

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- จวีลัษณ์ บุญยะกาญจน. จิตวิทยาการอ่าน. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- ชนิดดา แนบเกษร. ผลของการฝึกอ่านด้วยวิธีการ SQ3R ที่มีต่อความสามารถในการอ่านเข้าใจความภาษาไทยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- นิทรา ใจดี และคณะ. "กระบวนการวินิจฉัยการพยาบาล." ใน การสัมมนาเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล : เฉพาะกรณีการจัดระบบงานและการวินิจฉัยทางการพยาบาล. 9 - 13 ตุลาคม พ.ศ.2532. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จังหวัดราชบุรี.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. วิธียวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พิสิทธ์เซ็นเตอร์, 2533.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดนกุล. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- พวงแก้ว ปุณยกนก. แบบสอบอัตนัยประยุกต์ (เอ็ม อี คิว) เพื่อวัดการแก้ปัญหา. รายงานการวิจัยทุนรัชดาภิเษกสมโภชน์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มิถุนายน 2532.
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, สมคิด รักษาสัตย์ และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์. รายงานการวิจัยเรื่องวิเคราะห์สถานภาพการใช้ การวินิจฉัยทางการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ, 2534.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธียวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การวางแผนการพยาบาล : การปฏิบัติการพยาบาลตามแนววิทยาศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองการพิมพ์. 2522.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. สาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(ธันวาคม 2534) : 12-28.



- ลัดดา เชียงเห็น. การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการวินิจฉัย การพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- วนิดา ย่องหาญ. การเปรียบเทียบความสามารถในการอ่านภาษาไทย และการคิด วิจาร์ณญาณของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระหว่างการสอนโดยใช้ กลุ่มอภิปรายและการฝึกอ่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชามัธยมศึกษา คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- วัลย์พร นันทศุภวัฒน์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง ทักษะคิดต่อกระบวนการ พยาบาล และปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.
- วัฒนวรรณ สงวนเรือง, ลลิตา หมอกพริ้ง และ ศรารุช ทุติชูเดช. รายงานการวิจัยเรื่อง การประเมินโปรแกรมสอนทักษะการฟังที่ประกอบด้วยแถบบันทึกภาพ และแถบบันทึกเสียงของหลักสูตรฝึกอบรมภาษาอังกฤษแบบเข้มภาค ฤดูร้อน ปีการศึกษา 2532. สถาบันภาษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- วิษณุ ธรรมลิขิตกุล. การประเมินความรู้ในการแก้ปัญหาผู้ป่วยทางคลินิก. สารศิริราช. 43(กุมภาพันธ์ 2534) : 123-134.
- ศศิธร ชันติธรางกูร. พัฒนาการของความสามารถในการฟังและความสามารถในการ อ่านของนักเรียนในระดับประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. "Essay Test : Construction and Analysis" เอกสารประกอบการ สอนวิชา การวัดและประเมินผลการศึกษา. ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539 : หน้า 214-222.
- ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ติรกานันท์ และ ศิริเดช สุชีวะ. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC<sup>+</sup> สำหรับงานวิจัย : การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

- ศรีสกุล ด้านยุทธศิลป์. การศึกษาเปรียบเทียบความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษ  
สมรรถภาพการอ่านเร็ว และเจตคติต่อการอ่านภาษาอังกฤษของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยวิธีโคลซ SQ3R และตามคู่มือของครู. วิทยา-  
นิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร, 2529.
- สนิท ตั้งทวี. การใช้ภาษาเชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์, 2529.
- สมุทร เข็มเชาวนิช. การอ่านและกระบวนการการอ่าน. เอกสารการสอนชุดวิชาการ  
อ่านภาษาอังกฤษ, หน่วยที่ 1 - 7. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
ธรรมาธิราช, 2531.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ล้อมอำนาจลาภ และวิพร เสนารักษ์. กระบวนการ  
พยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2533.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การวินิจฉัยการพยาบาล : ทักษะที่ต้องการของวิชาชีพพยาบาล.  
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 7(2527) : 53 - 62.
- สุนีย์ เหมะประสิทธิ์. สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2536.
- เสนาะ ดิยาวี. การสื่อสารในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์, 2537.
- อาภรณ์ ชูดวง. การสร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว เพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหา  
ทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต  
ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2534.

### ภาษาอังกฤษ

- Bircher, A. On The Development and Classification of Nursing Diagnosis. Nursing  
Forum 14(January 1975) : 10 - 29.
- Butler, T.H. Effects of Subject and Training Variables on The SQ3R Study Method,  
1983. Dissertation Abstracts International 45(1984) : 138-A.
- Carlson, J.H., Craft, C.A. and McGuire, A.D. Nursing Diagnosis. Philadelphia : W.B.  
Saunders, 1982.



- Carnevali, D.L. and others. **Diagnosis Reasoning in Nursing**. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1983.
- Carpenito, L.J. **Handbook of nursing diagnosis**. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1987.
- Donal, S.M. The SQ3R Method in Grade Seven. **Journal of Reading** 6(October 1973) : 33 - 43.
- Galloway, J.S. A Comparison of the Effectiveness of Two Reading Study Technique : The SQ3R and The HM Study Skills Program Level, 1983. **Dissertation Abstracts International** 45(1984) : 2722-A.
- Gebbie, K and Levin, M.A. Classifying Nursing Diagnosis. **American Journal of Nursing** 74(February 1974) : 250 - 253.
- Gordon, M. The Concept of Nursing Diagnosis. **Nursing Clinics of North America** 14(September 1979) : 487 - 496.
- Gordon, M. **Nursing Diagnosis Process and Application**. New York : McGraw - Hill Book Co., 1987.
- Iyer, P.W., et al. **Nursing Process and Nursing Diagnosis**. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1991.
- Kathleen, Mc. W.T. **College Reading and Study Skills**. Boston : Little, Brown and Company, 1983.
- Lash, A.A. A Re-Examination of Nursing Diagnosis. **Nursing Forum** 17(1978) : 332 - 343.
- Little, D.E. **Nursing care planning**. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1976.
- Mitchell, P.H. **Concepts Basic to Nursing**. New York : McGraw - Hill Book Co., 1973.
- Murray, M.E. and Atkinson, L.D. **Understanding the nursing process**. New York : McGraw - Hill, 1994.

- Myrle, I.H. The Relationship of Manifest Needs and Learning Active Listening Skill in Nursing Students. *Dissertation Abstracts International* 35(1974) : 2885 - A.
- Rachnee Sosothikul. *How to improve your reading*. Bangkok : Chulalongkorn University Printed House, 1992.
- Richard, B.D., Donald, T.J., and Rosemary, M.M. Study Habit Modification and Its Effects of Academic Performance : A Behavioral Approach. *Journal of Education Research* 64(April 1974) : 347 - 350.
- Shoemaker, J.K. Characteristics of nursing diagnosis. *Occupational Health Nursing*. 33(1985) : 387.
- Shoemaker, J.K. Nursing diagnosis in graduate curricula. *Journal of Professional Nursing* 5(May-June1989):140-143.
- Stahl, N.A. A Historical Analysis of Text Book - Study System, 1983. *Dissertation Abstracts International* 45(1984) : 480-A.
- Swennumson, S.T. The Effect of The SQ3R Study Method on Reading Comprehension of Nontraditional College Students. *Dissertation Abstracts International* 107(1993) : 2209.
- Yura, H. and Walsh, M.B. *The Nursing Process*. 4<sup>th</sup> ed. New York : Appleton Century - Crafts., 1983.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และกำหนดโมเดลคำตอบ  
ของแบบสอบอัตนัยประยุกต์ วัดความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาล

รายนาม	สังกัด
1. รองศาสตราจารย์สุภาณี เสนาดีสัย	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. พันตำรวจโทหญิงยุพิน เนียมแสง	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
3. นาวาโทหญิงอรภรณ์ ชูดวง	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
4. นาวาโทหญิงอัญชลี สิงห์สุด	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
5. นาวาตรีหญิงธนัญญา อ่วมจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
6. ร้อยเอกหญิงรุ่งนภา กุลภักดี	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
7. อาจารย์วรรณศรี สุวรรณโกสัย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
8. อาจารย์ภิญญา หนูภักดี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
9. อาจารย์ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
10. อาจารย์นงนาฏ จงธรรมานุรักษ์	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
11. อาจารย์จุจิรา สืบสุข	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
12. อาจารย์รัชณี นามจันทร์	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน
13. อาจารย์เบญจวรรณ พุทธิอังกูร	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบโปรแกรมการฝึกทักษะการอ่านและโปรแกรมการฝึกทักษะการฟัง

รายนาม	สังกัด
1. ร้อยเอกหญิงชนิดดา แนบเกษร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. นาวาโทหญิงอาภรณ์ ชูดวง	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
3. นาวาตรีหญิงธัญญา อ่วมจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
4. อาจารย์นงนาฏ จงธรรมานุรักษ์	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
5. พันตำรวจโทหญิงยุพิน เนียมแสง	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
6. อาจารย์เบญจวรรณ พุทธิอังกูร	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ภาคผนวก ข**

**สถิติที่ใช้ในการวิจัย**

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบอัตนัยประยุกต์ วัดความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาล

สูตรหาค่าความยากง่าย

$$P = \frac{\sum_H + \sum_L - (2nx_{\min})}{2n(X_{\max} - X_{\min})}$$

สูตรหาค่าอำนาจจำแนก

$$D = \frac{\sum_H - \sum_L}{n(X_{\max} - X_{\min})}$$

- เมื่อ  $\sum_H$  = ผลรวมของคะแนนในข้อหนึ่ง ๆ ของกลุ่มสูง  
 $\sum_L$  = ผลรวมของคะแนนในข้อหนึ่ง ๆ ของกลุ่มต่ำ  
 $n$  = จำนวนคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ 25 % ของจำนวนผู้สอบทั้งหมด  
 $X_{\max}$  = คะแนนสูงสุดที่มีผู้ทำได้ในข้อนั้น ๆ  
 $X_{\min}$  = คะแนนต่ำสุดที่มีผู้ทำได้ในข้อนั้น ๆ

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2539 : 218)

2. การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบอัตนัยประยุกต์ วัดความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาล และแบบวัดทักษะการฟัง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบาค

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \frac{\sum s_i^2}{s_t^2}$$

- เมื่อ  $\alpha$  = สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบ  
 $s_i^2$  = คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ  
 $s_t^2$  = คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ  
 $n$  = จำนวนข้อของแบบสอบ

(พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 126)

### 3. การหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก ของแบบวัดทักษะการฟัง

สูตรหาความยากง่าย

$$P = \frac{R_U + R_L}{2n}$$

สูตรหาค่าอำนาจจำแนก

$$D = \frac{R_U - R_L}{n}$$

- เมื่อ
- P = ดัชนีความยาก
  - D = อำนาจจำแนก
  - $R_U$  = จำนวนผู้ตอบในกลุ่มสูงที่ตอบข้อสอบข้อนั้น ๆ ถูก
  - $R_L$  = จำนวนผู้ตอบในกลุ่มต่ำที่ตอบข้อสอบข้อนั้น ๆ ถูก
  - n = จำนวนผู้ตอบทั้งหมดในกลุ่มสูง หรือกลุ่มต่ำ

(สุนีย์ เหมะประสิทธิ์, 2536 : 383-385)

### 4. เปรียบเทียบความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาล ก่อน และหลังทดลอง ใช้สูตร t-test pairs

$$t = \frac{\bar{d}}{S_d / \sqrt{n}}, \text{ องศาอิสระเท่ากับ } V; (V = n-1)$$

เมื่อ  $\bar{d}$  = ผลต่างของคะแนนหลังทดลองและก่อนทดลอง

$S_d$  = ค่าเบี่ยงเบนของผลต่างของคะแนนหลังทดลองกับก่อนทดลอง

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

### 5. เปรียบเทียบความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สูตร t-test groups

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\text{var}(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)}} \text{ องศาอิสระ} = V$$

เมื่อ  $\bar{X}_1, \bar{X}_2$  = ค่ามัธยฐานเลขคณิตในตัวอย่างชุดที่ 1, 2

$\text{var}(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)$  = ความแปรปรวนของ  $(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)$

**กรณีที่ 1 ความแปรปรวนในประชากรเท่ากัน**

$$\text{var} (\bar{X}_1 - \bar{X}_2) = \left| \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right| \frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

เมื่อ  $V =$  องศาอิสระ  $= n_1 + n_2 - 2$

$n_1, n_2 =$  ขนาดตัวอย่างชุดที่ 1, 2

$S_1, S_2 =$  ความแปรปรวนในตัวอย่างชุดที่ 1, 2

**กรณีที่ 2 ความแปรปรวนในประชากรไม่เท่ากัน**

$$\text{var} (\bar{X}_1 - \bar{X}_2) = \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}$$

$$\text{องศาอิสระ } v = \frac{\left| \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right|}{\frac{1}{n_1+1} \left| \frac{S_1^2}{n_1} \right| + \frac{1}{n_2+1} \left| \frac{S_2^2}{n_2} \right|} \quad - 2$$

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



6. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way ANOVA) ใช้สำหรับการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไปที่มีตัวแปรอิสระเพียงตัวเดียว

แหล่งของความแปรปรวน (Source of Variation)	ชั้นของความ เป็นอิสระ (Degree of Freedom)	ผลรวมกำลังสอง (Sum of Square)	ผลรวมกำลังสองเฉลี่ย (Mean Square)	อัตราส่วน F (F ratio)
ระหว่างกลุ่ม (Between group)	$k - 1$	$SS_b = \sum_{k=1}^k n_k (\bar{X}_k - \bar{X})^2$	$MS_b = \frac{SS_b}{k-1}$	
ภายในกลุ่ม (Within group)	$n - k$	$SS_w = \sum_{k=1}^k \sum_{i=1}^n (X_{ik} - \bar{X}_k)^2$	$MS_w = \frac{SS_w}{n-K}$	$F = \frac{MS_b}{MS_w}$
รวม (Total)	$n - 1$	$SS_t = \sum_{k=1}^k \sum_{i=1}^n (X_{ik} - \bar{X})^2$		

(ฐนีย์ เหมะประสิทธิ์, 2536 : 204)

เมื่อ  $SS_t$  = ผลบวกกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนแต่ละคนจาก  
มัธยิมเลขคณิต

$SS_b$  = ผลบวกกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนระหว่างกลุ่ม

$SS_w$  = ผลบวกกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนระหว่างกลุ่ม

$MS_b$  = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม

$MS_w$  = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

$k$  = จำนวนกลุ่ม

$n$  = จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด

7. การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two - Way ANOVA) สำหรับวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ที่มีตัวแปรอิสระ 2 ตัว

แหล่งของความแปรปรวน (Source of Variation)	ชั้นของความ เป็นอิสระ (Degree of Freedom)	ผลรวมกำลังสอง (Sum of Square)	ผลรวม กำลังสองเฉลี่ย (Mean Square)	อัตราส่วน F (F ratio)
ระหว่างระดับต่าง ๆ ในปัจจุบันที่ 1 (ตัวแปรด้านแถว)	$r - 1$	SSR	$MSR = \frac{SSR}{r-i}$	$F = \frac{MSR}{MSE}$
ระหว่างระดับต่าง ๆ ในปัจจุบันที่ 1 (ตัวแปรด้านหลัก)	$c - 1$	SSC	$MSC = \frac{SSC}{c-1}$	$F = \frac{MSC}{MSE}$
ภายในตัวแปรทั้ง 2 (Error)	$(r - 1)(c - 1)$	SSE	$MSE = \frac{SSE}{(r-1)(c-1)}$	
รวม (Total)	$rc-1$	SST		

8. การทดสอบภายหลังของผลย่อย (Post hoc comparison or simple effect) โดย  
การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe')

$$S = \sqrt{\frac{(k-1) F; k-1, N-k}{\alpha}} \cdot \sqrt{MS_e \sum_{j=1}^k \frac{c_j^2}{n_j}}$$

เมื่อ  $K$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง / จำนวนระดับการทดลอง

$MS_e$  = ค่าที่ได้จากตาราง ANOVA หรือคือ  $MS_w$

$c_j$  = ค่าสัมประสิทธิ์การเปรียบเทียบ

$n_j$  = จำนวนข้อมูลในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง หรือแต่ละระดับการทดลอง

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

(สุเนีย เหมะประสิทธิ์, 2536 : 216)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ภาคผนวก ค**

**ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ทม 0309/1443

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

10 กุมภาพันธ์ 2540

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องด้วยเรือโทหญิง วรณพร ทองแสงจันทร์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการอ่านและทักษะการฟังสถานการณ์การพยาบาลต่อความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุปาณี เสนาดีสัย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม และความถูกต้องของเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีรายนามดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สุกตะลักษณ์)

รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530



ที่ ทม 0309/ ๑๖๗

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

๘ มกราคม 2540

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการฝึกทักษะการอ่านและการฟัง แบบสอบเอ็ม อี คิววัดความสามารถในการสรุปประเด็น  
ปัญหาทางการพยาบาล

เนื่องด้วย เรือโทหญิง วรณพร ทองแสงจันทร์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาล  
ศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการอ่านและ  
ทักษะการฟังสถานการณ์การพยาบาลต่อความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา  
พยาบาลชั้นปีที่ 1 " โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้อง  
เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยนำเครื่องมือวิจัยมาทดลองเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1  
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ เรือโทหญิง วรณพร ทอง  
แสงจันทร์ ได้ทำการทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ  
โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ ศกุนตะลักษณ์)

รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530





ที่ ทม 0309/2544

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

11 มีนาคม 2540

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการฝึกทักษะการอ่านและการฟัง แบบสอบเอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการสรุปประเด็น  
ปัญหาทางการพยาบาล

เนื่องด้วยเรือโทหญิง วรรณพร ทองแสงจันทร์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาล  
ศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการอ่านและ  
ทักษะการฟังสถานการณ์การพยาบาลต่อความสามารถในการสรุปประเด็นปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา  
พยาบาลชั้นปีที่ 1 " โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำ  
เป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยนำเครื่องมือวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1  
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ จำนวน 60 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ เรือโทหญิง วรรณพร  
ทองแสงจันทร์ ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา  
ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ สุกนตะลักษณ์)

รักษาราชการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

งานมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2183530

## ตัวอย่างแบบฝึกทักษะการอ่าน

### ความรู้เรื่องเพศ

สุวัฒน์ อีรเวชเจริญชัย

#### ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ (Sex Relation) ของเด็กวัยรุ่น สืบเนื่องมาจากพัฒนาการของจิตใจทางเพศ (Psychosexual development) และแรงดันหรือแรงขับทางเพศ (Sex drive) ซึ่งทำให้เด็กวัยรุ่นเริ่มมีความสนใจต่อเพศตรงข้าม มีความอยากเห็นในสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศอยู่เสมอ มีการติดต่อกับกัน และหาโอกาสที่จะอยู่ใกล้ชิดกัน ขณะเดียวกัน ความเจริญเติบโตของร่างกายทางเพศก็สมบูรณ์เต็มที่พร้อมที่จะร่วมเพศ (Sexual Intercourse) ได้ แต่สังคมยังไม่ยอมรับ เพราะมีความพร้อมเฉพาะทางด้านร่างกายเท่านั้น ส่วนความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ยังไม่สมบูรณ์พอ ความสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องมีขอบเขตตามขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น และควรว่าลึกลงอยู่เสมอว่ามนุษย์มีความแตกต่างจากสัตว์ก็ตรงที่มีความสามารถในการควบคุมหรือเหนี่ยวรั้งจิตใจของตนเองไว้ได้ ไม่ยอมกระทำการใด ๆ ตามความต้องการตามธรรมชาติ ซึ่งจะเป็สาเหตุทำให้เกิดความวุ่นวายในสังคม นอกจากนี้มนุษย์ยังได้ใช้สติปัญญาและความสามารถปรับปรุงวิธีการในเรื่องเพศสัมพันธ์จนกลายเป็นวัฒนธรรมประเพณีที่ยึดถือปฏิบัติกันมา ทั้งนี้เพื่อสามารถตอบสนองแรงขับทางเพศได้อย่างเหมาะสม อาทิ การมีแบบอย่างความประพฤติระหว่างชายและหญิงในการติดต่อกับสมาคม การวางตัวต่อเพศตรงข้าม การเลือกคู่ครอง ประเพณีการแต่งงาน หรือการดำเนินชีวิตครอบครัว เป็นต้น

เด็กวัยรุ่นควรมีความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจกับความรัก กล่าวคือ ความพึงพอใจเกิดขึ้นจากการที่ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ของเพศตรงข้ามกับเกณฑ์ของตนที่ได้ตั้งเอาไว้ จึงมักเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว สามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่าย และเน้นเพื่อประโยชน์ของตนเองเป็นสำคัญ ส่วนความรักนั้นเกิดขึ้นอย่างช้าๆแต่มั่นคงสม่ำเสมอ เป็นความรู้สึกที่บุคคลสองคนมีความผูกพันกันอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันอย่างแท้จริง มีความเสียสละและจริงใจต่อกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องการให้อีกฝ่ายหนึ่งมีความสุขมากกว่าตนเองเสียอีก ความรักจึงเป็น

สิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยากและมีโอกาสประสบความสำเร็จได้น้อยกว่าความพึงพอใจ  
 อย่างไรก็ตาม ความพึงพอใจอาจเป็นพื้นฐานเบื้องต้นของความรัก ถ้าทั้งฝ่ายชายและ  
 หญิงสามารถปรับตัวเข้าหากันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้เด็กวัยรุ่นควรตระหนัก  
 ว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศนั้น จะต้องมีความชอบเขตและเป็นไปตามธรรมเนียมประเพณีจึงจะ  
 เป็นที่ยอมรับของสังคมและเป็นไปตามความปรารถนาของตนเองด้วย

### การปรับตัว การวางตัวต่อเพศตรงข้าม

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนใจเพศตรงข้ามเพิ่มขึ้น การยอมรับเพศตรง  
 ข้ามจะดำเนินไปตามลำดับ โดยขั้นแรกความสนใจเป็นครั้งคราวและไม่จริงจัง ต่อมา มีการ  
 สังสรรค์ด้วยการเข้ากลุ่มร่วมกัน ผู้ใหญ่ควรส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน ๆ  
 ตามความเหมาะสม เพื่อให้เรียนรู้มารยาทและวิธีการออกสังคม การปรับตัวและการวาง  
 ตัวต่อเพศตรงข้าม ตลอดจนการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ตามที่ตนปรารถนาและเป็นที่ย  
 ยอมรับของสังคมอีกด้วย

ในการติดต่อกับเพื่อนต่างเพศนั้น จะต้องมีการยกย่องให้เกียรติซึ่งกัน  
 และกัน โดยเฉพาะฝ่ายชายซึ่งเป็นเพศที่แข็งแกร่งหรือเป็นสุภาพบุรุษ ต้องไม่หาทางล่วง  
 เกินหญิงทั้งภริยาหรือสาว ส่วนฝ่ายหญิงก็ต้องทำตัวให้ฝ่ายชายยกย่องและให้เกียรติ การที่  
 หญิงกล้าเกินไป ไม่ถือตัว และชอบสนิทสนมกับชายมากเกินไป เท่ากับเป็นการเปิด  
 โอกาสให้ฝ่ายชายล่วงเกินได้ง่ายขึ้น หญิงจึงควรแสดงกิริยาไม่พอใจเมื่อมีการล่วงเกินเกิด  
 ขึ้นจากฝ่ายชาย แม้จะเป็นการล่วงเกินเพียงเล็กน้อย เช่น การถือโอกาสจับมือถือแขน  
 เพราะจะเป็นทางนำไปสู่การล่วงเกินที่มากยิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งเป็นสิ่งที่สังคมไทยยังไม่ยอมรับ  
 สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานนั้น จะด้วยเหตุผลใดก็ตามย่อมแสดงถึงความเห็น  
 แก่ตัวหรือการขาดความรับผิดชอบเป็นอย่างยิ่ง ถึงแม้ว่าวิธีการคุมกำเนิดในปัจจุบันจะได้  
 ผลมาก แต่ก็ไม่มีวิธีใดได้ผลร้อยเปอร์เซ็นต์เต็ม จึงอาจเกิดปัญหาการตั้งครรภ์และลูกไม่มี  
 พ่อขึ้นได้ ในกรณีเช่นนี้ ฝ่ายหญิงต้องเป็นผู้รับบาปอย่างหนักจากการกระทำของตน กล่าว  
 คือ ถ้าหญิงผู้นั้นต้องการใช้วิธีทำแท้ง วิธีนี้ก็ผิดกฎหมายและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการ  
 ติดเชื้อมาก แต่ถ้าหญิงจะทนอ้อมครรภ์บุตรที่ไม่พึงปรารถนาไปตลอดเวลา 9 เดือน ก็จะทำให้เกิด  
 ความบีบคั้นทางจิตใจ และเสียชื่อเสียงวงศ์ตระกูลเป็นอย่างยิ่ง สภาพการณ์ที่ฝ่ายหญิงได้  
 รับนี้จะทำให้เกิดผลร้ายต่อความคิดเห็นในเรื่องการสมรสและชีวิตครอบครัวในอนาคต

สำหรับชายที่มีความคิดอ่านเจริญวัยเป็นผู้ใหญ่ อาจยอมมีส่วนร่วมรับผิดชอบกับฝ่ายหญิง แต่ไม่ใช่ว่าผู้ชายทุกรายจะยอมเช่นนี้ สิ่งร้ายแรงที่สุดสำหรับฝ่ายชายคือ การกระทำของเขาอาจขัดต่อกฎหมาย หรืออาจจะมีความรู้สึกว่าตนผิด ซึ่งมีผลกระทบกระเทือนอย่างใหญ่หลวงต่ออารมณ์ของเขาในการดำรงชีวิต โดยทั่วไปผู้ชายยังคงคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างผู้หญิงที่ใจง่ายกับผู้หญิงที่เป็นคนดีที่เขาปรารถนาจะแต่งงานด้วย ดังนั้นหญิงจึงต้องประพฤติตนทางด้านเพศให้ถูกระเบียบแบบแผน เนื่องจากฝ่ายหญิงเป็นผู้ต้องรับผิดชอบมากที่สุด ถ้าหากมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน

การวางตัวต่อเพศตรงข้ามจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงควรจะต้องระวังตัวเป็นพิเศษ โดยไม่ยอมตกเป็นทาสของกามารมณ์ วิธีที่จะช่วยให้ชายหญิงสามารถควบคุมสัญชาตญาณทางเพศได้ดีก็คือ จะต้องพยายามเบี่ยงเบนความสนใจให้ออกมาในรูปกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเล่นกีฬา งานอดิเรก หรือสันตนาการ ที่สังคมยอมรับ และตรงกับวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของบ้านเมือง สำหรับการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นชายและหญิงนั้น ทั้งสองฝ่ายจะต้องศึกษาปรับปรุงตนเองพร้อม ๆ กับการศึกษาบุคลิกลักษณะและความต้องการของอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อให้สามารถวางตัวและปรับตัวเข้าหากันได้อย่างเหมาะสมต่อไป

### การเลือกคู่ครอง

ในสมัยโบราณ พ่อแม่หรือผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นผู้เลือกคู่ครองให้บุตรของตน โดยก่อนหน้าการสมรสจะมีการสืบว่าชายหญิงนั้นเหมาะสมที่จะเป็นคู่ครองกันหรือไม่ บางครั้งก็มี "แม่สื่อ" เป็นคนกลาง ชายหญิงมักไม่มีโอกาสคบหาสมาคมกันเลย แต่ในสมัยปัจจุบัน ชายหญิงได้ศึกษาและทำงานร่วมกันมากขึ้น จึงมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนต่างเพศ ทำให้ชายหญิงนิยมเลือกคู่ครองกันเองมากกว่าที่ผู้ใหญ่จะเลือกให้

การเลือกคู่ครองนับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของชีวิตสมรส เพราะการตัดสินใจเลือกคู่ครองได้ถูกต้องเหมาะสมย่อมนำมาซึ่งความสุขของครอบครัวในอนาคต ดังนั้นการเลือกคู่ครองจึงต้องเลือกอย่างมีหลักการและเหตุผล โดยผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้ว มิใช่เลือกตามอารมณ์หรือความรู้สึกที่ตามตนเองจนเกินไป สำหรับข้อควรพิจารณาทั่วไปในการเลือกคู่ครองมีดังต่อไปนี้ คือ



1. เชื้อชาติ โดยทั่วไปแล้วคนส่วนใหญ่นิยมเลือกคู่ครองที่มีเชื้อชาติเดียวกัน เนื่องจากมีสภาพชีวิตความเป็นอยู่ ภาษา และวัฒนธรรมประเพณีเหมือนกัน จึงทำให้มีความเข้าใจและมีการปรับตัวเข้าหากันได้ง่าย แต่ถ้าคู่ครองเป็นคนต่างเชื้อชาติกัน มักต้องเผชิญกับการวิจารณ์หรือเพ่งเล็งจากสมาชิกภายในครอบครัวและสังคม ความกดดันทางสังคมและวัฒนธรรมที่ แตกต่างกัน ย่อมนำมาซึ่งปัญหาการปรับตัว ทั้งในเรื่องการแต่งงานและการสร้างครอบครัวในอนาคตด้วย

2. ศาสนา เป้าหมายหรือจุดประสงค์ของทุกศาสนาก็คือการอบรมสั่งสอนให้คนเป็นคนดี กระทำความดี และละเว้นความชั่ว แต่ในส่วนของหลักการและพิธีกรรมต่าง ๆ ของแต่ละศาสนาย่อมมีลักษณะแตกต่างกันมาก คู่ครองที่นับถือศาสนาเดียวกัน จึงมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องปรับตัวเข้าหากันในเรื่องศาสนาและความเชื่อ ถ้าคู่ครองนับถือศาสนาต่างกัน อาจก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งในเรื่องต่าง ๆ ขึ้นได้ เช่น สถานที่สมรส การประกอบพิธีกรรมทางศาสนา แนวทางในการอบรมเลี้ยงดูบุตร และการเลือกนับถือศาสนาของบุตร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการคมนาคมได้เจริญขึ้นอย่างรวดเร็ว วัฒนธรรมต่าง ๆ ผสมกลมกลืนกันมากขึ้น และบุคคลมีเสรีภาพอย่างกว้างขวาง ทำให้การแต่งงานระหว่างคนต่างเชื้อชาติและศาสนามีเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

3. บุคลิกภาพ ลักษณะซึ่งเป็นเสน่ห์ต่อผู้พบเห็นหรือเพศตรงข้ามนั้น ย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น ขนาดของร่างกาย รูปร่างหน้าตา ความสนใจรสนิยม นิสัยหรือแบบอย่างของพฤติกรรม และอื่น ๆ เป็นต้น การศึกษาเรื่องบุคลิกภาพของคู่ครองก่อนแต่งงานว่าเหมาะสมกับตนหรือไม่จึงเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยทั่วไปขนาดของร่างกายและรูปร่างหน้าตามักจะถูกใช้เป็นเกณฑ์ในการเลือกเป็นอันดับแรก เพราะเป็นรูปธรรมที่มองเห็นได้ทันทีที่พบกัน อย่างไรก็ตาม ผู้เลือกควรตระหนักว่าสังขารของมนุษย์นั้นเป็นสิ่งไม่เที่ยงแท้ ย่อมเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาที่ผ่านไป ดังนั้นขนาดของร่างกายและรูปร่างหน้าตาจึงมิได้เป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดผลกระทบกระเทือนต่อความสุขในชีวิตสมรส การเลือกคู่ครองที่มีความสนใจและรสนิยมตรงกัน เช่น เล่นกีฬา ชมภาพยนตร์ หรือฟังดนตรีประเภทเดียวกัน จะช่วยให้เกิดความใกล้ชิดและอยากอยู่ร่วมกันมากขึ้น ซึ่งจะเป็นรากฐานอันมั่นคงของชีวิตสมรส

ชายหนุ่มและหญิงสาวควรจะต้องทราบว่าคุณนิสสัยหรือแบบอย่างความประพฤติของคู่ครองก่อนแต่งงานเป็นอย่างไร ดังเช่น การไม่รักษาเวลาดับบ่อยครั้งหรือ

ไม่ให้สัญญาว่าแต่งงานแล้วจะเลิกดื่มสุรา มีพฤติกรรมเป็นเด็กอยู่เสมอ เมื่อเกิดปัญหา จะตำหนิผู้อื่นหรือแสดงกิริยา ก้าวร้าวทุบทำลายสิ่งของทุกครั้ง ถ้าหนุ่มสาวคาดหวังในเรื่องการเปลี่ยนอุปนิสัยหรือแบบอย่างความประพฤติดังกล่าวของผู้ที่ตนจะเลือกเป็นคู่ครองในอนาคต อาจจะไม่ลืมหาคู่ครองการผิดหวังเป็นอย่างยิ่ง เพราะชีวิตการแต่งงานไม่สามารถเปลี่ยนโครงสร้างหรือรากฐานความประพฤติของคนเราได้นั่นเอง นอกจากนี้ผู้ที่กำลังเป็นคู่รักกันมักปรุงแต่งบุคลิกลักษณะของตัวเองเพื่อให้เป็นที่พึงพอใจของเพศตรงข้าม โดยพยายามปิดบังลักษณะที่บกพร่องของตนเองไว้ เมื่อแต่งงานแล้วลักษณะหรืออุปนิสัยไม่ดีก็จะปรากฏออกมา การเลือกคู่ครองจึงต้องใช้เวลาพอสมควรในการศึกษาซึ่งกันและกัน เพื่อพิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนเกี่ยวกับบุคลิกภาพของตนและคู่ครอง

4. วุฒิภาวะทางอารมณ์ ชายหนุ่มและหญิงสาวที่มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ จะเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวให้มีความสุขกับครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จะมีพฤติกรรมซึ่งสังเกตได้ดังนี้

- รู้จักและเข้าใจตนเองได้ดี ยอมรับความบกพร่องของตนเอง สามารถประเมินผลการกระทำและความคาดหวังของตนเองได้
- รู้จักและเข้าใจผู้อื่นได้ดี ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักหน้าที่และมีความรับผิดชอบ
- สามารถเผชิญกับปัญหาชีวิตได้ดี ยอมรับความเป็นอยู่ในปัจจุบันและมองดูอนาคตด้วยความหวัง ใช้ความคิดและการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

โดยทั่วไปอายุจะเป็นเครื่องบ่งชี้วุฒิภาวะทางอารมณ์ได้บ้างเหมือนกัน ดังเป็นที่ทราบกันว่าผู้ที่แต่งงานเมื่อมีอายุน้อยเกินไป มักไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้ และยังมีปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับอีกฝ่ายหนึ่ง การเลือกคู่ครองจึงควรพิจารณาทั้งอายุและวุฒิภาวะทางอารมณ์ด้วย

5. การศึกษา การศึกษาทำให้บุคคลเจริญงอกงามทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งอาจช่วยให้ชายหนุ่มหญิงสาวมีทัศนคติต่อการเลือกคู่ครองได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ระยะเวลาการศึกษาทำความรู้จักกันนาน ๆ จะช่วยให้ช่วงแห่งการทำความรู้จักกัน การปรับตัวเข้าหากัน มีโอกาสในการเลือกสูง ทำให้ได้คู่ครองที่เป็นคนดีและมีความเหมาะสมกันอีกด้วย จากการศึกษาและวิจัยมักปรากฏว่าคู่สมรส



ควรมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน เพราะจะทำให้มีแนวความคิดและความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสมากขึ้น โดยทั่วไป คู่สมรสที่มีการศึกษาระดับสูง จะมีโอกาสได้รับความสุขหลังจากการแต่งงานมากกว่าคู่สมรสที่มีการศึกษาดำ

6. **ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม** ชายหนุ่มและหญิงสาวที่กำลังอยู่ในห้วงแห่งความรัก อาจมองไม่เห็นปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจ เพราะอาศัยอยู่กับบิดามารดา เข้าทำนอง “บ้านไม่ต้องเช่า ข้าวไม่ต้องซื้อ” ขาดแคลนสิ่งใดก็ขอความช่วยเหลือจากบิดามารดาได้ แต่เมื่อการแต่งงานได้เริ่มขึ้น ฐานะทางเศรษฐกิจจะเริ่มมีบทบาทสำคัญ เพราะอย่างน้อยสามีภรรยาทั้งคู่ใหม่จะต้องครองชีวิตโดยอาศัยปัจจัยทางด้านอาหารที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และเครื่องนุ่งห่มที่เป็นของตนเอง ครอบครัวที่จะต้องขยายตัวออกไป บุตรหรือสมาชิกใหม่ของครอบครัวก็จะต้องเพิ่มจำนวนขึ้น ฐานะทางการเงินจึงต้องมั่นคงและเจริญงอกงามขึ้นด้วย จึงจะสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวได้ และประสบกับความสุข ดังนั้นการพิจารณาถึงอาชีพ รายได้ และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวทั้งสองฝ่ายจึงนับได้ว่าเป็นความคิดที่รอบคอบและมีเหตุผลเป็นอย่างยิ่ง ในกรณีที่เป็นไปได้ ควรจะเลือกคู่ครองที่มีฐานะทางสังคมระดับเดียวกัน เพราะจะปรับตัวได้ง่ายในการคบหาสมาคมกับญาติหรือมิตรสหายของอีกฝ่ายหนึ่ง

7. **สุขภาพ** สุขภาพทั้งทางกายและจิตใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการเลือกคู่ครอง เพราะการที่คู่สมรสมีสุขภาพไม่ดีหรือมีโรคเรื้อรังประจำตัว อาจนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ เช่น โรคติดต่ออาจถ่ายทอดไปยังคู่สมรสหรือบุตรได้ ความสามารถในการทำงานหรือประกอบอาชีพลดลง ต้องเสียเงินค่ารักษาพยาบาลอยู่เสมอ รวมทั้งไม่สามารถให้ความสุขอย่าง สมบูรณ์แก่คู่สมรสในด้านอื่น ๆ ด้วย ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาครอบครัวและการหย่าร้างได้ นอกจากนี้ผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมมีอารมณ์มั่นคง และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย ตลอดจนมีวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นก่อนการตัดสินใจแต่งงาน ชายหนุ่มและหญิงสาวจึงควรปรึกษาแพทย์และรับการตรวจวินิจฉัยเพื่อให้มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

**ตัวอย่าง**  
**การเฉลยแบบฝึกทักษะการอ่าน**

กระดาษฝึกหัดขั้นตอนของ SQ3R (เฉลยแบบฝึกที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตั้งไว้ในแต่ละขั้นตอน)

อ่านบทอ่านนี้โดยใช้วิธีการ SQ3R ปฏิบัติตามขั้นตอนของวิธีการ SQ3R ใน  
กระดาษฝึกหัดนี้ จะช่วยให้คุณเริ่มต้นเข้าสู่การอ่านแต่ละขั้นตอนของ SQ3R

Survey : สํารวจ อ่านชื่อเรื่องของบทนี้ คํานํา หัวข้อที่เป็นตัวพิมพ์หนา  
(หัวข้อย่อยแต่ละหัวข้อ) และบทสรุป

1. บทนี้คือเรื่องอะไร

ความรู้เรื่องเพศ

2. ใครเป็นผู้เขียน

สุวัฒน์ วีระเวจเรญชัย

3. หัวเรื่องย่อยในเรื่องนี้มีกี่หัวเรื่อง

3 หัวเรื่อง

4. เนื้อหาส่วนใหญ่ของเรื่องนี้กล่าวถึงอะไร

กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพศของเด็กวัยรุ่น การปรับตัว

การวางตัวต่อเพศตรงข้าม และการเลือกคู่ครอง

Question 1 : คําถามที่ 1 พลิกดูหัวข้อย่อยแรกแล้วตั้งคําถาม

- ความสัมพันธ์ระหว่างเพศคืออะไร เป็นอย่างไร

- เพราะอะไรเด็กวัยรุ่นจึงเริ่มมีความสนใจต่อเพศตรงข้าม

- เพราะอะไรสังคมจึงยังไม่ยอมรับความสัมพันธ์ระหว่างเพศของ  
วัยรุ่น

- มนุษย์มีความแตกต่างจากสัตว์อย่างไร

- เด็กวัยรุ่นควรมีความเข้าใจระหว่างความพึงพอใจกับความรัก  
ว่าแตกต่างกันอย่างไร

- เด็กวัยรุ่นควรตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพศอย่างไร

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาที่ต่อเนื่องมาจากหัวข้อย่อยแรก เพื่อค้นหา

คำตอบที่คุณตั้งไว้

Recite

- : ท่อง อ่านหัวข้อย่อหน้านั้นอีกครั้ง และระลึกถึงคำถามที่คุณถามไว้  
ย่อหรือสรุปคำตอบเพื่อตอบคำถามนี้ โดยใช้คำในความคิดของ  
คุณหรือใช้คำพูดของคุณเอง โดยอย่ามองไปที่เนื้อเรื่องในส่วน  
นั้น แล้วตรวจสอบดูว่าตอบคำถามได้ถูกต้องหรือยัง
- ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของวัยรุ่นสืบเนื่องมาจากพัฒนาการ  
ของจิตใจทางเพศ (Psycho sexual development) และแรงดัน  
หรือแรงขับทางเพศ (Sex drive)
  - วัยรุ่นเริ่มมีความสนใจต่อเพศตรงข้าม มีความอยากรู้อยากเห็น  
สิ่งต่าง ๆ เกี่ยวกับเพศ มีโอกาสใกล้ชิดกัน และมีความเจริญ  
เติบโตของร่างกายที่สมบูรณ์พร้อมที่จะร่วมเพศ (Sexual  
Intercourse)
  - สังคมไม่ยอมรับเพราะวัยรุ่นมีความพร้อมทางด้านร่างกาย  
เท่านั้น ส่วนความพร้อมทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม ยังไม่  
สมบูรณ์พอ
  - มนุษย์แตกต่างจากสัตว์ตรงที่มีความสามารถในการควบคุมหรือ  
เหนี่ยวรั้งจิตใจของตัวเองไว้ได้ นอกจากนั้นมนุษย์ยังใช้สติ  
ปัญญาและความสามารถปรับปรุงวิธีการในเรื่องเพศสัมพันธ์  
เป็นประเพณียึดถือปฏิบัติกันมา มีแบบอย่างความประพฤติ  
ระหว่างชายและหญิง การวางตัวต่อเพศตรงข้าม ประเพณีการ  
แต่งงาน หรือการดำเนินชีวิตครอบครัว
  - เด็กวัยรุ่นควรมีความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างความ  
พึงพอใจกับความรัก ความพึงพอใจเกิดขึ้นจากรูป รส กลิ่น  
เสียง และสัมผัสของเพศตรงข้าม กับเกณฑ์ของตนที่ได้ตั้งเอา  
ไว้ มักเกิดขึ้นเร็วและเปลี่ยนแปลงง่าย ส่วนความรักนั้นเกิด  
ขึ้นอย่างช้า ๆ และมั่นคงสม่ำเสมอ เป็นความรู้สึกที่บุคคลสอง  
คนมีความผูกพันกันอย่างลึกซึ้ง เสียสละ และจริงจังต่อกัน
  - เด็กวัยรุ่นควรตระหนักว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศนั้นจะต้องมี  
ขอบเขตและเป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นที่ยอมรับ  
ของสังคม และเป็นไปตามความปรารถนาของตนเอง

- Question 2 : คำถามที่ 2 พลิกไปที่หัวข้อย่อยที่ 2 แล้วตั้งคำถาม
- การปรับตัว การวางตัวต่อเพศตรงข้ามมีความจำเป็นอย่างไร ควรทำอย่างไร
  - ในการคบเพื่อนต่างเพศ ควรทำอย่างไร
  - การวางตัวต่อเพศตรงข้าม มีความสำคัญอย่างไร
- Read : อ่าน อ่านเนื้อหาที่ต่อเนื่องมาจากหัวข้อย่อยที่ 2 ค้นหาคำตอบ เพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้
- Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้
- วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนใจเพศตรงข้ามเพิ่มขึ้น การเรียนรู้และวิธีการออกสังคมที่เหมาะสมมีความจำเป็นต่อการปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม
  - ในการติดต่อคบเพื่อนต่างเพศ จะต้องมีการยกย่องให้เกียรติซึ่งกันและกัน ฝ่ายชายต้องไม่ล่วงเกินฝ่ายหญิง ทั้งกิริยาวาจา ฝ่ายหญิงก็ต้องทำตัวให้ฝ่ายชายยกย่อง ไม่ถือตัวและสนิทสนมกับฝ่ายชายมากเกินไป และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานนั้น แสดงถึงความเห็นแก่ตัวหรือการขาดความรับผิดชอบ วิธีการคุมกำเนิดนั้นไม่ได้ผล 100 % ดังนั้นหญิงจึงต้องประพฤติตนทางด้านเพศให้ถูกระเบียบแบบแผน เพราะฝ่ายหญิงเป็นผู้ต้องรับผิดชอบต่อมากที่สุด
  - การวางตัวต่อเพศตรงข้าม ทั้งหญิงและชายต้องระวังไม่ให้ตกเป็นทาสของกามารมณ์ วิธีที่จะช่วยได้ทั้งหญิงและชายคือพยายามเบี่ยงเบนความสัมพันธ์ออกมาในรูปกิจกรรมต่าง ๆ ที่สังคมยอมรับและตรงกับวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของบ้านเมือง ทั้งวัยรุ่นชายและหญิงต้องศึกษาตนเองและอีกฝ่ายหนึ่งทางด้านบุคลิกภาพ เพื่อการวางตัวและปรับตัวเข้าหากันได้อย่างเหมาะสม
- Question 3 : คำถามที่ 3 พลิกไปที่หัวข้อย่อยที่ 3 แล้วตั้งคำถาม
- การเลือกคู่ครองสำคัญอย่างไร
  - ข้อควรพิจารณาในการเลือกคู่ครอง มีอะไรบ้าง



- Read** : อ่าน อ่านเนื้อหาที่ต่อเนื่องมาจากหัวข้อย่อยที่ 4 ค้นหาคำตอบ เพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้
- Recite** : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้
- การเลือกคู่ครองในสมัยปัจจุบัน ชายหญิงนิยมเลือกคู่ครองกันเองมากกว่าที่ผู้ใหญ่จะเลือกให้ การเลือกคู่ครองเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของชีวิตสมรส เพราะถ้าเลือกได้เหมาะสม จะนำมาซึ่งความสุขของครอบครัวในอนาคต
  - ข้อพิจารณาทั่วไปในการเลือกคู่ครอง
    1. เชื้อชาติ - ส่วนใหญ่นิยมเลือกเชื้อชาติเดียวกัน เพราะจะทำให้เข้าใจวัฒนธรรม ประเพณี ปรับตัวเข้าหากันได้ง่าย ถ้าเชื้อชาติต่างกัน จะนำมาซึ่งการปรับตัวในเรื่องแต่งงาน และการสร้างครอบครัว
    2. ศาสนา - คู่ครองที่นับถือศาสนาเดียวกันมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตสมรสมาก เพราะไม่ต้องปรับตัวเข้าหากันมากนัก ส่วนคู่ที่นับถือศาสนาแตกต่างกัน จะมีปัญหาขัดแย้งเรื่องพิธีกรรมทางศาสนา การเลี้ยงดูบุตร
    3. บุคลิกภาพ - การเลือกคู่ครองที่มีความสนใจและรสนิยมตรงกัน จะช่วยให้เกิดความใกล้ชิดและอยากอยู่ร่วมกันมากขึ้น ซึ่งเป็นรากฐานอันมั่นคงของชีวิตสมรส นอกจากนี้อุปนิสัยและความประพฤติก็เป็นสิ่งสำคัญ ควรใช้ระยะเวลาพอสมควร เพื่อพิจารณาให้ละเอียดทั้งตนเองและคู่ครอง
    4. ภูมิภาวะทางอารมณ์ - ชายหญิงที่มีพัฒนาการด้านร่างกายและมีภูมิภาวะทางอารมณ์ จะเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวให้ความสุขกับครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อมได้เหมาะสม ผู้ที่มีภูมิภาวะทางอารมณ์มักมีพฤติกรรม
      - 4.1 รู้จักและเข้าใจตนเอง
      - 4.2 รู้จักและเข้าใจผู้อื่น
      - 4.3 สามารถเผชิญกับปัญหาชีวิตได้ดี

- การเลือกคู่ครองควรพิจารณาทั้งอายุและวุฒิภาวะทางอารมณ์
5. การศึกษา - พบว่าการศึกษาใกล้เคียงกันจะทำให้มีแนวคิดและความสนใจกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน จะทำให้ชีวิตสมรสประสบความสำเร็จ ผู้ที่มีการศึกษาสูงมักสุขสมหวังจากการแต่งงานมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ
  6. ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม - ถ้าเป็นไปได้ควรเลือกระดับเดียวกัน เพราะปรับตัวง่าย คบหาสมาคมกับมิตรสหายอีกฝ่ายหนึ่งได้เหมาะสม
  7. สุขภาพ - ควรดูทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ก่อนแต่งงาน หญิงและชายควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ

ใช้ขั้นตอนการตั้งคำถาม อ่าน ท่อง ต่อเนื่องไปจนกระทั่งคุณเสร็จสิ้นการอ่านแต่ละส่วนในบทนี้ แล้วทำให้สมบูรณ์ในขั้นตอนทบทวน

Review : ทบทวน มองดูอย่างครอบคลุมเนื้อหาในบทอ่านทั้งหมด โดยอ่านซ้ำแต่ละหัวข้อย่อย พยายามตอบคำถามที่คุณตั้งไว้แต่ละหัวข้อย่อย

- ความรู้เรื่องเพศ กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพศของเด็กวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นมีความสนใจต่อเพศตรงข้าม มีการเจริญเติบโตของร่างกายสมบูรณ์ แต่จิตใจและอารมณ์ยังไม่สมบูรณ์พอ
- เด็กวัยรุ่น ความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจกับความรัก ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพศซึ่งต้องมีขอบเขต
- การเรียนรู้และวิธีการออกสังคมที่เหมาะสม มีความจำเป็นต่อการปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม วิธีที่จะช่วยไม่ให้ตกเป็นทาสของกามารมณ์ คือ เบี่ยงเบนความสนใจไปในรูปกิจกรรมต่าง ๆ ที่สังคมยอมรับ
- การเลือกคู่ครอง เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของชีวิตสมรส ข้อควรพิจารณาในการเลือกคู่ครองคือ เชื้อชาติ ศาสนา บุคลิกภาพ



วุฒิภาวะทางอารมณ์ การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม  
สุขภาพกายและสุขภาพจิต  
ตรวจสอบดูว่าคำตอบที่คุณตอบไว้นั้นถูกต้องแล้ว



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างแบบฝึกทักษะการอ่าน

### ข้อมูลทั่วไป

ผู้ช่วยชายไทยคู่ อายุ 56 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ การศึกษา จบ การศึกษาจากโรงเรียนพลนิชยกการ สาขาบัญชี อาชีพ รับจ้างทำบัญชีอยู่บ้าน ลักษณะนิสัย จากคำบอกเล่าของภรรยา ผู้ช่วยเป็นคนเรียบง่าย ไม่ค่อยพูด เอาแต่ใจตนเอง ทำงานหนักไม่ ค่อยมีเวลาพักผ่อน งานอดิเรก ชอบอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ และดูโทรทัศน์

### สุขนิสัย

การรับประทานอาหาร ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวานนำ และอาหารที่มีมันมาก ไม่ชอบรับประทานอาหารผัก การขับถ่ายอุจจาระ ทุก 2-3 วัน

การพักผ่อน นอนวันละประมาณ 6 ชั่วโมง ไม่ชอบนอนเวลากลางวัน

สูบบุหรี่ ตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปี เริ่มสูบบุหรี่จัดประมาณวันละ 2 ของ เมื่อ ประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา ไม่ดื่มสุรา

### ประวัติครอบครัว

ผู้ช่วยมีพี่น้องร่วมบิดา มารดา 3 คน เป็นบุตรคนโต บิดาถึงแก่กรรม ด้วยโรคเบาหวาน เมื่ออายุ 62 ปี มารดาถึงแก่กรรมด้วยโรคหัวใจวายเมื่อประมาณ 3 ปีมาแล้ว น้องชายอายุ 50 ปี และน้องสาวอายุ 48 ปี มีครอบครัวอยู่ต่างจังหวัด ทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงดี

ครอบครัวปัจจุบัน ภรรยาอายุ 48 ปี มีบุตร 3 คน บุตรชายคนโตอายุ 26 ปี แต่งงานแล้วไปอยู่ต่างจังหวัด แต่ส่งบุตรสาวอายุ 4 ปี มาอยู่กับปู่และย่า บุตรสาวคนที่สอง อายุ 24 ปี ทำงานบริษัท และบุตรสาวคนสุดท้ายอายุ 18 ปี กำลังเรียนหนังสือชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 6

สมาชิกในครอบครัวปัจจุบันมี 7 คน คือ ผู้ช่วย ภรรยา มารดาของภรรยา อายุ 80 ปี บุตรสาว 2 คน หลานสาว 1 คน และลูกจ้างทำงานบ้าน 1 คน ลักษณะบ้านเป็นบ้าน ไม้ 2 ชั้น มีบริเวณยกบ้านกว้างขวาง มีบ่อเลี้ยงปลา และต้นไม้ยืนต้น อากาศถ่ายเทดี การ คมนาคมสะดวก

รายได้ครอบครัว ผู้ช่วยรับจ้างทำบัญชีอยู่กับบ้าน มีรายได้ประมาณเดือนละ 6,000 บาท ระยะเวลาป่วยรายได้ดังกล่าวนี้จะหมดไป นอกจากนี้ผู้ช่วยมีรายได้จากค่าเช่าที่นาและ

บ้านเช่าประมาณเดือนละ 10,000 บาท บุตรสาวที่ทำงานแล้ว มีรายได้พอใช้ส่วนตัว ไม่ได้นำมาใช้จ่ายในครอบครัว ผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวทั้งหมด

### ประวัติการเจ็บป่วย

อาการสำคัญ พูดไม่ได้ เดินไม่ได้ มา 1 วัน

การเจ็บป่วยในอดีต อายุ 62 ปี เป็นโรคถุงลมโป่งพอง รับประทานยาที่สถาบันโรคทรวงอก แพทย์ตรวจพบว่าความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จึงได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดสีขาว สีฟ้า อย่างละ 1 เม็ด/วัน รับประทานจากคลินิกใกล้บ้าน และรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ หยุดรับประทานยามาประมาณ 6 - 6 เดือน

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ขณะที่นั่งรับประทานอาหารกลางวัน ล้มนอนลง รับประทานอาหารไม่ได้ ลิ้นจุกปากพูดไม่ได้ ญาติพาไปนอนพักอาการยังไม่ดีขึ้น มีแข็งเกร็งทั้งตัว พูดไม่ได้ แขนขาข้างขวาไม่มีแรง บัสสาวะรดที่นอน ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล

ประวัติการแพ้ ไม่มีประวัติการแพ้ยา อาหาร สารเคมี และอื่น ๆ

### การตรวจร่างกาย

สภาพทั่วไป ผู้ป่วยรูปร่างสูงใหญ่ คอแข็งอ้วน อ่อนเพลีย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รู้สึกตัวดี พูดให้ทำตามคำสั่งได้บ้าง ศีรษะรูปปกติไม่มีบาดแผล รูปร่างตาข้างซ้าย 1 มิลลิเมตร ข้างขวา 1.5 มิลลิเมตร หน้าเป็นอัมพาตข้างขวา หัวใจปกติ การเคลื่อนไหวทรวงอกทั้งสองข้างเท่ากัน ท้องปกติ คลำไม่พบตับและม้าม กล้ามเนื้อแขน ขา ข้างขวาอ่อนปวกเปียก ไม่มีแรง แขนขาข้างขวาไม่รู้สึก เคลื่อนไหวไม่ได้ จากการวินิจฉัยของแพทย์พบว่า เป็นอัมพาตครึ่งซีกด้านขวา และมีประวัติเบาหวาน และความดันโลหิตสูง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.2°C ชีพจร 80 ครั้ง/นาที การหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 180/110 มิลลิเมตรปรอท

### อาการปัจจุบัน

ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียง แขน ขาข้างขวาอ่อนปวกเปียก ไม่มีแรง กลืนอาหารลำบากจากการมีอัมพาต บางส่วนของลิ้น ปากและคอ ต้องให้อาหารเหลวทาง NG Tube ผู้ป่วยฟังคำพูดเข้าใจแต่มีความลำบากในการพูด มีอารมณ์หงุดหงิด อุจจาระง่าย บางขณะวิตกกังวล ซึมเศร้า เนื่องจากภาวะที่สูญเสียการทำหน้าที่ของแขน ขา และต้องพึ่งพาผู้อื่น ในการทำกิจกรรมตามปกติ

**ตัวอย่าง**  
**การเฉลยแบบฝึกการอ่าน**

**กระดาษฝึกหัดขั้นตอนของ SQ3R**

อ่านสถานการณ์นี้โดยใช้วิธีการ SQ3R ปฏิบัติตามขั้นตอนของวิธีการ SQ3R ในกระดาษฝึกหัดนี้ จะช่วยให้คุณเริ่มต้นเข้าสู่การอ่านแต่ละขั้นตอนของ SQ3R

Survey : สํารวจ

1. จากสถานการณ์ผู้ป่วยคือใคร ป่วยด้วยโรคอะไร

- ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 66 ปี ป่วยด้วยโรคอัมพาตครึ่งซีกด้านขวา

2. หัวเรื่องย่อยในสถานการณ์นี้ มีกี่หัวเรื่อง อะไรบ้าง

- 9 หัวเรื่อง

3. เนื้อหาส่วนใหญ่ของสถานการณ์นี้กล่าวถึงอะไร

- ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 66 ปี สุขนิสัยชอบรับประทานอาหารรสหวานและมี  
มันมาก

มีพี่น้องร่วมบิดามารดา 3 คน มีภรรยาแล้ว มีบุตร 3 คน สมาชิกครอบครัวใน  
ปัจจุบัน มีอยู่ด้วยกัน 7 คน ผู้ป่วยรับจ้างทำบัญชีอยู่กับบ้าน รายได้ประมาณ  
เดือนละ 5,000 บาท เมื่อเจ็บป่วยรายได้ส่วนนี้หมดไป

- ประวัติการเจ็บป่วย หูดไม่ได้ เดินไม่ได้มา 1 วัน การเจ็บป่วยในอดีต อายุ 62 ปี  
เป็นโรคถุงลมโป่งพอง การเจ็บป่วยในปัจจุบัน 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ขณะ  
นั่งรับประทานอาหาร ล้มลง หูดไม่ได้ แขนขาข้างขวาไม่มีแรง ญาตินำส่งโรงพยาบาล

การตรวจร่างกายทั่วไป รูปร่างสูงใหญ่ คอแข็งอ้วน อ่อนเพลีย ช่วยเหลือตนเอง  
เองไม่ได้ ความดันโลหิต 180/110 มิลลิเมตรปรอท อาการปัจจุบัน นอนอยู่บนเตียง แขนขาข้าง  
ขวาไม่มีแรง ให้อาหารทาง NG. tube มีอารมณ์หงุดหงิด วิตกกังวล ซึมเศร้า  
เพราะสูญเสียหน้าที่ของแขนขา และต้องพึ่งพาผู้อื่น

Question1 : คำถามที่ 1 พลิกดูหัวเรื่องย่อยแรกแล้วตั้งคำถาม

- ผู้ป่วยชายไทยคู่เป็นอะไร ข้อมูลทั่วไปมีอะไรบ้าง

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวเรื่องย่อยแรกเพื่อค้นหาคำตอบ เพื่อตอบคำถามที่คุณ  
ตั้งไว้

Recite : ท่อง อ่านหัวข้อย่อหน้านั้นอีกครั้ง และระลึกถึงคำถามที่คุณถามไว้ ย่อหรือสรุป คำตอบเพื่อตอบคำถามนี้ โดยใช้คำในความคิดของคุณหรือใช้คำพูดของคุณเอง โดยอย่ามองไปที่เนื้อเรื่องในส่วนนั้น แล้วตรวจสอบดูว่าตอบคำถาม ได้ถูกต้องหรือยัง

- ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 68 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ จบการศึกษาจากโรงเรียนพาณิชย์การ สาขาบัญชี ทำบัญชีอยู่กับบ้าน มีนิสัยเงิบไม่ค่อยพูด เอาแต่ใจตนเอง ทำงานหนัก ไม่ค่อยมีเวลาพักผ่อน งานอดิเรกชอบอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ และดูโทรทัศน์

Question2 : คำถามที่ 2 พลิกไปหัวข้อย่อที่ 2 แล้วตั้งคำถาม

1. สุนัขนิสัยการรับประทานอาหารเป็นอย่างไร การพักผ่อนเป็นอย่างไร นอนวันละกี่ชั่วโมง สุนัขหรือหรือไม
2. สุนัขนิสัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะมีอะไรบ้าง

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อที่ 2 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

1. สุนัขนิสัย ผู้ป่วยชอบรับประทานอาหารรสหวานและมันมาก ไม่ชอบรับประทานอาหารผัก ขับถ่ายอุจจาระทุก 2 - 3 วัน ผู้ป่วยจะนอนวันละ 6 ชั่วโมง ไม่ชอบนอนกลางวัน เริ่มสุนัขตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปี เริ่มสุนัขวันละ 2 ของ มาประมาณ 10 ปี ไม่ดื่มสุรา
2. สุนัขนิสัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ รับประทานอาหารรสหวานและอาหารที่มีมันมาก สุนัขหรือจัด ประมาณวันละ 2 ของ

Question3 : คำถามที่ 3 พลิกไปหัวข้อย่อที่ 3 แล้วตั้งคำถาม

- ประวัติครอบครัวผู้ป่วยเป็นอย่างไรบ้าง สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยมีใครเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญ ๆ อะไรบ้าง

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อที่ 3 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- ผู้ป่วยมีพี่น้องร่วมบิดามารดา 3 คน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนโต บิดาถึงแก่กรรมด้วยโรคเบาหวาน มารดาถึงแก่กรรมด้วยโรคหัวใจวาย น้องชาย น้องสาวของผู้ป่วยมีครอบครัวแล้ว อยู่ต่างจังหวัด ทุกคนสุขภาพแข็งแรงดี



- ครอบครัวปัจจุบันของผู้ป่วย มีภรรยาอายุ 48 ปี มีบุตร 3 คน บุตรชายคนโต อยู่ต่างจังหวัด
- สมาชิกในครอบครัวปัจจุบันมี 7 คน ผู้ป่วย ภรรยา บุตรสาว 2 คน มารดาของภรรยา อายุ 80 ปี หลานสาวอายุ 4 ปี เป็นบุตรสาวของลูกชายคนโต และลูกจ้างทำงานบ้าน 1 คน
- ลักษณะบ้านผู้ป่วย เป็นบ้านไม้ 2 ชั้น มีบ่อเลี้ยงปลา ต้นไม้ยืนต้น อากาศถ่ายเทดี การคมนาคมสะดวก
- ก่อนเจ็บป่วย ผู้ป่วยรับจ้างทำบัญชีอยู่บ้าน รายได้ประมาณ 5,000 บาท/เดือน เมื่อเจ็บป่วย รายได้ส่วนนี้หมดไป แต่ผู้ป่วยมีรายได้จากค่าเช่าที่นา และบ้านเช่าประมาณ 10,000 บาท/เดือน ผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของครอบครัวทั้งหมด

Question4 : คำถามที่ 4 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 4 แล้วตั้งคำถาม

- ประวัติการเจ็บป่วย มีอาการสำคัญเป็นอย่างไร

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 4 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- พุดไม่ได้ เดินไม่ได้มา 1 วัน

Question5 : คำถามที่ 5 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 5 แล้วตั้งคำถาม

- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตเป็นอย่างไร ผู้ป่วยเคยเจ็บป่วยด้วยโรคที่สำคัญ ๆ อะไรบ้าง

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 5 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- เมื่อผู้ป่วยอายุ 52 ปี เป็นถุงลมโป่งพอง รักษาที่สถาบันโรคทรวงอก และตรวจพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน รับการรักษาที่คลินิกใกล้บ้าน ผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ หยุดรับประทานมาประมาณ 5 - 6 เดือน

Question6 : คำถามที่ 6 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 6 แล้วตั้งคำถาม

- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันเป็นอะไร เป็นอย่างไร เพราะอะไรผู้ป่วยจึงมาอยู่โรงพยาบาล



Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 6 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้  
 Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้  
 - 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ขณะที่ผู้ป่วยนั่งรับประทานอาหารกลางวัน ได้ล้ม  
 นอนลง ลื่นจุกปาก หูดไม้ได้ รับประทานอาหารไม่ได้ ญาติพาไปนอนพัก  
 ผู้ป่วยมีอาการเกร็งทั้งตัว แขนขาข้างขวาไม่มีแรง บัสสาวะรดที่นอน  
 ญาติจึงพามาโรงพยาบาล

Question7 : คำถามที่ 7 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 7 แล้วตั้งคำถาม

- ประวัติการแพ้ยา / เคยแพ้ยา อาหาร สารใด ๆ บ้าง

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 7 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- ผู้ป่วยไม่มีประวัติการแพ้ยา อาหาร สารเคมี และอื่น ๆ

Question8 : คำถามที่ 8 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 8 แล้วตั้งคำถาม

- การตรวจร่างกายโดยทั่วไปเป็นอย่างไร พบอะไรผิดปกติบ้าง

- แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นอะไร

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 8 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- ผู้ป่วยรูปร่างสูงใหญ่ คอแข็งอ้วน อ่อนเพลีย รู้สึกตัวดี หูดได้ ทำตามคำสั่ง  
 ได้บ้าง หัวใจปกติ การเคลื่อนไหวของทรวงอก 2 ข้างเท่ากัน ดับ ม้าม ไม่โต

- จากการตรวจร่างกายพบสิ่งผิดปกติ คือ ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รูปร่าง  
 ตาข้างซ้ายและข้างขวาไม่เท่ากัน หน้าเป็นอัมพาตข้างขวา แขนขาข้างขวา  
 ไม่มีแรง ไม่รู้สึก เคลื่อนไหวไม่ได้

- แพทย์วินิจฉัย เป็นอัมพาตครึ่งซีกด้านขวา มีประวัติความดันโลหิตสูง และ  
 เบาหวาน

Question9 : คำถามที่ 9 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 9 แล้วตั้งคำถาม

- อาการปัจจุบันเป็นอย่างไร อาการปัจจุบันอะไรบางอย่างที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 9 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- ผู้ป่วยแขนขาข้างขวาไม่มีแรง กลืนอาหารลำบากจากอัมพาตบางส่วนของ ลิ้น ปาก และคอ ให้อาหารเหลวทาง NG. tube ผู้ป่วยพูดลำบาก มีอารมณ์ หงุดหงิด วิตกกังวล ซึมเศร้า จากภาวะสูญเสียหน้าที่ของแขนขาและต้อง พึ่งพาผู้อื่น

Question10: คำถามที่ 10 พลิกไปหัวข้อย่อยที่ 10 แล้วตั้งคำถาม

- นอกจากการอ่านสถานการณ์การพยาบาลนี้ ควรทำอย่างไรเพื่อให้ได้ข้อมูล ของผู้ป่วยเพิ่มเติมมากขึ้น
- ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้ควรนอนพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยใด

Read : อ่าน อ่านเนื้อหาในหัวข้อย่อยที่ 10 ค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

Recite : ท่อง สรุปคำตอบ ตอบคำถามที่คุณตั้งไว้

- จากการสังเกตผู้ป่วยโดยตรง จากแฟ้มประวัติผู้ป่วย บันทึกทางการ พยาบาล การตรวจร่างกาย พูดคุยกับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย หรืออาจ ชักถามจากแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยควรนอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

Review : ทบทวน มองดูอย่างครอบคลุมในเนื้อหาในบทอ่านทั้งหมด โดยอ่านซ้ำใน แต่ละหัวข้อย่อย พยายามตอบคำถามที่คุณตั้งไว้ในแต่ละหัวข้อย่อย

- ผู้ป่วยชายไทย คู่ อายุ 56 ปี เชื้อชาติและสัญชาติไทย ศาสนาพุทธ
- ผู้ป่วยชอบรับประทานอาหารรสหวานและอาหารมีมัน สุกนึ่งวันละ 2 ของ มาประมาณ 10 ปี
- ประวัติครอบครัว บิดาถึงแก่กรรมด้วยโรคเบาหวาน มารดาถึงแก่กรรมด้วย โรคหัวใจ มีพี่น้องร่วมบิดามารดา 3 คน สุขภาพแข็งแรงดี
- สมาชิกในครอบครัวปัจจุบันมี 7 คน ลักษณะบ้านของผู้ป่วยเป็นบ้านไม้ 2 ชั้น รมรื่น อากาศถ่ายเทสะดวก
- รายได้ขณะเจ็บป่วยประมาณ 10,000/เดือน ผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของ ครอบครัวทั้งหมด
- ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการพูดไม่ได้ เดินไม่ได้มาประมาณ 1 วัน
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต บ่อยเป็นโรคถุงลมโป่งพองเมื่ออายุ 52 ปี รับการรักษาแล้ว และพบว่าเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง รับการ รักษาไม่ต่อเนื่อง หยุดรับประทานยามา 5 - 6 เดือน

- ประวัติเจ็บป่วยในปัจจุบัน ขณะนั่งรับประทานอาหารกลางวัน ล้มนอนลง  
พูดไม่ได้ แขนขาข้างขวาไม่มีแรง ญาตินำส่งโรงพยาบาล
- การตรวจร่างกาย พบว่าผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ แขนขาข้างขวาไม่มี  
แรง รูม่านตาข้างซ้ายและขวาไม่เท่ากัน แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นอัมพาตครึ่ง  
ขวา มีประวัติเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- อาการปัจจุบัน ผู้ป่วยแขนขาไม่มีแรง มีความลำบากในการพูดและการกลืน  
อาหาร มีอารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย วิตกกังวล ซึมเศร้า

Question11: จากข้อมูลทั้งหมด ท่านจะสรุปประเด็นปัญหาได้ว่อย่างไรบ้าง

- คำตอบ :
1. เสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหารและน้ำ เนื่องจากการกลืนลำบาก/หรือมี  
อัมพาตบางส่วนขงลิ้นและคอ
  2. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง เนื่องจากแขนขาอ่อนแรง
  3. มีภาวะซึมเศร้า/หรือด้อยคุณค่าในตนเอง เนื่องจากภาวะสูญเสียการทำ  
หน้าที่ของแขนขา และต้องพึ่งพาผู้อื่นในการทำกิจกรรม
  4. ความสามารถในการสื่อสารลดลง เนื่องจากปากข้างขวาเบี้ยว และพูด  
ลำบาก
  5. เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ / เสี่ยงต่อภาวะข้อติด กล้ามเนื้อลีบ เนื่องจาก  
มีอัมพาตแขนและขาข้างขวา
  6. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการควบคุมภาวะเบาหวานและ  
ความดันโลหิตสูง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ตัวอย่าง)

สถานการณ์จำลอง : การสนทนาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อฝึกทักษะการฟังในสถานการณ์การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

บทเทปโทรทัศน์

เวลา : หลัง 16.00 น. เล็กน้อย

ผู้แสดง : กานดา หญิงชาวบ้านอายุราว 40 ปี อาชีพรับจ้าง สามีชื่อสมาน ขับ Taxi มีบุตรสาว 1 คน

บุตรชาย 1 คน

สมอ นายทหารเรือ เป็นน้องชายของสมาน

พยาบาล เป็นพยาบาล

ภาพ	เสียง
<p>ฉาก : ห้องพักรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง โดยมีกานดานอนอยู่บนเตียง สีหน้าวิตกกังวล ท่าทางกระสับกระส่าย ครุ่นคิด</p>	<p>เสียงบรรยาย : นางกานดาถูกตรวจพบว่ามีก้อน เนื้อนมตลก แพทย์จึงรับเธอไว้ในโรงพยาบาล เพื่อรอรับการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น...</p> <p>กานดา : ( เสียงคิดในใจ ) พยายามคิดไปในทางเลวร้าย วิตกกังวลต่างๆ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นี่เราต้องผ่าตัดจริงๆหรือ</li> <li>- ต้องผ่าก่อนอะไรไม่รู้ที่มดลูกออกมา น่ากลัวจริง</li> <li>- จะเจ็บแค่ไหน... จะถึงตายหรือเปล่า หรือคราวนี้เราต้องตายแน่ๆ ไรลูกก็เพิ่ง ม.2 ชาติแม่แล้วจะเป็นอย่างไร เหลือพ่อคนเดียวจะดูแลได้หรือ เป็นคนขับ Taxi แค่ว่าเข้าวันๆก็ไม่พอ</li> </ul>

ภาพ	เสียง
<p>พยาบาลเวรเดินเข้ามาที่เตียงกานดา หยิบ ผ้าที่ปลายเตียงขึ้นมาพลิกๆอ่าน มองดู กานดาแล้วยิ้มแบบให้กำลังใจ</p>	<p>อยู่แล้ว เรายังมาป่วยอีก ค้าหมอ ค้ายาอีกเท่าไรก็ไม่รู้ ไม่น่ามาตรวจ เลย... เอ๊ะ นี่ก็เย็นมากแล้วพ่อตัวดี บอกจะรีบเอารถไปส่งเค้าแก่ ป่านนี้ ยังไม่มา แต่เขาก็ไม่เคยเตลไถลนี่นา เฮ้อ กลุ่มจิ้ง กลุ่ม ....</p> <p>พยาบาล : สวัสดิ์ค่ะ คุณกานดา เป็นอย่างไร บ้างคะ พุงนี้จะผ่าตัดแล้ว กานดา : มันใจคอไม่ค่อยดีเลยคะ คุณ พยาบาล อีฉันไม่เคยต้องมานอน โรงพยาบาลซักที พอมาคราวนี้ไม่ใช่ แค่นอนเฉย ๆ ยังต้องโดนผ่าตัดอีก พยาบาล : ( จับแขนกานดาบีบเบาๆ ) อย่ากังวลเลยคะ พอผ่าเสร็จ ตัดไหมแล้วเดี๋ยวก็กลับบ้านได้ เอ ... แล้ววันนี้สามีคุณไม่อยู่หรอกคะ เมื่อวานยังเห็นอยู่เกือบครึ่งวัน กานดา : ( ยิ้มอย่างเป็นสุขเมื่อพูดถึงสามี ) เดี๋ยวเขาก็มาคะ เขาเป็นคนขับ Taxi พอเย็นเอารถไปส่งอยู่แล้วเขาก็จะมา</p>



ภาพ	เสียง
<p>สมอเดินเข้ามาทำท่าทางร่อนรนพอลถึงที่เตียง กานดาแล้วยกมือไหว้</p>	<p>สามีของดิฉันเป็นคนดีนะคะ เหล้ายา ไม่เคยแตะ ไม่เหลวไหลหยันขันแข็ง ทำงาน ทั้งงานบ้าน เสื้อผ้า ถ้วยชาม แกซักแกล้างเองแทบหมด นึกจะไป ส่งผู้โดยสารอยู่เลยมาช้าไปนิด เดี่ยว เขาก็มาค่ะ</p> <p>สมอ : สวัสดิ์ครับ พี่กาน กานดา : สวัสดิ์จะ หมอ นีมาได้ไงละ</p> <p>สมอ : อ้อ พอดีที่สมานแกโทรมาหาผมว่าแก มีอุบัติเหตุนิดหน่อย ให้ผมมาหาพี่ก่อน พอกแกเคลียร์เรื่องเสร็จ แล้วจะรีบตาม มาทันที</p> <p>กานดา : ( ทำท่าตกใจ ) ตายแล้ว! นี่เขาเป็น อะไรมากหรอเปล่า</p> <p>สมอ : ไม่เป็นไรหรอกพี่ คือ ... รถแกไปเฉี่ยว กับรถตุ๊กๆเข้านะครับ เมื่อเย็นนี้เอง กำลังจะเอารถไปส่งเต้านัก เดี่ยวแก ก็มาพี่</p> <p>กานดา : ( ทำท่าโล่งใจ ) ไรเอ๊ย น่าจะขับให้ ระวังๆหน่อย ไม่รู้เป็นคราวเคราะห์หรือ อะไร เมื่อกี้ต้องผ่าตัด ผัวก็รอดชน เฮ้อ...</p> <p>สมอ : เอาน่าพี่กาน ผมก็มาอยู่เป็นเพื่อนพี่ ก่อนไง</p> <p>กานดา : ( พยักหน้า ) จะๆ พอหมอ</p>



ภาพ	เสียง
	<p>สมอ : ครับพี่</p> <p>กานดา : ( หันไปทางพยาบาล ) นี่คุณพยาบาล</p> <p>( ทำท่าเพ่งมอง ) ขอโทษนะคะอิชั้น</p> <p>ไม่รู้ว่าคุณชื่ออะไร นี่เป็นน้องชายของพี่สมานสามมีอิชั้นคะ เห็นเรียกหมอมๆ แต่ไม่ได้เป็นหมอหรอกคะ เป็นนายทหารเรือ ชื่อจริงเขาชื่อสมอคะ</p> <p>พยาบาล : ค่ะๆ ยินดีที่ได้รู้จักคะ</p> <p>สมอ : ครับ สวัสดีครับ เอ่อ... ขอขอบคุณที่ช่วยดูแลพี่ผมนะครับ</p> <p>พยาบาล : เป็นหน้าที่อยู่แล้วคะ ( ทำท่าตั้งใจจริง )</p> <p>สมอ : ( ยึกยักอยู่คนเดียว ) คุณพยาบาล</p> <p>ครับ ผมขออนุญาตคุยกับคุณสักนิดได้ไหม</p> <p>ครับเกี่ยวกับ... เอ่อ ... อาการของพี่</p> <p>กานดา</p> <p>พยาบาล : ได้คะ</p> <p>สมอ : ( ผายมือไปทางประตู ) ครับผมขอเชิญทางนี้เถอะครับ (หันมาทางกานดา) พี่กานดา ผมขอตัวเดี๋ยวนี้ครับ</p> <p>กานดา : ( พยักหน้า ) ได้จ้ะ ( ยิ้มแบบมีเลศนัยเล็กน้อย ก่อนตัดภาพ )</p>

ภาพ	เสียง
<p>ฉาก : ให้เป็นระเบียบอาคารของโรงพยาบาล หรือเป็นทางเดินภายในตัวอาคารบริเวณหน้าห้องก็ได้ พยาบาลกับสมอยืนคุยกันอยู่ห่างกันพอสมควร สมอมีท่าทีหนักใจและสับสนมาก ส่วนพยาบาลยังคงดูท่าทางงงอยู่</p>	<p>สมอ : คุณพยาบาลครับผมมีเรื่องขอปรึกษาสักนิดนะครับ</p> <p>พยาบาล : เชิญค่ะ</p> <p>สมอ : ผมไม่รู้จะเริ่มยังไง ถ้ามันฟังดูสับสน คุณถามผมเลยนะครับ</p> <p>พยาบาล : ( พยักหน้า ) ค่ะ</p> <p>สมอ : อาการของพี่กานดาเป็นยังไงครับ</p> <p>จำเป็นต้องผ่าตัดตอนนี้เลยหรือเปล่า</p> <p>พยาบาล : ( ทำท่าคิด ) จะว่าหนักก็ไม่ใช่นะ หรือค่ะ แต่ว่าคุณกานดา มีก้อนเนื้อที่มดลูกซึ่งถ้าไม่รีบผ่ามันก็อาจจะโตขึ้น ถ้าทิ้งไว้นานก็อาจเป็นอันตรายได้ค่ะ</p> <p>สมอ : แสดงว่าจำเป็นต้องผ่า</p> <p>พยาบาล : เอาเป็นว่าควรจะ ... ดีกว่าค่ะ</p> <p>สมอ : พี่ชายของผมคือนายสมาน สามีของพี่กานดาเสียชีวิตแล้วครับที่ ร.พ. ดำรวจ เมื่อบ่ายสามโมงวันนี้เอง</p> <p>พยาบาล : ( ทำท่าตกใจ อึ้ง พุดไม่ออก )</p> <p>สมอ : เมื่อบ่ายโมงวันนี้เอง มีคนเห็นรถ Taxi ที่พี่หมานขับจอดอยู่แถว ๆ สวนลุมฯ พอตำรวจมาค้นก็พบพี่ผมนอนจมกองเลือดอยู่ในกระบะโปงท้ายรถมีรอยถูกแทงจกรวจหลายแผล</p>

ภาพ	เสียง
	<p>แต่ตอนนั้นยังไม่ตาย พอดีเพื่อนผม เป็นร้อยเวรสอบสวนพอดีเลยโทรตามผม แต่กว่าผมจะมาได้ พี่สมานก็เสียชีวิตแล้ว (สมอพูดทำทางเจ็บใจและเสียใจปนกัน)</p> <p>พยาบาล : ทางตำรวจว่าไงบ้างคะ</p> <p>สมอ : เขาสันนิษฐานว่าเป็นการฆ่าชิงทรัพย์ เพราะทุกอย่างในตัวของผม ถูกมันเอาไปหมด แม้แต่รองเท้าผ้าใบที่พี่ผมใส่อยู่มันก็ยังเอาไป... (ถอนใจแล้วหันไปทางพยาบาล) ผม ... ไม่ควรจะบอกพี่กานดาตอนนี้ใช่ไหมครับ</p> <p>พยาบาล : ( เงียบไปครู่หนึ่ง ) ดิฉันคิดว่าคุณน่าจะไปปรึกษากับหมอเจ้าของไข้ของคุณ กานดาจะดีกว่านะคะ เราจะได้ตัดสินใจไม่ผิดพลาด แล้วดิฉันรู้สึกว่าคุณกานดาจะรักสามีของเธอมาก</p> <p>สมอ : ครับ เพราะแม้ว่าพี่ผมจะเป็นคนขับรถ Taxi แต่พี่หมานก็ไม่เคยมีอบายมุข ชยันต์ทำมาหากิน ตอนเด็กๆ ครอบครัวของผมยากจน พี่หมานยอมไม่เรียนหนังสือเพื่อให้ผมได้เรียน</p> <p>รับจ้างทำงานสารพัด</p>

ภาพ	เสียง
<p>ฉาก : ห้องพักผู้ป่วย กานดาอนงค์มา          อยู่บนเตียงคนไข้ สมองกับพยาบาลเดินเข้ามา          สมองจับแขนกานดา ผีน้อย</p>	<p>( พยายามกล้ำกลืนความรู้สึกแล้ว          พูดต่อ).. คุณพยาบาลครับ กรุณา          พาผมไปพบหมอเถอะครับ</p> <p>พยาบาล : ( ทั้งสองสบตากัน พยาบาลพยัก          หน้า) ได้ค่ะ กรุณาตามดิฉันมา</p> <p>สมอง : เป็นไงบ้างครับพี่กานดา หมอจะผ่าตัด          ผ่าตัดก็ไม่บอกผมเลย นี่ถ้าไม่มีคน          ไทรบอกผม ผมก็ไม่รู้เรื่อง</p> <p>กานดา : พี่เองก็ไม่วันทราบว่าต้องผ่า แต่พอมา          วันนี้รับผลอุตราชาวด์ หมอเลยจับ          พี่นอนโรงพยาบาล รอผ่าท้องอยู่          นี่แหละ</p> <p>สมอง : พี่เป็นอะไรล่ะ เขาถึงจะผ่าพี่นะ</p> <p>กานดา : เห็นหมอมามีก้อนอะไรไม่รู้ที่มดลูก          เขาก็จะเอามันออก ตามพี่มานานแล้ว          แกก็เห็นด้วย หมอเอ๊ย ใจคอที่ไม่ดี          เลย</p> <p>สมอง : ( หันหน้าไปทางพยาบาล ) แค่นี้          ผลจากอุตราชาวด์ก็เชื่อถือได้หรือ          ครับ</p> <p>พยาบาล : มันต้องมีหลายอย่างประกอบกัน          ค่ะถึงจะชี้ชัดลงไปได้ ไม่ว่าจะเป็ผล          การตรวจอุตราชาวด์และอาการ</p>

ภาพ	เสียง
	<p>เจ็บป่วยของคุณกานดา แต่ผลจาก  จตุตราชาวดั้นนั้นเชื่อถือได้แน่นอนที่สุด</p> <p>สมอ : หรือครับ ( หันไปทางพี่กานดา )  พี่กานดามีอาการอย่างไรล่ะครับถึงได้  ยอมมาหาหมอ</p> <p>กานดา : ตอนแรกพี่ก็บัสสาวะกระปริด  กระปรอย แต่พี่หามาว่าพออายุเริ่ม  มากก็เป็นอย่างนี้กันทุกคน เห็นแก  ชอบว่าพี่เป็นขำร้ออะไรนี่แหละ</p> <p>สมอ : แล้วพี่ก็เลยมาหาหมอ</p> <p>กานดา : ยัง พี่ยังไม่มาจนรู้สึกว่ท้องพี่มันโต  ขึ้นแปลกๆ จะว่ามีลูกก็ไม่ใช่ ก็พี่  หามาเขาทำหมันไปแล้วนี่ หลายคนก็  เสียงไม่ไหว ดีหน่อยที่ได้ชายคนหญิง  คน พอพี่เห็นท้องโต พี่ก็เลยมาหาหมอ</p> <p>สมอ : แล้วหมอบ่ายังงั้นล่ะพี่</p> <p>กานดา : หมอเขาก็คลำๆดู ให้พี่ไปเอกซเรย์  ให้พี่ไปตรวจจตุตราชาวดั้น แล้วก็เอา  บัสสาวะพี่ไปอีก พอผลออกมาพี่ก็มา  นอนรอผ่าอยู่อย่างนี้แหละ</p> <p>พยาบาล : ( หยิบแฟ้มขึ้นมาพลิกดู ) จากผล</p>

ภาพ	เสียง
<p>กานดาและสมอใช้สายตาส่งจนพยาบาล ออกไปจากห้อง กานดาสะกิดสมอ</p>	<p>ของอุตุตราชาวดั้นนั้นบอกว่าคุณ กานดามีก้อนเนื้อที่มดลูกณะคะขนาด ค่อนข้างใหญ่ และผลการตรวจ ปัสสาวะเมื่อสองอาทิตย์ก่อนก็พบว่า มีเม็ดเลือดแดงและเม็ดเลือดขาวมาก ผิดปกติ ทำให้หมอรู้ว่าระบบทางเดิน ปัสสาวะอักเสบอีกด้วย</p> <p>สมอ : พี่กานดา กินยาอะไรก่อนหรือเปล่า ครับ</p> <p>พยาบาล : ได้คะ หมอจ่ายยาให้กินได้สอง อาทิตย์เพื่อรักษาระบบทางเดิน ปัสสาวะอักเสบ แล้วนัดมาตรวจใหม่ พอหม่อเห็นว่าทางเดินปัสสาวะหาย อักเสบแล้วก็เลยให้ผ่าตัดได้ ( ยก นาฬิกาขึ้นดู ) เดี่ยวดิฉันขอตัวไปดูที่ อื่นก่อนนะคะ เสร็จแล้วจะกลับมาคุย เป็นเพื่อนคะ</p> <p>สมอ : ครับ</p> <p>กานดา : เชิญเถอะจ้ะ ขอขอบคุณมากนะจ้ะ</p> <p>พยาบาล : ( เดินออกไปจากห้อง )</p> <p>กานดา : หมอ แล้วเมื่อไรพี่หมานจะมาละ ที่ไม่ค่อยสบายใจเลย</p>



ภาพ	เสียง
	<p>สมอ : เดี่ยวก็มาพี่ ให้ผมลองโทรไปเช็ค ก่อนนะพี่นะ</p> <p>กานดา : ไม่ต้องหรอกหมอ อยู่เป็นเพื่อนพี่ที่นี่ แหละ เดี่ยวพี่หมานก็มาพี่รู้ ก็เขาไม่ เคยเหลวไหล</p> <p>สมอ : ไซ้ครับพี่ พี่หมานกับพี่รักกันมากผมรู้ เอ... แล้วลูกพี่บ้านนี้เลิกเรียนแล้วกลับ บ้านยังงัยละพี่ ผมต้องไปรับไหม</p> <p>กานดา : ไม่ต้องห่วงหรอกหมอ พอเลิกเรียน ลูกชายพี่จะไปเสิร์ฟอาหารที่ร้าน อาหารของฝรั่งหน้าปากซอยทุกวันถึง สามทุ่ม เห็นมันว่าทำงานง่ายแล้วยัง ได้ฟังภาษาอังกฤษอีก พี่ว่าพอมันจบ ม.4 เมื่อไหร่จะให้เรียนทหารอย่าง หมอนี้แหละ จะได้ไม่ต้องลำบาก เหมือนพ่อมัน ลูกสาวคนเล็กก็เรียนอยู่ ใกล้บ้าน เลิกเรียนมันก็เดินกลับของ มันเองแหละ</p> <p>สมอ : ดีครับดี... แล้วนี่พี่จะผ่าพุงนี้ก็ไม่ ครับเนี่ย</p> <p>กานดา : คงจะเข้านั้นแหละ เอ้อ ไม่รู้จะเป็น ยังงัย</p>

ภาพ	เสียง
	<p>สมอ : พี่กาน ผมขอไปโทรศัพทน์หน่อยนะ ผมออกมาเนี่ยยังไม่ได้ลาที่ทำงานเลย</p> <p>กานดา : จะลาทำไมละหมอ พอพี่หมานมาที่ ก็ไม่กวนเธอแล้ว</p> <p>สมอ : เอาน่าพี่ เมื่อไว้ก่อน พี่เองก็ยังไม่ม รตรา ยังไงถ้าผ่าเสร็จแล้วกลับบ้านได้ ผมจะได้พาพี่กลับ</p> <p>กานดา : ผ่าเสร็จแล้วจะได้กลับบ้านเลยหรือ เปล่าก็ไม่รู้</p> <p>สมอ : ผมก็ไม่รู้เหมือนกันพี่ เอางี้ เดี่ยวพี่รอ ตามคุณพยาบาลก็แล้วกัน ยังไงผมก็ ขอโทรไปลาไว้ก่อนแหละ เมื่อไว้ ถ้า เกิดต้องลาขึ้นมาจริงๆแล้วมันจะ ถูกละหุก</p> <p>กานดา : ก็ได้หมอ ตามใจ นี่พี่ฝากซื้อกาแฟ กระป๋องมาให้พี่ด้วยนะ พี่หมานเขา ชอบ พอเขามาเนี่ยอย่างจะได้กิน</p> <p>สมอ : ( ชะงัก ไม่กล้ามองหน้ากานดา ) ครับพี่ ( ถอนใจ ) เดี่ยวผมมานะพี่ ( พุดจบก็ถูกเดินออกไป )</p> <p>กานดา : ( นอนนิ่งอยู่ ตามองเพดานเลื่อน ลอย ดูไม่ออกว่าคิดอะไร ที่ทางตามี น้ำตาซึมออกมา )</p>

ภาพ	เสียง
<p>มีเสียงเคาะประตู พยาบาลเดินเข้ามา กานดา ยกมือขึ้นปาดน้ำตา แล้วลุกขึ้นนั่งพิง หัวเตียง</p>	<p>พยาบาล : คุณกานดาคะ กานดา : คุณพยาบาล อีฉันจะหายป่วยไหม คะ พยาบาล : หายซีคะ พอผ่าตัดแล้วพักอีกซัก หน่อยก็หายดีเหมือนเดิม กานดา : เป็นอย่างนั้นก็ดีซีคะ ถ้าต้องเป็น อะไรไปกลัวจะไม่มีใครดูถูก พยาบาล : อย่าพูดอย่างนั้นเลยคะ (เดินมานั่ง เก้าอี้ที่ข้างเตียง ) การผ่าตัดในกรณี อย่างนี้หมอเขาทำวันละหลาย ๆ คน การเป็นอันตรายถึงชีวิตแทบไม่มีเลย ถ้าคุณกลัวจะลองคุยกับหมอดูก่อน ก็ได้คะ กานดา : หมอจะตัดอะไรของอีฉันไปคะ พยาบาล : ถ้าก้อนเนื้องอกโตมาก ก็อาจจะ ตัดตัดมดลูกออกไปด้วยก็ได้คะ แต่ก็ ต้องอยู่ที่การตัดสินใจของหมอกะ กานดา : ขอถามตรงๆเลยนะคะคุณพยาบาล มันจะเจ็บมากไหมคะ พยาบาล : ไม่เจ็บหรอกคะ ก่อนผ่าตัดจะให้ ดมยาสลบก่อนเพื่อจะได้หลับไปจนผ่า เสร็จ</p>

ภาพ	เสียง
<p>เสียงเคาะประตูดังอีกครั้ง สมอเดินเข้ามา มือหิ้วถุงพลาสติกใส่กาแฟกระป๋องมาด้วย</p>	<p>กานดา : อีฉันก็ต้องมาทนเจ็บตอนตื่น</p>
	<p>พยาบาล : ก็อาจมีบ้างค่ะ แต่เราจะให้ยาแก้ ปวดถ้าคุณต้องการ</p>
	<p>กานดา : วันนี้ฉันไม่ต้องทำอะไรเลยหรือคะ</p>
	<p>พยาบาล : วันนี้พักรอผ่าตัดอย่างเดียวแหละ ค่ะ แต่พอหลังจากเที่ยงคืนต้องงดน้ำ งดอาหารทุกอย่าง เพื่อจะได้ไม่ อาเจียนขณะดมยาสลบ</p>
	<p>กานดา : อีฉันจะเป็นมะเร็งหรือเปล่าคะ</p>
	<p>พยาบาล : ต้องรอเอาชิ้นเนื้อนั้นไปตรวจก่อน ค่ะ อีกเจ็ด วันก็รู้ผล อย่ากังวลไปเลย ค่ะ เรายังรักษาตั้งแต่เนิ่นๆแบบนี้ ปลอดภัยแน่นอนค่ะ</p>
	<p>กานดา : ( ถอนใจ หันหน้าหนีจากพยาบาล ) บ้านนี้สามีฉันจะอยู่ที่ไหนแล้วก็ไม่รู้...</p>
	<p>พยาบาล : ( บีบมือกานดาไว้ ) ทุกอย่างต้อง ลงเอยด้วยดีค่ะ</p>
	<p>กานดา : หมอมาแล้วหรือ ชื่อกาแฟหรือ เปล่า</p>
	<p>สมอ : ชื่อมาครับที่ ( ชูถุงขึ้นให้ดู ) คุณ พยาบาลทานกาแฟไหมครับ ( เดินเอา กาแฟมาวาง )</p>

ภาพ	เสียง
<p>สมอ กับ พยาบาล อึ้ง มองหน้ากัน</p>	<p>พยาบาล : ไม่ละคะ ขอบคุณ</p>
	<p>สมอ : คุณพยาบาลครับ หลังผ่าตัดแล้วผม พาพี่กลับบ้านได้เลยหรือเปล่าครับ</p>
	<p>พยาบาล : ยังไม่ได้คะ ต้องรอประมาณเจ็ดวัน ตัดไหมเสร็จแล้วถึงกลับได้</p>
	<p>สมอ : งั้นผมให้หลานมาอยู่เฝ้าพี่ก็แล้วกัน</p>
	<p>กานดา : อย่าเลยให้ลูกมันเรียนหนังสือเถอะ ที่อยู่กับพี่มานานได้</p>
	<p>สมอ : ( ยิ้มกลบเกลื่อน ) ไม่เป็นไรหรอกพี่ ให้มันเอาหนังสือมาดูที่นี้ก็ได้</p>
	<p>พยาบาล : จริงด้วยคะ คุณกานดาจะได้มี เพื่อนคุยแก้เหงา</p>
	<p>กานดา : พี่ไม่เหงาหรอกจ๊ะ เพราะพี่มานานไม่ เคยทิ้งให้พี่เหงาเลย</p>
	<p>สมอ : ( ถอนใจ ) พี่กานดาครับ ผมโทรไปลา เจ้านายเรียบร้อยแล้ว เขาให้ผมหยุด ได้จนกว่าพี่จะหายดี</p>
	<p>กานดา : โอ้เอ๋ย มาลำบากลำบากกันเพราะพี่ แท้ๆ</p>
<p>สมอ : พี่อย่าคิดมากจิคครับ พี่ก็เหมือนพี่สาว</p>	

ภาพ	เสียง
	<p>ของผมนคนหนึ่ง อะไรที่ผมทำให้พี่ได้ ผมก็จะทำโดยเฉพาะพี่สมานเป็น พี่ชายที่มีบุญคุณกับผมมาก ( หันไป ถามพยาบาล ) คุณพยาบาลครับหลัง ผ่าตัด พี่กานต้องนอนตลอดเจ็ดวัน เลยหรือครับ</p> <p>พยาบาล : ไม่หรอกค่ะ หลังผ่าตัดหนึ่งวันก็ลุก ได้แล้วค่ะ เพราะการนอนนิ่งๆหลาย วันจะทำให้ท้องอืด แน่นอึดอัดในท้อง การไหลเวียนของเลือดก็ไม่ดี แผลหาย ช้าค่ะ</p> <p>สมอ : ( พยักหน้า ) หมายความว่าพอครบ 24 ชั่วโมงพี่กานก็ลุกเดินเล่นได้เลย</p> <p>พยาบาล : ค่ะ แต่การลุกครั้งแรกต้องมีท่าลุก นะค่ะ เพื่อป้องกันแผลแยกออกจาก กัน โดยจะต้องหมุนเตียงให้สูงขึ้น ( พยาบาลเดินไปที่ปลายเตียงและ หมุนเตียงด้านศีรษะขึ้น ) จากนั้นก็ ค่อยๆ หมุนตัวมาทางนี้ แล้วเลื่อนเท้า มาข้างเตียง ( พุดพลางก็จับกานดาทำ ตามคำอธิบาย ) ลองแกว่งเท้าสักครู่ ถ้าไม่มีอาการเวียนศีรษะคุณก็ลุกเดิน ได้เลย</p>



ภาพ	เสียง
<p>สมอ กับ กานดา ทำท่ารับฟังอย่างตั้งใจ</p>	<p>สมอ : แกว่งเท้าก่อนลุกทำไมละครับ</p> <p>พยาบาล : เพราะหลังผ่าตัดคุณกานดานอน อยู่บนเตียงนานๆ ถ้ารีบลุกจะทำให้ หน้ามืดได้ค่ะ</p> <p>พยาบาล : นอกจากนั้นนะคะ ถ้าคุณกานดา อยากไอหรือจามต้องเอามือพุงแมลง ที่หน้าท้องไว้ก่อนเพื่อที่จะได้ไม่ กระทบกระเทือนแผลค่ะ</p> <p>กานดา : แล้วแผลมันอยู่ตรงไหนละคะ</p> <p>พยาบาล : อยู่ตรงกลางหน้าท้องใต้ระดับ สะดือลงมาค่ะ (ทำมือประกอบแล้ว ยกขึ้นดูเวลา) นี่ได้เวลารับประทาน ทานยาหลังอาหารแล้วนะคะ ขอตัวไป หยิบยาก่อนค่ะ (พยาบาลลุกออกไป ไป สมอรีบลุกตาม)</p>
<p>จาก : เป็นระเบียบหรือทางเดินภายใน อาคาร พยาบาลเดินโดยมีสมอตามออกมา</p>	<p>สมอ : คุณครับ ... คุณพยาบาลครับ</p> <p>พยาบาล : (หยุดเดิน หันมาหาสมอ) ค่ะ</p> <p>สมอ : ค่ะ นี่พอจะให้ยานอนหลับอ่อนๆ กับพี่ ผมได้ไหมครับ ผมอยากให้พี่ผมเขา</p>

ภาพ	เสียง
<p>ฉาก: เป็นภาพภายในห้องพักโดยมีกานดา นอนอยู่ ไม่มีบทพูด แต่เป็นภาพแสดงอาการต่างๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การคุยกันของพยาบาล สมอ กานดา</li> <li>- มีท่าทางการหัวเราะของคนทั้งสาม</li> </ul> <p>สมอทำท่าแปลกๆชวนซ้ำ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลส่งยาให้กานดา กานดารับประทานทานยา</li> <li>- กานดาหลับ สมอหยิบกาแฟกระป๋อง</li> </ul> <p>ทิ้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาพค่อยๆมืดลง</li> </ul>	<p>หลับมากๆ ผมกลัวการตอบคำถามที่แกจะถามถึงพี่สมาน เพราะคืนนี้ผมคงอยู่เป็นเพื่อนพี่</p> <p>พยาบาล : เดี่ยวดิฉันจะดูให้นะคะว่าหมอสั่งยาหรือเปล่า ปกติคืนก่อนผ่าตัดหมอนจะให้ เพราะส่วนมากคนไข้จะกระวนกระวายจนนอนไม่หลับ</p> <p>สมอ : ครับ ขอบคุณครับ</p> <p>( พยาบาลเดินต่อไป สมอมองตามภาพค่อยๆจางลง )</p>

ภาพ	เสียง
<p>ฉาก : ทางเดินภายในอาคารของโรงพยาบาล กานดาอนบนรถเข็น มีเจ้าหน้าที่เข็น โดยมีสมอกับพยาบาลเดินมาด้วย กำลังจะเข้าห้องผ่าตัด รถเข็นก็หยุดลง</p>	<p>สมอ : ผมรอที่อยู่ข้างนอกนะครับ พี่ต้องเข้มแข็ง เดี่ยวพี่ก็หาย ผมบอกลูกชายพี่ แล้วมันกำลังเก็บของจะมานอนเฝ้าพี่ที่นี่</p> <p>กานดา : เมื่อคืนพี่หลับเร็วไปหน่อย พี่มานาหรือเปล่า</p> <p>สมอ : มาครับพี่ พอดีเห็นพี่หลับ เขาเลยไม่กวนแต่ก็อยู่จนเข้ามืด แล้วพี่มานาก็ออกไปขับรถ</p> <p>กานดา : เขากินกาแฟไหม</p> <p>สมอ : ( กุมมือกานดาไว้ ก้มหน้านิ่ง ) กิน ... กินหมดเลยครับพี่</p> <p>กานดา : ( เอื้อมมือมาจับสมอไว้ )</p> <p>สมอ ... ตอนนี้พี่มานาก็มาอยู่กับพี่แล้ว... พี่รู้ ( กานดาหลับตานิ่ง )</p> <p>สมอ : พี่กาน ... ( หวดตัวลงกับพื้น )</p> <p>พยาบาล : คุณกานดาคะ</p> <p>กานดา : ที่คุยกันเรื่องพี่มานา พี่ได้ยินจนหมดแล้ว</p>

ภาพ	เสียง
<p>รถเข็นเข้าไปในห้องผ่าตัด สมอยังคงทรุดนั่งอยู่กับพื้น พยาบาลจับไหล่ไว้อย่างปลอบใจ ภาพค่อยๆ มีดลง</p>	<p>สมอ : พี่กาน ผม ผมขอโทษครับ</p> <p>กานดา : พี่ไม่ว่าไรผมขอโทษ พี่รู้ว่าผมทำเพราะเป็นห่วงพี่ ( หันไปทางพยาบาล) คุณพยาบาลคะ ขอขอบคุณทุก ๆ อย่างที่อยู่เป็นเพื่อน เป็นกำลังใจให้ตลอด</p> <p>พยาบาล : ( จับมือกานดาอีกข้างหนึ่งไว้ )</p> <p>กานดา : แต่พวกเราอย่ากังวลเลย เมื่อคืนที่ฉันเห็นพี่สมาน เขามาสอนให้พี่อดทน เพราะพี่ต้องอยู่เพื่อลูก เขาบอกว่าเขาจะอยู่กับพี่ตลอดไป ขอขอบคุณมากนะทุกคน</p>

## ประวัติผู้วิจัย

ว่าที่เรือเอกหญิง วรรณพร ทองแสงจันทร์ เกิดเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2512 ที่จังหวัดสมุทรสงคราม สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เมื่อ พ.ศ. 2535 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2538 ปัจจุบันรับราชการที่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กองการศึกษา กรมแพทย์ทหารเรือ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย