



## รายการอ้างอิง

- กนกอร สุวรรณปฏิกรณ์. 2534. การเปรียบเทียบค่านิยมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนจริยธรรมโดยวิธีการทำค่านิยมให้กระจ่างกับการสอนโดยวิธีการสอนแบบปกติ : วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกอร ชาวเวียง. 2538. ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชที่มีต่อความรู้และเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2544. การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. ในรายงานการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3, หน้า 81-147, 23 – 25 กรกฎาคม 2544 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.
- กันยรักษ์ เสงยเจริญ. 2541. การศึกษาความเศร้าโศกและความต้องการการดูแลของมารดาที่สูญเสียบุตรจากการแท้งเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัลยาณี มุสิกบุญเลิศ, รัชชี ฆารไสว, วิไล ศิริผลหลาย, อุบลรัตน์ ด้อยเมืองมา. 2536. ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาล และบริการพยาบาลที่ได้รับในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ รายงานผลการวิจัย. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กาญจนา ปัญญานนท์วาท. 2539. ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุสุมา ปิยะศิริภักดิ์. 2545. พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ไกรรพ วงศ์อมรฉัตรพันธ์. 2547. **แนวทางพัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อความเอื้ออาทรในสังคมไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ อินทร์ไชยา. 2536. **ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการลดความเครียดในขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ต.สกุล. 2528. **จิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการพยาบาลจิตเวช**. กรุงเทพมหานคร: โครงการ ตำรา-ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา ทองเพชร. 2545. **ผลการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรมต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2542. **การศึกษาพยาบาลสู่คุณภาพชีวิต. ในรายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 11 การพยาบาลไทยในระยะเปลี่ยนสู่ศตวรรษที่ 21**. หน้า 122 – 146 วันที่ 1 – 6 พ.ย. 2542 ณ. บางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลพลาซ่า กรุงเทพมหานคร.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2538. **กรณีศึกษาทางการพยาบาล. รายงานการประชุมวิชาการจัดการศึกษา สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อพัฒนาการบริการพยาบาล**. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2529. **การใช้ลัมพันทภาพเพื่อการบำบัด. รายงานการสัมมนาเรื่องมโนคติทางจิตสังคมกับการพยาบาล**. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- ชัยพร วิชชาวุธ. 2523. **การวิจัยเชิงจิตวิทยา**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ชุติมา มาลัย. 2549. **การพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนแบบเอื้ออาทร: วิธีการจัดการเรียนการสอน กรณีศึกษาจากการอบรมระยะสั้น**. วารสารการศึกษาพยาบาล. ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 ม.ค.- เม.ย. : 60 – 69.
- ชุมศรี ขำนาญพุด. 2536. **พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขา การบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ณัฐวรรณ คำแสน. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการสอนการพยาบาลจิต  
 วิญญาณของอาจารย์ ความผาสุกทางจิตวิญญาณของนักศึกษา กับพฤติกรรมการ  
 พยาบาลจิตวิญญาณตามการรายงานของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลสังกัด  
 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
 สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2541. พฤติกรรมศาสตร์ เล่ม 2: จิตวิทยาจริยธรรมและ  
 จิตวิทยาภาษา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. 2541. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของ  
 ผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
 สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนีย์ นนทะสร. 2533. การพัฒนาพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลสำหรับ  
 นักศึกษาพยาบาลตามแนวทฤษฎีปัญญาทางสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎี  
 บัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญญมล สุริยานิมิตรสุข. 2539. ผลการสอนการพยาบาลผู้คลอดโดยใช้กรณีศึกษาต่อ  
 ความรู้และคุณภาพของการดูแลผู้คลอดของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์  
 ปริญญามหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย.
- ธัสมน นามวงษ์. 2540. ผลการสอนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาต่อความสามารถในการ  
 ตัดสินใจในการพยาบาลที่เน้นจริยธรรมและการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย  
 ระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
 พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิตติมา วทานีเวช. 2540. ความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตตามการรับรู้  
 ของตนเองและของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธีระพร อุวรรณโณ. 2532. การพัฒนาจริยธรรมและค่านิยมของนักเรียนวัยรุ่น. เอกสารการ  
 สอนชุดวิชาพฤติกรรมวัยรุ่น หน่วยที่ 9-15 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- นัยนา ภูมม. 2543. ผลของการสอนโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาต่อพฤติกรรมและการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- นาคยา ปิรันธนานนท์. 2530. บทบาทของทฤษฎีการกระจ่างค่านิยมกับการศึกษา. ธีระพร  
อุวรรณโณ, บรรณาธิการ. **จริยธรรมกับการศึกษา**. เอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- นิสากร พงษ์เดชา. 2544. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วย  
หายใจตามการรับรู้ของพยาบาลและญาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัวหลวง ลำแดงฤทธิ์. 2538. ความต้องการการดูแลตามการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งปาก  
มดลูกที่ได้รับการรักษาด้วยรังสี ในโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญศรี พวงสุวรรณ. 2530. ลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการ  
พยาบาลของนักศึกษาระดับปริญญาตรีตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและ  
พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาริชาติ ภัควิภาส. 2543. การบริการพยาบาลตามความคาดหวังและได้รับจริงของผู้ป่วย  
ในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยะวรรณ โภคพลากรณ์. 2548. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยใกล้  
ตายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2530. การพัฒนาจริยธรรมตามแนวคิดของโคลเบอร์ก. ธีระพร  
อุวรรณโณ, บรรณาธิการ. **จริยธรรมกับการศึกษา**. เอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2536. รายงานการสัมมนานำร่อง เรื่องศาสตร์การดูแลใน  
วิชาชีพการพยาบาล : แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติ. คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พะยอม อยู่สวัสดิ์. 2539. การดูแล: แนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลเชิงมนุษยธรรมนิยม.  
วารสารการพยาบาลศาสตร์. 14(1): 26 - 32.
- พัทธนันท์ ระเวกโอม. 2541. ศึกษาวิเคราะห์จริยธรรมความเอื้ออาทร: กรณีวิชาชีพ  
พยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจริยศาสตร์  
ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิชชุดา วิรัชพินธุ์. 2534. พฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยตามการรับรู้ของ  
พยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยที่หน่วยแพทย์เวร – จุกเงิน แผนกตรวจรักษา  
ผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิรุณ รัตนวานิช. 2545. การดูแล: ความหมาย ความต้องการการดูแลตามการรับรู้ของ  
ผู้ป่วยจากพฤติกรรมการพยาบาล. รายงานวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี  
จ.ตรัง.
- เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม. 2539. การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรมและความตั้งใจ  
กระทำพฤติกรรมจริยธรรมของของนักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล  
ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญวรรณ มหาผล. 2539. ผลการสอนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อเจตคติในการฝึก  
ปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2524. หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- พาริดา อิบราฮิม. 2536. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. คณะพยาบาล  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะพยาบาลศาสตร์. 2536. การจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม  
ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา. (อัดสำเนา)
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2531. วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3.

- ราชินยา จำเริญวณิช. 2545. การรับรู้ของมารดาหลังคลอดต่อพฤติกรรมดูแลของพยาบาล และความพึงพอใจในการดูแลที่ได้รับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณภา พุทธิระพีพรรณ. 2540. ความคาดหวังและการได้รับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยนิเวศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วไลลักษณ์ หันทิพย์. 2541. ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกการรับรู้และการตอบสนองที่มีต่อการแสดงความร่วมมือรู้สึกกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วาสนา นัยพัฒน์. 2545. ความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล: เสียงสะท้อนจากนักเรียนพยาบาล. วารสารการศึกษาพยาบาล. ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 พ.ศ.-ส.ค.: 19 - 26.
- วิภา เพ็งเสียม. 2545. การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ในประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12. หน้า 276 – 290.
- วิมลพรรณ ว่องไว. 2541. การศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินีภาญจน์ ศิลประศรี. 2539. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการเพิ่มพฤติกรรมความช่วยเหลือทางพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิสิฐฐ์ศรี เพ็งนุ้ม. 2544. ผลของการผ่อนคลายโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่อความวิตกกังวลในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีวรรณ มีบุญ. 2539. ศึกษาความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อผู้ปฏิบัติการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. 2540. **การพัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต. ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศรีสกุล เดียบแหลม. 2548. **การพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต. ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุดา งามขำ. 2539. **พฤติกรรมการดูแลนักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลในการสอนทางคลินิกและทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูลและพิศสมัย อรทัย. 2549. **ความคาดหวังและการรับรู้ตามความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเชื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลห้องผ่าตัด.** วารสารการศึกษาพยาบาล. ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 ก.ย.- ธ.ค. : 35 – 45.
- สภาการพยาบาล. 2546. **ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์.**  
[Online]. แหล่งที่มา : <http://www.tnc.or.th/knowledge> [ 12 พฤษภาคม 2552]
- สภาการพยาบาล. 2546. **คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ.**  
[Online]. แหล่งที่มา : <http://www.tnc.or.th/knowledge> [ 12 พฤษภาคม 2552]
- สภาการพยาบาล. 2552. **สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552.** แหล่งที่มา : [http://www.tnc.or.th/file\\_attach/09 Apr 2009](http://www.tnc.or.th/file_attach/09 Apr 2009) [12 พฤษภาคม 2552]
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. **การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.**  
กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พรินติ้ง.
- สมทรง ถึงแก้ว. 2544. **คุณภาพบริการของงานผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลมะเร็ง จ.กาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมสมัย สุธีศานต์. 2533. **ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับความสามารถในการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงัด อุทรานันท์. 2530. **ทฤษฎีหลักสูตร.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มิตรสยาม.
- สาวิตรี แยมบัวศรี. 2540. **ผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2528. **การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปีจากนักศึกษาพยาบาล รุ่นปีการศึกษา 2524.** กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- สิวลี ศิริไล. 2528. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** มหาสารคาม : ปริดาการพิมพ์.
- สิวลี ศิริไล. 2539. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสริช โพธิ์แก้ว. มปป. **แนวคิดจิตวิทยาการศึกษาและทักษะจากประสบการณ์.** เอกสารประกอบการสอน จิตวิทยาตะวันออก. ภาควิชา จิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. 2550. **กรอบแผนอุดมศึกษาระยะยาว 15 ปี ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551 - 2556).** [Online]. แหล่งที่มา : <http://www.knit.or.th> [12 พฤษภาคม 2552]
- สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน). 2542. **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545.**2547. พรึกหวานกราฟิค: กรุงเทพมหานคร.
- อวยพร ตันมุขยกุลและคณะ. 2543. **กระบวนการพัฒนา เจตคติและค่านิยมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล กรณีศึกษา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.** รายงานการวิจัย. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2551. **หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).



- คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก. 2552. **หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ. 2547. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2547.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. 2551. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2551. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. 2550. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2550.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 2549. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2549.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว. 2547. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2547.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์. (อัดสำเนา).
- อัศวินี่ นามะกันคำและคณะ. 2547. **ความเครียดและปัจจัย เหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย.** รายงานการวิจัย. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อิชญา สุวรรณกุลและนางนุช เขาวนศิลป์. 2542. พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ใช้บริการ. **วารสารวิจัยทางการพยาบาล.** 3(1): 45 – 60.
- อารี ชิวเกษมสุข. 2542. **การนำทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสันไปใช้ในการเรียนการสอนทางการพยาบาล.**วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,11(1): 6 –19.

## ภาษาอังกฤษ

- Aggle,Carolyn Spence, Walker,Charles A, Newcomb,Patricia. 2006. Using Imaginative Literature in Clinical Courses to Improve Student Outcomes. **Journal of Theory Construction & Testing**. Spring/Summer ; 10(1): 6-10. [online] Available from : <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+22711467> . [2009, July 9]
- Agrafiotis, Persephone Chris. 1987. **An analysis of the curriculum of moral education of baccalaureate nursing students in New England**. [online] Available from : <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7530311> . [2009, July 21]
- Aiken, Tonia Dandry and Catalano, Josept T. 1994. **Legal Ethical and Political Issues in Nursing**. Philadelphia : F.A Davis Company.
- Alice Jensen and Mary Curtis. 2007. Teaching Caring: A Phenomenological Study of Student Learning. **International Journal for Human Caring**. 11(3):58.
- Amanda Henderson, Mary Ann Van Eps, Kate Pearson, Catherine James, et. al. 2007. 'Caring for behaviours that indicate to patients that nurse 'care about' them. [Online] Available from : <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+22711467> . [2009, March 31]
- Amendolair, Darlene. 2007. **Caring behaviors and job satisfaction : A study of registered nurses in medical surgical units in North and South Carolina acute care hospitals**. [online] Available from : <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1394658>. [2009. March 31]
- Bag B. 2004. The use of films for the education of psychiatric nurses, demonstrated on the example of the film "IRIS". **PR-Internet fur die Pflege(PR INTERNET PFLEGE)**. Oct; 6(10): 521-5. [online] Available from : <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+200000249>. [2009, July 9]
- Bandman, Elsie L. and Bandman, Bertram. 1990. **Nursing Ethics Through the Life Span**. New York : Prentice-Hall Inc.
- Barbara B.Flowler and Mary T.Packard. 2007. The Nursing Student-Faculty Writing Group: A Gateway To Caring on the Journey into Nursing. **International Journal for Human Caring**. 11(3): 57.

- Basuray, Joanna Shakila. 1993. **Meaning of caring in the academic culture of nurse educators:Ethnography**. [online] Available from :  
<https://proxv.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7470120> . [2009, July 12]
- Bauer, Janet Ann. 1988. **Caring content and experiences as components of Baccalaureate Nursing curricula: A phenomenological study**. [Online] Available from  
<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7543049>. [2009, July 12]
- Beck CT. 2001. Caring within nursing education: a metasynthesis. **Journal Nursing Education**. Mar; 40(3): 101-109.
- Bille, D. 1983. Humanizing patient education. In N. Chaska [Ed.] . **The Nursing Profession: A time to speak**. New York: McGraw-Hill Book.
- Benjamin, Martin and Curtis, Joy. 1986. **Ethics in Nursing**. New York: Oxford University Press.
- Brink H. 1990. Teaching caring in nursing: a need assessment. **Curationis**. 13(1/2): 38-43..[Online] Available from <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+1991117294> . [2009, July 12]
- Brown, L., & Dooney.F. 1996. Being human. In S.D.Ruppert, J.G.Kernicki & J.T.Dolan(Eds.). **Dolan's critical care nursing: Clinical manangement through the nursing process**. Philadelphia: F.A.Davis.
- Bryan MS. 1996. **Use of a video evaluation program as a performance-based assessment tool For therapeutic communication skills at a community college**. [online] Available from : <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+1999084280> . [2009, July 9]
- Cassidy I. 2006. Student nurses' experiences of caring for infectious patients in source isolation . A hermeneutic phenomenological study. **J.Clin. Nurs.**, 15: 1247 – 56.
- Cassidy Virginia. **Ethical Responsibilities in Nursing: Research Finding and Issue**. **Journal of Professional Nursing**. March-April; 7: 112-118.

- Casterle, Bernadette Dierchx de; Janssen, Piet J.; Crypdonck, Mieke. 1996. The Relationship Between Education and Ethical Behavior of Nursing Students. **Western Journal of Nursing Research**. June; 18: 330-350.
- Chang So. 2001. The conceptual structure of physical touch in caring. **Journal Adv. Nurs.** Mar; 33(6): 820-7.
- Charron D. 2007. Development of a systemic teaching method of the family approach in nursing science:report of an educational situation. **Recherche en Soins Infirmiers**.Jun;89: 109-121. [Online] Available from <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+2009699851> [2009,July 9]
- Cronin, S.N., & Harrison, B. 1988. Importance of nurse caring behaviors as perceived by Cynthia Schmidt, Laura Bernaix, Aimee Koski, Jessica Weese,et.al. 2007. Hospitalized children's perceptions of NURSES AND NURSE BEHAVIORS. [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1387732>. [2009, March 23]
- Deborah Bambini, Joy Washburn and Ronald Perkins. 2009. Outcomes of Clinical Simulation for Novice Nursing Students: Communication, Confidence, Clinical Judgment. **Nursing Education Research**. March / April; 30(2): 79 – 82.
- Delworth, Ursula and Gary R. Hanson. 1989. **Student Services**. San Francisco : Jossey – Bass Publishers.
- Devinmi, Lisa J. 2008. An investigation of the perceptions of caring and values in professional nurses from three generation. [Online] Available from: <https://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1568967>.
- Eisele, Cheryle Fisher. 1992. A comparison of the care versus the justice perspective of moral Reasoning among student nurses. [online] Available from :<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7457151>. [2009, July 21]
- Eklund – Myrskog ED. 2000. Student nurses' understanding of Caring Science. **Nurse Educ Today**. 20(2): 164-70.
- Ericksen, Janet. 1993. Putting Ethics into Education. **The Canadian Nurse**. May; 89: 18-20.

- Ericsson R, Petrilli MJ, Schirm V, Baumgardner J. 1994. **Nursing connections**. Winter; 7(4) : 15-2
- Euswas, P. 1991. The actualized caring moment: A grounded theory of caring in nursing practice. In D.A. Gaut(Ed.), **A Global agenda for caring**. New York: National League for Nursing Press. 309-326.
- Evans, Bronwynne Cadwalader. 1994. **Clinical teaching strategies : The demands of endeavor**. [online] Available from :<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redir.cgi?did=7409671> . [2009, July 21]
- Fry, Sara T. 1994. **Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making**. Switzerland: ICN.
- Gail B.Williams, Mark Soucy, Margit B. Gerardi and Donna H. 2007. Reflective Journaling: An Educational Strategy to Promote Caring. **International Journal for Human Caring**. 11(3):65.
- Ganong, Luice. 1994. Perceptions of nurse caring behaviors towards family members in the critical care setting. **Health sciences nursing**. Mcgrill University.
- Gilligan, Carol. 1977. In a Different Voice: Women's Conceptions of self and of Morality. **Harvard Educational Review**. November; 47 : 481 – 577.
- Grady CA, Stewardson GA, Hall JL. 2008. Faculty notions regarding caring in male nursing students. **J.Nurs.Edu**. Jul; 47(7): 314 -23.
- Heather Janiszewski Goodin and David Stein. Deliberative Discussion as an Innovative Teaching Strategy. **Journal of Nursing Education**. 47(6): 272-274.
- Henderson. 1966. **The nature of nursing**. London: The Macmillan Company.
- Henderson, V. ICN. 1969. **Basic principles of nursing care**. New York: International council of nurses.
- Hirschman, Debra Lynne. 1991. Moral reasoning of nurse : Care perspective versus justice perspective. [online] Available from :<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redir.cgi?did=7476493> . [2009, July 21]

- Hulsmeyer, Barbara Shrewsbury. 1994. **Nurse in transition : First year challenges.**  
 [online] Available from :<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7419982> . [2009, July 21]
- Hunter, Linda A. 2008. Stories as Integrated Patterns of Knowing in Nursing Education. **International Journal of Nursing Education Scholarship.** 5(1): 1-15.  
 [online] Available From [https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+35127861\[2009.July9](https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+35127861[2009.July9) ]
- Iain Graham and Eileen Richardson . 2008. Experiential gaming to facilitate cultural awareness: its implication for developing emotional caring in nursing. **Learning in Health and Social Care.** 7(1): 37-45.
- Jane Lee – Hsieh, Chien-Lin Kuo and Hung-Tseng. 2005. Application and Evaluation of a Caring Code in Clinical Nursing Education. **Journal of Nursing Education.** April; 44(4) 177- 184.
- Jane Lee-Hsieh, Chien-Lin Kuo, Michael A. Turton, Chin-Lung Hsu and Hsiu-Cni Chu. 2007. Action Research on the Development of a Caring Curriculum in Taiwan: Part II. **Journal of Nursing Education.** December; 46(12): 553-561.
- Jane Lee-Hsieh, Chien-Lin Kuo. 2007. Developing the Content and Teaching Material of a Professional Caring Course. **International Journal for Human Caring.** 11(3):60.
- Janice S Hayes, Suzette Tyler-Ball. 2007. Perceptions of Nurses' Caring Behaviors by Trauma Patients. **Journal of Trauma Nursing.** Oct-Dec; 14(4): 187-190.
- Joyce, B and Weil, M. 1986. **Model of teaching.** Boston: Allyn and Bacon.
- Jumras Sarakwan, Kanokporn Jaikaew, Soontharee Khampeng. Yoavadee Suwannaka. 2007. Promoting Preceptor's Caring Model in a Buddhist-Oriented School. **International Journal for Human Caring.** 11(3):63.
- Kandy Smith, Joseph E. Farmer, Noretta Walls and Aeron Gilligan. 2008. Clinical Evaluation: An Essential Tool in Emotional Competency Development. **The International Journal Of Learning.** 15(7): 297-304.
- Karaoz S. 2005. Turkish nursing students' perception of caring . **Nurse Educ Today.** Jan; 25(1): 31-40.

- Kathleen Sitzman ,and Debra Woodard Leners . 2006. Student Perceptions of Caring in Online Baccalaureate Education. **Nursing Education Perspectives**. Sep–Oct; 27(5): 254-9.
- Kendrick, Kevin. 1993. Understanding Ethics in Nursing Practice. **British Journal of Nursing**. October; 12: 920 – 925.
- Knowles, ASA. 1977. **International Encyclopedia of Higher Education**. 5(G-I), Jossey-Bass Publisher.
- Kohlberg, L. 1976. Moral Stage and Moralization: The cognitive developmental approach. in Lickona Thomas and others(ed). **Moral Development and Behavior; Theory Research and Social Issue**. New York. Holt, Reinhart and Winston.
- Krathwohl, David R., Benjamin S. Bloom, and Bertram B. Masia. 1964. **Taxonomy of educational objectives, Book 2: Affective domain**. New York.
- Kuo CL,Turton MA,et.al. 2007. Measuring peer caring behaviors of nursing students: Scale development . **Int J.Nurs Stud** .Jan; 44(1) : 105 – 14.
- Leininger, M.M. 1988a. Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality. **Nursing Science Quarterly**. 2(4), 11-200.
- Leininger, M.M. 1988b. **Caring an essential human need: Proceeding the three national caring conferences**. Detroit: Wayne State University Press.
- Marchx, B.B. 1995. Watson's theory of caring: A model for implementation in practice. **Journal of Nursing Care Quality**. 9(4), 43-54.
- Margaret Kosowski, Carol B Wilson and Kathryn Grams. **The Journey to Caring : Where Are We Now ?**.**International Journal for Human Caring**. 11(3):60.
- Martha Adele. 1991. The development of a caring nursing student.[Online] Available From <https://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7441376> . [2009, July 10]
- Mayeroff M. 1971. **On caring**. New York: Harper and Row.

- Mc Crink, Andrea. 2008. **Nursing student attitudes towards academic misconduct, the code of ethics for nurses and their commitment to the ethic of caring.** [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1557020>. [2009, March 23]
- Messner, R.L. 1993. What patients really want from their nurses. **AJN**, 93(8): 38-41.
- Minnesota Baccalaureate Psychomotor Skills Faculty Group. 2008. Nursing Student Caring Behavior During Blood Pressure Measurement. **J. of Nursing Education**. 47: 98 -104.
- Murphy, Fiona; Jones, Steve; Edwards, Mark; Jane; Mayer Alan. 2009. **The impact of nurse education on the caring behaviors of nursing students.** [Online] Available from <http://proxv.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1557020>. [2009, March 23]
- Nelms TP; Jones JM; Gray DP. 1993. Role modeling: a method for teaching caring in nursing education. **Journal of Nursing Education**. 32(1): 18-23. [Online] Available from <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+1993155902> . [2009, July 12]
- Newell, William H. 1994. Designing Interdisciplinary Course. **New Direction for Teaching and Learning**. 56(Summer): 35-51.
- Ngamnit Ratananugool, Amavasse Ampansirirat, Pare Chunthasook, Arisa Chitviboon, Duanjai Pichairat, Jiraporn Choowong, Pongpaka Dumrongsaree, Suppharat Makornphan, Kemnapat Watcharavich. 2007. Perspective of Caring in Nursing Education and Service. **International Journal for Human Caring**. 11(3): 62.
- Novak, Joseph. D. and Gowin, D. Bob. 1984. **Learning How to learn:** Cambridge University Press.
- Oermann, Marilyn H, Christman, Janet. 2008. Strategies for Using Assigned Reading in Nursing Courses. **Nurse Educator**. Mar / Apr; 33(2): 59-60. [Online] Available from <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+31382145>. [2009, July 9]
- Orem, D. 1985. **Nursing: Concepts of practice.** New York: McGraw-Hill Book Co.



- Parsons S; Barker PJ; Armstrong AE. 2001. **The teaching of health care ethics to students of nursing in the UK: a pilot study.** [Online] Available from <https://vpn.chula.ac.th/+CSCO+2001030523> . [2009, July 9]
- Peter, Elizabeth Helen. 1991. **Moral orientation : A comparison of nursing and medical Students.** [online] Available from :<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7481698> . [2009, July 21]
- Puapan Saichai. 2001. **Creating wise choices : Integrating the concept of wise attention into caring in nursing education.** [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7260759>. [2009, July 10]
- Raths, Louis E. ; Harmin, Merrill and Simon, Sidney B. 1966. **Values and Teaching: Working with Values in the Classroom.** USA: Charles E. Merrill Publishing Co. A Bell and Howell Company.
- Rawnsley, Marilyn M. 1980. Toward a conceptual Base for Affective Nursing. **Nursing outlook.** April : 244-247.
- Rieman, Doris Johnston. 1986. Noncaring and caring in the Clinical Setting: Patients, Descriptions. **Topics in Clinical Nursing.** 8[ July ].
- Sharon S. Hudacek. 2008. Dimensions of Caring : A Qualitative Analysis of Nurses' Stories. **J. of Nursing Education.** 47: 124-129.
- Shemilyn Coffman and Connie Carpenter. 2007. Development of Students' Beliefs About Caring in Nursing. **International Journal for Human Caring.** 11(3): 55.
- Silva, Mary Cipriano. 1990. **Ethical Decision Making in Nursing Administration .** USA: Appleton and Lange A Publishing Division of Prentice Hall.
- Smith, Margaret K. 1994. **Patient s' and Nurses' perceptions of most important caring behaviors in a long-term care setting.** [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7431142>. [2009, March 23]
- Sternberg, Robert J. 1995. **Research of the Human Mind.** Philadelphia: Harcourt Brace College Publishers.

- Stowe, Ann Coghlan and Igo, Lorraine C. 1996. Learning from Literature: Novels, plays, Short stories and Poems in Nursing Education. *Nurse Educator*. September-October: 16-19.
- Strikland, D. 1996. Apply Watson's theory for caring elders. *Journal of Gerontological Nursing*. 22(7): 6-1.
- Styles, M.M. 1982. *Toward a new endowment*. St.Lious: The C.V. Mosby Company.  
อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2535. *สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่บริษัท สาม เจริญพานิชย์.
- Suphaphon Udomluck, Ouyporn Tonmukayakul, Sujitra Tiansawad, Wichit Srisuphan. 2010. Development of Thai Nurses' Caring Behavior Scale. *Pacific RIM International Journal of Nursing Research*. 14(1): 32-44.
- Swanson, K.M. 1991. Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research*. 40(3): 161-166.
- Swanson, K.M. 1998. Caring made visible. *Creative Nursing*, 4: 8 -11.
- Sylvie Cossette, Jose K Cote, Jacinthe Pepin, Nicole Ricard, Louis-Xavier D'Aoust. 2006. Methodological ISSUES IN NURSING RESEARCH: A dimensional structure of nurse-patient interactions from a caring perspective: refinement of the Caring Nurse-Patient Interaction Scale(CNPI-Short Scale). [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1151398>. [2009, March 23]
- Taylor, L. 1968. *Occupational sociology*. New York: Oxford University press. อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2535. *สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่บริษัท สามเจริญพานิชย์.
- Waterman, Anna M. 2007. A case study of caring in nursing education. [Online] Available from <http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1354131>. [2009, March 23]
- Watson, J. 1988. *Nursing human science and human care: A theory of nursing*. New York: National League for Nursing
- Wolf, L.V, Giardino, E.R., Osborne, P.A., & Ambrose, M.S. 1994. Dimensions of nurse caring. *Journal of Nursing Scholarship*. 26(2), 23-29.

Young, Brenda Susan. 1990. An interpretive study of nurses' teaching-caring practice.

[Online] Available from

<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=7481256>. [2009, July 12]

Yuanmay Chang, Ya-Ping Lin, Hsiu-Ju Chang, China-Chin Lin. 2005. Cancer Patient and Staff Ratings of Caring Behaviors: Relationship to Level of Pain Intensity.

[Online] Available from

<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=9081341>. [2009, March 23]

Zahra Khademian and Fatemeh Vizesh. 2008. Nursing students' perception of the importance of caring behaviors. [Online] Available from

<http://proxy.car.chula.ac.th/cgi-proxy/redirect.cgi?did=1420193>. [2009, March 23]

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมการเลือกรับอาหารต่อผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณากรณีที่ยกขึ้นมาและคำถามในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย V ลงในช่องว่างให้ตรงกับพฤติกรรมของท่านเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

### กรณีที่ 1

นายกฤษฎณ์ อายุ 52 ปี เป็นโรคเบาหวานมาโรงพยาบาลครั้งนี้ด้วยอาการน้ำตาลในเลือดต่ำและหมดสติจากยาที่รับประทานจึงได้เข้ารับการรักษาเพื่อปรับระดับยา นักศึกษาพยาบาลวันดีได้รับมอบหมายจากอาจารย์นิเทศให้ดูแลผู้ป่วยรายนี้ในวันแรกของการขึ้นฝึก วันดีจึงเดินทางไปหา นายกฤษฎณ์สบตากับนายกฤษฎณ์และพูดว่า "สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อวันดี เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จะดูแลคุณกฤษฎณ์ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น - 16.00 น. เข้านี้คุณกฤษฎณ์รับประทานอาหารได้ไหมคะ" นายกฤษฎณ์ตอบว่า "ยังรู้สึกหิวๆ บอกไม่ถูกไม่รู้เป็นเพราะอะไร" วันดีจึงบอกว่า "เดี๋ยวช่วงบ่ายดิฉันจะเอาแผ่นพับในหอผู้ป่วยมาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและข้อควรระวังมาอธิบายให้ฟังนะคะ" นายกฤษฎณ์ตอบว่า "ดีดี จะได้ไม่เป็นอย่างนี้อีก"

ช่วงบ่ายพยาบาลหัวหน้าทีมแจ้งอาจารย์นิเทศว่าแพทย์ให้ตรวจเช็คน้ำตาลที่ปลายนิ้วอีกครั้งเวลา 15.00 น. อาจารย์จึงมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลวันดีรับผิดชอบ เมื่อวันดีไปแจ้งกับนายกฤษฎณ์ว่าแพทย์สั่งแผนการรักษาให้ตรวจเช็คน้ำตาลจากปลายนิ้วซึ่งในขณะนั้นนายกฤษฎณ์กำลังคุยกับญาติ นายกฤษฎณ์จึงขอเวลานักศึกษาพยาบาลวันดี 5 นาที นักศึกษาพยาบาลวันดีจึงแจ้งให้อาจารย์นิเทศทราบ ขณะรอเครื่องตรวจอ่านผลน้ำตาลในเลือดจากแถบตรวจ วันดีเห็นกฤษฎณ์ขยับตัวไปมาหลายครั้งจึงแสดงสีหน้าเห็นใจและถามว่า "คุณกังวลเรื่องค่าน้ำตาลในเลือดใช่ไหมคะ" กฤษฎณ์ตอบว่า "ใช่" แต่เมื่อผลระดับน้ำตาลในเลือดออกมาปกติ นายกฤษฎณ์จึงยิ้มแล้วถามวันดีว่า "ถ้าจะฝากเงินให้นักศึกษาช่วยโทรศัพท์บอกญาติที่ชื่อตี๋ตามเบอร์โทรศัพท์ที่ในกระดาษว่าพรุ่งนี้มาเยี่ยมให้เอาผ้าขนหนูมาเพิ่มอีกผืนจะได้ไหม" วันดีตอบว่า "ได้ค่ะ"

คำถาม ถ้าท่านเป็นนักศึกษาพยาบาลวันดี ท่านจะมีพฤติกรรมอย่างไร

พฤติกรรมนักศึกษาต่อผู้ป่วย	ระดับความถี่ของการทำพฤติกรรม				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่เกิดขึ้นเลย
1. สบตากับนายกฤษฎณ์ขณะสนทนา					
2. แนะนำตัวเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลวันดี					
3. สอบถามเรื่องการรับประทานอาหาร					
4. ให้เวลานายกฤษฎณ์คุยกับญาติอีก					
5. แสดงสีหน้าเห็นใจและพูดว่า "คุณกังวลเรื่องค่าน้ำตาลใช่ไหมคะ"					
6. โทรศัพท์ถึงญาตินายกฤษฎณ์					

หมายเหตุ ข้อคำถามข้อ 1 วัดพฤติกรรมการสื่อสารด้วยท่าทาง ข้อ 2 วัดพฤติกรรมการสื่อสารด้วยวาจา ข้อ 3 วัดพฤติกรรมการเอาใจใส่ ข้อ 4 วัดพฤติกรรมการให้เกียรติ ข้อ 5 วัดพฤติกรรมการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ข้อ 6 วัดพฤติกรรมการจริงใจ

\* เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ติดต่อกับผู้วิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

## แบบสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

คำชี้แจง ถ้ามีลักษณะที่แสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่งตามแบบวิเคราะห์พฤติกรรมให้ถือว่าพฤติกรรมนั้น กรณ  
ให้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมนั้นให้ 0 คะแนน ลงในช่องว่างหลังข้อความ

ครั้งที่ (ทำการสังเกต).....

นักศึกษาและกิจกรรมการสังเกต  พฤติกรรมที่สังเกต	ชื่อ-สกุล น.ศ.....		ชื่อ-สกุล น.ศ.....	
	รอบที่ 1 เวลา	รอบที่ 2 เวลา	รอบที่ 1 เวลา	รอบที่ 2 เวลา
	8.00 - 9.00	14.00 - 15.00	8.00 - 9.00	14.00 - 15.00
<b>การสื่อสารด้วยวาจา</b> (VERBAL COMMUNICATION) 1. ชักถามถึงอาการ ความต้องการหรือเรื่องทั่วไป 2. แนะนำตนเองว่าเป็นใครในการดูแลผู้ป่วย 3. เสนอตัวในการให้ความช่วยเหลือ มีอะไรให้ ดิฉันช่วยเหลือได้บ้าง 4. พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก 5. อธิบายผลการวัดสัญญาณชีพทุกครั้ง 6. อธิบายอาการ (sign) และอาการแสดง (symptoms) หลังจากออกจากหอผู้ป่วย 7. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการวินิจฉัยหรือ แผนการรักษาและแผนการพยาบาล 8. อธิบายเกี่ยวกับยาที่ได้รับในการรักษาและ ผลข้างเคียงจากยาดังนั้น 9. พุดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนคิด 10. พุดให้กำลังใจหรือพุดกระตุ้นให้พยายาม ปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง				



## ตัวอย่างคู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรม

พฤติกรรมที่สังเกต	ลักษณะที่แสดงออก
<p><u>การเอาใจเขามาใส่ใจเรา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชักถามถึงอาการ ความต้องการหรือเรื่องทั่วไป</li> </ul> <p><u>การสื่อสารด้วยวาจาท่าทาง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พุดให้กำลังใจหรือพุดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง</li> <li>- สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน</li> <li>- ยิ้มขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาล</li> </ul> <p><u>การเอาใจใส่</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มองหน้าผู้ป่วยขณะผู้ป่วยพุด</li> <li>- พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพุด</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กล่าวทักทายเมื่อพบผู้ป่วย</li> <li>2. การแสดงสีหน้าสอดคล้องกับอารมณ์หรือเรื่องราวของผู้ป่วยอย่างพอเหมาะ</li> <li>3. พุดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนคิด ด้วยประโยค "คุณรู้สึกที่.....เพราะว่า....."</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พุดให้ความหวัง ให้กำลังใจ ให้พยายามปฏิบัติตนตามแนวทางการรักษาพยาบาล พร้อมทั้งพุดปลอบโยนเมื่อผู้ป่วยหมดหวังหรือท้อแท้ว่าขอให้มีความหวัง อย่าได้หมดหวัง</li> <li>2. ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่า ผู้ป่วยจะได้รับการดูแล การช่วยเหลือ จากทีมสุขภาพอย่างดีที่สุด</li> <li>3. พยาบาลนั่งหรือยืนข้างเตียงผู้ป่วย แล้วใช้มือสัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน ทั้งนี้ไม่รวมการจับ ตะ แคล่ หรือเคาะตัวผู้ป่วย ขณะให้การพยาบาลทางกาย</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนใจ สังเกตผู้ป่วยตลอดร่างกาย</li> <li>2. การใช้เวลาผู้ป่วยพุด ไม่พุดตัดบท รอให้ผู้ป่วยพุดจนจบประโยค แล้วพยาบาลพุดต่อ</li> <li>3. ใช้คำพุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยพุดต่อ เช่น ...คะ..ใช่...ต่อไปอีกซิคะ...</li> </ol>

## แบบสัมภาษณ์เรื่องการเรียนการสอนพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

### ส่วนที่ 1 : บริบทสถาบัน

มหาวิทยาลัย หลักสูตรที่เปิดสอน

ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

หน้าที่สถาบัน

ข้อมูลอาจารย์

จำนวนอาจารย์ ระดับการศึกษา

ข้อมูลนักศึกษา

ภูมิลำเนา ทุนอุดหนุน

ข้อมูลสวัสดิการ

ห้องพัก การรักษาพยาบาล อาหาร

### ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ - สกุล.....
2. ตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....
3. ประสบการณ์ในการสอน.....ปี เบอร์โทรศัพท์.....
4. e-mail address .....

### หัวข้อในการสัมภาษณ์

1. พฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลมีลักษณะอย่างไร มีจุดเด่น จุดควรพัฒนาอย่างไร
2. สภาพการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันสามารถพัฒนาพฤติกรรมการเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่ ถ้าได้โดยวิธีการอย่างไร ถ้าไม่ได้ เพราะอะไร
3. การเสริมสร้างพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยควรเริ่มในชั้นปีใด
 

<input type="checkbox"/> ปี 1 เหตุผล	<input type="checkbox"/> ปี 2 เหตุผล
<input type="checkbox"/> ปี 3 เหตุผล	<input type="checkbox"/> ปี 4 เหตุผล

และพฤติกรรมที่ควรเน้นคืออะไร

4. การเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหารในภาคปฏิบัติควรมีลักษณะอย่างไร เน้นเรื่องอะไร

5. ปัญหาการเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยคืออะไร

หลักสูตร

ผู้สอน

ผู้เรียน

6. ควรจัดการเรียนการสอนอย่างไรเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหาร

7. รูปแบบการสอนที่ท่านเห็นว่าจะเสริมสร้างพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยมีลักษณะอย่างไร

8. การบูรณาการพฤติกรรมการใช้อาหารในหมวดวิชาที่ท่านจะทำได้หรือไม่ เพราะอะไร

9. มีการประเมินด้านพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วย หรือ ให้รางวัลนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการใช้อาหารต่อผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

### แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย

#### เรื่อง พฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์ (ผู้วิจัยกรอก)

1.อายุ.....ปี เพศ.....

2.การวินิจฉัยโรค.....

3.เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ครั้งที่.....

ข้อมูลเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย (ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยกรณีศึกษา(case assignment)ภายหลังจากนักศึกษาเสร็จสิ้นกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วยทันที)

#### ด้านการสื่อสารด้วยวาจา

เมื่อนักศึกษาพยาบาลสนทนากับท่านมีการซักถาม มีคำสั่งทำหรือทอดเสียงหรือไม่ โดยใช้ น้ำเสียง การออกเสียงสูงต่ำ จังหวะการพูดและระดับความดังของเสียงเหมาะสม หรือไม่ อย่างไร

.....

#### ด้านการสื่อสารด้วยท่าทาง

เมื่อนักศึกษาพยาบาลสนทนากับท่านได้มีการแตะ สัมผัส สบตา พยักหน้าและยิ้มกับท่านบ้างหรือไม่ อย่างไร

.....

#### ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา

นักศึกษาพยาบาลได้แสดงการรับรู้และเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึกของท่านหรือไม่ อย่างไร หรือ นักศึกษาเข้าใจความรู้สึกของคุณดีหรือไม่

คำอธิบายเพิ่ม เช่น นักศึกษาพูดกับผู้ป่วยว่า "คุณถอนใจแสดงว่า คุณท้อแท้ไม่มีกำลังใจที่จะรักษาต่อไป"

.....

นักศึกษาพยาบาลรับฟังและเปิดโอกาสให้ท่านได้คิดตัดสินใจด้วยตนเองหรือไม่ อย่างไร

คำอธิบายเพิ่ม เช่น เมื่อนักศึกษาแจ้งให้ทราบว่า จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรค ที่ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยสามารถบอกช่วงเวลาพร้อมจะรับฟังและนักศึกษาปฏิบัติตามนั้น

.....

นักศึกษาพยาบาลรับรู้และสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ท่านแสดงออกโดยท่านไม่ต้องบอกหรือไม่  
อย่างไร

คำอธิบายเพิ่ม เช่น "วันนี้ฉันเห็นคุณนอนก่ายหน้าผาก ดูเหมือนว่าคุณรู้สึกกลัวเกี่ยวกับการ  
ผ่าตัดในวันพรุ่งนี้"

.....

#### ด้านการเอาใจใส่

นักศึกษาพยาบาลรับรู้และสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ท่านแสดงออกโดยท่านไม่ต้องบอกหรือไม่  
อย่างไร

.....

นักศึกษาเข้ามาดูแลซักถามอาการ เปลี่ยนน้ำเกลือ ให้อาหาร ฯลฯ

.....

นักศึกษาติดตามอาการเมื่อเห็นผู้ป่วยกระสับกระส่าย มีสีหน้าเจ็บปวด

.....

#### ด้านการให้เกียรติ

นักศึกษาเรียกชื่อท่านด้วยถ้อยคำนำหน้าที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

.....

นักศึกษาปฏิบัติตนต่อคนไข้เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

.....

นักศึกษาพยาบาลได้ก้มม่านเมื่อจะปฏิบัติการพยาบาลต่อท่านหรือไม่ อย่างไร

.....

ขณะให้การพยาบาลนักศึกษาได้ใช้ผ้าปิดส่วนของร่างกายและเปิดเผยร่างกายของท่านเฉพาะส่วน  
ที่จำเป็นหรือไม่ อย่างไร

.....

นักศึกษาพยาบาลได้แจ้งให้ท่านทราบล่วงหน้าก่อนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลหรือไม่  
อย่างไร

.....

นักศึกษาพยาบาลยอมรับสิ่งที่คุณพูดหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของคุณ  
และความเชื่อของคุณหรือไม่ อย่างไร

.....

#### ด้านการจริงจัง

นักศึกษาพยาบาลได้แสดงพฤติกรรมตามที่รับปากกับท่านหรือไม่อย่างไร

.....

กรณีที่นักศึกษาพยาบาลไม่ได้ทำตามที่รับปากท่านไว้ นักศึกษาได้อธิบายให้ท่านรับทราบความ  
เป็นจริงหรือไม่ อย่างไร

.....

ภาคผนวก ข  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแผนการสอน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุวัชชัย  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร.อัฉราพร สี่หิรัญวงศ์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รุ่งนภา ภาณิตรัตน์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์พุทธวรรณ ชูเชิด  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
5. อาจารย์สุวรรณา เขียงขุนทด  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

### รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจเครื่องมือในการวิจัย

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุวัชชัย<br>คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |                                |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี<br>คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |                                |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.อัฉราพร สี่หิรัญวงศ์<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล    |                                |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม      |                                |
| 5. คุณธิดารัตน์ ฤทธิ์จะโป๊ะ  | พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลธนบุรี 1 |
| 6. คุณสุพัตรา มณีฉาย   | พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลธนบุรี 1 |
| 7. คุณทัศนีย์ อินทรสมใจ  | พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลศิริราช  |
| 8. คุณบุษบา หอมชื่น  | พยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลศิริราช  |
| 9. คุณพรพรรณ วนวโรดม   | พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช |
| 10. คุณสุนิษา ทองยิ้ม  | พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช |
| 11. คุณพิชญดา คงศักดิ์ตระกูล   | พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช |
| 12. คุณสมมาลี สกประเสริฐ   | พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช |
| 13. คุณรุ่งฤดี ปาวิชัย   | พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช |



รายนามผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน

1. อาจารย์พิจิตรา ชัยสิงห์ประสาท  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. อาจารย์โกสุม เศรษฐวรงค์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. อาจารย์เบญจวรรณ พุทธิอังกูร  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
4. อาจารย์เนตรดาว ธงชีวิ  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ
5. อาจารย์พุทธวรรณ ชูเชิด  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
6. อาจารย์สุวรรณา เชียงขุนทด  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
7. อาจารย์ผ่องศรี อิมสอน  
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
8. อาจารย์นิราศศิริ โรจนธรรมกุล  
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชั่น
9. อาจารย์เพชรไพลิน สรรพสุ  
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชั่น

ภาคผนวก ค  
การคำนวณค่าทางสถิติ

### ตัวอย่างการคำนวณหาค่าความเที่ยงของการสังเกต

นำค่าคะแนนที่สังเกตได้มาจัดระบบและแปลผลการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดังนี้

ลำดับ น.ศ.	คะแนนโดยผู้วิจัย		คะแนนโดยผู้ช่วยวิจัย		การสังเกตที่ เหมือนกัน	การสังเกตที่ ต่างกัน
	ครั้งที่สังเกต		ครั้งที่สังเกต			
	1	2	1	2		
1	33	32	33	32	2	0
2	43	43	40	41	0	2
3	39	39	39	35	1	1
4	35	33	35	33	2	0
5	34	34	34	32	1	1
6	25	24	24	24	1	1
7	34	34	34	34	2	0
8	28	28	28	25	1	1
9	39	38	39	38	2	0
10	26	26	26	26	2	0
11	43	36	43	34	1	1
12	35	32	32	32	1	1
13	53	50	53	50	2	0
14	34	32	35	32	1	1
15	67	55	58	55	1	1
16	54	54	54	54	2	0
17	35	35	35	32	1	1
18	50	50	50	50	2	0
19	58	58	58	58	2	0
20	46	46	46	46	2	0
รวม					29	11

$$\begin{aligned}
 \text{ความเที่ยงของการสังเกต} &= \frac{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนเหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนเหมือนกัน} + \text{จำนวนครั้งของการสังเกตที่คะแนนต่างกัน}} \\
 &= \frac{29}{(29+11)} = 0.73
 \end{aligned}$$

ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างแผนการสอน

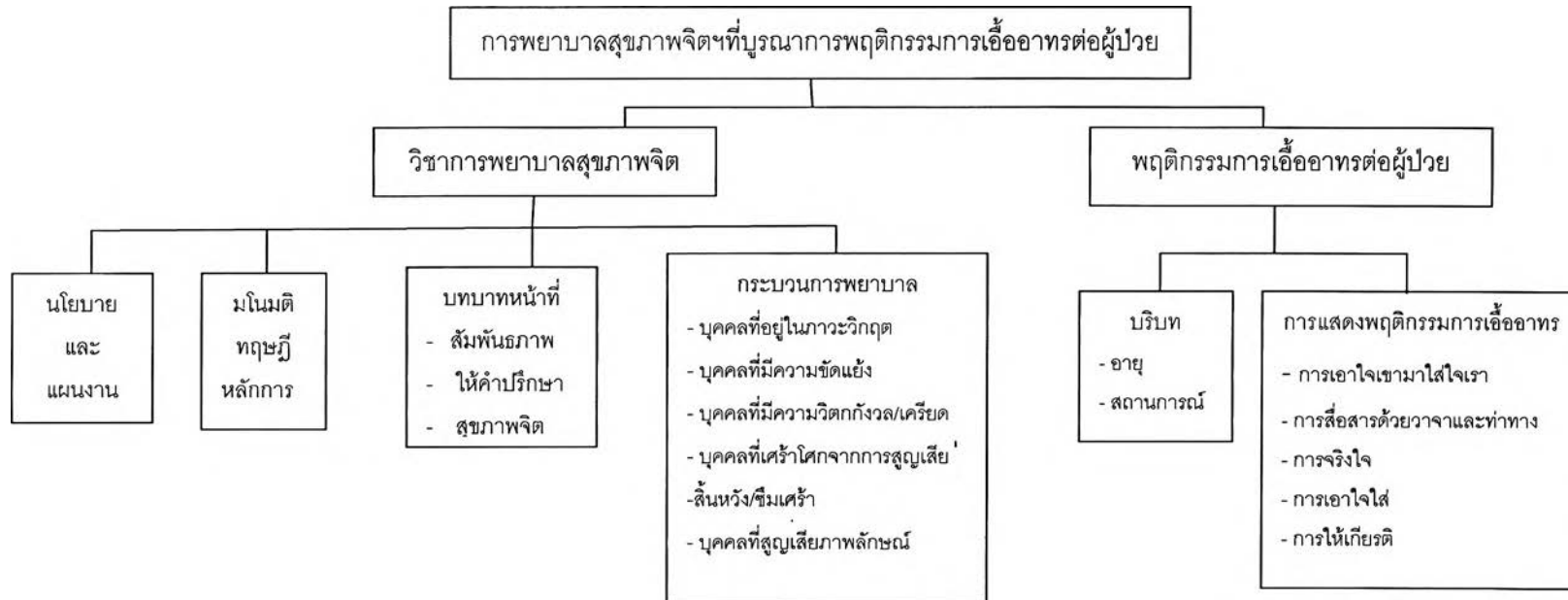
ตารางสรุปวัตถุประสงค์ด้านจริยธรรมของหลักสูตร วัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1

สรุปวัตถุประสงค์ด้านจริยธรรม(จากหลักสูตร)	วัตถุประสงค์วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1	หัวข้อการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1
<p>1. ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม</p> <p>2. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และตระหนักถึงความสำคัญการให้ความร่วมมือในกิจกรรมขององค์กรและสมาคมวิชาชีพ</p>	<p>1. เสนอบทบาทของพยาบาลจิตเวชในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตโดยคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรมและความสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>2. บอกถึงหลักการสร้างสัมพันธภาพและการให้การปรึกษาแก่ผู้รับบริการและสามารถนำไปใช้ในงานบริการได้อย่างเหมาะสม</p> <p>3. อธิบายการใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตเบี่ยงเบน การช่วยเหลือผู้รับบริการที่เริ่มมีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม</p> <p>4. แสดงออกถึงเจตคติที่ดีต่อผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตเบี่ยงเบนและงานบริการด้านสุขภาพจิต</p>	<p>1. มโนคติและหลักการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช</p> <p>2. แนวโน้มของนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช</p> <p>3. แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และการประยุกต์</p> <p>4. มโนคติทางสังคมและวัฒนธรรมกับงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>5. บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>6. กระบวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต</p> <p>7. บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา และส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน</p> <p>8. บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการสร้างสัมพันธภาพและการให้การปรึกษา</p> <p>9. การป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต</p>

ตารางวิเคราะห์หลักสูตร วิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1

หัวข้อเรื่อง	ความรู้ ความจำ	ความเข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม	อันดับ ความสำคัญ
1.มโนคติและหลักการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	5	5					10	3
2.แนวโน้มของนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	1	2	5	2			10	3
3.แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และการประยุกต์	2	7	7	4			20	2
4.มโนคติทางสังคมและวัฒนธรรมกับงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	1	2	4	3			10	3
5.บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช		4	4	2			10	3
6.กระบวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต	1	2	5	2			10	3
7.บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา และส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	2	4	7	7			20	2
8.บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในการสร้างสัมพันธภาพและการให้การปรึกษา	1	2	4	3			10	3
9.การป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต	2	22	16	10			50	1
รวม	15	50	52	33			150	
ลำดับความสำคัญ	4	2	1	3				

ลำดับเนื้อหาวิชาและการเชื่อมโยงมโนทัศน์การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บูรณาการพฤติกรรมกรรมการเคื้ออาหาร



หน่วยการเรียนรู้การสอน วิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 (ภาคทฤษฎี 2 ชั่วโมง / สัปดาห์)

สัปดาห์ที่	หัวข้อการสอน	วิธีการสอน	สัปดาห์ที่	หัวข้อการสอน	วิธีการสอน
1	บทนำ ทดสอบก่อนเรียน ซี แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเรียนการสอน การประเมินผล		8	บทที่ 6 กระบวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชใน การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย สาธิต กรณีศึกษา
2	บทที่ 1 มโนคติและหลักการพยาบาลทาง สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา	9	บทที่ 7 บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชใน การให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา
3	บทที่ 2 แนวโน้มของนโยบายและแผนงาน ด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา	10	บทที่ 8 บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชใน การสร้างสัมพันธภาพและการให้การปรึกษา	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา
4-5	บทที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทางการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และการ ประยุกต์	ระจางค่านิยม บรรยาย สาธิต อภิปราย	11	บทที่ 9 บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชใน การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา
6	บทที่ 4 มโนคติทางสังคมและวัฒนธรรมกับ งานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา	12-15	บทที่ 10 การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตภาวะวิกฤติ วิตก กังวล เครียด โกรธ ไม่เป็นมิตร สิ้นหวังซึมเศร้า เศร้าโศก พึ่งพา ถดถอย พრაควรรู้สึก สูญเสียภาพลักษณ์	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา สาธิต บทบาทสมมติ
7	บทที่ 5 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	ระจางค่านิยม บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา			

หมายเหตุ กลุ่มควบคุมจะเรียงตามหัวข้อการสอนในแต่ละบทเช่นเดียวกันแต่ไม่มีการบูรณาการพฤติกรรมและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยและวิธีการสอนใช้การบรรยายและอภิปราย



ตารางการฝึกภาคปฏิบัติและกำหนดการสอนนักศึกษา กลุ่มทดลอง

สถานที่	เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
สัปดาห์ที่ 1,2 โรงพยาบาล ตากสิน กรุงเทพ (หอผู้ป่วย ศัลยกรรม)	8.30-9.00	ปฐมนิเทศ	กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทาง คลินิก กระจ่างค่านิยม	กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทางคลินิก กระจ่างค่านิยม
	9.00-15.00	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล
	15.30-16.30	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	ประชุมปรึกษาทั่วไป กระจ่างค่านิยม	เสนอการศึกษาเฉพาะ กรณี	เสนอการศึกษาเฉพาะกรณี
	16.30-17.00	สนทนา กับน.ศ.เป็น รายบุคคล	สนทนา กับน.ศ.เป็นรายบุคคล	สนทนา กับน.ศ.เป็น รายบุคคล	สนทนา กับน.ศ.เป็นรายบุคคล	ประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางการฝึกภาคปฏิบัติและกำหนดการสอนนักศึกษา กลุ่มควบคุม

สถานที่	เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
สัปดาห์ที่ 1,2 โรงพยาบาล ตากสิน กรุงเทพ (หอผู้ป่วย ศัลยกรรม)	8.30-9.00	ปฐมนิเทศ	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป
	9.00-15.00	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการ พยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล	ฝึกปฏิบัติการพยาบาล
	15.30-16.30 16.30-17.00	ประชุมปรึกษาทั่วไป	การสอนในคลินิก	ประชุมปรึกษาทั่วไป	ประชุมปรึกษาทั่วไป	เสนอการศึกษาเฉพาะกรณี ประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางการสังเกตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
ที่มีคะแนนพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย 5 อันดับแรก และ 5 อันดับสุดท้ายกลุ่มละ 5 คน

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8
จำนวนน.ศ.ที่ฝึกงาน								
กลุ่มทดลอง (10 คน)	น.ศ.อันดับแรก 2 คน อันดับท้าย 2 คน							
กลุ่มทดลอง (10 คน)			น.ศ.อันดับแรก 1 คน อันดับท้าย 2 คน					
กลุ่มทดลอง (10 คน)					น.ศ.อันดับแรก 2 คน อันดับท้าย 1 คน			
กลุ่มควบคุม (10 คน)							น.ศ.อันดับแรก 5 คน อันดับท้าย 5 คน	

### แผนการสอนภาคทฤษฎี บทที่ 3

เรื่อง แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

รูปแบบการสอน กระจ่างค่านิยม เวลาสอน 2 ชั่วโมง

ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 35 คน

ผู้สอน นางสาวพิชาภรณ์ จันทนกุล

วัตถุประสงค์ เมื่อเรียนจบนักศึกษาสามารถ

1. อธิบายแนวคิดและหลักการของทฤษฎีทางจิตสังคมและทฤษฎีการพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้
2. บอกแนวทางการนำทฤษฎีทางจิตสังคม และทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชได้
3. ยินดีและชื่นชมกับการตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางด้านการพยาบาลโดยยึดหลักพฤติกรรมกรอาหาร

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์วิชาสุขภาพจิตการพยาบาลจิตเวช 1	วิธีการสอน/การประเมินผล
<p>1. อธิบายแนวคิดและหลักการของทฤษฎีทางจิตสังคมและทฤษฎีการพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้</p> <p>2. บอกแนวทางการนำทฤษฎีทางจิตสังคมและทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชได้</p> <p>3. ยินดีและชื่นชมกับการตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางด้านการพยาบาลโดยยึดหลักพฤติกรรมกรอาหาร</p>	<div style="text-align: center;"> <p>แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องของการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <pre> graph TD     A[แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องของการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช] --&gt; B[แนวคิดและทฤษฎี]     A --&gt; C[การประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล]     A --&gt; D[พฤติกรรมกรอาหารต่อผู้ป่วย]     B -- นำมาใช้ --&gt; C     C -- นำมาใช้ --&gt; D </pre> </div> <p><b>แนวคิดและทฤษฎี</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านชีวภาพการแพทย์ — ชีววิทยา</li> <li>- ด้านจิตสังคม <ul style="list-style-type: none"> <li>จิตวิเคราะห์</li> <li>พฤติกรรมนิยม</li> <li>มนุษยนิยม</li> <li>พัฒนาการทางสังคม</li> <li>สัมพันธภาพระหว่างบุคคล</li> </ul> </li> <li>- ด้านการพยาบาล <ul style="list-style-type: none"> <li>King's Theory of Goal Attainment</li> <li>Orem's Theory of Adaptation</li> <li>ROY's Theory of Adaptation</li> <li>Pepplau's Interpersonal Theory</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>การประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment</li> <li>- Nursing Diagnosis</li> <li>- Planning</li> <li>- Implementation</li> <li>- Evaluation</li> </ul> </li> </ul> <p><b>พฤติกรรมกรอาหารต่อผู้ป่วย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication (verbal and non-verbal)</li> <li>- Attending</li> <li>- Respect</li> <li>- Empathy</li> <li>-Sincerity</li> </ul> </li> </ul>	<p>วิธีการสอน</p> <p>การกระจายค่านิยม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชั้นทำความเข้าใจสิ่งที่เรียน</li> <li>2. ชั้นแสดงความสำคัญของสิ่งที่เรียน</li> <li>3. ชั้นกำหนดคุณค่า</li> <li>4. ชั้นแสดงออก</li> </ol> <p>การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความรู้ทางวิชาการแบบทดสอบ การร่วมอภิปราย</li> <li>2. พฤติกรรมกรอาหารแบบวัดพฤติกรรมกรอาหาร</li> <li>3. ประเมินหลักการพยาบาลทางสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชจาก การอภิปราย</li> </ol>

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p><u>บทนำ</u></p> <p>ยุคของการดูแลในอดีต พยาบาลจิตเวชปฏิบัติงานบนพื้นฐานของการดูแลเชิงการแพทย์ (Medical model) จนกระทั่งมีสฟลอเรนซ์ นอดิงเกล ได้เขียนหนังสือเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ในปี ค.ศ. 1859 ซึ่งนับได้ว่าเป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยเป็นครั้งแรก กรอบแนวคิดในการดูแลผู้ป่วยจึงถูกพัฒนาขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1950 โดยเพปพลาวและแฮนเดอร์สัน กรอบแนวคิดดังกล่าวถูกพิสูจน์ด้วยการวิจัย และพัฒนามาจนเกิดเป็นทฤษฎีทางการพยาบาลขึ้น ทฤษฎีทางการพยาบาลจิตเวชในระยะแรกมีจุดเน้นไปที่การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปรับตัวต่อความเครียดและสิ่งแวดล้อมและความบกพร่องในการดูแลตนเอง ซึ่งในระยะต่อมาก็ได้มีการพัฒนามาใช้ทฤษฎีที่หลากหลาย รวมไปถึงการใช้ทฤษฎีแบบผสมผสาน (electic approaches) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย</p>	<p>-ผู้สอนให้นัก.อ่านเรื่องย่อ "ชุดประดาน้ำกับผีเสื้อ" (ใช้เวลา 15 นาที)</p> <p>-แบ่งนศ.ออกเป็น 5 กลุ่ม โดยให้วิเคราะห์เรื่อง "ชุดประดาน้ำกับผีเสื้อ"ตามแนวคิดทฤษฎีในประเด็นต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมของตัวละคร</li> <li>2. ความรู้สึกของตัวละคร</li> <li>3. การเชื่อมโยงทฤษฎีที่ได้รับมอบหมายกับพฤติกรรมของตัวละครในเรื่อง</li> </ol>	<p>-หนังสือเรื่อง "ชุดประดาน้ำกับผีเสื้อ"</p> <p>-เอกสารหมายเลข3(1)</p>	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
อธิบายแนวคิดและหลักการของทฤษฎีทางชีวจิตสังคมและทฤษฎีการพยาบาลที่เกี่ยวข้องได้	<p><b>แนวคิดทางด้านชีวภาพทางการแพทย์</b></p> <p>1. ทฤษฎีทางชีววิทยา</p> <p>บริบทด้านชีวภาพ เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคล นอกจากบริบทด้านสิ่งแวดล้อมและอิทธิพลของการเลี้ยงดูจากครอบครัว</p> <p><b>ทฤษฎีชีววิทยา ประกอบด้วย</b></p> <p>1. โครงสร้างของสมองที่สำคัญ 3 ส่วน</p> <p>1.1 Basal Ganglion (Coronal section of cerebrum)</p> <p><b>หน้าที่ของ BG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเคลื่อนไหวและการหยุดการทำงานของอวัยวะเคลื่อนไหวของร่างกาย</li> <li>- สัมพันธ์กับอาการหูแว่ว ความคิดหลงผิด อารมณ์ และความจำ</li> <li>- การขาด Dopamine มีผลให้เกิด Parkinson's Disease</li> </ul>	<p>4. ความรู้สึกที่ท่านได้รับจากการอ่านเรื่องนี้</p> <p>5. สิ่งที่ท่านจะนำไปประยุกต์ใช้ในการเป็นพยาบาลที่ดี</p> <p>- ให้แต่ละกลุ่มเสนอแนวคิดจากการอภิปรายแล้วผู้สอนสรุป (ใช้เวลา 30 นาที)</p> <p>ผู้สอนนำเสนอแนวคิดทางด้านชีวภาพทางการแพทย์และแนวคิดด้านจิตสังคม (ใช้เวลา 20 นาที)</p>	สไลด์ power point	<p>- คำถามวัดความรู้ทางวิชาการ</p> <p>- การอภิปรายของนศ.</p> <p>โดมินิกที่เป็นอัมพฤกษ์ ต้องการสื่อความรู้สึกว่าเขาสามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ผู้ช่วยพยาบาลให้การดูแลโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของ</p>

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>1.2. Reticular Activating System (RAS) เป็น Nerve Pathway มาเชื่อมกับ RF บริเวณที่ใกล้กับ Brain stem ควบคุมการหลับ-ตื่น การมีสมาธิ</p> <p>1.3 Extrapyrimal System (EPS) : กลุ่มของเซลล์ประสาทส่งความรู้สึก (Tract of motor neuron) จากสมองสู่บางส่วนของไขสันหลัง มีหน้าที่ซับซ้อน เช่น ส่งสัญญาณจาก Cortex Cerebellum Brain Stem และ Thalamus</p> <p>2. พันธุกรรม (Genetic Predisposition) <b>การศึกษาเกี่ยวกับครอบครัว</b> -ญาติพี่น้องสายตรง (First-degree relatives) -ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง (Generation to generation)</p> <p><b>การศึกษาในคู่แฝด</b> -แฝดจากไข่ใบเดียวกัน (Monozygotic twin) -แฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ (Dizygotic twin)</p> <p>ความผิดปกติที่พบ ได้แก่ ความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood disorder) disorder ย้ำคิดย้ำทำ (obsessive-compulsive disorder) โรคออทิสติก (Autistic) โรคสมองเสื่อม (Alzheimer's disorder)</p> <p>3. สารเคมีในสมอง (Excesses or deficiencies or imbalance of neurotransmitters or Hormonal and immunological effected) อาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากความไม่สมดุลของสารเคมี ถ้า</p>			<p>ผู้ป่วยสามารถเชื่อมโยงกับ ทฤษฎีกลุ่มมนุษย์</p> <p>นิยมและทฤษฎีครอบครัว ความรู้สึกที่ได้รับ</p> <p>คือการเอาใจเขามาใส่ใจเรา การดูแลเอาใจใส่ การ ตระหนักถึง</p> <p>คุณค่าและควมมีศักดิ์ศรี ของมนุษย์ทุกคน ประยุกต์ใช้โดยการ พยาบาลโดยการคำนึงถึง</p> <p>คุณค่าและศักดิ์ศรีของ ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการ</p>



วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>มีความไม่สมดุลของสารเคมีอาจทำให้น้ำที่การทำงานลดลง หรือผิดปกติไป ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมหรืออารมณ์ของบุคคลนั้น ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม</p> <p><b>สารเคมีที่เกี่ยวข้อง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dopamine (DA) ความคิด การควบคุมอารมณ์ การเคลื่อนไหว การตัดสินใจ แรงจูงใจ ความสุข ความจำ และการทำงานของต่อมไร้ท่อ</li> <li>- Norepinephrine (NE) การหลับ การตื่น อารมณ์ความรู้สึก ความวิตกกังวล</li> <li>- Serotonin (5HT) ความผิดปกติเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม การหลับ-ตื่น ความอยากอาหาร อารมณ์แปรปรวน</li> <li>- Acetylcholine (ACh) พบบริเวณฐานสมอง ส่วนหน้า (Base of Frontal lobes) อาการที่พบ การเคลื่อนไหว ความจำ ความตั้งใจ REM sleep กล้ามเนื้อ Alzheimer's disease</li> <li>- Amino acid ได้แก่ Gamma-aminobutyric acid (GABA), Glutamate &amp; Glycine พบบริเวณ Hypothalamus, spinal cord, cerebellum ผลคือ มีความวิตกกังวล ความตื่นต่อนุพันธ์ของ Glutamate ระดับที่เหมาะสม จะช่วยยับยั้งไม่เกิด Anxiety</li> <li>- Opioids, endorphins &amp; enkephalins ผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอารมณ์ ควบคุมความเจ็บปวด การประสานงานของกล้ามเนื้อ</li> </ul> <p><b>อธิบายการเกิดโรคทางจิตเวช ตามแนวคิดชีวภาพ</b></p> <p>Schizophrenia : Dopamine Hypothesis</p>			<p>ยอมรับ ความ ไว้วางใจ และเกิดความ ภาคภูมิใจในตนเอง</p>

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>- DA , NE , 5-HT สูง และไม่สมดุล (DA-HT)</p> <p>- Hypersensitivity ⇔ D2 และ 5- HT Receptors Mood disorder</p> <p>- NE , 5 – HT สูง ⇔ Mania</p> <p>- NE , 5 – HT ต่ำ ⇔ Depression</p> <p>- DA – Ach – GABA ไม่สมดุล ⇔ Bipolar</p> <p>- พบว่า มี Pituitary Hormone Imbalance เช่น ในโรค Depression พบว่า ระดับ ACTH , TSH ต่ำกว่าปกติ</p> <p>ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องนำแนวคิดดังกล่าว มาใช้ตั้งแต่ขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล (Assessment) ทั้งการซักประวัติ การตั้งครมภ์ การคลอด พัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย ประวัติการผ่าตัด การประสบอุบัติเหตุ หรือได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ การใช้สารเสพติด ผลการตรวจทางชีวเคมี รวมถึงประวัติครอบครัว การเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว จากนั้น จึงนำมาประกอบการวินิจฉัย และการวางแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาด้านชีววิทยา ซึ่งได้แก่ การบำบัดด้วยยา การรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า เป็นต้น ซึ่งการรักษาดังกล่าว มักกระทำควบคู่ไปกับการบำบัดในรูปแบบอื่น ๆ เพื่อช่วยลดอาการทางชีวิตให้ดีขึ้น เร็วขึ้น อย่างไรก็ตาม พยาบาลจะต้องตระหนักว่าการใช้แนวคิดด้านชีววิทยาในการดูแลผู้ป่วย เป็นเพียงอีกบทบาทหนึ่งในการดูแลเท่านั้น ที่พยาบาลกระทำร่วมกับสหวิชาชีพ</p>			

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p><b>แนวคิดทางด้านจิตสังคม</b></p> <p>1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)</p> <p>บิดาแห่งทฤษฎีจิตวิเคราะห์ คือ ฟรอยด์ (Freud) ซึ่งมีความเชื่อว่าพฤติกรรมทุกพฤติกรรมของมนุษย์มีความหมาย การกระทำของมนุษย์ เป็นผลมาจากจากแรงขับภายใน ประสบการณ์ในวันต้นของชีวิตเป็นสิ่งที่ฝังใจ และมีผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา การเจ็บป่วยทางจิต เกิดจากการขัดแย้งใจในอดีตที่ไม่ได้รับการแก้ไขและเก็บไว้ในระดับ จิตสำนึก (Unconscious level) มนุษย์อาจแสดงพฤติกรรมบางอย่างออกมาโดยไม่รู้ตัว</p> <p>การนำทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยทางจิต ช่วยให้เข้าใจพื้นฐานพัฒนาการและพฤติกรรมของบุคคลได้ดีขึ้น สามารถนำไปเป็นแนวทางการเลี้ยงดูเด็ก โดยการให้ความรู้แก่บิดามารดา แต่อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ทฤษฎีดังกล่าวก็มีข้อจำกัด เนื่องจากต้องอาศัยการค้นหาประสบการณ์วัยต้นของผู้ป่วย ซึ่งผู้ให้การช่วยเหลือต้องมีความเชี่ยวชาญในการใช้เทคนิคในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยเปิดเผย เรื่องราวขัดแย้งใจอย่างอิสระ (Free association) ซึ่งเก็บกดไว้ ต้องใช้การตีความ (Interpretation) ซึ่งเป็นทักษะเฉพาะตัวที่ต้องได้รับการฝึกฝน ผู้ป่วยและพยาบาลยังอาจเกิดความรู้สึกถ่ายโยง (Transference &amp; Counter-transference) ต่อกัน และการช่วยเหลือตามแนวทางดังกล่าวนั้น ยังต้องใช้ระยะเวลาอีกด้วย</p> <p>3. ทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behavioral Theory)</p> <p>นักทฤษฎีที่สำคัญ ได้แก่ พาฟลอฟ (Pavlov) ธอนไดค์ (Thorndike) วูลาป (Wolpe) วัตสัน</p>			

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>(Watson) และสกินเนอร์ (Skinner) โดยเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์ทั้งหลายเกิดจากการเรียนรู้ พฤติกรรมที่ผิดปกติทั้งหลายมาจากการเรียนรู้ที่ผิด ดังนั้น ทางแก้ไข คือ การให้การเรียนรู้ใหม่เข้าไปแทน</p> <p>การนำแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมนิยมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชนั้น ใช้ได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีปัญหาในการควบคุมพฤติกรรม เช่น โรคย้ำคิดย้ำทำ โรคกลัว โรควิตกกังวล หรือ ในผู้ป่วยที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เนื่องจากการใช้ทฤษฎีดังกล่าว เน้นการสร้างการเรียนรู้ใหม่แทนการเรียนรู้เดิม มีการเสริมแรงด้วยการให้รางวัลหรือการลงโทษ โดยใช้เทคนิคที่หลากหลาย นอกจากนี้ทฤษฎีพฤติกรรมนิยมยังมุ่งเน้นให้ความสนใจกับปัจจุบัน (Here &amp; Now) จึงไม่ต้องพยายามเชื่อมโยงอดีตของผู้ป่วยกับปัจจุบัน ซึ่งในบางรายเป็นเรื่องที่กระทำได้ยาก และไม่ต้องอาศัยการตีความพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากอดีต ซึ่งผู้บำบัดต้องมีประสบการณ์สูง การใช้พฤติกรรมบำบัด ช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การปรับตัว และเห็นผลได้ในระยะเวลาสั้น ใช้ได้ทั้งการดูแลแบบรายบุคคลสำหรับแบบกลุ่ม</p> <p>4. ทฤษฎีกลุ่มมนุษย์นิยม (Humanistic Theory)</p> <p>นักทฤษฎีที่สำคัญ คือ มาสโลว์ (Maslow) และคาร์ล โรเจอร์ (Carl Rogers) โดยมีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคน มีความสามารถ มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองไปในทางที่ดี มนุษย์มีความรักตน มีการเจริญเติบโต มีความต้องการพื้นฐานที่ต้องการตอบสนอง มีความรับผิดชอบ เข้าใจตนเอง และพยายามที่จะควบคุมตนเอง และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มากกว่าให้สิ่งแวดล้อมมาตัดสินหรือควบคุม</p> <p>การนำแนวคิดมนุษย์นิยมมาใช้ ช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงศักดิ์ศรี และคุณค่าความเป็นบุคคล</p>			

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>ของผู้ป่วย พยายามให้การยอมรับผู้ป่วยโดยไม่มีเงื่อนไข ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางบวก อยากพัฒนาตนเองในทางที่เหมาะสมต่อไป</p> <p>5. ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคม ของอิริคสัน (Psychosocial Development Theory)</p> <p>มีความเชื่อว่า พัฒนาการทางบุคลิกภาพของบุคคล เกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทุกช่วงวัยของชีวิต มีความสำคัญ ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม ก็จะพัฒนาบุคลิกที่เหมาะสมได้ พัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยสูงอายุ แบ่งออกได้เป็น 8 ขั้น ซึ่งหากบุคคลข้ามผ่านพัฒนาแต่ละช่วงวัยได้อย่างเหมาะสม จะมีพัฒนาการที่ดี สามารถยอมรับนับถือตนเอง มีความสุขในการดำเนินชีวิต และสามารถช่วยประคับประคองบุคคลรอบข้างให้มีพัฒนาการชีวิตที่ดีอีกด้วย</p> <p>การนำแนวคิดทฤษฎีพัฒนาการทางสังคมของอิริคสันมาช่วยให้เข้าใจบุคคลที่ต้องเผชิญความตึงเครียด และการปรับตัวในแต่ละช่วงวัย สามารถวางแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในแต่ละช่วงพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม</p> <p>6. ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Theory)</p> <p>ผู้เริ่มทฤษฎี คือ ฮัลลิวิน (Harry stack Sullivan) เน้นว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในสังคม โดยเชื่อว่า ประสบการณ์ชีวิตในวัยต้น มีอิทธิพลอย่างมากต่อสุขภาพจิตของบุคคล ในวัยหลังของชีวิต ประสบการณ์ที่สำคัญ คือ ความวิตกกังวล ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการเลี้ยงดูในวัยเด็ก และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล บุคคลจะถูกกระตุ้นไปสู่เป้าหมาย</p>			

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>2 ประการ คือ</p> <p>1) เป้าหมายเพื่อความพึงพอใจ (Satisfaction) เน้นที่ความต้องการทางสรีรวิทยา เช่น ความหิว การนอนหลับพักผ่อน ความต้องการทางเพศ เป็นต้น</p> <p>2) เป้าหมายเพื่อความมั่นคง (Security) ได้แก่ ความต้องการอยู่อย่างมีความสุข ต้องการการยอมรับในสังคม ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอทั้ง 2 ด้าน ก็จะไม่เกิดความวิตกกังวล ดังนั้น ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกที่เจ็บปวด จากความรู้สึกที่ไม่ได้รับความมั่นคงปลอดภัย และความมั่นใจทางสรีรวิทยา บุคคลจึงต้องพยายามขจัดความวิตกกังวลและเพิ่มความมั่นคงให้กับตนเอง</p> <p>พยายามใช้ทฤษฎีสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลในการทำความเข้าใจบุคคลถึงสาเหตุที่บุคคลมีความเครียด วิตกกังวล และพยายามสนับสนุนให้ผู้รับบริการรู้ เข้าใจตนเอง และตอบสนองตนเอง พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อการบรรลุเป้าหมายสู่ความพึงพอใจทั้ง 2 ด้าน</p> <p>7. ทฤษฎีเกี่ยวกับครอบครัวและการประยุกต์</p> <p>ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนสองคนขึ้นไป เกี่ยวพันกันโดยการเกิดการแต่งงาน การรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกันวัตถุประสงค์ที่ครอบครัวต้องทำให้บรรลุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภารกิจพื้นฐาน เช่น Basic need</li> <li>- ภารกิจด้านการพัฒนา เช่น Development &amp; Boundary</li> <li>- ภารกิจในยามวิกฤติ เช่น Adjustment &amp; Crisis</li> </ul> <p>การจัดการปัญหาของครอบครัว (Family coping)</p>			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
	<p>- Reframing การเปลี่ยนความคิดและอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เผชิญอยู่ให้แตกต่างจากเดิม พร้อมมองปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายนำเอาชนะ</p> <p>- Cognitive Appraisal วิเคราะห์ปัญหาและหาวิธีการแก้ไขปัญหา โดยเลือกวิธีที่ดีที่สุด ที่ทำให้เกิดการปรับตัวที่เหมาะสม (Family adaptive ability)</p> <p>บทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อครอบครัว ส่งเสริมให้ครอบครัวปฏิบัติภารกิจให้สำเร็จลุล่วงในแต่ละวงจรชีวิตครอบครัว โดยพิจารณาถึงภารกิจที่สำคัญในแต่ละราย ส่งเสริม &amp; ป้องกัน โดยการให้ความรู้รายเดี่ยว และรายกลุ่ม เช่น สุขภาพจิตศึกษา การฟื้นฟูสภาพจิตใจ (ภายหลังหรือขณะได้รับการรักษา) ครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น</p>			
<p>ยินดีและชื่นชมกับการตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางด้านการพยาบาล</p>	<p><b>แนวคิดทางด้านการพยาบาล</b></p> <p>1. กระบวนการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีของ รอย (Roy's Theory of Adaptation)</p> <p>พัฒนามาจากแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีระบบ (System theory) ที่เน้นการทำงานในร่างกายทั้งภายในและภายนอกอย่างมีระบบ มีระบบย่อยในระบบใหญ่ มีการปรับตัวให้คงภาวะสมดุล โดยมีความเชื่อว่า มนุษย์เป็นหน่วยเดียวกัน ร่างกาย และจิตใจไม่สามารถแยกจากกันได้ เมื่อมีสิ่งใดมากระทบระบบใดระบบหนึ่งของมนุษย์ ก็จะมีผลถึงระบบอื่น ๆ ตามไปด้วย</p> <p>การประยุกต์แนวคิดหลักของรอย คือ มุ่งเน้นการประเมิน การวินิจฉัย</p>	<p>-ผู้สอนแบ่งนศ.ออกเป็น 4 กลุ่มแจกเอกสารงานวิจัยตามแนวคิดทฤษฎีของรอย โดยให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ประเด็นต่อไปนี้ และสาธิตพฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย</p>	<p>-เอกสารงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎี Roy's Theory of Adaptation จำนวน 1</p>	<p>-การร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นของนศ. -การสาธิตการแสดงพฤติกรรมการเอื้ออาทร -การสาธิตย้อนกลับ โดยการลุ่มเรียกชื่อนศ.กลุ่มละ 1 คู่โดย</p>

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
<p>โดยยึดหลัก พฤติกรรม การอาหาร</p> <p>บอก แนวทางการ นำทฤษฎี ทาง ชีวิตสังคม และทฤษฎี การ พยาบาลมา ประยุกต์ใช้</p>	<p>ปัญหา การปฏิบัติ การพยาบาล รวมถึงการประเมินผลที่ความสามารถในการ ปรับตัวของผู้รับบริการและครอบครัว 4 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างกัน เป้าหมายการพยาบาล การช่วยให้ผู้ป่วยปรับพฤติกรรมที่เป็น ปัญหาไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม ส่วนพฤติกรรมที่ผู้ป่วยมีการปรับตัวดีอยู่แล้ว ก็ตั้งเป้าหมายให้สูงขึ้น โดยส่งเสริมการปรับตัวให้ดียิ่งขึ้น</p> <p>การใช้ทฤษฎีของรอย ในการดูแลผู้ป่วยทางจิต ทำได้โดยการนำมาใช้ในการประเมินพฤติกรรม กระตุ้นและพัฒนาผู้ป่วยในการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี คุณภาพชีวิตและการตาย อย่างมีศักดิ์ศรี</p>	<p>1. ปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง ในงานวิจัยคืออะไร</p> <p>2. ถ้าท่านเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะรู้สึกอย่างไร</p> <p>3. ท่านจะแสดงพฤติกรรม การเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยใน ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจ เรา การสื่อสารด้วยวาจา- ท่าทาง การจริงใจ การให้ เกียรติ การเอาใจใส่ได้ อย่างไร</p> <p>(ใช้เวลา 20 นาที)</p>	<p>เรื่อง ความยาว 15 หน้า -เอกสาร หมายเลข 3(2) -เอกสาร หมายเลข3(3)</p>	<p>ผู้สอนให้ คำแนะนำเพิ่มเติม</p>



วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
ในการ พยาบาล สุขภาพจิต และการ พยาบาลจิต เวชได้				
	<p><b>สรุป</b></p> <p>พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานทางทฤษฎีและผสมผสานแนวคิดของทฤษฎีต่างๆเพื่อใช้ในการประเมิน และเป็นแนวทางในการตัดสินใจการปฏิบัติพยาบาล การรวบรวมผสมผสานแนวคิดของทฤษฎีต่างๆจำเป็นต้องมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาในการที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลหรือผู้ที่เริ่มเข้ามาปฏิบัติการพยาบาลอาจจะรู้สึกว่าการใช้ทฤษฎียุ่งยาก และไม่มี ความจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาล แต่ในความเป็นจริงการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดผลสำเร็จต่อ ผู้รับบริการนั้น ไม่ใช่พยาบาลรู้วิธีการใช้เครื่องมือแพทย์ แต่เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ยึดหลัก ทฤษฎีเป็นพื้นฐานสำคัญในการบริการแก่ผู้รับบริการ</p>	<p>-ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มเสนอ ผลการประชุม (ใช้เวลา 20 นาที)</p> <p>-เปิดอภิปรายร่วมกัน (ใช้เวลา 10 นาที)</p> <p>-ผู้สอนสรุป (ใช้เวลา 10 นาที)</p>	<p>สไลด์power point</p>	<p>-การอภิปรายใน กลุ่มย่อย</p> <p>1. การแสดงออกต่อผู้ป่วยที่ แตกต่างกันของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม</p> <p>2. ไม่ควรทำ เพราะคนไข้มี ชีวิตจิตใจเหมือนกัน พยาบาลและคนทุกคนก็ อยากให้คนอื่นปฏิบัติกับ ตนเองเหมือนญาติ</p> <p>3. การแสดงพฤติกรรมเอื้อ</p>

วัตถุประสงค์ เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	อุปกรณ์	ประเมินผล
				<p>อาหารเมื่อพบผู้ป่วยควร กล่าวทักทาย ชักถาม อาการ ยิ้มขณะสนทนาหรือ ให้การพยาบาล สนใจ สังเกตผู้ป่วยใช้คำพูด กระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดหรือ พยักหน้าตอบ เมื่อผู้ป่วย หรือญาติถามข้อสงสัย ต้อง ตอบด้วยความเต็มใจ แสดงออกโดยการตอบทันที และมีเหตุผล ให้การ พยาบาลนุ่มนวลไม่ กระแทกกระทั้น พูดด้วย น้ำเสียงไพเราะ สุภาพ การมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นของนศ.</p>

### บรรณานุกรม

ฌ็อง-โดมินิก โบบี. ชุดประดาน้ำและผีเสื้อ. แปลโดย วัลยา วิวัฒน์ศร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผีเสื้อ. 2541.

ปานัน บุญ-หลงและคณะ.2544. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: จามจรีโปรดักส์ .

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.2544. เอกสารการสอนชุดวิชาการส่งเสริมสุขภาพจิต. หน่วยที่ 1-7 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

อรพรรณ สังบุญวัชชัย.2543. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ละเอียด แจ่มจันทร์ – สุวี ชันธรัทษวงศ์.2549. สารทบทวน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์-กรุงเทพฯ จุดทอง จำกัด.

ตัวอย่างแผนการสอนภาคปฏิบัติ

## การสอนกระจ่างค่านิยม

การสอนกระจ่างค่านิยม ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะสอนนักศึกษาทุกวัน วันละ 20 นาที ช่วงเช้าก่อนการปฏิบัติงาน หรือช่วงบ่ายหลังจากปฏิบัติงาน สอนเป็นกลุ่มและรายบุคคล ตามสถานการณ์

วัตถุประสงค์ในการสอน เพื่อให้ผู้เรียน

1. เข้าใจตนเอง รู้ค่านิยม ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น
2. เกิดความเมตตา กรุณา เห็นใจผู้ป่วย
3. มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนอาจารย์ และผู้ป่วย

ขั้นตอนการกระจ่างค่านิยม มีดังนี้

1. **ขั้นแสดงความเข้าใจ (เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจสิ่งที่เรียน) มีคำถามดังนี้**
  - 1.1 วันนี้คุณรู้สึกอย่างไร
  - 1.2 เมื่อคุณเห็นผู้ป่วยของคุณในเช้านี้ คุณรู้สึกอย่างไร
  - 1.3 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ
  - 1.4 คุณรู้สึกอย่างไรต่อผู้ป่วยของคุณ
  - 1.5 คุณรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนและครูวิจารณ์คุณ
  - 1.6 คุณรู้สึกอย่างไรที่ได้จัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดในวันนี้
  - 1.7 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยเล่าเรื่องส่วนตัวให้คุณฟัง
  - 1.8 คุณรู้สึกอย่างไรที่ผู้ป่วยบอกคุณว่าพยาบาลเวรกลางคืนปฏิบัติไม่ดีต่อเขา
  - 1.9 คุณรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนและครูชมคุณ
  - 1.10 คุณรู้สึกอย่างไรที่ไม่สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เขาเป็นอยู่ได้
  - 1.11 คุณรู้สึกว่าผู้ป่วยของคุณเป็นคนอย่างไร มีบุคลิกภาพอย่างไร
  - 1.12 คุณรู้สึกอย่างไรที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยในวันนี้
2. **ขั้นแสดงความสัมพันธ์เป็นการวิเคราะห์ วิจารณ์ มีคำถาม ดังต่อไปนี้**
  - 2.1 คุณคิดว่าอะไรทำให้คุณรู้สึกเบื่อ รู้สึกไม่พร้อม รู้สึกท้อแท้ ฯลฯ
  - 2.2 คุณคิดว่าเพราะอะไร จึงทำให้คุณรู้สึกมีความสุข ภาคภูมิใจในการทำงาน
  - 2.3 ทำไมคุณจึงรู้สึกโกรธ ดีใจ เสียใจ ฯลฯ

- 2.4 การทำงานของคุณทั้งวัน ในวันนี้มีอะไรที่คุณภาคภูมิใจมากที่สุด
  - 2.5 ในวันนี้คุณคิดว่าคุณมีอะไรที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องบ้าง
  - 2.6 การที่คุณปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วย คุณคิดว่าผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรต่อคุณ
  - 2.7 คุณรู้สึกไม่พอใจเพื่อน พยาบาลประจำการหรือครูในเรื่องใดบ้าง
  - 2.8 เพราะอะไรคุณจึงรู้สึกไม่พอใจ
  - 2.9 คุณต้องการให้มีการปรับปรุง พัฒนาในเรื่องใดบ้างในการปฏิบัติงานครั้งนี้
  - 2.10 ความวิตกกังวลของคุณและความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับอะไร
1. ชั้นกำหนดคุณค่า มีคำถามดังนี้
    - 1.1 คุณรู้สึกว่าคุณเป็นพยาบาลที่ดีหรือไม่
    - 1.2 คุณรู้สึกว่าเพื่อนของคุณคนใดที่มีลักษณะของพยาบาลที่ดี เพราะอะไร
    - 1.3 คุณรู้สึกชอบหรือไม่ชอบอะไรในตนเองมากที่สุด
    - 1.4 คุณคิดว่าคุณมีคุณค่าหรือไม่ มีคุณค่าในเรื่องใด และเพราะอะไร
    - 1.5 ดิฉันเห็นว่าคุณพูดกับผู้ป่วยดีมาก มีเหตุผล น่าฟัง...คุณรู้สึกอย่างไรในสิ่งที่ดิฉันบอกคุณ
    - 1.6 หลังจากการฝึกงานครั้งนี้ มีอะไรในตัวคุณที่เปลี่ยนแปลงไป (ด้านความรู้สึก อารมณ์ บุคลิกภาพ)
    - 1.7 คุณคิดว่าผู้ป่วยที่คุณดูแลอยู่มีคุณค่าหรือไม่ เพราะอะไร
    - 1.8 ญาติของผู้ป่วยที่คุณดูแลอยู่ มีความคิดเห็นอย่างไรต่อผู้ป่วย เห็นคุณค่าหรือไม่
  2. ชั้นแสดงออก
    - 4.1 คุณคิดว่าจะจัดความรู้สึกเป็นไป ไม่พอใจอย่างไร
    - 4.2 คุณจะจัดการปัญหาของตนเอง และปัญหาของผู้ป่วยอย่างไร
    - 4.3 คุณพร้อมที่จะให้การพยาบาลหรือไม่
    - 4.4 คุณเต็มใจดูแลผู้ป่วยหรือไม่
    - 4.5 คุณรู้สึกต่อตนเองอย่างไร
    - 4.6 การสังเกตพฤติกรรมกรเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยของนักศึกษา

### การประชุมปรึกษาทางคลินิก

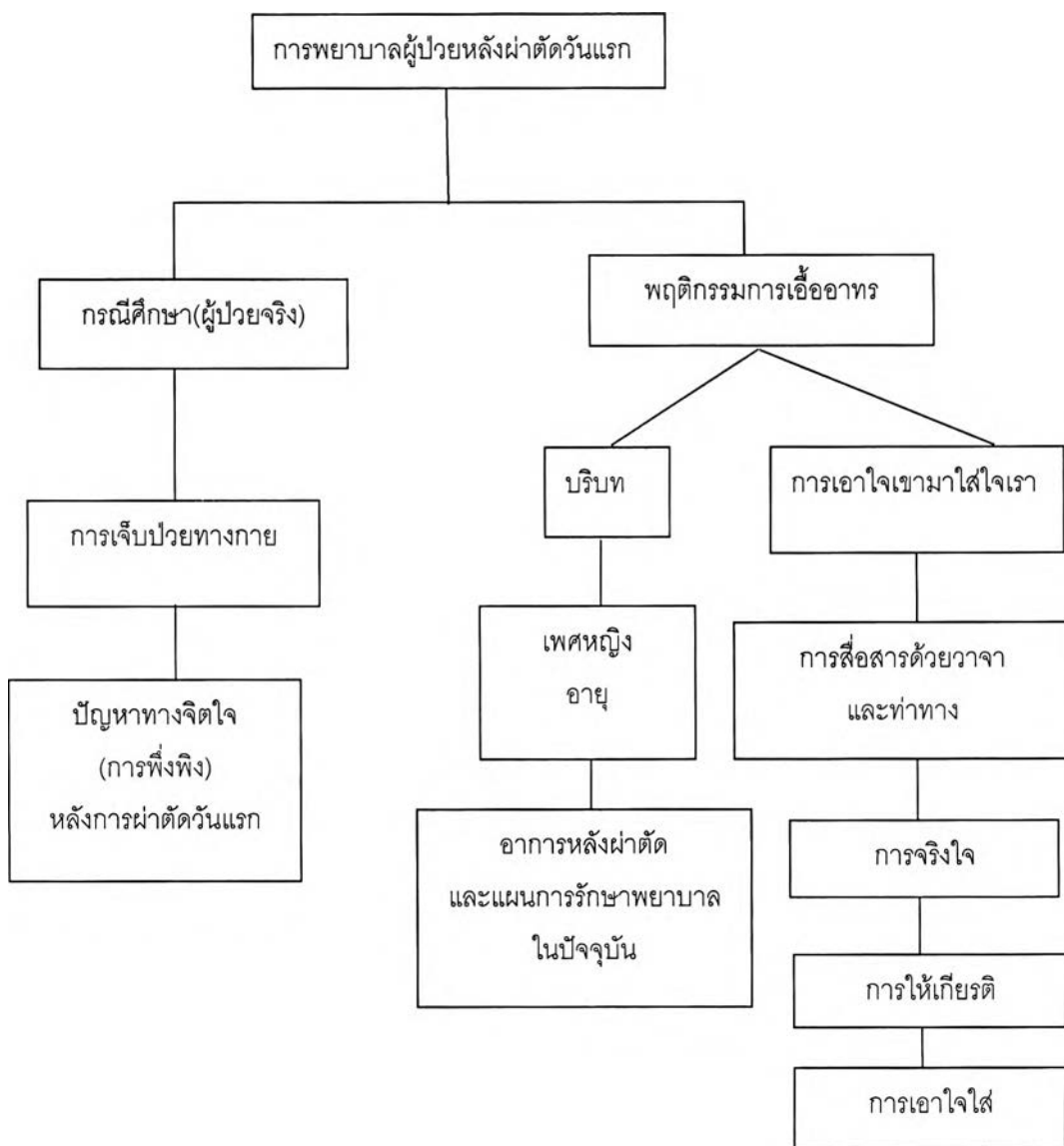
กลุ่มทดลองที่ 1 (12 คน)

เรื่องที่ 2 กรณี ผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันแรก (การฟังฟัง)

วัตถุประสงค์ในการสอน

- 1.ฝึกผู้เรียนให้สามารถประเมินวิเคราะห์ปัญหาและแสดงพฤติกรรมกรเอาใจใส่ในสถานการณ์จริงได้
- 2.ฝึกให้ผู้เรียนใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการแสดงพฤติกรรมกรเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยได้

แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์



### เนื้อหา

1. ปัญหาทางด้านจิตใจ ได้แก่ การฟังฟัง (สาเหตุและลักษณะการฟังฟัง)
2. ปัญหาความเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ อาการหลังผ่าตัด (ตำแหน่งของโรค แผนการรักษาโดยย่อ)
3. สิทธิของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แผนการรักษาพยาบาล การแสดงพฤติกรรมที่เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

### กิจกรรมการเรียนการสอน

1. ผู้สอนเสนอกรณีผู้ป่วยโดยเล่าประวัติ ความเจ็บป่วยโดยย่อและประเด็นปัญหา พฤติกรรมการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย
2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้สอน วิเคราะห์ทางเลือกและพิจารณาตัดสินใจโดยผู้สอนเป็นผู้แนะนำ
3. ผู้สอนสรุปแนวทางที่ควรปฏิบัติ โดยการบอกความจริงเกี่ยวแผนการรักษาของแพทย์ การวินิจฉัยและแผนการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้นักศึกษาพิจารณา ไตร่ตรองเกี่ยวกับความเท่าเทียมกันของผู้ป่วยในการมีสิทธิรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาลของรัฐ รวมทั้งข้อกำหนดและเงื่อนไขในการดูแลผู้ป่วย ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย รวมทั้งความเกี่ยวข้องระหว่างการฟังฟังและการดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักพฤติกรรม การเอื้ออาทร
4. ผู้สอนนำนักศึกษาไปข้างเตียงผู้ป่วย อธิบายให้ผู้ป่วยฟัง ตอบข้อซักถามของผู้ป่วย และถามความคิดเห็น ความรู้สึก และความต้องการของผู้ป่วย
5. ผู้สอนสอบถามความรู้สึกของนักศึกษา(ใช้การสอนแบบกระจ่างค่านิยมร่วมด้วย)

### การประเมินผล

1. ประเมินจากการร่วมอภิปรายของนักศึกษา
2. ประเมินความรู้สึกของนักศึกษาจากการตอบคำถาม
3. ประเมินพฤติกรรมนักศึกษาขณะให้การพยาบาล

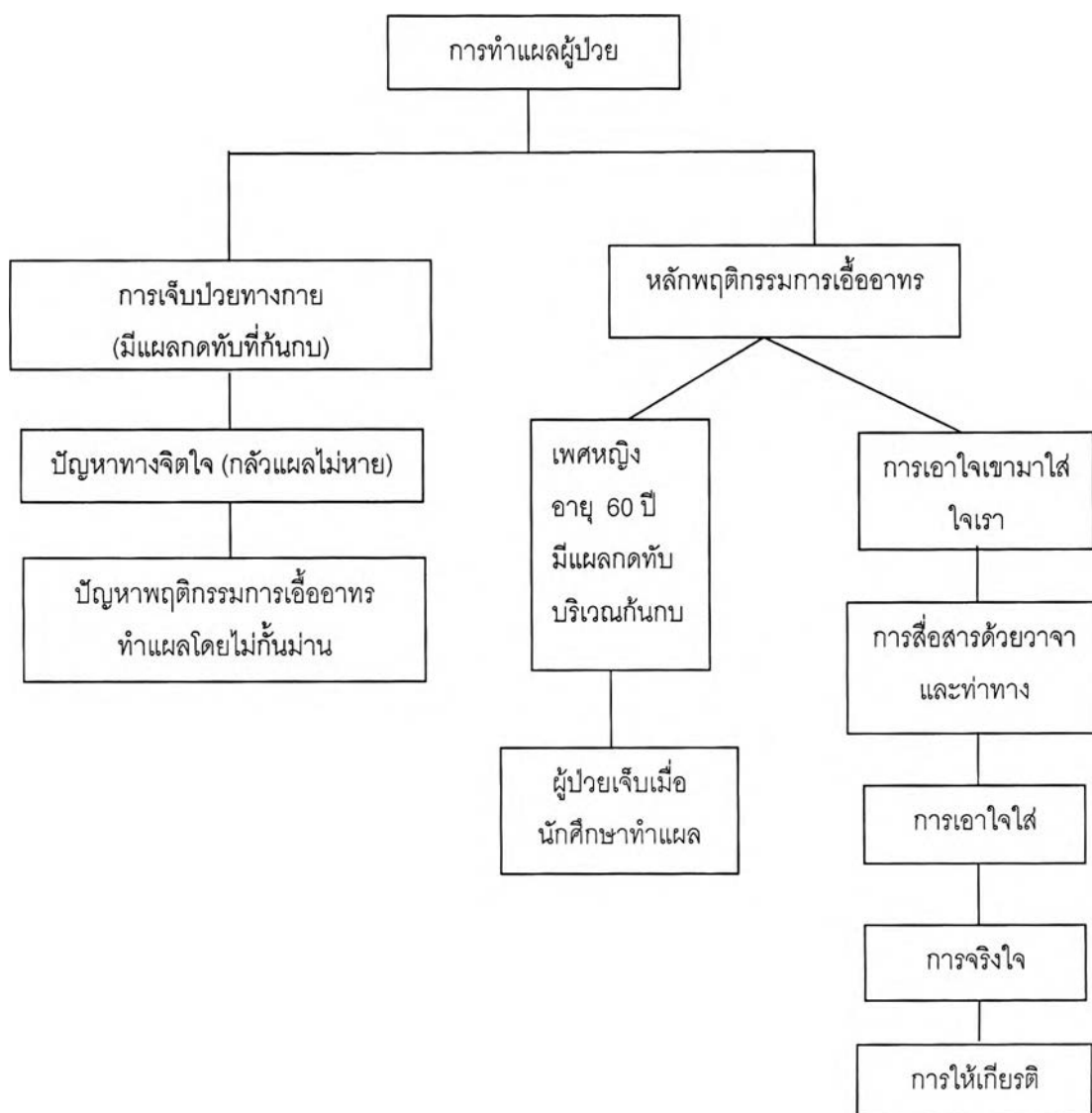


### ตัวอย่าง การเสนอกรณีศึกษา

จากกรณีของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ 1 นักศึกษาทำแผลบริเวณก้นกบของผู้ป่วยโดยไม่กั้นม่าน  
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถประเมิน วิเคราะห์ปัญหาข้อขัดแย้งการแสดงผลการปฏิบัติการเอื้ออาหาร
2. เพื่อให้ผู้เรียนแสดงผลการปฏิบัติการเอื้ออาหารและนำเสนอผลการแสดงผลการปฏิบัติการเอื้ออาหารต่อกลุ่มได้

### แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์



## เนื้อหา

1. ปัญหาทางจิตใจ ความกลัว (สาเหตุของความกลัว ลักษณะที่ผู้ป่วยแสดงออก)
2. ปัญหาทางกาย มีแผลกดทับบริเวณก้นกบ
3. สิทธิของผู้ป่วยในการได้รับการบริการการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ หน้าที่ของพยาบาลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทร

## กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. นักศึกษานำเสนอกรณีศึกษา เล่าประวัติโดยย่อและปัญหาการแสดงพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทร
2. นักศึกษาร่วมกันอภิปราย ทำความเข้าใจความคิด ความเชื่อของผู้ปฏิบัติ ความเชื่อและค่านิยมของผู้ป่วย และความเกี่ยวข้องของปัญหาพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรต่อปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาทางกายและปัญหาทางการพยาบาล และหลักพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรที่ควรคำนึงถึงในการพยาบาล
3. นักศึกษานำเสนอทางเลือกและแนวทางที่ควรปฏิบัติ
4. นักศึกษาสรุปความคิดเห็นของผู้ร่วมอภิปราย
5. ผู้สอนให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมและถามความรู้สึกของนักศึกษา (ใช้การสอนกระจ่าง ค่านิยมร่วมด้วย) เช่น ถ้านักศึกษาเป็นผู้ป่วยจะรู้สึกอย่างไร ถ้านักศึกษาเป็นผู้ที่ทำแผลจะรู้สึกอย่างไร ถ้าผู้ป่วยเป็นญาติของนักศึกษาจะรู้สึกอย่างไร เป็นต้น

## การประเมินผล

1. ประเมินจากการร่วมอภิปรายของนักศึกษา
2. ประเมินจากการสรุป การตัดสินใจของนักศึกษาที่นำเสนอ
3. ประเมินจากการตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของนักศึกษา

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพิชาภรณ์ จันทนกุล เกิดวันพฤหัสบดีที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2515 ที่จังหวัดพัทลุง สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีการศึกษา 2537 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ จากคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีการศึกษา 2541 และเข้าศึกษาต่อในระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาอุดมศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2550

