

ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอน  
การพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและ  
การเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล



นางสาว จันทรวรดี วงศ์อารีย์สวัสดิ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2542

ISBN 974 - 334 - 398 - 9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF APPLYING CHICKERING AND GAMSON'S LEARNING PRINCIPLES  
FOR PSYCHIATRIC NURSING INSTRUCTION ON LEARNING ACHIEVEMENT  
AND HAPPINESS IN LEARNING OF NURSING STUDENTS



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Education

Program of Nursing Education

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

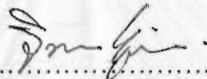
Academic Year 1999

ISBN 974 – 334 – 398 - 9

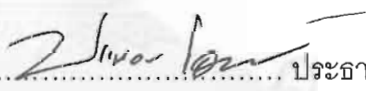
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิกเคอร์ริงและแกมสันใน  
การเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน  
และการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล  
โดย นางสาว จันทรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์  
สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา  
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จันทนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดิเรก ศรีสุข)

จันทร์รัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ : ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล (EFFECTS OF APPLYING CHICKERING AND GAMSON'S LEARNING PRINCIPLES FOR PSYCHIATRIC NURSING INSTRUCTION ON LEARNING ACHIEVEMENT AND HAPPINESS IN LEARNING OF NURSING STUDENTS) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 144 หน้า. ISBN 974 – 334 –398 - 9

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 84 คนที่กำลังเรียนภาคทฤษฎี วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 42 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบจับคู่โดยใช้คะแนนเฉลี่ยสะสม เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันแบบสอบความรู้การพยาบาลจิตเวชศาสตร์และแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการหาค่าความเที่ยงของแบบสอบความรู้ทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์โดยใช้สูตร K-R 20 และใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชในแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .59 และ .88 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนการสอนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอนในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา ...คณะพยาบาลศาสตร์...

สาขาวิชา .การพยาบาลศึกษา..

ปีการศึกษา ...2542..

ลายมือชื่อนิติ.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

# # 4177555036 : MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD : CHICKERING AND GAMSON'S LEARNING PRINCIPLES / LEARNING ACHIEVEMENT/  
HAPPINESS IN LEARNING/ NURSING STUDENTS

CHANTRARAT VONGAREESAWAT : EFFECTS OF APPLYING CHICKERING AND  
GAMSON'S LEARNING PRINCIPLES FOR PSYCHIATRIC NURSING INSTRUCTION ON  
LEARNING ACHIEVEMENT AND HAPPINESS IN LEARNING OF NURSING STUDENTS.

THESIS ADVISOR : ASSIST. PROF. ORAPHUN LUEBOONTHAVATCHAI, Ph.D.  
144 pp. ISBN 974 -334 -398 - 9

The purposes of this quasi-experimental research were : 1) to study the effects of applying Chickering and Gamson's Learning Principles for Psychiatric Nursing Instruction on learning achievement and happiness in learning of nursing students, 2) to compare learning achievement and the happiness in learning of nursing students after teaching between the experimental group and the control group. The samples were 84 third year nursing students from Kuakaroon Nursing College. The samples were matched by grade point average and divided into two groups of 42, using simple random sampling assigned to the experimental and control group. The research instruments were the applying Chickering and Gamson's Learning Principles lesson plan on Psychiatric Nursing, the achievement test and the happiness in learning scale. The reliability coefficient of the achievement test analyzed by K-R 20 was .59, and the internal consistency coefficient (Cronbach 's alpha) of the happiness in learning scale was .88. Statistical methods used in data analysis were mean, standard deviation and t - test.

The major findings were as follows :

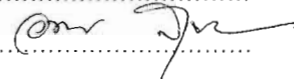
1. The learning achievement of nursing students after teaching in the experimental group and the control group were not significantly difference.
2. The happiness in learning of nursing students before teaching in the experimental group and the control group were not significantly difference.
3. The happiness in learning of nursing students after teaching in the experimental group was significantly higher than the control group at the .05 level.

ภาควิชา ...คณะพยาบาลศาสตร์...

สาขาวิชา ...การพยาบาลศึกษา...

ปีการศึกษา ..2542....

ลายมือชื่อผู้คิด... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความช่วยเหลือและความเมตตาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ให้ความรู้ แนวคิดในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆและให้กำลังใจมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอิทกานนท์ ประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์ ดร. ดิเรก ศรีสุขโข กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง

ขอขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ หัวหน้าภาค วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ อาจารย์อวยพร สุทธิสนธิ์ และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ ความช่วยเหลือและความร่วมมือในการตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพ เครื่องมือ ขอขอบพระคุณอาจารย์สะอาด โสมะบุตร ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ อาจารย์นิยดา ภู่อุณสาสน์ อาจารย์ถนิมวงษ์ ไข้พานิช ผู้ช่วยวิจัยและนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่ให้ความร่วมมือทุกด้านอย่างยิ่ง ในการทดลองครั้งนี้และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุน เงินทุนอุดหนุนวิจัย

ขอขอบคุณคุณสมทรง ลิมส์สงสวัสดิ์ หัวหน้าพยาบาลประจำตึกอายุรกรรมหญิง สามัญโรงพยาบาลกลาง ที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง ขอขอบคุณ กัลยาณมิตรและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการค้นคว้าและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย ตลอดมา

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยนี้ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณบุพการี ผู้ให้พลังชีวิตและคณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยทุกท่าน

จันทรรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ .....	ญ
บทที่	
1. บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	12
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	13
แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ .....	13
แนวคิดของหลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสัน .....	19
การประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันในการเรียน การสอนการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ .....	24
แนวคิดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน .....	26
แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีความสุข .....	31
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	39
3. วิธีดำเนินงานวิจัย .....	44
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	47
การดำเนินการทดลอง .....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	63

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	64
5. สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ .....	71
สรุปผลการวิจัย .....	74
อภิปรายผล .....	76
ข้อเสนอแนะ .....	81
รายการอ้างอิง .....	82
ภาคผนวก .....	87
ภาคผนวก ก. จดหมายขอความร่วมมือ.....	88
ภาคผนวก ข. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	93
ภาคผนวก ค. สถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	95
ภาคผนวก ง. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	100
ประวัติผู้วิจัย .....	144

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำแนกกลุ่มตัวอย่างเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยสะสม.....	45
2	โครงสร้างแบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์.....	51
3	แผนการทดลอง.....	59
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	65
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภายหลังได้รับการสอน ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	66
6	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน.....	67
7	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน.....	68
8	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล หลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	69
9	คะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขรายด้านของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	113
10	คะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขทั้งฉบับของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	114

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	43



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาในระดับอุดมศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาความเจริญของทางสติปัญญาและความคิด เพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ มุ่งสร้างสรรคักำลังคนในระดับวิชาการและวิชาชีพชั้นสูงเพื่อพัฒนาประเทศและมุ่งพัฒนาคนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ มีจริยธรรมเข้าใจในศิลปวัฒนธรรม สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความค่าในตนเอง สังคมและประเทศชาติ (ภิญโญ สาร, 2526:161) ทั้งนี้เพราะการศึกษาเป็นหัวใจของการพัฒนาประเทศ การจัดการศึกษาจึงมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีความสมดุลทั้งด้านสติปัญญา จิตใจและสังคม ทั้งในระดับความคิด ค่านิยมและพฤติกรรมโดยเน้นกระบวนการเรียนรู้และการขัดเกลาเชิงสังคม

การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตบัณฑิตเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลที่เพียบพร้อมด้วยความรู้ความสามารถทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามลักษณะวิชาชีพ ในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จึงต้องประกอบด้วยเนื้อหาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติซึ่งจะต้องมีความสอดคล้องประสมประสานกัน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) และในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความหมายแก่ผู้เรียนที่สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไปได้นั้น ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงผู้เรียนเป็นสำคัญ เนื่องจากผู้เรียนมีธรรมชาติที่แตกต่างกันทั้งด้านพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ ความต้องการ ความสนใจ ความพร้อม ความถนัดและความเชื่อ ฉะนั้นบทบาทด้านการสอนของอาจารย์จึงมีฐานะเป็นเพียงผู้สนับสนุน จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากที่สุดและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

ปัจจุบันมีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์อยู่หลายเรื่องอาทิ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาลของผ่องศรี เกียรติเลิศนา (2536) ผลการสอนโดยใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนที่มีต่อความรู้และความสามารถในการประเมินผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลของรัตนอาจารย์วรรณโณ (2537) หรือการศึกษาผลการสอนภาคทฤษฎีทางพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา

พยาบาลของเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2539) เป็นต้น จากการที่มีผู้ศึกษาวิธีสอนหลากหลายรูปแบบ แสดงให้เห็นว่าเทคนิคหรือวิธีการสอนนั้นแต่ละวิธีต่างก็มีลักษณะเด่นและข้อจำกัดในตัวเอง และวิธีสอนแต่ละวิธีย่อมสนองจุดมุ่งหมายเฉพาะเรื่อง ฉะนั้นการเลือกใช้วิธีหนึ่งวิธีใดในการสอน จึงขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายในการสอนวิชานั้นๆ ผู้สอนจึงต้องพิจารณาเลือกและนำมาปรับใช้ให้ เหมาะสมกับจุดประสงค์และเนื้อหาวิชา ผู้สอนที่ได้ดำเนินการสอนมาเป็นเวลานานถ้าได้พัฒนา และปรับปรุงการสอนของตนเองอยู่เสมอก็ย่อมจะเข้าใจได้ว่าการสอนแต่ละวิชานั้นย่อมมี จุดมุ่งหมายหลายอย่างและจำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือวิธีการหลายๆอย่างประกอบกัน การเรียน การสอนวิชานั้นจึงจะได้ผลเต็มที่ (ไพฑูริย์ สินลารัตน์, 2524)

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีความวิตกกังวลและมีความเครียดสูงเนื่องจาก ต้องปรับตัวทั้งในเรื่องส่วนตัวและการดำเนินชีวิตในสังคมที่สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปจากเดิม กับสภาพที่อยู่อาศัยแบบหอพัก กฎระเบียบที่สถาบันกำหนดขึ้นโดยเฉพาะการเรียนการสอนทาง พยาบาลศาสตร์ที่มีลักษณะเฉพาะตัว ได้สร้างความเครียดให้กับนักศึกษามากทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ จากการศึกษาของเปรมปรีดี อรรถมยจินดา สาคร พร้อมเพราะและทรงศิริ ยุทธวิสุทธิ (2539,อ้างในรักชนก กลิ่นชาติ,2541:2-3) เกี่ยวกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ปีการศึกษา 2538 พบว่านักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ มีปัญหาในการปรับตัว ด้านกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจ (ร้อยละ 88.80) รองลงมา คือด้านหลักสูตรและการสอน (ร้อยละ 88.77) และการปรับตัวด้านการเรียน (ร้อยละ 87.04) นอกจากนี้พบปัญหาสุขภาพจิตไม่ดีมากที่สุดร้อยละ 52.5 และพบสุขภาพจิตดีเพียงร้อยละ 13.6 เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัด ทำให้ต้องปรับตัวมาก เกิดความวิตกกังวล เบื่อหน่ายไม่อยากเรียน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ผลการเรียนอ่อน มีอาการเจ็บป่วยทางกายและ เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาในที่สุด นอกจากนี้ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์ (2538) ศึกษาพบว่า นักศึกษาขาดประสบการณ์และความเข้าใจในวิธีการเรียนระดับอุดมศึกษาที่อาศัยการเรียนรู้อยู่ด้วย ตนเองเป็นส่วนใหญ่ ไม่กล้าที่จะขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ ประกอบกับจำนวนอาจารย์มีน้อย ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษาทำให้ดูแลไม่ทั่วถึง ปัจจุบันยังพบปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ด้านการใช้ชีวิตทางการศึกษาที่เหมาะสม การวางแผน การบริหารเวลา เจตคติในวิชาชีพ ขาดทักษะการศึกษา การปรับตัวที่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข ฉะนั้นหากนักศึกษา พยาบาลมีความสุขในการเรียนย่อมส่งผลให้ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนเหล่านั้นลดน้อยลงไปได้

จากการศึกษาลักษณะการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2535 : 603-612) พบว่าการสอนที่ดีที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการสอนที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องประกอบไปด้วย การสร้างบรรยากาศที่ดี เพื่อส่งเสริมการเรียนด้วยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ใช้ภาษาและการออกเสียงที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จัดลำดับขั้นของการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก ให้สาระการเรียนรู้ที่มีคุณค่าต่อการดำรงชีวิต ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมเพื่อสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและผู้เรียนด้วยตนเอง ส่งเสริมให้คิดแก้ปัญหา มีโอกาสศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ผู้สอนต้องปรับกลวิธีการสอนให้สามารถสร้างความสนใจให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียนได้โดยอาศัยสื่อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอน การแทรกอารมณ์ขัน การแต่งกายที่เหมาะสม นอกจากนี้ผู้สอนต้องหมั่นประเมินผลการสอนของตนเอง รักษาระดับการสอนให้ดีมีประสิทธิภาพและที่สำคัญคือให้ผู้เรียนได้รับทราบประสบการณ์แห่งความสำเร็จ ความก้าวหน้าของตนเองเพื่อเกิดแรงจูงใจ เกิดความรู้สึกที่ดีและการยอมรับ มหาตมคานธีเคยกล่าวไว้ว่า “ตำราเรียนที่ดีที่สุดสำหรับนักเรียนคือตัวครู สิ่งใดที่ครูได้สอนข้าพเจ้าจากหนังสือ สิ่งนั้นข้าพเจ้าจำได้น้อยเหลือเกิน แต่สิ่งที่ครูสอนโดยไม่ต้องใช้หนังสือ นั้นข้าพเจ้ามักจะจำได้แจ่มแจ้งดี” (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรีย, 2540)

การจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นั้นเป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ไปให้การพยาบาลผู้ป่วยด้านจิตใจ ทั้งด้านการดูแลรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วยรายบุคคล ครอบครัวและชุมชนทั้งในภาวะสุขภาพจิตดี เบี่ยงเบนและเจ็บป่วย โดยนักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาล ทางด้านจิตใจและที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ ตลอดจนแนวโน้มในการบำบัดรักษาที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด อารมณ์และความรู้สึก รวมทั้งสามารถประยุกต์ความรู้ ความเข้าใจเพื่อใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย (สาวิตรี แยมศรีบัว, 2540) และด้วยลักษณะของเนื้อหาวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในภาคทฤษฎีนั้นพบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นนามธรรมที่ยากต่อการทำความเข้าใจได้โดยง่ายแล้ว ผู้เรียนยังไม่เคยมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชมาก่อน ทำให้ผู้เรียนมีความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของอดิรัตน์ วัฒนไพลิน และนพพร เจริญสุข (2542) ที่พบว่าในวันแรกของการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ นักศึกษาเกือบทุกคนมีความเครียดและความวิตกกังวลต่อการฝึกปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลจิตเวช เนื่องจาก

- 1) ข้อมูลจากการส่งต่อกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลทำให้นักศึกษามีความเครียดและบางคนนอนไม่หลับในคืนก่อนการเริ่มศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์
- 2) นักศึกษาไม่เคยมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชและการให้การพยาบาล แต่มีความเชื่อเดิมว่าผู้ป่วยจิตเวช

พูดไม่รู้เรื่อง เอะอะอาละวาด นักศึกษาจึงรู้สึกไม่ปลอดภัย นักศึกษามีความเข้าใจว่าผู้ปวยจิตเวช แตกต่างจากผู้ปวยฝ่ายกายที่เคยฝึกปฏิบัติ ไม่รู้จักผู้ปวย นักพฤติกรรมผู้ปวยไม่ออก 3) นักศึกษา ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ ไม่รู้วิธีการประยุกต์ทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติ ฉะนั้น การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สอนต้องจัดสภาพ การเรียนการสอนในภาคทฤษฎีที่เอื้อต่อผู้เรียนให้ได้รับความรู้ ความเข้าใจ สามารถเชื่อมโยง ความคิดและมองเห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้น สามารถลดความวิตกกังวล ความเครียดแก่ผู้เรียนได้ เกิดการเรียนรู้ที่มีความสุขเพื่อเป็นพื้นฐานที่ดีในเบื้องต้นในการที่จะนำไปสู่ความมั่นใจใน ตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ปวยจิตเวชต่อไป

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนทางการ พยาบาลจิตเวชศาสตร์ ภาคทฤษฎี เพื่อพัฒนาความรู้และการเรียนรู้ที่มีความสุขของผู้เรียนไป พร้อมกันโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาใช้ในการเรียนการสอน หลักการเรียนรู้ดังกล่าวได้แก่ 1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและ นอกห้องเรียน (Encourages Student-Faculty Contact) 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือใน ระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperation Among Students) 3) การสนับสนุนให้ผู้เรียน มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning) 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่าง เหมาะสมทันที (Gives Prompt Feedback) 5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่าง เหมาะสมกับงาน (Emphasizes Time on Task) 6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations) 7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning) หลักการเรียนรู้นี้ได้รับการศึกษาและ พัฒนาโดย Arthur W. Chickering และ Zelda F. Gamson ปี คศ.1987 และในปีเดียวกันผลการ ศึกษานี้ก็ได้ถูกนำไปตีพิมพ์และเผยแพร่ในรูปของบทความวิชาการในเดือนมีนาคมและมิถุนายน (พ.ศ.2530) ลงในวารสารชื่อ The AAHE Bulletin และ The Wingspread Journal ตามลำดับ โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิจอห์นสัน (The Johnson Foundation) นอกจากนี้ผลงานของ ซิคเคอร์ริงและแกมสันยังได้รับการตอบรับอย่างดีจากมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ และในอีกหลายประเทศ ได้รับการตีพิมพ์ใน The Newsletters of the American Association of State Colleges and Universities .

อนึ่งหลักการเรียนรู้ที่อาศัยพื้นฐานความรู้ที่สำคัญ 6 ประการคือ การมีกิจกรรมร่วมกัน การร่วมมือกัน การสื่อความคาดหวัง การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันและมีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนการสอน ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทั้งด้านสติปัญญา (Intellectual) บุคลิกภาพ (Personality) จิตใจ (Psychological) และจริยธรรม (Ethical) ซึ่งเป็น

เป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์การพัฒนาระบบการศึกษาของไทย แม้ว่าในปัจจุบันศูนย์พัฒนาการเรียนการสอนและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานกวีรัฐมนตรีได้ร่วมมือกันสร้างทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีความสุขขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องและสนองนโยบายของแผนปฏิบัติการหลักในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2540 – 2544) ก็ตามแต่ยังไม่พบว่ามีการวิจัยท่านใดเสนอผลการประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ฉะนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจตั้งใจศึกษาโดยนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ของไทย โดยอาศัยความเชื่อพื้นฐานที่ว่า “แก่นแท้ของการเรียนการสอน คือ การเรียนรู้ของผู้เรียน”

### ปัญหาการวิจัย

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

2. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการเรียนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

2. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

### แนวเหตุผลและสมมุติฐานในการวิจัย

การสอนเป็นกระบวนการที่ผู้สอนได้จัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีความใฝ่รู้ ทั้งนี้การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์กับการสร้างความรู้ เจตคติและทักษะ คุณลักษณะของผู้เรียนจึงปรับเปลี่ยนและ

สามารถพัฒนาได้จากผู้สอนที่เอื้ออำนวยสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่เป็นกัลยาณมิตรแก่ผู้เรียน เน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ มีระบบการคิดที่สามารถเชื่อมโยงความรู้ในสถาบัน กับสภาพความเป็นจริงของสรรพสิ่ง ช่วยให้ผู้เรียนตระหนักในความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ดังคำกล่าวของท่านพุทธทาสภิกขุ ที่ว่า "การศึกษามีใช่เป็นการเรียน เรียน ท่อง ท่อง แต่เป็นการ เห็นอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ด้วยตนเอง" (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2540) ผู้สอนจึงต้องช่วยสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ที่มุ่งต่อความสำเร็จ และความสุขแก่ผู้เรียนด้วย

อาจารย์เป็นบุคคลสำคัญที่กำหนดกระบวนการผลิตและดำเนินการพัฒนาบุคคลไปสู่ เป้าหมายของสถาบัน โดยมีสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนิสิตนักศึกษา (Faculty – student Relationship) เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกที่มีอิทธิพลในการพัฒนานิสิตนักศึกษาใน 4 เป้าหมายหลัก คือ ความสามารถทางสติปัญญา (intellectual competence and sense of competence) ความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) การมีเป้าหมายที่ชัดเจน (purpose) และการบูรณาการ คุณค่า (integrity) (Chickering, 1974:233 อ้างในอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2537:25) การนำ หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช ถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในการเรียนรู้ สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้เรียน เป็นศูนย์กลางของการเรียน อันเป็นผลเนื่องมาจากการนำหลักการที่ให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความ สัมพันธ์ระหว่างกัน ผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนทันทีและผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม การเรียนรู้ด้วยตนเอง ลักษณะการเรียนการสอนที่สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความร่วมมือใน ระหว่างผู้เรียนด้วยกันซึ่งสื่อออกมาในรูปของกิจกรรมการเรียนการสอนหลายลักษณะที่เน้นให้ ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้

จากการศึกษาของอเล็กซานดา แอสติน (1983) พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนิสิต นักศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างสูงกับความพึงพอใจในการจัดประสบการณ์ของมหาวิทยาลัย รวมถึงความมีมิตรภาพในหมู่เพื่อนและความพึงพอใจในวิชาที่เรียน นอกจากนี้ยังมีผลต่อ ประสิทธิภาพการเรียนทุกด้านของนักศึกษาเช่น คะแนนเฉลี่ย การสำเร็จการศึกษาหรือการศึกษา ต่อในระดับปริญญาโท ยังมีผลต่อการพัฒนาทางด้านสติปัญญา พัฒนาการส่วนบุคคล เจตคติ ความเป็นผู้นำ ความสามารถในการวิเคราะห์ตนเองและการดำเนินชีวิตไปสู่เป้าหมายได้ ตรงกับที่ วีเวอร์ (Weaver, 1978 อ้างในอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2537 : 26,30) ได้กล่าวถึงในคุณภาพ การสอนว่า ประสิทธิภาพการสอนจะบรรลุผลได้จำเป็นต้องอาศัยความพยายามอย่างต่อเนื่องของ อาจารย์ในการปรับปรุงการสอน ลักษณะการสอนที่มีประสิทธิภาพส่วนหนึ่งมาจากความสามารถ



ของอาจารย์ที่เข้าใจนักศึกษาและการมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษามีการโต้ตอบและมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอน

จากแนวเหตุผลข้างต้นมีความสอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันที่ได้นำเสนอไว้ ผู้วิจัยมีความสนใจประยุกต์ใช้หลักการดังกล่าวมาพัฒนาผู้เรียนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี โดยผู้วิจัยมีสมมุติฐานเพื่อการวิจัยครั้งนี้มี 3 ข้อ คือ

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันจะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
2. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันหลังสอนจะสูงกว่าก่อนสอน
3. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันจะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล โดยมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่กำลังเรียนภาคทฤษฎี รายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 สุ่มมา 1 ห้อง จำนวน 84 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระคือ การสอนที่ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ซึ่งประกอบไปด้วยหลักการ 7 ประการคือ

- 1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน (Encourages Student – Faculty Contact)
- 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperative Among Students)
- 3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning)
- 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที (Gives Prompt Feedback)
- 5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน (Emphasizes Time on Task)
- 6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations)
- 7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning)

### 3.2 ตัวแปรตาม คือ

3.2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่อยู่ในรูปของคะแนนสอบ วัดได้จากแบบสอบความรู้การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ โดยวัดผลผู้เรียนในด้านความรู้ ความจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้

3.2.2 การเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล มี 6 ด้านได้แก่

- 1) ด้านความรักและศรัทธา
- 2) ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้
- 3) ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ
- 4) ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง
- 5) ด้านดำรงรักษามิตรจิต
- 6) ด้านชีวิตที่สมดุล

4. เนื้อหาวิชาที่ใช้ในการทดลอง คือ เนื้อหาวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี ประกอบด้วยเนื้อหาจำนวน 4 เรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติ และหวาดระแวง

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี จำนวน 4 เรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง ดำเนินการสอนโดยผู้วิจัยรวมทั้งหมด 4 ครั้งๆละ 90 นาที โดยจัดการสอนที่ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริง และแกมสันมาใช้ในการกิจกรรมการเรียนการสอน

การประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันหมายถึง การปฏิบัติการสอนในชั้นเรียนโดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ทั้ง 7 ประการลงในกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี) จำนวน 4 เรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวงเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี มีลักษณะของการประยุกต์ใช้ดังนี้

1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน (Encourages Student-Faculty Contact) หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียนทั้งในและนอกห้องเรียนโดยใช้ทั้งการพูดและภาษาท่าทางขณะที่มีการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนและภายหลังสิ้นสุดการเรียนการสอนที่ผู้สอนจัดกระทำขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามทั้งในและนอกห้องเรียน มีการมอบหมายงานให้ทำนอกเวลา จัดเวลานอกให้ผู้เรียนได้พบและพูดคุยกับผู้สอนหลังเลิกเรียนประมาณครึ่งชั่วโมง การให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ตลอดจนการอธิบายกฎกติกาในการร่วมกิจกรรมในชั้นเรียน

2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperation Among Students) หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนให้มีการร่วมระดมความคิด ร่วมวางแผน ร่วมแก้ปัญหา มีกระบวนการกลุ่มที่ผู้เรียนแต่ละคนได้ใช้ศักยภาพ แสดงความสามารถออกมาทำให้ผู้เรียนได้เห็นคุณค่าในการเรียนและมีความรับผิดชอบโดยการมอบหมายงานทำในกิจกรรมการเรียนการสอนที่จัดขึ้น มีการแบ่งหน้าที่ในการทำงาน ให้ความสำคัญอิสระแก่ผู้เรียนในการคิดวิเคราะห์ หาคำตอบและเสนอตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอผลงาน

3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning) หมายถึง ผู้สอนที่ใช้กลวิธีการสอนโดยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง นอกเหนือจากการได้รับความรู้จากผู้สอนในชั้นเรียน มีการมอบหมายให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าอ่านเนื้อหาวิชามาล่วงหน้า ศึกษาเพิ่มเติมนอกเหนือจากสิ่งที่ได้เรียนในชั่วโมงเรียน มีส่วนร่วมในกิจกรรม ได้เล่นเกม ได้ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจากกรณีตัวอย่าง และได้แสดงความคิดเห็นตามความรู้ที่ศึกษาค้นคว้ามาอย่างอิสระ

4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที (Gives Prompt Feedback) หมายถึง ผู้สอนที่ได้ให้การประเมินผลหรือให้การตอบรับในสิ่งที่ผู้เรียนได้นำเสนอหรือแสดงออกในลักษณะของคำพูด การแสดงความคิดเห็น จากการรายงานหรือผลการสอบวัดความรู้ของผู้เรียนตามที่ได้รับมอบหมายและการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนแต่ละครั้ง ซึ่งผู้สอนสามารถกระทำได้ทันทีอย่างเหมาะสมโดยการใช้ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทางในการให้ข้อเสนอแนะติชมภายหลังการนำเสนอรายงานของผู้เรียน การเฉลยข้อสอบหรือข้อคำถามที่มีการถามตอบในชั้นเรียน การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและกล่าวให้กำลังใจ คำชมเชย การปรบมือ การให้รางวัล เพื่อให้ผู้เรียนได้รับทราบถึงความก้าวหน้าข้อควรปรับปรุงแก้ไขด้านการเรียนของตนให้ดีขึ้น

5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน (Emphasizes Time on Task) หมายถึง การที่ผู้สอนได้จัดแบ่งเวลาในการเรียนการสอน การมอบหมายงานและการทำกิจกรรมอย่างเหมาะสม อันมีผลต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จในการสอนและการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยผู้สอนกำหนดเวลาที่ใช้ในการเรียนการสอนล่วงหน้าอย่างเหมาะสมกับปริมาณเนื้อหาวิชาและกิจกรรม มีการบอกเตือนเวลาก่อนที่เวลาจะหมดตามกติกาที่ระบุไว้ในกิจกรรมประเภทเกมเพื่อให้ผู้เรียนตระหนักเห็นความสำคัญของเวลาและการบริหารเวลาที่ใช้กับลักษณะงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเหมาะสม

6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations) หมายถึง คำพูด ท่าทาง การแสดงออกของผู้สอนที่ใช้สื่อให้ผู้เรียนได้รับทราบถึงความคาดหวังที่สูงด้านความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้เรียน การสื่อความคาดหวังให้สูงแก่ผู้เรียนตั้งแต่ระยะแรกของการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ เกิดการตื่นตัว มีความกระตือรือร้นและมีความรับผิดชอบมากขึ้น โดยการกล่าวชมในแง่บวกและให้กำลังใจพร้อมที่บอกถึงความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่ภายในตัวของผู้เรียนทุกคนที่จะสามารถร่วมทำกิจกรรมการเรียนการสอน ทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ถูกต้องและสำเร็จทันตามกำหนดเวลา มีผลการสอบผ่านเกณฑ์

7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning) หมายถึง การที่ผู้สอนเข้าใจธรรมชาติของผู้เรียนแต่ละคนที่มีความแตกต่างในหลายๆด้าน อาทิ การรับรู้ การทำความเข้าใจและจดจำเนื้อหา ความไวในการรับข้อมูลที่ผู้สอนถ่ายทอดมาในรูปแบบต่างๆไม่เท่ากัน โดยการจัดให้ผู้เรียนที่เรียนเก่ง ปานกลางและอ่อนได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยเหลือกันทำงานเป็นทีม การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนที่เรียนช้าเรียนไม่ทันเพื่อนได้มีโอกาสซักถาม แสดงความคิดเห็น มีการสรุปทบทวนสิ่งที่เรียนในวันนี้ มีเอกสารประกอบการเรียนและรายชื่อหนังสือที่น่าสนใจแนะนำให้ผู้เรียนได้ศึกษาติดตามอ่านเพิ่มเติมได้นอกชั่วโมงเรียน

การเรียนการสอนแบบปกติ หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง ดำเนินการสอนโดยผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ จำนวนครั้งที่สอน 4 ครั้งๆละ 90 นาที โดยใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย อภิปราย และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ซึ่งใช้สอนอยู่ตามปกติ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนสอบของผู้เรียนที่ได้มาจากการสอบวัดความรู้ภายหลังได้รับการสอนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Post test) โดยใช้แบบสอบถามรู้การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี) ใน 4 เรื่อง ได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง

การเรียนรู้อย่างมีความสุข หมายถึง การรับรู้และความรู้สึกของผู้เรียนที่แสดงออกถึงความพึงพอใจ ความตั้งใจกระตือรือร้น ขณะที่มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนโดยประเมินได้จากแบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรักและศรัทธา ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง ด้านดำรงรักษามโนธรรม และด้านชีวิตที่สมดุล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบการเรียนการสอนใหม่ที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์
2. เป็นแนวทางแก่อาจารย์พยาบาลพัฒนาวิธีการสอนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยและพัฒนาการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่เน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษามูลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมต่างๆ ซึ่งได้รวบรวมไว้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
2. แนวคิดของหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน
3. การประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช
4. แนวคิดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
5. แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีความสุข
6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1.แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

##### 1.1 ปรัชญาหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (2542)

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางด้านการพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ประชาชน ตามแผนงานทางด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร จากนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและแผนพัฒนางานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครฉบับที่ 5 (พ.ศ.2540-2544) เน้นการบริการพื้นฐานด้านสาธารณสุขเชิงรุกโดยยึดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุม การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ตอบสนองนโยบายดังกล่าว วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์จึงมีภารกิจหลักประการหนึ่งคือการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยมีความเชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลมีความสำคัญต่อสังคมโดยการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะ

เจ็บป่วยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุและเชื่อว่าคนมีลักษณะเป็นองค์รวมซึ่งประกอบด้วยกายจิตสังขมและวิญญาณที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมมีส่วนพัฒนาความสามารถของบุคคลในการปรับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพสามารถประยุกต์ศาสตร์ในสาขาต่างๆและศาสตร์ในวิชาชีพพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคลให้อยู่ในภาวะสมดุลครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การดูแลรักษาพยาบาลตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องในการช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพและสิทธิของบุคคล

การจัดการเรียนการสอน มุ่งให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนและรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความรู้ความสามารถในการให้บริการทั้งด้านกาย จิตสังขมและจิตวิญญาณ มีความรับผิดชอบต่อสังคมและวิชาชีพ เพียบพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม ตระหนักในคุณค่าของชีวิตและเข้าใจถึงพื้นฐานของมนุษย์ ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ มีความเป็นผู้นำ รู้จักตัดสินใจและสามารถนำความรู้ใหม่จากวิทยาศาสตร์สุขภาพและศาสตร์อื่นๆมาแก้ไขปัญหามีเหตุผลตลอดจนพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่องรวมทั้งปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดีของประชาชาติ

## 1.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

หลักสูตรมุ่งหวังที่จะให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณสมบัติดังนี้

- 1) สามารถให้การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมและมีความปลอดภัยในขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพแก่ผู้รับบริการทุกวัยทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน
- 2) ใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยการผสมผสานแนวคิดตามศาสตร์ของการพยาบาล หลักพุทธศาสนาและศาสตร์สาขาอื่นๆในการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 3) สามารถแสดงบทบาทของพยาบาลในการสอน แนะนำและให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้รับบริการและประชาชนได้อย่างเหมาะสม
- 4) มีภาวะผู้นำมีความคิดสร้างสรรค์และสามารถใช้ทักษะทางการบริหารจัดการในการจัดระบบบริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพ
- 5) มีความสนใจใฝ่รู้ สนับสนุนและร่วมมือในการวิจัย ตลอดจนสามารถประยุกต์ผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนาวิชาชีพ



- 6) มีระเบียบวินัยมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพสาขาอื่นๆได้
- 7) มีคุณธรรมจริยธรรม ยึดมั่นจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตระหนักในคุณค่าของบุคคลและเคารพสิทธิมนุษยชนและสิทธิผู้ป่วย
- 8) มีความรับผิดชอบส่งเสริมการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 9) ส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีและศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม ตลอดจนสนับสนุนการปกครองในระบอบประชาธิปไตย
- 10) สนใจใฝ่หาความรู้ เพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณาถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรวิทยาลัยพยาบาลเกี่ยวกับการค้นพบว่า ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกันและมีทิศทางในการดำเนินงานในแนวทางเดียวกันกล่าวคือ ปรัชญามุ่งให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในการเรียนการสอน มีความรู้คู่คุณธรรม มีความคิดสร้างสรรค์ มนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จักตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ตลอดจนพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรในข้อที่ 5 -10 ที่ให้ผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาแล้วเป็นผู้ที่มีความสนใจใฝ่รู้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีคุณธรรม ตระหนักในคุณค่าของบุคคล มีความรับผิดชอบ จากลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ดังกล่าวจะสามารถเกิดขึ้นได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยด้านการเรียนการสอนเป็นสำคัญ และการเรียนการสอนในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการมาประยุกต์ใช้นับว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขเพิ่มมากขึ้น

### 1.3 การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

ปัจจุบันการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลยังคงยึดวิชาที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลางโดย การศึกษาจะเป็นการเตรียมพยาบาลให้มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จึงตระหนักถึงความสัมพันธ์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีความสอดคล้องและประสมประสานกันไป (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) เพื่อให้ผู้เรียนได้นำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ในสภาพการณ์ที่เป็นจริง เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง นอกจากนี้เตื่อนใจ ชันติสิทธิ์ (2539) ได้แบ่งการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ออกเป็น 3 ส่วน คือ

- 1) ภาคทฤษฎี มีการเน้นความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระ หลักการ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลควบคู่กับความรู้เชิงวิชาการ โดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลายเช่น การบรรยาย การอภิปราย บทบาทสมมุติ สถานการณ์จำลอง หรือการศึกษาด้วยตนเอง มีการพัฒนาเนื้อหาและวิชาการให้ทันสมัย ทันเหตุการณ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนและ ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ รู้จักคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น
- 2) ภาคปฏิบัติ นับว่าเป็นหัวใจของการศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนนำความรู้ภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง ห้องสาธิตทางการพยาบาลและฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สถานีนอมาัย สถานบริการด้านการพยาบาลและชุมชน เพื่อเกิดทักษะและประสบการณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ภาคทดลอง เป็นการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการโดยใช้วิธีการสาธิตและการทดลองปฏิบัติ ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเพื่อวิเคราะห์ผลการทดลองซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความคิด ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาของผู้เรียน

การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนนับได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยมุ่งสร้างกระบวนการเรียนการสอนให้เป็นการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีการที่หลากหลาย เป็นกระบวนการที่ผู้สอนและผู้เรียนมีการปฏิบัติต่อกันเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ ทั้งผู้สอนและผู้เรียนต่างมีจิตวิญญาณ ความคิด ความรู้สึก ความสนใจและความสามารถเฉพาะตัว จากอดีตจนถึงปัจจุบันวิธีการเรียนยังมุ่งเน้นการถ่ายทอดเนื้อหาวิชามากกว่าการเรียนรู้จากสภาพที่เป็นจริง ไม่เน้นกระบวนการที่ให้ผู้เรียนได้พัฒนาในการคิด วิเคราะห์ การแสดง ความคิดเห็นและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ขาดการเชื่อมโยงภูมิปัญญาท้องถิ่นกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยต่างๆ ผู้เรียนไม่สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและสภาพแวดล้อม สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล จากรายงานการศึกษาวิจัยของนักการศึกษาหลายท่านที่พบปัญหาของผู้เรียนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลในด้านการปรับตัว สุขภาพจิต ความเครียด ความวิตกกังวลเบื่อหน่ายการเรียน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ปัญหาการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม ขาดทักษะการศึกษาที่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข (เปรมปรีดี อรรถมยจินดาและคณะ, 2539 และศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์, 2538)

ด้วยเหตุนี้การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จึงควรเป็นกระบวนการที่มีลักษณะของการศึกษาที่ช่วยสร้างผู้เรียนให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข ได้บัณฑิตทางพยาบาลที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ ภารกิจนี้มีความสำคัญและความสำเร็จนี้สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้เรียน ผู้สอน และบุคลากรในสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้นๆ ผู้วิจัยเชื่อว่าการนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จะสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข

#### 1.4 การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี)

รหัสวิชา (Course No.) : พย. 313

จำนวนหน่วยกิต (Credits) : 3 (3-0-0)

ระยะเวลาที่เรียน (Time Alloment) : 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

ผู้เรียน : นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ความรู้และประสบการณ์พื้นฐานที่จำเป็น (Pre and Co-requisites)

ผ่านการเรียนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1 มาก่อน

ลักษณะวิชา (Course Description) :

เป็นวิชาที่ต่อเนื่องจากวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1 เน้นศึกษาถึงการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชตามรูปแบบพฤติกรรม การวิเคราะห์ปัญหา วิธีการรักษา และการพยาบาล ผู้ป่วยโดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

จุดประสงค์ของวิชา (Objectives) เมื่อเรียนจบวิชานี้ นักศึกษาสามารถ

- 1) วิเคราะห์ได้ถึงพฤติกรรมและบอกวิธีการพยาบาลผู้ป่วยตามรูปแบบพฤติกรรมต่างๆ ได้
- 2) บอกได้ถึงวิธีการติดต่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยตามรูปแบบพฤติกรรม
- 3) ประเมินสภาพปัญหาทางจิตสังคม และวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชได้อย่าง

เหมาะสม

- 4) บอกได้ถึงวิธีการให้คำปรึกษาทางจิตเวชกับผู้ป่วยและครอบครัวได้
- 5) บอกได้ถึงวิธีการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเวชได้

กิจกรรมการเรียนการสอน (Teacher and Learner Activities)

- 1) บรรยาย
- 2) แบ่งกลุ่มทำงานและอภิปรายในชั้นเรียน

- 3) ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
- 4) ทำงานที่ได้รับมอบหมาย
- 5) ฝึกภาคปฏิบัติและวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช
- 6) ศึกษาและดูงานด้านจิตเวช

#### สื่อการสอน

- 1) เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ
- 2) วิดีโอ
- 3) สไลด์
- 4) ภาพวาด
- 5) ตัวอย่างอุปกรณ์และแบบฟอร์มรายงานต่างๆทางจิตเวช
- 6) สถานการณ์จริงตัวอย่าง และสถานการณ์ต่างๆทางจิตเวช
- 7) เอกสารประกอบการสอน

#### การประเมินผล : ภาคทฤษฎี

- 1) การสอบกลางเทอม 40 %
- 2) การสอบปลายภาค 50 %
- 3) รายงานการศึกษาด้วยตนเอง 10 %

#### หัวข้อเรื่องโดยสังเขป :

- 1) จิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- 2) บทบาทของพยาบาลในการให้คำปรึกษา
- 3) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะสูญเสียและซึมเศร้า
- 4) มาตรฐานวิชาการพยาบาลจิตเวช ภาวะเครียด วิตกกังวล และการพยาบาล
- 5) การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับจิตบำบัดเภสัช
- 6) จิตเวชชุมชน
- 7) ความเบี่ยงเบนทางเพศ
- 8) สารเสพติดและการรักษา
- 9) การพยาบาลผู้ป่วยติดสารเสพติดและการพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
- 10) นิติจิตเวช
- 11) Psychotherapy
- 12) Milieu Therapy and Behavior Therapy
- 13) การพยาบาลผู้ป่วยด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมและการพยาบาลผู้ป่วย Manipulate
- 14) การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า

- 15) การพยาบาลผู้ป่วย Hostility, Aggression, Mania
- 16) ภาวะวิกฤติและการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤติ
- 17) การพยาบาลผู้ป่วยซึมเศร้า (Depression)
- 18) การพยาบาลผู้ป่วย Dependency
- 19) การพยาบาลผู้ป่วยถอยหนี (Withdrawal)
- 20) การพยาบาลผู้ป่วยแสดงออกมากผิดปกติ (Over Activity)
- 21) การพยาบาลผู้ป่วยหวาดระแวง (Paranoid )

จากข้อมูลการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ผู้วิจัยทำการศึกษาในหัวข้อการพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรม จำนวน 4 เรื่องคือ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง โดยนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนโดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะหัวข้อทั้ง 4 เรื่องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชาในข้อ 1 ที่ให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ได้ถึงพฤติกรรมและบอกวิธีการพยาบาลผู้ป่วยตามรูปแบบพฤติกรรมต่างๆได้ และเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล อันนำไปสู่การเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีคุณลักษณะที่ดีสอดคล้องนโยบายของแผนพัฒนาดังกล่าว

## 2. แนวคิด หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

2.1 หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน (Chickering and Gamson, 1991) คือ หลักปฏิบัติที่ดี 7 ประการสำหรับผู้สอนและสถาบันการศึกษานำไปใช้ปฏิบัติในการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี ซึ่งได้รับการศึกษาและพัฒนาขึ้นโดยซิคเคอร์ริงและแกมสันหลักการทั้ง 7 มีแนวคิดดังต่อไปนี้

**หลักการที่ 1 การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน (Encourages Student-Faculty Contact)**

เป็นหลักการที่เน้นการมีความสัมพันธ์สื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียนที่มีร่วมกันทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมายอย่างมากในการพัฒนาด้านความคิดสติปัญญาของผู้เรียน และมีอิทธิพลสำคัญอันดับแรกในการพัฒนาผู้เรียนด้านความสามารถทาง

สติปัญญา ความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง การมีเป้าหมายที่ชัดเจน และการบูรณาการคุณค่า (Chickering, 1974 : 233) นอกจากนี้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างสูงกับความพึงพอใจในการจัดประสบการณ์ของมหาวิทยาลัย ความมีมิตรภาพในหมู่เพื่อนด้วยกัน และผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในวิชาที่เรียนอีกด้วย (Alexander W. Astin, 1983 : 223) สอดคล้องกับข้อค้นพบในการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ในมหาวิทยาลัยและข้อมูลด้านนิสิตนักศึกษาของเซลดา เอฟแกมสัน (Zelda F. Gamson, 1993) พบว่า (1) มหาวิทยาลัยที่เน้นการปฐมนิเทศอย่างมาก นิสิตนักศึกษาจะมีความพึงพอใจและยังเป็นการพัฒนาด้านวิชาการ (2) อาจารย์ที่มีปฏิสัมพันธ์กับนิสิตนักศึกษาเป็นพิเศษนอกชั้นเรียนนั้น มีผลต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษาทุกด้าน (3) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนิสิตนักศึกษามีผลต่อการพัฒนาทางด้านสติปัญญาและพัฒนาการส่วนบุคคล เจตคติและบุคลิกภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในตัวนิสิตนักศึกษาได้ (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2537 : 29 -30)

หลักการนี้ซิคเคอร์ริงและแกมสัน (1987) ได้ร่วมกันศึกษาวิจัยและได้ข้อค้นพบยืนยันตรงกันกับผลการศึกษานักการศึกษาท่านอื่นคือผู้สอนที่มีความสัมพันธ์สื่อสารร่วมกันกับผู้เรียนจะสามารถเข้าถึงนักศึกษาได้ทั้งการให้คำแนะนำเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น ได้ร่วมอภิปรายและติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอจะเป็นการพัฒนาผู้เรียนให้มีแรงจูงใจที่ดีในการเรียน และพัฒนาเจตคติที่ดีอีกด้วย

## หลักการที่ 2 การสนับสนุนให้เกิดการร่วมมือกันในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperation Among Students)

ซิคเคอร์ริงและแกมสัน (1987) ศึกษาพบว่าการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เรียน จะช่วยให้มีการพัฒนาการเรียนรู้ที่ร่วมกันตรงกับการศึกษาของจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน (1989) พบว่าการที่ผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีการเรียนแบบร่วมมือกันในการคิดแก้ปัญหา จะช่วยพัฒนาการทำงานเป็นทีมซึ่งจะต้องอาศัยองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ในการทำงานให้เกิดความสำเร็จนั้นคือการมีเจตคติที่ดี มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันแบบเผชิญหน้า มีความรับผิดชอบส่วนตน มีทักษะการทำงานแบบร่วมมือกัน และมีกระบวนการกลุ่มเกิดขึ้นตลอดช่วงการเรียนแบบร่วมมือ ต่อมาจอห์นสันแอนด์จอห์นสันและสมิทท์ (1990) ได้ศึกษาเพิ่มเติมต่อมาพบว่าการที่ผู้สอนให้ผู้เรียนมีการเรียนแบบร่วมมือกันจะช่วยพัฒนาการทำงานเป็นทีม มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถจดจำและเข้าใจในเนื้อหาวิชานั้นๆ ได้ดีกว่าเรียนคนเดียว

### หลักการที่ 3 การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning)

การที่ผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียน มีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้ลงมือกระทำกิจกรรมด้วยตนเองหรือได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีและเกิดการกระตือรือร้นในการเรียน การสอนที่ให้ผู้เรียนได้คิด วิเคราะห์ วิจัยจนได้รู้จักวิธีแสวงหาความรู้ ได้ฝึกคิดแก้ปัญหา ย่อมดีกว่าวิธีสอนที่บอกความรู้ให้หรือกระทำให้ดูแต่เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้การส่งเสริมให้ผู้เรียนได้นำประสบการณ์และความรู้ความคิดไปใช้ในชีวิตประจำวันในปัจจุบันและอนาคตได้ ย่อมเป็นการสอนที่มีคุณค่าแก่ผู้เรียน (อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2537:11) วิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเองมีหลายวิธีอาทิเช่น การเรียนแบบนำกรณีศึกษามาวิเคราะห์แก้ปัญหาและอภิปรายร่วมกัน การใช้สถานการณ์จำลอง การจัดการศึกษาอิสระ การเรียนโดยใช้โปรแกรมการสอนหรือการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนก็เป็นวิธีช่วยให้ผู้เรียนรับผิดชอบทางการเรียนและจากการศึกษาของคูลิคและโคเฮน (Kulix, Kulix and Cohen, 1980) เปรียบเทียบการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนกับการสอนแบบปกติพบว่าผลการเรียนและความพึงพอใจในการเรียนของกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติ

### หลักการที่ 4 การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที (Gives Prompt Feedback)

จากแนวคิดลักษณะการสอนที่ดีต้องเป็นการสอนที่วัดและประเมินผลทั้งก่อนเรียน ระหว่างเรียนและหลังการเรียนโดยอาจใช้วิธีต่างๆเช่น การสังเกต การซักถาม การทดสอบ การให้ศึกษา ค้นคว้ารายงาน การทำแบบฝึกหัด ฯลฯ การวัดประเมินผลจะช่วยวัดผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนและวัดผลสำเร็จของผู้สอน ผู้สอนจะนำผลการประเมินมาเป็นข้อมูลย้อนกลับ พิจารณาการสอนของตนว่ามีข้อบกพร่องที่องค์ประกอบใด ทำให้แก้ไขได้ตรงจุดเพื่อความสมบูรณ์ของการสอนครั้งต่อไป ที่สำคัญคือผู้สอนจะสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนได้ในหลายลักษณะ เช่น เฉลยข้อสอบในชั้นเรียน การให้ข้อเสนอแนะติชม ภายหลังจากนำเสนอรายงานในห้องเรียน และการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียนในระหว่างกิจกรรมการเรียนการสอนที่จะช่วยสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาตนร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจในการเรียนอีกด้วย (Menges and Mathis ;1988 อ้างใน Chickering and Gamson, 1991) การที่ผู้เรียนได้รับทราบผลการกระทำ มีผลต่อการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าเขาได้ทราบผลการทำงานหรือผลการสอบทันที ทำให้เขาได้ทราบถึงข้อบกพร่อง ข้อควรแก้ไขและได้ปรับปรุง

ตนเองให้ทันเวลา (อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2537) สอดคล้องกับสตอลลิงส์ (Stallings,1986) กล่าวว่า กิจกรรมการสอนที่เป็นประโยชน์แก่การเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่ ผู้สอนถาม ผู้เรียนตอบ ผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับทันที

#### หลักการที่ 5 การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน (Emphasizes Time on Task)

ผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การจัดแบ่งเวลาในการเรียนการสอนมีผลต่อประสิทธิภาพการเรียนการสอนและการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งเบอร์ริเนอร์ (Berliner,1984) กล่าวว่า เวลาที่ให้กับกิจกรรมมีผลต่อความสำเร็จในการเรียน สิ่งที่สำคัญในการสอนอีกประการหนึ่งคือการจัดสรรเวลาและการกำหนดเวลาในการสอนเพื่อให้ผู้สอนได้มีเวลาในการสอนมากขึ้น จากการศึกษาของเดวิส (Davis,1989 อ้างในสมหวัง คุรุรัตน์,2539 :192) พบว่าการเพิ่มหรือขยายเวลาในการสอนนั้นไม่จำเป็นขอเพียงแต่ผู้สอนใช้เวลาตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพก็เพียงพอแล้ว นั่นคือความตรงต่อเวลาในการสอนของผู้สอน นับตั้งแต่เริ่มต้นบทเรียนจนจบบทเรียนซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีอัตราความก้าวหน้าที่สูงและเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของผู้สอน ประการหนึ่งคือความกระตือรือร้นในการสอนมีความรักและความสนใจที่จะสอนด้วย

#### หลักการที่ 6 การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations)

ซิคเคอร์ริงและแกมสันกล่าวว่า การสื่อความคาดหวังให้สูงแก่ผู้เรียนเป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคคล เบอร์ริเนอร์ (Berliner,1984) ศึกษาวิจัยในโรงเรียนมัธยมพบว่าถ้าผู้สอนตั้งความคาดหวังให้สูงแก่ผู้เรียนในครั้งแรก ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็จะสูงขึ้นด้วย ข้อค้นพบนี้สนับสนุนผลการวิจัยของครอส (Cross,1987) ที่ตอบสนองมุตฐานว่าถ้าครูพูดให้ความคาดหวังที่ต่ำในผู้เรียนก็จะนำไปสู่พัฒนาการด้านการเรียนและเจตคติที่ต่ำ แต่ถ้าครูพูดให้ความคาดหวังที่สูงในผู้เรียนจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบและตั้งใจเรียนมากขึ้น ทั้งนี้เพราะความคาดหวังจากผู้สอนจะมีผลต่อการสอนและความสำเร็จของผู้เรียนทั้งโดยทางตรงและโดยอ้อมกล่าวคือ โดยทางตรงถ้าหากผู้สอนคาดหวังสูงจากผู้เรียนก็จะทำการสอนมาก ให้การบ้านมาก เอาใจใส่มาก ถ้าคาดหวังต่ำก็จะทำในทางตรงกันข้ามคือสอนน้อย ให้งานน้อย ส่วนผลทางอ้อมคือการที่ผู้สอนแสดงปฏิกิริยาหรือทำให้ผู้เรียนทราบถึงความคาดหวังของผู้สอนจะทำให้ผู้เรียนมีกำลังใจ ในกรณีที่ผู้สอนคาดหวังสูงและขาดกำลังใจเมื่อทราบว่าผู้สอนคาดหวังต่ำ



กูดและไวสเตน (Good and Weinstien) ได้สรุปว่าความคาดหวังของผู้สอนจะมีผลต่อพัฒนาการของพฤติกรรมของผู้เรียนดังนี้ (สมหวัง คุรุรัตน์, 2539 :194-195)

- 1) ผู้สอนคาดหวังว่าจะเกิดพฤติกรรมบางอย่างและความสำเร็จจากผู้เรียนแต่ละคนแตกต่างกัน
- 2) เมื่อคาดหวังว่าผู้เรียนแต่ละคนแตกต่างกัน ผู้สอนจะแสดงพฤติกรรมต่อผู้เรียนแต่ละคนแตกต่างกันออกไป
- 3) การกระทำที่แตกต่างกันของผู้สอนจะทำให้ผู้เรียนแต่ละคนทราบว่าผู้สอนแต่ละคนคาดหวังตนอย่างไร ซึ่งจะมีผลต่อความเชื่อมั่น ความสำเร็จ แรงจูงใจและความทะเยอทะยานของผู้เรียนแต่ละคน
- 4) ถ้าหากผู้สอนยังคงแสดงพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่องและผู้เรียนยังไม่เปลี่ยนแปลงอะไรจะเป็นผลต่อความสำเร็จและพฤติกรรมของผู้เรียนกล่าวคือ ผู้เรียนที่ถูกคาดหวังไว้สูงจะมีความสำเร็จสูง และผู้เรียนที่ถูกคาดหวังไว้ต่ำจะมีความสำเร็จต่ำ
- 5) เมื่อนานเข้าพฤติกรรมและความสำเร็จที่ผู้เรียนแสดงออกจะเป็นพฤติกรรมถาวรและเป็นไปตามที่ผู้สอนคาดหวังไว้

ทั้งนี้ผู้สอนจะต้องไม่ยึดติดกับความคาดหวังหรือประสบการณ์ครั้งแรกของตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผลเสียต่อผู้เรียน โดยผู้สอนจะต้องถือว่าความแตกต่างระหว่างผู้เรียนด้านความสามารถและวิธีการเรียนนั้นเป็นของปกติ และผู้เรียนแต่ละคนมีโอกาที่จะปรับปรุงตนเองได้เสมอ เมื่อได้รับการสอนหรือการชี้แนะที่ถูกต้อง

#### หลักการที่ 7 การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning)

แครกตันและเมอร์เรล (Claxton and Murrell, 1987) กล่าวว่า ผู้สอนควรศึกษาธรรมชาติของผู้เรียนที่ต่างกันและนำมาประยุกต์ใช้กับวิธีการสอนต่างๆ เพื่อการพัฒนาการเรียนรู้ให้ขยายวงกว้างออกไปและเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต สอดคล้องกับหลักการสอนที่ว่าผู้สอนควรสอนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล พยายามมอบหมายงานให้ตรงกับความสามารถ ความสนใจของผู้เรียนแต่ละคน ช่วยเหลือผู้ที่ยังเรียนได้ช้าให้เรียนได้ทันผู้เรียนปานกลาง ทั้งนี้ถ้าผู้เรียนได้เรียนในสิ่งที่ตนถนัดตรงกับความสามารถและความสนใจจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี เช่นเดียวกับลักษณะการสอนที่ดีในระดับอุดมศึกษาที่วิชัย วงษ์ใหญ่ (2535) ได้เสนอไว้ว่าผู้สอนควรรู้จักกลุ่มเป้าหมายหรือรู้จักกลุ่มผู้เรียนที่จะสอนโดยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนอย่างละเอียด

ก่อนที่จะได้พบปะกับผู้เรียน การสอนเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ การเรียนการสอนจะดำเนินไปได้ด้วยดีเมื่อผู้สอนและผู้เรียนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การสอนเพื่อผู้เรียนจะต้องคำนึงถึงธรรมชาติของผู้เรียน มีการจัดลำดับขั้นการเรียนจากง่ายไปหายากและให้สาระการเรียนที่มีคุณค่าต่อการดำรงชีวิตของผู้เรียน

### 3. การประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

สำหรับการนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในการสอนภาคทฤษฎี รายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 จำนวน 4 หัวเรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง ผู้วิจัยมีแนวทางการประยุกต์ใช้โดย

ศึกษาในหลักการและแนวคิดจากหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี ผู้วิจัยมีการดำเนินงานเป็นขั้นตอนดังนี้

1) กำหนดขอบเขตของการสอนโดยผู้วิจัยเลือกสอนหัวข้อการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง รวม 4 เรื่องและทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการสอน วิเคราะห์เนื้อหาที่จะใช้สอนเพื่อประกอบการพิจารณาเลือกวิธีสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน กำหนดระยะเวลาของการสอนแต่ละครั้งให้พอเหมาะกับเนื้อหา คือสอนครั้งละ 90 นาทีรวม 4 ครั้ง โดยจัดกิจกรรมที่ผู้เรียนได้ปฏิบัติด้วยตนเองและเกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน

2) เลือกและจัดลำดับเนื้อหาของเรื่องที่จะสอน โดยจัดทำเป็นแผนการสอนเพื่อช่วยควบคุมเรื่องเวลาและเนื้อหาที่จะสอน โดยเริ่มประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันตั้งแต่ขั้นนำ ชั้นสอนและขั้นสรุป ดังนี้

สำหรับการสอนครั้งที่ 1 เรื่องการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า ผู้วิจัยประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันตั้งแต่ขั้นนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการกล่าวทักทาย แนะนำตัวผู้สอน พูดคุยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ใช้วิธีการบอกเล่าเรื่องราวเหตุการณ์ข่าวในหนังสือพิมพ์ที่น่าสนใจเป็นปัจจุบัน เพื่อสร้างความสนใจและโยงความสำคัญเข้าสู่บทเรียน มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ว่าผู้สอนคาดหวังในผู้เรียนอย่างไร ในชั้นสอน 40 นาทีแรกดำเนินการสอนแบบบรรยาย อภิปราย ถามตอบคำถามในหัวข้อ ความหมาย สาเหตุการเกิดพฤติกรรมจำแนกประเภท อาการและอาการแสดง ความแตกต่างในระยะต่างๆของภาวะซึมเศร้า ปัญหาและ

การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนและการประเมินผลในผู้ป่วย มีการซักถาม ร่วมแสดงความคิดเห็นระหว่างผู้เรียน แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้สอน พร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับทันที ใน 20 นาทีต่อมาเป็นช่วงกิจกรรม “คืบไซ้ต้ม ล้มไซ้กิน” ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน การใช้เวลา การสื่อความคาดหวังแก่ผู้เรียน โดยใช้เป็นสื่อการสอนเนื้อหา การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า จากกรณีตัวอย่างที่กลุ่มผู้เรียนได้รับไป มีการรายงานผลการทำงานเป็นทีม ผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีในแต่ละกลุ่ม จากนั้นเป็นช่วงซักถามเพิ่มเติมในสิ่งที่ไม่เข้าใจ เรียนตามไม่ทันเพื่อนอีก 10 นาที และติดตามด้วยชั้นสรุป 10 นาที โดยผู้สอนประเมินผลย้อนกลับ สรุปสาระสำคัญที่เรียนมาและมอบหมายงาน แนะนำให้อ่านบททวนทศศึกษาบทเรียนมาล่วงหน้า ค้นคว้าเพิ่มเติมได้จากรายชื่อนหนังสือที่แนะนำไว้ในเอกสารประกอบการเรียน

การสอนในครั้งที่ 2 และ 3 ดำเนินการสอนต่อเนื่องกัน 2 หัวข้อคือ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถอยหนีและแสดงออกมากผิดปกติ โดย 90 นาทีแรกสอนเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถอยหนี ในขั้นนำเข้าสู่บทเรียน 10 นาทีผู้สอนกล่าวทักทายและให้ผู้เรียนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในประเด็นคำถามที่สามารถโยงเข้าสู่บทเรียนได้ ต่อมาชั้นสอนแบ่งเป็นสองช่วงคือ 40 นาทีแรกสอนแบบบรรยาย อภิปราย เนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมาย ระดับความรุนแรง ลักษณะพฤติกรรม การประเมินสภาวะ ลักษณะความแปรปรวนของพฤติกรรม การวินิจฉัยการพยาบาล และ 20 นาทีต่อมาสอนแบบให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ในหัวข้อกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยในกรณีตัวอย่าง โดยผ่านทางสื่อกิจกรรม “ร่วมด้วยช่วยกัน” ซึ่งผู้เรียนจะได้ฝึกการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน ผู้สอนร่วมแสดงความคาดหวังที่สูงในผู้เรียนแต่ละคนและยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ ภายหลังการนำเสนอผลงานกลุ่มมีการให้ข้อมูลย้อนกลับทันที เสนอแนะ ดิชม ให้กำลังใจ 10 นาทีต่อมาเปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติมในส่วนที่ตามไม่ทันหรือไม่เข้าใจในบทเรียน ให้ผู้ที่เรียนเข้าใจเรียนทันเพื่อน ส่วนชั้นสรุปใช้เวลา 10 นาทีสุดท้าย สรุปสาระสำคัญให้ผู้เรียนได้กลับไปทบทวน ค้นคว้าเพิ่มเติม และให้พักอริยาบถก่อนเข้ามาเรียนในหัวข้อต่อไป

สำหรับการสอนในหัวข้อการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ ดำเนินเข้าสู่บทเรียนด้วยการเชื่อมโยงเนื้อหาที่เรียนในช่วงที่ผ่านมาให้ต่อเนื่องกัน สอนแบบบรรยาย อภิปรายในหัวข้อ ความหมาย สาเหตุการเกิดพฤติกรรมที่ผิดปกติ ลักษณะเด่น อาการและอาการแสดง โดยใช้เวลา 40 นาที มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ถามผู้เรียนก่อนสอน และให้ข้อมูลย้อนกลับทุกครั้งที่ได้รับคำตอบจากผู้เรียน สำหรับ 20 นาทีต่อมาเป็นช่วงกิจกรรม “ปะติดปะต่อช่วยกันแก้ไข” ให้ผู้เรียนได้มีการร่วมมือกันวางแผนทำงานเป็นทีม ให้การพยาบาลตามลักษณะอาการและอาการแสดงที่พบในบัตรคำที่ได้รับ โดยใช้ความรู้ความเข้าใจในบทเรียนที่ศึกษามาช่วยกันทำกิจกรรมนี้ให้สำเร็จ ผู้เรียนจะได้ฝึกการทำงานในระยะเวลาที่รับมอบหมายไว้ ผู้สอนให้ข้อมูล

ย้อนกลับร่วมกับผู้เรียนที่ร่วมประเมินผลงานของเพื่อน ส่วน 10 นาทีต่อมา ให้มีการซักถามเพิ่มเติมและขั้นสรุปใช้เวลาที่เหลือ 10 นาที ประเมินความเข้าใจในบทเรียนของผู้เรียนและกล่าวสรุปอีกครั้งพร้อมมอบหมายให้กลับไปทบทวนบทเรียน หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติมสามารถมาถามผู้สอนนอกเวลาเรียนได้ที่ภาควิชาทุกวัน และให้เอกสารประกอบการเรียนในครั้งต่อไปล่วงหน้า

การสอนครั้งที่ 4 เรื่องการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง ดำเนินการสอนโดยนำผู้เรียนเข้าสู่บทเรียนด้วยการซักถามความคิดเห็น จากเรื่องราวตัวละครในโทรทัศน์ ใช้เวลา 10 นาทีเพื่อโยงเข้าสู่เนื้อหาที่จะเรียนได้แก่ความหมาย สาเหตุ ลักษณะและการจำแนกพฤติกรรมหวาดระแวง การประเมินผู้ป่วย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายและกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้โดยใช้วิธีสอนแบบบรรยาย และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ยกตัวอย่างประกอบความเข้าใจใช้เวลา 40 นาที หลังจากนั้นเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนได้ผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดในเนื้อหาวิชา พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีการแสดงออกร่วมกันในกิจกรรม "ขอผ่านด้วยคนนะเพื่อน" ใช้เวลา 20 นาที เสริมสร้างการทำงานเป็นทีม สร้างความไว้วางใจ ความสนใจเพื่อน จุดจำสิ่งที่เพื่อนชอบได้ ผู้สอนประเมินย้อนกลับผู้เรียนว่าได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมนี้ และพยายามสื่อให้ผู้เรียนทราบว่ากิจกรรมนี้มีส่วนสัมพันธ์กับบทเรียนอย่างไร ใน 10 นาทีต่อมาเป็นช่วงซักถาม ถามตอบปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ส่วนขั้นสรุปใช้เวลาที่เหลือ 10 นาที กล่าวมอบหมายให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมได้และสามารถมาซักถามผู้สอนได้นอกเวลาเรียนเสมอที่มีปัญหา แจกกำหนดวันสอบวัดความรู้ที่เรียนมา 4 เรื่องในวันอังคารหน้า และให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนของอาจารย์เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

4.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณลักษณะและความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงปรารถนาโดยวัดได้จากการที่ผู้เรียนได้เข้าไปในกระบวนการเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่สถาบันการศึกษาจัดให้ออกจากกระบวนการได้ตรงตามความคาดหวังของผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้

ไพศาล หวังพานิช (2526) ให้ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไว้ คือคุณลักษณะและความสามารถของบุคคลอันเกิดจากการเรียนการสอนเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ที่เกิดจากการฝึกอบรมหรือจากการสอน การวัดผลสัมฤทธิ์เป็นการตรวจสอบระดับความสามารถหรือสัมฤทธิ์ผลของบุคคลภายหลังได้รับการฝึกอบรม

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นพฤติกรรมหรือความสามารถของบุคคลที่เกิดจากการเรียนการสอน เป็นคุณลักษณะของผู้เรียนที่พัฒนางอกงามขึ้นมาจากการฝึกฝน อบรมสั่งสอนโดยตรง

ซึ่งก็คือพฤติกรรมที่เป็นผลการเรียนของผู้เรียนนั่นเอง มีพฤติกรรมที่เป็นองค์ประกอบย่อยอีก 6 พฤติกรรมคือด้านความรู้ (Knowledge)ความเข้าใจ (Comprehension)การนำไปใช้ (Application)การวิเคราะห์ (Analysis) การสังเคราะห์ (Synthesis)และการประเมินค่า (Evaluation) (ไพศาล หวังพานิช, 2526)

กู๊ด (Good,1959) กล่าวว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึงความสามารถในการแสดงออกถึงความรู้และทักษะที่ได้เรียนไป

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยให้คำจำกัดความของ "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน" หมายถึง คะแนนสอบของผู้เรียนที่ได้มาจากการสอบวัดความรู้ภายหลังได้รับการสอนทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Post – test) โดยใช้แบบสอบความรู้การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี) จำนวน 4 เรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง

#### 4.2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

สุภาพรณ โคตรจรัส (2527: อ่างในเปี่ยมสุข กลิ่นเกษร,2541) ศึกษาผลการวิจัยและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเรียนของบลูม (Bloom) พบว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคือ

##### 1) องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเกี่ยวกับตัวผู้เรียน ประกอบด้วย

1.1 ด้านปัญญา ได้แก่ เซวรณ์ปัญญา ความถนัด ความรู้พื้นฐานหรือความรู้เดิมของผู้เรียน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจ คุณภาพการสอน ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ การสนับสนุนของพ่อแม่และปทัสถานของกลุ่มเพื่อนที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย

1.2 ด้านอารมณ์ ได้แก่ แรงจูงใจในการเรียน ความสนใจ ทศนคติ และนิสัยในการเรียน ความนึกคิดเกี่ยวกับตนการปรับตัวและลักษณะทางบุคลิกภาพอื่นๆเช่นความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น

2) องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ วัฒนธรรมเฉพาะกลุ่ม ฐานะทางเศรษฐกิจทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางครอบครัว ลักษณะและบรรยากาศของสถานที่เรียน รวมทั้งหลักสูตรและคุณภาพของการสอน เป็นต้น

Klausmeier (1985) ศึกษางานวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่เป็นตัวกำหนดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนได้แก่ ทักษะทางสังคมและความแตกต่างของฐานะทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้คุณลักษณะของผู้เรียนเช่น แรงจูงใจ ความสนใจ ความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง เป็นสิ่งสำคัญมากที่สุดที่จะทำให้ผู้เรียนประสบผลสำเร็จทางการเรียนได้

ธัญญลักษณ์ ศิริชนะและปริญญ ชัยกองเกียรติ (2542) ได้ร่วมกันศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา พบว่า ปัจจัยด้านนักศึกษา ด้านความรัก ความพอใจในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษามีส่วนช่วยให้นักศึกษามีความตั้งใจศึกษาพัฒนาตนเองสามารถปรับตัวในการเรียนวิชาชีพพยาบาลได้ดี ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2524) ที่กล่าวไว้ว่าองค์ประกอบที่ทำให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จในการเรียนนั้น ประการหนึ่งคือความสนใจและความตั้งใจของผู้เรียน รองลงไปคือวิธีสอนและประสบการณ์ของอาจารย์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมบัติ พันธุ์คง (2535) ที่พบว่า ปัจจัยด้านตัวนักเรียนเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากที่สุด ขณะเดียวกันก็เป็นปัจจัยที่ขัดขวางต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากที่สุดด้วย ส่วนปัจจัยด้านอาจารย์เป็นปัจจัยรองลงมาเช่นเดียวกับข้อค้นพบของบลูม (Bloom, 1976 อ้างใน สมบัติ พันธุ์คง, 2535 : 27) ที่ว่าพฤติกรรมทางด้านความรู้ ความคิดและลักษณะทางจิตพิสัยของผู้เรียนมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนร้อยละ 65 ในขณะที่คุณภาพการสอนของครูมีผลเพียงร้อยละ 25 ซึ่งหมายความว่าเจตคติของนักศึกษามีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่อนข้างสูงแต่เจตคติดังกล่าวไม่ได้หมายถึงทัศนคติหรือความรู้สึกนึกคิดต่อวิชาชีพพยาบาลเพียงอย่างเดียว ยังหมายความรวมถึงพฤติกรรมที่แสดงออกทางด้านความรู้ ความคิด ในลักษณะของความตั้งใจที่จะศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องที่เรียนเพื่อทำให้เกิดผลการเรียนหรือได้คะแนนที่ดีที่สุด แต่ทัศนคติทางด้านวิชาชีพอาจมีส่วนช่วยเสริมให้นักศึกษามีความรักในการเรียน มองอนาคตในแง่ดี มีความคิดสร้างสรรค์และมีความสนใจในการยอมรับที่จะเรียนวิชาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลได้

นอกจากนี้ ศจี อนันต์นพคุณ (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา พบว่าบรรยากาศองค์การของวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาเนื่องจากบรรยากาศองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาจารย์เกี่ยวกับแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์ ตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในทางบวกคือ มิติกรุณาปราณีและมิติมุ่งผลงาน ส่วนมิติที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในทางลบคือ มิติเป็นแบบอย่าง

บลูม (Bloom) ได้เสนอทฤษฎีการสอนในโรงเรียนว่าประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้านคือ

1) องค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด (Cognitive Entry Behavior) ได้แก่ความสามารถทั้งหลายของผู้เรียน ประกอบด้วยความรู้พื้นฐานของผู้เรียน และความถนัด

2) องค์ประกอบด้านคุณลักษณะจิตพิสัย (Affective Entry Characteristic) หมายถึงแรงจูงใจ ความกระตือรือร้นที่มีต่อเนื้อหาการเรียน บลูมยืนยันว่าแต่ละคนจะมีความสนใจ ทักษะคติและมโนภาพที่มีต่อตนเองแตกต่างกัน ถ้าผู้เรียนที่เรียนด้วยความสนใจและกระตือรือร้นก็จะเกิดการเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็วเป็นผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าผู้เรียนอย่างขาดความสนใจและขาดความกระตือรือร้น

3) องค์ประกอบด้านคุณภาพการสอน (Quality Instruction) เป็นเรื่องของการจัดการเรียนการสอนประกอบด้วย การชี้แนะ การมีส่วนร่วม การเสริมแรง และการให้ข้อมูลย้อนกลับและการแก้ไขข้อบกพร่อง บลูมได้นำเอาผลการวิจัยของตนเองและคนอื่นๆที่ผ่านมามีทั้งในระดับมหัพภาค (Macro) และระดับจุลภาค (Micro) มาสนับสนุนทฤษฎีโดยสรุปว่าองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และด้านจิตพิสัยประกอบกันสามารถอธิบายผลสัมฤทธิ์ได้ประมาณร้อยละ 60 และเมื่อใช้คุณภาพการสอนร่วมด้วยจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลสัมฤทธิ์ได้มากกว่าร้อยละ 80 และถ้าอยู่ในภายใต้สภาพการณ์ที่ดีที่สุดพร้อมทุกอย่าง (Ideal) ตัวแปรทั้งสามสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลสัมฤทธิ์ได้ถึงร้อยละ 90 (Bloom, 1982 อ้างในสุรทิน จันทรมะโน, 2531:3 - 4)

การประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหรือการประเมินผลการเรียนของผู้เรียนนั้นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในระบบการเรียนการสอนที่หมายถึง กระบวนการที่ตัดสินว่าผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย หรือทักษะพิสัยอย่างไรบ้าง โดยการเปรียบเทียบกับจุดมุ่งหมายของการสอนที่ตั้งไว้ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินจะถูกนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการสอน ปรับแผนการสอนและตัดสินประสิทธิภาพของการสอนซึ่งครอบคลุมถึงประสิทธิภาพของผู้เรียนและผู้สอน ขั้นตอนการประเมินผลการเรียนนั้นมี 3 ขั้นตอน (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527 :172 -179) คือ

1) การประเมินผลก่อนเรียน เป็นการตรวจสอบว่าผู้เรียนมีความรู้ ทักษะคติ และทักษะก่อนที่จะเรียนอย่างไรบ้าง ช่วยให้ผู้สอนรู้พื้นฐานเดิมของผู้เรียน จะได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ต่อเนื่องกันและทำให้ผู้สอนได้ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมหลังเรียนซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยทางการเรียนการสอนต่อไป

2) การประเมินผลระหว่างดำเนินการสอน เป็นการตรวจสอบควบคุมพฤติกรรมของผู้เรียนเพื่อประกันว่า ประสบการณ์ที่ผู้เรียนกำลังได้รับเป็นไปในแนวทางที่พึงปรารถนา

ประเมินว่าการดำเนินกิจกรรมการสอนของผู้สอน เรียกร้องความสนใจของผู้เรียนได้ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้สอนดำเนินการปรับปรุงการสอนของตนได้ทันที

3) การประเมินผลหลังเรียน เป็นการตรวจสอบและประเมินผลสรุปว่าลักษณะผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใดเพื่อนำผลสรุปไปปรับปรุงแก้ไขส่วนต่างๆ ของระบบการสอน ซึ่งช่วยบ่งชี้ถึงระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนได้และมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงการเรียนการสอนเป็นอย่างมาก

เครื่องมือในการวัดและประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในทางพยาบาลศาสตร์มีหลายวิธีผู้สอนสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับวิธีการจัดการเรียนการสอน เทคนิคและเครื่องมือเหล่านี้ได้แก่ การสังเกต (Observation) แบบสอบถามมาตรฐาน (Standard Test) แบบสอบซึ่งผู้สอนสร้างขึ้นเอง (Teacher-made Test) แบบสอบอัตนัย (Essay-Test) แบบสอบปรนัย (Objective test) แบบสอบวัดสัมฤทธิ์ผล (Achievement Test) แบบวัดความถนัด (Aptitude Test) แบบสอบเพื่อการวินิจฉัย (Diagnosis Test) แบบวัดการกระทำ (Performance Test) แบบสอบถาม (Questionnaire Test) แบบสำรวจ (Inventory) แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) วิธีการศึกษาเป็นรายบุคคล (Case Method) การประชุมปรึกษาหารือระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน (Teacher-Student conference) การบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal record) การประเมินตนเอง (Self-appraisal) การศึกษาอุบัติการณ์เฉพาะกรณี (Critical-Incident Technique) บันทึกการพยาบาล (Nurse's note) การบันทึกแบบปัญหา (Problem Oriented Record) การศึกษาพยาบาลเฉพาะกรณี (Nursing Care Studies) และบันทึกกระบวนการที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล (Process Record) (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527 : 190 -194)

สำหรับแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบปรนัยที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Multiple choices) ประกอบด้วยข้อความที่เป็นคำถามมีทั้งหมด 30 ข้อ จำนวน 4 ตัวเลือก (ก ข ค และ ง) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวงในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี

การศึกษาถึงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในวงการศึกษาก่อนเพราะเป็นการค้นคว้าหาความรู้เพื่อที่จะตอบปัญหาเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวในการเรียน ความรู้ที่ได้รับสามารถประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงสุดได้ในระยะแรกๆ นักวิจัยการศึกษาได้ศึกษาถึงอิทธิพลที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อันเนื่องมาจากองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับเขาวนปัญญาเช่น ความถนัดทางด้านภาษา คำนวณ การใช้เหตุผล เป็นต้น แต่ในระยะหลังได้มุ่งศึกษาองค์ประกอบอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับเขาวนปัญญา อาทิเช่น



การปรับตัว สภาพแวดล้อมทางบ้าน ทางโรงเรียน ความสนใจ การยอมรับ ทักษะคิดต่อสถาบัน เป็นต้น (ทักษิณี ตริวรณไชย, 2529 : 2)

สรุปได้ว่าการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนให้สูงขึ้นนั้นเป็นสิ่งพึงปรารถนาของผู้สอนทุกคน ที่จะศึกษาค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาดังกล่าว แต่ปัจจัยหลักคือตัวผู้เรียนจะต้องมีความสนใจบวกกับความตั้งใจที่จะเรียนรู้ในเนื้อหาสาระของบทเรียนนั้นๆ โดยผู้สอนช่วยส่งเสริมและสนับสนุนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ผ่านทางกระบวนการเรียนการสอนที่มีความหมายแก่ผู้เรียน เมื่อผู้เรียนมีความรู้สึกที่ดี มีความพึงพอใจแล้ว ความสุขในการเรียนรู้ก็จะตามมาในที่สุด ส่งผลให้ผู้เรียนมีการพัฒนาตนเอง มีผลการเรียนที่ดีขึ้น สิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยปัจจัยหรือองค์ประกอบหลายประการที่จะผลักดันให้ผลลัพธ์เป็นไปในทิศทางที่ผู้สอนต้องการให้เกิดแก่ผู้เรียนทุกคนคือ "เก่ง ดี และมีความสุข"

## 5. แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุข

แนวคิดทฤษฎีและแนวทางในการดำเนินการเพื่อการเรียนรู้อย่างมีความสุขเป็นพื้นฐานหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาด้านการคิด วิเคราะห์ มีแรงจูงใจ ให้กระตือรือร้น ใฝ่รู้ สนใจ ติดตามบทเรียนและอยากแสวงหาความรู้ต่อไปอีก แนวทางการดำเนินงานประกอบไปด้วยแนวคิดและทฤษฎีย่อยทั้งหมด 6 ทฤษฎีเพื่อการเรียนรู้อย่างมีความสุข

5.1 แนวคิดหลัก 6 ประการ (กิตติวดี บุญชื้อ, ปิตินันท์ สุทธาร, สุนทร ช่วงสุนิข และวิภา ตันทุลพงศ์, 2540 : 7 - 22) ที่จะโยงไปสู่กระบวนการในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นถึงบทบาทของผู้สอนซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข ได้แก่

1) เด็กแต่ละคนได้รับการยอมรับว่าเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่มีหัวใจและสมอง เด็กเหล่านี้ควรจะมีสิทธิที่จะเป็นตัวของเขาเองที่ไม่เหมือนใคร มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว มีความคิด มีความสนใจในสิ่งต่างๆ มีความรู้สึก รัก โกรธ เสียใจ ดีใจเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ มีความสามารถเฉพาะตัว มีจุดเด่น จุดด้อย ที่แตกต่างไปจากคนอื่น มีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติจากผู้ใหญ่อย่างมนุษย์คนหนึ่งที่สำคัญที่สุดคือ เด็กมิใช่ทาสรองรับอารมณ์ของใคร เขาควรมีโอกาสเลือกเรียนตามความถนัดและความสนใจของเขา พ่อ แม่ ครูหรือวงศาคณาญาติ ควรจะเป็นเพียงผู้ชี้แนะให้คำปรึกษา มิใช่ผู้บังคับ สั่ง โต้แย้ง การตัดสินใจเลือกเรียนเพื่อการดำเนินชีวิตควรเป็นสิทธิโดยชอบธรรมของเขา

2) ครูมีความเมตตาจริงใจและอ่อนโยนต่อเด็กทุกคนโดยทั่วถึง มีความเข้าใจใน ทฤษฎีแห่งพัฒนาการตามธรรมชาติของเด็กทุกคน เข้าถึงความรู้สึกละเอียดอ่อน ความคิดอัน ไร้ขอบเขตและความฝันอันกว้างไกลของเด็กแต่ละคน เปิดโอกาสให้เด็กได้สานฝัน ดำเนินไปตาม ความใฝ่ฝันนั้นจนบรรลุเป้าหมายของชีวิต ครูควรให้ความเอาใจใส่ต่อเด็กทุกคนโดยเท่าเทียมกัน ไม่เลือกชั้นวรรณะ ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง มีความยุติธรรม สม่ำเสมอ และวางตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีอารมณ์มั่นคง แจ่มใส มีสำนึกของการเป็นผู้ให้การเตรียมตัวเพื่อการสอนให้มีคุณภาพอยู่เสมอ เสียสละ อุตุน มุ่งมั่นที่จะช่วยเด็กให้รู้จักตัวเอง รู้จักแก้ปัญหาและเรียนรู้ที่จะนำตัวเองไปสู่ความ เจริญรุ่งเรือง อย่างมีสติและเพียบพร้อมด้วยคุณธรรม

เด็กจะมีความสุขเมื่อได้เรียนกับครูที่เข้าใจเขา ร่วมคิดไปกับเขา สามารถจูงใจเขา ให้ตื่นเต้นไปกับบทเรียนสนุกกับกิจกรรมแต่ละชั้นตอน มีกำลังใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆ มา แลกเปลี่ยนกันรักในสิ่งที่เรียน ต่อเพื่อน ต่อครู และต่อธรรมชาติที่แวดล้อมให้มีศรัทธาต่อการดำรง ชีวิตและให้รู้จักสร้างความหวังเพื่ออนาคตของตน

ครูจึงต้องมีศาสตร์ คือ มีความรู้พื้นฐานในเรื่องต่างๆ มากพอที่จะถ่ายทอดให้เด็ก ได้ตามวัยของเขา และครูต้องมีศิลป์ คือ มีวิธีการที่จะถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบกิจกรรมที่ หลากหลาย ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาวะวุฒิภาวะของผู้เรียน นอกจากนี้ครูต้องมีใจที่รักในความ เป็นครู รักในสิ่งที่สอน และรักผู้เรียน มีจิตสำนึกในบทบาทหน้าที่ของตน

3) เด็กเกิดความรักและภาคภูมิใจในตนเอง รู้จักปรับตัวได้ทุกที่ทุกเวลา เห็น คุณค่าของชีวิตและความเป็นมนุษย์ของตน รับรู้ความหมายของการมีชีวิตอยู่ ยอมรับทั้งจุดดี จุดด้อยของตนเองและคิดหาวิธีปรับปรุงแก้ไข เข้าใจธรรมชาติที่มีการเปลี่ยนแปลง รู้จักปรับตนเอง ให้อยู่ในสภาพแวดล้อมได้โดยไม่เสียสุขภาพจิต มีความเกรงใจและให้เกียรติผู้อื่น มีเหตุผลใจกว้าง พร้อมดำเนินชีวิตในบทบาทผู้ใหญ่ที่มีความรับผิดชอบได้

4) เด็กแต่ละคนได้มีโอกาสเลือกเรียนตามถนัดและความสนใจ เพื่อให้เขาได้ค้น พบความสามารถของตนเอง มีกำลังใจต่อเติมความฝันให้สมบูรณ์ ได้รับรู้วิทยาการแขนงต่างๆ ที่ เป็นประโยชน์ มุ่งมั่น ใฝ่ใจ รู้เคล็ดลับในการทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จ เรียนจนรู้จักและเข้าใจ วิธีคิดสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้เข้ากับตัวเองได้อย่างกลมกลืนและสร้างสรรค์ เพื่อความสุขของตนเองและคนรอบข้าง

5) บทเรียนสนุก แปลกใหม่ จูงใจให้ติดตามและเร้าใจให้อยากค้นคว้าหาความรู้ เพิ่มเติมด้วยตนเองในสิ่งที่สนใจ รู้จักคิดและขยายวงความคิดไปสู่ความรู้ใหม่ๆ ให้ลึกซึ้งเพิ่มเติม เกิดความภาคภูมิใจตื่นเต้นในข้อค้นพบใหม่ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ สามารถถ่ายทอดไปสู่ผู้อื่น ทราบด้วยความภาคภูมิใจ รักการเรียน มีระบบการเรียน เห็นประโยชน์ของการเรียนที่ไม่ใช่มี

ที่จำกัดเฉพาะในห้องเรียนเท่านั้น อาจมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ความเป็นไปในชีวิต และปรากฏการณ์ต่างๆที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตในแต่ละท้องถิ่น

6) สิ่งที่เราเรียนรู้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ตามสภาพที่เป็นจริงในสังคม เกิดประโยชน์และมีความหมายต่อตัวเรา ทั้งยังสามารถพยากรณ์อนาคตคน ตั้งข้อสมมุติฐาน อันจะนำไปสู่การค้นคว้า สืบเสาะหาความจริง วิเคราะห์สภาพการณ์อย่างสมเหตุผล มีความคิดเป็นของตนเอง มีจุดยืนที่แน่นอน เชื่อมั่นในตนเองพอที่จะไม่ตกเป็นเหยื่อของใคร รู้จักดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า สามารถให้ความช่วยเหลือและแนะนำผู้อื่นได้เมื่อเขาเติบโตขึ้น

จากแนวคิดและองค์ประกอบต่างๆดังกล่าวข้างต้นนำไปสู่กระบวนการเรียนการสอน ซึ่งผู้สอนเป็นผู้จัดกระทำขึ้น เพื่อให้เด็กเกิดความสุขในการเรียน ได้ดังนี้ (กิตติวดี บุญชื่อและคณะ, 2540 : 21)

1) บทเรียนเริ่มจากง่ายไปหายาก โดยคำนึงถึงวุฒิภาวะและความสามารถในการยอมรับของเด็กแต่ละวัย มีความต่อเนื่องของเนื้อหาวิชาและขยายวงกว้างไปสู่แขนงความรู้อื่นๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจของชีวิตและโลกรอบตัว

2) วิธีการเรียนสนุกไม่น่าเบื่อ สามารถตอบสนองของความสนใจใคร่รู้ มีการนำเสนอที่เป็นธรรมชาติ ไม่ยืดเยื้อหรือกดดัน เนื้อหาไม่มากเกินไปจนเกิดความล้าและไม่น้อยจนหมดความสนใจ

3) ทุกขั้นตอนของการเรียนรู้มุ่งพัฒนาและเสริมสร้างกระบวนการคิดในแนวต่างๆ มีความคิดสร้างสรรค์ คิดวิเคราะห์ คิดอย่างมีระบบ จากการประมวลข้อมูล เหตุผลต่างๆ

4) แนวการเรียนรู้อิสระและสอดคล้องกับธรรมชาติ เปิดโอกาสให้เด็กได้สัมผัสกับความงามรอบตัว บทเรียนไม่จำกัดสถานที่ เวลา ทุกคนมีสิทธิเรียนรู้เท่าเทียมกัน

5) มีกิจกรรมหลากหลาย สนุก ชวนให้เกิดความสนใจต่อบทเรียนนั้นๆ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม มีภาษาที่จูงใจ นุ่มนวล ให้กำลังใจ และเป็นไปในเชิงสร้างสรรค์

6) สื่อที่ใช้ประกอบการเรียนเร้าใจให้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจตรงเป้าหมาย มุ่งให้เรียนจนรู้ชัด เรียนจนทำได้ และเรียนเพื่อที่จะเป็น

7) การประเมินผล มุ่งเน้นพัฒนาการของเด็กในภาพรวมมากกว่าจะพิจารณาจากผลการสอบทางวิชาการ และเปิดโอกาสให้เด็กได้ประเมินผลตัวเองด้วย

ศาสตร์แห่งการเรียนการสอนได้พัฒนาขึ้นอย่างมากมาย เกิดความรู้ใหม่ทางการสอน หลายรูปแบบ มีแนวคิดและทฤษฎีที่มุ่งพัฒนามนุษย์ให้มีศักยภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุขเป็นพื้นฐานหนึ่งที่จะ

ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเป็นแผนงานที่มุ่งพัฒนาการศึกษาให้เป็นการสร้างรากฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เรียนทุกคน

5.2 ทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา, 2540 : 4-31) ประกอบด้วย 6 ทฤษฎีซึ่งผู้สอนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขได้ดังนี้ คือ

### ทฤษฎีที่ 1. สร้างความรักและความศรัทธา

การเรียนรู้บนฐานแห่งความรักและความศรัทธาของผู้เรียนที่มีต่อผู้สอนและวิชา นับเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จำเป็น ทั้งนี้เพราะเมื่อผู้เรียนเกิดความรักและสนใจบทเรียนสนใจครูผู้สอน มีความศรัทธาและความเข้าใจตรงกันในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขได้ มีแนวคิดหลักในการดำเนินงานดังกล่าวโดย

#### 1) การเรียนรู้บนพื้นฐานของความรัก

กระทำได้โดยผู้สอนทำความเข้าใจให้เกิดขึ้นและตรงกันระหว่างตัวผู้สอนกับวิชาที่สอน ตัวผู้สอนเอง ผู้สอนกับผู้เรียน ทั้งนี้ควรมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออกยอมรับในสภาพที่ผู้เรียนเป็นอยู่ ให้กำลังใจ จริงใจ อดทน ยุติธรรม ให้ความช่วยเหลือผู้เรียนเมื่อมีโอกาส ใช้เหตุผล ไม่ใช่อารมณ์

#### 2) บทเรียนสนุกและน่าสนใจ

สิ่งนี้เป็นสิ่งที่จูงใจให้ผู้เรียนตื่นตัว กระตือรือร้น สนใจ ใฝ่รู้ ใน การเรียนซึ่งผู้สอนสามารถกระทำได้ด้วย

- 2.1 มีการเตรียมการก่อนสอน กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ให้ชัดเจน
- 2.2 จัดทำแผนการสอนมีความต่อเนื่องเนื้อหาไม่ซ้ำซ้อน มีการกำหนดการสอนล่วงหน้า
- 2.3 ประเมินพัฒนาการของผู้เรียน เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ประเมินตนเอง ประเมินผู้เรียนด้วยกันและมีการรายงานผลความก้าวหน้านั้นๆ
- 2.4 จัดช่วงเวลาเรียน มีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับบทเรียนได้สัดส่วนของวิชาต่อสัปดาห์
- 2.5 สร้างบรรยากาศในการเรียนที่ผ่อนคลาย แทรกอารมณ์ขันให้ผู้เรียนได้แสดงออกแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกระตุ้นให้เกิดการคิดสรุปและจับประเด็นที่สำคัญได้

2.6 ฝึกการแก้ปัญหาพิจารณาใช้เหตุผล รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เรียนด้วย

### 3) การส่งเสริมความสนใจและสร้างความผูกพัน

ผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนรักการเรียน โดยทำความรู้จักกับผู้เรียน จดจำสิ่งเล็กๆน้อยๆเกี่ยวกับผู้เรียนได้ ติดตามถามข่าวคราวในวาระต่างๆ รักษามิตรภาพและความลับของผู้เรียน ให้ความสำคัญเอาใจใส่ผู้เรียนอย่างทั่วถึงและพูดในเชิงสร้างสรรค์

## ทฤษฎีที่ 2 เห็นคุณค่าการเรียนรู้ ( Learning appreciation)

แนวคิดนี้จะช่วยให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าในการเรียนรู้และชอบเรียนในสิ่งที่มีคุณค่าต่อผู้เรียนเอง ตรงตามความสนใจและไม่ยากเกินไป แนวการดำเนินงานสามารถทำได้โดย

- 1) ทำให้การเรียนมีความหมาย มีเนื้อหาสาระกระชับ มีความกระจำง่ายต่อการทำความเข้าใจ มีตัวอย่างที่ชัดเจน เข้าใจให้คิดและติดตาม อธิบายได้ไม่คลุมเครือ
- 2) ผู้สอนเข้าใจในธรรมชาติของผู้เรียนที่มีความสามารถพิเศษเฉพาะตัว และมีจุดอ่อนที่ต้องการความช่วยเหลือ มีความสนใจ ความถนัด ความคิด ความชอบและความต้องการแตกต่างกัน
- 3) ผู้สอนเสนอบทเรียนที่มีความหมายมีความเป็นรูปธรรมให้เกิดในจินตนาการของผู้เรียน สามารถนำไปใช้ได้จริง ให้โอกาสผู้เรียนได้รับความสำเร็จในผลงานเป็นที่ยอมรับ จนเกิดความรักและเห็นคุณค่าของสิ่งที่เรียน

## ทฤษฎีที่ 3 เปิดประตูสู่ธรรมชาติ

แนวคิดนี้เน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียน โดย

- 1) ให้นักเรียนในห้องเรียนมีความน่าสนใจ เข้าใจความคิด มีกิจกรรมที่หลากหลายเรียนได้สัมผัสและเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 2) มีบทเรียนนอกห้องเรียนมาช่วยเสริมการเรียนรู้ เพื่อได้สังเกตเปรียบเทียบสิ่งที่พบเห็น ได้ข้อคิดที่แตกต่างจากการเรียนในห้อง

3) นำธรรมชาติมาเป็นส่วนหนึ่งของบทเรียน โดยการจัดให้มีการศึกษานอกสถานที่เชิงวิทยากรผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน จัดโครงการเยี่ยมสถานที่ต่างๆ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ตรงแก่ผู้เรียน

4) เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม ร่วมมือส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นมีกิจกรรมที่สัมพันธ์กับชุมชน

#### ทฤษฎีที่ 4 มุ่งมาดและมั่นคง (Willing and firm)

เน้นให้ผู้เรียนได้รู้จักตนเอง ยอมรับจุดดี จุดด้อยของตน ไม่ดูถูกตนเอง ไม่โทษคนรอบข้างใจกว้างและพร้อมจะปรับปรุงแก้ไขตนเอง กล้ารับฟังคำวิจารณ์เกี่ยวกับตนเอง พัฒนาและปรับปรุง ควบคุมอารมณ์ได้ นำไปสู่ความภาคภูมิใจและไม่คิดว่าชีวิตของตนเองเป็นสิ่งไร้ค่า คุณสมบัติเหล่านี้จะเพิ่มพูนและพัฒนาได้ในตัวผู้เรียน ต้องมีผู้ช่วยเหลือแนะนำและให้โอกาส ผู้สอนจะเป็นผู้ที่สัมผัสถึงความแตกต่างของผู้เรียนได้และหล่อหลอมสิ่งดีๆ ได้ให้เกิดแก่ผู้เรียนได้ ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญของผู้สอน นอกจากนี้เมื่อผู้เรียนมีความมั่นใจย่อมจะกล้าเผชิญสภาวะต่างๆ อย่างแน่วแน่ กล้าตัดสินใจและแสดงออกอย่างมีเหตุผลพอที่จะแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข

#### ทฤษฎีที่ 5 ดำรงรักษามิตรจิต

จากแนวคิดที่ว่ามนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีสัญชาตญาณของการอยู่ร่วมกัน เป็นหมู่เป็นพวกไม่ชอบอยู่โดดเดี่ยว แต่อีกด้านของสมองก็แออัดไปด้วยความคิดเกี่ยวกับตัวเอง ผู้เรียนจะแสดงพฤติกรรมออกมาให้รู้ว่าคุณคิดถึงแต่ตัวเองจะค่อยๆ ลดลง หากสถาบันการศึกษาจะเป็นแหล่งที่จะช่วยพัฒนาผู้เรียนให้เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น โดยผู้สอนมีส่วนช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกับเพื่อน ด้วยการจัดกิจกรรมที่ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมได้รู้จักเพื่อนๆ ไปด้วยกับการเรียนรู้วิถีรักษามิตรจิต มิตรภาพต่อเพื่อนๆ รู้จักการรอมชอม อະลุ่มมอล่วย รู้จักแบ่งปัน รู้จักการรอคอยและการให้อภัย โดยหลักการผู้เรียนควรจะได้เรียนรู้ว่าพวกเราแม้จะคิดต่างกันแต่ถ้ามีจุดหมายปลายทางอันเดียวกัน ยอมรับฟังกันและกัน ช่วยกันคิดช่วยกันทำ เห็นความสำคัญของคุณกันและกัน ความสำเร็จย่อมจะอยู่ไม่ไกลความสุขก็จะอยู่แค่เอื้อม

แนวทางการดำเนินงานนั้นได้แก่

- 1) การมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่น รู้จักประมาณตน ไม่มุ่งเอาชนะ
- 2) การทำงานร่วมกันโดยไม่มีอคติ อดทนอดกลั้น ให้อภัยและให้โอกาส ยอมรับเหตุผลและความเปลี่ยนแปลง สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
- 3) การสื่อความคิดและความรู้สึกด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติ สามัคคี ประองตอง มีความจริงใจและให้กำลังใจแก่กันและกัน

### ทฤษฎีที่ 6 ชีวิตที่สมดุล (Equilibrium of Life)

แนวคิดและหลักการรักษาสสมดุลของชีวิตคือการปรับตัวเองให้อยู่ในความพอเหมาะพอดี รู้ขีดจำกัดของความปรารถนาส่วนตน มีการประพฤติปฏิบัติที่ตรงตาม สำนวมนไม่หลงตัวเอง ขณะเดียวกันไม่ดูถูกตัวเอง ผู้ที่ปฏิบัติเช่นนี้ได้ย่อมมีความสุข

ภารกิจสำคัญของผู้สอนคือ การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้และเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความเป็นไปในโลก ขณะเดียวกันก็ช่วยให้รู้จักตัวเอง รู้ความสามารถของตนเอง รู้จุดอ่อน รู้จักปรับตัวและรู้วิธีแก้ปัญหาได้อย่างชาญฉลาด

จุดมุ่งหมายของการเรียนที่ผู้เรียนควรจะได้รับคือ

- 1) เรียนเพื่อให้รู้ ( Learn to Know ) รู้ได้ชัด รู้ให้กระจ่าง
- 2) เรียนเพื่อให้ทำได้ ( Learn to Do ) รู้จนทำได้ เข้าใจขั้นตอนและฝึกฝนจนเชี่ยวชาญ
- 3) เรียนเพื่อให้เป็นอย่างที่คุณชำนาญเป็น ( Learn to Be ) คือ รู้ระบบรู้ขั้นตอนและคิดอย่างผู้ที่อยู่ในวิชาชีพนั้น คิดและปฏิบัติอย่างผู้ที่เป็นมืออาชีพเขาทำกัน

ส่วนจุดมุ่งหมายของชีวิตคือ มีความสุขทั้งทางกายและทางใจ จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนมีความรักและเป็นที่รัก ได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถ ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ทำมาได้รับคำชมเชยจากการกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง

สำหรับการเรียนรู้อย่างมีความสุขนี้ ผู้วิจัยใช้สร้างแบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุข ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นลักษณะของผลิตภัณฑ์ (product) ที่เกิดตามมาภายหลังที่นักศึกษาได้รับการสอนโดยวิธีการประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันจากผู้สอน ทั้งนี้ด้วยลักษณะของการเรียนเนื้อหาการพยาบาลจิตเวช 2 ทั้ง 4 เรื่อง ได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติ และหวาดระแวงนั้นมีความเหมาะสมมาก

สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชาที่มุ่งให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชได้ทั้งในคลินิกและชุมชน สามารถเป็นผู้นำในกิจกรรมบำบัดต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด มีการตรวจสอบและพัฒนาตนเอง ดังนั้นบทบาทที่สำคัญของผู้สอนคือ เป็นผู้ที่จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีการวางแผนการสอนและดำเนินการสอนที่เฉพาะเจาะจง ให้การเชื่อมโยงเนื้อหาระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ให้ผู้เรียนเข้าใจและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม พร้อมกับมีความมั่นใจและเต็มใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต โดยผ่านกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้สอนได้ช่วยสร้างเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขในด้านความรักและศรัทธาที่เกิดขึ้นได้จากสัมพันธภาพที่มีความจริงใจ เข้าใจและยอมรับระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ผู้สอนคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาในด้านต่างๆที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอน การให้ความสนใจและติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียน ให้ผู้เรียนได้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมั่นใจ การที่ผู้สอนได้บอกแหล่งค้นคว้าที่สามารถหาได้สะดวก มีความทันสมัย การยกตัวอย่างนอกตำรามาเชื่อมโยงให้เห็นเป็นรูปธรรม สามารถติดตามได้ง่าย การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เสนอทางเลือกด้วยตนเองภายในกลุ่มกิจกรรมจะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดความสุขในด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ ด้านมุ่งมาดและมั่นคง ด้านดำรงรักษามิตรจิตเป็นอย่างดีและท้ายที่สุดเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนผู้เรียนจะได้รับความสุขในการเรียนมีชีวิตที่สมดุลคือสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ง่าย เปิดเผยตนเองมากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รู้จักตนเอง ตระหนักในตนเอง สามารถยอมรับและแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองต่อไปได้ จนเกิดความภาคภูมิใจที่จะสามารถมีคุณลักษณะของพยาบาลจิตเวชที่ดี สามารถเรียนรู้ที่จะปรับตนเองให้เกิดความสมดุล รู้จักผ่อนคลาย ให้การยอมรับและให้โอกาสตนเอง ดูแลเอาใจใส่ ตระหนักรู้ภายในตนเองได้ดี เพื่อจะลดความรู้สึกของตนเองก่อนที่จะไปช่วยเหลือผู้อื่น โดยผ่านกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้สอนช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะการเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) ที่พยาบาลจิตเวชต้องแสดงให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นบุคคลที่รับรู้ เข้าใจและยอมรับพฤติกรรมและอารมณ์ของเขา เสมือนหนึ่งว่าพยาบาลร่วมอยู่ในความรู้สึกเช่นเดียวกับเขา ใช้การรับฟังด้วยความตั้งใจ ตระหนักและยอมรับบุคคลซึ่งเปิดเผยประสบการณ์ของตนเอง ใช้การสังเกตรับฟังความคิดเห็นบุคคลเพื่อรับรู้และเข้าใจ ประสบการณ์ที่แสดงความรู้สึกที่ซ่อนไว้ภายใน พยาบาลจิตเวชสามารถแยกแยะความรู้สึกเหล่านี้และแสดงพฤติกรรมตอบสนองความรู้สึกของผู้ป่วยได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดถือเป็นภารกิจสำคัญของผู้สอนที่จะต้องช่วยพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนอย่างต่อเนื่องให้ผู้เรียนได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายชีวิตที่สมดุลต่อไปตลอดระยะเวลา 4 ปีของการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์



สรุปได้ว่า การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาสามารถเกิดขึ้นได้ไม่เฉพาะแต่นักศึกษาพยาบาลเท่านั้น โดยผ่านทางกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้สอนและผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กันในทุก มีความเข้าใจกัน ตระหนักรู้และพยายามเข้าใจในธรรมชาติของผู้เรียนที่มีความแตกต่างกัน มีความเป็นเอกลักษณ์แต่ละบุคคล บทบาทของผู้สอนในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์นั้นจึงเป็นเพียงผู้ทำหน้าที่สนับสนุน ส่งเสริมให้คำแนะนำ ช่วยเหลือตลอดจนอำนวยความสะดวกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ได้มีโอกาสแสดงออกซึ่งความคิดเห็นอย่างอิสระและสร้างสรรค์ ใช้พลังความรู้ความสามารถที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์และมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ เกิดความกระตือรือร้น รู้สึกอยากเรียน อยากศึกษาค้นคว้าสิ่งต่างๆ ที่จะนำไปสู่ความมั่นใจในตนเองและมีความสุข สามารถที่จะพัฒนาตนเองให้ใฝ่รู้ และดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

## 6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลมีดังนี้

วิมลมาศ บันยารชุน (2529) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัยของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบศูนย์การเรียนกับการเรียนแบบปกติ ผลการวิจัยสรุปว่า

- 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัยของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบศูนย์การเรียนสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ทางสถิติที่ระดับ .01
- 2) เมื่อวิเคราะห์จำแนกนักศึกษาเป็นกลุ่มตามระดับคะแนนเฉลี่ยสูง ปานกลาง ต่ำ พบว่านักศึกษาที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยปานกลางและต่ำที่เรียนแบบศูนย์การเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัยแตกต่างจากนักศึกษาที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนักศึกษาที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงที่เรียนแบบศูนย์การเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัยไม่แตกต่างจากการเรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุวิมล จอดพิมาย (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตนเองนอกตน อึดมโนทัศน์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล เชนหลุยส์ ผลการศึกษาพบว่า

- 1) นักศึกษากลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน
- 2) อึดมโนทัศน์ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละชั้นปีพบว่า

- 1) นักศึกษาที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสะสมสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4
- 2) อึดมโนทัศน์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแต่อึดมโนทัศน์ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อึดมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

- 1) ค่าเฉลี่ยการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้านการเรียนภาคทฤษฎี ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพบนหอผู้ป่วย ด้านบรรยากาศบนหอผู้ป่วย และความสัมพันธ์กับอาจารย์นิเทศ และกลุ่มผู้ร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และเพื่อนอยู่ในระดับมาก
- 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านชั้นปี รายได้ของครอบครัว และตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อึดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ( $r = .26$ ,  $r = .10$ ,  $r = .40$ ,  $r = .23$ ) ตามลำดับ
- 3) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตามลำดับคือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปี อึดมโนทัศน์ ซึ่งร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 22.99 ( $R^2 = .2299$ ) ได้สมการทำนายดังนี้  $Z = 0.400 \text{ G.P.A.} + .205 \text{ class} + .170 \text{ scto}$  (สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน)

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมวิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

- 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษารวมทุกชั้นตอนและในการรวบรวมข้อมูลการวินิจฉัยปัญหาและการประเมินผล เกินร้อยละ 50 ยกเว้นชั้นตัดสินใจปฏิบัติต่ำกว่าร้อยละ 50
- 2) ค่านิยมวิชาชีพและคะแนนเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .20$  และ  $r = .25$ )

3) นักศึกษาที่มีค่านิยมวิชาชีพพระดับสูงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจ ในขั้นการวินิจฉัยปัญหา การพิจารณาเลือกในการตัดสินใจ การตัดสินใจปฏิบัติและรวมทุกขั้นตอนสูงกว่านักศึกษาที่มีค่านิยมวิชาชีพพระดับปานกลางและต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) นักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมระดับดีมากมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหา การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ การตัดสินใจปฏิบัติการประเมินผลและรวมทุกขั้นตอนสูงกว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมในระดับดีและพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีสุภาภรณ์ บิณฑาประสิทธิ์ (2540) ศึกษาผลของการใช้สัญญาการเรียนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า

1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในกลุ่มที่ได้เรียนโดยวิธีสอนปกติหลังการสอนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนโดยใช้สัญญาการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนโดยใช้สัญญาการเรียนมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปี่ยมสุข กลิ่นเกษร (2541) ศึกษาผลการเรียนแบบร่วมมือต่อพฤติกรรมการทำงานกลุ่มและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลผลการวิจัยพบว่า

1) พฤติกรรมการทำงานกลุ่มและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนแบบร่วมมือสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) พฤติกรรมการทำงานกลุ่มและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการเรียนแบบร่วมมือของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

ลักษณะ อินทร์กลับ สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและเนรมล จรุงเรือง (2542) ศึกษาพฤติกรรมการณ์รู้ทางการเรียนกับความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่า

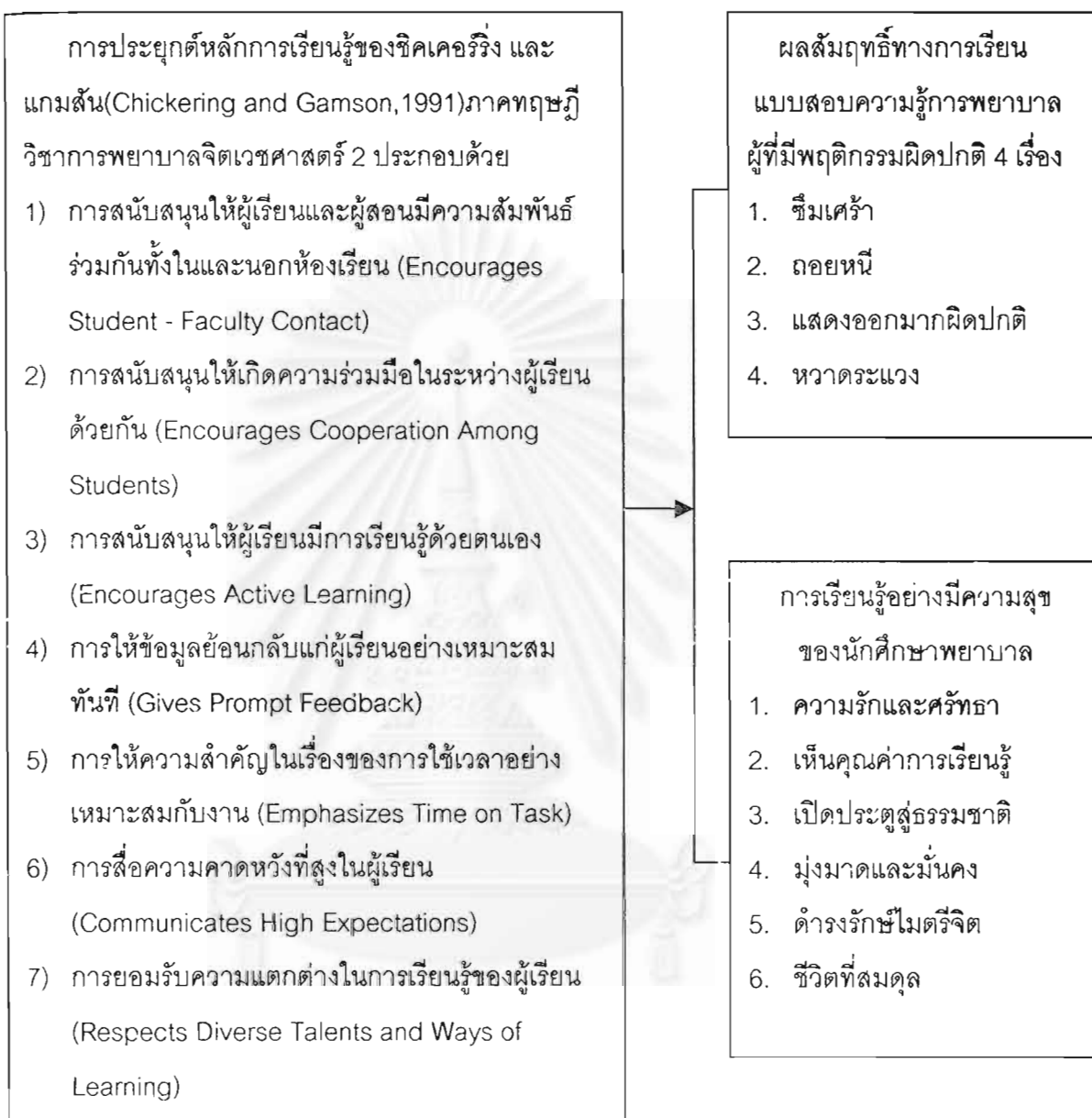
1) คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ( $\bar{X} = 88.91$  และ  $\bar{X} = 88.92$ ) อยู่ในระดับความรู้สึกเป็นสุขปานกลาง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกาใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ( $\bar{X} = 115.34$  และ  $\bar{X} = 109.65$ ) อยู่ในระดับพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนค่อนข้างมาก เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนรายด้านพบว่า ด้านความรู้สึกมีระดับพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนค่อนข้างมาก ส่วนด้านความรู้ ความเข้าใจและด้านทักษะมีระดับพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนปานกลาง

2) ความรู้สึกเป็นสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนในชั้นปีที่ 1 ( $r = 0.295$   $p < .05$ ) และในชั้นปีที่ 2 ( $r = 0.152$   $p < .05$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้สึกเป็นสุขกับพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนพบว่า ระดับความรู้สึกเป็นสุขที่ต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกัน ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะ และรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .005$ ) โดยกลุ่มนักศึกษาที่มีความรู้สึกเป็นสุขระดับสุขมากจะมีผลต่อคะแนนพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนมากกว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีความรู้สึกเป็นสุขระดับปานกลาง และกลุ่มนักศึกษาที่มีระดับความรู้สึกเป็นสุขระดับปานกลาง จะมีผลต่อคะแนนพฤติกรรมกาใ้รู้ทางการเรียนมากกว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีความรู้สึกเป็นสุขน้อยอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .01$ ) ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะ และรวมทุกด้าน

สำหรับงานวิจัยในเรื่องของการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลที่นำหลักการแนวคิด และทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุขมาศึกษานั้น ปัจจุบันยังไม่พบว่ามีท่านใดศึกษามาก่อน ซึ่งเป็นทฤษฎีใหม่ที่ทางสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีความเชี่ยวชาญพิเศษทางด้านการศึกษา การจัดการเรียนการสอนในระดับต่างๆร่วมดำเนินการเป็นทีมคณะกรรมการในโครงการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน (2540) เพื่อให้ผู้สนใจและนักการศึกษาสามารถนำหลักการแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุขไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาการสอน ตลอดจนประยุกต์ใช้ในสาขาวิชาการต่างๆ

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจ ตั้งใจที่จะศึกษาและนำผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มาเป็นแนวทางพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Design) แบบศึกษาของ กลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest – Posttest Control Group Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการ ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและเกมสั่นในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการ สอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและเกมสั่นกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ โดยมี รูปแบบการทดลองดังนี้

R	O <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2</sub>
R	C <sub>3</sub>	X <sub>2</sub>	O <sub>4</sub>

โดย	R	หมายถึง	การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
	O <sub>1</sub>	หมายถึง	คะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของกลุ่มทดลองก่อนได้รับการสอน โดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและเกมสั่น
	O <sub>2</sub>	หมายถึง	คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของกลุ่ม ทดลองหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริง และเกมสั่น
	O <sub>3</sub>	หมายถึง	คะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการสอนโดย วิธีสอนแบบปกติ
	O <sub>4</sub>	หมายถึง	คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของของกลุ่ม ควบคุมหลังได้รับการสอนโดยวิธีสอนแบบปกติ
	X <sub>1</sub>	หมายถึง	การสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและเกมสั่น
	X <sub>2</sub>	หมายถึง	การสอนแบบปกติ

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่กำลังศึกษาภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 สุ่มมา 1 ห้อง จำนวน 84 คน

การจัดกลุ่มตัวอย่าง

การจัดกลุ่มตัวอย่าง มีวิธีดำเนินการดังนี้

- 1) ศึกษาคะแนนเฉลี่ยสะสม (G.P.A.) ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 84 คน จากฝ่ายทะเบียนและประเมินผล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- 2) เรียงคะแนนเฉลี่ยสะสมจากมากไปหาน้อย แล้วจัดเข้าคู่โดยวิธีการจับเป็นคู่ (Match pair) เช่น (1,2) (3,4) ... (83,84)
- 3) จับฉลากกลุ่มตัวอย่างที่จับเป็นคู่เพื่อสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 42 คน ดังนี้

ตารางที่ 1 จำแนกกลุ่มตัวอย่างเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (G.P.A.)

กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
ลำดับที่	G.P.A.	ลำดับที่	G.P.A.
1	3.74	1	3.70
2	3.54	2	3.31
3	3.27	3	3.29
4	3.27	4	3.23
5	3.20	5	3.19
6	3.19	6	3.18
7	3.17	7	3.11
8	3.08	8	3.07
9	3.02	9	3.02
10	3.01	10	2.98
11	2.98	11	2.98
12	2.96	12	2.95
13	2.98	13	2.94
14	2.88	14	2.88

ตารางที่ 1 จำแนกกลุ่มตัวอย่างเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (G.P.A.) (ต่อ)

กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
ลำดับที่	G.P.A.	ลำดับที่	G.P.A.
15	2.83	15	2.83
16	2.82	16	2.82
17	2.82	17	2.81
18	2.79	18	2.80
19	2.75	19	2.77
20	2.74	20	2.74
21	2.73	21	2.71
22	2.70	22	2.69
23	2.69	23	2.68
24	2.68	24	2.68
25	2.62	25	2.62
26	2.61	26	2.60
27	2.60	27	2.60
28	2.58	28	2.58
29	2.57	29	2.56
30	2.55	30	2.56
31	2.52	31	2.54
32	2.52	32	2.50
33	2.46	33	2.48
34	2.46	34	2.45
35	2.42	35	2.43
36	2.36	36	2.36
37	2.35	37	2.35
38	2.32	38	2.31
39	2.21	39	2.21
40	2.20	40	2.17
41	2.15	41	2.11
42	2.08	42	2.04
$\bar{X}$	2.74	$\bar{X}$	2.73

$\bar{X} \pm S.D$  กลุ่มทดลอง = 2.74  $\pm$  .368

t-value = .147

$\bar{X} \pm S.D$  กลุ่มควบคุม = 2.73  $\pm$  .357

t-value = .147



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภทคือ

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ชุด ได้แก่

2.1 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นแบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 4 เรื่องคือ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง

2.2 แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

## แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

ผู้วิจัยศึกษาหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันซึ่งประกอบด้วยหลักปฏิบัติ 7 ประการ ได้แก่

1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน (Encourages Student – Faculty Contact)

2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperation Among Students)

3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning)

4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที ( Gives Prompt Feedback)

5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน (Emphasizes Time on Task)

6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations)

7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning)

## ขั้นตอนการประยุกต์ใช้สร้างแผนการสอนมีดังนี้

1) ศึกษา ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

2) ศึกษาประมวลรายวิชาร่วมกับอาจารย์ประจำวิชา และเลือกเนื้อหาวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง เนื่องจากเนื้อหาไม่ซับซ้อนเกินกว่าที่นักศึกษาจะสามารถศึกษา

ด้วยตนเองล่วงหน้าโดยผู้วิจัยทำแผนการสอนทั้งหมด 4 แผน ซึ่งดำเนินการสอน 4 ครั้งๆละ 90 นาที รวม 6 ชั่วโมง

3) สร้างแผนการสอนให้มีเนื้อหาตรงตามหัวข้อที่กำหนดไว้ กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันโดยมีขั้นตอนการสอนดังนี้

### 3.1 ขั้นเตรียมการ

ผู้วิจัยศึกษาคะแนนเฉลี่ยสะสม สังเกตและสอบถามด้านการเรียน การสอบ ตารางเวลาของนักศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดกิจกรรมการเรียนการสอน นอกจากนี้ ศึกษาและทำความเข้าใจตกลงร่วมกับผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ จำนวน 2 ท่าน ที่เป็นผู้รับผิดชอบการสอนในกลุ่มควบคุม

ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นปีที่ 3 เพื่อจัดวัน เวลา และสถานที่ในการสอนและพบนักศึกษากลุ่มตัวอย่างล่วงหน้า เพื่อแจ้งรายละเอียดที่จำเป็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน วิจัยการเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการเรียนการสอน การแบ่งกลุ่มเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม แจ้งรายชื่อนักศึกษาแต่ละกลุ่มให้ทราบและแจกเอกสารประกอบการเรียนล่วงหน้า ประสานงานกับตัวแทน นักศึกษาเป็นระยะๆ

ผู้วิจัยวัดคะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะได้รับการสอน โดยใช้แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขก่อนได้รับการสอนใกล้เคียงกันคือ 3.12 และ 3.08 ตามลำดับ

### 3.2 ขั้นสอน ในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยตนเอง มีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที) เป็นการเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ของนักศึกษาด้วยเทคนิคการเล่าเรื่องราวที่เป็นเหตุการณ์ปัจจุบัน แล้วโยงเข้าสู่เรื่องที่จะสอนเพื่อกระตุ้น ความสนใจและติดตามบทเรียนของนักศึกษา

3.2.2 ขั้นสอน (60 นาที) ผู้วิจัยแบ่งขั้นสอนออกเป็นสองช่วงที่สำคัญคือ ช่วงแรก ดำเนินการสอนเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 จำนวน 4 เรื่องได้แก่ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง ในหัวข้อความหมาย สาเหตุ ระดับความรุนแรง กลไกการเกิดพฤติกรรม ลักษณะพฤติกรรม ปัญหาที่พบ เป็นต้น ทั้งหมดนี้จะใช้เวลาสอน 40 นาที โดยประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ทุกขั้นตอนขณะดำเนินการสอน โดยผู้สอนจะคอยสนับสนุนส่งเสริมผู้เรียนให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยน ความคิดกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และในระหว่างผู้เรียนด้วยตนเองในแนวทางที่สร้างสรรค์และเกิด ประโยชน์อันจะนำไปสู่การสนับสนุนให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และเกิดความร่วมมือใน ระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ทั้งนี้สิ่งสำคัญคือผู้สอนจะให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างเหมาะสมทันทีแก่ผู้เรียนเพื่อให้

ผู้เรียนได้ตระหนักเห็นความสำคัญในเรื่องนั้นๆ ที่ควรปรับปรุงแก้ไขหรือคงรักษาสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมดีแล้วต่อไป รวมถึงผู้สอนต้องเข้าใจธรรมชาติของผู้เรียนที่แตกต่างกัน โดยการเลือกสรรจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนอย่างเหมาะสม สื่อการคาดหวังที่สูงและให้ความสำคัญในเรื่องการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน ให้บรรลุตามเป้าหมาย สนับสนุนให้ผู้เรียนรู้สึกภาคภูมิใจและเรียนรู้ได้อย่างมีความสุขตลอดทุกช่วงของการเรียนการสอนในครั้งนั้นๆ ส่วนการสอนในช่วงที่สองในเวลา 20 นาทีจะดำเนินการสอนในหัวข้อการพยาบาล การวางแผนกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติในแต่ละเรื่อง โดยผู้สอนนำเสนอในลักษณะของเกม ที่เน้นให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติเพื่อวางแผนการพยาบาลตามปัญหาที่พบจากกรณีตัวอย่างที่ได้รับ ผู้เรียนจะได้ใช้ความรู้ความสามารถที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาแล้ว ร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ภายใต้กติกาตามเวลาที่กำหนดไว้ ผู้สอนมีบทบาทเพียงให้คำแนะนำ กระตุ้นเตือนเรื่องเวลาที่มีให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ประเมินผลโดยผู้เรียนด้วยกันเองและผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันทีเพื่อผู้เรียนได้รับทราบประสบการณ์แห่งความสำเร็จอันจะนำมาซึ่งความภาคภูมิใจ

3.3 ชั้นสรุป (10 นาที) ผู้วิจัยสรุปสาระประเด็นสำคัญ เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม พร้อมให้ข้อเสนอแนะ ตีชม ให้รางวัลแก่กลุ่มผู้เรียนที่ทำงานสำเร็จเป็นกลุ่มแรกและกลุ่มที่เหลือ ด้วยวัตุดิบรางวัลหรือคำชมเชย เสียยปรบมือจากเพื่อนๆ นักศึกษาและอาจารย์ เพื่อเป็นการเสริมสร้างกำลังใจและเพิ่มความเชื่อมั่นในการทำดีให้เกิดแก่ผู้เรียนทุกคนและในช่วงท้ายชั่วโมงมอบหมายงานให้นักศึกษากลับไปทบทวนบทเรียน ศึกษาเพิ่มเติมได้จากรายการเอกสารอ้างอิงที่ระบุไว้ในท้ายของเอกสารประกอบการสอน และเตรียมตัวมาล่วงหน้าในการเรียนครั้งต่อไป

4) ตรวจสอบคุณภาพแผนการสอนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มากกว่า 5 ปี มีคุณวุฒิทางการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาโท จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา ความครอบคลุมเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ใน 5 ท่าน นำแผนการสอนที่ได้ปรับปรุงแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ จำนวน 42 คนซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด

5) ปรับแก้ไขแผนการสอนร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้งภายหลังการทดลองใช้เครื่องมือก่อนนำไปดำเนินการทดลองจริง

## แบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี)

ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีเกณฑ์การสร้างดังนี้

- 1) ศึกษาประมวลรายวิชา เอกสาร ตำราที่มีเนื้อหาการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถ้อยหนึ่ แสดงออกมากผิดปกติ และหวาดระแวง
- 2) สร้างแบบสอบความรู้ตามลักษณะของเนื้อหาวิชาและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในแผนการสอนเป็นหลักรวมทั้งสิ้น 30 ข้อเป็นแบบสอบปรนัย 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,และ ง) โดยกำหนดโครงสร้างแบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ทั้ง 4 เรื่อง ซึ่งมีลักษณะข้อคำถามที่วัดในระดับความรู้ ความจำ ความเข้าใจและการนำไปใช้เท่านั้น ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับการวัดและประเมินผลของทางภาควิชา โดยมีขอบเขตการสร้างแบบวัดความรู้ี้ตามลักษณะหัวข้อรายวิชาที่กำหนดไว้ คือออกข้อสอบ 5 ข้อ ต่อการเรียนการสอน 60 นาที และในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวชในการสร้างแบบสอบความรู้ที่มีข้อคำถามตัวเลือก สัดส่วนการวัดความรู้ในด้านต่างๆตามรายวิชา 4 เรื่องแล้ว (ดังแสดงในตารางที่ 2)
- 3) ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา ความครอบคลุมเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชมากกว่า 5 ปี และมีความเชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลรวม 5 ท่าน มีคุณวุฒิทางการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาโท (ดังรายนามในภาคผนวก) แล้วนำข้อเสนอนี้ต่าง ๆ มาปรับแก้ไขโดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ใน 5 ท่าน ปรับความชัดเจนของภาษาและการใช้ภาษาในข้อคำถามและตัวเลือกของแบบสอบความรู้ในข้อที่ 9,13,17,20,24,25 รวมปรับแก้ไขทั้งหมด 6 ข้อ จากนั้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนนำไปใช้วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการสอน
- 4) คำนวณค่าความเที่ยง ระดับความยาก และอำนาจจำแนกของแบบสอบความรู้ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนี้ของผู้ทรงคุณวุฒิภายหลังนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ จำนวน 85 คน คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร K-R 20 พบว่ามีค่าความเที่ยงเท่ากับ .61 ระดับความยากอยู่ระหว่าง .12 - .90 และอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .00 - .40 ปรับแก้ไขตัวเลือกอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง ภายหลังจากสอบวัดความรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเก็การุณย์ จำนวน 84 คน พบว่าค่าความเที่ยงของแบบสอบความรู้มีค่าเท่ากับ .59 ระดับความยากอยู่ระหว่าง .17 - .98 และอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .00 - .42

ตารางที่ 2 โครงสร้างแบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

เนื้อหา	รู้ จำ	เข้าใจ	นำไป ใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมิน ค่า	รวม ข้อ
<p>การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความหมาย</li> <li>2. สาเหตุ</li> <li>3. ประเภทและความแตกต่างของระยะซึมเศร้า</li> <li>4. ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางแก้ไข</li> <li>5. การพยาบาล</li> </ol>	ข้อ1	ข้อ2					9
<p>การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบถอยหนี</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความหมาย</li> <li>2. ระดับความรุนแรง</li> <li>3. กลไกการเกิดพฤติกรรมถอยหนี</li> <li>4. ความแปรปรวนที่พบและอาการเด่น</li> <li>5. การพยาบาล</li> </ol>	ข้อ10	ข้อ11					7
<p>การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบแสดงออกมากผิดปกติ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความหมาย</li> <li>2. สาเหตุ</li> <li>3. พัฒนาการเกิดพฤติกรรมผิดปกติ</li> <li>4. ลักษณะอาการเด่น</li> <li>5. การพยาบาล</li> </ol>	ข้อ18	ข้อ17					7
<p>การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบหวาดระแวง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความหมาย</li> <li>2. ลักษณะพฤติกรรม</li> <li>3. สาเหตุและลำดับการเกิดพฤติกรรม</li> <li>4. ประเภทของพฤติกรรมหวาดระแวง</li> <li>5. การพยาบาล</li> </ol>	ข้อ 26	ข้อ 24					7
	ข้อ 27	ข้อ 25					
			ข้อ28				
			29,30				
รวมจำนวนข้อ	8	10	12	0	0	0	30

## แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือชุดนี้โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุขจากตำรา วารสาร และบทความของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี (2540)

2) รวบรวมแนวคิดและหลักการที่สำคัญทั้ง 6 ด้านได้แก่ ด้านความรักและศรัทธา ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง ด้านดำรงรักษั้ไม่ตรีจิต และด้านชีวิตที่สมดุล มาสร้างเป็นแบบวัดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ "เป็นความจริงมากที่สุด" ถึง "ไม่เป็นความจริง" คะแนนที่ให้มิตั้งแต่ 1-4 คะแนน ข้อความมีทั้งด้านบวกและด้านลบ รวม 60 ข้อ จำนวนข้อคำถามของแบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขในแต่ละด้าน มีดังนี้

ด้าน	ข้อที่	รวม
ความรักและศรัทธา	1 - 14	14
เห็นคุณค่าการเรียนรู้	15 - 23	9
เปิดประตูสู่ธรรมชาติ	24 - 33	10
มุ่งมั่นและมั่นคง	34 - 42	9
ดำรงรักษั้ไม่ตรีจิต	43 - 51	9
ชีวิตที่สมดุล	52 - 60	9

3) เกณฑ์การคิดคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

เป็นความจริงมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน
เป็นความจริงส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน
เป็นความจริงบางส่วน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เป็นความจริง	ให้ 1 คะแนน

หมายเหตุ ถ้าข้อความเป็นไปในทางลบคะแนนจะกลับกัน

(ข้อที่ 7, 11, 13, 14, 19, 21, 23, 24, 26, 32, 33, 35, 39, 41, 43, 45, 46, 50, 52, 55, และ 57 รวม 21 ข้อ)

4) การตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา ความครอบคลุมเนื้อหาและความถูกต้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์สอนมากกว่า 5 ปี มีคุณวุฒิทางการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาโท จำนวน 5 ท่าน (ตั้งรายนามในภาคผนวก) ผู้วิจัยนำข้อเสนอนี้มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ใน 5 ท่าน มาปรับความชัดเจนของภาษาในข้อคำถามด้านความรักและศรัทธาข้อ 2, 3, 8, 9, 10 ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ข้อ 16, 18, 20 ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติข้อ 24, 27, 28, 32, 33 ด้านมุ่งมั่นและมั่นคงข้อ 34, 36, 39 ด้านดำรงรักษั้ไม่ตรีจิตข้อ 45, 47, 51 และด้านชีวิตที่สมดุลข้อ 55, 56, 57, 58 รวมปรับแก้ทั้งหมด 23 ข้อ จากนั้นนำแบบวัด

การเรียนรู้ที่มีความสุขที่ปรับแก้ไขความชัดเจนของภาษาแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้สอบถามจริง

5) นำแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ จำนวน 85 คนซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด ผลการคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficienc) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .88 มีค่าความเที่ยงรายด้านดังนี้ ด้านความรักและศรัทธา .75 ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ .64 ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ .55 ด้านมุ่งมาดและมั่นคง .54 ด้านดำรงรักษามโนธรรม .60 และด้านชีวิตที่สมดุล .56 ตามลำดับ

### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

#### 1) ขั้นเตรียมการ

1.1 จัดทำแผนทดลอง (ตารางที่ 3) ดำเนินการประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เพื่อขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยนำคะแนนเฉลี่ยสะสมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 84 คน มาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย และจัดเข้ากลุ่มโดยวิธีการจัดเป็นคู่ได้แก่ (1,2) (3,4)...(83,84) จับฉลากกลุ่มตัวอย่างที่จัดเป็นคู่แล้วเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายได้กลุ่มละ 42 คน

1.3 สร้างแผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน แบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และตรวจสอบคุณภาพ แก้ไขให้พร้อมที่จะใช้สอนและสอบวัดความรู้

1.4 สร้างแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลและตรวจสอบคุณภาพ แก้ไขให้สมบูรณ์ตามขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้น

1.5 เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย 2 ท่านซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่รับผิดชอบการสอนในเรื่องการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติ และหวาดระแวง มาช่วยดำเนินการสอนในกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสอนแบบปกติ ส่วนผู้วิจัยดำเนินการสอนในกลุ่มทดลองด้วยตนเองและร่วมทำความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย

1.6 เตรียมสถานที่ใช้สอนคือ ห้องเรียนวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (ร.พ.กลาง) ทั้งสองกลุ่มในวันเวลา เดียวกันคือ วันอังคารที่ 25 มกราคม 2543 เวลา 13.00-14.30 น.

วันอังคารที่ 8 กุมภาพันธ์ 2543 สอน 2 เรื่องในเวลา 13.00-16.00 น. และวันอังคารที่ 15 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 8.00-9.30 น. รวมใช้เวลา 3 สัปดาห์ ๆ 90 นาที รวม 6 ชั่วโมง

## 2) ขั้นตอนการทดลอง

2.1 นำแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลมาใช้กับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการสอนจริง (Pre test) 1 วันทำการ

2.2 ดำเนินการสอนตามแผนทดลองที่เตรียมไว้คือกลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน มีผู้วิจัยรับผิดชอบการสอน สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการสอนโดยวิธีการสอนแบบปกติ มีผู้ช่วยผู้วิจัย 2 ท่านรับผิดชอบการสอน

3) ชั้นประเมินผล ภายหลังจากทดลอง 1 สัปดาห์นำแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขชุดเดิมมาใช้อีกครั้ง (Post test) และวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยใช้แบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ กับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การสอนครั้งที่ 1 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า

วันที่สอน : วันอังคารที่ 25 มกราคม 2543 เวลา 13.00-14.30 น.

ดำเนินการสอนรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า (Depression Behavior) เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย ชนิดและประเภทอาการและอาการแสดง สาเหตุการเกิดอาการ ความแตกต่างระหว่างภาวะซึมเศร้าระยะต่างๆ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผล เป็นต้น ลักษณะของการเรียนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในทุกขั้นตอนการสอน

สำหรับช่วงกิจกรรม "คืบไต่ ล้ม ซักกิน" ที่จัดขึ้นผู้วิจัยใช้เป็นสื่อการสอนที่นำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทุกข้อ มุ่งให้เกิดการทำงานเป็นทีม วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามปัญหาที่พบจากกรณีตัวอย่างที่ได้รับ ลักษณะของกิจกรรมประเภทเกมนี้เอื้อต่อการเรียนรู้ที่มีความสุข โดยผ่านทางกิจกรรมที่ผู้เรียนนอกจากได้รับความสนุกสนานยังได้เกิดร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ได้รับเนื้อหาวิชาด้านการนำไปใช้ แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่และเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

### ขั้นตอนของกิจกรรม

1) ครูชี้แจงลักษณะของกิจกรรมให้นักศึกษาทราบและให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มกันเองโดยกำหนดให้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม เท่าๆกัน จะได้กลุ่มละ 14 คน ยืนเรียงเป็นแถวตรงครูแจกตะเกียบให้คนละ 1 คู่ ไช้ดัมกลุ่มละ 1 ฟอง เพื่อเตรียมเริ่มกิจกรรมกลุ่ม ( ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,5,7)

2) ครูแจ้งกติกาว่าให้ทุกกลุ่มคืบตะเกียบเตรียมไว้ สมาชิกคนแรกของหัวแถวจะได้รับของคำถามให้อ่านให้เพื่อนคนที่ 2 ฟัง ส่วนคนที่สองจะต้องคืบไต่ส่งให้เพื่อนคนถัดไปเมื่อได้รับ



ข้อความจากคนแรกแล้วและให้สมาชิกแต่ละคนขีดไฮต์ส่งต่อกันไปเรื่อยๆ จนถึงคนสุดท้ายโดยคนสุดท้ายจะต้องจดบันทึกข้อความทั้งหมดที่เพื่อนสมาชิกคนอื่นๆบอกมาลงกระดาษที่ได้รับแจกในตอนแรก (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 2,3)

3) เมื่อได้รับสัญญาณให้เริ่มส่งไฮต์และส่งข้อความ นักศึกษาทั้ง 3 ทีมลงมือปฏิบัติได้ กรณีที่สมาชิกคนใดทำไฮต์ผิดตกแตก เกมจะยุติลง และให้สมาชิกคนนั้นรับประทานไฮต์ให้หมดฟองและเตรียมตอบคำถามในของที่ได้รับไปของกลุ่ม กรณีที่เกมดำเนินไปจนครบคนสุดท้ายโดยที่ไฮต์ไม่ตกแตก กำหนดให้สมาชิกคนสุดท้ายรับประทานไฮต์แทนและเรียกสมาชิกทุกคนรวมกลุ่มช่วยแก้ปัญหาที่ได้รับไปตามลักษณะของกรณีศึกษาที่มีอยู่ (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,6,7)

4) เมื่อหมดเวลา ให้ทุกกลุ่มที่ได้ออกมาวางแผนงานส่งตัวแทนออกมารายงานผลสรุปของกลุ่มที่วางแผนการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยหน้าชั้นเรียน และถามความรู้สึกในสิ่งที่ได้จากกิจกรรมนี้ ครูสรุปในตอนท้าย ให้กำลังใจ มอบของรางวัลแก่ทุกกลุ่ม ให้ข้อคิดในการทำงานเป็นทีมความสามัคคีร่วมมือร่วมใจซึ่งกันและกัน โยงไปสู่บทบาทของพยาบาลจิตเวชที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,4,5,6,7)

การสอนครั้งที่ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบถอยหนี

วันที่สอน : วันอังคาร ที่ 8 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 13.00-14.30 น.

ผู้วิจัยดำเนินการสอนรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบถอยหนี (Withdrawal Behavior) เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย ระดับความรุนแรง ลักษณะพฤติกรรม การประเมินสถานะ ลักษณะความแปรปรวนของพฤติกรรม การวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล เป็นต้น โดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาใช้ในทุกขั้นตอนของการสอน

กิจกรรม “ร่วมด้วย ช่วยกัน” เป็นเทคนิคการสอนรูปแบบหนึ่งที่ผู้สอนนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ต้องการสื่อให้ผู้เรียนเข้าใจและสามารถวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบถอยหนีจากปัญหาในกรณีตัวอย่างที่ได้รับ มีการทำงานเป็นทีม ร่วมกันพิจารณาเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสม มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ มีความเข้าใจตรงกัน

ขั้นตอนของกิจกรรม

1) ครูแบ่งนักศึกษาก่อเป็น 6 กลุ่มๆละ 7 คน โดยให้นักศึกษานับ 1-6 และเริ่มนับ1-6 ไปเรื่อยๆ จนครบทุกคน ให้นักศึกษาที่เลขเหมือนกันอยู่ด้วยกัน เพื่อทำกิจกรรมเป็นทีม (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2)

2) ครูอธิบายกติกาของกิจกรรมร่วมด้วยช่วยกันว่ากิจกรรมนี้เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้มากที่สุด ครูแจกของคำถามให้ทุกกลุ่มละ 1 ของ จะให้เวลาทำความเข้าใจและร่วมระดมความคิด ความรู้ที่ได้ศึกษาเพิ่มเติมหรือประสบการณ์เดิมมาใช้ร่วมกันแก้ปัญหาที่มีอยู่ในของคำถามนั้น ใช้เวลาเพียง 20 นาที และส่งตัวแทนออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียนโดยกำหนดเวลาให้กลุ่มละ 5 นาที ครูหวังว่าพวกเราทุกคนจะดึงศักยภาพของตัวเองที่มีอยู่ออกมาใช้เต็มที่ ร่วมมือกันทุกคนผลงานของนักศึกษา ก็จะปรากฏออกมาได้อย่างน่าชื่นชมทุกกลุ่มหากนักศึกษากลุ่มใดสงสัยในคำถามให้ยกมือถามได้ ครูยินดีอธิบาย (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,5,6)

3) ขณะนักศึกษาทุกกลุ่มดำเนินกิจกรรมอยู่ครูเดินดูความคืบหน้าในการทำงานของแต่ละกลุ่มและให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาเมื่อพบปัญหาคอยกระตุ้นให้นักศึกษาตระหนักเรื่องเวลาที่มีจำกัดบอกเวลาที่เหลืออีก 5 นาทีเพื่อการเตรียมตัวนำเสนอผลงานของกลุ่ม ภายหลังจากสิ้นสุดการนำเสนอ ครูเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีการประเมินผลด้วยกันเองครูกล่าวชมเชยให้ข้อมูลย้อนกลับ เสนอแนะ และกล่าวสรุป ให้กำลังใจ ยอมรับความแตกต่างของผู้เรียน (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 4 ,7)

### การสอนครั้งที่ 3 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ

วันที่สอน : วันอังคารที่ 8 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 14.30-16.00น.

ดำเนินการสอนรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมแบบแสดงออกมากผิดปกติ (Over activity Behavior) เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุการเกิด พฤติกรรมที่ผิดปกติ ลักษณะเด่น อาการและอาการแสดง กิจกรรมการพยาบาลเป็นต้น ลักษณะของ กิจกรรมการเรียนการสอนเป็นการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาใช้ในทุกขั้นตอนการสอน

สำหรับกิจกรรม “ปะติดปะต่อ ช่วยกันแก้ไข” ผู้สอนนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน เพื่อต้องการให้ผู้เรียนได้คิด วิเคราะห์ และนำความรู้ที่ได้ศึกษามาล่วงหน้ามาร่วมกันวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ในลักษณะของการจับคู่ระหว่างพฤติกรรมที่ผิดปกติและการพยาบาลที่ผู้ป่วยควรได้รับการช่วยเหลือ เป็นการสนับสนุนให้ผู้เรียนได้รวบรวมปัญหา ระดมความคิด เพื่อเป้าหมายให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

#### ขั้นตอนของกิจกรรม

1) ครูแจกกรณีตัวอย่างให้นักศึกษากลุ่มละ 1 กรณี (กลุ่มเดิม)ให้ช่วยกันระดมความรู้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบแสดงออกมากผิดปกติ โดยกำหนดเวลา 20 นาที ในการคิดและออกมานำเสนอกลุ่มละ 5 นาที ครูกล่าวให้ความคาดหวังที่สูงแก่ผู้เรียน ที่จะสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายตรงตามเวลาที่กำหนดซึ่งเกิดจากความร่วมมือช่วยเหลือของผู้เรียนด้วยตนเอง (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,4,5)

2) หลังการนำเสนอของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม ครูให้ข้อมูลย้อนกลับ ข้อเสนอแนะ แนะนำให้นักศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่เรียนในห้องและศึกษาอ่านบทเรียนมาล่วงหน้าก่อนเรียนในชั่วโมงต่อไป (ประยุกต์ใช้หลักการที่1,4,7)

#### การสอนครั้งที่ 4 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบหวาดระแวง

วันที่สอน : วันอังคารที่ 15 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 8.00-9.30 น.

ดำเนินการสอนรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 เรื่อง การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบหวาดระแวง (Paranoid Behavior) เนื้อหาประกอบด้วยความหมาย สาเหตุ ลักษณะและการจำแนกพฤติกรรมหวาดระแวง การประเมินผู้ป่วย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล เป็นต้น สอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทุกขั้นตอนของการสอน เพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน มีบรรยากาศในการเรียนแบบเป็นกันเอง

กิจกรรม “ขอผ่านด้วยคนนะเพื่อน” เป็นสื่อการสอนที่นำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ต้องการให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญเรื่องของอาการหวาดระแวงที่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หลังเกมจบลง ผู้สอนถามผู้เรียนว่าได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากกิจกรรมนี้นอกจากนี้ทำให้ทราบว่าแต่ละคนมีความแตกต่างในด้านของการจัดจ้านับสนุนให้ทำงานเป็นทีม และมีความสามัคคีในหมู่คณะ

##### ขั้นตอนของกิจกรรม

- 1) ครูให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มกันเอง กำหนดให้กลุ่มละ 7 คน รวมมี 6กลุ่ม ยืนเรียงแถวหน้ากระดานเว้นระยะห่าง 1 ช่วงแขน ทุกคนจะได้รับกระดาษคนละ 1 แผ่นขนาดประมาณหนึ่งหน้ากระดาษ A4 และให้ทุกคนยืนเหยียบบนกระดาษแผ่นนั้น (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,7)
- 2) ครูบอกกติกาคือ ทุกคนในกลุ่มต้องบอกชื่อจังหวัดในเมืองไทยที่ชื่นชอบคนละ 2 จังหวัด ให้เพื่อนทราบในขณะที่สมาชิกในกลุ่มแต่ละคนเดินผ่านมาโดยที่จะต้องเดินข้ามมาเหยียบบนกระดาษ A4 เท่านั้น ห้ามเหยียบลงบนพื้นเด็ดขาด ซึ่งนักศึกษาต้องหาเทคนิคในการเดินที่จะไม่ผิดกติกาและเสร็จไวก่อนกลุ่มอื่น รวมทั้งจดจำชื่อจังหวัดในเมืองไทยของเพื่อนในกลุ่มได้ สามารถตอบได้เมื่อได้รับเชิญขึ้นมาพูดหน้าชั้นเรียนกลุ่มใดเสร็จก่อนและไม่ผิดกติกาถือว่าเป็นฝ่ายชนะไป ครูกล่าวให้นักศึกษาสรุปถึงสิ่งที่ได้รับไปในวันนี้ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับบทบาทของพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติทางจิต กล่าวสรุปและให้ข้อมูลย้อนกลับ (ประยุกต์ใช้หลักการที่ 1,2,3,4,5,6,7)

สรุปได้ว่าลักษณะของกิจกรรมการเรียนการสอนในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการสอนโดยการประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิกเคอร์ริงและแกมสันทั้ง 7 ประการ ได้แก่ 1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน 3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที 5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน 6) การสร้างความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน และ 7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน ผู้สอนประยุกต์ใช้ในทุกขั้นตอนการสอนเริ่มตั้งแต่ ชี้นำเข้าสู่บทเรียน ชี้สอนเนื้อหาและกิจกรรมเสริม 20 นาที ในแต่ละครั้ง จนถึงขั้นสรุป มีช่วงซักถาม แสดงความคิดเห็นร่วมกัน สิ่งเหล่านี้จะเป็นส่วนส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มีความพึงพอใจที่จะเรียนรู้ ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขได้ในที่สุด



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 3 แผนการทดลอง

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
<p><b>ชั้นก่อนทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre test ด้วยแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ก่อนได้รับการสอน 1 วัน</li> </ul> <p><b>ชั้นทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ทฤษฎี) จำนวน 4 เรื่อง 4 ครั้ง ดังนี้</li> </ul> <p><b>ครั้งที่ 1</b> (25 ม.ค.43 เวลา 13-14.30 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>- สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน เข้าใจความสนใจ อยากติดตามบทเรียน (ใช้หลักการที่ 1)</li> <li>2) ชี้นสอน (60 นาที)       <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 บรรยาย,อภิปราย (40นาที) ความหมาย สาเหตุ ชนิด ประเภท อาการและอาการแสดง ความแตกต่างในระยะต่างๆ การวินิจฉัย วางแผนการพยาบาล</li> <li>- ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นมีส่วนร่วมในการเรียน (ใช้หลักการที่ 1,2,3)</li> <li>- ผู้สอนกล่าวความคาดหวังที่สูงแก่ผู้เรียนในการเรียนรู้ (ใช้หลักการที่ 5,6)</li> <li>- ถามตอบคำถามและให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีแก่ผู้เรียน ชมเชยให้กำลังใจ (ใช้หลักการที่4,7)</li> <li>2.2 กิจกรรม (20 นาที) “ คีบไข่ต้ม ล้มไขก้น”</li> </ol> </li> </ol> <p>เน้นการให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบจากกรณีตัวอย่าง</p>	<p><b>ชั้นก่อนทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre test ด้วยแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ก่อนได้รับการสอน 1 วัน</li> </ul> <p><b>ชั้นทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ช่วยผู้วิจัยสอนโดยวิธีการสอนแบบบรรยายและอภิปราย ในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ทฤษฎี) จำนวน 4 เรื่อง 4 ครั้งดังนี้</li> </ul> <p><b>ครั้งที่ 1</b>(25 ม.ค.43 เวลา 13-14.30 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>2) ชี้นสอน ( 60 นาที)       <p>บรรยาย, อภิปราย ในหัวข้อความหมาย สาเหตุ ชนิด ประเภท อาการและอาการแสดง ความแตกต่างในระยะต่างๆ การวินิจฉัย วางแผนการพยาบาลและกิจกรรมพยาบาล</p> </li> <li>3) ชั่งชั่งถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</li> <li>4) ชี้นสรุป (10 นาที)</li> </ol>

ตารางที่ 3 แผนการทดลอง (ต่อ)

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบหมายให้ผู้เรียนทำกิจกรรมด้วยตนเอง และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน และประสบผลสำเร็จในงานตามเวลาที่กำหนด (ใช้หลักการที่ 1,2,3,5)</li> <li>- ผู้สอนติดตามผลงานเป็นระยะและให้ประเมินผลงานร่วมกัน ดิชมและให้กำลังใจ (ใช้หลักการที่1,4,5,6,7)</li> <li>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</li> <li>- ผู้สอนให้เวลาแก่ผู้เรียนซักถามและเปิดโอกาสให้สามารถถามได้นอกเวลาเรียน (ใช้หลักการที่ 1,3,7)</li> <li>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</li> <li>- กล่าวแสดงความชื่นชมการมีส่วนร่วมของผู้เรียนและมอบหมายให้ศึกษาเพิ่มเติม ทบทวนก่อนเข้าเรียนในครั้งต่อไป (ใช้หลักการที่1,3,4,5,6,7)</li> </ul>	<p><b>ครั้งที่ 2</b> (8 ก.พ.43 เวลา13 –14.30 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมถอยหนี</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน ( 10 นาที)</li> <li>2) ขึ้นสอน ( 60นาที)</li> </ol> <p>บรรยาย,อภิปราย ในหัวข้อ ความหมาย ระดับความรุนแรง ลักษณะพฤติกรรม การประเมินสภาวะ ลักษณะความแปรปรวน การวินิจฉัยการพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</li> <li>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</li> </ol>
<p><b>ครั้งที่2</b> (8 ก.พ.43 เวลา13 –14.30 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมถอยหนี</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>- ผู้สอนทักทายผู้เรียน เล่าเรื่องราวต่างๆเพื่อเตรียมผู้เรียน (ใช้หลักการที่ 1,5,7)</li> <li>2) ขึ้นสอน (60 นาที)</li> </ol> <p>2.1 บรรยาย,อภิปราย (40นาที)ความหมาย ระดับความรุนแรง ลักษณะพฤติกรรม การประเมินสภาวะ ลักษณะความแปรปรวน การวินิจฉัยการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นมีส่วนร่วมในการเรียน (ใช้หลักการที่ 1,2,3)</li> <li>- ผู้สอนกล่าวความคาดหวังที่สูงแก่ผู้เรียนในการเรียนรู้ (ใช้หลักการที่ 5,6)</li> <li>- ถามตอบคำถามและให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีแก่ผู้เรียน ชมเชยให้กำลังใจ (ใช้หลักการที่4,7)</li> </ul>	<p><b>ครั้งที่ 3</b> (8 ก.พ.43 เวลา 14.30-16 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกผิดปกติ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>2) ขึ้นสอน (60 นาที)</li> </ol> <p>บรรยาย,อภิปราย ในหัวข้อ ความหมาย สาเหตุ ลักษณะเด่น อาการและอาการแสดง กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</li> <li>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</li> </ol>

ตารางที่ 3 แผนการทดลอง (ต่อ)

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
<p>2.2 กิจกรรม( 20 นาที) “ร่วมด้วยช่วยกัน” การให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบในกรณีตัวอย่าง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบหมายให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ให้ศึกษาคำตอบด้วยตนเอง (ใช้หลักการที่ 1,2,3,7)</li> <li>- กระตุ้นผู้เรียนให้แสดงศักยภาพเต็มที่เต็มเวลาที่กำหนด (ใช้หลักการที่ 1,5,6,7)</li> </ul> <p>4) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ ( 10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปล่อยให้เวลาผู้เรียนซักถามและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน (ใช้หลักการที่ 1,4,5,7)</li> </ul> <p>5) ขึ้นสรุป ( 10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กล่าวชื่นชม ให้ผู้เรียนได้รับทราบความสำเร็จ ข้อควรปรับปรุง (ใช้หลักการที่ 1,4,7)</li> </ul>	<p><b>ครั้งที่ 4</b> (15 ก.พ.43 เวลา 8- 9.30 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยถูกต้อง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>2) ขึ้นสอน (60 นาที)</li> </ol> <p>บรรยายและอภิปรายในหัวข้อ ความหมายสาเหตุ ลักษณะและการจำแนกพฤติกรรม การประเมินผู้ป่วย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</li> <li>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</li> </ol> <p><b>ขั้นหลังทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินผลการเรียนการสอนในกลุ่มทดลอง (Post test) จากคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และแบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุข (ชุดเดิม) ในวันอังคารที่ 22 ก.พ. 43 เวลา 13-14 น. ภายหลังสิ้นสุดการสอนแล้ว 7 วัน</li> </ul>
<p><b>ครั้งที่ 3</b> (8 ก.พ.43 เวลา 14.30-16 น.)</p> <p><u>เรื่อง</u> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลได้เหมาะสม</li> </ul> <p><u>กิจกรรมการเรียนการสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</li> <li>- ผู้สอนกล่าวโยงเนื้อหาเดิมเข้าสู่บทเรียนใหม่ กระตุ้นให้ผู้เรียนตอบเกิดความเข้าใจ (ใช้หลักการที่ 1,3,6,7)</li> <li>2) ขึ้นสอน (60 นาที)</li> </ol> <p>2.1 บรรยาย, อภิปราย (40 นาที) ความหมาย สาเหตุ ลักษณะเด่น อาการและอาการแสดง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถามตอบ และแสดงความคาดหวังผู้เรียนว่าได้ศึกษาล่วงหน้ามาแล้ว (ใช้หลักการที่ 1,3,6,7)</li> </ul> <p>2.2 กิจกรรม (20 นาที) “ ประติดปะต่อช่วยกันแก้ไข”</p> <p>การวางแผนให้การพยาบาลจากบัตรคำที่ได้รับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นให้ผู้เรียนร่วมมือกันทำกิจกรรมตามที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จทันเวลาและมีประสิทธิภาพ (ใช้หลักการที่ 1,2,3,5,6)</li> </ul>	

ตารางที่ 3 แผนการทดลอง (ต่อ)

กลุ่มทดลอง	
<p>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้เวลาผู้เรียนซักถามและผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับทันที (ใช้หลักการที่ 1,4,7)</li> </ul> <p>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบหมายงาน กล่าวแสดงความชื่นชมและคาดหวังแก่ผู้เรียน และเสนอตัวให้ความช่วยเหลือตอบข้อซักถามของผู้เรียนนอกเวลาได้ (ใช้หลักการที่ 1,4,6,7)</li> </ul>	
<p><b>ครั้งที่ 4 (15 ก.พ.43 เวลา 8- 9.30 น.)</b></p> <p><b>เรื่อง</b> การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลได้ถูกต้อง</li> </ul> <p><b>กิจกรรมการเรียนการสอน</b></p> <p>5) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน (10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทักทายผู้เรียน สร้างความเป็นกันเองและพูดคุยเพื่อนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้หลักการที่ 1,2)</li> </ul> <p>6) ขึ้นสอน (60 นาที)</p> <p>6.1 บรรยาย,อภิปราย(40 นาที) ความหมาย สาเหตุ ลักษณะและการจำแนกพฤติกรรม การประเมินผู้ป่วย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาลและ กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถามตอบปัญหาและกระตุ้นให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็น (ใช้หลักการที่ 1,2,3,4,6,7)</li> <li>- เปิดโอกาสให้ซักถามทำความเข้าใจเป็นระยะ (ใช้หลักการที่ 1,4,7)</li> </ul> <p>2.2 กิจกรรม " ขอผ่านด้วยคนนะเพื่อน" (20 นาที)</p> <p>เปลี่ยนบรรยากาศให้ผ่อนคลายในการสอนครั้งสุดท้าย</p>	<p><b>* การสอนครั้งที่ 4 ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)</b></p> <p>3) ช่วงซักถามทำความเข้าใจ (10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้เวลาซักถามและตอบผู้เรียน (ใช้หลักการที่ 1,4,7)</li> </ul> <p>4) ขึ้นสรุป (10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กล่าวชมเชยถึงผลงานของผู้เรียนให้ได้รับทราบความสำเร็จและขอบคุณในความร่วมมือกันของผู้เรียนทุกคน (ใช้หลักการที่ 1,2,4,6)</li> </ul> <p><b>ขั้นหลังทดลอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินผลการเรียนการสอนในกลุ่มทดลอง (Post test) จากคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ แบบสอบถามการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และแบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุข (ชุดเดิม) ในวันอังคารที่ 22 ก.พ. 43 เวลา 13-14 น. ภายหลังจากสิ้นสุดการสอนแล้ว 7 วัน</li> </ul>



## การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลและแบบสอบถามความรู้การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ทั้งของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติ ตามลำดับดังนี้

1. คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t – test)
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภายหลังได้รับการสอนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t – test)
4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t – test)
5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t – test)
6. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t – test)
7. พิจารณาค่าทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เสนอผลการวิจัยเรื่องผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลก่อนการทดลอง

เปรียบเทียบการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ตอนที่ 2 ข้อมูลหลังการทดลอง

2.1 เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังได้รับการสอนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.2 เปรียบเทียบการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน

2.3 เปรียบเทียบการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน

2.4 เปรียบเทียบการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลก่อนการทดลอง

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N=84)

การเรียนรู้อย่างมีความสุข	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ความรักและศรัทธา	42.10	5.65	40.56	4.50	-1.30
2. เห็นคุณค่าการเรียนรู้	26.81	4.02	27.13	2.79	.40
3. เปิดประตูสู่ธรรมชาติ	29.86	3.88	30.51	2.99	.80
4. มุ่งมาดและมั่นคง	27.35	2.50	27.94	2.75	.97
5. ดำรงรักษามิตรจิต	29.37	2.95	29.86	2.52	.76
6. ชีวิตที่สมดุล	30.40	2.67	30.48	2.94	.12
รวม	185.91	17.92	186.51	13.70	.16

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่า การเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ข้อมูลหลังการทดลอง

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภายหลังได้รับการสอนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N=84)

	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	18.83	3.05	18.64	2.45	.32

\* p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน (N=42)

การเรียนรู้ที่มีความสุข	ก่อนสอน		หลังสอน		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ความรักและศรัทธา	42.46	5.68	45.78	5.42	-2.83 *
2. เห็นคุณค่าการเรียนรู้	27.06	4.25	27.87	3.30	-1.14
3. เปิดประตูสู่ธรรมชาติ	29.84	4.09	32.21	3.07	-3.75 *
4. มุ่งมาดและมั่นคง	27.31	2.66	28.50	2.80	-2.78 *
5. ดำรงรักษามิตรจิต	29.28	3.15	30.00	3.26	-1.40
6. ชีวิตที่สมดุล	30.37	2.81	30.56	3.33	-.38
รวม	186.34	19.06	194.93	17.37	-2.78 *

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่า การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีเฉพาะด้านความรักและศรัทธา ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ และด้านมุ่งมาดและมั่นคงที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านดำรงรักษามิตรจิต และด้านชีวิตที่สมดุลนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอน (N=42)

การเรียนรู้ที่มีความสุข	ก่อนสอน		หลังสอน		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ความรักและศรัทธา	37.55	4.49	42.97	4.01	-6.84 *
2. เห็นคุณค่าการเรียนรู้	27.00	2.80	28.17	2.79	-2.03 *
3. เปิดประตูสู่ธรรมชาติ	30.55	3.03	30.58	2.79	-.05
4. มุ่งมาดและมั่นคง	28.02	2.82	28.26	2.28	-.52
5. ดำรงรักษามิตรจิต	30.05	2.44	29.67	2.62	.87
6. ชีวิตที่สมดุล	30.55	2.89	30.67	2.79	-.26
รวม	183.76	13.72	190.35	12.92	-2.99 *

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 7 พบว่า การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมในกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า มีเฉพาะด้านความรักและศรัทธา และด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ ด้านมุ่งมาดและมั่นคง ด้านดำรงรักษามิตรจิตและด้านชีวิตที่สมดุลนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 8** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N=84)

การเรียนรู้ที่มีความสุข	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ความรักและศรัทธา	45.64	5.14	43.27	3.99	-.222 *
2. เห็นคุณค่าการเรียนรู้	28.05	3.46	28.27	2.69	.30
3. เปิดประตูสู่ธรรมชาติ	32.18	2.98	30.83	2.86	- 1.99 *
4. มุ่งมาดและมั่นคง	28.67	2.85	28.54	2.43	-.22
5. ดำรงรักษานิเมศจริยธรรม	30.16	3.10	29.78	2.61	-.57
6. ชีวิตที่สมดุล	30.64	3.22	30.78	2.74	.19
รวม	195.37	16.94	191.48	13.01	-1.11

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 8 พบว่า การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านความรักและศรัทธาและด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านมุ่งมาดและมั่นคง ด้านดำรงรักษานิเมศจริยธรรมและด้านชีวิตที่สมดุลนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตอนที่ 3 . ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนโดยการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2

จากการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลด้วยแบบสอบถามประเมินผลการเรียนการสอน ได้ข้อมูลดังนี้

ร้อยละ 90 ของนักศึกษา ให้ความคิดเห็นในด้านความรู้ที่ได้รับจากการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันว่า วิธีการสอนนี้ช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้นในบทเรียน เนื่องจากผู้เรียนสามารถอ่านและทำความเข้าใจจากเอกสารประกอบการเรียนล่วงหน้า ได้ศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง ช่วยให้สามารถติดตามบทเรียนได้ทัน ผู้เรียนมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนทุกครั้ง ได้แบ่งงานกันทำเป็นกลุ่มย่อยๆ ได้รับการดูแลจากผู้สอนอย่างทั่วถึงและคำชมเชยหรือของรางวัลจากผู้สอนที่มอบให้เป็นกำลังใจจากการทำกิจกรรมได้สำเร็จที่ดี ส่วนความคิดเห็นด้านการเรียนรู้อย่างมีความสุขพบว่า ผู้เรียนรู้สึกมีความสุขในการเรียน เพราะรู้สึกสนุก ไม่่วงนอน ได้เปลี่ยนอิริยาบถ ได้เล่นเกม ไม่เครียด ไม่มีแรงกดดันจากผู้สอน บรรยากาศในการเรียนเป็นกันเอง รู้สึกผ่อนคลาย ได้ทำงานเป็นกลุ่มร่วมกับเพื่อนๆ และสามารถแสดงความคิดเห็นของตนเอง ปริมาณเนื้อหาไม่มากเกินไป ผู้สอนมีรูปแบบการสอนที่แตกต่างจากอาจารย์ที่เคยสอน ทำให้ไม่เบื่อ

นอกจากนี้ นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเรียนการสอนที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสุขในการเรียนคือ วิธีการสอนที่ไม่เครียด มีการเล่าเรื่องตลกให้ฟัง ผู้สอนมีความเป็นกันเองกับผู้เรียน สอนแบบพูดคุยกัน สอนแบบให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ ไม่สอนตามความเข้าใจของผู้สอนและสอนแบบให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้

ร้อยละ 10 ของนักศึกษาแสดงความคิดเห็นในด้านความรู้ว่า การสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิดเคอร์ริงและแกมสันทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าเนื้อหาที่ได้รับในห้องเรียนมีไม่มากพอ ผู้เรียนต้องค้นคว้าเพิ่มเติมนอกชั่วโมงเรียน การมีกิจกรรมทำให้เสียเวลาเรียนเนื้อหาเหมือนที่เคยเรียนแบบปกติ ส่วนความคิดเห็นด้านการเรียนรู้อย่างมีความสุขพบว่า ผู้เรียนรู้สึกไม่ค่อยมีความสุขเมื่อต้องแยกเรียนคนละกลุ่มกับเพื่อน ไม่ได้อยู่กับเพื่อนสนิท



## สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Design) แบบศึกษาสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest – Posttest Control Group Design)

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล
2. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

### สมมุติฐานการวิจัย คือ

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันจะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
2. การเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันหลังการสอนจะสูงกว่าก่อนได้รับการสอน
3. การเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันจะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่กำลังเรียนภาคทฤษฎี วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 สุ่มมา 1 ห้อง จำนวน 84 คน

โดยมีรายละเอียดการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- 1) เรียงคะแนนเฉลี่ยสะสมจากมากไปหาน้อย โดยจัดเป็นคู่ เช่น (1,2) (3,4)..... (83,84)
- 2) จับสลากกลุ่มตัวอย่างที่จัดเป็นคู่ เพื่อสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 42 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

- 1) แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นแบบสอบถามความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคทฤษฎี) จำนวน 30 ข้อ
- 2) แบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 60 ข้อ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ทั้ง 7 ประการได้แก่

- 1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน (Encourages Student – Faculty Contact)
- 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (Encourages Cooperation Among Students)
- 3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Encourages Active Learning)
- 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที (Gives Prompt Feedback)

5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน

(Emphasizes Time on Task)

6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน (Communicates High Expectations)

7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน (Respects Diverse Talents and Ways of Learning)

สำหรับแผนการสอนที่ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในครั้งนี้ มี 4 เรื่องได้แก่

เรื่องที่ 1 การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า (Depression Behavior)

เรื่องที่ 2 การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมถอยหนี (Withdrawal Behavior)

เรื่องที่ 3 การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ (Over Activity Behavior)

เรื่องที่ 4 การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง (Paranoid Behavior)

### การดำเนินการวิจัย

#### 1. ระยะเวลาการทดลอง

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ เพื่อพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือและเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยก่อนการทดลองจริง จากนั้นขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดระยะเวลาการทดลอง เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยและจัดกลุ่มตัวอย่าง เตรียมกลุ่มตัวอย่างก่อนนำเข้าสู่การเรียนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ทดสอบกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 60 ข้อ

#### 2. ระยะเวลาทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการสอนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ห้อง ก. ในกลุ่มทดลอง จำนวน 42 คน ในวันที่ 25 มกราคม 2543 เวลา 13.00-14.30 น. เรื่อง "การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า" วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 13.00-16.00 น. เรื่อง "การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมถอยหนีและแสดงออกมากผิดปกติ" และในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 8.00-9.30 เรื่อง "การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง" รวมทั้งสิ้น 6 ชั่วโมง ส่วนนักศึกษาในกลุ่มควบคุม จำนวน 42 คน จะเรียนในวันและเวลาเดียวกับกลุ่มทดลอง ซึ่งมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอน

### 3. ระยะเวลาหลังทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการประเมินการเรียนรู้อย่างมีความสุขด้วยแบบวัดชุดเดิมอีกครั้ง และวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วยแบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มีจำนวน 30 ข้อ ภายหลังจากได้รับการเรียนการสอน ในวันอังคารที่ 22 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 13.00-14.00 น.

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) ศึกษาคะแนนของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับการสอนด้วยสถิติทดสอบที (Independent t- test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS / PC<sup>+</sup>
- 3) เปรียบเทียบคะแนนการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบที (Dependent t- test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS / PC<sup>+</sup>

#### สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลก่อนการทดลอง สรุปผลได้ดังนี้

การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านก่อนได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 2 ข้อมูลหลังการทดลอง สรุปผลได้ดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า มีเฉพาะด้านความรักและศรัทธา ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติและด้านมุ่งมาดและมั่นคงที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านดำรงรักษาไมตรีจิตและด้านชีวิตที่สมดุสนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมในกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีเฉพาะด้านความรักและศรัทธาและด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง ด้านดำรงรักษามิตรจิต และด้านชีวิตที่สมคูลนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังสอนโดยรวมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความรักและศรัทธา และด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติภายหลังได้รับการสอนนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการประเมินการเรียนการสอนของนักศึกษาในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) มีความคิดเห็นว่าการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันดี ช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในบทเรียนมากขึ้น ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนทุกครั้ง มีโอกาสได้แสดงออกซึ่งความคิดเห็นอย่างอิสระ มีการแบ่งงานกันทำ ผู้เรียนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงจากผู้สอน รู้สึกมีความสุข สนุก ไม่่วงนอน ไม่เครียด ไม่ได้รับแรงกดดันจากผู้สอน บรรยากาศการเรียนผ่อนคลาย มีนักศึกษาส่วนน้อย (ร้อยละ 10) เห็นว่าการสอนนี้ทำให้ได้รับเนื้อหาไม่มาก กิจกรรมที่ได้รับทำให้รู้สึกว่เสียเวลาในการเรียนเนื้อหา และไม่ค่อยมีความสุขเมื่อไม่ได้อยู่กับเพื่อนๆกับเพื่อนสนิท และเมื่อถูกเรียกให้ตอบคำถาม

จากข้อมูลที่รวบรวมได้สามารถสรุปผลการวิจัยตามสมมุติฐานได้ดังนี้

1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

3) การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดย ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

### การอภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน ในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล พบประเด็นที่น่าสนใจ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมีการเรียนรู้ที่มีความสุขหลังการสอนสูงกว่าก่อนได้รับการสอน อธิบายได้ว่า เป็นผลที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยนำหลักการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยหลักปฏิบัติสำคัญที่ 7 ประการได้แก่ 1) การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน 3) การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที 5) การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน 6) การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน และ 7) การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน นำมาประยุกต์ใช้ในการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนเพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้และเกิดความสุขในการเรียน โดยผู้วิจัยได้จัดประสบการณ์การเรียนในรายวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ภาคทฤษฎี ใน 4 หัวข้อคือการพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติและหวาดระแวง มีกิจกรรมประกอบการสอนในแต่ละเรื่องที่สำคัญได้แก่ กิจกรรมคืบไต่ล้มล้มไต่กิน กิจกรรมร่วมด้วยช่วยกัน กิจกรรมปะติดปะต่อช่วยกันแก้ไข และกิจกรรมขอผ่านด้วยคนนะเพื่อน ตามลำดับ ซึ่งผู้วิจัยได้นำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาใช้ตลอดทุกขั้นตอนการสอน เริ่มตั้งแต่ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน ผู้สอนและผู้เรียนได้มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน สำหรับในขั้นสอนผู้สอนสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียนทุกคน มีบรรยากาศการเรียนที่เป็นกันเอง สื่อให้ผู้เรียนทราบว่าผู้สอนยอมรับในความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคนโดยการทบทวน ทดสอบความรู้ ความเข้าใจ และติดตามพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างเหมาะสมทันทีทั้งในด้านบวกและด้านลบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียนอย่างสร้างสรรค์ ในส่วนของกิจกรรมการเรียน 20 นาทีนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งในขั้นสอนที่ผู้สอนพยายามสื่อให้ผู้เรียนได้รับทราบถึงความสำคัญของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน การทำงานเป็นทีมมีการช่วยเหลือ มีการร่วมมือกันในระหว่างผู้เรียนได้

แลกเปลี่ยนความคิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เกิดความรู้สึกไว้วางใจ ผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวลและความเครียดลงได้ ผู้เรียนกล้าที่จะเปิดเผยและแสดงออกซึ่งความรู้ ความสามารถในทุกกิจกรรมที่ผู้สอนจัดเตรียมไว้ให้เหมาะสม เพราะการสอนเป็นการเสนอกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการโดยผู้สอนมีบทบาทในการแนะนำ กระตุ้นและช่วยเหลือผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้จนบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและรายวิชาได้ ความสำเร็จนี้จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้สอนและผู้เรียนมีการเตรียมความพร้อม ผู้สอนมีการเตรียมการสอนที่ดี ผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียน มีความสนใจ ไม่เกิดความเครียดจากการเรียน มีบรรยากาศในการเรียนที่อบอุ่น สนุกสนาน เป็นความพึงพอใจทั้งผู้เรียนและผู้สอนเกิดความรู้สึกเป็นสุข การเรียนการสอนในครั้งนั้นๆ ย่อมมีประสิทธิภาพ (Mouly, 1973 อ้างใน ลักษณะ อินทร์กลับ สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา และนฤมล จรุงเรือง, 2542 : 68) สอดคล้องกับไพฑูริย์ สินลารัตน์ (2524) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบที่ทำให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จในการเรียนนั้นประการหนึ่งคือ ความสนใจและตั้งใจของผู้เรียนรองลงไปคือวิธีสอนและประสิทธิภาพของอาจารย์

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ดังกล่าวร่วมกับวิธีการสอนแบบบรรยาย อภิปรายกับการมอบหมายงานให้ทำ มีกิจกรรมในรูปแบบของเกมและนำกรณีตัวอย่างมาใช้ประกอบการสอนหัวข้อการวางแผนให้กิจกรรมการพยาบาล วิธีการดังกล่าวเป็นวิธีหนึ่งที่นิยมใช้กันส่วนมากในห้องเรียน ที่ให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและผู้เรียนดีขึ้น ประโยชน์ที่ผู้สอนและผู้เรียนจะได้รับคือ 1) ผู้เรียนและผู้สอนมีสิทธิในการอภิปรายเท่ากัน 2) ผู้เรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนรู้จักคิด วิเคราะห์ วิจารณ์ และพิจารณาปัญหาจากข้อมูลด้วยความรอบคอบและมีเหตุผล 3) ผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้ซึ่งกันและกันมากในกลุ่ม 4) ผู้สอนไม่ผูกขาดการสอนในฐานะผู้รู้ฝ่ายเดียวแต่มีบทบาทช่วยเหลือ อธิบายแนะนำ 5) ผู้สอนมีโอกาสได้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงการสอนและ 6) ช่วยสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้เรียนและผู้สอนได้เป็นอย่างดี (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2535 : 606) ทั้งนี้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน นั้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ โดยหลักการดังกล่าวตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ที่สำคัญ 6 ประการคือ การมีกิจกรรมร่วมกัน การร่วมมือกัน การสื่อความคาดหวัง การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน และการมีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนการสอน โดยมีผู้สอนกระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เรียนมีพัฒนาการด้านสติปัญญา บุคลิกภาพ จิตใจและจริยธรรม

การนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้นับว่าเป็นการดำเนินงานด้านการสอนที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่มีแนวคิดด้านการจัดการศึกษาได้กำหนดไว้ในหมวด 4 มาตรา 22 ที่ระบุว่า การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่า ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด คือ ผู้สอนให้ความสำคัญกับนักศึกษาให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เชื่อว่านักศึกษาเป็นผู้มีความสามารถในการคิด เลือก และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีอิสระ มีความรับผิดชอบและมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง กระบวนการจัดการศึกษาจึงต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ ในมาตรา 24 มีสาระสำคัญในเรื่องของการจัดกระบวนการเรียนรู้แก่ผู้เรียนคือให้ผู้สอนดำเนินการจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติ ให้คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542 : 4) สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของละเอียด แจ่มจันทร์ (2541) ที่กล่าวว่าว่าการจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ควรเป็นกระบวนการสร้างสติปัญญาให้แก่คน สร้างวิธีการเรียนรู้ที่ดี โดยเฉพาะการสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้มากที่สุด ลดการถ่ายทอดเนื้อหาในชั้นเรียนให้น้อยลง ใช้กระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการฟัง การคิด และการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง วิธีการเรียนการสอนเปลี่ยนจากการเรียนรู้เป็นกลุ่มใหญ่มาเป็นกลุ่มย่อย เน้นทักษะการทำงานร่วมกัน ให้ได้ถามและตอบคำถาม การฟังเพื่อนและการโต้แย้งอย่างมีเหตุผล การประชุมย่อย การทำงานที่มุ่งความสำเร็จอย่างร่วมมือกัน ด้วยเหตุนี้การนำหลักการเรียนรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนจึงเป็นเทคนิควิธีการสอนวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขเพิ่มขึ้น

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนสูงกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะด้านความรักและศรัทธา ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ และด้านมุ่งมั่นและมั่นคง สำหรับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติพบว่าการเรียนรู้ที่มีความสุขภายหลังได้รับการสอนสูงกว่าก่อนได้รับการสอนโดยเฉพาะด้านความรักและศรัทธา และด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ อธิบายได้ว่า การเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่เพิ่มขึ้นในด้านความรักและศรัทธา ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติและด้านมุ่งมั่นและมั่นคงภายหลังได้รับการสอนนั้นเกิดจากผู้สอนที่ให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและเสนอทางเลือกหรือวิธีการต่างๆ ในกิจกรรมการเรียนการสอนที่ได้รับด้วยตนเองภายในกลุ่ม จากการได้ทำงานร่วมกันในหมู่เพื่อน ผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับระหว่างผู้เรียนและผู้สอนทำให้มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น มีสัมพันธภาพ



ที่ดี ผู้เรียนให้การยอมรับเพื่อนนักศึกษามากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นร่วมกัน ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง รู้จักตนเองมากขึ้น ตระหนักและประเมินตนเองได้ รู้สาเหตุความบกพร่องในตนเองพร้อมที่จะปรับปรุงให้ดีกว่าเดิมในครั้งต่อไป กระบวนการเหล่านี้ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในผู้เรียน ที่สามารถวางแผนแก้ปัญหาทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชได้ในระดับหนึ่ง โดยผู้สอนมีบทบาทเพียงสนับสนุน ช่วยเหลือให้ข้อเสนอแนะเมื่อผู้เรียนมีปัญหา ต้องการคำปรึกษา สนับสนุนให้ผู้เรียนมีวินัย มีกระบวนการกลุ่ม ช่วยจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจที่ดีในการเรียน รู้สึกผ่อนคลาย ไม่ได้รับแรงกดดันจากผู้สอน ผู้เรียนมีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง มั่นใจและพร้อมที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่ควรแก้ไขให้ถูกต้อง

สำหรับนักศึกษาในกลุ่มควบคุมที่มีการเรียนรู้อย่างมีความสุขเพิ่มมากขึ้นภายหลังได้รับการสอนในด้านความรักและศรัทธา และด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้อธิบายได้ว่า อาจเป็นเพราะผู้สอนและผู้เรียนมีสัมพันธภาพที่ดีมาโดยตลอด ผู้เรียนให้ความรักและศรัทธา ความเชื่อมั่นในสิ่งที่ผู้สอนตั้งใจถ่ายทอดให้เช่นกัน และประกอบกับอยู่ในเวลาที่ใกล้สอบปลายภาคประจำปีทำให้ผู้เรียนให้ความสำคัญกับการเรียนเพิ่มมากขึ้น มีความมุ่งมั่นในผลการสอบผ่านเกณฑ์ จึงมีความสนใจและมีแรงจูงใจในการเรียนค่อนข้างมาก ความสุขในการเรียนด้านความรักและศรัทธา และด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้อาจเพิ่มสูงขึ้น

ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่วัดได้ในรูปของคะแนนจากแบบสอบถามความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นพบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ได้จากกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 18.83 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.64 ตามลำดับ อธิบายได้ว่าอาจเป็นผลมาจากความตั้งใจที่ดีของผู้เรียนทั้งสองกลุ่มที่ให้ความสำคัญในการเรียนและการสอบวัดความรู้ และตระหนักเห็นความทุ่มเท การเอาใจใส่จากผู้สอนที่ตั้งใจถ่ายทอดความรู้ในวิชาการพยาบาลจิตเวชเช่นกัน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ตระหนักว่าการสอนของครูมีผลต่อคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนด้วยดังที่สำเร็จ บุญเรืองรัตน์ (อ้างในศศิ อนันต์นพคุณ, 2542 : 29) กล่าวว่าหากการสอนของครูมีคุณภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็จะสูงตามไปด้วย ซึ่งตรงกับการศึกษาของกัญญ์สิริ จันทร์เจริญ (2539) พบว่าถ้าอาจารย์สอนดี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ก็จะสูงด้วย นอกจากนี้สมบัติ พันธุ์คง (2535) ศึกษาพบว่าปัจจัยด้านนักศึกษาเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านอาจารย์ในด้านคุณภาพการสอน

สรุปได้ว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกิดจากการสอนของครู เพราะการสอนเป็นหน้าที่สำคัญที่สุดของครู ครูที่สอนต้องมีความรับผิดชอบในการวางแผนการสอน การเตรียมการสอนเพื่อนำวิธีการสอน เทคนิค ตลอดจนคิดปะการถ่ายทอดวิชามาใช้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในการเรียนและช่วยให้มีผลการเรียนดีขึ้น (เสาวลักษณ์ สิงห์วงษา, 2520 อ้างใน ศจี อนันต์นพคุณ, 2542) ดังนั้นการพิจารณาเลือกเทคนิควิธีการสอนจะต้องคำนึงถึงจุดมุ่งหมาย กระบวนการเรียนการสอนและผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้เรียน เนื่องจากเทคนิควิธีการสอนต่างๆที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้ยังไม่มีผลการวิจัยใดบ่งชี้ว่าวิธีใดดีที่สุดและวิธีสอนแต่ละวิธีต่างก็มีลักษณะเด่นและข้อจำกัดในตัวเอง ซึ่งผู้สอนจะต้องพิจารณาเลือกและนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับจุดประสงค์ เนื้อหา รวมทั้งความสามารถ ความสนใจและวิถีเรียนของผู้เรียนด้วย (วัฒนาพร ระวังบุทช์, 2542 ;100) บงกช เก่งเขตกิจ (2532) กล่าวว่าว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการจดจำสิ่งที่เรียนได้มากน้อยต่างกันจากสิ่งต่อไปนี้คือ จดจำได้ 10% ของสิ่งที่อ่าน 20% ของสิ่งที่ฟัง 30% ของสิ่งที่เห็น 50% ของสิ่งที่ฟังและเห็น 70% ของสิ่งที่พูดเองและ 90% ของสิ่งที่พูดในขณะที่กระทำด้วยตนเอง ฉะนั้นหากผู้สอนทุกคนสามารถจัดรูปแบบการสอนที่ให้ผู้เรียนได้เห็นด้วยตา ได้พูด ได้คิดและลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจะทำให้ผู้เรียนจดจำและเข้าใจได้ถึง 90% บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการเรียนได้

จากเหตุผลข้างต้นสรุปได้ว่าการนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่มีผู้วิจัยพิจารณาอย่างรอบคอบและเชื่อมั่นว่าจะสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นได้พร้อมๆกับการเรียนรู้ที่มีความสุขของผู้เรียนที่เพิ่มขึ้น ด้วยลักษณะของหลักการเรียนรู้ที่มีจุดแข็งที่เด่นชัดคือเน้นกระบวนการเรียนการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ เกิดความพึงพอใจ ผู้สอนได้มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในระหว่างผู้เรียนและผู้สอนในลักษณะความสัมพันธ์ที่เป็นกัลยาณมิตร หากอาจารย์ผู้สอนได้นำหลักการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้กับนักศึกษาอย่างเหมาะสมผลให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทัศนคติระหว่างอาจารย์และนักศึกษาในฐานะผู้เสมอกันทั้งในและนอกเวลาเรียน อันจะช่วยเพิ่มพูนคุณภาพของนักศึกษาในด้านความคิด ความเป็นอิสระทางวิชาการ ตลอดจนความมั่นใจในภูมิปัญญาของตนเอง ซึ่งเป็นพลังส่วนหนึ่งที่จะก่อให้เกิดแรงบันดาลใจแก่นักศึกษาในการก้าวขึ้นเป็นนักวิชาการชั้นสูง (อำไพ สุจริตกุล, 2523 อ้างในนฤมล เกื้อนมา, 2539)

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

- 1) อาจารย์ผู้สอนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ที่มีความสนใจในหลักการเรียนรู้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนภาคทฤษฎีได้และเชื่อว่าสามารถขยายผลไปสู่การเรียนการสอนในภาคปฏิบัติได้อีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสอนจะมีกิจกรรมที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและมีความเหมาะสมกับผู้เรียน ดังนั้นผู้สอนควรชี้แจงให้ผู้เรียนได้เข้าใจถึงเป้าหมายของการจัดกิจกรรมทุกครั้งเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจถึงเหตุผล เห็นคุณค่าและมีเจตคติที่ดีในการเรียนนำมาซึ่งความร่วมมือที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนและในระหว่างผู้เรียนด้วยกันเป็นสำคัญ
- 2) ควรนำหลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีอย่างต่อเนื่อง ผู้สอนสามารถนำหลักการเรียนรู้ไปใช้ในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลสาขาอื่นๆได้อีกด้วย เพื่อพัฒนาความสุขของผู้เรียนในทุกด้านสำหรับความสด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาตินั้น ผู้สอนสามารถที่จะเชิญวิทยากรจากสถาบันอื่นมาสอนในบางชั่วโมงหรือพานักศึกษาไปดูงานนอกสถานที่ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ดีและหลากหลาย เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ที่ดีต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) น่าจะศึกษาถึงผลของการประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลสาขาอื่นๆเท่าที่จะมีความเป็นไปได้ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลอาทิเช่น การพยาบาลอายุรศาสตร์ - ศัลยศาสตร์ ซึ่งเป็นวิชาที่มีเนื้อหามากทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ค่อนข้างยากและอาจทำให้ผู้เรียนเครียดได้ เพื่อให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงและมีการเรียนรู้อย่างมีความสุขในการเรียนวิชานั้นๆ
- 2) ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล เช่น ความพร้อมในการเรียน ลักษณะบุคลิกภาพ ประสบการณ์ในการสอนของอาจารย์หรือการใช้เวลาของอาจารย์ เป็นต้นเพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้อย่างมีความสุขต่อไป

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กิตติวดี บุญชื้อ,ปิตินันท์ สุทธสาร,สุนทร ช่วงสุนิชและวิภา ตันฑุลพงศ์.การเรียนรู้อย่างมีความสุข.วารสารครุศาสตร์.26 (กรกฎาคม-ตุลาคม, 2540) : 7-22.

กัญญ์สิริ จันทรใจเจริญ.องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2539.อัดสำเนา.

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.สารานุกรมศึกษาศาสตร์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ.กรุงเทพฯ : บริษัทวิสุทธิพัฒนา จำกัด, 2535 : 603-612.

จินตนา ยูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

จำเนียร ศิลปวานิช. หลักและวิธีการสอน.กรุงเทพฯ : เจริญรุ่งเรืองการพิมพ์ , 2538.

เดือนใจ ชันติสิทธิ.รู้จักกับสถานศึกษาพยาบาล.วารสารการศึกษาพยาบาล .7 (กันยายน,2539) :10 -15.

ทัศนีย์ ตริวรรมไชย. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.

ธัญญลักษณ์ ศิริชนะ และปริญช ชัยกองเกียรติ.รายงานวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา.วารสารการศึกษาพยาบาล.10 ( เมษายน-กรกฎาคม, 2542) : 41-49.

นฤมล เกื่อนมา.ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในวิทยาลัย กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

บงกช เก่งเขตกิจ.สอนอย่างไรไม่ให้เครียด.วารสารพยาบาล. 38 (2532) : 205-220.

บุญชม ศรีสะอาด.วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น,2538.

ประคอง กรรณสูต.สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ : ด้านสุทธาการพิมพ์ จำกัด, 2542.

- เปี่ยมสุข กลิ่นเกษร. ผลของการเรียนแบบร่วมมือต่อพฤติกรรมการทำงานกลุ่มและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- เปรมปรีดี อรรถมยจินดา. ทิศทางในการจัดการศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 8 (กรกฎาคม-ธันวาคม, 2540) : 76-81.
- ไพฑูริย์ สีนลารัตน์. การพัฒนาการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- ไพศาล หวังพานิช. การวัดผลทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ปิญญู สารธ. การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศ.ส. การพิมพ์, 2526.
- ยุวดี ฤชาและคณะ. คู่มือวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทวิศตอร์เพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2531.
- รักษนก กลิ่นชาติ. ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินการด้านกิจการนักศึกษาและด้านสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- รัตนา จารุวรรณโณ. ผลของการสอนโดยใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนที่มีต่อความรู้และความสามารถในการประเมินผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ละเอียด แจ่มจันทร์. การจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. 10 (มกราคม - มิถุนายน, 2541) : 41-47.
- ลักษณะ อินทร์กลับ สิริรัตน์ จัตรชัยสุชาและนฤมล จรุงเรือง. พฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียนกับความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารการพยาบาล. 14 (กรกฎาคม - กันยายน, 2542) : 59-71.
- วราภา จันทร์โชติ. ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมการสร้างพลังต่อการพัฒนาเจตคติการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- วัฒนาพร ระงับทุกข์. แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทแอลที เพรส จำกัด, 2542.

วิชัย วงษ์ใหญ่. การสอนในระดับอุดมศึกษา. สารานุกรมศึกษาศาสตร์ฉบับเฉลิมพระเกียรติ.

กรุงเทพฯ : บริษัทวิไลทัศน์พัฒนา จำกัด, 2535.

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. เอกสารการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วิทยาลัย

พยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2542.

วิมลมาศ ปันยารชุน. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านพุทธิพิสัยของนักศึกษา

พยาบาลที่เรียนแบบศูนย์การเรียนกับแบบเรียนปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญา

ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2529.

วีณา จีระแพทย์. เอกสารประกอบการสอนรายวิชาวิธีวิทยาการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ศจี อนันต์นพคุณ. รายงานการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับผลสัมฤทธิ์ทาง

การเรียนในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. วารสารการศึกษาพยาบาล. 10

(เมษายน - กรกฎาคม, 2542) : 25 - 31.

ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมนักศึกษาและ

สภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตกับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมวิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับ

ความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการ

ปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล

ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ศรีสุภาภรณ์ บิณฑาประสิทธิ์. ผลของการใช้สัญญาณการเรียนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและ

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

2540.

สมบัติ พันธุ์คง. การศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติวิชาชีพการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ

ต่อวิชาชีพการพยาบาล กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาล

ศาสตรบัณฑิตที่เข้าศึกษา ปีการศึกษา 2532 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา

2535. วิทยาลัยพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย .16 (2535) :19-30.

สมหวัง คุรุรัตน์. เอกสารคำสอนการออกแบบและพัฒนาระบบการสอน. ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.

สาวิตรี แยมศรีบัว. ผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาการพยาบาลศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

สุพิน บุญชูวงศ์. หลักการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : แสงสุทธิการพิมพ์, 2535.

สุรทิน จันทร์มะโน. ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญา ความถนัด คะแนนสอบคัดเลือกนิสิตและทัศนคติในการเรียน และบุคลิกภาพกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

สุวิมล จอดพิมาย. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตน ภายนอกตน อัตมโนทัศน์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเซ็นหลุยส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

สุวิริยา สุวรรณโคตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเจียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. "ปฏิรูปการศึกษา พัฒนาการเรียนรู้ กอบกู้สังคมไทย," มติชนรายวัน (11 กรกฎาคม 2542) : 4.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. ทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุข (ต้นแบบการเรียนรู้ทางด้านหลักการ ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ). โครงการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน, 2540.

อนันต์ ศรีโสภณ. การวัดผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2525.

อติรัตน์ วัฒนไพลิน และนพพร เจริญสุข. รายงานการวิจัย การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์. 17 (2542) : 37-48.

อาภรณ์ ใจเที่ยง. **หลักการสอน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์, 2540 : 168-194.  
 อรรถพรณ ลือบุญธวัชชัย. **อิทธิพลของอาจารย์กับการพัฒนานิสิตนักศึกษา**. **วารสารพยาบาล  
 ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (2537) : 25-38.

#### ภาษาอังกฤษ

Astin, Alexander W. **Four Critical Years**. San Francisco : Jossey - Bass Publishers, 1983.

Billings, D.M. and Halstead, J.A. **Teaching in Nursing a guide for Faculty**. U.S.A. :  
 W.B. Saunders Company, 1998.

Chickering , A.W. and Gamson, Z.F. "Applying the Seven Principles for Good Practice in  
 Undergraduate Education." **New Directions for Teaching and Learning**.  
 No.47, Fall 1991:1-101.

Chickering , A.W. **Education and Identity**. San Francisco : Jossey – Bass , 1993.

Dian M. Billing and Judith A. Halstead. **Teaching in Nursing a guide for faculty**.  
 U.S.A. : W.B. Saunders Company, 1998.

Heidgerken, L.E. **Teaching and Learning in School of Nursing Principle and Method**.  
 U.S.A. : J.B. Lippincott company, 1965.

Klausmeier, H.J. **Educational Psychology**. 5 th ed. New York: Happer and Row, Publisher  
 , 1985.

Sandra Deyong. **Teaching Nursing**. U.S.A. : Addison - Wesley Nursing, 1990.

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม..../....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

ธันวาคม 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือดำเนินการวิจัย

เนื่องด้วยนางสาวจันทรรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้จึงขอความร่วมมือให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและดำเนินการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัยคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตได้ทดลองใช้เครื่องมือและดำเนินการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ อวยพร สุทธิสนธิ์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189800-1 โทรสาร 2189806

ที่ ทม.../....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

ธันวาคม 2542

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัย

เนื่องด้วยนางสาวจันทรรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุธวัชชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญอาจารย์ นียดา ภู่อุณฺสาสน์และอาจารย์ถนิมวงษ์ ไร่พานิช เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น และขอความร่วมมือให้นิสิตมาดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งกำลังเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้อาจารย์นียดา ภู่อุณฺสาสน์และอาจารย์ถนิมวงษ์ ไร่พานิช เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย อนุญาตให้นิสิตดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 11, 25 ม.ค. และ 15 ก.พ. 2543 เวลา 13.00 – 16.00 น. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์นียดา ภู่อุณฺสาสน์ และอาจารย์ถนิมวงษ์ ไร่พานิช

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189800 –1 โทรสาร 2189806

ที่ ทม...../.....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

ธันวาคม 2542

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยา

เนื่องด้วยนางสาวจันทร์รัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์นิติชั้นปริญญามหาบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิกเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญอาจารย์ ชูศรี เกิดพงษ์บุญโชติ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้อาจารย์ชูศรี เกิดพงษ์บุญโชติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ ชูศรี เกิดพงษ์บุญโชติ

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189800 -1 โทรสาร 2189806

ที่ ทม...../.....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตต์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

ธันวาคม 2542

เรื่อง ขอให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

เนื่องด้วยนางสาวจันทร์รัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญอวัชชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความร่วมมือจากท่านอนุญาตให้นิสิตใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จัดดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดเพียงนำเสนอในภาพรวมและไม่เกิดผลเสียหายต่อนักศึกษาแต่ประการใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในการจัดกลุ่มตัวอย่างการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายทะเบียนวัดและประเมินผล

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189800 – 1 โทรสาร 2189806



ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

- 1) แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน
- 2) แบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวช 2
- 3) แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

- |                                    |                            |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อวี ธรรมสุข  | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย  |
| 2. พันตำรวจเอกหญิง วิไลภา บุรณกลัด | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ        |
| 3. อาจารย์ นิชดา ภู่อุณสาสน์       | วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ |
| 4. อาจารย์ ถนิมวงษ์ ใช้พานิช       | วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ |
| 5. อาจารย์ ชูศรี เกิดพงษ์บุญโชติ   | โรงพยาบาลสมเด็จพระยา       |

### รายนามผู้ช่วยผู้วิจัยโดยดำเนินการสอนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม

- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. อาจารย์ นิชดา ภู่อุณสาสน์ | วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ |
| 2. อาจารย์ ถนิมวงษ์ ใช้พานิช | วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบสอบความรู้อาการพยาบาล  
จิตเวชศาสตร์ 2 (อนันต์ ศรีโสภณ, 2525:207)

1.1 การคำนวณค่าความยากง่ายของข้อสอบ (Item Difficulty) คือเปอร์เซ็นต์ของ  
นักเรียนที่ตอบถูก

$$p = R/T$$

เมื่อ p แทน	ความยากง่ายของข้อสอบ
R แทน	จำนวนนักเรียนที่ตอบถูก
T แทน	จำนวนนักเรียนที่นำมาวิเคราะห์

1.2 การคำนวณค่าอำนาจจำแนกของข้อสอบ (Item Discrimination Power)

$$D = \frac{R_U - R_L}{T/2}$$

เมื่อ D =	ค่าอำนาจจำแนกของข้อสอบ
$R_U$ =	จำนวนนักเรียนที่ตอบถูกในกลุ่มบน
$R_L$ =	จำนวนนักเรียนที่ตอบถูกในกลุ่มล่าง
T =	จำนวนนักเรียนที่นำมาวิเคราะห์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. การวัดความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอริช-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) หาความสอดคล้องภายในของแบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ระยอง วรรณสุต, 2542 : 41)

$$KR\ 20 : r_{xx} = \frac{k}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	$r_{xx}$	คือ	สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง(บางที่แทนด้วย $r_{tt}$ )
	$k$	คือ	จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ
	$p$	คือ	สัดส่วนของคนที่ตอบแบบสอบถามได้ถูกต้อง (เช่น ถ้ามีข้อหนึ่งที่มีคน 6 ใน 30 คนทำถูก $p = 6/30 = .20$ )
	$q$	คือ	สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อผิด ( $q = 1 - p$ )
	$pq$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด)
	$\sum$	คือ	เครื่องหมายแสดงผลบวกในที่นี้คือ $\sum pq$ เป็นผลบวกของ $pq$ ของทุกๆข้อ
	$S_x^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

$$S_x^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \left[ \frac{\sum X}{N} \right]^2$$

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. การวัดหาสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยงของแบบสอบการเรียนรู้ที่มีความสุขโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) เป็นการวัดความสอดคล้องภายในครอนบาช (Cronbach) (ประกอบ กรรณสูต, 2542 : 46)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	k	คือ	จำนวนข้อสอบ
	$S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_x^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

4. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบที (Independent t – test) (ประกอบ กรรณสูต, 2542 : 86)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{\sum x_1^2 + \sum x_2^2}{N(N-1)}}}$$

เมื่อ  $N_1 = N_2$  ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (df) คือ  $(2N - 2)$

$$\sum x^2 = \sum (x - \bar{X})^2 = \sum X^2 - (\sum X)^2 / N$$

5.เปรียบเทียบการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลัง การสอนด้วยสถิติทดสอบที (Dependent t – test) (ประคอง กรรณสูต,2542: 87)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N \sum D^2 - (\sum D)^2}{(N-1)}}$$

ค่าชั้นแห่งความเป็นอิสระ df = (จำนวนคู่ – 1)

$$df = (N - 1)$$

D = ผลต่างของคะแนน

N = จำนวนขนาดตัวอย่างหรือจำนวนคู่

6.การคำนวณหาค่ามัชฌิมเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย (mean) ของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและ คะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาล (ประคอง กรรณสูต,2542 : 68)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} = \frac{X_1 + X_2 + X_3 + \dots + X_n}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  คือ มัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$  คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N คือ จำนวนคะแนนทั้งหมด

7.คำนวณค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.) แทนการกระจายโดยเฉลี่ยของ ข้อมูล เป็นค่าการกระจายที่นิยมใช้กันมากที่สุดในงานวิจัย (ประคอง กรรณสูต,2542 :70)

$$S_x = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N}}{N-1}}$$

เมื่อ  $S_x$  แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวอย่างประชากร

X แทน คะแนนดิบของประชากรที่กำหนดตามสเกลในแบบวัด

N แทน จำนวนตัวอย่างประชากร



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (30 ข้อ)
2. แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล (60 ข้อ)
3. แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิกเคอร์ริงและแกมสันแผนที่ 1 เรื่อง “ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า”



หมายเหตุ ผู้สนใจศึกษารายละเอียดและขอใช้เครื่องมือวิจัย โปรดติดต่อ คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือติดต่อที่ผู้วิจัย

## แบบสอบความรู้วิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี)

คำแนะนำ

ข้อสอบมีทั้งหมด 30 ข้อ ใช้เวลาทำ 30 นาที ขอให้นักศึกษาตรวจดูกระดาษข้อสอบให้ครบก่อน ลงมือทำ จงเลือกทำเครื่องหมายกากบาท (X) คำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียวลงในกระดาษคำตอบ

---

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า

- 1) ข้อใดบ่งชี้ถึงลักษณะอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า
1. ใบหน้าหม่นหมอง ลุคนัยน์ตาแห้ง
  2. เคลื่อนไหวช้า ไห้ลดทลง สายตามองต่ำ
  3. ไม่พอใจทุกอย่างที่อยู่รอบตัว ไม่พอใจตนเอง
  4. นอนไม่หลับ ถ้าหลับจะหลับได้ยาวปลุกตื่นยาก
- ก. 1,2,3 ข. 1,2,4  
ค. 1,3,4 ง. 1,2,3,4
- 2) สาเหตุสำคัญของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยได้แก่ข้อใด
1. จากการเข้ายาด้านโรคจิตเป็นเวลานานๆ
  2. เนื้องอกในสมองส่วน Temporal Lobe
  3. การลดลงของ Serotonin และการเพิ่มขึ้นของ Dopamine
  4. ผู้ป่วยได้รับการรักษามะเร็งเต้านมโดยการผ่าตัด Mastectomy
- ก. 1,2,3 ข. 1,3,4  
ค. 1,2,4 ง. 2,3,4
- 3) จากแนวคิดทางชีวภาพ เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากสาเหตุใด
- ก. สมศรีสูญเสียสามี
  - ข. สมทรงได้รับการดูแลจากแม่เป็นอย่างดีเมื่อสอบตก
  - ค. สมศักดิ์มีพ่อเป็นโรคจิตซึมเศร้า
  - ง. สมพงษ์ทราบผลการตรวจระดับชีวเคมีในสมองพบว่าระดับของ Norepinephrine ลดลง
- 4) พฤติกรรมใดที่พบบ่อยในผู้ป่วยซึมเศร้าระดับ Moderate Depression
- ก. Apathy ข. Delusion  
ค. Anger ง. Early Morning Awaken



5) ผู้ป่วยมีการใช้กลไกทางจิตแบบ Introjection บ่อยๆ มีท่าทีกระสับกระส่าย สมาธิสั้น เคลื่อนไหวช้า พูดน้อยลง หากนักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายนี้จะมีแนวทางแก้ปัญหาอย่างไร

1. ดูแลอย่างใกล้ชิด ระวังการฆ่าตัวตาย
2. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มบำบัด
3. พยายามเข้าใจและรับฟังสิ่งที่ผู้ป่วยพูดระบายออกมา
4. ชักชวนให้ทำกิจกรรมที่สามารถทำสำเร็จได้ในระยะเวลานั้นๆ

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 2,3,4

ง. 1,3,4

6) ผู้ป่วยบ่นนอนไม่หลับและหงุดหงิดบ่อย ท่านมีแนวทางแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างไร

1. รายงานแพทย์ทราบว่าคุณป่วยนอนไม่หลับ
2. กระตุ้นให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมในเวลากลางวัน
3. ลดสิ่งกระตุ้นเช่นปิดไฟบางดวงในห้องนอน
4. จัดห้องให้ผู้ป่วยนอนคนเดียว

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 2,3,4

ง. 1,3,4

7) ถ้านักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายหนึ่งที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า พูดน้อย บางครั้งนั่งร้องไห้ ท่านคิดว่าควรเลือกจัดกิจกรรมใดให้ผู้ป่วยเข้าร่วม เพราะอะไร

- ก. กลุ่มนันทนาการ เพื่อเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยลืมเรื่องเก่า
- ข. กลุ่มอ่านหนังสือ โดยเลือกหนังสือธรรมะ เพื่อให้ผู้ป่วยได้แง่คิดจากการอ่าน
- ค. กลุ่มวาดรูป เพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายออกซึ่งความคิด ความรู้สึกที่ซึมเศร้าออกมา
- ง. เล่นหมากรุกเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และไม่คิดแต่เรื่องตนเอง

8) นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลนายสมพงษ์ซึ่งมีพฤติกรรมซึมเศร้าเป็นวันแรก และพบว่าผู้ป่วยไม่สนใจทำกิจวัตรประจำวัน ไม่พูดคุยกับใคร ปฏิเสธการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัด นักศึกษาควรปฏิบัติอย่างไร

- ก. นำเข้ากลุ่มเปิดใจเพื่อให้กลุ่มช่วยเหลือ
- ข. แนะนำให้รู้จักกับผู้ป่วยคนอื่นๆ จะได้มีเพื่อนคุย
- ค. ใช้เทคนิคกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดแสดงความรู้สึกออกมา
- ง. นั่งเป็นเพื่อนอยู่ข้างๆ แม้ผู้ป่วยปฏิเสธที่จะพูดด้วยในขณะนั้น

- 9) ถ้าเพื่อนของนักศึกษาคนหนึ่งได้รับทราบจากอาจารย์ว่าตนสอบตกซ้ำชั้น ร้องไห้เสียใจอย่างมาก ไม่ยอมพูดคุยกับเพื่อนๆ นักศึกษาคิดว่าควรทำอย่างไร
- สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย
  - พูดให้เพื่อนตระหนักถึงความเป็นจริงว่าอะไรที่สอบได้มันก็ตกได้เช่นกัน
  - นั่งเป็นเพื่อนอยู่ใกล้ๆ รับฟังความรู้สึกและสัมผัสมือให้กำลังใจเพื่อนตามโอกาส
  - ปลอบโยนด้วยน้ำเสียงนุ่มนวลว่า "ไม่เป็นไรหรอก ซ้ำปีเดียวเองเดี๋ยวก็เรียนทันเพื่อน"

### การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมถอยหนี

- 10) Mental Mechanism ในผู้ป่วย Withdrawal ใช้มากที่สุดคือ
- Denial
  - Regression
  - Introjection
  - Projection
- 11) บุคคลใดที่แสดงพฤติกรรมแบบ Neurotic Withdrawal
- มาลี ทะเลาะกับแฟนจึงมานั่งร้องไห้คนเดียว
  - สมศรี ผิดหวังกับการสอบเข้ามหาวิทยาลัยจึงเก็บตัวอยู่ในบ้าน
  - มานะ ถูกปลดออกจากงานที่ทำมานานถึง 25 ปีจึงหันไปดื่มเหล้า
  - ปิติ คิดว่าชาติที่แล้วเคยเป็นเจ้าชายผู้สูงศักดิ์ จึงเก็บตัวไม่พูดกับใคร
- 12) ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถอยหนีมักพบว่าพัฒนาอาการจากการเลี้ยงดูของบิดามารดาที่มีบุคลิกภาพแบบใด
- Schizoid
  - Perfectionist
  - Anti – social
  - Impulsive
- 13) บุคคลที่มีแนวโน้มจะเกิดพฤติกรรม Withdrawal มักมีลักษณะอย่างไรในวัยเด็ก
- ชอบเล่นคนเดียว
  - ขาดความรักจากผู้เลี้ยงดู
  - มีความสัมพันธ์กับสิ่งไม่มีชีวิต
  - มีพัฒนาการทางการพูดช้ากว่าพัฒนาการส่วนอื่นๆ
- 1,2,3
  - 1,2,4
  - 1,3,4
  - 2,3,4

14) ผู้ป่วย Withdraw มักมีปัญหา Block of Speech นักศึกษาสามารถให้การช่วยเหลือโดยการนำเทคนิคการสนทนาใดมาใช้

- ก. "พูดต่อไปสิคะ คุณสมพร"
- ข. "คุณนอนไม่หลับตลอดคืนหรือคะ"
- ค. "เราน่าจะใช้เวลาพิจารณาเรื่องนี้อีกซักหน่อย"
- ง. "เพื่อนๆคุณ มีเหตุผลอะไรหรือคะในการทำเช่นนั้น"

15) ผู้ป่วย Withdrawal รายหนึ่งมีอาการแยกตัวออกจากกลุ่ม ไม่พูดกับใคร ท่านควรให้ การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้อย่างไร

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยแบบ One to one ก่อน
2. มีทัศนคติที่ดี เข้าใจผู้ป่วยไม่แสดงความเบื่อหน่าย
3. ติดต่อกับผู้ป่วยด้วย Verbal ก่อน Non verbal Communication
4. เมื่อผู้ป่วยเริ่มไว้วางใจผู้อื่น จึงนำเข้าสู่กลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่ตามลำดับ

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 1,3,4

ง. 2,3,4

16) กิจกรรมใดที่ควรจัดให้ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถอยหนี

ก. เกมบิตดาตีหม้อ

ข. เล่นนิทาน

ค. ต่อจิ๊กซอว์

ง. กายบริหารท่าต่างๆ

#### การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ

17) ข้อใดแสดงถึงลักษณะของผู้ป่วย Over Activity

1. เคยหงุดหงิดมีเรื่องทะเลาะกับผู้ป่วยคนอื่นๆบ่อยที่สุด
2. ต้นชอบทำตัววุ่นวาย จัดการทุกๆเรื่องในตึกเป็นประจำ
3. ตื่นพูดมาก เสียงดัง ชอบวางอำนาจและรู้เรื่องของทุกคนเป็นอย่างดี
4. ต่อมกระตือรือร้นในการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดทุกครั้ง ตั้งใจทำงานที่ได้รับมอบหมายดี

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 1,3,4

ง. 2,3,4

18) สภาพการณ์ของบุคคลข้อใดอาจเกิดพฤติกรรมผิดปกติแบบ Over Activity ได้

ก. มารดามีประวัติคลอดยาก

ข. มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคประสาท

ค. มีบ้านอยู่ใกล้แหล่งเสื่อมโทรม

ง. ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไขว่คว้า

19) พฤติกรรมของบุคคลใดที่แสดงถึงพฤติกรรมผู้ป่วยแบบ Over Activity

- ก. สมใจ ตกใจร้องกรี๊ดเมื่อเพื่อนหลอกผี
- ข. สมศรี หน้าแดง เหงื่อแตกเพราะถูกชมว่าสวย
- ค. สมศักดิ์ ยืนปิดเปิดไฟในห้องนอนสลับกับหัวเราะเร็งรำเมื่อคนอื่นนอนไม่หลับ
- ง. สายสมร เดินไปมา ทำทางตื่นเต้น เพราะรอลุ้นผลการประกาศรางวัลชนะเลิศร้องเพลง

20) หากท่านพบผู้ป่วย Over Activity รายหนึ่งกำลังคว้าโต๊ะ ขว้างถาดอาหาร และขกต่อยกับผู้ป่วยรายอื่น ท่านจะปฏิบัติอย่างไร

- ก. เรียกเจ้าหน้าที่ประจำตึกมาจับผู้ป่วยแยกออกมาและขังเดี่ยว
- ข. ตักเตือนผู้ป่วยว่า "ที่นี่เป็นโรงพยาบาล กรุณาควบคุมตัวเอง"
- ค. ไม่สนใจพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่เดินเข้าไปเก็บถาดอาหารและเก็บโต๊ะ
- ง. เรียกชื่อผู้ป่วยและเตือนให้รู้สติ ด้วยท่าที่สงบมั่นคง

21) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแสดงออกมากผิดปกติ ที่เหมาะสมได้แก่ข้อใด

1. ระวังการเกิดอุบัติเหตุ
2. จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้ถ่ายเทพลังงานส่วนเกิน
3. พยายามให้ผู้ป่วยได้ระบายปัญหา พร้อมให้กำลังใจ
4. นำผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเล็กๆก่อนและมอบหมายให้เป็นผู้นำกลุ่ม

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 2,3,4

ง. 1,3,4

22) การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย Over Activity ควรเป็นไปในลักษณะใด

1. ใช้เทคนิคชักจูงมากกว่าการบังคับ
2. มีทัศนคติที่ดีให้ความกรุณาและเป็นมิตรกับผู้ป่วย
3. ให้กำลังใจและสนับสนุนพฤติกรรมแสดงออกของผู้ป่วย
4. ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันควรบอกผู้ป่วยให้ทราบล่วงหน้า

ก. 1,2,3

ข. 1,3,4

ค. 2,3,4

ง. 1,2,4

23) กิจกรรมใดที่ควรจัดให้ผู้ป่วย Over Activity ที่มีอาการกระสับกระส่าย ชอบโต้เถียงกับคนอื่น ๆ

- ก. เล่นเก้าอี้ดนตรี
- ข. แข่งขันร้องเพลง
- ค. สานริบบิ้นเป็นรูปปลาตะเพียน
- ง. ถอนหญ้าที่สนาม

การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง

- 24) บุคคลใดต่อไปนี้มีลักษณะของพฤติกรรมหวาดระแวงชัดเจน
- ก. นายแดง ไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่นเพราะกลัวติดเชื้อโรค
  - ข. นายเขียว หูไว ตาไวมาก ใครนินทา กัน เขาจะได้ยินและรู้เรื่องทุกครั้ง
  - ค. นายดำ ลังเลใจ คิดมากเสมอในการเสนอความคิดใดๆ เพราะกลัวเพื่อนไม่ยอมรับ
  - ง. นายเหลือง คิดตลอดเวลามีคนจะดักตีหัวจึงสวมหมวกกันน็อคตลอดแม้เวลานอน
- 25) ข้อใดแสดงถึงภาวะ Persecutory Delusion ในผู้ป่วยหวาดระแวง
- ก. ชะแอมคิดว่าตนมีอำนาจวิเศษนมตรทุกสิ่งได้
  - ข. ชูใจคอยเสียดแทงคนอื่นคุยกันเพราะคิดว่ามีคนกำลังพูดถึงตนเอง
  - ค. ชมพูไม่รับประทานอาหารที่ตนเองไม่ได้ทำเพราะคิดว่ามีคนจะวางยาพิษ
  - ง. ชนะรู้สึกละอายใจ ไม่กล้าพบหน้าใครเพราะคิดว่าตนเป็นคนเลว มีบาปหนา
- 26) ลักษณะความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวใดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมหวาดระแวง
1. บิดาและมารดาปกป้องดูแลลูกมากเกินไป
  2. บิดาและมารดาแย่งกันเป็นที่รักและนับถือของลูก
  3. บทบาทของบิดาและมารดามีลักษณะไม่สมดุลเรียกว่า " Skewed"
  4. บิดาและมารดาช่วยกันกำหนดชีวิตลูกทุกอย่างเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตลูก
- |         |         |
|---------|---------|
| ก.1,2,3 | ข.1,2,4 |
| ค.2,3,4 | ง.1,3,4 |
- 27) ภาวะของ " Involutional Paranoid Stage" จะมีอาการระแวงเป็นหลักอาจเกิดขึ้นได้ในวัยต่อของชีวิต ลักษณะความผิดปกติแบบนี้จัดอยู่ในประเภทใดของ Paranoid Disorder
- ก. Paranoia
  - ข. Share Paranoid disorder
  - ค. Acute Paranoid disorder
  - ง. Atypical Paranoid disorder
- 28) ญาติให้ประวัติว่า "ผู้ป่วยพูดว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีอำนาจ ไปไหนไม่มีใครต้อนรับมีแต่คนนินทา คอยจ้องทำร้ายและขบไล่ตน" ท่านคิดว่าจะให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้อย่างไร
- ก. พุดคุยทักทายผู้ป่วยอย่างอ่อนน้อมถ่อมตน
  - ข. แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์การสนทนา
  - ค. อธิบายกฎระเบียบ แนะนำสถานที่ของโรงพยาบาล
  - ง. กระตุ้นให้เข้ากลุ่มบำบัดทันทีเพื่อเรียนรู้ความเป็นจริง

29) นางลำไยเป็นผู้ป่วยจิตเวชมีอาการหวาดระแวงว่ามีคนคิดทำร้าย พยายามฆ่า จึงไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาและไม่ยอมรับประทานยา พยาบาลตรวจพบว่าผู้ป่วยแอบซ่อนยาไว้ใต้ลิ้นและใต้ที่นอน หากนักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะวางแผนให้การพยาบาลอย่างไร

1. แนะนำตัวทุกครั้งทีเข้าไป Approach ผู้ป่วย
2. ชี้แจงและอธิบายให้เห็นประโยชน์ของการรับประทานยา
3. พุดคุยตัวต่อตัวกับผู้ป่วย ไม่กระซิบกระซาบกับผู้อื่นให้ผู้ป่วยสงสัย
4. นั่งอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยใกล้ๆ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย สนิทสนมและไว้วางใจ

ก. 1,2,3

ข. 1,3,4

ค. 1,2,4

ง. 2,3,4

30) ผู้ป่วยจิตเวชรายหนึ่งมักโกรธเมื่อไม่มีใครพูดด้วยและรู้สึกที่ตนเองน่ารังเกียจ ไม่มีความมั่นใจที่จะเข้ากลุ่มกิจกรรมที่ตักจัดให้ มักหลบเลี่ยงเสมอๆ ท่านคิดว่าควรให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้อย่างไร

1. พยาบาลชมเชย ให้กำลังใจผู้ป่วยสม่ำเสมอ
2. กระตุ้นผู้ป่วยให้เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดทุกครั้ง
3. นำผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้ป่วยถนัดและเสร็จทันเวลา
4. ช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมวงสนทนากับผู้ป่วยที่มีอาการดีกว่าหลายๆคน

ก. 1,2,3

ข. 1,2,4

ค. 2,3,4

ง. 3,2,4

ขอให้นักศึกษาทุกคนโชคดีค่ะ

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ชื่อ (นาย / นางสาว) .....นามสกุล.....เลขประจำตัว.....  
 วิทยาลัยพยาบาล .....วันที่ .....ชั้นปีที่ 3 ห้อง .....

### แบบวัดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้แล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดและความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตามความหมายที่กำหนดไว้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดให้ (กรุณาตอบทุกข้อค่ะ)

- |         |     |                       |         |   |
|---------|-----|-----------------------|---------|---|
| หมายเลข | (4) | เป็นความจริงมากที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด |
| หมายเลข | (3) | เป็นความจริงส่วนมาก   | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านส่วนมาก   |
| หมายเลข | (2) | เป็นความจริงบางส่วน   | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านบางส่วน   |
| หมายเลข | (1) | ไม่เป็นความจริง       | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย    |

ขอขอบคุณ

จันทร์รัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์

ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	(4)	(3)	(2)	(1)	สำหรับผู้วิจัย
<b>สร้างความรักและศรัทธา</b>					
1. กิจกรรมการเรียนการสอนมีลำดับขั้นตอน เข้าใจได้โดยง่าย					
2. ข้าพเจ้าได้รับกำลังใจ เช่น คำชม หรือรางวัล จากการมีส่วนร่วม ในชั้นเรียน					
3. บรรยากาศในการเรียนผ่อนคลาย มีความเป็นกันเอง					
4. ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสในการคิดหาคำตอบด้วยตนเอง					
5. บทเรียนมีเนื้อหาพอเหมาะ ไม่ยากเกินทำความเข้าใจ					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกสนุกกับก เรเรียน					
7. ข้าพเจ้าชอบนั่งเรียนตรงตำแหน่งที่ไม่อยู่ในสายตาอาจารย์					
8. ผู้เรียนทุกคนได้รับการเอาใจใส่และได้รับความสำคัญจาก อาจารย์อย่างทั่วถึง					
9. ผู้เรียนได้รับการยอมรับและการรับฟังความคิดเห็นจากอาจารย์ ทุกครั้ง					
10. อาจารย์สามารถสอนเรื่องที่เข้าใจยากให้เข้าใจง่าย					
11. อาจารย์มีการใช้อารมณ์มากกว่าใช้เหตุผล					
12. ข้าพเจ้าพึงพอใจการเรียนด้วยกระบวนการเรียนการสอนแบบที่ ได้รับ					
13. ข้าพเจ้าไม่ได้รับความสนใจจากอาจารย์					
14. ข้าพเจ้ารู้สึกตึงเครียดในการเรียน					
<b>เห็นคุณค่าการเรียนรู</b>					
15. ข้าพเจ้าสามารถนำความรู้ที่ได้เรียนไปใช้ได้จริง					
16. ความสำเร็จของข้าพเจ้าเกิดจากการเรียนรู					
17. สื่อประกอบการเรียนการสอนน่าสนใจชวนติดตาม					
18. กระบวนการเรียนการสอนทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นตัว					
19. ถ้าข้าพเจ้าไม่เข้าเรียนก็ไม่รู้สึกว่าขาดอะไรไป					
20. ข้าพเจ้าสนใจเรียนแม้ไม่มีการสอบเอาเกรด					
21. ข้าพเจ้าคิดว่ากิจกรรมในห้องเรียนเป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่าย					
22. ข้าพเจ้าคิดว่าสิ่งที่ได้รับจากการเรียนคุ้มค่างับเวลาที่ใช้					



ข้อความ	(4)	(3)	(2)	(1)	สำหรับผู้วิจัย
23. ถ้าข้าพเจ้าไม่เข้าใจเนื้อหาวิชาที่เรียนข้าพเจ้าปล่อยทิ้งไป .....					
<b>เปิดประตูสู่ธรรมชาติ</b>					
24. ข้าพเจ้าไม่กล้าแสดงความคิดเห็นใดๆกลัวถูกตำหนิให้อาย.....					
25. จากการเรียนการสอนข้าพเจ้ารู้สึกสนุกสนานที่ได้ทำกิจกรรม หลากหลาย .....					
26. ข้าพเจ้าไม่ค่อยมีสมาธิขณะเรียนในห้องเรียน.....					
27. การเรียนวิชานี้ทำให้ข้าพเจ้ารู้ว่าคนในสังคมมีความแตกต่างกัน.....					
28. การเรียนวิชานี้ทำให้ข้าพเจ้าอยากช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ทาง ใจมากขึ้น.....					
29. ข้าพเจ้ามีทั้งส่วนดีส่วนด้อยในตัวเอง .....					
30. ข้าพเจ้ารู้ว่าตนเองมีคุณค่าต่อผู้อื่น .....					
31. ข้าพเจ้ารู้สึกมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น .....					
32. ข้าพเจ้าขอให้อาจารย์ที่แนะนำบอกความรู้ให้ทุกอย่าง .....					
33. ข้าพเจ้าไม่ชอบการมอบหมายของอาจารย์ที่ให้ผู้เรียนศึกษา ค้นคว้าความรู้ด้วยตนเอง .....					
<b>มุ่งมาดและมั่นคง</b>					
34. ข้าพเจ้ากล้าและยอมรับข้อบกพร่องของตนเองและพยายามที่จะ ปรับปรุงแก้ไข .....					
35. ข้าพเจ้ามักโทษคนรอบข้างก่อนเสมอเมื่อทำผิดพลาด.....					
36. ข้าพเจ้าภาคภูมิใจและไม่คิดว่าชีวิตของตนเองเป็นสิ่งที่ไร้ค่า.....					
37. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะแก้ไขข้อบกพร่องและข้อด้อยของตนเอง.....					
38. ข้าพเจ้าสามารถประยุกต์ใช้ประสบการณ์เดิมเข้ากับบทเรียนได้.....					
39. ข้าพเจ้าไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ .....					
40. ข้าพเจ้าเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะเรียนดีได้.....					
41. ข้าพเจ้าเชื่อมั่นในเหตุผลของตัวเองอย่างยิ่ง .....					
42. ข้าพเจ้าทบทวนสิ่งที่ได้เรียนและค้นคว้าเพิ่มเติมอยู่เสมอ .....					
<b>ดำรงรักษาไม่ตรีจิต</b>					
43. ข้าพเจ้าต้องการเด่นและเก่งที่สุดในห้อง .....					

ข้อความ	(4)	(3)	(2)	(1)	สำหรับผู้วิจัย
44. ข้าพเจ้ายอมรับความแตกต่างในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน.....					
45. ข้าพเจ้าคิดว่าเพื่อนบางคนทำให้เสียเวลาและโอกาสในการรู้สิ่งที่ดี.....					
46. ข้าพเจ้าไม่ชอบการทำงานกลุ่มเพราะมักถูกเพื่อนเอาเปรียบเสมอ.....					
47. ข้าพเจ้าคิดว่าการทำงานกลุ่มทำให้ได้รับความคิดที่หลากหลาย.....					
48. ข้าพเจ้าได้เรียนรู้และได้รับประสบการณ์ที่มีคุณค่าในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น.....					
49. ข้าพเจ้าคิดว่าความสำเร็จเกิดจากการร่วมมือร่วมใจกัน.....					
50. ข้าพเจ้าไม่พอใจถ้ามีใครไม่เห็นด้วยกับข้อเสนอของข้าพเจ้า.....					
51. ข้าพเจ้ามักจะเป็นผู้ที่ประนีประนอมเมื่อบรรยากาศในการทำงานกลุ่มเกิดความขัดแย้ง.....					
<b>ชีวิตที่สมดุล</b>					
52. ข้าพเจ้าเรียนเพื่อให้สอบผ่านเท่านั้น.....					
53. ข้าพเจ้าเต็มใจในการร่วมทำกิจกรรมในชั้นเรียน.....					
54. ข้าพเจ้ายอมรับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง.....					
55. ข้าพเจ้าสนใจเรียนเพื่อให้ได้คะแนนสูงสุดหรือมากกว่าเพื่อนบางคน.....					
56. ข้าพเจ้าคิดว่าควรนำความรู้ที่ดีเลิศเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับส่วนรวมด้วย.....					
57. ข้าพเจ้าคิดว่าชีวิตข้างหน้าจะมุ่งทำงานตามหน้าที่เพื่อสร้างฐานะอย่างเดียว.....					
58. ข้าพเจ้าคิดว่าตราบใดที่ชีวิตยังคงดำเนินอยู่ การแสวงหาความรู้คงต้องมีต่อไป.....					
59. ข้าพเจ้าคิดว่าความรู้สามารถแสวงหาได้ไม่จำเพาะในห้องเรียนเสมอไป.....					
60. ข้าพเจ้าคิดว่าความรู้ที่แสวงหามาต้องมีคุณค่าและควบคู่ด้วยคุณธรรม.....					
รวม					

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุข พิจารณาจากคะแนนดิบที่ได้มาจากมาตรวัดใน Internal Scale ที่ผู้วิจัยกำหนดระดับคะแนนไว้ในแบบวัดการเรียนรู้ที่มีความสุขเป็น 4,3,2,1 แล้วนำมาแปลงเป็นคะแนนมีความหมาย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.50 – 4.00	การเรียนรู้ที่มีความสุขอยู่ในระดับมาก
2.99 – 3.49	การเรียนรู้ที่มีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง
2.48 – 2.98	การเรียนรู้ที่มีความสุขอยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 9 คะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลทางด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 84 )

คะแนน การเรียนรู้ที่มีความสุข	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนสอน	หลังสอน	ก่อนสอน	หลังสอน
1. ด้านความรักและศรัทธา (14 ข้อ)	1,558	1,689	1,393	1,601
2. ด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ (9 ข้อ)	992	1,038	1,004	1,046
3. ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ (10 ข้อ)	1,105	1,191	1,129	1,141
4. ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง (9 ข้อ)	1,013	1,016	1,034	1,056
5. ด้านดำรงรักษาไม่ตรีจิต (9 ข้อ)	1,087	1,116	1,105	1,102
6. ด้านชีวิตที่สมดุล (9 ข้อ)	1,124	1,134	1,128	1,139
รวม (60 ข้อ)	6,879	7,229	6,793	7,085

จากตารางที่ 9 พบว่าคะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม หากพิจารณาทางด้านพบว่า คะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขภายหลังได้รับการสอนในกลุ่มทดลองที่มากกว่ากลุ่มควบคุมมี 3 ด้านได้แก่ ด้านความรักและศรัทธา ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ และด้านดำรงรักษาไม่ตรีจิต ส่วนด้านเห็นคุณค่าการเรียนรู้ ด้านมุ่งมั่นและมั่นคง และด้านชีวิตที่สมดุลนั้นกลุ่มควบคุมมีคะแนนการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนมากกว่ากลุ่มทดลอง

ตารางที่ 10 คะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งฉบับ (60 ข้อ)

ลำดับที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนสอน	หลังสอน	ก่อนสอน	หลังสอน
1	3.11	3.25	2.95	3.00
2	3.40	3.53	3.61	3.18
3	3.36	3.66	3.20	3.50
4	3.20	3.18	2.95	3.03
5	2.91	3.38	3.63	3.20
6	3.20	3.28	3.21	3.21
7	3.45	3.50	2.95	3.20
8	2.98	3.30	2.70	2.80
9	3.10	3.21	3.38	3.43
10	3.16	3.23	2.66	2.93
11	3.23	2.81	2.88	3.08
12	3.26	3.51	3.55	3.28
13	3.06	3.56	3.56	3.51
14	3.05	3.26	3.21	3.31
15	3.43	3.36	3.25	3.01
16	2.60	2.68	3.06	3.21
17	2.81	3.10	3.13	3.35
18	3.20	3.30	2.98	3.25
19	3.11	3.26	2.56	3.53
20	2.70	2.96	2.95	3.21
21	3.11	3.03	2.68	2.90
22	2.85	2.98	3.70	3.65
23	3.05	3.06	3.26	3.33
24	3.60	3.66	3.06	3.35
25	2.91	2.76	3.28	3.36
26	3.06	3.06	3.00	2.95

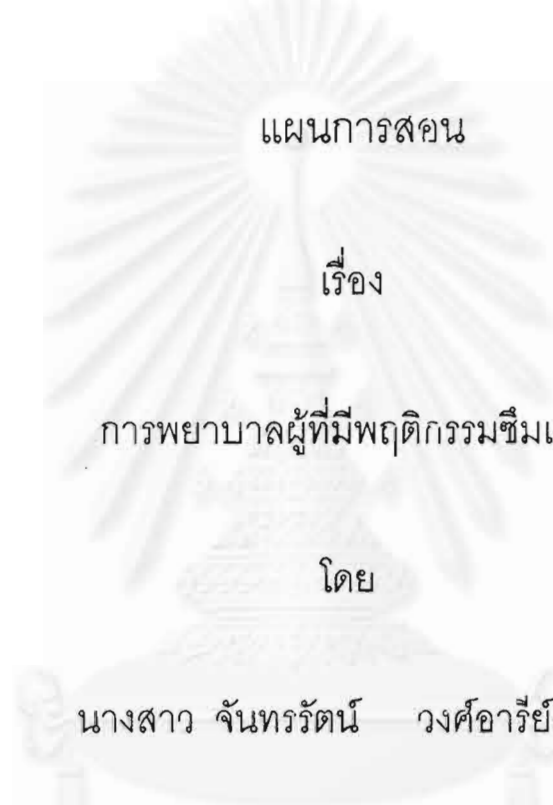
ตารางที่ 10 (ต่อ) คะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งฉบับ (60 ข้อ)

ลำดับที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนสอน	หลังสอน	ก่อนสอน	หลังสอน
27	3.30	3.13	3.13	3.18
28	3.63	3.65	3.43	3.31
29	3.10	3.13	2.68	2.91
30	2.63	2.78	3.38	3.65
31	3.31	3.35	3.15	3.18
32	3.21	3.01	3.26	3.35
33	3.38	3.31	3.15	3.03
34	3.08	3.21	3.35	3.51
35	3.25	3.40	3.13	3.36
36	3.06	3.00	2.50	3.10
37	2.63	3.03	3.08	3.40
38	3.21	3.63	2.85	2.78
39	3.28	3.45	2.56	3.41
40	3.25	3.28	2.71	2.76
41	3.20	3.38	2.83	3.18
42	2.80	2.86	2.93	2.20
รวม	131.22	135.47	129.47	134.07
$\bar{X}$	3.12	3.22	3.08	3.19

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 10 พบว่า โดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้  
อย่างมีความสุขภายหลังได้รับการสอนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อ  
พิจารณาในรายบุคคลพบว่านักศึกษาส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้อย่างมีความสุขภายหลัง  
ได้รับการสอนสูงขึ้น

(เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองวิจัย )



เครื่องมือชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอริงและแกมสัน  
ในการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน  
และการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล

## แผนการสอนโดยประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิกเคอร์ริงและแกมสัน

เรื่อง	การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า
ผู้สอน	นางสาว จันทรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ รหัส 417 75550 36 นิสิตชั้นปีที่ 2 สาขาการพยาบาลศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย
ผู้เรียน	นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิชาที่สอน	การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคทฤษฎี)
วันที่สอน	วันอังคารที่ 25 มกราคม 2543 เวลา 13.00 -14.30 น.
สถานที่เรียน	ห้องเรียนวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้วางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้าได้

## วัตถุประสงค์เฉพาะ : เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ

1. บอกความหมายของพฤติกรรมแบบซึมเศร้าได้ถูกต้อง
2. อธิบายสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมซึมเศร้าได้
3. แยกความแตกต่างที่พบจากอาการและอาการแสดงของพฤติกรรมซึมเศร้าระยะต่างๆได้
4. วางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้าได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

## กิจกรรมการเรียนการสอน (90 นาที)

### ขั้นนำ (10 นาที)

- กล่าวทักทายและทำความคุ้นเคยกับผู้เรียน
- นำเข้าสู่บทเรียน

### ขั้นสอน (70 นาที)

ประยุกต์หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสันในทุกช่วงของกิจกรรมการเรียนการสอน

### ขั้นสรุป (10 นาที)

สรุปสาระสำคัญ ชักถามเพื่อประเมินความเข้าใจและให้ข้อมูลย้อนกลับทันที มอบหมายงาน และให้เอกสารประกอบการเรียนในครั้งต่อไปล่วงหน้า

### การประเมินผล

- การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้เรียนที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน
- จากผลคะแนนแบบสอบถามความรู้เรื่อง "การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า"

หลักการเรียนรู้ของซิคเคอร์ริงและแกมสัน

(Chickering and Gamson, 1991)

1. การสนับสนุนให้ผู้เรียนและผู้สอนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในและนอกห้องเรียน
2. การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระหว่างผู้เรียนด้วยกัน
3. การสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง
4. การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมทันที
5. การให้ความสำคัญในเรื่องของการใช้เวลาอย่างเหมาะสมกับงาน
6. การสื่อความคาดหวังที่สูงในผู้เรียน
7. การยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้เรียน



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ</p> <p>-บอกความหมายของภาวะซึมเศร้าได้ถูกต้อง</p>	<p><u>ขั้นนำ</u>(10 นาที)</p> <p>- กล่าวทักทายผู้เรียนและนำเข้าสู่บทเรียน <u>บทนำ</u> ในชีวิตของคนเรานั้นย่อมประสบกับความผิดหวังเสียใจกันบ้างไม่มากก็น้อยนับว่าเป็นประสบการณ์หนึ่งของบุคคลที่แทบจะไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้ อารมณ์เศร้าพบได้ทั้งในคนปกติ ผู้ป่วยทางกายและผู้ป่วยจิตเวช บางคนสามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้ตามปกติ แต่บางคนที่ไม่สามารถปรับตัวได้และตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าเป็นเวลานานๆนับว่าเป็นผลเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอาจถึงกับสูญเสียชีวิตได้หากปล่อยไว้และไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทัน่วงที</p> <p><u>การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า</u></p> <p><u>ภาวะซึมเศร้า</u> (Depression) หมายถึง อารมณ์ที่เป็นทุกข์จิตใจเศร้าหมองหดหู่ เชื่องซึม รู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้าย คิดอยากตายเป็นต้น ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป ความรุนแรงของความเศร้านั้นแตกต่างกันเริ่มจากความเบื่อหน่ายเพียงเล็กน้อยท้อแท้ใจไปจนถึงขั้นรู้สึกหมดหวังหมดอาลัยตายอยาก จนกระทั่งอาจต้องการหนีความลำบากทั้งหลายด้วยการทำร้ายตนเอง</p>	<p>- ครูกล่าวทักทายนศ.แนะนำตัวเพื่อทำความคุ้นเคย "สวัสดีค่ะครูชื่อ จันทรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตปี 2538 รุ่นที่ 38 ณ สถาบันแห่งนี้ ขณะนี้กำลังศึกษาระดับปริญญาโท ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอยู่ระหว่างดำเนินการวิจัย วันนี้เป็นชั่วโมงแรกที่เราได้พบกันครูยินดีมากที่ได้มีโอกาสดีๆเช่นนี้ตั้งใจมากที่ได้รู้จักกับนศ.ที่น่ารักทุกคนเลยคะ-ยิ้ม"</p> <p>(หลักการที่1)</p> <p>-ครูนำเข้าสู่บทเรียนโดยเล่าเหตุการณ์จากหนังสือพิมพ์และถามความรู้สึกของนศ. ที่มีต่อชาวดังกล่าว(หลักการที่1,3)จากนั้นโยนเข้าสู่บทนำ</p>	<p>-แผ่นใสแสดงชื่อ-นามสกุลของผู้สอน</p> <p>-ข่าวในหนังสือพิมพ์ หัวข้อ "สาวซึ้งรัก! กระโดดตึกประชดแฟน"</p>	<p>-จากการสังเกตการตอบรับของผู้เรียนโดยการแสดงท่าทียินดีกระตือรือร้นจะเรียน</p> <p>-จากการสังเกตผู้เรียนยกมือแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-อธิบายสาเหตุการเกิดพฤติกรรมซึมเศร้าได้ถูกต้อง</p>	<p><u>สาเหตุ</u></p> <p>1. <u>แนวคิดทางชีวภาพ (Biological Model)</u> ปัจจัยของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้แก่</p> <p>1.1 การมีความผิดปกติของสารสื่อประสาท (Neurotransmitters) ที่สำคัญคือ Serotonin, Norepinephrine และ Dopamine นอกจากนี้มีความผิดปกติของ Neuroendocrine ที่หลังสาร Cortisol มากขึ้น</p> <p>1.2 อธิพลาทางด้านร่างกาย จากฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางเช่นยานอนหลับ ยาคลายกังวล ยาด้านโรคจิต ยาหรือสารเสพติด เช่น แอมเฟตามีน ยาลดความดันโลหิตบางชนิดเช่น Reserpine, Methylidopa, Thiazides ยากลุ่ม Antiparkinsonians , ฮอร์โมนเอสโตรเจน โปรเจสเตอโรน ,ยากลุ่ม Corticosteroid เช่น Cortisone, ยากลุ่ม Antituberculosis เช่น Cycloserine, ยากลุ่ม Antineoplastics เช่น Vincristine, Vinblastine, ยากลุ่ม Antiulcers เช่น Cimetidine นอกจากนี้การใช้ยา Steroid ในขนาดที่สูงเกินกว่า 100 มิลลิกรัมต่อวัน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยได้</p>	<p>-ครูแสดงคำศัพท์ "Depression" และถามนศ.ว่าแปลว่าอะไรเพื่อโยงเข้าสู่หัวข้อความหมาย (หลักการที่ 1,2,3)</p> <p>-ครูกล่าวชมเชยนศ.ที่ตอบถูกและเฉลยให้นศ.ทราบกรณีที่ไม่มีคนตอบถูก (หลักการที่4)</p> <p>-ซักถามนศ.ว่าสาเหตุหลักๆที่ทำให้คนเจ็บป่วยทางจิตมาจากอะไรบ้างตามความรู้ที่ได้เรียนมาบ้างแล้วในจิตเวช1(หลักการที่ 1,6,7)</p> <p>-เปิดโอกาสให้นศ.ตอบ(หลักการที่ 3)</p> <p>-ครูกล่าวชมเชยนศ.และสรุปประเด็นโดยฉายแผ่นใสประกอบการอธิบาย (หลักการที่ 1,4)</p>	<p>-แผ่นใสแสดงคำศัพท์ "Depression"</p> <p>-แผ่นใสสรุปสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมซึมเศร้า</p>	<p>-จากการสังเกตท่าที่ผู้เรียนที่ร่วมกันคิดและยกมือตอบคำถาม</p> <p>-จากการสังเกตผู้เรียนยกมือตอบคำถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>- โรคทางกายพบได้ในผู้ป่วยโรคทางสมอง เช่นโรคสมองเสื่อม เนื้องอกในสมองส่วน Temporal Lobe โรค Multiple sclerosis ความผิดปกติของอิลคโทรไลต์ที่มากเกินไป เช่น ระดับของโซเดียม ไบคาร์บอเนต แคลเซียม ฆาดแมกนีเซียม โซเดียม โรคฮอร์โมน ไทรอยด์ พาราไทรอยด์ต่ำหรือสูงผิดปกติ โรคเบาหวาน ไตวาย หัวใจ ตับ ตืดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ โรคเอดส์ โรคขาดวิตามินบางอย่าง ได้แก่ วิตามินบี วิตามินซี ไนอะซิน เหล็ก โฟลิกเอซิด เป็นต้น</p> <p>1.3 ผู้ที่ได้รับการตัดแขน ขา ตัดเต้านม ทำ Colostomy เป็นต้น สามารถเกิดภาวะซึมเศร้าได้เนื่องจากการสูญเสีย การเปลี่ยน อวัยวะที่กระทบต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเสียไป</p> <p>2.แนวคิดทางจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic model)</p> <p>2.1 พรอยด์อธิบายว่าภาวะซึมเศร้าเกิดเนื่องจากผู้ป่วยประสบกับ ภาวะการสูญเสีย(Loss) สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง (Loss of Self-esteem)ก็ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้</p> <p>2.2 ทฤษฎีความคิดในทางลบ (Negative cognitive Model) อธิบายว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการมีความคิดที่บิดเบือน ส่งผลต่อ อารมณ์ แรงจูงใจและอาการทางกาย ความผิดปกติอาจมองได้ 3 ทางคือ</p>	<p>-ฉายแผ่นใสพร้อมกับการอธิบาย -ครูเปิดโอกาสให้นัก.ที่ตามไม่ทันซัก ถามและตอบคำถามแก่นศ.ให้เข้า ใจไปพร้อมกับเพื่อนๆ (หลัก การที่7)</p> <p>-ครูอธิบายแนวคิดข้อ2 -ครูให้นัก.ช่วยกันคิดตัวอย่างจาก ข่าว น.ส.พ. ใช้เวลา 1 นาที -ครูชมเชยและยกตัวอย่างเพิ่มเติม กรณีที่นัก.ยกตัวอย่างไม่ตรงกับที่ครู เตรียมไว้ (หลักการที่ 1-6)</p>	<p>-แผ่นใส</p> <p>-ข่าวในหนังสือ พิมพ์กรณี นศ. ฆ่าตัวตาย</p>	<p>-จากการสังเกต ผู้เรียนมีท่าที สนใจ ตั้งใจฟัง จดบันทึกตามที่ ครูอธิบาย</p> <p>-จากการสังเกต ว่าผู้เรียนมีส่วน ร่วมแสดงความคิดเห็น</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>2.2.1) <u>มองตนเองในทางลบ</u> คือมองว่าไร้ความสามารถ ไร้คุณค่า ไม่มีเสน่ห์ วิจารณ์ตนเองในทางลบ</p> <p>2.2.2) <u>มองประสบการณ์ปัจจุบันในทางลบ</u> มองว่าโลกไม่น่าอยู่ มีแต่ความพ่ายแพ้</p> <p>2.2.3) <u>มองโลกในอนาคตว่ามีแต่ความลำบาก</u> ทรมานไม่สิ้นสุด</p> <p>3. <u>แนวคิดทางสังคม (Social Model)</u></p> <p>ภาวะซึมเศร้าเป็นการตอบสนองต่อเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อมที่มากกระตุ้น (Provoking agent) และเกิดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็น "เหตุการณ์ชีวิต" เข้ามาคุกคามบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตอย่างกระทันหัน เช่น สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การตกงาน เป็นต้น นอกจากนี้สภาพแวดล้อมทางจิตสังคมเช่น ประสบการณ์การเจ็บป่วย การสูญเสีย ภาวะเศรษฐกิจ และมีประวัติการรักษาโรคซึมเศร้ามาก่อน มีผลต่อระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าเช่นกัน</p> <p>3.1 <u>แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral model)</u> อธิบายถึงมโนทัศน์ของสิ่งเร้าและการตอบสนองในรูปแบบของการเรียนรู้ที่จะไม่ช่วยเหลือตนเอง โดยไม่กระทำสิ่งใดๆเพื่อให้ตนเองเกิดความพึงพอใจและได้แรงเสริมจากการเจ็บป่วย</p>	-ครูอธิบาย	-แผ่นใส	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-อธิบายปรากฏการณ์ที่พบได้ว่าเกิดจากสาเหตุภายในหรือภายนอก</p>	<p>ซีลิกแมน (Seligman) อธิบายว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากผู้ป่วยไม่สามารถลดสิ่งเร้าที่ไม่พึงพอใจไม่สามารถที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมทำให้ผู้ป่วยไม่กระทำใดๆที่จะช่วยเหลือและรักษาสีติของตนเอง</p> <p><u>การจำแนกประเภทของภาวะซึมเศร้า</u></p> <p>1.แบ่งโดยอาศัยสาเหตุและการพยากรณ์โรคเป็นเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆคือ</p> <p>1.1 Exogenous Depression สาเหตุจากภายนอกกระทบกระเทือนต่อจิตใจเช่น การสูญเสียบุคคลที่รักหรือบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต การพลัดพรากจากสิ่งที่รัก ความผิดหวัง เป็นต้น</p> <p>1.2 Endogenous Depression สาเหตุจากภายในจิตใจของบุคคลนั้น เช่น การได้รับยา ฮอร์โมน สารอาหารที่มีความไม่สมดุลของสารเคมีในร่างกายสามารถหายได้และกลับเป็นซ้ำอีกช่วงเวลาเป็นซ้ำจะสั้นเข้าและอาการรุนแรงมากขึ้นทุกที</p> <p>2.แบ่งตาม <u>American Psychiatric Association</u> สามารถแบ่งได้ 3 ประเภทคือ</p> <p>2.1 Mild Depression or Blue Moods</p> <p>2.2 Moderate Depression or Neurotic Depression</p> <p>2.3 Severe Depression or Psychotic Depression</p>	<p>-ครูอธิบายประเภทของภาวะซึมเศร้า</p> <p>-ครูสุ่มเรียกชื่อ นศ.1 คนและถาม นศ.ว่าความผิดหวัง และการพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักนั้นจัดว่าเป็นสาเหตุจากภายในหรือภายนอก (หลักการที่1,6)</p> <p>-ครูทบทวนคำตอบของนศ.และแสดงความชื่นชมต่อนศ.รายนั้นที่ตอบถูกต้อง(หลักการที่1,4) กรณีที่นศ.ตอบผิดครูทบทวนเนื้อหาสั้นๆ แล้วให้อีกนศ.ลองตอบใหม่และ</p> <p>ครูชมเชย (หลักการที่ 7,4)</p> <p>-ครูฉายแผ่นใสประกอบการอธิบาย</p>	<p>-แผ่นใส</p>	<p>-นศ.ที่ถูกเรียกชื่อลุกขึ้นยืนตอบคำถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
-แยกความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าระยะต่างๆ ได้ถูกต้อง	<p>ความแตกต่างระหว่างภาวะซึมเศร้าระยะต่างๆ</p> <p><b>ด้านอารมณ์ (Affect)</b></p> <p><u>Mild Depression</u>-เศร้า เหนงหงอยชั่วคราว มักเกิดจากการสูญเสีย</p> <p><u>Moderate Depression</u>-หาความสุขไม่ได้ Low self esteem ซัดเจน ห้อแท้หมดหวัง ช่วยตัวเองไม่ได้ อาจมีอาการนอนไม่หลับและวิตกกังวล อารมณ์โกรธจะมีลักษณะเด่น</p> <p><u>Severe Depression</u>- ลักษณะอารมณ์เหมือนไม่มีความรู้สึก ไร้อารมณ์สิ้นหวัง Low self esteem มากขึ้น</p> <p><b>ด้านความคิด (Thought)</b></p> <p><u>Mild Depression</u>-ไม่เปลี่ยนแปลงยังปกติอยู่ การแก้ปัญหาแย่งดี</p> <p><u>Moderate Depression</u>-ความสนใจในสิ่งแวดล้อมจำกัด การตัดสินใจไม่ดี ความสงสัยตลอดเวลาความคิดจะวนไปวนมาเกี่ยวกับตัวเอง มีความย้ำคิด การนอนหลับผิดปกติ</p> <p><u>Severe Depression</u>-ลักษณะความคิดหลงผิด (Delusion)ลดการติดต่อกับผู้อื่นไม่ริเริ่มในการทำกิจกรรมต่างๆ มีความคิดแบบ Depersonalization เช่น รู้สึกว่าอวัยวะส่วนหนึ่งหายไป ฯลฯ</p> <p><b>การเคลื่อนไหว (Motor Activity)</b></p> <p><u>Mild Depression</u>-เป็นไปตามปกติ</p> <p><u>Moderate Depression</u>-เคลื่อนไหวช้า พูดช้า ไม่อยากจะทำอะไร ชอบเพ้อมาก มีกำลังที่จะดำเนินกิจกรรมน้อยลง ความคิดฟุ้งสับสนเอง</p>	<p>-ครูกล่าวถึงความรู้เดิมของนศ.เกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชโดยการถามผู้เรียนว่า "ความผิดปกติที่พบในผู้ป่วยจิตเวชจากที่เคยเรียนมาแล้ว นั้นมีด้านใดบ้าง"และเปิดโอกาสให้นศ.ร่วมแสดงความคิดเห็น (หลักการที่ 1,3,6,7)</p> <p>-ครูกล่าวชมเชยและกล่าวสรุปคำตอบของนศ.และฉายแผ่นใสประกอบ (หลักการที่ 4)</p>	<p>-แผ่นใสแสดง ความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าในด้านอารมณ์, ด้านความคิด, การเคลื่อนไหว, ด้านการติดต่อสื่อสารและการเข้าร่วมในสังคม</p>	<p>-จากการสังเกต นศ.มีท่าทีคิดหาคำตอบและยกมือ แสดงความคิดเห็น</p> <p>-จากการสังเกตสีหน้าและแววตาของนศ.ที่ตอบถูกมีความภาคภูมิใจในตนเอง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-สามารถเข้าใจปัญหาและบอกแนวทางให้การพยาบาลได้เหมาะสม</p>	<p><u>Severe Depression</u>-ไม่เคลื่อนไหว อยู่กับที่ตลอดเวลา ไม่สนใจตัวเองดูแลตัวเอง น้ำหนักลดลงมาก มีลักษณะที่เรียกว่า Early Morning Awaken ตื่นนอนเช้ามีดจะมีอาการมาก ทำนั่ง-นอนคุดคุบุคคลิกภาพเสีย</p> <p>การติดต่อสื่อสาร(Communication)</p> <p><u>Mild Depression</u>-ปกติ</p> <p><u>Moderate Depression</u>-ลักษณะการสื่อสารลดลงอย่างเห็นได้ชัดไม่ยืดหยุ่น ไม่พอใจตนเองซึ่งตนเองมีการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด (Non-verbal)</p> <p><u>Severe Depression</u>-การสื่อสารลดลงมากจนกระทั่งไม่มีการสื่อสาร</p> <p>การเข้าร่วมในสังคม (Social participation)</p> <p><u>Mild Depression</u>-ยังปกติเข้าสังคมได้</p> <p><u>Moderate Depression</u>-หลีกเลี่ยงและกลัวการเข้าสังคม แยกตนเองออกจากสังคมเมื่อไม่เข้าสังคมนานๆทุกจะหมดไปที่สุดในที่สุด ไม่อยากเข้าสังคมเลยถ้ามีคนมาพูดติดต่อด้วย จะโกรธและ เกิดความวิตกกังวลสูง</p> <p><u>Severe Depression</u>-ลดลงมากจนกระทั่งไม่มีการเข้าสังคมเลย</p> <p>ปัญหาที่พยาบาลพบบ่อยๆและแนวทางในการแก้ปัญหา</p> <p>ปัญหา-ผู้ป่วยแสดงความสิ้นหวังในชีวิตชีวิตไร้ความหมาย ขาดที่พึ่งไม่ชื่นชม ตัวเอง ต้องการจูงโทษตัวเอง</p>	<p>-น่านศ.เข้าสู่กิจกรรม "คืบไต่ ล้ม ไข่กิน" (หลักการที่ 1,2,3,5) โดยครูอธิบายลักษณะของกิจกรรมให้ผู้เรียนทราบดังนี้</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เข้าใจและตระหนักว่าผู้ป่วยเคยมีประสบการณ์ของการสูญเสีย</li> <li>- แสดงความสนใจแต่ไม่แสดงความเห็นอกเห็นใจมากเกินไป</li> <li>- หลีกเลี่ยงความสนุกสนานที่มากเกินไป</li> <li>- พยายามให้ผู้ป่วยบรรยายเกี่ยวกับความเศร้า เช่น การสูญเสีย</li> <li>- ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยค้นหาเป้าหมายที่เป็นไปได้</li> <li>- จัดกิจกรรมที่ผู้ป่วยทำได้สำเร็จในระยะเวลาสั้นๆ เพื่อช่วยให้เกิดความมั่นใจในตนเอง</li> <li>- ระวังผู้ป่วยฆ่าตัวตาย</li> </ul> <p><u>ปัญหา-การเคลื่อนไหวช้าลงเช่น พุดช้า ทำกิจกรรมช้า เดินช้า</u></p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยายามยอมรับและเข้าใจผู้ป่วย</li> <li>- จัดสิ่งแวดล้อมให้สดใสเย็นตาน่าอยู่</li> <li>- เริ่มจากสิ่งที่ผู้ป่วยทำได้โดยพยาบาลสาธิตแล้วให้ผู้ป่วยทำเอง</li> <li>- บอกให้ทราบถึงความสำเร็จแต่ละขั้นไป</li> <li>- ไม่กระตุ้นให้ทำในสิ่งที่เกินความสามารถหรือทำให้การนับถือคุณค่าในตนเองลดลง</li> <li>- คำนึงถึงอาการข้างเคียงของยา Transquilizer</li> </ul>	<p>"กิจกรรมต่อไปนี้ครูอยากให้พวกเราทุกคนได้มีส่วนร่วมในการคิดวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยตามลักษณะอาการผิดปกติที่พบจากเหตุการณ์สมมุติที่ครูสร้างขึ้นซึ่งเป็นการมีผู้ป่วยจิตเวชมีพฤติกรรมซึมเศร้า (เว้นจังหวะเล็กน้อย สังเกตท่าทีของนศ.) ก่อนอื่นเรามาแบ่งกลุ่มกันนะคะเพื่อให้เกิดความเสมอภาคกันครูขอให้นศ.คนแรกที่นั่งแถวหน้าสุดนับจากประตูทางเข้าให้เริ่มนับหนึ่ง(1) เรียงกันไปทีละคนจนถึงลำดับที่14 จึงเริ่มนับหนึ่งใหม่คะ"</p> <p>-บอกให้นศ.ลงมือปฏิบัติตามกติกา</p> <p>-ครูอธิบายกติกาต่อ "ดีมากคะ ที่นี้เราก็จะได้เพื่อนสมาชิกทั้งหมด 3 กลุ่มซึ่งมีสมาชิกกลุ่มละ 14 คน ครูขอให้เราลุกขึ้นจากเก้าอี้มาทำอะไรสนุกๆแถมได้ความรู้ด้วยกันดีกว่า (ยิ้ม)" (หลักการที่ 1,7)</p>	<p>-รายละเอียดของกิจกรรม</p>	<p>-จากการสังเกตผู้เรียนให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนการสอนทุกคนอย่างเต็มที่</p>



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>- สังเกตอาการอ่อนเพลียของผู้ป่วยและให้มีเวลาพักผ่อนให้เพียงพอ</p> <p><u>ปัญหา</u>-ตื่นนอนแต่เช้ามืดและนอนไม่หลับ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลต่ออาการนี้มาก</p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรปรึกษาแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย</li> <li>- สังเกตว่าผู้ป่วยใช้เวลานอนกลางวันมากเกินไปหรือไม่</li> <li>- จัดให้มีกิจกรรมในเวลากลางวัน</li> <li>- ลดสิ่งกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม</li> <li>- ให้เครื่องตุ้มอุ่นๆที่ไม่ใช่กาแฟ ในมือก่อนนอน</li> </ul> <p><u>ปัญหา</u>-ก้าวร้าว แสดงอาการไม่เป็นมิตรไม่ต้องการพึ่งพาผู้ใด</p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมเหล่านั้นในทางที่เหมาะสม</li> <li>- ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสามารถควบคุมตัวเองได้</li> </ul> <p><u>ปัญหา</u>-ผู้ป่วยใช้กลไกทางจิตบางอย่างมากเกินไปเช่น Introjection และ Projection</p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลต้องอดทนต่อการใช้กลไกทางจิตนั้นๆของผู้ป่วย</li> </ul>	<p>-ครู "ก่อนอื่นครูขอให้ทุกกลุ่มยืนเป็นแถวตรง 3 แถว และเลือกหัวหน้ากลุ่ม 1คนพร้อมกับส่งตัวแทนออกมาจับอุปกรณ์ที่ครูคะ"</p> <p>(หลักการที่1,2,3)</p> <p>-ครูแจกอุปกรณ์แก่นศ.จนครบทุกกลุ่ม</p>	<p>-อุปกรณ์ที่ใช้ได้แก่</p> <p>1)ไช้ดัมกลุ่มละ 1 ฟอง</p> <p>2)ตะเกียบไม้</p> <p>กลุ่มละ 12 คู่</p> <p>3)ของคำถาม</p> <p>กลุ่มละ 1 ของ (ภายในบรรจุปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ซิมเศร้า)</p>	<p>-สังเกตความร่วมมือของผู้เรียนในการปฏิบัติตัวตามคำบอกของครู</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>- ช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนใหม่ที่เป็นตัวของตัวเอง พัฒนาการตัดสินใจด้วยตนเอง</p> <p>- ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ระวังการฆ่าตัวตาย</p> <p><u>ปัญหา-แยกตัวเอง</u> เมื่อกระตุ้นให้เข้ากลุ่ม ผู้ป่วยจะโกรธ หรือดื้อดึง ขัดขืน</p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <p>- เข้าใจและยอมรับสภาพของผู้ป่วย ไม่ใช้วิธีบังคับ</p> <p>- ใช้ภาษาท่าทางที่แสดงถึงความปรารถนาดีและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>- ให้ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอื่นระยะแรกกับคนกลุ่มน้อยก่อน</p> <p><u>ปัญหา-เบื่ออาหาร</u> น้ำหนักลด คิดว่าตนเองไม่มีค่าพอ บางครั้งใช้วิธีอดอาหารเพื่อทรมานตัว</p> <p><u>การแก้ปัญหา</u></p> <p>ดูแลความสะอาดของปากและฟัน</p> <p>- ดูแลให้ได้รับอาหารแคลอรีสูง และน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>- ให้ผู้ป่วยได้ทำงานบ้างเล็กน้อยๆ เช่น จัดโต๊ะอาหาร ล้างจาน</p> <p>- ชั่งน้ำหนักสัปดาห์ละครั้ง</p>	<p>-ครู "ทุกคนคงสงสัยแน่ๆว่าเราจะทำกิจกรรมอะไรกัน แต่ก่อนลงมือปฏิบัติขอให้ทุกกลุ่มตั้งใจฟังกติกา มารยาทกันก่อนนะคะ (ยิ้ม)ครูขอแรงเสียงจากหัวหน้ากลุ่มที่1 ออกมาอ่านกติกาให้เพื่อนๆฟังด้วยคะ"</p> <p>(หลักการที่ 1,2)</p> <p>-หัวหน้ากลุ่มหนึ่งอ่านกติกาของกิจกรรม "คืบ ไต่ ล้ม ไซกิ้น" ดังนี้</p> <p>1)เมื่อสิ้นสุดการบอกกติกาเรียบร้อยแล้วขอให้สมาชิกทุกกลุ่มจัดแถวยืนเรียงเป็นแถวหน้ากระดาน จะได้ทั้งหมด 3 แถว (หลักการที่2)</p> <p>2)ให้สมาชิกคนที่ 2-13ของแต่ละแถวถือตะเกียบคนละคู่เตรียมไว้คืบรับ-ส่ง ไต่ ล้ม ไซกิ้น จากเพื่อนคนที่สองของแต่ละแถวนั้นๆ</p> <p>3)ส่วนสมาชิกคนแรกในแต่ละแถวจะได้รับของคำถาม 1 ของ</p>	<p>4) แผ่นใสกลุ่มละ 2 แผ่น</p> <p>5)ปากกาเขียนแผ่นใสกลุ่มละ 1 ด้าม</p> <p>-กติกาของกิจกรรม "คืบ ไต่ ล้ม ไซกิ้น"</p>	<p>-จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนที่แสดงท่าทีสนใจ กระตือรือร้น และให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>ปัญหา-ไม่สนใจรักษาความสะอาดส่วนตัว ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</u> <u>การแก้ปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ตัดสินใจว่าผู้ป่วยสกปรก หรือคาดหวังสูงว่าต้องสะอาด</li> <li>- กระตุ้นผู้ป่วยให้ลงมือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง โดยมีพยาบาลคอยช่วยเหลือ อาบน้ำ สระผม เป็นต้น</li> <li>- ร่วมกับผู้ช่วยทำตารางกิจวัตรประจำวันและคอยกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ทำตามนั้น</li> </ul> <p><u>วัตถุประสงค์ของการพยาบาลผู้มีพฤติกรรมซึมเศร้า</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยทางด้านร่างกายและสุขภาพ</li> <li>2. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหวังและมีประโยชน์ต่อผู้อื่น</li> <li>3. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรับทราบความสำเร็จในการทำกิจกรรมเกิดความภาคภูมิใจ</li> <li>4. เพื่อให้โอกาสผู้ป่วยได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเองมีความเป็นตัวของตัวเอง</li> </ol> <p><u>มาตรฐานการพยาบาล</u></p> <p><u>มาตรฐานที่1 ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าลดลง</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตามแผนการสร้างสัมพันธภาพ</li> <li>2. ทักทายผู้ป่วยทุกวันพร้อมทั้งเรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง</li> </ol>	<p>ให้เปิดอ่านแล้วท่านจะพบกับปัญหาของชายนิรนามที่น่าสงสารคนหนึ่งหรือผู้กล้าทั้งหลายในที่นี้ 42 ชีวิตมาช่วยระดมสมองวางแผนช่วยเหลือชายผู้น่าสงสารคนนี้ เชื่อว่าพวกท่านต้องช่วยเค้าให้หายจากภาวะซึมเศร้าได้อย่างแน่นอน แต่ขอย้ำ! ท่านต้องส่งต่อไข่มุกกายสิทธิ์ไปให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มของท่านจนครบทุกคนก่อนโดยห้ามทำตกแตกระหว่างทาง มิฉะนั้นคนที่ทำตกแตกต้องกินไข่มุกฟองนั้นให้หมดก่อนและจะต้องรับไข่มุกกายสิทธิ์ฟองใหม่จากท่านอาจารย์ก่อน กลุ่มของท่านจึงจะสามารถรับส่งไข่มุกต่อไปจนถึงคนสุดท้าย !</p> <p>(หลักการที่ 1-7)</p>		<p>-จากการสังเกตพฤติกรรมของนศ.คนอื่น ๆ ระหว่างตัว แทนนศ.กำลังอ่านกติกาของกิจกรรมนั้น มีท่าทีสนใจตั้งใจฟัง ติดตามเรื่องราวต่างๆที่เพื่อนกำลังนำเสนอหน้าชั้นเรียน</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>3. เสนอตัวให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและนั่งเป็นเพื่อนแม้ว่าผู้ป่วยปฏิเสธที่จะพูดด้วย</p> <p>4. สร้างสัมพันธภาพอย่างสม่ำเสมอด้วยการให้กำลังใจ เห็นใจ และเข้าใจผู้ป่วย ใส่ใจกับการสื่อความหมายทั้ง Verbal และ Non-verbal</p> <p>5. ใช้เทคนิคการสนทนาที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกเศร้าหรือท้อแท้</p> <p>6. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยจัดให้หอผู้ป่วยสะอาด อากาศถ่ายเทดี มีแสงสว่างเพียงพอ มีการดำเนินกิจกรรมในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p> <p>7. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตอาการข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นและให้การช่วยเหลือทันที</p> <p>8. สังเกตบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยละเอียด</p> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <p>1. ผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใส สนใจคนอื่นและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น</p>	<p>4)เมื่อกลุ่มของท่านส่งต่อไข้ต้ม กายสิทธิ์จนถึงสมาชิกคนสุดท้าย โดยไม่ตกแตกท่านก็สามารถรวมตัวกันเป็นวงกลมเพื่อลงมือวางแผนช่วยเหลือรายนิรนามอย่างถูกต้องเหมาะสมตามความรู้ที่ได้เรียนมา (หลักการที่ 2,3,6,7)</p> <p>5)ท่านผู้กล้าทั้งหลายอย่าลืมว่าเรามีเวลาให้ท่านดำเนินการครั้งนี้เพียงแค่ 20 นาทีเท่านั้น แล้วรีบเขียนสรุปการพยาบาลที่จะให้แก่ผู้ป่วยรายนั้นลงในแผ่นใสที่ได้รับ พร้อมกับเตรียมส่งตัวแทนผู้กล้าจากกลุ่มของท่าน 1 คน ออกมารายงานให้ทุกคนทราบเพื่อเป็นแนวทางนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป (หลักการที่ 5)</p> <p>6)ขอย้ำอีกครั้งว่าเวลาสำหรับการนำเสนอผลงานกลุ่มละไม่เกิน 5 นาที นะจ๊ะ ! (หลักการที่ 5)</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อการบำบัด โดยมุ่งสร้างความไว้วางใจ</li> <li>2. ยอมรับผู้ป่วยโดย             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 เรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้องและทักทายสม่ำเสมอ</li> <li>2.2 หลีกเลี่ยงคำพูดที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าถูกลบหลู่ดูหมิ่นศักดิ์ศรี</li> <li>2.3 เอาใจใส่รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยด้วยท่าทีที่จริงใจและเป็นมิตร</li> </ol> </li> <li>3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มหรือกิจกรรมที่เห็นผลในระยะสั้น สอนให้ผู้ป่วยเรียนรู้การตั้งเป้าหมายระยะสั้นตามความสามารถของตน</li> <li>4. สนับสนุนและชมเชยทันทีที่ผู้ป่วยทำงานได้สำเร็จ</li> <li>5. ชี้แจงแนวทางแก่นุคลากรและให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวข้องกับ การเสริมสร้างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของผู้ป่วย</li> </ol> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยพูดถึงตนเองด้วยความพอใจ</li> </ol> <p>มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p>	<p>- ครูกล่าวให้ความคาดหวังที่สูงแก่นศ. ทุกกลุ่มว่าสามารถทำได้และดี ด้วยและเริ่มให้สัญญาณ (หลักการที่ 1,6,7)</p> <p>- ครูสังเกตพฤติกรรมและคอยให้กำลังใจระหว่างนศ. ดำเนินกิจกรรม และให้สัญญาณเรื่องเวลาที่เหลือ น้อยลงๆ (หลักการที่ 1-7)</p> <p>- เมื่อกิจกรรมยุติลงทุกกลุ่มแล้วเปิดโอกาสให้ตัวแทนนศ. แต่ละกลุ่มออกมา รายงานสิ่งที่ศึกษามา (หลักการที่ 2,3,7)</p> <p>- ครูชมเชยนศ. ทุกคนและให้รางวัลแก่กลุ่มที่เสร็จอันดับแรก (หลักการที่ 4,7)</p>	<p>- รางวัลคือขนม อร่อย</p>	<p>- จากการสังเกต ท่าทีของผู้เรียน สนุกและมีการ เรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างนศ. และสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ ตามกติกา</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดสิ่งแวดล้อมให้มีการเปลี่ยนแปลงและกระตุ้นความสนใจ</li> <li>2. ในระหว่างการสนทนาต้องชักชวนให้ผู้ป่วยสนทนาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม หรือบุคคลรอบตัวผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. เตรียมผู้ป่วยให้มีความพร้อมที่จะมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ด้วยกระบวนการสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย</li> <li>4. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักผู้ป่วยอื่น เพื่อให้ได้ทดสอบการสร้างสัมพันธภาพ</li> <li>5. จัดให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในหอผู้ป่วยโดยเริ่มจากกลุ่มเล็กๆมีสมาชิก 2-3 คนก่อน เมื่อผู้ป่วยมีความมั่นใจมากขึ้น จึงค่อยนำผู้ป่วยเข้ากลุ่มที่ใหญ่ขึ้น</li> <li>6. สนับสนุนและชมเชยเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมทางสังคมเหมาะสม <u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></li> </ol>	<p>-ครูถามความรู้สึกของนศ.ที่ทำไข่มต้มตักพื้นว่ารู้สึกอย่างไร</p> <p>-ครูให้นศ.แสดงความคิดเห็น(หลักการที่1,6,7)และกล่าวสรุป</p>		<p>-จากการสังเกตท่าทีและการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียนที่ตอบสนองในระหว่างมีการเรียนการสอน โดยการตอบคำถามครู ยกมือเสนอความคิดเห็นของตนเอง เป็นต้น</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยทักทายและพูดคุยกับผู้อื่นมากขึ้น</li> <li>2. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในหอผู้ป่วยได้นานขึ้น</li> </ol> <p><b>มาตรฐานที่4</b> ผู้ป่วยดูแลตนเองด้านสุขอนามัยและกิจวัตรประจำวันได้นานขึ้น</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เข้าใจและยอมรับสภาพของผู้ป่วย โดยไม่ใช้ความคิดเห็นของ</li> </ol>	<p>-ครูมอบหมายให้นศ.กลับไปอ่านและทำความเข้าใจหัวข้อมาตรฐานการพยาบาลที่มีอยู่ในเอกสารประกอบการเรียน และแนะนำให้ศึกษาเพิ่มเติมนอกชั้นเรียน หากมีข้อสงสัยสามารถมาถามครูได้นอกเวลาเรียน (หลักการที่ 1,3)</p>	<p>-เอกสารประกอบการเรียนหัวข้อ "มาตรฐานการพยาบาลที่1-7"</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>พยาบาลตัดสิน</p> <p>2. กระตุ้นและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ในเรื่องของการรักษาความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย การรับประทานอาหาร การขับถ่าย และการดูแลความเรียบร้อยของเครื่องนอนและเครื่องใช้ส่วนตัว</p> <p>3. กำหนดตารางเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันร่วมกับผู้ป่วย และกระตุ้นช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามเวลาที่กำหนดไว้</p> <p>4. ให้กำลังใจและชมเชยทันทีเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง</p> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <p>1. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและรักษาสุขภาพอนามัยด้วยตนเอง</p> <p><u>มาตรฐานที่ 5</u> ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <p>1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้สึกอยากรับประทานอาหารโดยดูแลความสะอาดของปากและฟัน จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารและจัดอาหารให้น่ารับประทาน ชักชวน กระตุ้นและอยู่</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>เป็นเพื่อนพูดคุย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. ในรายที่ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหาร จัดการให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารโดยวิธีใดวิธีหนึ่งด้วยท่าที่อ่อนโยน</li> <li>3. ในรายที่ผู้ป่วยดูแลตัวเองได้ดูแลให้ได้รับประทานอาหารตามเวลาในปริมาณพอสมควรกับความต้องการของร่างกาย</li> <li>4. ในรายที่รับประทานอาหารได้น้อย ดูแลให้ได้รับอาหารระหว่างมือเพิ่มเติมหรือนะนำญาติให้จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้</li> <li>5. ดูแลให้ได้ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 แก้ว</li> <li>6. ติดตามชั่งน้ำหนักตัวผู้ป่วย ทุกๆสัปดาห์</li> <li>7. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม จำนวนอาหารและน้ำที่ผู้ป่วยได้รับในแต่ละวัน</li> <li>8. สังเกตการขับถ่าย ว่ามีผู้ป่วยถ่ายใดท้องผูกเนื่องจากการรับประทานอาหารและน้ำน้อย มีการเคลื่อนไหวลดลง</li> <li>9. รายงานความก้าวหน้าของอาการผู้ป่วยต่อแพทย์เพื่อสั่งการรักษาที่เหมาะสมต่อไป</li> </ol> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ผู้ป่วยไม่รู้สึกอ่อนเพลีย ผิวงหน้าไม่เหี่ยวจากขาดน้ำ</li> </ol>			



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>2. น้ำหนักผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน้อย 1/4 กิโลกรัม ภายใน 1 สัปดาห์</p> <p>3. ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้เองโดยไม่ต้องกระตุ้น</p> <p>มาตรฐานที่ 6 ผู้ป่วยมีความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อนตามความต้องการของร่างกาย</p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วยตามสภาพที่เป็นอยู่</li> <li>2. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด หอผู้ป่วยสะอาด อากาศถ่ายเทดี แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน</li> <li>3. ประเมินปัญหาการนอนหลับพักผ่อนและวางแผนการแก้ไข ปัญหาซึ่งอาจปฏิบัติได้ดังนี้             <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 งดอาหารหรือเครื่องดื่มที่เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับ</li> <li>3.2 ให้ดื่มเครื่องดื่มอุ่นๆที่มีประโยชน์ก่อนนอน</li> <li>3.3 พุดคุยเป็นเพื่อนและรับฟังความไม่สบายใจของผู้ป่วย</li> <li>3.4 ปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการนอนหลับของผู้ป่วย</li> </ol> </li> <li>4. ชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความต้องการของร่างกายในการนอนหลับพักผ่อนและการทำกิจกรรมที่สมดุลกัน</li> </ol>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>5. จัดให้มีการออกกำลังกายเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มกิจกรรมเพื่อการกระตุ้นการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ</p> <p>6. กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเข้ากลุ่มกิจกรรมตามสภาพของผู้ป่วย</p> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยนอนหลับได้อย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง</li> <li>2. ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 20 นาที</li> </ol> <p><u>มาตรฐานที่ 7 ผู้ป่วยและผู้อื่นได้รับความปลอดภัย</u></p> <p><u>กิจกรรมการพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินโอกาสเสี่ยงของการทำร้ายตนเอง การมีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนทุกวัน</li> <li>2. วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาตามปัญหาที่ประเมินได้</li> <li>3. เสนอตัวอยู่เป็นเพื่อนเมื่อผู้ป่วยมีท่าที่หวาดกลัว</li> <li>4. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้อื่นอย่างทันทีทันใด</li> </ol> <p><u>ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยและผู้อื่นปลอดภัย</li> </ol>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>การลดพฤติกรรมซึมเศร้า สามารถปฏิบัติได้ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นและสนับสนุนผู้ป่วยให้พูด เล่า ระบายความรู้สึก แสดงท่าทางออกมาโดยมีพยาบาลคอย รับฟังและพยายามเข้าใจตลอดเวลา</li> <li>- ถ้าผู้ป่วยไม่พูดเลย พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนอย่างเงียบๆ และพร้อมจะพูดและให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อผู้ป่วยต้องการ</li> <li>- หลีกเลี่ยงคำพูดปลอบใจแบบตัดบทเช่น "ไม่ต้องคิดอะไรมากแล้วทุกอย่างจะดีขึ้นเอง" หรือ "ใครๆ ก็เป็นอย่างคุณทั้งนั้น"</li> <li>- สอนและแนะนำให้ผู้ป่วยคิดแก้ปัญหาในแนวทางที่ดีที่สุดมีการประเมินผลและสร้างความหวังความพยายามให้เกิดขึ้นต่อไป</li> </ul> <p><u>สรุป</u></p> <p>ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบได้บ่อย เกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย มีการพยากรณ์โรคดีมาก ทุกคนที่เป็นมีโอกาสหายได้สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขกับครอบครัวของเขา หากได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันที่ และเนื่องจากระดับความรุนแรงในแต่ละคนแตกต่างกัน พยาบาลที่สามารถประเมินความรุนแรงของระดับภาวะซึมเศร้าได้จึงจะสามารถให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยมี สัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล มีความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น</p>	<p>-ครูกล่าวสรุปและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม (หลักการที่1)</p> <p>-แนะนำนศ.อ่านหนังสือมาล่วงหน้าก่อนเข้าเรียนในหัวข้อต่อไปเรื่อง " การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบแยกตัวเอง"</p> <p>-ครูแจกเอกสารประกอบการเรียนเรื่อง "การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบแยกตัวเอง"ล่วงหน้า</p>	<p>-แผ่นใส</p> <p>ประกอบการอธิบายสรุป</p> <p>-เอกสารประกอบการเรียน</p>	<p>-จากการสังเกตท่าทีของผู้เรียนเข้าใจและซักถามครู ตอบคำถามได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม สามารถแก้ปัญหาได้และมีพฤติกรรมที่แสดงว่าอยากที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปและถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องทันทีภาวะซึมเศร้านี้อาจส่งผลร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้เช่นกัน	และพูดคาดหวังว่านศ.จะอ่านมาล่วงหน้าและนำความรู้มาใช้ในกิจกรรมครั้งต่อไป(หลักการที่ 1,3,6)		

### บรรณานุกรม

- จินตนา ยูนิพันธุ์.การพยาบาลจิตเวชเล่ม2.พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528 :160-178.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม.การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.พิมพ์ครั้งที่ 3.นนทบุรี :โครงการสวัสดิการวิชาการ สปช.,2541 :250-255.
- นงคราญ ผาสุก.หลักการพยาบาลจิตเวช.พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ :สุพรการพิมพ์, 2535 :110-128.
- มณวิภา สารรินทร์.บทความวิชาการ "การพยาบาลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า".วารสารวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.10 (กันยายน-ธันวาคม 2538) :340-348.
- สมศรี เชื้อหิรัญ.คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้น"การพยาบาลจิตเวช1"(ฉบับปรับปรุง).พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์อักษรไทย, 2535 :149-166.
- อุบล นิวัติชัย.หลักการพยาบาลจิตเวช.ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2527:187-192.
- Angela Barron Mc Bride and Joan Kessner Austin.Psychiatric- Mental Health Nursing : Intrigating the Behavioral and Biological Sciences.Philadelphia : W.B.Saunders Company,1996.
- Barbara Schoen Johnson.Adaptation and Growth Psychiatric- Mental Health Nursing.3 rd ed. Philadelphia :J.B.Lippincott Company,1993.
- Louise Rebraca Shives. Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing.2 nd ed. Philadelphia : J.B.Lippincott Company,1990.
- Murray,B.R.,Huel,S.M. and Marilyn Wilson.Psychiatric Mental Health Nursing:Giving Emotional Care.3 rd ed.Norwalk Conn : Appleton & Lange,1991.
- Norman L.Keltner, Lee Hilyand Schweeke, and Carol E.Bostrom.Psychiatric Nursing.2 nd ed. St . Louis : Mosby-Year Book,Inc.,1995.
- Stuart,G.W.and Sundeen,S.J. Principles and Practice of Psychiatric Nursing.3 rd ed. St . Louis :The C.V.Mosby Company,1991.
- Townsend,M.C. Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care.Philadelphia :F.A.Davis Company,1993.

กรณีตัวอย่างผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า  
(สื่อประกอบการเรียนการสอนในกิจกรรม “คืบไต่คืบ ล้มไต่คืบ”)

ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ป่วยชายไทยใส่อายุ 21 ปี การศึกษา ม.6 อาชีพว่างงาน เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษาครั้งแรกเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2537

การวินิจฉัยโรค Major Depression with Psychotic features

อาการสำคัญ 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการซึม ไม่พูด ไม่สนใจรับประทาน อาหาร เหม่อลอย คิดจะฆ่าตัวตาย บอกว่าจะไปสู้นิพพาน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

เมื่ออายุ 18 ปี หลังสอบเอนทรานซ์ไม่ติด เสียใจมาก เริ่มมีอาการซึม เก็บตัว คิดมาก ไม่ยอมรับประทานอาหาร ผูกคอกจะฆ่าตัวตายแต่ญาติช่วยไว้ได้ทันและพาไปรักษาที่โรงพยาบาล ประสาทเชียงใหม่ ได้ยามารับประทาน อาการจึงดีขึ้นแต่ไม่ได้ไปรับยาอย่างต่อเนื่อง

6 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลได้อุปสมบท ยังมีอาการซึม ไม่พูด แยกตัวเอง หวาดระแวง ถูกรังแกไปหลบซ่อนตัวอยู่ในที่มืด กลัวคนต่อว่า กลัวผีสะก๊วให้ฆ่าพี่ชาย ญาติได้พาผู้ป่วยไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่จนอาการดีขึ้น ได้สึกออกมาอยู่บ้านได้ระยะหนึ่ง ยังคงมีอาการซึม เบื่ออาหาร มีตัวเกร็งเป็นครั้งคราว ต่อมาผู้ป่วยหนีไปวชอีกที่สระบุรี ระหว่างนั้นมีอาการซึม ไม่พูด แยกตัวเองและคิดฆ่าตัวตาย ทางวัดได้ติดต่อให้ญาติมารับกลับไปบ้าน

1 เดือนหลังจากสึกครั้งที่ 2 ผู้ป่วยซึม บางวันไม่พูดกับใครเลย อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย บางครั้งพูดคุยดี บางครั้งทำท่าทางแปลกๆ เดินจงกรมเดินวนไปวนมา เวลานอนไม่หลับตา ปากขยุบขยิบและตากระตุกขยิบๆ ไม่สนใจความสะอาดของร่างกาย ญาติต้องคอยเตือนให้อาบน้ำ และดูแลตนเอง

1 วันก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น มีอาการซึม ไม่พูด เหม่อลอย ไม่รับประทานอาหาร คิดฆ่าตัวตาย บอกว่าจะไปนิพพาน ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

อายุ 3 ขวบถูกรถชน สมองได้รับความกระทบกระเทือน มีเลือดคั่งในสมอง ได้รับการผ่าตัดรักษา ไม่มีประวัติชักเกร็ง

การประเมินสภาพผู้ป่วย

ลักษณะทั่วไปที่พบขณะอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีรูปร่างผอมสูง ผิวขาวเหลือง ผมตัดสั้น สีหน้าเรียบเฉย ค่อนข้างซึม นั่งซึมเฉยอยู่คนเดียว สนใจคู่สนทนาดี ทำท่าทางสำรวจ เกร็งใจมาก บอกว่ารู้สึกอึดอัดเมื่อพูดกับผู้หญิง สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบของตึกได้ถ้าไม่เรียกเข้ากลุ่ม กิจกรรมก็จะไม่เข้า เคลื่อนไหวช้า ไม่มีภาพหลอน ไม่มีหูแว่ว ลึนรับรสได้ตามปกติ รู้สึกอ่อนหนาว

ได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไป รับรู้เรื่องราวที่ผู้อื่นพูดได้ดี ได้ตอบตรงคำถาม แต่มักถามคำถามซ้ำๆ พุดน้อย สามารถบอกวันเดือนปีได้ ทราบว่าตนอยู่ที่ไหน จดจำชื่อผู้ป่วยได้บางคน จำเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวเองทั้งในอดีตและปัจจุบันได้ดี บอกได้ว่าใครเป็นคนมาส่งตนที่โรงพยาบาลและรู้ว่าสาเหตุใดที่ทำให้เจ็บป่วย ไม่พบความผิดปกติของสมองและสติปัญญา ผลการเรียนระดับปานกลาง การตัดสินใจในเรื่องทั่วไปดี แต่ในเรื่องของตนเองจะตัดสินใจยาก เนื่องจากยอมตามแม่มาตลอด เมื่อพบปัญหาจะไม่กล้าตัดสินใจ ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีความภาคภูมิใจในตัวเองต่ำ มองว่าตนเองอ่อนแอ ช่วยเหลือตัวเองไม่ค่อยได้ รู้สึกว่าไร้ค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอด กลไกทางจิตที่ใช้ปรับตัวต่อความเครียดไม่เหมาะสม มักเก็บกดและไม่ระบายออกมา บางครั้งหันไปพึ่งพาพุทธศาสนา ประวัติครอบครัว

ผู้ป่วยเป็นบุตรคนสุดท้องในจำนวนพี่น้อง 5 คน (ชาย 4 หญิง 1)บิดาอายุ 55 ปีอาชีพรับจ้างซ่อมเครื่องยนต์ อุบัติเหตุเสียชีวิต เขาแต่ใจตนเอง ติดสุราเมาเหล้ามักทะเลาะกับภรรยาและลูก ไม่เอาใจใส่เลี้ยงดูบุตร มารดา (53 ปี) เป็นแม่บ้าน อ่อนน้อม เกรงใจ เอาใจใส่ลูกมากจนเกินขอบเขต เข้าข้างลูกทุกคน โดยเฉพาะผู้ป่วย จะได้รับการเอาใจใส่มากเป็นพิเศษ พี่ชายคนโต (32 ปี)เป็นทหารบกที่ อ.แมริม เชียงใหม่ แต่งงานแล้ว พี่สาวคนที่ 2 (30 ปี)ป่วยเป็นโรคประสาท แต่งงานแล้ว พี่ชายคนที่ 3 (28 ปี) มีประวัติเป็นโรคจิต แต่งงานแล้ว เคยรับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง ปัจจุบันยังคงรับประทานยาอยู่ พี่ชายคนที่ 4 (27ปี) เป็นทหารบกที่ราชบุรี แต่งงานแล้ว ผู้ป่วยเป็นลูกคนสุดท้อง โสด ยังไม่มีงานทำ อาศัยอยู่กับบิดามารดา (หมายเหตุ : น้องชายของแม่ผู้ป่วย มีประวัติป่วยเป็นโรคจิต รักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง ปัจจุบันยังรับประทานยาจิตเวชอยู่ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

ไม่ค่อยดี พ่อแม่ทะเลาะกันบ่อยๆ ลูกแต่ละคนไม่สนิทกัน

ปัญหาทางการพยาบาลที่พบ

1. ผู้ป่วยอยู่ในภาวะซึมเศร้า
2. ผู้ป่วยมองเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ
3. ผู้ป่วยคิดจะฆ่าตัวตาย
4. ผู้ป่วยไม่มั่นใจในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

คำสั่งกิจกรรม “สืบไข่ต้ม ล้มไข่กิน”

1. ท่านผู้กล้าแต่ละกลุ่มจงร่วมมือกันวางแผนให้การพยาบาลแก่ชายนิรนามผู้นี้ตามสภาพปัญหาที่ท่านพบและสรุปลงในแผ่นใสที่ได้รับอย่างรวดเร็ว อย่าลืมนำท่านมีเวลาเพียง 20 นาทีเท่านั้น !

2. ส่งตัวแทนผู้กล้าในกลุ่มของท่านออกมานำเสนอปัญหาที่พบและกิจกรรมการพยาบาลที่จะให้ แก่ชายนิรนามผู้นี้โดยท่านที่ออกมานำเสนอผลงานของแต่ละกลุ่มใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที \*
- (ขอให้ท่านโรคดีและมีพลังช่วยชายนิรนามให้กลับมาสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว)

### กิจกรรมการพยาบาล

(สำหรับชายนิรนามในกิจกรรม “ตีบไข่มต้ม ล้มไข่มกิน”)

#### การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อลดพฤติกรรมซึมเศร้า

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตามแบบแผนการสร้างสัมพันธภาพ
2. ทักทายผู้ป่วยทุกวัน พร้อมเรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง
3. เสนอตัวให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและนั่งเป็นเพื่อนแม้ว่าผู้ป่วยปฏิเสธที่จะพูดด้วย
4. สร้างสัมพันธภาพอย่างสม่ำเสมอด้วยการให้กำลังใจ เห็นใจและเข้าใจผู้ป่วย ใส่ใจกับ การสื่อความหมายทั้ง Verbal และ Non verbal
5. ใช้เทคนิคการสนทนาเพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความคิด ความรู้สึกเศร้าหรือท้อแท้
6. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยมีอากาศถ่ายเทดี สะอาด แสงสว่างเพียงพอ มีการ ดำเนินกิจกรรมในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
7. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตฤทธิ์ข้างเคียงของยา ที่อาจเกิดขึ้นและให้การช่วยเหลือทันที
8. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยละเอียด

#### การพยาบาลผู้ป่วยที่มองเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยมุ่งสร้างความไว้วางใจ
2. แสดงการยอมรับผู้ป่วยโดย
  - 2.1 เรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทักทายสม่ำเสมอ
  - 2.2 ไม่แสดงท่าทางตำหนิ หัวเราะ วิพากษ์ วิจรรย์พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก
  - 2.3 เอาใจใส่ รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยด้วยท่าทีที่จริงใจและเป็นมิตร
3. กระตุ้นและช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่เห็นผลสำเร็จในระยะสั้นได้แก่ กิจกรรมการดูแลความสะอาดของตนเอง กิจกรรมภายในหอผู้ป่วยเช่น จัดโต๊ะอาหาร ทำความสะอาดหอผู้ป่วย กิจกรรมกลุ่มต่างๆ เป็นต้น กิจกรรมนอกหอผู้ป่วยเช่น กลุ่มอาชีพบำบัด บันทึงบำบัด เป็นต้น
4. สอนให้ผู้ป่วยเรียนรู้การตั้งเป้าหมายระยะสั้น ตามความสามารถของตนเอง

5. เสริมสร้างกำลังใจ โดยให้กำลังใจผู้ป่วยทุกครั้งที่ทำกิจกรรมได้สำเร็จ โดยเน้นให้ผู้ป่วยได้รู้สึกถึงคุณค่าและความสามารถของตน
6. ชี้แจงแนวทางแก่บุคลากรและให้ความรู้แก่ญาติในการช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับการเสริมสร้างความรู้สึภาคภูมิใจในตนเองของผู้ป่วย
7. สังเกตบันทึกพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยทุกวัน

#### การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย

1. ประเมินโอกาสเสี่ยงของการทำร้ายตนเองและวางแผนป้องกันไม่ให้อาการผู้ป่วยฆ่าตัวตาย โดยสังเกตจากคำพูด ท่าทาง การกระทำความผิด ความรู้สึกและสภาพการณ์แวดล้อม
2. วางแผนและชี้แจงแก่บุคลากรที่มการพยาบาล เพื่อการปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน
3. เล่นอดตัวอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วย
4. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
  - 4.1 มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน อากาศถ่ายเทได้ดี
  - 4.2 จัดเก็บอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยอาจใช้เป็นอาวุธ และเครื่องมือในการทำร้ายตัวเองออกไป
  - 4.3 จัดวางอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นเท่านั้น และควรทำมาจากพลาสติก เช่น แก้วน้ำ
5. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันและแก้ไขอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้ทันที
6. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์

#### การพยาบาลผู้ป่วยที่ขาดความมั่นใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยเริ่มทักทายผู้ป่วยก่อน แนะนำตนเองและในเรื่องต่างๆไป เพื่อสร้างความไว้วางใจ
2. แสดงท่าทียอมรับ เป็นกันเอง อ่อนน้อมและปลอดภัย ให้เกียรติผู้ป่วย ให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด เพื่อให้ผู้ป่วยมั่นใจมีคุณค่าในการสนทนา
3. ใช้คำถามง่าย ๆ ไม่เร่งรัดผู้ป่วย ให้เวลาผู้ป่วยได้ตัดสินใจพูดและได้ตอบ
4. เล่นอดตัวให้ความช่วยเหลือและนั่งเป็นเพื่อนแม้ว่าผู้ป่วยปฏิเสธที่จะพูดด้วย เน้นที่ความสม่ำเสมอ ให้กำลังใจ เข้าใจผู้ป่วย
5. จัดให้ผู้ป่วยได้รู้จักกับเพื่อนผู้ป่วยโดยเริ่มจากคนที่ผู้ป่วยชอบหรือคนที่มินิคล้ายๆกัน
6. จัดให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมในหอผู้ป่วย โดยเริ่มจากกลุ่มเล็กๆมีสมาชิก 2-3 คน ก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจมากขึ้นจึงค่อยนำเข้ากลุ่มที่ใหญ่ๆต่อไป
7. สนับสนุนและชมเชยเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงออกมาอย่างเหมาะสม



แบบประเมินผลการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลจิตเวช 2

โดย อาจารย์ จันทรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนที่ได้รับใน 4 หัวข้อคือ การพยาบาลผู้ที่มีพฤติกรรมผิดปกติแบบซึมเศร้า ถอยหนี แสดงออกมากผิดปกติ และหวาดระแวง ตามความรู้สึกของท่านในเรื่องต่อไปนี้

1. ท่านได้รับความรู้จากการเรียนการสอนดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร (โปรดอธิบาย)

.....

.....

.....

2. ท่านมีความสุขในการเรียนหรือไม่ อย่างไร (โปรดอธิบาย)

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าการเรียนการสอนในลักษณะใดที่จะทำให้ท่านเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข

.....

.....

.....

4. แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ \* ความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลกระทบต่อคะแนนการเรียนของท่าน แต่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาและปรับปรุงการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบคุณ  
ผู้วิจัย

15 กุมภาพันธ์ 2543

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาว จันทรรัตน์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ เกิดเมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2516 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2538 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2541 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 4 อาจารย์ประจำ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย