ถือว่ามีพฤติกรรมนั้น กรุณาให้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมนั้นให้ 0 คะแนน ลงในช่องว่างหลังข้อความ

ครั้งที่ (ทำการสังเกต).....

นักศึกษาและกิจกรรมการสังเกต / พฤติกรรมที่สังเกต	ชื่อ-สกุล นศ.....		ชื่อ-สกุล นศ.....	
	รอบที่ 1 เวลา 8-9	รอบที่ 2 เวลา 14-15	รอบที่ 1 เวลา 9-10	รอบที่ 2 เวลา 13-14
<u>การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล</u>				
1. ยอมรับความเป็นบุคคลของผู้ป่วย				
2. รับฟังความเห็นของผู้ป่วย				
3. ให้อิสระแก่ผู้ป่วย				
4. ให้โอกาสผู้ป่วยถามเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล				
5. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการพยาบาล				
6. สอบถามความทุกข์และความต้องการของผู้ป่วย				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างคู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรม

พฤติกรรมที่สังเกต	ลักษณะที่แสดงออก
<u>การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล</u>	
1. การยอมรับความเป็นบุคคลของผู้ป่วย	1.1 กล่าวทักทายเมื่อพบผู้ป่วย 1.2 ใช้คำนำหน้าเรียกผู้ป่วยที่เหมาะสม เช่น "คุณ...." 1.3 ไม่หัวเราะเยาะการกระทำ คำพูดของผู้ป่วย 1.4 พิจารณาจากสถานการณ์ เช่น นักศึกษาชำระอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วย นักศึกษาต้องกั้นม่าน นำผ้าคลุมร่างกายส่วนอื่นๆ และต้องอธิบายแก่ผู้ป่วย
2. การรับฟังความเห็นของผู้ป่วย	2.1 เมื่อผู้ป่วยเล่าความรู้สึก ความเห็น นักศึกษาแสดงการรับฟัง เช่นกล่าว "ค่ะ หรือครับ" หรือพยักหน้า
3. ให้อิสระแก่ผู้ป่วย	3.1 ให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลตามความสมัครใจ เช่น ไม่บังคับผู้ป่วยเข้ากลุ่มบำบัด 3.2 ไม่กักขังผู้ป่วยโดยไม่มีเหตุผลสมควร
4. ให้โอกาสผู้ป่วยถามเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	4.1 เมื่อผู้ป่วยถาม ไม่แสดงความเบื่อหน่าย เช่นเดินหนี หรือเฉยเมย แต่พูดกับผู้ป่วยและให้ข้อมูล 4.2 ขณะสนทนากับผู้ป่วยนักศึกษาเว้นจังหวะให้ผู้ป่วยพูด
5. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการพยาบาล	5.1 เปิดโอกาสให้เลือกวิธีการพยาบาลเช่น ตำแหน่งฉีดยา 5.2 ให้ข้อมูลที่ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการรักษา ยอมรับ และเห็นด้วยกับการรักษา
6. สนใจความทุกข์และความต้องการผู้ป่วย	6.1 สอบถามความเป็นอยู่ของผู้ป่วยในโรงพยาบาล ได้แก่ ความไม่สบายใจ ความต้องการของผู้ป่วยเช่น "มีอะไรให้ดิฉันช่วยเหลือหรือไม่ค่ะ" 6.2 เดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะ

แบบสัมภาษณ์เรื่องการเรียนการสอนจริยธรรม

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้การสัมภาษณ์

1. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....
2. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
3. ประสบการณ์ในการสอน.....ปี

หัวข้อในการสัมภาษณ์

1. สภาพการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันสามารถพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้หรือ ไม่? ถ้าได้ มากน้อยเพียงใด? ถ้าไม่ได้เพราะอะไร?
2. การเรียนการสอนในปัจจุบันมีการสอดแทรกจริยธรรมหรือไม่?
3. การสอนจริยศาสตร์วิชาเดียว (3 หน่วยกิต) เพียงพอที่จะพัฒนาจริยธรรมหรือไม่? เพราะอะไร? ควรสอนจริยศาสตร์ในชั้นปีไหน? จริยธรรมที่ควรเน้นคืออะไร?
4. การสอนจริยธรรมในภาคปฏิบัติมีลักษณะอย่างไร? เน้นเรื่องอะไร?
5. ปัญหาการสอนจริยธรรมนักศึกษาพยาบาลคืออะไร? หลักสูตร? ผู้สอน? ผู้เรียน?
6. ควรจัดการเรียนการสอนอย่างไรในการพัฒนาจริยธรรม? และควรสอนจริยธรรมในชั้นปีไหน?
7. รูปแบบการสอนที่ท่านเห็นว่าจะพัฒนาจริยธรรมมีลักษณะอย่างไร?
8. การบูรณาการจริยธรรมในหมวดวิชาชีพจะทำได้หรือไม่? เพราะอะไร?
9. มีการประเมินด้านจริยธรรม หรือให้รางวัลนักศึกษาที่มีจริยธรรมดีหรือไม่?

แบบสัมภาษณ์ปัญหาเชิงจริยธรรม

1. ท่านพบปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลหรือไม่?
2. ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่ท่านพบ คืออะไร? มีลักษณะอย่างไร? ใครเกี่ยวข้องบ้าง?
3. ท่านตัดสินใจในปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมอย่างไร? ยึดหลักอะไร?
4. บุคคลในเหตุการณ์นั้นตัดสินใจในปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมอย่างไร? ท่านเห็นว่าเหมาะสมหรือไม่ เพราะอะไร?
5. ท่านพบปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาลหรือไม่? เหตุการณ์นั้นคืออะไร? มีใครเกี่ยวข้องบ้าง?

แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

เหตุการณ์	วันที่ /เวลา / สถานที่
ส่วนที่สังเกต (observation note)	สิ่งที่สังเกตตามความเป็นจริง.....
ใช้แนวคิดทฤษฎีด้านจริยธรรม (theoretical note)	ตีความเบื้องต้น.....
ใช้ระเบียบวิธีวิจัย (methodological note) ผู้สังเกตบันทึกวิธีการที่ใช้	ระเบียบวิธี.....

ภาคผนวก ข
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแผนการสอน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปาหนัน บุญ-หลง	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
2. อาจารย์ฉวีวรรณ สัตยธรรม	อดีตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา
3. อาจารย์เจริญ แจ่มแจ้ง	โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา
4. อาจารย์สุวรรณา สุวรรณผล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจเครื่องมือในการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์สิวลี ศิริไล	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ละออ ทุตางกูร	อดีตคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
	อดีตคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธิดารัตน์ บุญนุช	คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคต	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อาจารย์ศรีสมวงษ์ วรรณศิลปิน	วิทยาลัยพยาบาลเซ็นต์หลุย
6. อาจารย์ชุมศรี ชำนาญพูด	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
7. อาจารย์พิศมัย อุบลศรี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

1. อาจารย์ประกอบ เสวตวงษ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
2. อาจารย์สุมัทนา แก้วมา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
3. อาจารย์มัฏฐวรรณ ลี้ยุทธานนท์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
4. อาจารย์จิราภรณ์ มั่นศุข	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
5. อาจารย์อรอนงค์ ทวนพรหมราช	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
6. อาจารย์เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7. อาจารย์เกษมสันต์ เปาริก	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
8. นางสาวกมลวรรณ รวยสูงเนิน	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
9. อาจารย์จินตนา ประวีณวงศ์วุฒิ	หน่วยงานจิตเวช โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
10. นางธัญญรัตน์ เห็นใจชน	หน่วยงานจิตเวช โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

รายนามผู้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน

1. อาจารย์ประกอบ เสวตวงษ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
2. อาจารย์สุมัทนา แก้วมา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
3. อาจารย์วรรณา เจาะเส็น	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
4. อาจารย์มัฏฐวรรณ ลี้ยุทธานนท์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
5. อาจารย์ภรตี ถูกจิตร	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
6. อาจารย์จิราภรณ์ มั่นศุข	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
7. อาจารย์ละไม ราษฎร์วิจิตร	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
8. อาจารย์สุรางค์ เลิศล้ำ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
9. อาจารย์สายสวาท เผ่าพงษ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
10. อาจารย์นภาดล สีหพันธุ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
11. อาจารย์อรอนงค์ ทวนพรหมราช	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
12. อาจารย์ ดร. มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
13. อาจารย์กนิพรรณ ปานณรงค์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
14. อาจารย์เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

การคำนวนค่าทางสถิติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างการคำนวนหาค่าความเที่ยงของการสังเกต

นำค่าคะแนนที่สังเกตได้มาจัดระบบและแปลผลการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดังนี้

ลำดับนศ.	คะแนนโดยผู้วิจัย ครั้งที่สังเกต		คะแนนโดยผู้ช่วยวิจัย ครั้งที่สังเกต		การสังเกตที่เหมือนกัน	การสังเกตที่ต่างกัน
	1	2	1	2		
1	32	33	32	33	2	0
2	33	33	33	33	2	0
3	32	33	32	33	2	0
4	29	33	31	33	1	1
5	31	31	31	31	2	0
6	30	31	30	32	1	1
7	27	33	31	33	1	1
8	32	33	32	33	2	0
9	31	31	32	32	0	2
10	28	33	33	33	1	1
11	31	32	31	32	2	0
12	32	33	32	33	2	0
13	29	32	32	32	1	1
14	30	31	30	31	2	0
15	27	33	33	33	1	1
16	28	33	32	33	1	1
17	32	32	32	32	2	0
18	23	26	26	26	1	1
19	29	31	33	33	0	2
20	28	33	28	33	2	0
รวม					28	12

ความเที่ยงของการสังเกต = $\frac{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนเหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนเหมือนกัน + จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนต่างกัน}}$

$= \frac{28}{28+12}$

$= .70$

ตัวอย่างการคำนวน The Wilcoxon test

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการสังเกตของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (กลุ่มละ 10 คน) มาจับคู่ตามลำดับของนักศึกษาที่ได้คะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมระดับเดียวกัน แล้วคำนวนดังตาราง

สมมติฐานทางสถิติ Ho p(+) = p(-)

H1 p(+) ≠ (-)

คู่ที่	กลุ่มทดลอง x1	กลุ่มควบคุม x2	x1 - x2 = d	rank of d	อันดับที่มีเครื่องหมาย(R)
1	31.75	31.50	0.25	1.5	1.5
2	31.00	30.50	0.50	4	4
3	32.50	31.50	1.00	7	7
4	32.50	32.00	0.50	4	4
5	33.00	25.25	7.75	10	10
6	31.00	31.50	-0.50	4	-4
7	30.75	31.50	-0.25	1.5	-1.5
8	32.50	31.50	1.00	7	7
9	31.50	32.50	-1.00	7	-7
10	32.50	31.25	1.25	9	9

การคิดอันดับ (rank of d) เรียงลำดับเลขน้อยไปหามาก ถ้าตัวเลขเท่ากัน(ไม่คิดเครื่องหมาย) ให้นำอันดับมาบวกกันแล้วหารด้วยจำนวน เช่น อันดับ 1 และ 2 มีค่า d = .25 rank of d คือ $\frac{1+2}{2} = 1.5$

ต่อจากนั้นคำนวนหาค่าคะแนนรวมที่มีของอันดับที่มีเครื่องหมาย + และ - ดังนี้

ΣR (+) = 1.5+4+7+4+10+7+9 = 42.5

ΣR (-) = 4+1.5+7 = 12.5

ค่า ΣR ที่มีค่าน้อยที่สุดคือค่า T ในที่นี้คือ 12.5

หลังจากคำนวนค่า T ได้แล้วเปิดตาราง Values of T ของ The Wilcoxon test ถ้าค่าที่คำนวนได้น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าในตารางจะปฏิเสธสมมติฐาน Ho และยอมรับ H1 จากค่าที่คำนวนได้ดังกล่าว เปิดตารางพบว่ามีค่ามากกว่าในตาราง (ระดับนัยสำคัญที่ .05 จำนวน N =10 มีค่า values of T = 8) ฉะนั้นจึงยอมรับ Ho นั่นคือคะแนนการสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างแผนการสอน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางสรุปวัตถุประสงค์ด้านจริยธรรมของหลักสูตร วัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชาสุขภาพจิตฯ 1

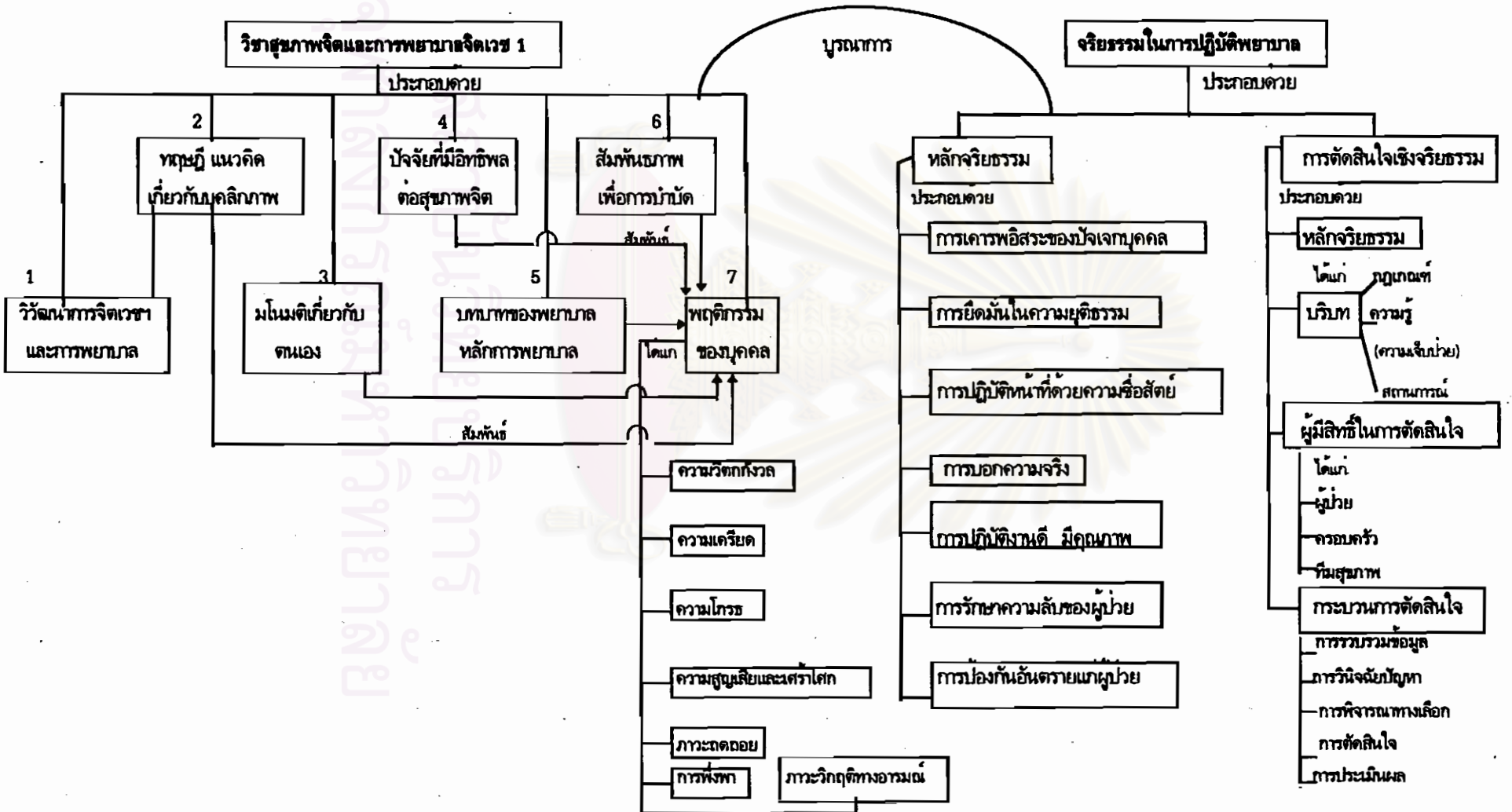
สรุปวัตถุประสงค์ด้านจริยธรรม (จากหลักสูตร)	วัตถุประสงค์วิชาสุขภาพจิตฯ 1	หัวข้อการสอนวิชาสุขภาพจิตฯ 1
1. ***ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัว และชุมชน*** 2. ***ให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล*** ซึ่งยึดในคุณภาพและมาตรฐานในการพยาบาล 3. แสดงความสามารถในการคิด วิจารณญาณและตัดสินใจ (ประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม) 4. ***มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาลและการดำรงชีวิต***	<u>วัตถุประสงค์วิชาสุขภาพจิตฯ1</u> 1. อธิบายแนวคิด หลักการและทฤษฎีการพยาบาลจิตเวชได้ 2. บอกบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวชได้ 3. ระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ 4. รู้จักและเข้าใจตนเอง ยอมรับ ตนเองได้ตามความเป็นจริงและใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดได้ 5. สร้างและรักษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ 6. ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการปรับตัวได้ 7. ให้สุขภาพจิตศึกษาทั้งรายบุคคลและกลุ่มได้	-วิวัฒนาการทางจิตเวชศาสตร์และการพยาบาลจิตเวช -ทฤษฎีแนวคิดและหลักการพยาบาลจิตเวช -บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช -ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล -การรู้จักและเข้าใจตนเอง และหลักการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด -สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อการบำบัด -แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการช่วยเหลือโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ตัวอย่างแผนการสอน

ตารางวิเคราะห์หลักสูตรวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1

พฤติกรรม / หัวข้อเรื่อง	ความรู้ความจำ	ความเข้าใจ	การนำไปใช้	การวิเคราะห์	การสังเคราะห์	การประเมินค่า	รวม	อันดับความสำคัญ
1. วิวัฒนาการทางจิตเวชศาสตร์และการพยาบาล	1	1		1	-	-	3	6
2. ทฤษฎี แนวคิด เกี่ยวกับบุคลิกภาพของบุคคล	1	2		2	-	-	5	4
3. มโนมติเกี่ยวกับตนเองและการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการ บำบัด	1	1	1	2	-	-	5	4
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต						-		
5. บทบาท หน้าที่ของพยาบาลจิตเวช และหลักการพยาบาลจิตเวช	1	1	-	1	-	-	3	6
6. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด	1	1	3	2	-	-	7	2
7. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการช่วยเหลือโดยใช้กระบวนการพยาบาล	-	1	3	2	2	1	7	3
	2	3	8	9	-	2	25	1
รวม	7	10	15	19	4	3	55	
ลำดับความสำคัญ	4	3	2	1	5	6		

ลำดับเนื้อหาวิชาและการเชื่อมโยงมโนทัศน์ของวิชาสุขภาพจิตฯ 1 และจริยธรรมในการพยาบาล



หน่วยการเรียนการสอนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 (ภาคทฤษฎี)

สัปดาห์ที่	จำนวนชม.	หัวข้อการสอน	บูรณาจริยธรรม	สัปดาห์ที่	จำนวนชม.	หัวข้อการสอน	บูรณาการจริยธรรม
1	1	บทนำ ทดสอบก่อนเรียน ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเรียนการสอน		5	3	บทที่6 การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารเพื่อการบำบัด	การเคารพอิสระของปัจเจกฯ การบอกความจริง การปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ
		การประเมินผล เอกสารประกอบการสอน		6-7	6	บทที่ 7 การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ความวิตกกังวล	การเคารพอิสระของปัจเจกฯ การยึดมั่นในความยุติธรรม
	2	บทที่ 1 วิวัฒนาการทางจิตเวชศาสตร์และการพยาบาลจิตเวช	การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล			ความเครียด ความโกรธและไม่เป็นมิตร	การปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ การบอกความจริง
			การป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย	8	3	การพยาบาลผู้ที่มีความสูญเสีย เศร้าโศก และสิ้นหวัง	การเคารพอิสระของปัจเจกฯ
2	3	บทที่ 2 ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับบุคลิกภาพของบุคคล	การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล, การยึดมั่นในความยุติธรรม, การรักษาความลับ				การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์, การป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย การรักษาความลับฯ
				9	3	การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมพึ่งพาและถดถอย	การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การป้องกันอันตราย การปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ
3	3	บทที่ 3 มโนมติเกี่ยวกับตนเองและการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด	ค่านิยมวิชาชีพ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล				
		บทที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต	ค่านิยมวิชาชีพ การเคารพอิสระของปัจเจกฯ	10	3	การพยาบาลผู้ที่มีภาวะวิกฤติทางอารมณ์	การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การบอกความจริง การปฏิบัติงานดี ความยุติธรรม
4	3	บทที่ 5 บทบาทของพยาบาลจิตเวชและหลักการพยาบาล	หลักจริยธรรม 7 ประการ				
				11	2	สอบ	

หมายเหตุ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 5 -10 ของการเรียนการสอนจะบูรณาการเรื่องการตัดสินใจทางจริยธรรม กลุ่มควบคุมจะเรียนตามหัวข้อการสอนในแต่ละบท เช่นเดียวกัน แต่ไม่มีการบูรณาการจริยธรรม

ตารางการฝึกภาคปฏิบัติและกำหนดการสอนนักศึกษา กลุ่มทดลอง

สถานที่	เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัส	ศุกร์
สัปดาห์ที่ 1,2 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ)	8.30-9.00	ปฐมนิเทศ	กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทางคลินิก (สัปดาห์ที่ 1) กระจ่างค่านิยม	กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทางคลินิก (สัปดาห์ที่ 1) กระจ่างค่านิยม
	9.00-1200 13.00-15.00	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล
	15.00-16.00	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	เสนอการศึกษาเฉพาะกรณี	เสนอการศึกษาเฉพาะกรณี
	16.00-16.30	สนทนากับนศ.รายบุคคล	สนทนากับนศ.รายบุคคล	สนทนากับนศ.รายบุคคล	สนทนากับนศ.รายบุคคล	ประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางการฝึกภาคปฏิบัติและกำหนดการสอนนักศึกษา กลุ่มควบคุม

สถานที่	เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัส	ศุกร์
สัปดาห์ที่ 1,2 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ)	8.30-9.00	ปฐมนิเทศ	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป
	9.00-1200 13.00-15.30	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล
	15.30-16.00	ประชุมปรึกษาทั่วไป	การสอนในคลินิก	ประชุมปรึกษาทั่วไป	การสอนในคลินิก	การศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต
	16.00-16.30					ประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางการสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ที่มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับแรก และ 5 อันดับสุดท้าย กลุ่มละ 5 คน

สัปดาห์ที่ จำนวน นศ.ที่ฝึกงาน	1 2	3 4	5 6	7 8
กลุ่มทดลอง (10 คน)	นศ. อันดับแรก 2 คน อันดับท้าย 2 คน			
กลุ่มทดลอง (10 คน)		นศ. อันดับแรก 1 คน อันดับท้าย 2 คน		
กลุ่มทดลอง (10 คน)			นศ. อันดับแรก 2 คน อันดับท้าย 1 คน	
กลุ่มควบคุม (10 คน)				นศ. อันดับแรก 5 คน อันดับท้าย 5 คน

แผนการสอนภาคทฤษฎี บทที่ 3

เรื่อง มโนมติเกี่ยวกับตนเองและการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด

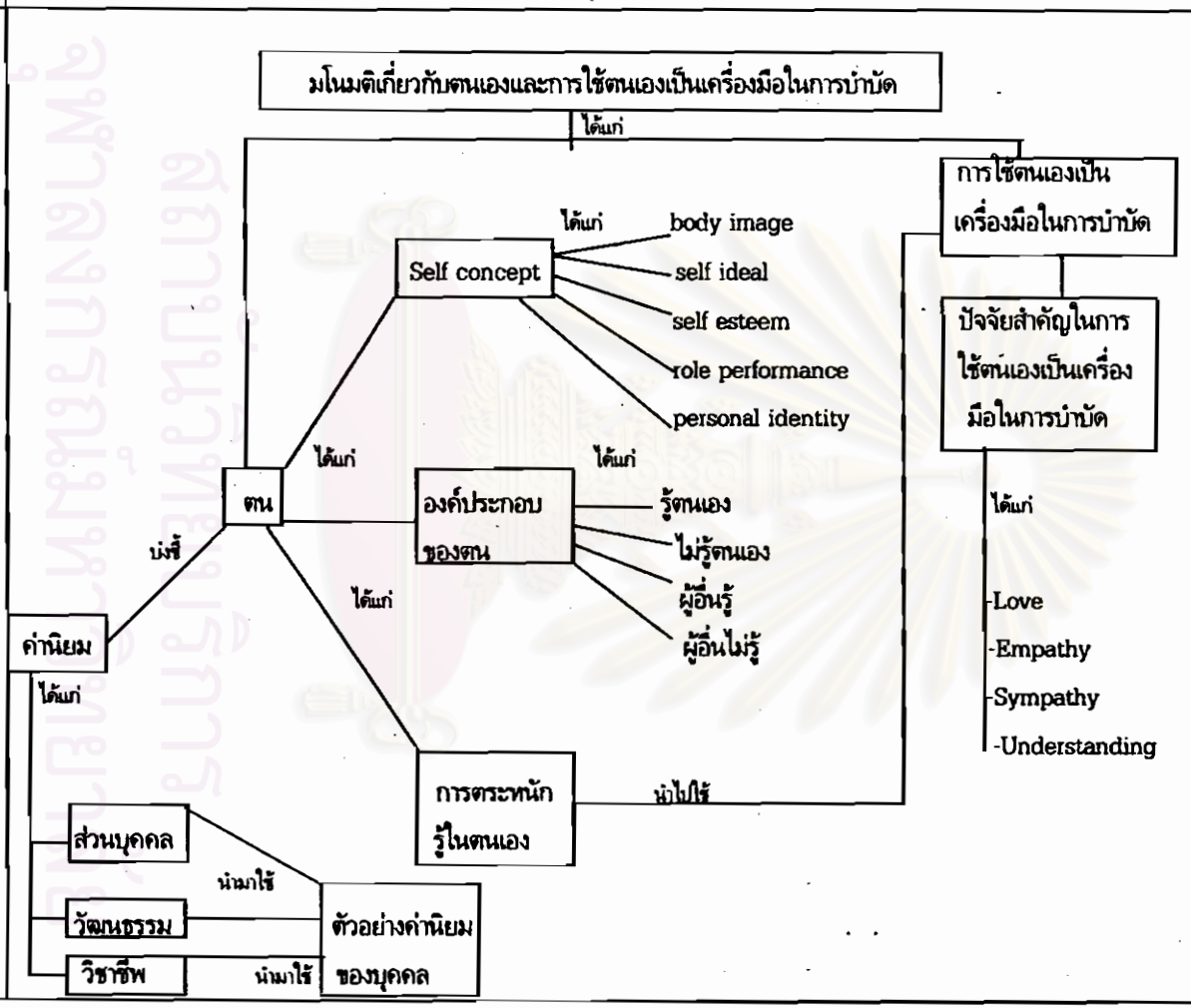
รูปแบบการสอน กระจ่างค่านิยม เวลาสอน 2 ชั่วโมง

ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน

ผู้สอน นางสาวศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์

วัตถุประสงค์ เมื่อเรียนจบนักศึกษาสามารถ

1. อธิบายแนวคิด ค่านิยมของตนเองและผู้อื่นได้
2. อธิบายองค์ประกอบของตนเองได้
3. อธิบายการพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเองได้
4. วิเคราะห์ค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคล บอกความรู้สึกของตนเองต่อบุคคลในกรณีศึกษาได้ และบอกค่านิยมของตนเองต่อวิชาชีพพยาบาลได้

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1	วิธีการสอน/การประเมินผล
เมื่อเรียนจบนักศึกษาสามารถ 1. อธิบายแนวคิด ค่านิยมของตนเองได้ 2 อธิบายแนวคิดและค่านิยมของผู้อื่นได้ 3. อธิบายวิธีการพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง 4. อธิบายปัจจัยสำคัญในการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดได้		วิธีการสอน การกระจ่างค่านิยม 1. ขั้นทำความเข้าใจสิ่งที่เรียน 2. ขั้นแสดงความสำคัญของสิ่งที่เรียน 3. ขั้นกำหนดคุณค่า 4. ขั้นแสดงออก การประเมินผล 1. ความรู้ทางวิชาการ :แบบทดสอบ การร่วมอภิปราย 2. จริยธรรม แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 3. ประเมินค่านิยมของนักศึกษาจากการอภิปราย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	. ประเมินผล
1. นักศึกษาอธิบายแนวคิด ค่านิยม ความเชื่อของตนเองและผู้อื่นได้	บทนำ การที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เราต้องเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลต้องเข้าใจผู้ป่วยและสามารถช่วยผู้ป่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ถ้าพยาบาลไม่เข้าใจตนเองจะเป็นการยากที่จะเข้าใจผู้อื่น การเข้าใจตนเองยังเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาจริยธรรมในการพยาบาลด้วย ตนเอง (self) หมายถึง ส่วนประกอบของบุคคล ทั้งด้านจิตวิทยาและสรีรวิทยาในขณะนั้น การเปลี่ยนแปลงของตนขึ้นอยู่กับสัมพันธ-ภาพระหว่างตนและสิ่งแวดล้อม (Stuart and Sundeen, 1995) แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (self concept) หมายถึงความคิด ความเชื่อ ที่บุคคลรู้เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งมีผลมาจากสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ประสบการณ์ ความรู้ความจริงเกี่ยวกับโลก ประกอบด้วย 1. ภาพลักษณ์ (body image) หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับรูปร่างตนเองทั้งรู้สติและไม่รู้สติ เป็นความรู้สึกในปัจจุบันและการรับรู้ในอดีตเกี่ยวกับรูปร่าง หน้าที่ ลักษณะกายภายนอก และศักยภาพของตนเอง 2. ความคิดของตนเอง (self ideal) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความหวัง เป้าหมาย ค่านิยม ซึ่งจะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมของตน 3. ความสำนึกในคุณค่าของตนเอง (self esteem) หมายถึง การที่บุคคลตัดสินคุณค่าของตนเองซึ่งวิเคราะห์จากพฤติกรรม ความคิดของตน ความรู้สึกสำนึกในคุณค่าของตนเองสูงเป็นรากฐานในการยอมรับตนเอง ไม่คิดว่าตนเองพ่ายแพ้หรือล้มเหลว เห็นว่าตนเองมีค่า และสำคัญ	นำเข้าสู่บทเรียน ผู้สอนแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการเรียน ให้นักศึกษาจับคู่กัน แล้วให้เขียนความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองและเพื่อนในด้านต่างๆ ดังนี้ 1. รูปร่าง ความคิดเกี่ยวกับตนเอง เอกลักษณ์ 2. ลักษณะนิสัย ความชอบ ไม่ชอบ ความสนใจ และพฤติกรรมการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น 3. ข้อดี ข้อบกพร่อง (ใช้เวลา 15 นาที) ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในแต่ละคู่ . แล้วสุ่มตัวอย่างนักศึกษา 2-3 คู่เพื่อเสนอให้สมาชิกในกลุ่มฟังในประเด็นความเห็นตรงกันหรือไม่มองตนเองบวกหรือลบ มีเอกลักษณ์ที่เด่นชัดอะไร (ใช้เวลา 25 นาที)	เอกสารคำถามในการประเมินตนเองและเพื่อน	-การมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน -การเสนอผลการแสดงความคิดเห็น

<table>
<tr><th>วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม</th><th>เนื้อหา</th><th>กิจกรรมการเรียนการสอน</th><th>อุปกรณ์</th><th>ประเมินผล</th></tr>
<tr>
<td>2. นักศึกษาอธิบายองค์ประกอบของตนได้</td>
<td>4. การแสดงบทบาท (role performance) เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่สังคมคาดหวังการปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มสังคม บุคคลจะมีบทบาทอย่างไรขึ้นอยู่กับการตัดสินใจเลือกของบุคคลนั้น
5. เอกลักษณ์ของบุคคล (personal identity) หมายถึงบุคลิกลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีความเป็นเอกภาพ รวมทั้งแสดงออกชัดเจนในความเป็นเพศชาย เพศหญิง
สรุป ความคิดความเชื่อของนักศึกษาต่อตนเองและผู้อื่นคือค่านิยมของนักศึกษาซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์เดิม การเรียนรู้สิ่งใหม่ การรับรู้ ความรู้สึก อารมณ์ ฯลฯ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาค่านิยมวิชาชีพ และการพัฒนาตนเอง
องค์ประกอบของตน(Quinn, Francis M., 1995; บุญวดี เพชรรัตน์,2539)
ประกอบด้วย 4 บริเวณ ที่เรียกว่า หน้าต่างโจแฮรี่ (Jo-Hari window)
<table>
<tr><th></th><th>รู้ตนเอง</th><th>ไม่รู้ตนเอง</th></tr>
<tr><td>ผู้อื่นรู้</td><td>เปิดเผย
ตนเองรู้ ผู้อื่นรู้</td><td>จุดบอด
ผู้อื่นรู้ ตนเองไม่รู้</td></tr>
<tr><td>ผู้อื่นไม่รู้</td><td>ซ่อนเร้น
ตนเองรู้ ผู้อื่นไม่รู้</td><td>อวิชชา
ตนเองไม่รู้ ผู้อื่นไม่รู้</td></tr>
</table>
บริเวณที่ 1 ส่วนที่เปิดเผย (Public self open area) เป็นพฤติกรรม บุคลิกลักษณะที่ตนเองรู้และผู้อื่นรู้ เช่น น้ำเสียง การพูด ท่าทาง
บริเวณที่ 2 ส่วนที่เรียกว่าจุดบอด(Blind area) หรือเป็นส่วนที่เปิดเผยที่ผู้อื่นรู้แต่ตนเองไม่รู้ เช่น การชมวดคิ้วตลอดเวลา การพูดที่เร่งเร้าซึ่งบุคคลกระทำโดยไม่รู้ตัว
บริเวณที่ 3 เป็นส่วนซ่อนเร้น (Hidden self) หรือบริเวณที่เป็นส่วน
บริเวณที่ 4 บริเวณอวิชชา (Unknown area) เป็นส่วนของพฤติกรรม</td>
<td>ครู : ถามนักศึกษาถึงความรู้สึกที่ได้รับรู้เรื่องราวของเพื่อนและเรื่องราวของตนเองให้เพื่อนรู้ ให้นักศึกษาอภิปราย แล้วครูสรุป
(ใช้เวลา 10 นาที)

ครูเสนอเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง องค์ประกอบของตนเอง และการพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง
(ใช้เวลา 15 นาที)</td>
<td>เครื่องฉายข้ามศีรษะและแผ่นใสเรื่องหน้าต่าง Johari , แผนภูมิการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง และการตระหนักรู้ในตนเอง</td>
<td>การร่วมอภิปรายของนักศึกษา

การร่วมอภิปรายของนักศึกษา และแบบทดสอบวัดความรู้ทางวิชาการ</td>
</tr>
</table>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
3. นักศึกษาอธิบายพัฒนา การตระหนักรู้ในตนเองได้	ความรู้สึกที่ซับซ้อนลึกซึ้ง พฤติกรรมหรือความรู้สึกดังกล่าวสามารถค้นพบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา การตระหนักรู้ในตนเอง (self awareness) หมายถึง ภาวะที่บุคคลรู้สติเกี่ยวกับการกระทำ ความคิดและความรู้สึก รวมทั้งสิ่งแวดล้อมรอบตัวในขณะนั้นและผลของพฤติกรรมของตนที่มีต่อผู้อื่น รวมทั้งความตั้งใจที่จะปรับปรุงแก้ไขตนเอง (นงคราญ ผาสุข,2535 และ บุญวดี เพชรรัตน์, 2539) แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตน 1. บุคคลไม่สมบูรณ์ไปหมดทุกอย่าง 2. การตระหนักรู้ในตนเองเปลี่ยนแปลงได้ 3. ส่วนประกอบของตน บริเวณซ่อนเร้นและเปิดเผยทำหน้าที่ร่วมในในการแสดงพฤติกรรม 4. ส่วนประกอบของตน บริเวณจุดบอดและอวิชชามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม 5. การรับรู้เกี่ยวกับตนตามความเป็นจริงทำให้บุคคลยอมรับและพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง 6. ปัจจัยภายนอกมีส่วนกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ขั้นตอนการพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง 1. การประเมินตนเอง 2. การเปิดเผยตนเอง 3. มีความตั้งใจที่จะพัฒนาตนเอง การเข้าใจตนเอง นำไปสู่การเข้าใจผู้อื่นและยอมรับผู้อื่นรวมทั้งการกระทำโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้อื่น ซึ่งจะนำไปใช้ในการบำบัด นอกจากนี้ ปาหนัน บุญ -หลง (2527) ได้เสนอการพัฒนาตนเองอย่าง			การอภิปรายของนักศึกษา คำถามวัดความรู้ทางวิชาการ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
	มีสติ (self awareness) 5 ประการได้แก่ 1. การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง 2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง 3. เปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง 4. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้อื่น 5. บอกเล่าความรู้เกี่ยวกับตนเองที่ค้นพบใหม่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ ซึ่งเพียรดี เปี่ยมมงคล (2538) มีความเห็นเช่นเดียวกันคือ การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเองจะต้อง ฟังตนเอง ฟังผู้อื่นพูด และการบอกผู้อื่นเกี่ยวกับตนเอง เป็นต้น การใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) ปัจจัยสำคัญในการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด 1. ความรัก (Love) เป็นการแสดงความเอาใจใส่ ดูแล และเอื้ออาทรต่อผู้อื่นรู้สึกเมตตาสงสารผู้อื่น 2. ความเข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วย (Empathy) เป็นการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น 3. ความเห็นใจ (Sympathy) คือ การตระหนักในความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด อยากจะช่วยเหลือ 4. ความเข้าใจ (Understanding) คือการที่พยาบาลเข้าใจความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่เปิดเผย ซ่อนเร้น จะช่วยให้การพยาบาลตรงกับความต้องการของผู้ป่วย 5. การยอมรับ (Acceptance) คือการที่พยาบาลมีทัศนคติในทางบวก ตระหนักในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
4. นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคล บอกความรู้สึกของตนเองต่อเรื่องราวหรือบุคคลในกรณีศึกษาได้ และบอกค่านิยมของตนเองต่อวิชาชีพพยาบาลได้	กรณีตัวอย่างเกี่ยวกับค่านิยมของบุคคลที่ทำให้เข้าใจตนเองและผู้อื่น สรุปเรื่องสั้น "โต๊ะโตะจัง เด็กหญิงข้างหน้าต่าง" เด็กอายุประมาณ 6-7 ปี มีการแสดงออกที่แปลกกว่าเด็กคนอื่น ครูทนไม่ได้จึงให้ออกจากโรงเรียน มารดาพาไปอยู่โรงเรียนใหม่ซึ่งมี*ครูใหญ่ที่รักเด็กและเข้าใจเด็ก* รับฟังเรื่องราวของเด็กนานถึง 4 ชั่วโมงก็ไม่รู้สึกเบื่อ ครูมีเทคนิคหลายอย่างที่ทำให้เด็กรู้สึกอยากมาโรงเรียน เช่นการให้อิสระเด็ก ฟังความคิดเห็น การลดปมด้อยของเด็ก วิธีการทำให้เด็กพูดไม่เก่งหัดพูด ฯลฯ นิสัยของโต๊ะโตะจังที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เมตตาต่อเพื่อนที่พิการ *รับฟังผู้อื่นจนเกิดความเข้าใจตนเอง* บทสรุป จากเรื่องของโต๊ะโตะจังคาดว่าจะทำให้นักศึกษาเข้าใจตนเองและผู้อื่นมากขึ้น และสามารถนำมาประยุกต์ในการพยาบาลจิตเวชได้ เช่นการรับฟังผู้อื่นโดยไม่รู้สึกเบื่อ การรักษาคำมั่นสัญญาที่บิดามารดามีต่อเด็กทำให้เด็กเชื่อมั่น ไว้วางใจนำไปสู่การรักษาสัญญาต่อผู้ป่วย ถ้าเรารักผู้ป่วยเช่นเดียวกับครูใหญ่รักเด็กย่อมทำให้ผู้ป่วยมีความสุขที่ได้อยู่ในโรงพยาบาล ฉะนั้นการเข้าใจในตนเอง เข้าใจผู้อื่น ยอมรับความเป็นบุคคลของผู้อื่น จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาบุคลิกลักษณะ แนวความคิดเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ บุคลิกภาพ และความคิด อันจะนำไปสู่การพยาบาลที่คุณภาพต่อไป จากเรื่องที่อ่านจะทำให้นักศึกษาเกิดค่านิยมเรื่องความเมตตากรุณา เสียสละ เห็นใจผู้อื่น อยากเป็นคนดีในสังคม นอกจากนี้ยังได้พัฒนาจริยธรรมเรื่องการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล	ครูแบ่งนักศึกษาเป็น 3 กลุ่มให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายแนวคิดที่ได้จากการอ่านเรื่องสั้น (ซึ่งครูให้นักศึกษาไปอ่านมาล่วงหน้า)ในประเด็นต่อไปนี้ 1. ความรู้สึกที่ได้รับจากการอ่าน 2. ประทับใจใคร? อะไร? 3. วิเคราะห์แนวคิดของครูใหญ่มารดาของโต๊ะโตะจัง 4. โต๊ะโตะจังเป็นเด็กอย่างไร (ใช้เวลา 25 นาที) 5. แนวคิดจากเรื่องที่อ่านที่ท่านเห็นว่าจะนำมาประยุกต์ในการพยาบาลคืออะไร? ให้แต่ละกลุ่มเสนอแนวคิดจากการอภิปราย (ใช้เวลา 25 นาที) ครูและนักศึกษาร่วมอภิปรายทั่วไป (ใช้เวลา 10 นาที)	หนังสือเรื่อง "โต๊ะโตะจัง"	ประเมินค่านิยมของนักศึกษาจากการร่วมอภิปรายและเสนอความคิดเห็น

บรรณานุกรม

ฉวีวรรณ สัตยธรรม,บรรณาธิการ. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์, 2539.

นงคราญ ผาสุข. หลักการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: สุพรการพิมพ์, 2535.

บุญวดี เพชรรัตน์. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2539.

ปาหนัน บุญ-หลง. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ผุสดี นาวาวิจิต,แปล. โต๊ะโตะจัง เด็กหญิงข้างหน้าต่าง. กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์การพิมพ์, 2529.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

Stuart and Sundeen. Pocket Guide: Psychiatric Nursing the third edition. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc., 1995.

Quinn, Francis M. The Principles and Practice of Nurse education. London: Chapman and Hall, 1995.

แผนการสอนภาคทฤษฎี

เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีความสูญเสีย เศร้าโศก และสิ้นหวัง

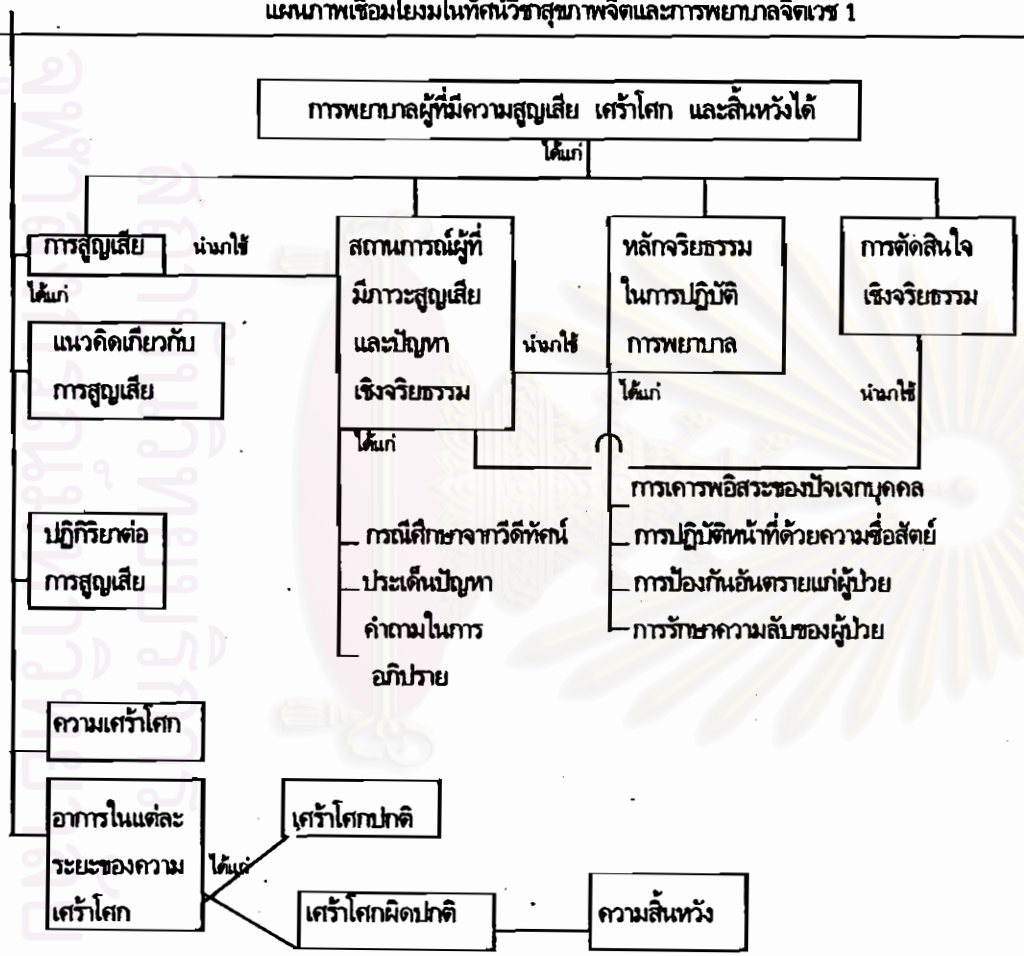
รูปแบบการสอน การสืบสอบทางจริยธรรม/กระจ่างค่านิยม ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2

ผู้สอน นางสาวศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์

วัตถุประสงค์ เมื่อเรียนจบนักศึกษาสามารถ

1. อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับการสูญเสียได้
2. อธิบายปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อการสูญเสียได้
3. อธิบายกระบวนการเศร้าโศกได้ และบอกความแตกต่างของความเศร้าโศกปกติและผิดปกติได้
4. วิเคราะห์สถานการณ์เชิงจริยธรรมและกำหนดทางเลือกปฏิบัติได้

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1	วิธีการสอน/การประเมินผล
เมื่อเรียนจบนักศึกษาสามารถ 1. อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับการสูญเสียได้ 2. อธิบายปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อการสูญเสียได้ 3. อธิบายกระบวนการเศร้าโศกได้และบอกความแตกต่างของความเศร้าโศกปกติและผิดปกติได้ 4. วิเคราะห์สถานการณ์เชิงจริยธรรมและกำหนดทางเลือกปฏิบัติได้		วิธีการสอน การสืบสอบทางจริยธรรม กระจ่างค่านิยม การประเมินผล 1. ความรู้ทางวิชาการ : แบบทดสอบ การร่วมอภิปราย 2. จริยธรรม : แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม การอภิปรายในชั้นเรียน (ภาคปฏิบัติ : สังเกตพฤติกรรมจริยธรรม การตัดสินใจทางจริยธรรม)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
1. นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ประเด็นเชิงจริยธรรมในการพยาบาลของผู้ที่มีความสูญเสียได้	บทนำ "ในโลกแห่งความเศร้าของเรา ทุกคนบนโลกมีโอกาสพบกับความทุกข์..... ซึ่งมาพร้อมกับความขมขื่น ความทรมาน..... ไม่สามารถบรรเทาได้ แต่เวลาจะทำให้ความทุกข์คลายลง ถ้าให้เวลาแล้วยังไม่มีอะไรดีขึ้น แสดงว่ามีสิ่งผิดปกติ และถ้าท่านสามารถกลับมามีความสุขอีกครั้งได้ ท่านจะรู้ว่าความทุกข์เป็นสิ่งเล็กน้อยเท่านั้นเอง" อ้างคำพูดของท่าน Abraham Lincoln (shives, 1994) เรื่องย่อ The hand that rock the cradle สูติแพทย์ ก ตรวจภายในหญิงตั้งครรภ์และมีพฤติกรรมล่วงเกินผู้รับบริการ ทำให้เกิดการฟ้องร้อง นาง ข เคยฝากท้องกับแพทย์ ก เป็นพยานสำคัญในการฟ้องร้อง ก่อนศาลตัดสิน แพทย์ ก ฆ่าตัวตาย ภรรยาของแพทย์ ก คือ ค กำลังตั้งครรภ์ เมื่อรู้ว่าสามีฆ่าตัวตาย เธอต้องเข้าโรงพยาบาลและแท้งบุตร ต่อมานาง ข คลอดลูกและนาง ค มาสมัครเป็นผู้เลี้ยงเด็ก โดย ข ไม่รู้ว่า ค คือใคร ค มีความโกรธแค้น ข ที่ทำให้เธอสูญเสียทั้งสามีและลูก จึงต้องการแก้แค้น ระหว่างที่ ค ป่วยอยู่โรงพยาบาล พยาบาลที่ดูแลได้พูดเกี่ยวกับเรื่องของผู้ป่วยกับพยาบาลอื่นที่บริเวณทางเท้า และดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านร่างกาย จากเนื้อเรื่องในภาพยนตร์จะทำให้นักศึกษาเรียนรู้จริยธรรมของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหญิงซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมเรื่อง การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล และการปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ นอกจากนี้นักศึกษายังได้เรียนรู้จริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความสูญเสียเรื่องการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย การรักษาความลับของผู้ป่วยโดยไม่นำเรื่องของผู้ป่วยไปพูดในที่สาธารณะ หรือพูดในทางเสียหาย นักศึกษาได้ฝึกการวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม	ครูแจกเอกสารประกอบการสอนให้นักศึกษาอ่านล่วงหน้าและค้นคว้าเพิ่มเติม ให้นักศึกษาชมวีดีทัศน์เรื่อง "The hand that rock the cradle" (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที) แบ่งนักศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม เนื้อหาจากวีดีทัศน์ 1 เรื่องต่อนักศึกษา 2 กลุ่ม โดยให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ประเด็นต่อไปนี้ และตัดสินใจเชิงจริยธรรม 1. พฤติกรรมของตัวละคร 2. ประเภทของความสูญเสียและการแสดงออก 3. ลักษณะของความเศร้าโศก 3. ประเด็นเชิงจริยธรรมเรื่อง การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์	วีดีทัศน์เรื่อง The handle that rock the cradle	การอภิปรายของนักศึกษา

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
2. นักศึกษาสามารถอธิบายแนวคิดเกี่ยวกับการสูญเสียได้ 3. นักศึกษาอธิบายปฏิกิริยาของบุคคลต่อการสูญเสียได้	การสูญเสีย หมายถึง การที่บุคคลขาดปัจจัยอย่างหนึ่งอย่างใดที่จะสนองตอบต่อความต้องการพื้นฐานของตน ปัจจัยนี้อาจจะเป็นสิ่งที่อยู่ภายนอกหรือภายในร่างกายก็ได้ (Carter, 1976 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2528) แนวคิดเกี่ยวกับการสูญเสีย คือ การเปลี่ยนแปลงสภาพของสิ่งของที่เสียไป หายไป หรือสถานการณ์ที่บุคคลหมดโอกาสที่จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือสภาพของบุคคลที่รู้สึกขาดบางสิ่งบางอย่างที่เคยมี (Shives, 1994) นอกจากนี้เชายังเห็นว่าการสูญเสียของผู้ป่วยส่วนมากมี 4 ประการคือ 1. สูญเสียภาพลักษณ์ เช่นถูกตัดขา แขน หรือ อวัยวะ 2. สูญเสียสิ่งอันเป็นที่รัก เช่นบุตร สามี เสียชีวิต 3. สูญเสียงาน ครอบครัว และบทบาทในสังคม 4. อวัยวะบางส่วนเสียหน้าที่ ทำให้เสียอิสรภาพ ต้องถูกจำกัดเพราะความเจ็บป่วย ปฏิกิริยาต่อการสูญเสีย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2528) ปฏิกิริยาจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ 1. การเรียนรู้การสูญเสียตั้งแต่เด็ก ได้แก่ การสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ในชีวิตและการสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรตามวัย ซึ่งเด็กต้องเรียนรู้และพ่อแม่ต้องอธิบาย ให้การช่วยเหลือสนับสนุนเด็กเมื่อมีการสูญเสีย จึงจะทำให้เด็กสามารถปรับตัวต่อการสูญเสียได้ 2. ความสำคัญต่อสิ่งที่สูญเสีย ความผูกพันทางจิตใจระหว่างบุคคลและสิ่งที่สูญเสีย 3. สภาพร่างกายและอารมณ์ เมื่อเจ็บป่วยทางกาย ทำให้การปรับตัวยากกว่าภาวะปกติ 4. ประสบการณ์ของการสูญเสีย ผู้ที่มีประการณ์มาก่อนจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่า 5. ทัศนคติที่มีต่อการสูญเสีย ถ้าสูญเสียแล้วมีผู้ช่วยเหลือ มีการปรับตัวที่ไม่ทุกข์ทรมานมาก บุคคลจะพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อการสูญเสีย ความเศร้าโศก (Grief) เป็นอารมณ์ที่แสดงถึงความสูญเสีย ซึ่งจะมีกระบวนการของ	การป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วยและการรักษาความลับของผู้ป่วยของพยาบาลและแพทย์ 4. ความรู้สึกที่ได้รับจากการชมวีดีทัศน์ ความรู้สึกต่อตัวละคร (ใช้เวลา 25 นาที) ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มเสนอผลการประชุม (ใช้เวลา 25 นาที) เปิดอภิปรายร่วมกัน (ใช้เวลา 25 นาที) ครูสรุปเรื่องการสูญเสีย (ใช้เวลา 20 นาที)	เครื่องฉายข้ามศีรษะและแผ่นใส	การอภิปรายในกรณีศึกษาจากวีดีทัศน์ การอภิปรายในกลุ่มย่อย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
4. นักศึกษาสามารถบอกลักษณะของความเศร้าโศกปกติและผิดปกติได้	ความเศร้าโศกและการปรับตัว บางรายอาจเกิดกระบวนการเศร้าโศกที่ปกติ แต่บางรายอาจมีลักษณะความเศร้าโศกที่ผิดปกติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปฏิกิริยาต่อการสูญเสีย เวสเบิร์ก (Westberg quoted in Shives, 1994) แบ่งระยะของความเศร้าโศกเป็น 10 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 อาการช็อค เกิดขึ้นเมื่อรู้เรื่องราวของการสูญเสีย อาจเกิดขึ้นใน 2-3 นาที หรือ 2-3 วัน บางราย 1-2 สัปดาห์ ไม่ได้แสดงอารมณ์เศร้าโศกออกมา อาจมีอาการปฏิเสธ ไม่เชื่อ มีความโกรธ ระยะนี้ควรช่วยเหลือโดยอยู่ใกล้ผู้สูญเสีย ให้คำปรึกษา ระยะที่ 2 แสดงอารมณ์เศร้าโศก ต่อมน้ำตาทำงานจะร้องไห้ ถ้าผู้สูญเสียไม่แสดงอารมณ์ ควรช่วยให้เขาได้แสดงออก ไม่ต้องอาย เพื่อระบาย ระยะที่ 3 ซึมเศร้าและรู้สึกโดดเดี่ยว บุคคลอาจแยกตัว ซึมเศร้า ถ้ามีบุคคลช่วยเหลือสนับสนุนดีจะผ่านระยะนี้ได้ ระยะนี้ต้องช่วยให้ผู้สูญเสียมีความเชื่อมั่น ยืนยันได้ ระยะที่ 4 ความรู้สึกไม่สุขสบายทางกาย เช่นนอนไม่หลับ ปวดท้อง เจ็บหน้าอก หายใจขัด บางรายจะสิ้นสุดในระยะนี้ถ้าไม่มีคนช่วยเหลืออาจเสียชีวิต ระยะนี้ต้องดูแลด้านร่างกาย สร้างสัมพันธภาพ แก้ปัญหา และหาทางช่วยเหลือ ระยะที่ 5 ระยะรุนแรง (Panic) ไม่สามารถคิดเรื่องอื่นได้นอกจากความสูญเสีย ระยะนี้ต้องสร้างสัมพันธภาพ หาความสนใจใหม่ๆให้ผู้สูญเสียทำ ไม่ควรอยู่คนเดียว ระยะที่ 6 รู้สึกละอาย โทษตนเองที่เป็นสาเหตุ ระยะนี้ต้องช่วยให้เขาได้ระบายความรู้สึกของตนเอง พยายามให้เขากลับเข้าสู่โลกของความจริง ระยะที่ 7 รู้สึกโกรธ โทษผู้อื่นที่เป็นสาเหตุให้สูญเสีย ระยะนี้ต้องช่วยเหลือครอบครัวไม่ให้โกรธผู้สูญเสีย ให้เข้าใจระยะของการสูญเสีย ระยะที่ 8 ต่อสู้อุปสรรค บุคคลจะหลับมาสู่ภาวะปกติ ทำงานได้แต่ยังระลึกถึงสิ่งที่สูญเสีย รู้สึกเจ็บปวด ระยะนี้เพื่อนสนิทและญาติต้องคอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือ			การอภิปรายในกลุ่มย่อยกรณีศึกษาจากวีดีทัศน์

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	ระยะที่ 9 มีความหวัง อยากมีชีวิตอยู่ต่อ คิดเรื่องการสูญเสียน้อยลง ควรช่วยเหลือให้เขาได้พบเพื่อนใหม่ เริ่มสิ่งใหม่ๆ ระยะที่ 10 อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง เริ่มมีความสุขกับการดำเนินชีวิต ความเศร้าโศกที่ผิดปกติ (Pathological grief) สาเหตุของความเศร้าโศกชนิดนี้คือ ความรู้สึกสูญเสียสิ่งที่มีค่าอันยิ่งใหญ่ บุคคลจะปฏิเสธการสูญเสีย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การนอน อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป เช่นโกรธ อาฆาตแค้น ร้องไห้ ไม่มีสมาธิ ไม่สามารถทำงานได้ อาจมีความเครียด วิตกกังวล แยกตัวอยู่คนเดียว ไม่สามารถมีสัมพันธภาพกับเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องได้ ความเศร้าโศกที่ผิดปกติเพราะบุคคลไม่สามารถปรับสภาพจิตให้เป็นไปตามกระบวนการเศร้าโศกได้ ซึ่งแบ่งเป็น 2 แบบ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2528) 1. ปฏิกิริยาล่าช้า ไม่แสดงความเศร้าโศกออกมาจึงไม่เกิดกระบวนการเศร้าโศกและไม่สิ้นสุด บุคคลจะปฏิเสธ เก็บกด 2. ปฏิกิริยาที่ผิดปกติ เช่นวิตกกังวลสูงมาก กลัว ละอายใจ โกรธ ช่วยตนเองไม่ได้ <u>การพยาบาลผู้ที่มีความเศร้าโศก</u> 1. ประเมินลักษณะของบุคคลที่แสดงออกเพื่อปกป้องตนเอง เช่นโกรธ ปฏิเสธ ฯลฯ 2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ที่สูญเสีย เพื่อช่วยให้เขามีการติดต่อสื่อสาร เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก ความต้องการ 3. สื่อสารกับผู้สูญเสีย แม้ว่าเขาจะมีความรู้สึกไม่สุขสบายเพื่อให้เขาอบอุ่นใจ ได้ระบายความรู้สึกและปฏิกิริยาต่อการสูญเสีย 4. ช่วยให้ผู้ป่วยได้แสดงอารมณ์โดยการพูดหรือแสดงพฤติกรรมอื่นเช่นการเขียน การวาดภาพ เป็นต้น และให้เขายอมรับการสูญเสียในที่สุด			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	ความสูญเสีย เศร้าโศก ถ้าได้รับการเยียวยาที่ดี มีคนสนับสนุนก็จะทำให้มีความหวัง เช่น จากเรื่องสั้น (ประมาณ 2 แผ่น A4) "เด็กชายจากเซอร์โนบิล" เป็นเรื่องของเด็กที่เกิดมาพิการ เพราะขณะที่แม่ตั้งครรภ์ได้รับรังสีจากอุบัติเหตุทางนิวเคลียร์ แต่เนื่องจากได้รับการเอาใจใส่อย่างดีจากบิดาและมารดาบุญธรรมซึ่งมีกความสงสารเด็กเพราะถูกมารดาทอดทิ้งตั้งแต่เกิด เด็กมีความหวัง ไม่มีปมด้อย ร่าเริง และรอใส่แขนขาเทียม จากเรื่องสั้นดังกล่าวนักศึกษาจะพัฒนาความรู้สึกและอารมณ์ด้านความเมตตาสงสาร เห็นใจ และพัฒนาจริยธรรมเรื่องการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล แม้บุคคลนั้นจะพิการแต่เป็นคนคนหนึ่งที่มีสิทธิเท่าเทียมผู้อื่น สรุป ความสูญเสียเป็นประสบการณ์ที่ทุกคนต้องประสบ และเรียนรู้ ผู้ป่วยที่เขามาอยู่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกสูญเสียในเรื่องอิสรภาพ ความเป็นตัวของตัวเอง ภาพลักษณ์ ซึ่งพยาบาลต้องเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วย ความต้องการของเขา และบางครั้งพยาบาลจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม การที่ผู้ป่วยมารับการรักษาอาจหายจากโรคบางอย่างแต่ต้องรับความสูญเสียบางอย่าง ซึ่งเหตุการณ์เช่นนี้ไม่ควรเกิดขึ้นเลยถ้าทุกคนตระหนักในหลักจริยธรรมในการพยาบาล	ให้นักศึกษาอ่านเรื่องสั้นเรื่องเด็กชายจากเซอร์โนบิล จากนั้นครูสุ่มถามความรู้สึกของนักศึกษาบางคน (ใช้เวลา 15 นาที)		

บรรณานุกรม

จินตนา ยูนิพันธุ์. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

Kiener, Robert. เด็กชายจากเซอร์โนบิล. รีดเดอร์ไดเจสท์. (ตุลาคม 2539) :33-37.

Shives, Louise Rebraca, Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1994.

ตัวอย่างแผนการสอนภาคปฏิบัติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การสอนกระจ่างค่านิยม

การสอนกระจ่างค่านิยม ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะสอนนักศึกษาทุกวัน วันละ 20 นาที ช่วงเช้าก่อนปฏิบัติงาน หรือช่วงบ่ายหลังจากปฏิบัติงาน สอนเป็นกลุ่ม และรายบุคคล ตามสถานการณ์

วัตถุประสงค์ในการสอน เพื่อให้ผู้เรียน

1. เข้าใจตนเอง รู้ค่านิยม ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น
2. เกิดความเมตตา กรุณา เห็นใจผู้ป่วย
3. มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน อาจารย์ และผู้ป่วย

ขั้นตอนการกระจ่างค่านิยม มีดังนี้

1. ขั้นแสดงความเข้าใจ (เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจสิ่งที่เรียน) มีคำถามดังนี้
    - 1.1 วันนี้คุณรู้สึกอย่างไร
    - 1.2 เมื่อคุณเห็นผู้ป่วยของคุณในเช้านี้ คุณรู้สึกอย่างไร
    - 1.3 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามที่คุณแนะนำ
    - 1.4 คุณรู้สึกอย่างไรต่อผู้ป่วยของคุณ
    - 1.5 คุณรู้สึกอย่างไรที่เพื่อน และครูวิจารณ์คุณ
    - 1.6 คุณรู้สึกอย่างไรที่ได้จัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดในวันนี้
    - 1.7 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยเล่าเรื่องส่วนตัวให้คุณฟัง
    - 1.8 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยบอกคุณว่าพยาบาลเวรกลางคืนปฏิบัติไม่ดีต่อเขา
    - 1.9 คุณรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนและครูชมคุณ
    - 1.10 คุณรู้สึกอย่างไรที่ไม่สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เขาเป็นอยู่ได้
    - 1.11 คุณรู้สึกว่าผู้ป่วยของคุณเป็นคนอย่างไร มีบุคลิกภาพอย่างไร
    - 1.12 คุณรู้สึกอย่างไรที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยในวันนี้

2. ขั้นแสดงความสัมพันธ์ เป็นการวิเคราะห์ วิจารณ์ มีคำถามดังต่อไปนี้
    - 2.1 คุณคิดว่าอะไรทำให้คุณรู้สึกเบื่อ รู้สึกไม่พร้อม รู้สึกท้อแท้ ฯลฯ
    - 2.2 คุณคิดว่าเพราะอะไร จึงทำให้คุณรู้สึกมีความสุข ภาคภูมิใจในการทำงาน
    - 2.3 ทำไมคุณจึงรู้สึกโกรธ ดีใจ เสียใจ ฯลฯ
    - 2.4 การทำงานของคุณทั้งวัน ในวันนี้มีอะไรที่คุณภาคภูมิใจมากที่สุด
    - 2.5 ในวันนี้คุณคิดว่าคุณมีอะไรที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องบ้าง

2.6 การที่คุณปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย คุณคิดว่าผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรต่อคุณ

2.7 คุณรู้สึกไม่พอใจเพื่อน พยาบาลประจำการ หรือครูในเรื่องใดบ้าง

2.8 เพราะอะไรคุณจึงรู้สึกไม่พอใจ

2.9 คุณต้องการให้มีการปรับปรุง พัฒนาในเรื่องใดบ้างในการปฏิบัติงานครั้งนี้

2.10 ความวิตกกังวลของคุณ และความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับอะไร

3. ขั้นกำหนดคุณค่า มีคำถามดังนี้

3.1 คุณรู้สึกว่าคุณเป็นพยาบาลที่ดีหรือไม่

3.2 คุณรู้สึกว่าเพื่อนของคุณคนใดที่มีลักษณะของพยาบาลที่ดี เพราะอะไร

3.3 คุณรู้สึกชอบหรือไม่ชอบอะไรในตนเองมากที่สุด

3.4 คุณคิดว่าคุณมีคุณค่าหรือไม่ มีคุณค่าในเรื่องใด และเพราะอะไร

3.5 ดิฉันเห็นว่าคุณพูดกับผู้ป่วยดีมาก มีเหตุผล น่าฟัง..... คุณรู้สึกอย่างไรในสิ่งที่ดิฉันบอกคุณ

3.6 หลังจากการฝึกงานครั้งนี้ มีอะไรในตัวคุณที่เปลี่ยนแปลงไป (ด้านความรู้สึก อารมณ์ บุคลิกภาพ)

3.7 คุณคิดว่าผู้ป่วยที่คุณดูแลอยู่มีคุณค่าหรือไม่ เพราะอะไร

3.8 ญาติของผู้ป่วยที่คุณดูแลอยู่ มีความคิดเห็นอย่างไรต่อผู้ป่วย เห็นคุณค่าหรือไม่

4. ขั้นแสดงออก

4.1 คุณคิดว่าจะขจัดความรู้สึกเบื่อ ไม่พอใจอย่างไร

4.2 คุณจะจัดการปัญหาของตนเอง และปัญหาของผู้ป่วยอย่างไร

4.3 คุณพร้อมที่จะให้การพยาบาลหรือไม่

4.4 คุณเต็มใจดูแลผู้ป่วยหรือไม่

4.5 คุณรู้สึกต่อตัวเองอย่างไร รู้สึกต่อผู้ป่วยอย่างไร

4.6 การสังเกตพฤติกรรมนักศึกษา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การประชุมปรึกษาทางคลินิก

กลุ่มทดลองที่ 1 (10 คน) เรื่องที่สอนมี 2 เรื่อง ยกตัวอย่าง 1 เรื่อง ได้แก่
กรณีผู้ป่วยรอการผ่าตัดหลายวัน คิดว่าแพทย์ไม่ผ่าตัดให้เพราะตนเองไม่มีเงิน

วัตถุประสงค์ในการสอน

1. ฝึกผู้เรียนให้สามารถประเมิน วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในสถานการณ์จริงได้
2. ฝึกให้ผู้เรียนใช้กระบวนการตัดสินใจในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม

แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์

เนื้อหา

1. ปัญหาทางด้านจิตใจ ได้แก่ความวิตกกังวล (สาเหตุของความวิตกกังวล ลักษณะความวิตกกังวล ระดับความวิตกกังวล)

2. ปัญหาความเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ ชาหัก (ตำแหน่งที่หัก แผนการรักษาโดยย่อ)

3. สิทธิของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ความยุติธรรมในการให้การรักษาพยาบาล และการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยเรื่องความเจ็บป่วยทางกาย และแผนการรักษาพยาบาล

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. ครูเสนอกรณีผู้ป่วย โดยเล่าประวัติ ความเจ็บป่วยโดยย่อ และประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม

2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้สอน วิเคราะห์ทางเลือกและพิจารณาตัดสินใจโดยครูเป็นผู้แนะนำ

3. ครูสรุปแนวทางที่ควรปฏิบัติ โดยการบอกความจริงเกี่ยวกับแผนการรักษาของแพทย์ การวินิจฉัยและแผนการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้นักศึกษาพิจารณาไตร่ตรองเกี่ยวกับความเท่าเทียมกันของผู้ป่วยในการมีสิทธิรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ รวมทั้งข้อกำหนดและเงื่อนไขในการดูแลผู้ป่วย ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย รวมทั้งความเกี่ยวข้องระหว่างความวิตกกังวลและการดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักจริยธรรม

4. ครูนำนักศึกษาไปข้างเตียงผู้ป่วย อธิบายให้ผู้ป่วยฟัง ตอบข้อซักถามของผู้ป่วย และถามความคิดเห็น ความรู้สึก และความต้องการของผู้ป่วย

5. ครูสอบถามความรู้สึกของนักศึกษา (ใช้การสอนแบบกระจ่างค่านิยมร่วมด้วย)

การประเมินผล

1. ประเมินจากการร่วมอภิปรายของนักศึกษา
2. ประเมินความรู้สึกของนักศึกษาจากการตอบคำถาม
3. ประเมินพฤติกรรมนักศึกษาขณะให้การพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

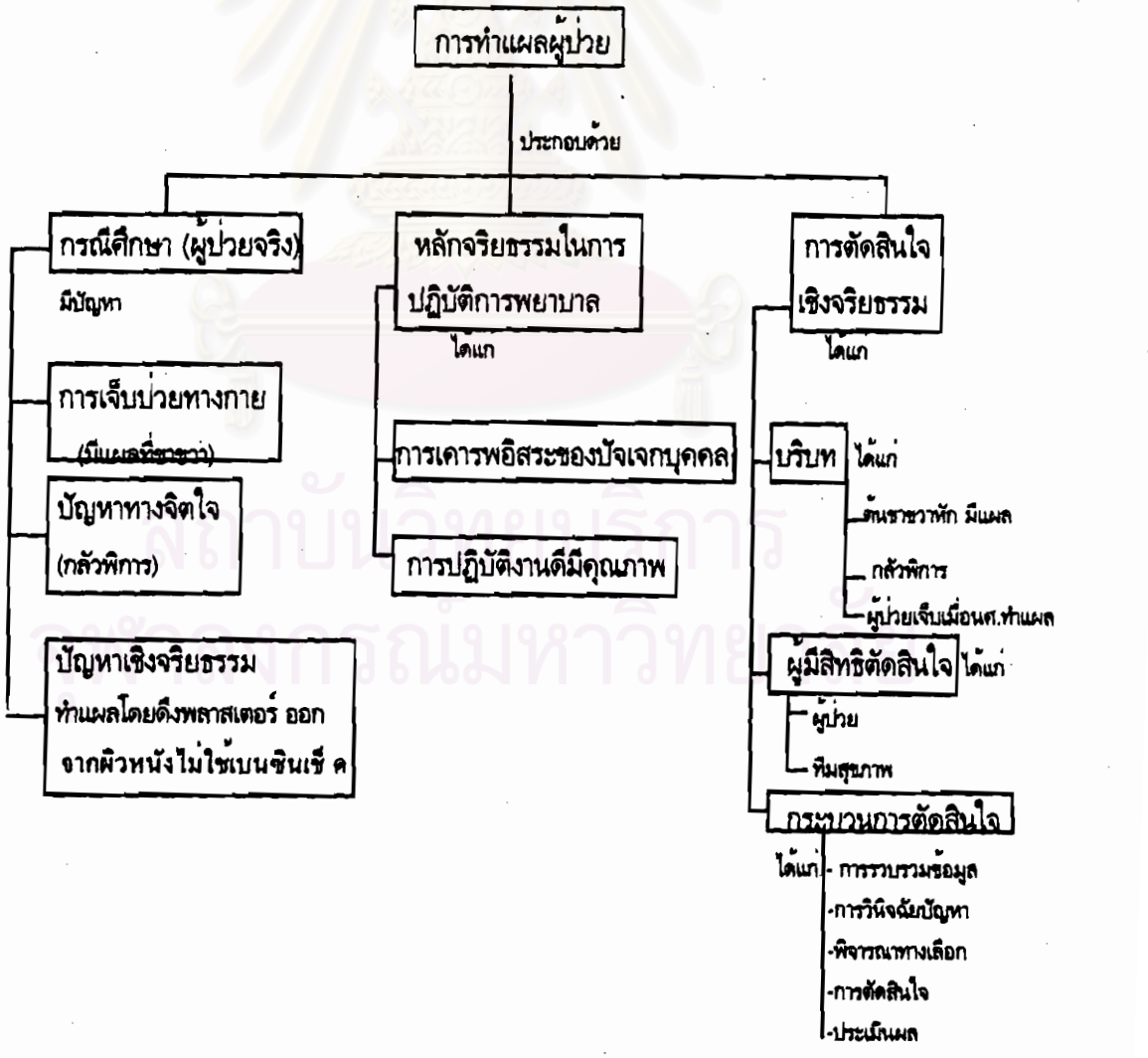
การเสนอกรณีศึกษา

จากกรณีของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ 1 นักศึกษาทำแผลดึงพลาสเตอร์ออกจากผิวหนังผู้ป่วยโดยไม่ใช้สำลีชุบเบนซินเช็ด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถประเมิน วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมด้วยตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรม และนำเสนอผลการตัดสินใจต่อกลุ่มผู้เรียนได้

แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์



เนื้อหา

1. ปัญหาทางจิตใจ ความกลัว (สาเหตุของความกลัว ลักษณะที่ผู้ป่วยแสดงออก)
2. ปัญหาทางกาย ขาหักมีแผล
3. สิทธิของผู้ป่วยในการได้รับการบริการการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ หน้าที่ของพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล คำนึงถึงชีวิตจิตใจ ความรู้สึกของผู้ป่วย

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. นักศึกษานำเสนอกรณีศึกษา เล่าประวัติโดยย่อ และปัญหาเชิงจริยธรรม
2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย ทำความเข้าใจความคิด ความเชื่อของผู้ปฏิบัติ ความเชื่อและค่านิยมของผู้ป่วย และความเกี่ยวข้องของปัญหาเชิงจริยธรรมต่อปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาทางกาย และปัญหาในการพยาบาล และหลักจริยธรรมที่ควรคำนึงถึงในการพยาบาล
3. นักศึกษานำเสนอทางเลือก และแนวทางที่ควรปฏิบัติ
4. นักศึกษาสรุปความคิดเห็นของผู้ร่วมอภิปราย
5. ครูให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม และถามความรู้สึกของนักศึกษา (ใช้การสอนกระจ่างค่านิยมร่วมด้วย) เช่น ถ้านักศึกษาเป็นผู้ป่วยจะรู้สึกอย่างไร และถ้านักศึกษาเป็นผู้ที่ทำแผลจะรู้สึกอย่างไร เป็นต้น

การประเมินผล

1. ประเมินจากการรวมอภิปรายของนักศึกษา
2. ประเมินจากการสรุป การตัดสินใจของนักศึกษาที่นำเสนอ
3. ประเมินจากการตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของนักศึกษา

สำนักวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ เกิดเมื่อวันที่ 19 กันยายน 2500 จบการศึกษาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ปีการศึกษา 2523 และจบการศึกษาครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2529 ปัจจุบันรับราชการอยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย