



พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
ของอาจารย์พยาบาล



รพีพรรณ คงคำรงค์เกียรติ

อภินันท์พนาการ

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2544

ISBN 974-04-0346-8

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

ของอาจารย์พยาบาล

รศ.พพร คงคำมั่งเกิด

นางรพีพรรณ คงคำมั่งเกิด

ผู้วิจัย

ภก.นพ. นนทะพร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ นนทะพร

ค.บ., ค.ม., ค.ด. (จิตวิทยาการศึกษา)

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

กฤษณ์ ละกะมัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนีย์ ละกะมัย

วท.บ. เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง, วท.ม.,

กศ.ด. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ปิยะ งามศรี

อาจารย์เบญจา เตากล้า

ค.บ., ค.ม.,

Ph.D. (College and University Administration)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

อ.นพ. นน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัญชลี พงศ์พันธุ์

ศศ.ม. (ภาษาศาสตร์ประยุกต์)

รักษาราชการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์สมพร เจริญชัยศรี

วท.บ., วท.ม., ประ.ด. (ประสาทวิทยาศาสตร์)

ประธานกรรมการประจำหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

ของอาจารย์พยาบาล

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

วันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2544

ทศพร กงศิริเกียรติ

นางรพีพรรณ กงดำรงเกียรติ

ผู้วิจัย

ทศพร นนทะสร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทัศนีย์ นนทะสร

ค.บ., ค.ม., ค.ค. (จิตวิทยาการศึกษา)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

สุวิมล ละกะมัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุณีย์ ละกะมัย

วท.บ. เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง, วท.ม.,

กศ.ค. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

สมชาย เสงี่ยม

อาจารย์เบญจมา เสงี่ยม

ค.บ., ค.ม.,

Ph.D. (College and University Administration)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ทศพร อัมมพันธ์

รองศาสตราจารย์กานดา วัฒนภัส

พ.บ., M.Sc. in Hygiene (P.H. Microbiology)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์สมพร เจริญชัยศรี

วท.บ., วท.ม., ประ.ค. (ประสาทวิทยาศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุปรียา ตันสกุล

ค.บ., ค.ม., ค.ค. (จิตวิทยาการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัญชลี พงศ์พันธุ์

ศศ.ม. (ภาษาสันสกฤต)

รักษาราชการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสามารถ ความเอาใจใส่และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศนีย์ นนทะสร ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนีย์ ละกำป็น ดร.เบญญา เตากล้า กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร เจริญชัยศรี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุปรียา ดันสกุล กรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งให้กำลังใจ ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร. กรองกาญจน์ สังกาศ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคต ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนีย์ เหมาะประสิทธิ์ และ ดร. ละเอียด แจ่มจันทร์ ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่า ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย รวมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ รวมทั้งวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งเช่นกัน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณพี่ๆ และบุคลากร กลุ่มงานประสาทวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ได้หมด ที่ให้ความร่วมมือให้กำลังใจ ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คุณป้า และน้องๆ ที่ให้การสนับสนุนให้ความรัก ความห่วงใย และเป็นกำลังใจเสมอมา ขอบคุณพี่จิว น้องหมู และน้องฉัตร ที่ให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจ รวมทั้งขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น วท.ม. พยาบาลสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) ที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์อันมีค่า และต้องขอขอบคุณ นพ. สุวัฒน์ คงดำรงเกียรติ และลูกจ้าง ซึ่งเป็นแรงใจทำให้ผู้วิจัยมีมานะอดทนในการฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ จนสำเร็จการศึกษา คุณประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ผู้มีพระคุณอันเป็นที่เคารพทุกท่าน ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จนี้ทุกคน

3936934 PHPH/M : สาขาวิชาเอก : พยาบาลสาธารณสุข ; วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการสอน/รูปแบบการสอน/จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

รพีพรรณ คงคำรงค์เกียรติ : พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
ของอาจารย์พยาบาล (THE STUDY OF THE TEACHING BEHAVIORS AND THE MODEL OF TEACHING
OF NURSE INSTRUCTORS IN THE NURSING ETHICS COURSE.) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์; ทศนีย์
นันทะสร, ก.ค., สุณีย์ ละกำปิ่น, กศ.ค., เบ็ญจา เคากล้า, Ph.D. 170 หน้า. ISBN 974-04-0346-8

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล ของอาจารย์พยาบาล รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบระหว่างวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา
ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอน โดยใช้แนว
คิดการจัดการเรียนการสอนของคิปเลอร์และคณะ และรูปแบบการสอนของจอยซ์และคณะ เป็นกรอบในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล จำนวน 64 คน ปฏิบัติ
งานในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูล
โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล แบบสอบ
ถามรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล แบบสอบถามปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.91, 0.90 และ 0.86 ตามลำดับ และแบบสอบ
ถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ร้อยละ หีสัย
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติไค-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลโดยรวมในระดับมาก
ร้อยละ 79.7 ซึ่งประกอบด้วยด้านการกำหนดจุดประสงค์ ด้านการดำเนินการสอนในหัวข้อการจัดลำดับเนื้อหาสาระ และ
การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ สำหรับพฤติกรรมการสอนด้านการทดสอบก่อนสอน การดำเนินการสอนโดยรวม หลักการ
ของปฏิกิริยา การสนับสนุนการเรียนการสอนและการประเมินผลอยู่ในระดับน้อย อาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนทุก
รูปแบบ แต่ที่ใช้นามากที่สุดคือ แบบบรรยาย ร้อยละ 93.8 รองลงมาได้แก่ แบบแสดงบทบาทสมมติและแบบสืบสวนสอบ
สวน ในจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 54.7 ในการเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษา ประสบ
การณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการสอน
วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน สำหรับรูปแบบการสอน พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับ
ปริญญาโท-เอก ใช้แบบแผนที่ความถี่รวบยอดมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาใช้แบบบรรยายมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่
ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์
ด้านจริยศาสตร์และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลแตกต่างกัน มีรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไม่
แตกต่างกัน ผู้สอนมีข้อเสนอแนะการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลว่าควรมีกิจกรรมการเรียนการ
สอนหลากหลายรูปแบบ รวมทั้งให้ผู้เรียนประเมินผลผู้สอนและวิธีการสอนด้วย

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า วิทยาลัยพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนาอาจารย์ผู้สอน เกี่ยวกับพฤติกรร
มการสอนและรูปแบบการสอน เพื่อให้พฤติกรรมการสอนมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ใช้รูปแบบการสอนที่หลากหลาย เกิดการพัฒนา
คุณธรรม จริยธรรมในนักศึกษาพยาบาล ซึ่งส่งผลให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีจรรยาบรรณวิชาชีพต่อไป

3936934 PHPH/M : MAJOR : PUBLIC HEALTH NURSING ; M.Sc. (PUBLIC HEALTH)

KEY WORDS : TEACHING BEHAVIORS/MODEL OF TEACHING/NURSING ETHICS COURSE

RAPEEPHAN KONGDUMRONGKIAT : THE STUDY OF THE TEACHING BEHAVIORS AND THE MODEL OF TEACHING OF NURSE INSTRUCTORS IN THE NURSING ETHICS COURSE. THESIS ADVISORS; TASSANEE NONTASORN, Ph.D. (Ed.Psy.), SUNEE LAGAMPAN, Ed.D. (Curriculum research & development) BENJA TAOKLAM, Ph.D. (College and University Administration) 170 p. ISBN 974-04-0346-8

The purpose of this descriptive research was to study teaching behaviors and the model of teaching of nurse instructors in the "Nursing Ethics Course" by comparing education, educational experience, ethical experience and teaching experience. The concepts of Kibler, et al.' instructional system and Joyce et al.' model of teaching were used as a framework for the study.

The study population consisted of 64 nurse instructors selected by purposive sampling. A self administered questionnaire was used to collect data to measure teaching behaviors, model of teaching and problems of ethical instructional system ; the reliability of the questionnaires was 0.91, 0.90 and 0.86 respectively. The statistical methods used in data analysis were frequency, percentage, range, arithmetic mean, standard deviation and chi-square.

The results of the study showed that the teaching behaviors at a high level (79.7%) consisted of instructional objective, instructional system of syntax and social system, while the teaching behaviors at a low level were pre-assessment, instructional system of principle of reaction, social support and evaluation. Nurse instructors used every model of teaching the model used most was the lecture model (93.8%); the second was the role play model (54.7%) and the inquiry training model (54.7%). There was no difference in teaching behaviors compared between education, educational experience, ethical experience and teaching experience. The model of teaching compared with education showed that nurse instructors who had a master-doctoral degree used the advance organizer model more often than those with a bachelor degree ($p < 0.05$) and nurse instructors who had educational experience used the lecture model more than those who did not have educational experience. ($p < 0.05$). However, nurse instructors who had different ethical experience and teaching experience did not use different models of teaching. Furthermore, the recommendations of the nurse instructors showed that the model of teaching should vary in style and nurse students should evaluate nurse instructors and the instructional system.

It is recommended that the Nursing college should support and improve the nurse instructors regarding the teaching behaviors and the model of teaching for appropriate teaching behavior and develop various efficient ethical instructional systems to promote the morality of nurse students leading to the development of nurses who appreciate nursing moralities.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญตารางผนวก.....	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาในการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	6
สมมติฐานในการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
บทที่ 2 บรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
แนวคิดเกี่ยวกับจริยศาสตร์.....	13
แนวคิด พัฒนาการ และการปลูกฝังจริยธรรม	16
จริยธรรมทางการพยาบาล.....	23
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอน	27
แบบบรรยาย	42
แบบแสดงบทบาทสมมุติ	45
แบบแผนที่ความคิดรวบยอด	47
แบบสืบสวนสอบสวน.....	49
แบบไม่นำ.....	50
แบบควบคุมตนเอง	52
การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์	55
การสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาล	
ตั้งกักสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.....	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	63
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	69
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	70
ประชากร	70
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	72
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	76
การเก็บรวบรวมข้อมูล	77
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	78
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	79
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	103
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	114
บรรณานุกรม	121
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	127
ภาคผนวก ข. แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย.....	129
ภาคผนวก ค. ตารางผนวก	144
ประวัติผู้วิจัย.....	170

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรอาจารย์พยาบาล ผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกตามวิทยาลัยพยาบาล	70
2 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามสถานภาพ ของอาจารย์พยาบาล	80
3 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรม การสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล โดยรวม.....	81
4 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรม การสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลรายด้าน	82
5 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามรูปแบบการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล	84
6 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา.....	86
7 เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอนของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา.....	87
8 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับการ มีปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล	89
9 ความถี่ของความคิดเห็นด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน	91
10 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการทดสอบก่อนสอน.....	92
11 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการเลือกเนื้อหา.....	93
12 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านการจัดลำดับเนื้อหา.....	94
13 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านกิจกรรมการเรียนการสอน.....	95
14 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านบรรยากาศในการจัดการเรียนการสอน.....	96
15 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการที่ดึงดูดใจผู้เรียน.....	97
16 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านประเภทของสื่อการสอน.....	98
17 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้เรียน.....	99
18 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านการประเมินผู้สอน	100
19 ความถี่ของความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีดำเนินการสอน	101

สารบัญตารางผนวก

	หน้า
ตารางผนวกที่	
1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	145
2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	150
3 จำนวนและร้อยละของปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	153
4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	155
5 จำนวนและร้อยละของระดับรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	159
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	162
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และรูปแบบการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	166
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการจัดการเรียนการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ.....	168

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่

1	รูปแบบการเรียนการสอนของแคมป์.....	32
2	รูปแบบการเรียนการสอนของคิก และคาร์เลย์	33
3	รูปแบบการเรียนการสอนของคิปเลอร์ และคณะ	34



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ถือว่าคุณธรรมมีความสำคัญมากเป็นพิเศษ ทั้งนี้เพราะเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บความตายของคนในสังคม สิ่งที่สังคมต้องการจากพยาบาลไม่ใช่ความรู้ความสามารถทางด้านการพยาบาลเพียงอย่างเดียว สังคมต้องการให้พยาบาลมีจริยธรรมที่งดงามควบคู่ไปด้วย จริยธรรมที่สังคมต้องการเป็นพิเศษจากพยาบาล คือ ความเมตตา กรุณา ความสงสาร เห็นใจ ความเมตตา กรุณา ทำให้พยาบาลอุทิศตนเองเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย ในขณะที่ความสงสารเห็นใจจะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างสุภาพ และอ่อนโยน การที่สังคมต้องการให้พยาบาลมีจริยธรรมนั้น เพราะสังคมถือว่าพยาบาลมีภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลคนที่อ่อนแอหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (พินิจ รัตนกุล, 2543: 2-6) ด้วยเหตุนี้จริยธรรมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับวิชาชีพการพยาบาล จริยธรรมจะทำให้พยาบาลใช้ความรู้ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย ปัญหาที่พบในเวลานี้ก็คือ ระบบการคัดเลือกในปัจจุบันเน้นที่คะแนนเป็นสำคัญ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงยังไม่เป็นนักศึกษาในอุดมคติ (พินิจ รัตนกุล, 2543: 2-6) จากการสำรวจคุณภาพของบัณฑิตด้านจิตพิสัย พบว่ายังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ (สุธีรา อาวุธวัฒน์, 2530: 104-105) และจากการศึกษาถึงคุณลักษณะทางจริยธรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคุณลักษณะทางจริยธรรมหลายด้านอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ ความเคารพในความเป็นมนุษย์ ความซื่อสัตย์ ความสามัคคี (สุพร พวงวราพันธ์, 2533: 1) ความอดทน เมตตา กรุณา และเสียสละ (ชิตินา จำปีรัตน์, 2533: 1) สอดคล้องกับผลการวิจัยของจินตนา รังษยา (2540) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักของนักศึกษาอยู่ในระดับต่ำ รวมทั้งผลการวิจัยของเพ็ญพรรณ พัทธกัญสงคราม (2539) พบว่าสถานการณ์เชิงจริยธรรมที่เป็นปัญหาและพบมากที่สุดในการปฏิบัติการสุขภาพจิตและจิตเวช คือ การเคารพสิทธิผู้ป่วย ส่วนค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลจะต้องเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรมให้เกิดขึ้น และดำรงอยู่อย่างต่อเนื่อง

การศึกษาพยาบาล เป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในทีมสุขภาพ เพื่อให้บริการที่จัดให้แก่ ประชาชน สังคมหรือผู้เจ็บป่วยและบริการพยาบาล จะมีประสิทธิภาพหรือไม่ เพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของบัณฑิตพยาบาล เป้าหมายที่สำคัญของการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาล คือ ช่วยในการสร้างนักศึกษาให้มีความเจริญงอกงามทางปัญญา พร้อมทั้งจะปฏิบัติการพยาบาล (สุพรรณพิมพ์ นิ่มสะอาด, 2538: 1) โดยมีจริยธรรมเป็นฐานอำนาจที่มีความสำคัญสำหรับวิชาชีพ ความคาดหวังของสังคมจากวิชาชีพการพยาบาล มิใช่ผลผลิตทางวัตถุ แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงในทางบวกหรือทางที่ดีขึ้นต่อชีวิตจิตใจของผู้รับบริการ ซึ่งแต่ละคนมีความต้องการแตกต่างกัน ผลผลิตของวิชาชีพมีความสัมพันธ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับตัวบุคคลที่เป็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่รับรู้ในผลนั้น รวมทั้งประเมินผลความมีคุณธรรม จริยธรรมของพยาบาล พร้อมด้วยความรู้สึกลบสอเป็นความขอบคุณ ความซาบซึ้งในคุณค่าของบริการ ความศรัทธา เชื่อถือ หรือนิยมยกย่องต่อพยาบาลผู้ให้บริการ (ลออ หุตางกูร, 2540: 49)

จริยศาสตร์ เป็นปรัชญาสาขาหนึ่งว่าด้วยความประพฤติ และการครองชีวิตว่าจะไรดี อะไรชั่ว อะไรถูก อะไรผิด รวมถึงสิ่งที่พึงกระทำและไม่พึงกระทำ ส่วนจริยธรรมนั้นเป็นแนวทางของความถูกต้องเป็นธรรมในการปฏิบัติต่อตนเองและต่อผู้อื่น ซึ่งเกิดจากการคิดวิเคราะห์และไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล โดยบุคคลต้องเรียนรู้เพื่อพัฒนาปัญญาในการพิจารณาผิด ชอบ ชั่ว ดี ทำให้สามารถตัดสินใจแยกแยะสิ่งที่ถูก ผิด ควร ไม่ควร และเลือกกระทำได้อย่างถูกต้องตามสถานการณ์ ดังนั้นการพัฒนาจริยธรรม จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากการเป็นพยาบาลจำเป็นต้องมีจริยธรรมที่ค่อนข้างสูง จุดเน้นของวิชาชีพการพยาบาลเน้นการกระทำที่มีผลต่อผู้อื่นและสังคมมากกว่าตนเอง (อัญชลี โมกขาว, 2539: 35) และเนื่องจากการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เป็นการเสนอทางเลือก การมองปัญหา และการวิเคราะห์หาคำตอบจากปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวกับการกระทำของมนุษย์ในอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่และการดำรงชีวิตของผู้เป็นพยาบาล เพราะนอกจากความรู้ทางกระบวนการพยาบาล วิธีการคิดแบบวิทยาศาสตร์ซึ่งพยาบาลทุกคนมีพื้นฐานอยู่แล้ว การผสมผสานความรู้และวิธีการคิดการมองปัญหาในเชิงจริยศาสตร์ จะช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดลักษณะดังกล่าวแก่ผู้เรียน ดังนั้นการพัฒนาและการปลูกฝังจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาดังแต่บุคคลเริ่มเข้าสู่วิชาชีพ โดยสถาบันผลิตบุคลากรทางการพยาบาลต้องมีการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาจริยธรรมทางการพยาบาลให้เป็นรูปธรรมอย่างเด่นชัด มีการปรับปรุงการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (พินิจ รัตนกุล, 2543: 51-57) จริยธรรมเป็นเรื่องที่พัฒนาได้ในตัวบุคคลหากมีวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่ในปัจจุบันการจัดเนื้อหาสาระและประสบการณ์ด้านจริยธรรมกระจัดกระจายในปริมาณและคุณภาพที่บ่งชี้ไม่ได้ชัดเจน ทั้งด้านเนื้อหาและแนวทาง

ทฤษฎีรวมทั้งการปฏิบัติ สิ่งสำคัญคือขาดความเป็นระบบระเบียบอย่างเพียงพอที่จะเสริมสร้างจริยธรรมแก่ผู้ประกอบการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533: 10) นอกจากนี้อาจารย์พยาบาลก็จัดเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการปลูกฝังจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เพราะสามารถช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้และปลูกฝังพฤติกรรม รวมทั้งต้องมีความเชื่อมั่นว่าจริยธรรม การมีเมตตา กรุณา สามารถปลูกฝังได้ การร่วมมือกันระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการบริการจะช่วยให้บัณฑิตพยาบาลมีคุณลักษณะดังที่คาดหวัง (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2543: 50) ซึ่งการวิจัยของเบดดอร์ (Beddoe, 1981: 95-100) ได้กล่าวถึงครูผู้สอนจริยธรรมว่า ในการสอนจริยธรรมควรยึดเหตุผลเป็นหลัก อย่าใช้อารมณ์ และครูต้องมีความรู้ในเรื่องจริยธรรมเพียงพอ มีวิธีการสอนที่เหมาะสม ซึ่งนักวิชาการ กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2527) ได้เสนอเทคนิคการสอนจริยธรรมว่าผู้สอนต้องมีหลักการของตน ต้องเข้าใจหรือรู้วิธีการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความซาบซึ้งไม่รู้สึกเบื่อหรือรู้สึกถูกบังคับ การสอนต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดและควรเน้นที่การปฏิบัติอย่างจริงจัง สม่ำเสมอ เริ่มด้วยการปฏิบัติสิ่งที่ย่างยากก่อน สอดคล้องกับความต้องการและพัฒนาการของผู้เรียน การปลูกฝังจริยธรรมควรให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญของจริยธรรมด้วยตนเอง ครูมีบทบาทในการช่วยผู้เรียนให้เห็นว่าสิ่งที่เรียนช่วยตนเองและสังคมอย่างไร ในการสร้างเสริมจริยธรรมต้องมีการวัดผลอยู่เสมอ เช่น การสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียน เป้าหมายของการพัฒนาค่านิยมและจริยธรรมของผู้เรียนคือ ผู้เรียนประพฤติปฏิบัติตามแนวทางที่ระบุไว้ว่าเป็นค่านิยมและคุณธรรมที่ควรปฏิบัติ โดยปฏิบัติด้วยความชื่นชม และปฏิบัติด้วยเหตุผลที่ถูกต้อง ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดความตระหนัก สามารถเสนอแนวทางเลือกที่เหมาะสม และมีเหตุผลที่ถูกต้องในการตัดสินใจเลือกกระทำ

เนื่องจากงานสอนเป็นงานสำคัญของครู และยังส่งผลต่อผู้เรียนเพราะพฤติกรรมการสอนที่ดีของครู ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการเรียนรู้ที่พึงปรารถนา (ทพวงมหาวิทยาลัย, 2529: 70-73) และมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2530: 180) ซึ่งจากการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ของปาริชาติ ตามไท (2522) พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิปริญญาตรี และคุณวุฒิปริญญาโท มีความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนแตกต่างกัน รวมทั้งการศึกษาของพิมพา เพิ่มแพ่งพันธ์ (2525) เรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปีขึ้นไป มีความแตกต่างกัน นอกจากครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทั้งครูที่มีวุฒิปริญญาตรีและมีวุฒิปริญญาโท ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าคุณลักษณะที่แตกต่างกันของผู้สอนมีผลต่อ

ประสิทธิภาพในการสอน โดยเฉพาะผู้เรียนที่เป็นพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากในการบริการสังคม จึงควรจะได้มีการติดตามประเมินผลการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลของอาจารย์พยาบาล เพราะยังไม่อาจสรุปได้ว่าปัจจุบันการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ของอาจารย์พยาบาลมีสภาพเป็นอย่างไร ทั้งนี้เพราะยังมิได้มีการศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลของอาจารย์พยาบาลโดยตรง ดังนั้นการพยายามแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล และเป็นแรงกระตุ้นที่ทำให้เกิดมีการศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลของอาจารย์พยาบาลในสถาบันอื่นๆ อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น ซึ่งเฟลนเดอร์ (Flander, 1970: 2) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายสำคัญในการวิเคราะห์พฤติกรรมการสอนในห้องเรียนของอาจารย์พยาบาลไว้ดังนี้ คือ 1) เพื่อให้ครูพัฒนาพฤติกรรมและสามารถควบคุมพฤติกรรมการสอนของตนเองได้ 2) เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในห้องเรียนกับผลการเรียนรู้ของนักเรียน 3) เพื่อช่วยให้นักเรียนปรับตัวได้ดีขึ้น ในการศึกษาพฤติกรรมการสอนของครู อาจทำได้หลายวิธี โอแอนนิส (Ioannis, 1968: 2) ได้เสนอแนวทางสำคัญที่สามารถนำไปใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการสอนในห้องเรียนไว้ 4 แบบ คือ 1) ศึกษาจากรายงานการประเมินผลของศึกษานิเทศน์หรือผู้บริหาร 2) จากการสังเกตของผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ 3) จากการรายงานโดยตัวครูเอง 4) จากการประเมินของผู้เรียน การศึกษาพฤติกรรมการสอนของผู้สอนแต่ละแบบ อาจมีข้อดีและข้อด้อยขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย โอกาส และความสะดวกในการศึกษา จากการศึกษาของอุทุมพร ทองอุไทย (2523: 19) พบว่า การประเมินพฤติกรรมการสอนโดยตนเองมีประสิทธิภาพมากกว่าการประเมินโดยผู้เรียน เพื่อนครู และผู้บริหาร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเซนตรา (Centra, 1973: 287) ที่พบว่า การให้ครูประเมินหรือให้ครูรับรู้ถึงพฤติกรรมการสอนโดยตนเอง มีความเที่ยงสูงกว่าการให้เพื่อนครูและผู้เรียนประเมินหรือรับรู้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การที่จะได้ข้อมูลมาปรับปรุงการสอนของครู ข้อมูลเหล่านั้นควรได้มาจากตัวครูผู้สอนเอง

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล โดยศึกษาจากครูผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล ซึ่งใช้หลักสูตรเดียวกันในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลให้กับระบบบริการสุขภาพที่ใหญ่ที่สุด และผลิตผู้สำเร็จการศึกษาเป็นจำนวนมากที่สุดของประเทศไทย โดยปัจจุบันมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 35 แห่งทั่วประเทศ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขต้องรับผิดชอบต่องานบริการสาธารณสุขทุกระดับแก่ประชาชนทั่วประเทศ ทำให้จำเป็นต้องผลิตและพัฒนากำลังคนเพื่อให้งานในความรับผิดชอบบรรลุเป้าหมาย การศึกษาในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตบุคลากรสาขา

พยาบาลศาสตร์ จึงต้องผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีลักษณะพึงประสงค์ สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของสังคม สภาพการอุดมศึกษาและปัญหาสุขภาพของประชาชนในประเทศ (ละเอียด แจ่มจันทร์, 2540: 90) ซึ่งจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ในบทของการพัฒนาศักยภาพของคนได้กล่าวถึงการพัฒนาศักยภาพของคน ให้เป็นคนดีมีคุณธรรม มีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคม โดยการพัฒนาศักยภาพด้านจิตใจของคนทุกกลุ่มให้สามารถปรับเอาหลักศาสนามาประพจน์ และเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินชีวิตของตน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาจิตใจ รวมทั้งการบริหารจัดการเพื่อให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาจิตใจมากขึ้น (ส่วนวิจัยและพัฒนาสำนักมาตรฐานอุดมศึกษา, 2540: 3) รวมทั้งหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตในอนาคตได้คาดหวังให้พยาบาลมีความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณธรรม และเป็นสุข รักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมอยู่ในคุณลักษณะที่พึงประสงค์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540: 16) และจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะเป็นการพัฒนาจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาลต่อไป ดังที่ ลออ หุตางกูร (2528) ได้กล่าวว่า ความสำเร็จและความล้มเหลวในการรักษารรยาบรรณของพยาบาล เป็นสาเหตุใหญ่ที่จะก่อให้เกิดวิกฤตหรือความเสื่อมเสียมาสู่วิชาชีพ หลักวิชาและความรู้ความชำนาญในเทคนิคต่างๆ ย่อมไร้คุณค่าใดๆ เมื่อพยาบาลขาดมนุษยธรรมและจรรยาในการให้บริการ

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไรและมีความแตกต่างกันหรือไม่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้

- 1.1 วุฒิการศึกษา
- 1.2 ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา
- 1.3 ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์
- 1.4 ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล

2. รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร และมีความแตกต่างกันหรือไม่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้

- 2.1 วุฒิการศึกษา
- 2.2 ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา

2.3 ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์

2.4 ประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาล

3. ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษารูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่มีความแตกต่างกันในคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล ดังต่อไปนี้

3.1 วุฒิการศึกษา

3.2 ประสิทธิภาพด้านวิชาการศึกษา

3.3 ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์

3.4 ประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาล

4. เพื่อศึกษารูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่มีความแตกต่างกันในคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล ดังต่อไปนี้

4.1 วุฒิการศึกษา

4.2 ประสิทธิภาพด้านวิชาการศึกษา

4.3 ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์

4.4 ประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาล

5. เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานการวิจัย

พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

1. อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท-เอก และอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
2. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา และอาจารย์พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา มีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ และอาจารย์พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ มีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
4. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลมาก และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลน้อย มีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน

รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

1. อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท-เอก และอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
2. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา และอาจารย์พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา มีรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ และอาจารย์พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ มีรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน
4. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลมาก และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลน้อย มีรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2541 ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่

1. ตัวแปรต้น คือ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล
2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลของอาจารย์พยาบาล
3. ปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมการสอน หมายถึง การปฏิบัติภารกิจทางการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยประยุกต์จากแนวคิดของคิปลอร์และคณะ (Kibler, et al. 1981: 34) และจอยซ์และคณะ (Joyce, et al. 1992: 13-16) 4 ด้าน คือ

1.1 การกำหนดจุดประสงค์การสอน หมายถึง วิธีการในการกำหนดเป้าหมายในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

1.2 การทดสอบก่อนสอน หมายถึง วิธีการในการทดสอบความรู้เดิมด้านจริยศาสตร์ของผู้เรียนก่อนสอน

1.3 การดำเนินการสอน หมายถึง วิธีการในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และสามารถบรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

1.3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ หมายถึง วิธีการจัดเลือกเนื้อหาและการจัดลำดับขั้นตอนของเนื้อหา

1.3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ หมายถึง บทบาทความสัมพันธ์ของผู้สอนและผู้เรียน รวมถึงลักษณะของการจัดสิ่งแวดล้อมในการจัดการเรียนการสอน

1.3.3 หลักการของปฏิกิริยา หมายถึง วิธีการตอบสนองต่อผู้เรียน การจูงใจให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในบทเรียนหรือเกิดการคิดวิเคราะห์

1.3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน หมายถึง วิธีการหรือวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้สอนใช้เป็นสื่อกลางในการนำความรู้ไปสู่ผู้เรียนและสามารถทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ตามจุดประสงค์ที่กำหนด

1.4 การประเมินผล หมายถึง วิธีการในการตรวจสอบผู้เรียน การดำเนินการสอนและผู้สอนว่าสามารถทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามจุดประสงค์ วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลที่กำหนดหรือไม่

พฤติกรรมการสอนในการวิจัยนี้วัดโดยให้อาจารย์พยาบาลรายงานด้วยตนเองตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หมายถึง ลักษณะการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีการเลือกสรรวิธีการสอน และการจัดทำสื่อการสอนอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยประยุกต์จากรูปแบบการสอนของจอยซ์และคณะ (Joyce, et al., 1992) สำหรับการวิจัยนี้มี 6 รูปแบบดังต่อไปนี้

2.1 แบบบรรยาย (Lecture model) หมายถึง วิธีการสอนที่นิชมใช้ส่วนใหญ่ในระดับอุดมศึกษา โดยผู้สอนเป็นผู้กล่าวถึงเนื้อหาของสิ่งที่ต้องเรียนรู้ มีการใช้คำถามและการจูงใจเพื่อให้เกิดการเรียนรู้โดยผู้สอนเป็นผู้ประเมินสถานการณ์ในห้องเรียน มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนตอบคำถามและแสดงความคิดเห็น ผู้สอนให้ความเห็นและมีการสรุปรวมในตอนท้าย

2.2 แบบแสดงบทบาทสมมติ (Role play) หมายถึง วิธีการสอนที่สมมุติบทบาทขึ้นจากความเป็นจริง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสอน โดยผู้สอนสร้างสถานการณ์และสมมุติบทบาทขึ้นมาให้ผู้เรียนได้แสดงออกตามที่ตนคิดว่าควรจะเป็น มีการนำการแสดงออกทั้งด้านความรู้ ความคิด และพฤติกรรมของผู้แสดงมาใช้เป็นพื้นฐานในการอภิปรายเพื่อการเรียนรู้

2.3 แบบแผนที่ความคิดรวบยอด (Advance organizer) หมายถึง วิธีสอนที่เปรียบเสมือนการนำเสนองานไปสู่ผู้เรียน โดยผู้สอนอธิบายภาพรวม และเชื่อมโยงความรู้ต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยการนำเสนอแผนภูมิของโครงสร้างความรู้ที่มีความเชื่อมโยง และสัมพันธ์กัน ประสิทธิภาพของการสอนขึ้นอยู่กับแนวคิด การใช้ข้อความ หลักการที่ผู้เรียนคุ้นเคย รวมทั้งการบรรยายภาพรวมและการเปรียบเทียบ

2.4 แบบสืบสวนสอบสวน (Inquiry training) หมายถึง วิธีสอนที่ฝึกให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้าหาความรู้ โดยใช้กระบวนการทางความคิด หาเหตุผล จะค้นพบความรู้หรือแนวทางแก้ปัญหาที่ถูกต้องด้วยตนเอง โดยผู้สอนตั้งคำถามประเภทที่กระตุ้นให้ผู้เรียนใช้ความคิดหาวิธีแก้ปัญหาได้เอง รูปแบบนี้เน้นการเรียนรู้และเรียนรู้ขั้นตอนการค้นคว้าซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะทางสติปัญญา โดยการตั้งคำถามและค้นคว้าหาคำตอบจากความต้องการของผู้เรียน

2.5 แบบไม่ชี้นำ (Non-directive teaching) หมายถึง วิธีการสอนที่ผู้สอนมีบทบาทในการแสดงให้ผู้เรียนเข้าใจถึงค่านิยมและความต้องการของตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อผู้เรียนในการตัดสินใจเมื่อเผชิญเหตุการณ์ ผู้สอนไม่ตัดสินผู้เรียน เน้นอารมณ์และเจตคติมากกว่าด้านความรู้ รวมทั้งสะท้อนความคิด ความเข้าใจใหม่ให้ผู้เรียน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้ว่าผู้สอนเข้าใจยอมรับ และยังรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง

2.6 แบบควบคุมตนเอง (Self-control model) หมายถึง วิธีการสอนที่เน้นการควบคุม / พัฒนาพฤติกรรมของผู้เรียนด้วยตัวผู้เรียนเอง ผู้สอนมีบทบาทในการแนะนำพฤติกรรม การวางแผนปรับปรุงพฤติกรรม ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ วางแผนปรับปรุง/พัฒนาพฤติกรรมของตนเอง โดยมีผู้สอนเป็นที่ปรึกษาและสะท้อนความคิดของผู้เรียน

รูปแบบการสอนในการวิจัยนี้วัดโดยให้อาจารย์พยาบาลรายงานด้วยตนเองตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หมายถึง เนื้อหาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของจริยศาสตร์ จริยธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับจริยศาสตร์ จริยธรรมตามหลักศาสนา มโนธรรม จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล สิทธิมนุษยชน จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ปัญหาและแนวทางแก้ไขจริยธรรมในการพยาบาล การปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมอย่างมีจริยธรรมและมีความสุขสัมพันธ์กับเป้าหมายของชีวิต กำหนดไว้ 3 หน่วยกิต

4. อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

5. วุฒิการศึกษา หมายถึง ระดับของการสำเร็จการศึกษาในชั้นปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอกของอาจารย์พยาบาล

6. ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา หมายถึง ประสบการณ์เกี่ยวกับการอบรมด้านการศึกษา การจัดการเรียนการสอนหรือการศึกษาวิชาชีพครูของอาจารย์พยาบาล

7. ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์ หมายถึง ลักษณะงานหรือประสิทธิภาพที่เกี่ยวกับจริยศาสตร์ของอาจารย์พยาบาล ได้แก่ การได้รับการอบรม/ผลงานด้านจริยศาสตร์ การจัดโครงการการจัดนิทรรศการ และกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษา และการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

8. ประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาล หมายถึง ระยะเวลาที่อาจารย์พยาบาลมีบทบาทเป็นผู้สอนนักศึกษาพยาบาล

9. ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หมายถึง สิ่งที่ทำให้ผู้สอนไม่สามารถจัดการเรียนการสอนได้ตามที่คาดหวัง และผู้สอนพิจารณาว่าสิ่งนั้นมีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอน วัดได้จากการให้อาจารย์พยาบาลรายงานด้วยตนเองตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยจัดเรียงสาระสำคัญดังนี้คือ

1. แนวคิดเกี่ยวกับจริยศาสตร์
2. แนวคิด พัฒนาการ และการปลูกฝังจริยธรรม
3. จริยธรรมทางการพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอน
5. การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์
6. การสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
7. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับจริยศาสตร์

จริยศาสตร์ มาจากคำภาษาสันสกฤต คือ จริยะ หมายถึง ที่พึงประพฤติ ศาสตร์ หมายถึง วิชา ดังได้มีผู้ให้ความหมายของจริยศาสตร์ไว้หลายประการดังนี้

จริยศาสตร์ เป็นการศึกษาหลักการที่สนับสนุนว่าสิ่งใดควรหรือพึงปฏิบัติและการหาเหตุผลของข้อกำหนดความประพฤติ และข้อกำหนดของจรรยาบรรณ ส่วนศีลธรรม เป็นการศึกษาความประพฤติของมนุษย์ว่าสิ่งใดควรหรือพึงปฏิบัติในสังคมนั้นๆ (Thompson & Thompson, 1992: 6)

จริยศาสตร์ หมายถึง วิชาที่กล่าวถึงแนวทางอันพึงประพฤติ (กิริติ บุญเจือ, 2528: 3)

จริยศาสตร์ หมายถึง วิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับความดี ความชั่ว ความผิด ความถูก (วิทย์ วิศทเวทย์, 2538: 3)

จริยศาสตร์ หมายถึง วิชาที่เกี่ยวกับปรัชญาของความดี จริยธรรม ศีลธรรม โดยมีการวิเคราะห์คุณค่าโดยพิจารณาว่าความดีเป็นคุณค่า การศึกษาทางจริยศาสตร์เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมของมนุษย์ด้านคุณค่า ด้วยการพิจารณาการกระทำและสภาพทั่วไป (ประภาศรี สีหอำไพ, 2540: 18)

จริยศาสตร์ หมายถึง สาขาหนึ่งของวิชาปรัชญาที่ศึกษาคำตอบเรื่องความประพฤติ การกระทำของมนุษย์ สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ โดยใช้เหตุผลเป็นพื้นฐาน (สิวลี ศิริไธ, 2539: 17)

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า จริยศาสตร์ หมายถึง วิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางความประพฤติของมนุษย์ ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความดี ความชั่ว ความผิด ความถูก ในการตัดสินใจกระทำสิ่งใด โดยใช้เหตุผลเป็นพื้นฐานในการพิจารณาการกระทำนั้น

วิธีการศึกษา จริยศาสตร์ แบ่งเป็น 2 วิธีการใหญ่ๆ คือ (Beauchamp & Walters, 1994: 4-5)

1. การศึกษาคุณลักษณะความประพฤติที่ปรากฏในสังคม

1.1 จริยศาสตร์เชิงพรรณนา (Descriptive ethics)

เป็นการศึกษาเพื่ออธิบายถึงความเป็นจริงของมนุษย์ เกี่ยวกับพฤติกรรมทางศีลธรรม ความเชื่อของแต่ละบุคคลและแต่ละสังคม

1.2 อภจริยศาสตร์ (Metaethics)

เป็นการศึกษาถึงความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของมนุษย์กับศีลธรรม ความเชื่อทางจริยธรรม และความเป็นจริง และความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยศาสตร์ กฎทางจริยศาสตร์ และพฤติกรรมของมนุษย์ นอกจากนี้ อภจริยศาสตร์ ยังรวมถึงการวิเคราะห์ภาษา และแนวคิดทางจริยศาสตร์ รวมทั้งวิธีการให้เหตุผลทางจริยศาสตร์

2. การศึกษาทฤษฎีทางจริยศาสตร์ (Normative approaches)

2.1 กฎเกณฑ์ทั่วไปทางจริยศาสตร์ (General normative ethics)

เป็นการศึกษาที่พยายามสร้างหลักการพื้นฐาน และคุณธรรม ที่จะใช้ในการดำเนินชีวิต หรือเป็นแนวทางในการประเมินพฤติกรรมที่ยอมรับว่ามีคุณค่าทางจริยธรรม

2.2 จริยศาสตร์สำหรับการปฏิบัติ (Practical normative ethics)

เป็นการศึกษาที่นำเอาหลักการต่างๆ ของทฤษฎีกฎเกณฑ์ทั่วไปทางจริยศาสตร์ มาใช้ตัดสินปัญหาทางจริยธรรม เช่น การทำแท้ง เมตตามรณะ

ทฤษฎีจริยศาสตร์

ทฤษฎีจริยศาสตร์ที่นำมาใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่สำคัญ สำหรับวิชาชีพการพยาบาล มี 2 ทฤษฎีใหญ่ๆ คือ

1. ทฤษฎีประโยชน์นิยม (Utilitarianism, consequence-based theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการกระทำที่ถูกต้อง คือ การกระทำที่ก่อให้เกิดผลดี สำหรับคนจำนวนมาก และการกระทำที่ไม่ถูกต้อง คือ การกระทำที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อคนจำนวนมาก ดังนั้น ทฤษฎีจึงเน้นที่ผลของการกระทำ

2. ทฤษฎีหน้าที่นิยม (Deontological theory, Obligation-base theory)

ทฤษฎีหน้าที่นิยมเน้นการกระทำ ทฤษฎีนี้จึงเชื่อว่า การกระทำที่ถูกต้อง คือ การกระทำตามกฎของหน้าที่ที่พึงกระทำ โดยไม่ใช้ผลของการกระทำมาตัดสิน ดังนั้นนักทฤษฎีในกลุ่มนี้จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบอกความจริง การปกปิดความลับ การเคารพความเป็นอิสระ ความยุติธรรม และการรักษาสัญญา

หลักจริยศาสตร์

โบแฮมป์ และซิลเดรส (Beauchamp & Childress, 1994: 120-326) กล่าวถึงหลักจริยศาสตร์ที่สำคัญดังนี้

1. การเคารพความเป็นอิสระ (Respect for autonomy)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้เชื่อว่า บุคคลมีความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสรภาพที่จะทำตามความปรารถนาของตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง และเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้น การเคารพความเป็นอิสระของบุคคล คือ การเคารพในความสามารถดังกล่าว และช่วยให้บุคคลได้ตัดสินใจตามหลักการและความเชื่อของตน

2. การทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้มีแนวคิดที่ว่า

- 1) บุคคลควรป้องกันสิ่งเลวร้ายหรืออันตราย
- 2) บุคคลควรขจัดสิ่งเลวร้ายออกไป
- 3) บุคคลควรกระทำหรือส่งเสริมสิ่งที่ดี

การทำประโยชน์เกื้อกูล เป็นการกระทำที่บ่งบอกถึงความเมตตา กรุณา ความหวังดี และความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่เพื่อนมนุษย์ บทบาทของพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานของหลักการนี้ คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ การบรรเทาความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมาน

3. การไม่ทำอันตราย (Nonmaleficence)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้ กำหนดว่า บุคคลไม่ควรนำสิ่งเลวร้าย หรืออันตรายมาสู่บุคคลอื่น หลักการดังกล่าว อยู่บนพื้นฐานความคิดที่ว่า ทุกคนในสังคมมีหน้าที่ที่จะไม่ทำอันตรายผู้อื่นทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ พยาบาลมีหน้าที่ที่จะไม่ทำอันตรายต่อผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดผู้ป่วยเสี่ยงต่ออันตรายใดๆ

4. ความยุติธรรมหรือความเสมอภาค (Justice)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้ ได้ถูกนำไปกำหนดไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2537) ซึ่งกำหนดไว้ว่า พยาบาลจะต้อง “ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาค ตามสิทธิมนุษยชนโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล”

5. การบอกความจริง (Veracity)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้มีความหมายว่า บุคคลมีหน้าที่ที่จะต้องพูดความจริงและไม่โกหก หรือหลอกลวงผู้อื่น และบุคคลมีสิทธิที่จะได้รับการบอกความจริง และไม่ถูกหลอกลวง การบอกความจริง ทำให้เกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ซึ่งจะส่งผลดีต่อสัมพันธภาพในระยะยาว

6. ความซื่อสัตย์ (Honesty)

หลักจริยศาสตร์ข้อนี้มีครอบคลุมถึง การรักษาสัญญา และการปกปิดความลับ รวมทั้งการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความซื่อสัตย์จะก่อให้เกิดความไว้วางใจในสัมพันธภาพ อย่างไรก็ตาม การรักษาสัญญาและการปกปิดความลับ ยังมีข้อยกเว้นในกรณีที่การรักษาสัญญา หรือการปกปิดความลับ อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยเองหรือต่อผู้อื่น

แนวคิดเกี่ยวกับจริยศาสตร์รวมทั้งแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลจะต้องอาศัยสิ่งเหล่านี้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ซึ่งพยาบาลทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงการตัดสินใจได้ และการตัดสินใจ

ของพยาบาลมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากสามารถก่อให้เกิดผลดีและผลเสียต่อผู้ป่วยและครอบครัวได้ ดังนั้นการตัดสินใจที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักจริยศาสตร์ และจริยธรรมการพยาบาล จะช่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. แนวคิดจริยธรรมและพัฒนาการในการปลูกฝังจริยธรรม

จริยธรรมถือเป็นเรื่องสำคัญที่นักวิชาการได้มีการศึกษาค้นคว้า โดยมุ่งหมายที่จะให้ได้ คำจำกัดความที่แสดงถึงความคิดเห็นว่า อย่างไรคือ ดี หรือไม่ดี เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนด พฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือแนวทางปฏิบัติเพื่อแสดงความถูกต้อง ดังมีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

จริยธรรม หมายถึง ความรู้สึกผิดชอบชั่วดี เป็นกฎเกณฑ์และมาตรฐานของความประพฤติในสังคม ซึ่งบุคคลจะพัฒนาขึ้นจนกระทั่งมีจริยธรรมของตนเอง โดยอาศัยเกณฑ์ทางสังคมเป็นตัวตัดสินว่าการกระทำนั้นถูกหรือผิด จริยธรรมไม่ได้หมายถึง แต่เพียงการกระทำที่สังคมเห็นว่าดีหรือถูกต้องเท่านั้น แต่รวมถึงสิ่งที่ทุกคนควรเลือกกระทำในการตัดสินใจความขัดแย้งที่เกิดขึ้น (Kolhberg, 1976: 34)

จริยธรรม หมายถึง สิ่งที่ยิ่งมนุษย์แสวงหาจากกฎต่างๆ และตั้งขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางของสังคม หรือเป็นแนวทางการประพฤติระหว่างบุคคล (Piaget, 1960: 1)

จริยธรรมในทางการแพทย์ หมายถึง การตัดสินใจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการควรไม่ควรต่อการดูแลชีวิตและสุขภาพ เช่น การเกิด การเจ็บป่วย การตาย และสิทธิของการได้รับบริการด้านสุขภาพของการกระทำต่างๆ ของบุคคล (Fry, 1994: 41-43)

จริยธรรม หมายถึง การกระทำทั้งกาย ใจ และวาจา ที่ดีงาม เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม (สมคิด อิศระวัฒน์, 2535: 38)

จริยธรรม หมายถึง ลักษณะทางสังคมหลายลักษณะของมนุษย์ และมีขอบเขตรวมถึง พฤติกรรมทางสังคมประเภทต่างๆ ด้วยพฤติกรรมที่จัดว่าเป็นจริยธรรม คือ พฤติกรรมที่สังคมนิยมชมชอบให้การสนับสนุน และผู้กระทำส่วนมากเกิดความพอใจว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2524: 2)

จริยธรรม หมายถึง ธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติ ศีลธรรม กฎศีลธรรม (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2530: 17)

จริยธรรม หมายถึง เส้นบรรทัด เป็นเครื่องกล่อมกล่า ซึ่งอาจกำหนดเป็นกฎเกณฑ์ใหม่ ในมนุษย์ใช้เป็นแนวทางของความประพฤติ ในการประพฤติในทางที่ดี ประพฤติชอบ ทั้งกาย วาจา และใจ โดยมีประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น สังคม มนุษย์จะมีจริยธรรมได้จะต้องได้รับการเรียนรู้และฝึกฝนตนเองหรือโดยผู้อื่น แนวทางในการแสดงออกทางจริยธรรมควรเป็นไปในทางที่ทำให้ตนเองนั้นก้าวไปสู่สิ่งที่ดีงาม และช่วยบุคคลอื่นๆ สังคม ได้ด้วย โดยมีเป้าหมายสูงสุดทางจริยธรรมคือการแสดงออกในรูปของพฤติกรรมซึ่งเป็นผลของการกระทำในปัจจุบัน และเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางสติปัญญา (จินตนา รัชนา, 2540: 25)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า จริยธรรม เป็นแนวทางในการปฏิบัติด้วยความรู้สึกถึงผิด ชอบชั่วดี สามารถใช้เป็นกฎเกณฑ์ของความประพฤติ โดยมีประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น สังคม จริยธรรมเป็นสิ่งที่เป็ผลของการกระทำในปัจจุบัน สามารถช่วยบุคคลอื่นในสังคมได้ และมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางสติปัญญา

ทฤษฎีเกี่ยวกับพัฒนาการทางจริยธรรม

จริยธรรมสามารถที่จะพัฒนาให้มีขึ้นได้ในตัวบุคคล โดยเริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็ก พัฒนาการทางจริยธรรมได้นักจิตวิทยาหลายกลุ่มสรุปเป็นทฤษฎีไว้หลายทฤษฎี ดังนี้

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)

นักจิตวิทยาคนสำคัญในกลุ่มนี้ คือ ฟรอยด์ (Freud) เชื่อว่า จริยธรรมของคนนั้นอยู่ในส่วนตน หรือซูเปอร์อีโก้ (Super Ego) ซึ่งได้รับการขัดเกลาจากสังคมและจะคอยควบคุมพฤติกรรมภายนอกของมนุษย์ให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์และค่านิยมของสังคม จริยธรรมของเด็กพัฒนาจากความละอายในพฤติกรรมที่เกิดจากแรงขับ 2 ตัว คือ แรงขับด้านกามารมณ์ (Sex drive) และแรงขับความก้าวร้าว (Aggressive drive) ซึ่งแรงขับนั้นจะผสมผสานกับการเลียนแบบเอกลักษณ์ หรือการถอดแบบ (Identification) โดยเด็กจะรับเอาบุคลิภาพ ค่านิยม และมาตรฐานหรือกฎเกณฑ์ของสังคมจากพ่อแม่และบุคคลใกล้ชิดมาเป็นหลักปฏิบัติของตนโดยอัตโนมัติ เมื่อใดที่ตนประพฤติไม่สอดคล้องกับค่านิยมหรือมาตรฐานที่ตนยึดถือ ซูเปอร์อีโก้ จะกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้งในใจจนเกิดความวิตกกังวลจนต้องเก็บกด หรือระงับการกระทำที่ไม่ถูกต้อง ไม่ดี ไม่ควร เพื่อจะได้ลดความรู้สึกที่เกิดขึ้น ดังกล่าว (มุสนีย์ แก้วมณี อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2536: 20-25)

2. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory)

ทฤษฎีนี้เสนอโดยแบนดูรา (Bandura, 1977: 24) ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานที่ว่าจริยธรรมเป็นความเข้าใจเกี่ยวกับกฎเกณฑ์สำหรับการประเมินความถูกต้องของพฤติกรรมการเรียนรู้ดังกล่าวมี 3 ส่วน ได้แก่ ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล การสังเกตจากผู้อื่น และการฟังคำบอกเล่าหรืออ่านบันทึกของผู้อื่น เป็นองค์ประกอบที่ประกอบองค์การตัดสินใจหรือพฤติกรรมของบุคคล คือ ความเข้าใจและความเชื่อในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมและผลของการกระทำนั้น

แบนดูรา (Bandura, 1977: 47) ยังได้อธิบายทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ว่าการเกิดจริยธรรมนั้นเป็นผลของสังคมประกิต เป็นผลของการซึมซาบและเป็นผลของการถอดแบบโดยแยกพิจารณาการเกิดจริยธรรมออกเป็น 4 ประการคือ

- 1) สิ่งที่เราเรียนรู้ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์กับเหตุการณ์ ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับผลของการกระทำเมื่อมนุษย์เรียนรู้จากสิ่งเหล่านี้ ก็จะกลายเป็นความเชื่อมั่นที่มีผลในการควบคุมพฤติกรรมมนุษย์เมื่อประสบเหตุการณ์หนึ่งมนุษย์ก็มีความคาดหวัง
- 2) วิธีการเรียนรู้ คือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นโดยตนเองหรือเกิดจากการสังเกตพฤติกรรม หรือผลกรรมของผู้อื่น และจากการอ่านสิ่งที่ผู้อื่นบันทึกไว้ วิธีการเรียนรู้หลายรูปแบบทำให้มนุษย์เรียนรู้ได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว
- 3) ความเชื่อ ผลการเรียนรู้ของมนุษย์จะพัฒนาความเชื่อ ความเชื่อของมนุษย์มีบทบาทในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์
- 4) การควบคุมพฤติกรรมด้วยความคิด มนุษย์สามารถคิดในเชิงประเมินพฤติกรรมหนึ่งๆ จะทำให้ผลกระทบอะไรบ้าง มีความปรารถนามากน้อยเพียงใด การคิดในเชิงประเมินจะนำไปสู่การตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งที่จะนำไปสู่การบังคับตนเองให้ปฏิบัติตามที่ตนตั้งใจไว้

3. ทฤษฎีพัฒนาการทางปัญญา (Cognitive development theory)

นักจิตวิทยาที่ศึกษาจริยธรรมตามแนวทฤษฎีที่กล่าวคือ เพียเจต์ (Piaget, 1960: 1) และโคลท์เบอร์ก (Kolberg, 1976: 48) นักจิตวิทยากลุ่มนี้มีความเชื่อดังนี้

- 1) พัฒนาการทางจริยธรรมมีโครงสร้างพื้นฐานทางปัญญาและองค์ประกอบทางจรรยาวิพากษ์

2) แรงจูงใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรม คือ แรงจูงใจกับการยอมรับ (Acceptance) การมีความสามารถ (Competence) การเคารพตนเองหรือเข้าใจตนเองอย่างต้องแท้ (Self Esteem of Self Actualization) มากกว่าที่เป็นความต้องการทางกายหรือการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความกลัว

3) ลักษณะสำคัญของพัฒนาการทางจริยธรรม คือ พัฒนาการจะเป็นสากล มีขั้นตอนเหมือนกับทุกวัฒนธรรม เพราะในทุกวัฒนธรรมมีการปฏิสัมพันธ์กันในสังคม มีการสวามิภักดิ์ และมีความขัดแย้งในสังคม

4) กฎและเกณฑ์ปกติเบื้องต้นของจริยธรรม เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลอื่น มากกว่าการเกิดจากการสร้างกฎเกณฑ์ภายในตนเอง

5) สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาจริยธรรม พิจารณาจากคุณภาพและขอบเขตทั่วไปของสิ่งเร้าทางพุทธิปัญญาและทางสังคม ตลอดช่วงพัฒนาการของเด็กมากกว่าเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่างจากพ่อแม่ หรือประสบการณ์ที่ได้จากทางวินัย การลงโทษ

เพียเจต์ (Piaget, 1960) มีความคิดว่า พัฒนาการทางจริยธรรมของมนุษย์นั้นขึ้นอยู่กับสติปัญญาในการรับรู้กฎเกณฑ์และลักษณะต่างๆ ของสังคม และพบว่าเด็กจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาได้ถึงขั้นสูงสุดเมื่ออายุประมาณ 8-10 ปี เขาจึงเชื่อว่าพัฒนาการทางจริยธรรมของเด็กจะบรรลุขั้นสูงสุดได้ก็ต่อเมื่ออายุ 8-10 ปี และแบ่งพัฒนาการทางจริยธรรมของมนุษย์ได้ 3 ขั้น สรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1) ขั้นก่อนจริยธรรม เป็นขั้นที่เด็กจะเชื่อฟังตามคำสั่งคนอื่นอย่างไม่มีเงื่อนไข ในขั้นนี้เริ่มตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปี เด็กจะพยายามทำตามอย่างคนอื่น จะแสดงความเคารพเชื่อฟังและทำตามคำสั่งสอนของพ่อแม่โดยไม่มีข้อโต้แย้งใดๆ และมองจริยธรรมในแง่ปริมาณของความเสียหาย

2) ขั้นยึดคำสั่ง เป็นขั้นที่เด็กจะปฏิบัติตามกฎต่างๆ เด็กจะมองจริยธรรมได้ลึกซึ้งกว่าขั้นแรก เปลี่ยนความคิดจากการตัดสินใจคิดแบบเด็กๆ มาเป็นการคิดที่ยืดหยุ่นมากขึ้น มองจริยธรรมในแง่ของเจตนากระทำมากกว่าในแง่ของปริมาณความเสียหาย

3) ขั้นยึดหลักแห่งตน ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของตนเอง เด็กจะมีพัฒนาการในใจเขาสำหรับเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของตนเอง รู้จักรับผิดชอบในพฤติกรรมของเขา

4. ทฤษฎีพัฒนาการจริยธรรมของโคลท์เบอร์ก

โคลท์เบอร์ก (Kolhberg, 1975: 673) ได้ศึกษาทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมตามแนวทฤษฎีพัฒนาการทางปัญญาของเพียเจต์ พบว่า พัฒนาการทางจริยธรรมของมนุษย์ ส่วนมากไม่ได้รับบรรลุถึงขั้นสูงสุดในอายุ 10 ปี แต่จะมีการพัฒนาทางจริยธรรมอีกหลายขั้นตอนจนถึงอายุ 25 ปี

ทฤษฎีพัฒนาการทางการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของโคลท์เบอร์ก (Kolhberg, 1976: 33-36) ได้แบ่งพัฒนาการทางจริยธรรมออกเป็น 3 ระดับ (level) แต่ละระดับแบ่งออกเป็น 2 ขั้น (Stages) ดังนั้นพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลท์เบอร์ก จึงมีทั้งหมด 6 ขั้น ดังนี้

ระดับที่ 1 ระดับก่อนกฎเกณฑ์ทางสังคม (Preconventional level)

เป็นระดับที่มีในเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี บุคคลตอบสนองต่อกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยผู้มีอำนาจเหนือตน การตัดสินใจเลือกกระทำ จะทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง โดยไม่คำนึงถึงผลที่จะเกิดต่อผู้อื่น ระดับนี้แบ่งเป็น 2 ขั้น คือ

ขั้นที่ 1 การเชื่อฟังเพื่อหลีกเลี่ยงการลงโทษ เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้มีอำนาจเหนือตน จึงต้องยอมเชื่อฟัง การตัดสินใจว่าดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับพฤติกรรมนั้นกระทำแล้วจะถูกลงโทษหรือไม่

ขั้นที่ 2 การแสวงหารางวัล เห็นความสำคัญของการได้รางวัลและสิ่งตอบแทน จะกระทำพฤติกรรมที่น่าประโยชน์และความพึงพอใจมาให้ แม้การกระทำนั้นจะจัดกับผู้อื่น

ระดับที่ 2 ระดับตามกฎเกณฑ์สังคม (Conventional level)

เป็นระดับที่มีในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ บุคคลจะทำตามกฎเกณฑ์ของกลุ่มย่อยของตน โดยไม่คำนึงถึงผลของการกระทำ แต่จะมีทัศนคติที่สอดคล้องกับความคาดหวังและกฎเกณฑ์ของสังคม บุคคล ที่มีจริยธรรมระดับนี้ยังต้องการการควบคุมจากภายนอก ระดับนี้มี 2 ขั้น

ขั้นที่ 3 การทำตามความคาดหวังและการยอมรับของบุคคลใกล้ชิด บุคคลจะทำในสิ่งที่กลุ่มหรือเพื่อนพอใจ สิ่งสำคัญที่เป็นแรงจูงใจให้ทำดี คือ การยอมรับจากบุคคลอื่น ในขั้นนี้บุคคลยังไม่เป็นตัวของตัวเอง

ขั้นที่ 4 การทำตามหน้าที่และกฎระเบียบของสังคม บุคคลจะปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ที่สังคมกำหนด พฤติกรรมที่ถูกต้อง คือ การกระทำตามหน้าที่ ฐานะ และบทบาทที่ถูกกำหนดไว้ในสังคม

ระดับที่ 3 ระดับเหนือกฎเกณฑ์ (Postconventional level)

ส่วนใหญ่พบในวัย 16 ปีขึ้นไป ถึงวัยผู้ใหญ่ บุคคลจะตัดสินใจความขัดแย้งต่างๆ ด้วยการคิดใคร่ครวญด้วยตนเอง การยอมรับกฎเกณฑ์ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎสังคมที่

เป็นที่ยอมรับ และมีการประยุกต์กฎเกณฑ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับหลักการของตนเอง ระดับนี้มี 2 ขั้น คือ

ขั้นที่ 5 การทำตามข้อตกลงของสังคมและค่านิยมสัญญา บุคคลเห็นความสำคัญของหลักมาตรฐานทางจริยธรรมที่สังคมยอมรับ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน สามารถควบคุมบังคับตนเองได้ มีความเคารพตนเอง สามารถให้รางวัลหรือลงโทษตนเอง

ขั้นที่ 6 การยึดอุดมคติสากลและความเป็นธรรม เป็นการตัดสินใจกระทำตามความรู้สึกผิดชอบชั่วดีของตน มีหลักมโนธรรมของตนเอง แรงจูงใจที่ก่อให้เกิดความรู้สึกรู้สึกถูกต้องกับตนเอง ความคิดเกี่ยวกับความถูกต้องนั้น ยึดหลักประชาธิปไตยและเคารพในคุณค่าความสำคัญของชีวิตมนุษย์ทุกคน

การปลูกฝังจริยธรรม

การปลูกฝังจริยธรรมจะต้องแสดงให้เห็นคุณค่าที่กำหนดเป็นค่านิยมในสังคม ให้ผู้เรียนมีความเชื่อในการกระทำที่ดีงามเหมาะสม มีความคิดไตร่ตรองใคร่ครวญในคุณค่า ความดี มีเหตุผล วิเคราะห์แยกแยะถึงชั่วดี มีเจตคติที่ดีต่อการทำความดี ซึ่งแนวคิดและพัฒนาการในการปลูกฝังจริยธรรมนักการศึกษา ได้นำเสนอไว้ 4 แนวทาง ดังนี้

1. การปลูกฝังจริยธรรมด้วยการกระจ่างค่านิยม (Value Clarification)

การกระจ่างค่านิยม เป็นกระบวนการให้ได้มาซึ่งค่านิยม เป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความกระจ่างในความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมของตนเอง

ราช และคณะ (Raths, et al., 1966: 28-30) ได้กำหนดเกณฑ์ที่จะพัฒนาค่านิยมของบุคคล โดยแนวทางการกระจ่างค่านิยม ออกเป็น 3 ขั้น คือ

การเลือกค่านิยม (Choosing) ขั้นนี้แบ่งเป็น 3 ขั้นย่อย คือ

1) การเลือกโดยอิสระเสรี ขั้นนี้บุคคลจะเลือกค่านิยมอิสระจากความจริงที่ตนประสบและเหตุผลที่ตนเห็นว่าถูกต้อง

2) มีทางเลือกหลายๆ ทาง เปิดโอกาสให้ได้มีทางเลือกมากกว่า 1 ทางเลือก

3) ให้โอกาสคิดไตร่ตรอง พิจารณาผลของทางเลือกแต่ละทางโดยตัดสินใจจากความสำคัญและความพึงพอใจ

การเห็นคุณค่าในค่านิยม (Prizing) ขั้นนี้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนย่อย คือ

4) ยอมรับและพอใจที่ได้เลือกค่านิยมนั้น

5) เต็มใจที่จะยืนยันการตัดสินใจเลือกค่านิยมของตนเองอย่างเปิดเผย

การปฏิบัติตามค่านิยม (Acting) ขั้นนี้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนย่อย คือ

- 6) การกระทำหรือปฏิบัติตามที่คนตัดสินใจเลือก
- 7) การกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ จนเกิดเป็นนิสัย

เกณฑ์ทั้ง 7 ประการนี้ ควรนำมาพิจารณาให้สัมพันธ์กับค่านิยมของแต่ละบุคคลยึดถือ และนำมาใช้เป็นเกณฑ์สำหรับตรวจสอบความหมายของค่านิยมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การกระจ่างค่านิยม เป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยต่อการนำมาใช้ในวงการศึกษา มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนในสภาพห้องเรียนปกติทุกระดับชั้น และทุกราชวิชา ดังนั้นความ มุ่งหมายของการใช้กระบวนการ การกระจ่างค่านิยม ก็เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนเข้าใจว่า เมื่อผู้เรียนเกิด ความกระจ่างในค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว เขาจะทำอะไร และผู้สอนจะอย่างไร เพื่อส่งเสริม ให้พฤติกรรมของผู้เรียนสอดคล้องกับสิ่งที่เขาเกิดความกระจ่างนั้น เนื้อหาและกิจกรรมการเรียน การสอนอย่างไรที่จะเป็นสิ่งเร้าให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับกระบวนการกระจ่างค่านิยม

2. การปลูกฝังจริยธรรมด้วยเหตุผล (Moral reasoning)

อาศัยทฤษฎีการให้เหตุผลทางจริยธรรม พัฒนาผู้เรียนให้มีกฎเกณฑ์การตัดสินใจ ถูกผิดด้วยเหตุผลในระดับสูง ซึ่งมีขั้นตอนพอสรุปได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 เสนอเรื่องราวที่ยากในการตัดสินใจถูก-ผิด

ขั้นที่ 2 แยกผู้เรียนที่มีความคิดเห็นต่างกัน ในประเด็นที่บุคคลในเรื่องนั้นควร กระทำหรือไม่ ควรกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด และแบ่งกลุ่มย่อยที่ประกอบด้วยผู้เรียนที่มีความคิด เห็นต่างกัน

ขั้นที่ 3 อภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อให้ได้ข้อสรุปพร้อมเหตุผลของกลุ่มว่า บุคคลในเรื่องควรกระทำหรือไม่ควรกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เป็นประเด็นอภิปราย

ขั้นที่ 4 รายงานผลต่อชั้นเรียนและอภิปรายเพื่อหาข้อสรุปทั้งหมด

ขั้นที่ 5 สรุปเหตุผลของทั้งสองฝ่ายที่คิดว่าควรทำและไม่ควรทำ

3. การปลูกฝังจริยธรรมด้วยการปรับพฤติกรรม (Behavior modification)

เป็นการประยุกต์หลักการเรียนรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยเงื่อนไข การเสริมแรงและการลงโทษ หากต้องการปลูกฝังพฤติกรรมใดก็จัดเงื่อนไขนั้นให้กับผู้เรียน วิธีนี้ใช้ได้ผลดีในการสร้างและรักษาพฤติกรรมที่พึงปรารถนา มีวิธีการดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาหรือไม่พึงปรารถนา

ขั้นที่ 2 กำหนดผลของการกระทำที่ผู้ปลูกฝังสามารถทำให้เกิดกับผู้กระทำได้
ควรเน้นที่ผลการกระทำทางบวกให้มากที่สุด

ขั้นที่ 3 นำพฤติกรรมข้อ 1 และ 2 มาสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ เรียกว่า เงื่อนไข
การเสริมแรงให้พฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้รับแรงเสริม และให้พฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาไม่ได้รับ
แรงเสริม

ขั้นที่ 4 ให้แต่ละระดับแรงเสริมตามเงื่อนไขข้อ 3 แล้วติดตามสังเกตการเปลี่ยนแปลง
ของพฤติกรรม

ขั้นที่ 5 ประเมินผลและปรับปรุงเงื่อนไข

4. การปลูกฝังจริยธรรมด้วยการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning)

เป็นการปลูกฝังจริยธรรมโดยถือตามแนวทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่เชื่อว่า การ
เรียนรู้ของมนุษย์ส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ตรง ส่วนหนึ่งเกิดจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น
และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากคำบอกเล่ารวมทั้งการได้รับข่าวสาร หลักสำคัญของทฤษฎีนี้คือ การจัด
ประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมให้แก่ผู้เรียน ซึ่งสามารถจัดทำได้ดังนี้

1. จัดเงื่อนไขการเสริมแรงและการลงโทษให้แก่ผู้เรียน
2. จัดอภิปรายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากความคิดเห็นของบุคคลต่างๆ เกี่ยวกับ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับผลกรรม และความน่าปรารถนาและไม่น่าปรารถนาของ
พฤติกรรมนั้นๆ

3. จัดให้ผู้เรียนเห็นตัวอย่างการปฏิบัติที่สอดคล้องกับข้อ 2

4. สร้างเงื่อนไขให้มีการนิยมนกข่งผู้กระทำดี และขณะเดียวกันดำเนินผู้กระทำ
ไม่ดี เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และจากตัวอย่างที่ได้รับแรงเสริมจากบุคคลต่างๆ

3. จริยธรรมทางการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรู้และทักษะย่อมต้องควบคู่ด้วยจรรยาแห่งวิชาชีพ
เพื่อพิทักษ์สิทธิของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการ บริการ
ของสังคม คือ ต้องบอกความสามารถที่เด่นชัดเฉพาะเจาะจง มีเป้าหมายที่มีคุณค่า และเอกลักษณ์ใน
การปฏิบัติ ทำให้มองเห็นชัดว่าวิชาชีพการพยาบาลต้องมีคุณธรรมหรือจรรยาวิชาชีพควบคู่อยู่
(ฟาริดา อิบราฮิม, 2536: 109)

ฟราย (Fry, 1994) ได้เสนอแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ดังนี้

1. การทำหน้าที่แทนผู้ป่วย (Advocacy)

การทำหน้าที่แทนผู้ป่วยมีหลายความหมายคือ

1) ทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

2) ช่วยผู้ป่วยในการค้นหาความต้องการตามคุณค่าของตนเอง และช่วยให้ความต้องการนั้นได้รับการตอบสนอง

3) พินิจคุณค่าความเป็นมนุษย์ และทำหน้าที่ปกป้องไม่ให้มีการล่วงละเมิดศักดิ์ศรี ความเป็นส่วนตัว และทางเลือกของผู้ป่วย

2. ความรับผิดชอบ (Accountability)

พยาบาลมีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด และมีความรับผิดชอบทางจริยธรรม ซึ่งกำหนดไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพทางการพยาบาล

3. ความร่วมมือ (Cooperation)

แนวคิดทางจริยธรรมข้อนี้ เน้นถึงความร่วมมือระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงาน ทั้งในและนอกวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญ คือ การดูแลที่มีคุณภาพ

4. ความเอื้ออาทร (Caring)

แนวคิดทางจริยธรรมข้อนี้ มีคุณค่าต่อสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล และบทบาทของพยาบาลจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

จรรยาบรรณ หมายถึง ประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพ การงานแต่ละอย่าง กำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงและฐานะของสมาชิก (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2530: 215)

จรรยาบรรณ จึงเป็นหลักความประพฤติของบุคคลในแต่ละกลุ่มอาชีพ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณธรรมและจริยธรรม สำหรับจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลของไทยนั้น สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพที่ก่อตั้งขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์และมาตรฐานของวิชาชีพ ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และส่วนรวมมากที่สุด ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ (ลออ หุตางกูร, 2536: 360-363)

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2528

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1. พึงประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคในสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล
3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อประโยชน์ส่วนตน
4. พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการ ไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
5. พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัย และแก้ปัญหา
6. พึงปกป้องอันตรายที่จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1. พึงประกอบกิจวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน
2. พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต
3. พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ
4. พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1. พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามหลักการแห่งวิชาชีพ
2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ
3. พึงศรัทธา สนับสนุน และให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ
4. พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. พึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

1. ให้เกียรติ เคารพในสิทธิของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น
2. เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ

3. พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงาน ทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ
4. ขอบรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร
5. พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงาน ในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม
6. ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติดี เพื่อผลประโยชน์แห่งตน หรือผู้กระทำการนั้นๆ

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

1. ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้ถูกต้องตามกฎหมาย
2. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
3. ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและเรื่องส่วนตัว
4. ใฝ่รู้พัฒนาความคิดให้กว้างและยอมรับการเปลี่ยนแปลง
5. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ รอบรู้ เชื่อมั่น และมีวิจรรณญาณอันรอบคอบ

พยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพ เพราะเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม ทำให้พยาบาลยังสามารถมั่นคงในกรอบของจรรยาบรรณ ไม่โอนเอียงไปตามค่านิยมที่ผิด อันจะนำความเสื่อมเสียมาสู่เกียรติคุณของวิชาชีพ และความเป็นผู้มีจริยธรรมของพยาบาลในปัจจุบันมิได้หมายความว่าความซื่อสัตย์อยู่ในหลักการ หรือกรอบความคิดใดเพียงอย่างเดียว แต่หมายถึงการรู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ ในแต่ละสถานการณ์ สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน โดยยังประโยชน์ให้เกิดแก่ผู้รับบริการมากที่สุด

4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอน

ความหมายของการสอนและพฤติกรรมการสอน

การสอน หมายถึง กระบวนการที่ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บุคคลได้มีประสบการณ์ที่ดี มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างราบรื่น เป็นประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม (สุพิน บุญชูวงศ์, 2538: 3)

การสอน หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้หลากหลายให้แก่ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติจนเกิดการเรียนรู้ และคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น สามารถพัฒนาตนเองและสังคมในทางสร้างสรรค์ เพื่อการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง และมีความสุข (ญาคาพนิต พินกุล, 2539: 10)

การสอน หมายถึง การจัดสภาพการณ์ สถานการณ์ หรือกิจกรรมอย่างอุดมการณ์ เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ อันเป็นผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่าย และรวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ยังส่งเสริมหรืออำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนได้เจริญงอกงาม ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (ชาญชัย ศรีไสยเพชร, 2525: 101)

กล่าวโดยสรุปก็คือ การสอนเป็นกระบวนการที่ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนาตนเอง และสังคม จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

พฤติกรรมการสอน หมายถึง การกระทำของครูที่เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิสัมพันธ์ในชั้นเรียน (Flanders, 1970: 4)

พฤติกรรมการสอน หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่ครูและนักเรียนแสดงออกเพื่อมุ่งพัฒนานักเรียนในด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ (ธีรยุทธ เสนีช่วงศ์ ณ อยุธยา, 2535: 125)

จากความหมายดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า พฤติกรรมการสอน หมายถึง การกระทำของครูที่เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิสัมพันธ์ในชั้นเรียน เพื่อมุ่งพัฒนานักเรียนทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

พฤติกรรมการสอนของครูนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญที่สุด แม้จะมีปัจจัยอื่นอีกหลายประการที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน (Milman, 1981: 174) เนื่องจากพฤติกรรมการสอนในห้องเรียนถือเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ถ้าครูเอาใจใส่และควบคุมพฤติกรรมการสอนของตนให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้แล้ว ย่อมทำให้การเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายของการศึกษาที่กำหนดไว้ได้ (Flanders, 1970: 3) ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของพฤติกรรมการสอนของครูที่มีต่อพฤติกรรมการเรียนของนักเรียน ซึ่งจะส่งเสริมให้นักเรียน

มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นด้วย จากงานการวิจัยของศูนย์พัฒนาการศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในห้องเรียน พฤติกรรมครูและพฤติกรรมของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า พฤติกรรมการสอนที่ดีของครู ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการเรียนในทางที่พึงปรารถนา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการมัธยมศึกษาพบว่า ไม่ว่าสภาพแวดล้อมจะเป็นอย่างไร ตัวป้อนจะพร้อมมากน้อยเพียงใด พฤติกรรมการสอนของครูก็ยังคงเป็นสิ่งที่มียุทธูปการต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน และเป็นไปในทำนองเดียวกับรายงานการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนของนักเรียน ระดับประถมศึกษาของกองวิจัยทางการศึกษากกรมวิชาการ พบว่า พฤติกรรมการสอนที่ดีของครู จะเป็นสิ่งที่ช่วยผลักดันให้พฤติกรรมการเรียนของนักเรียนดำเนินไปด้วยดี

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการสอนของครู เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญต่อคุณภาพการศึกษา ซึ่งส่งผลให้เห็นเด่นชัดในรูปของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน โดยพฤติกรรมที่ครูแสดงออกในการสอนที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการสอนของครู ซึ่งอดิศักดิ์ เจริญพิทักษ์ (2526: 40) กล่าวถึง พฤติกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพของครู ควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่าย
2. ส่งเสริมให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของการเรียนการสอน
3. ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่คุณสอนต้องการ
4. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ ความพอใจ ความสนุกสนานและเจตคติที่ดี
5. ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี โดยการคำนึงถึง
 - 5.1 การปรับบทเรียนให้เหมาะสมกับความสามารถและวัยของผู้เรียน
 - 5.2 บทเรียนมีประโยชน์ต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของผู้เรียน
 - 5.3 บทเรียนต้องเป็นเรื่องที่ผู้เรียนสนใจ
 - 5.4 บทเรียนต้องมีกิจกรรมหลายๆ อย่างประกอบ
 - 5.5 บทเรียนมีอุปกรณ์การสอนประกอบ
6. เป็นกระบวนการร่วมมือระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน

สำหรับพฤติกรรมการสอนของครูพยาบาล ซึ่งได้กล่าวถึงในลักษณะของบทบาทหน้าที่ การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ได้รับและพึงกระทำ นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของครูพยาบาลไว้ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ (2517: 197-207) ชี้ให้เห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นกระบวนการของการปฏิบัติงานชั้นวิชาชีพที่ครูพยาบาลทุกคนควรถือปฏิบัติมีดังนี้ คือ

1. การศึกษาไม่ได้สิ้นสุดในวันจบหลักสูตร แต่ถือว่าการปฏิบัติงานประจำคือกระบวนการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดความรู้ใหม่ในวิชาชีพ เกิดความคิด และวิธีการปรับปรุงงานที่ปฏิบัติให้ดียิ่งๆ ขึ้น โดยวิธีการค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์

2. พยายามให้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย และใช้หลักในการปฏิบัติงานวิชาชีพ

3. ปฏิบัติในบทบาทของตนเอง ในด้านคุณธรรมเพื่อเป็นแบบอย่างอันดีแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพและนักศึกษา

4. ฝึกฝนการใช้ภาษาในการติดต่อและสื่อสารข้อความ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการแสดงออกซึ่งความคิดเห็น ได้แก่ การติดต่อ ประสานงานกับผู้ร่วมงานทุกประเภท ทุกระดับ การแนะนำผู้ป่วยและญาติ การเข้าสังคม และการประชุมต่างๆ

รังสิณี พลเพิ่ม (2535 อ้างถึงใน สุนิกา ชินวุฒิ, 2538: 14) กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์ไว้ดังนี้

1. เป็นผู้สอนให้นักศึกษาเป็นพลเมืองดี มีความรู้ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพพยาบาล

2. เป็นแบบอย่าง (Role model) ที่ดีของนักศึกษา เป็นผู้มีคุณธรรม เป็นตัวอย่างของครูและพยาบาลวิชาชีพที่ดี

3. เป็นนักวิชาการ ต้องหมั่นหาความรู้ให้กว้างขวางและทันสมัยอยู่เสมอ

4. เป็นผู้ถ่ายทอดค่านิยมทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของชาติ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการรักษาวัฒนธรรม

5. เป็นผู้เฝ้าสังเกต ผู้ประเมินผล ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการประเมินผลเป็นอย่างดี

6. เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน

7. เป็นนักวิจัยและผลิตตำราทางการพยาบาล ทางการเรียนการสอน เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงการเรียน การสอน รวมทั้งให้การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการพยาบาลให้มีคุณภาพดีต่อไป

8. เป็นผู้ให้บริการทางการศึกษา และการพยาบาล และในทุกอย่างที่ครูพยาบาลสามารถให้บริการได้

ดังนั้นครูผู้สอน จึงถือเป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ทั้งนี้เพราะคุณภาพการสอนนั้น คือ ผลที่ได้จากการปฏิบัติงานของครู การสอนของครูจะได้ผลดีขึ้นอยู่กับทักษะการสอน ความเข้าใจในระบบการเรียนการสอน และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้จิตวิทยาการเรียนการสอน รวมทั้งเข้าใจเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้อง (Peter, 1975: 189) นอกจากนี้ ออร์แลนสกี และสตริง (Orlansky and String, 1981: 46-54) ได้สรุปผลการวิจัยการสอนเป็นรายวิชาพบว่า เทคนิคต่างๆ ด้านการทหารที่มีการออกแบบระบบรูปแบบการสอนเป็นอย่างดีสามารถลดเวลาการสอน รายวิชานี้เหล่านี้นั้นลงได้จาก 25.3 สัปดาห์ เหลือเพียง 9.6 สัปดาห์ เพราะฉะนั้นการนำเอาแนวความคิดเกี่ยวกับระบบ/รูปแบบการสอนไปใช้กับการจัดการเรียนการสอนย่อมทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะครูจะมีความเข้าใจและเห็นความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์ขององค์ประกอบการเรียนการสอนโดยตลอด ซึ่งสามารถทำให้ครูดำเนินการสอนได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบการสอน

ความหมายของรูปแบบการสอน

รูปแบบการสอน หมายถึง แผนงานหรือรูปแบบที่นำมาใช้เพื่อการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน หรือในการสอนเสริมความรู้ และเป็นรูปแบบที่ใช้ในการจัดเตรียมสื่อการสอน ตลอดจนการวางแผนการสอนในระยะยาว แต่ละรูปแบบการสอนจะให้แนวทางการจัดการเรียนการสอนเพื่อช่วยให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ (Joyce, et al., 1972: 4)

รูปแบบการสอน หมายถึง วิธีการและกระบวนการในการเสนอแนวความคิดการจัดการเรียนการสอน การจัดเนื้อหา การจัดกระบวนการเรียนการสอน ตลอดจนการประเมินผล (ญาดาพนิต พิณกุล, 2539: 37)

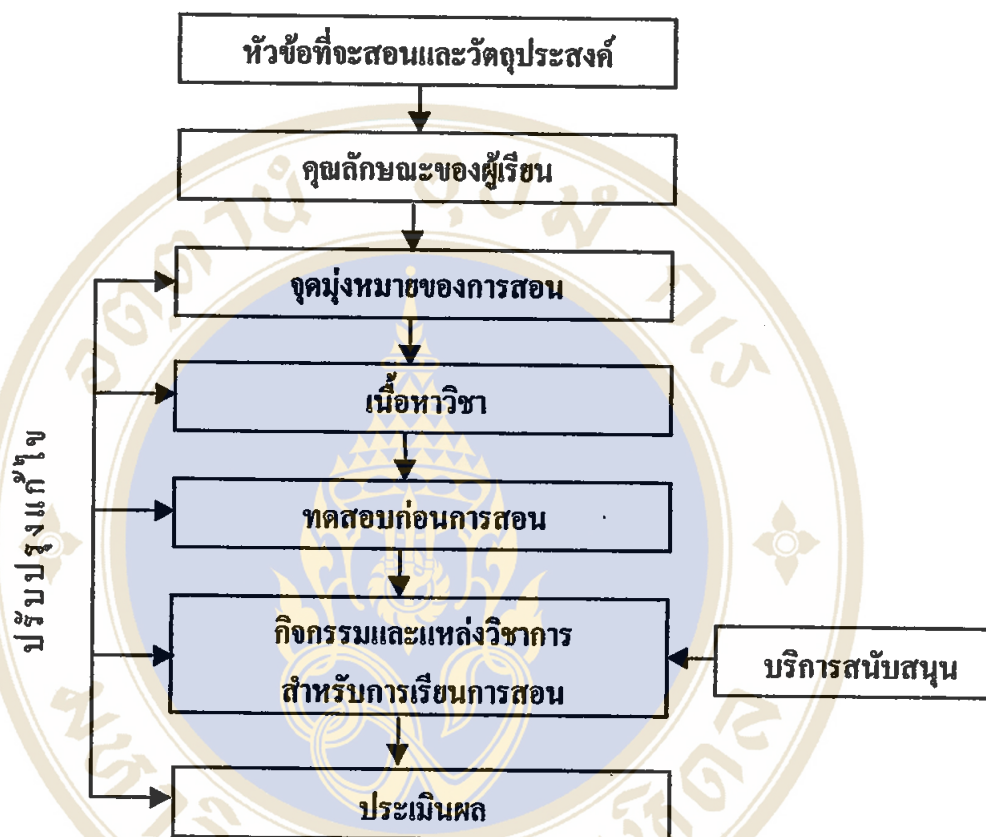
อาจกล่าวสรุปได้ว่า รูปแบบการสอน หมายถึง แบบแผนหรือวิธีการในการจัดการเรียนการสอน โดยมีการวางแผน จัดเนื้อหา การดำเนินการสอนและการประเมินผล รวมทั้งมีการเลือกสรรวิธีการสอน และการจัดทำสื่อการสอนอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

รูปแบบการเรียนการสอน ประกอบด้วยส่วนย่อยต่างๆ ซึ่งจะมีความเกี่ยวพันกันที่สำคัญ คือ กระบวนการเรียนการสอน ผู้สอนและผู้เรียน การเรียนการสอนจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ในระบบ การตรวจสอบประสิทธิภาพของการเรียนการสอน จะ

ทำได้โดยการประเมินผล และเมื่อผลลัพธ์ออกมามีความบกพร่อง ก็จะนำกลับไปปรับปรุงส่วนต่างๆ ต่อไป (พันทิพา อุทัยสุข, 2523: 14)

สำหรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนนั้น มีนักการศึกษาได้เสนอไว้หลายแนวคิด ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอนของเคมพ์
เคมพ์ (Kemp, 1971: 11-12) ออกแบบระบบการเรียนการสอนที่ชี้แนะให้ผู้นำไปใช้คิดในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับสภาพปัญหา สภาพทั่วไป และความมุ่งหมายของการสอน โดยกำหนดขั้นตอนต่างๆ ไว้ 10 ขั้นตอนดังนี้
 1. กำหนดหัวข้อที่จะสอน และเขียนจุดประสงค์ทั่วไป
 2. ศึกษาคุณลักษณะของผู้เรียน
 3. ระบุจุดมุ่งหมายของการสอนในเชิงพฤติกรรม
 4. กำหนดเนื้อหาวิชาที่สนับสนุนจุดประสงค์แต่ละข้อ
 5. ทดสอบเพื่อวัดความรู้ ความสามารถก่อนสอน
 6. กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน
 7. เลือกทรัพยากรการเรียนการสอนที่จะช่วยให้กิจกรรมการเรียนการสอนบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่กำหนด
 8. จัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งผลิตสื่อและวัสดุการเรียนการสอน
 9. ประเมินผลการเรียนและผลที่ได้จากการเรียนการสอน
 10. พิจารณาแนวทางการแก้ไข ปรับปรุงแผนการเรียนการสอน



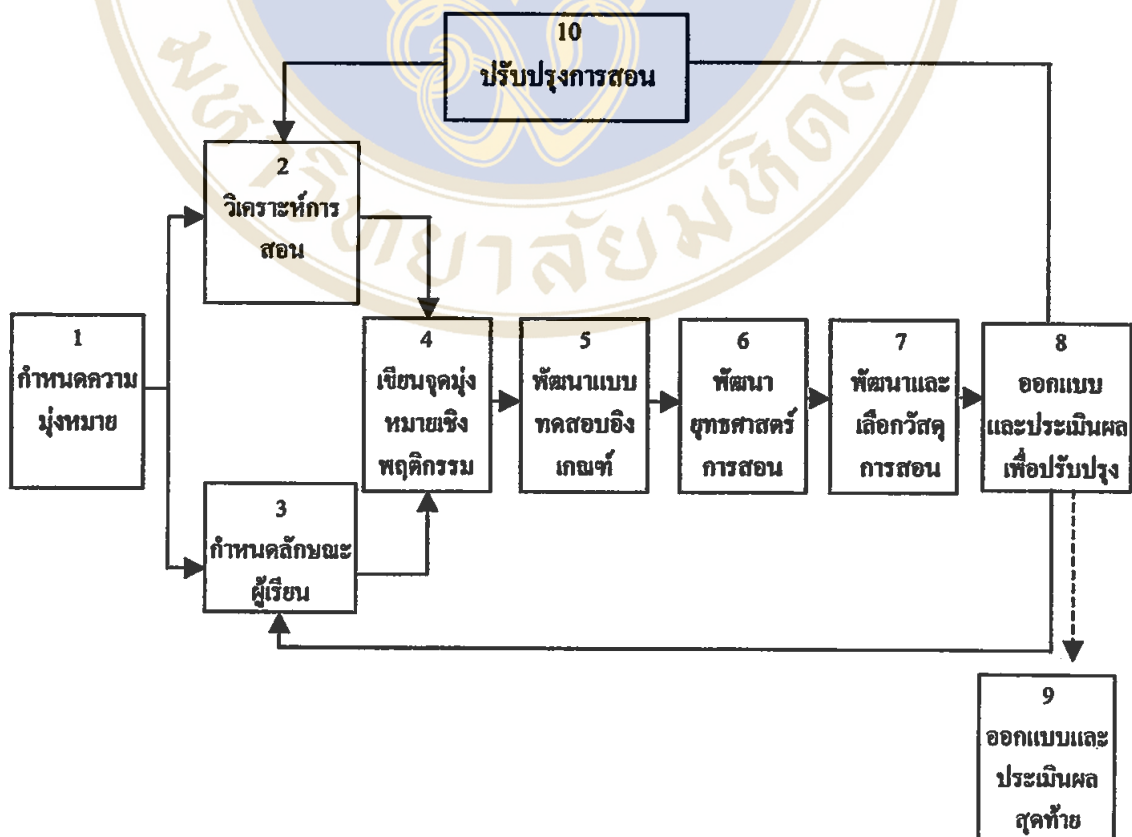
แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการเรียนการสอนของศูนย์



2. รูปแบบการเรียนการสอนของดิกและคาร์เลย์

ดิกและคาร์เลย์ (Dick and Caray, 1985: 5-6) ได้สรุปว่า การออกแบบรูปแบบการสอนต้องมียอดประกอบคือ การกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน การพัฒนาการสอน และการประเมินการเรียนการสอนโดยแบ่งกิจกรรมเป็น 10 ขั้นตอน ดังนี้

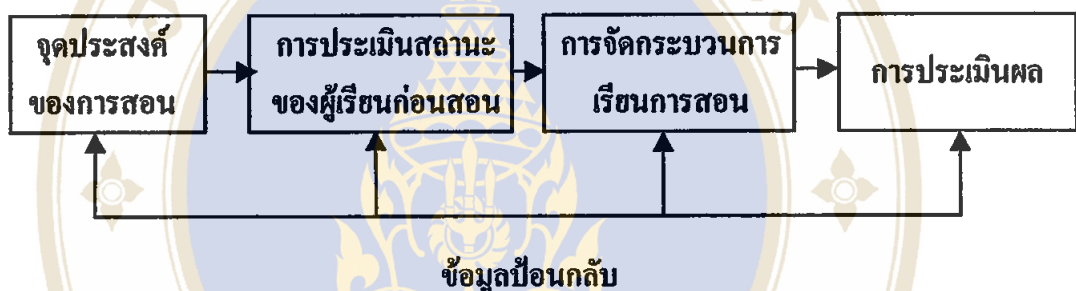
- 1) การกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน
- 2) การวิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินการสอน
- 3) การศึกษาพฤติกรรมเบื้องต้นและคุณลักษณะของผู้เรียน
- 4) เขียนจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม
- 5) สร้างแบบทดสอบอิงเกณฑ์
- 6) พัฒนายุทธศาสตร์การสอน
- 7) เลือกและพัฒนาวัสดุการเรียนการสอน
- 8) ออกแบบและจัดประเมินการเรียนการสอน
- 9) ออกแบบและจัดประเมินห้องเรียน
- 10) การแก้ไขปรับปรุงการสอน



3. รูปแบบการสอนของคิปเลอร์ และคณะ

คิปเลอร์และคณะ (Kibler, et al., 1981: 34-35) ได้เสนอรูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ส่วน ดังนี้

- 1) จุดประสงค์การสอน
- 2) การประเมินสถานะของผู้เรียนก่อนสอน
- 3) การจัดกระบวนการเรียนการสอน
- 4) การประเมินผลการเรียนการสอน
- 5) ข้อมูลป้อนกลับ



แผนภูมิที่ 3 รูปแบบการเรียนการสอนของคิปเลอร์และคณะ

จากการจัดรูปแบบการสอนของนักการศึกษาที่กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่าการจัดการเรียนการสอนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนนั้น ครูผู้สอนจะต้องมีพฤติกรรมการสอน 4 ขั้นตอน คือ การกำหนดจุดประสงค์ การทดสอบก่อนสอน การดำเนินการสอน และการประเมินผล โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

การกำหนดจุดประสงค์การสอน

การกำหนดจุดประสงค์ เป็นการกำหนดทิศทางเป้าหมายที่ชัดเจนสำหรับผู้สอนและผู้เรียน ซึ่งจำเป็นต้องกำหนดให้สอดคล้องกับหลักสูตร ชัดเจน และควรกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อที่จะสามารถประเมินผลตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

ประเภทของจุดประสงค์

บลูม (Bloom, 1956) ได้เสนอประเภทของจุดประสงค์ทางการศึกษาไว้ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain)

เป็นจุดประสงค์ทางการศึกษาที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ ด้านปัญญา คือ ความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการคิด แบ่งเป็น 6 ระดับคือ

ความรู้ (knowledge) หมายถึง ความสามารถในการจำเนื้อหาความรู้ และระลึกได้เมื่อต้องการนำมาใช้ สิ่งที่ได้ได้แก่ ความรู้ที่เฉพาะเจาะจง ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ และความรู้เกี่ยวกับหลักการ

ความเข้าใจ (comprehension) หมายถึง การเข้าใจความหมายของเนื้อหาสาระ สามารถแสดงพฤติกรรมความเข้าใจในรูปของการแปลความหมาย ตีความหรือสรุปความสำคัญได้

การนำไปใช้ (Application) หมายถึง การนำเนื้อหาสาระ หลักการ ความคิดรวบยอดและทฤษฎีต่างๆ ไปใช้ในรูปแบบใหม่ สถานการณ์ใหม่

การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกเนื้อหาให้เป็นส่วนย่อย เพื่อค้นหองค์ประกอบ โครงสร้าง หรือความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยนั้น ซึ่งผู้เรียนจะสามารถวิเคราะห์ได้ก็ต่อเมื่อผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาสาระที่เรียนมาแล้ว

การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนย่อยๆ เข้ามารวมกัน เพื่อให้เป็นภาพที่สมบูรณ์เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้น

การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง ความสามารถในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งต่างๆ โดยที่ผู้ตัดสินกำหนดเกณฑ์ขึ้นมาเอง หรือเกณฑ์ที่ผู้อื่นกำหนดขึ้น

2. ด้านจิตพิสัย (Affective Domain)

เป็นวัตถุประสงค์เกี่ยวกับด้านความรู้สึทางจิตใจ ซึ่งรวมถึงความสนใจ อารมณ์ เจตคติ ค่านิยม และคุณธรรม โดยมีกระบวนการเกิดตามลำดับขั้นดังนี้

การรับรู้ (Receiving) คือ การที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์จากสิ่งแวดล้อม

การตอบสนอง (Responding) คือ การที่ผู้เรียนได้แสดงพฤติกรรมใหม่ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์หรือการสนองตอบต่อประสบการณ์

การเห็นคุณค่า (Valuing) คือ การที่ผู้เรียนได้แสดงพฤติกรรมที่ยอมรับค่านิยมใด ค่านิยมหนึ่ง และปฏิบัติตามค่านิยมนั้น จะเกิดขึ้นภายหลังการรับรู้ประสบการณ์และตอบสนองต่อประสบการณ์

การจัดรวบรวม (Organization) คือ การคิดพิจารณา และรวบรวมค่านิยมให้เป็นระบบหรือสร้างมโนทัศน์ของค่านิยมของตนเอง และสามารถจัดลำดับตามความสำคัญได้เหมาะสม

การพิจารณาคุณลักษณะจากค่านิยม (Characterization by value) คือ คุณลักษณะของแต่ละบุคคลที่เป็นผลของความรู้สึก ความคิดและการสร้างค่านิยม

3. ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับทักษะในการเคลื่อนไหว การแสดงออกทั้งที่ธรรมดาและซับซ้อน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความคิดและอารมณ์ในการสื่อสารกับบุคคลอื่น มีลำดับการพัฒนาทักษะดังนี้

การเคลื่อนไหวแบบสะท้อนกลับ (Reflex movement) ผู้เรียนแสดงออกเมื่อมีสิ่งมากระตุ้นและได้ตอบกลับทันที

การเคลื่อนไหวแบบพื้นฐาน (Basic Fundamental movement) ผู้เรียนมีลักษณะเคลื่อนไหวที่มีรูปแบบมาแต่กำเนิด ซึ่งพัฒนามาจากการเคลื่อนไหวแบบสะท้อนกลับ

ความสามารถในการรับรู้ (Perceptual abilities) ผู้เรียนสามารถแปลความหมายของสิ่งเร้าด้วยการรับรู้ผ่านทางความรู้สึก และนำไปสู่การเคลื่อนไหวที่เหมาะสม

ความสามารถทางกายภาพ (Physical abilities) ผู้เรียนพัฒนาการเคลื่อนไหวแบบพื้นฐานไปสู่การเคลื่อนไหวที่ใช้ทักษะมากขึ้น

การเคลื่อนไหวอย่างมีทักษะ (Skilled movements) ผู้เรียนได้พัฒนาการเคลื่อนไหวไปในรูปแบบที่ซับซ้อนมากขึ้น โดยต้องการประสิทธิภาพมากขึ้น

การติดต่อสื่อสารที่ได้ในความสำคัญ (Nondiscursive communications) ผู้เรียนสามารถติดต่อสื่อสารได้โดยใช้ท่าทางประกอบ

การทดสอบก่อนสอน

ผู้สอนควรตรวจสอบพื้นฐานและความรู้เดิมของผู้เรียนก่อนเสมอ เพื่อจะได้ทราบพื้นฐานของผู้เรียน ทำให้สามารถจัดการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับระดับพื้นฐานความรู้และความสามารถของผู้เรียน สิ่งสำคัญในขั้นตอนนี้ มีดังนี้

1. ผู้เรียนไม่บรรลุจุดประสงค์ใดจากที่กำหนดไว้ในหน่วยการสอน
2. ทักษะที่จำเป็นของผู้เรียนในเรื่องที่เรียน
3. การแจ้งให้ผู้เรียนทราบถึงกิจกรรมการเรียนการสอนก่อนเรียน

อย่างไรก็ตาม การทดสอบก่อนสอน ต้องขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ในแต่ละหน่วยของการสอน ซึ่งผลจากการทดสอบก่อนสอนสามารถบอกได้ถึงสาระสำคัญ ดังนี้

1. ผู้เรียนไม่บรรลุจุดประสงค์ใดจากที่กำหนดไว้ในหน่วยการสอน

2. มีทักษะที่จำเป็นใดที่ผู้เรียนต้องเรียนรู้ก่อนเริ่มการสอน
 3. ผู้สอนควรจัดเตรียมกิจกรรมการสอนพิเศษใดสำหรับผู้เรียน
- การทดสอบก่อนสอนนั้นมีความสำคัญก่อนเริ่มการสอน และทำให้ผู้สอนทราบถึงทักษะที่ผู้เรียนจำเป็นต้องมี ซึ่งผู้สอนต้องจัดให้ เพื่อเกิดผลต่อผู้เรียนในอนาคต

การดำเนินการสอน

การดำเนินการสอน เป็นการปฏิบัติตามขั้นตอนของรูปแบบการสอน โดยผู้สอนเป็นผู้กำหนดกิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้บรรลุถึงจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการกำหนดวิธีดำเนินการสอนนั้น คีปเลอร์และคณะ (Kibler, et al., 1981: 37-38) ได้ระบุถึงสาระสำคัญ ดังนี้

1. การเลือกวิธีการสอนเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุจุดประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การเลือกใช้สื่อการสอนที่เหมาะสม
3. การเตรียมอุปกรณ์ / เทคโนโลยีการสอน
4. พัฒนาการจัดลำดับแผนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตั้งแต่เริ่มเรียนจนกระทั่งบรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

จอชและคณะ (Joyce, et al., 1992: 13-16) ได้เสนอขั้นตอนสำคัญในการดำเนินการสอนไว้ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Syntax) เป็นวิธีการจัดเลือกเนื้อหาและลำดับขั้นตอนของเนื้อหา ซึ่งไพทิวรี ลินลาตัน (2523) ได้กำหนดเกณฑ์การเลือกเนื้อหาไว้ดังนี้

- 1) ควรสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนการสอน
- 2) เนื้อหาควรครบถ้วน สมบูรณ์ โดยยึดหลักจุดประสงค์การสอน และลักษณะวิชาเป็นเกณฑ์
- 3) เนื้อหาควรมีความถูกต้อง (Accurate) โดยเฉพาะเนื้อหาที่เป็นทฤษฎีหรือหลักการ
- 4) ควรมีความทันสมัย
- 5) มีงานวิจัยสนับสนุน
- 6) ประเมินและวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อนำมาใช้ในการเรียนการสอน

สำหรับการจัดลำดับของเนื้อหานั้น ไมล์ (Mile, 1972: 29) ได้เสนอไว้ดังนี้

- 1) ต้องรู้ (Must know) เพราะสำคัญและจำเป็น
- 2) ควรรู้ (Should know) เพราะสำคัญแต่อาจไม่จำเป็น

3) นำรู้ (Could know) เพราะน่าสนใจ

การจัดลำดับนั้นต้องเริ่มจากต้องรู้ก่อน แล้วจึงตามด้วยควรรู้และนำรู้ นอกจากนั้นการจัดลำดับควรเริ่มจากสิ่งที่เป็นพื้นฐาน แล้วจึงนำเข้าสู่ทฤษฎี และข้ออภิปรายที่เป็นปัญหา ซึ่งแต่ละวิชาที่จะมีแนวบรรทัดฐานของตนเอง

2. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system) เป็นการอธิบายถึงบทบาทความสัมพันธ์ของผู้สอนและผู้เรียน รวมถึงลักษณะการจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอน ซึ่งฟอร์เรสต์ (Forrest, 1992: 338) ได้ระบุสาระสำคัญที่บ่งชี้ถึงบรรยากาศของการเรียนการสอนไว้ 8 ประการดังนี้

- 1) มีการเปิดกว้างทางความคิดหรือขัดแย้งทางความคิด
- 2) ความมั่นใจหรือความกลัว
- 3) การยอมรับหรือการปฏิเสธ
- 4) ความรู้สึกมีส่วนร่วมหรือความรู้สึกแปลกแตกต่าง
- 5) ความไวใจหรือความสงสัยลังเล
- 6) ความคาดหวังมากหรือความคาดหวังน้อย
- 7) การทำตามคำสั่งหรือความไม่เป็นระเบียบ
- 8) สามารถควบคุมชั้นเรียนได้หรือไม่สามารถควบคุมชั้นเรียนได้

3. หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction) เป็นการกล่าวถึงวิธีการตอบสนองต่อผู้เรียน ซึ่งจอยซ์และคณะ (Joyce, et al., 1992: 15) ได้กล่าวถึงหลักการของปฏิกิริยาไว้ว่าเป็นการบอกผู้สอนถึงวิธีการในการให้ความสนใจผู้เรียน การตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้เรียนแสดงออก เช่น ในรูปแบบการตอบสนองบางประเภทผู้สอนปรับพฤติกรรมผู้เรียนโดยการให้การเสริมแรงทางบวก หรือให้รางวัลเพื่อให้พฤติกรรมที่คืบคลานดำรงอยู่ต่อไป ซึ่งถือเป็นหน้าที่ของผู้สอนที่จะต้องเลือกรูปแบบการตอบสนองที่เหมาะสมกับผู้เรียน หรือวิธีการในการจูงใจเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในบทเรียน

การจูงใจ หมายถึง การกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามความต้องการหรือตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ (สุพิน บุญชูวงศ์, 2538: 138)

ประเภทของแรงจูงใจ

1) แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) หมายถึง แรงจูงใจที่เกิดจากภายในตัวบุคคล ซึ่งมีผลต่อการกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งตามความต้องการหรือตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

2) แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic motivation) หมายถึง แรงจูงใจที่เกิดจากภายนอกตัวบุคคล ซึ่งมีผลต่อการกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งตามความต้องการหรือตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ แรงจูงใจภายนอกที่สำคัญได้แก่

2.1 การแข่งขัน ทำให้บุคคลมีความพยายามที่จะได้รับชัยชนะ การแข่งขันทำให้เกิดการกระตุ้นและการแสดงพฤติกรรม

2.2 การร่วมมือ ทำให้บุคคลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดความสามัคคี

2.3 บุคลิกภาพของครู

2.4 วิธีการสอนของครู

2.5 การให้รางวัล

2.6 การลงโทษ

2.7 การใช้สื่อการสอน

2.8 การสอบ

4. การสนับสนุนการเรียนการสอน (Support system) เป็นวิธีการหรือวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้สอนใช้เป็นสื่อกลางในการนำความรู้ไปสู่ผู้เรียน และสามารถทำให้ผู้เรียน เรียนรู้ได้ตามจุดประสงค์ที่กำหนด ซึ่งบราวน์และคณะ (Brown, et al., 1973: 2) ได้ให้ความหมายของสื่อการสอนไว้ว่า สื่อการสอน หมายถึง อุปกรณ์ที่ช่วยเสนอความรู้ให้แก่ผู้เรียน ทำให้เกิดผลการเรียนที่ดี ทั้งนี้รวมถึงกิจกรรมที่สามารถทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ และสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2534) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสื่อการสอนไว้ดังนี้

- 1) กระตุ้นผู้เรียนให้สนใจในเรื่องที่เรียน
- 2) ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติ
- 3) ช่วยให้ประสบการณ์รูปรธรรมแก่ผู้เรียน
- 4) ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้เร็วขึ้น
- 5) ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการเรียนการสอน
- 6) ช่วยสร้างสภาพการณ์ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าต่อไป

ประเภทของสื่อการสอน แบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (สัจด์ อุทรานันท์, 2530: 84-87)

- 1) ประเภทวัสดุ หมายถึง วัสดุที่เสนอความรู้ โดยตัวของสื่อและวัสดุที่ต้องอาศัยสื่อประเภทเครื่องกลไกประกอบ เช่น หนังสือเรียน รูปภาพ แผนภูมิ หุ่นจำลอง เป็นต้น
- 2) ประเภทโสตทัศนูปกรณ์ หมายถึง สื่อที่เป็นตัวกลางในการนำความรู้ ถ่ายทอดไปสู่ครู และผู้เรียน เช่น เครื่องฉายภาพยนตร์ เครื่องฉายภาพเคลื่อน โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น
- 3) ประเภทวิธีการ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นทั้งในและนอกห้องเรียน เช่น การสาธิต การศึกษานอกสถานที่ การจัดนิทรรศการ เป็นต้น

การประเมินผล

การประเมินผล เป็นกระบวนการในการตรวจสอบผู้เรียน การดำเนินการสอนและผู้สอนว่า สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

การประเมินผลในชั้นเรียน ครูผู้สอนมีความจำเป็นต้องรับข้อมูลป้อนกลับเพื่อนำประโยชน์ไปใช้ในการวางแผน การรายงานผล และการประเมินผลการสอนของครู จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลในชั้นเรียน เคนเนท (Kenneth, 1992: 107) กล่าวถึง ระยะของการประเมินผลในกระบวนการเรียนการสอน ดังนี้

1. ประเมินเพื่อการวินิจฉัย (Diagnostic evaluation) เพื่อระบุปัญหา และกลุ่มของผู้เรียนโดยใช้คำถามเกี่ยวกับความรู้พื้นฐาน ส่วนใหญ่กระทำก่อนการเรียนการสอน
2. ประเมินระหว่างเรียน (Formative evaluation) เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยใช้คำถามเกี่ยวข้องกับเรื่องที่เรียน เป็นการประเมินก่อนหรือระหว่างที่ทำการเรียนการสอน
3. ประเมินผลรวม (Summative evaluation) เพื่อให้ทราบว่าผู้เรียนมีความรู้ในระดับใด บรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ เป็นการประเมินหลังจากทำการสอนเสร็จสิ้นแล้ว

วิธีการประเมินผล การประเมินผลมีทั้งการประเมินผลรายบุคคล และส่วนรวม ทั้งนี้เมื่อจบบทเรียนแล้ว การประเมินผลเป็นการวัดว่าผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ บรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ประเภทของการประเมินผลได้แก่ การประเมินด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ซึ่งผู้สอนจำเป็นต้องอธิบายให้ผู้เรียนเข้าใจถึงการบรรลุผลสำเร็งนั้น ถ้าจุดประสงค์ที่กำหนดไว้มีความเฉพาะเจาะจง และชัดเจน การเตรียมการทดสอบจะทำได้ง่ายขึ้น สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาในการเลือกวิธีการประเมินผล คือ แบบวัดประเมินผลนั้นต้องประเมินได้ถึงพฤติกรรมที่แท้จริงที่เกิดขึ้นตามจุดประสงค์ ซึ่ง ดนัย ไชยโยธา (2534: 136) ได้กล่าวถึง วิธีการประเมินผลโดยสรุป ดังนี้

1. การสังเกต การเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของผู้เรียน เป็นสิ่งที่ผู้สอนสามารถสังเกตได้ และอาจบันทึกพัฒนาการพฤติกรรมของผู้เรียน จดในบันทึกพฤติกรรมเป็นรายบุคคล โดยสังเกตสิ่งต่อไปนี้ คือ การแสดงออก ทักษะ อารมณ์ ความสนใจ ความสามารถ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ พฤติกรรมบางอย่างเป็นผลมาจากการเรียนรู้ อาจสังเกตได้ไม่ถูกต้องและตรงตามความเป็นจริง การสัมภาษณ์จึงเป็นวิธีการวัดประเมินผลที่วิธีหนึ่ง การประเมินผลโดยวิธีนี้จะตัดสินจากความสามารถในการตอบคำถาม ทักษะทาง การใช้คำพูด เนื่องจากต้องใช้การโต้ตอบสนทนากัน แนวการสัมภาษณ์อาจวัดผู้เรียนได้ทั้งความรู้ ความคิด สติปัญญา ทักษะ และทักษะต่างๆ ข้อดีของการสัมภาษณ์ คือ ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรง เพราะผู้สัมภาษณ์มีโอกาสสังเกตเห็นบุคลิกท่าทางของผู้ให้สัมภาษณ์ว่าเป็นอย่างไร ผู้สัมภาษณ์ควรมีเทคนิควิธีที่ดีด้วยจึงจะได้ผลดี การสัมภาษณ์จะใช้ได้ผลดี ถ้าใช้ร่วมกับวิธีการประเมินผลอื่นๆ

3. การใช้แบบสอบถาม คือ การสัมภาษณ์โดยอาศัยเครื่องมือ คำถามที่ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้ประหยัดเวลาในการซักถาม คำตอบที่ได้รับอยู่ในขอบเขตของเรื่องที่ต้องการจะรู้และวัด สิ่งสำคัญสำหรับการใช้แบบสอบถามคือ แบบสอบถามต้องรัดกุม มีคุณภาพ ลำดับเรื่องชัดเจนและมีคำถามเพียงพอที่จะไม่ก่อให้เกิดความสับสนได้

4. การทำสังคมมิติ เป็นเทคนิคที่ใช้สำหรับตรวจหรือสำรวจภาวะทางสังคมของผู้เรียน เครื่องมือวัดชนิดนี้มีประโยชน์มากในการจัดชั้น หรือนั่งของผู้เรียน รวมทั้งการแบ่งกลุ่มให้ทำงานด้วย

5. การตรวจผลงาน เป็นการวัดประเมินผลอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งเป็นการหาข้อมูลโดยการปฏิบัติจริง มีลักษณะเป็นการวัดความสามารถขั้นนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน หลังการเรียนการสอนเสร็จสิ้นการตรวจผลงาน พิจารณาจากปริมาณ และหรือคุณภาพของผลงาน การใช้เวลานั่นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงานนั้น โดยผู้สอนอาจใช้แบบฟอร์มช่วยบันทึกผลงานของแต่ละคนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

6. การทดสอบ เป็นการให้ข้อทดสอบให้ผู้เรียนทำ เพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน การทดสอบมี 2 แบบ คือ

6.1 แบบอัตนัย หมายถึง ข้อสอบที่ให้ผู้เรียนตอบแบบบรรยายอย่างเสรี โดยประเมินความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่เรียน ความสามารถในการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหา

6.2 แบบปรนัย หมายถึง ข้อสอบที่ให้ผู้เรียนตอบตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้คะแนนที่ได้ขึ้นกับจำนวนข้อที่ตอบถูก มีหลายแบบ ดังนี้ แบบเลือกตอบ แบบเติมคำ แบบจับคู่ และแบบถูก-ผิด

สำหรับรูปแบบการสอนของจอห์น และคณะ (Joyce, et al, 1992: 181-325) นำเสนอไว้หลายรูปแบบ ซึ่งได้คัดสรรมา 5 รูปแบบ มีดังนี้

1. แบบบทบาทสมมติ (Role play)
2. แบบแผนที่ความคิดรวบยอด (Advance organizer)
3. แบบสืบสวนสอบสวน (Inquiry training)
4. แบบไม่ชี้นำ (Non-directive teaching)
5. แบบควบคุมตนเอง (Self-control model)

รวมทั้งการนำเสนอรูปแบบการสอนแบบบรรยาย (Lecture model) ซึ่งเป็นรูปแบบการสอนที่นิยมใช้ในระดับอุดมศึกษา แต่ละรูปแบบมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบบรรยาย (Lecture model)

เป็นรูปแบบการเรียนการสอนหนึ่งในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากการบรรยายช่วยในการรวบรัด สรุปเนื้อหาได้ง่าย

วัตถุประสงค์ของการสอนแบบบรรยาย

1. เพื่อให้ผู้เรียนรู้จักแนวทางการเรียนในขณะที่วิชาความรู้กำลังก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว
2. เพื่อช่นย่อเนื้อหาจากตำรามาไว้ในบรรยาย
3. เพื่อทำให้ผู้เรียนเข้าใจได้รวดเร็วขึ้นในกรณีวิชาที่ยุ้งยาก ดีกว่าให้ผู้เรียนค้นคว้าเอง
4. เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสฟังความคิดเห็น เพราะเกิดแรงกระตุ้นใจจากการฟังผู้รู้ในสาขาวิชานั้นๆ

องค์ประกอบของการบรรยาย

การบรรยายแต่ละครั้งนั้น โดยทั่วไปแบ่งส่วนการบรรยายดังนี้

ภาคนำ : เป็นการกล่าวชักจูงความสนใจของผู้ฟังให้เห็นความสำคัญของการบรรยายนี้ แสดงความจริงจังและเป็นกันเอง พร้อมกับแถลงถึงวัตถุประสงค์ของการบรรยาย

ภาคเนื้อหา :

- หอียบยกหัวข้อสำคัญมาเน้น (ไม่พยายามพูดถึงเนื้อหาทั้งหมด)
- พยายามตั้งปัญหาให้ผู้เรียนติดตาม

- เมื่อจบแต่ละหัวข้อ ผู้เรียนควรมีโอกาสถามหรือแสดงข้อคิดเห็น
- อธิบายบรรยายให้เกินเวลา
- เนื้อหาที่เข้าใจยาก ควรพูดซ้ำและช้าๆ กัน
- เริ่มด้วยตัวอย่างง่ายๆ แล้วสรุปเป็น concept ให้
- ใช้บริการ สไลด์ทัศนศึกษาเข้าช่วย
- พูดเป็นกันเอง เสียงดัง ฟังชัด และเปลี่ยนจังหวะตลอดเวลา

ภาคสรุป : เป็นการสรุปโยงเนื้อหาต่างๆ ที่กล่าวไปแล้ว เน้นข้อสำคัญมีอะไรบ้าง มีประโยชน์จะนำไปใช้ได้อย่างไร ตอนท้ายควรมีเวลาเหลือเพื่อให้ผู้เรียนถาม วิจัยหรือกรอกใบสอบถามเพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบรรยายทั้งหมด

วิธีการบรรยาย

การบรรยาย จัดได้สะดวกทุ่นเวลารวดเร็ว แต่จะต้องใช้เวลาเตรียมสาระของการบรรยายเป็นอย่างดี โดยมีลำดับขั้นดังนี้

ก่อนบรรยาย จะต้องมีการเตรียม ดังนี้

1. เตรียมสาระ โดยการรวบรวมข้อมูล ความรู้ ความคิดจากหนังสือ จากวิทยุ โทรทัศน์ หรือแหล่งความรู้อื่นๆ
2. เรียบเรียงเรื่องที่จะพูดให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น ครอบคลุมประเด็นสำคัญ สอดคล้องกับหัวข้อเรื่องที่จะบรรยาย
3. จัดแปลงถ้อยคำสำนวนให้สละสลวย
4. มีตัวอย่างและข้อมูลชัดเจน
5. เตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ประกอบการบรรยาย เช่น แผ่นป้ายประกาศ เพื่อเสนอตาราง สถิติ หรือสรุปข้อความสำคัญ
6. เตรียมสิ่งที่จะใช้ติดอุปกรณ์ เช่น กระดาษ กาวใส กระดาษกาว หรือดินน้ำมัน
7. เตรียมทดลองอุปกรณ์อื่นๆ ที่คาดว่าจะใช้ เช่น เครื่องบันทึกเสียง ซึ่งถ้าเป็นไปได้ ควรเลือกแบบที่ใช้ถ่าน เพราะบางแห่งอาจมีปลั๊กไฟไม่เหมือนกัน หรือสายอาจจะยาวไปไม่พอ
8. ทดลองการพูด หรือใช้อุปกรณ์อย่างคร่าวๆ เพื่อลองกะประมาณเวลาการพูด ให้ได้ตรงกับที่เวลาที่กำหนดไว้สำหรับพูด
9. เตรียมเสื้อผ้าที่จะใส่ในการบรรยายให้ดูเรียบร้อย

ขณะบรรยาย ผู้บรรยายควรคำนึงถึงในข้อต่อไป

1. มีความมั่นใจในตนเอง
2. พูดอย่างเป็นธรรมชาติ และพยายามสร้างบรรยากาศเป็นกันเองกับผู้ฟัง
3. รักษาอารมณ์ให้แจ่มใส พยายามสอดแทรกเรื่องขบขันไว้บ้างเพื่อเป็นการ

เปลี่ยนบรรยากาศ

4. พูดตามสาระที่เตรียมมา
5. รักษาเวลาพูดเสมอ
6. พูดดังให้ได้ยินทั่ว
7. พูดชัดเจนทั้งตัว “ร, ล” และตัวควบกล้ำ
8. มีมรรยาทในการพูด รู้จักขอกภัยเมื่อพูดพลั้งพลาดไป
9. ระวังอิริยาบถขณะพูด ใช้มือแต่พอประมาณประกอบการพูด

ข้อดี ข้อเสียของการบรรยาย

1. การบรรยายทำให้สาระที่พูดมีความน่าสนใจมากก็ต่อเมื่อผู้พูดมีวิธีพูดดี บุคลิกภาพดี มีน้ำเสียงชวนฟัง ในทางตรงข้ามถ้าผู้พูดไม่มีความสามารถย่อมจะทำให้ผู้ฟังเบื่อ จีบสาระการบรรยายไม่ได้
2. ผู้พูดเรียบเรียงสาระให้ต่อเนื่องกันเพื่อผู้ฟังรับฟังความคิดเห็น และสาระที่เป็นไปในแนวเดียวกัน เรื่องเดียวกัน
3. ถ้าเป็นการเสนอทฤษฎี หรือหลักสำคัญบางประการ ใช้บรรยายย่อมจะเหมาะสม แต่ถ้าเป็นเรื่องที่ควรเสนอข้อคิดเห็นหลายๆ แบบการบรรยาย จะทำให้ผู้ฟังจับหลักสำคัญไม่ได้
4. หากผู้ฟังจำนวนมาก ควรใช้วิธีการบรรยายดีที่สุด
5. การบรรยายจัดได้ สะดวก ทุ่นเวลา และไม่ต้องหาผู้พูดหลายๆ คน เป็นการตัดเวลา การเตรียมพร้อมกัน และความพยายามที่จะดำเนินเรื่องให้ต่อเนื่องกันได้
6. หากเป็นงานกลุ่ม การบรรยายอาจใช้ไม่ได้ผลดี เพราะถ้าหากผู้แทนของกลุ่ม บรรยายไม่ดี ย่อมทำให้งานของกลุ่มเสีย นอกจากนี้ยังทำให้การกระจายความรับผิดชอบในงานกลุ่ม น้อยไป ดังนั้นควรใช้การบรรยายประกอบการพูดแบบอื่นๆ ด้วย

ครูเป็นผู้สอน เป็นผู้ดำเนินกระบวนการต่างๆ ในการสอน จะต้องมีความรู้ความสามารถในการกำหนดจุดประสงค์ ทดสอบก่อนสอน ดำเนินการสอน ประเมินผลการสอน และนำข้อมูลต่างๆ นั้นมาปรับปรุงให้การสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากรูปแบบการสอนที่เหมาะสม

กับผู้เรียนย่อมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งนำผู้เรียนไปสู่การบรรลุผลของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ต่อไป

2. แบบแสดงบทบาทสมมุติ (Role play)

เป็นรูปแบบที่ใช้เพื่อศึกษาพฤติกรรมและค่านิยมทางสังคม โดยการสมมุติบทบาทจากความเป็นจริง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสอน โดยผู้สอนสร้างสถานการณ์และสมมุติบทบาทขึ้นมา ให้ผู้เรียนได้แสดงออกตามที่ผู้เรียนคิดว่าควรจะเป็น เป็นการเผชิญปัญหาผ่านการแสดง ผู้เรียนกลุ่มหนึ่งแสดงบทบาท อีกกลุ่มสังเกตการณ์ แต่ละคนสวมบทบาทเป็นคนอื่น และได้ตอบกับคนอื่นๆ ที่ร่วมแสดง เนื้อหาของการแสดงทั้งด้านความรู้สึกรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมผู้แสดงมาใช้เป็นพื้นฐานการอภิปรายเพื่อการเรียนรู้

ความสำคัญในการแสดงบทบาทสมมุติ คือ การมีส่วนร่วมของผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และความต้องการในการแก้ปัญหา ซึ่งสามารถพัฒนาผู้เรียนในสิ่งต่างๆ ดังนี้

- 1) การค้นพบความรู้สึก
- 2) การควบคุมจิตใจให้เข้าใจคุณค่าของพฤติกรรมและการรับรู้
- 3) พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา
- 4) สามารถมองปัญหาได้หลายมุมมอง

1) การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Syntax)

เซฟเทล (Shafitels, อ้างถึงใน Joyce, et al, 1992: 60-65) เสนอว่ากิจกรรมของการแสดงบทบาทสมมุติ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอนดังนี้

- ขั้นที่ 1 เตรียมตัว : ผู้สอนนำเสนอปัญหาให้ผู้เรียนได้พิจารณา อธิบายปัญหาให้ชัดเจน ส่วนสุดท้ายของการเตรียมตัว คือ การตั้งคำถามให้ผู้เรียนคิดใคร่ครวญ และเกิดการทบทวนผลลัพธ์ของปัญหา
- ขั้นที่ 2 เลือกผู้แสดง : ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันอธิบายลักษณะของตัวละคร และหาภาษาสมักรับบทที่สำคัญ ผู้แสดงต้องมีความอยากที่จะแสดง
- ขั้นที่ 3 จัดเวที : ผู้แสดงกำหนดฉาก ผู้สอนอาจช่วยจัดฉากโดยการใช้อุปกรณ์ว่าเหตุการณ์เกิดที่ไหน เป็นอย่างไร เป็นต้น
- ขั้นที่ 4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ : ครูควรกำหนดงานให้ผู้สังเกตการณ์ เช่น คอยประเมินความสมจริง ของผู้แสดง ให้แสดงความเห็นต่อประสิทธิภาพและ

ลำดับพฤติกรรมของผู้แสดง บอกความรู้สึกนึกคิดของผู้แสดง สิ่งใดเป็นส่วนช่วยในสถานการณ์ดังกล่าว มีสถานการณ์อื่นอีกหรือไม่ ที่สามารถนำมาแสดงได้ ผู้สังเกตการณ์เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ เนื่องจากจะมีบทบาทในการวิเคราะห์บทละครในตอนท้ายได้

ขั้นที่ 5 การแสดง : ผู้แสดงสวมบทบาทและแสดงตามสถานการณ์อย่างเป็นธรรมชาติ ตอบโต้กันอย่างสมจริง การแสดงควรจะสั้น ผู้สอนควบคุมให้การแสดงดำเนินไปจนกว่าพฤติกรรมที่มุ่งหวัง จะถูกแสดงออกมาอย่างชัดเจน

ขั้นที่ 6 การอภิปรายปัญหาและประเมินผล : การอภิปรายจะเกิดขึ้นจากผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์ ซึ่งช่วงแรกอาจเกิดจากการตีความต่างกันของผู้เรียน ซึ่งผู้สอนควรดำเนินการให้การอภิปรายปัญหาอยู่ในขอบเขตของการลำดับพฤติกรรมและกระตุ้นให้ผู้เรียนคิด

ขั้นที่ 7 การแสดงซ้ำ : ถ้าผู้เรียนหรือผู้สังเกตการณ์ ไม่เข้าใจในการแสดงนั้น อาจต้องมีการแสดงซ้ำในส่วน of พฤติกรรมการแสดงที่ไม่ชัดเจน การแสดงซึ่งสามารถทำให้เกิดการอภิปรายและค้นพบเหตุผลใหม่ๆ ได้ดีขึ้น

ขั้นที่ 8 การอภิปรายปัญหาและการประเมินผล : ผู้สอนกระตุ้นให้อภิปรายทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้มากที่สุด โดยให้ผู้เรียนอภิปรายทางเลือกและเหตุผลในตอนจบของการแสดง

ขั้นที่ 9 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุป : ผู้สอนควรช่วยให้ผู้เรียนอภิปรายปัญหาโดยอยู่ในขอบเขตที่สามารถแก้ไขได้ และลำดับการแก้ไขปัญหาเพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่ทำให้ผู้เรียนสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่ายขึ้น

2) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system)

ครูจะรับผิดชอบในการเริ่มขั้นตอนของการแสดงบทบาทสมมติ โดยเป็นผู้สนับสนุน เลือกปัญหา นำการอภิปรายปัญหา เลือกผู้แสดง สะท้อนความคิดเห็น เน้นคำถามที่ต้องการค้นหาคำตอบ คำถามและความคิดเห็นของครู ควรให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกเป็นอิสระ เกิดความไว้วางใจและความเท่าเทียมกันระหว่างครูและผู้เรียน รับฟังความเห็นโดยถือว่าไม่มีใครผิด และไม่ตัดสินข้อเสนอดังกล่าว ซึ่งจะสะท้อนความรู้สึกที่แท้จริงของผู้เรียน

3) หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction) มีหลักสำคัญ 5 ข้อ ดังนี้

1. ครูควรยอมรับการโต้ตอบและคำแนะนำจากผู้เรียน โดยเฉพาะความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้เรียน โดยไม่ประเมินค่าว่าผิดหรือถูก
2. ครูควรตอบสนองผู้เรียน โดยช่วยให้ผู้เรียนได้ค้นพบมุมมองหลายด้านของสถานการณ์ปัญหาให้รู้จักคิดใคร่ครวญและเปรียบเทียบทางเลือกต่างๆ
3. เน้นประเด็นสำคัญ กล่าวซ้ำ และสรุปการอภิปรายปัญหา เพื่อพัฒนาการรับรู้และความรู้สึกของผู้เรียน
4. ครูควรเน้นให้ผู้เรียนทราบว่าในบทบาทแต่ละบทบาทมีหลายวิธีในการแสดง ซึ่งจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ได้ต่างกัน
5. ครูช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจว่า มีทางเลือกในการแก้ปัญหาหลายทาง รวมทั้งการลำดับเหตุการณ์เพื่อประเมินวิธีแก้ปัญหา และเปรียบเทียบกับวิธีอื่น

4) การสนับสนุนการเรียนรู้การสอน (Support system)

สิ่งสำคัญในการสนับสนุนการเรียนรู้การสอน คือ

1. สถานการณ์ปัญหา ซึ่งอาจได้มาจาก ประเด็นทางสังคม ประเด็นของชุมชน เนื่องจากความเชื่อ เป็นต้น
2. บทสรุปของแต่ละบทบาท
3. แบบฟอร์มสำหรับผู้สังเกตการณ์บันทึกการแสดง

รูปแบบการแสดงบทบาทสมมติ สามารถนำไปใช้ได้กับหลายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถเพิ่มพูนทักษะในการรับรู้ ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นผ่านทางการแสดง ซึ่งมีผลให้ผู้เรียนสามารถนำพฤติกรรมในการแก้ปัญหาไปใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้น นอกจากนี้จะช่วยพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาแล้ว ผู้เรียนยังได้สนุกไปกับการแสดงทั้งๆ ที่การแสดงนี้ก็จัดเป็นการสอนวิธีหนึ่ง

3. แบบแผนที่ความคิดรวบยอด (Advance organizer)

เป็นวิธีพื้นฐานของการเสริมโครงสร้างในการรับรู้และเพิ่มความสามารถในการเก็บข้อมูล (Ausubel, 1978: 251-257) อธิบายการวางพื้นฐานนี้ว่า เปรียบเสมือนการนำเสนอออกไปสู่ผู้เรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบาย รวบรวมและเชื่อมโยงความรู้ต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยการนำเสนอแผนภูมิของโครงสร้างความรู้ที่มีความเชื่อมโยงและสัมพันธ์กัน การสอนที่มีประสิทธิภาพ

ขึ้นอยู่กับแนวคิด การใช้ข้อความ หลักการที่ผู้เรียนคุ้นเคย รวมทั้งการบรรยายภาพรวมและการเปรียบเทียบ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1) การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (syntax) มี 3 ขั้นตอน คือ

1.1 การนำเสนอพื้นฐานของเนื้อหา

- อธิบายจุดมุ่งหมายของบทเรียนให้ชัดเจน
- นำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง โดยการนิยาม การยกตัวอย่าง
- นำเสนอแผนภูมิเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาเดิม และเนื้อหา

ใหม่ที่จะสอน

1.2 การนำเสนอเนื้อหาวิชา

- นำเสนอเนื้อหาวิชาโดยเน้นแนวคิดหลัก อาจนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย การอภิปราย การทดลอง หรือจากการอ่าน

- จัดลำดับเนื้อหา และเชื่อมโยงเนื้อหาทั้งหมดอย่างสัมพันธ์กัน

1.3 เพิ่มความสามารถในการรับรู้ และรวบรวมข้อมูล

ความสำคัญในขั้นตอนที่ 3 คือ การปลูกฝังเนื้อหาใหม่ ๆ ในโครงสร้างการรับรู้ของผู้เรียน โดยการใช้คำถามกระตุ้นความคิด ให้ผู้เรียนแสดงความคิดและความเข้าใจ ผู้สอนช่วยให้ความเข้าใจนั้นชัดเจนขึ้น

สำหรับวิธีการในการเชื่อมโยงเนื้อหา กับโครงสร้างการรับรู้ของผู้เรียน มีดังต่อไปนี้

1. กระตุ้นให้ผู้เรียนมองภาพรวมของเนื้อหาและแนวคิดหลัก อาจโดยการนำเสนอแผนภูมิ

2. ให้คำถามให้ผู้เรียนสรุปเนื้อหาที่ได้เรียนรู้เพิ่ม
3. กล่าวเน้นถึงเนื้อหาหลักที่สำคัญ
4. ให้ผู้เรียนอธิบายความแตกต่างของเนื้อหาวิชา
5. ให้ผู้เรียนอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดหลักกับเนื้อหาวิชาที่เรียน
6. ให้ผู้เรียนยกตัวอย่างของแนวคิดหลักจากเนื้อหาวิชา เพิ่มเติม
7. ให้ผู้เรียนอธิบายถึงแนวคิดหลักหลายๆ แบบจากเนื้อหาวิชาที่เรียน

2) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system)

บรรยากาศในการเรียนรู้จะเป็นลักษณะของการตั้งคำถามและการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียน โดยมีผู้สอนเป็นผู้ควบคุมโครงสร้างการรับรู้ และการเชื่อมโยงเนื้อหาวิชาของผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนเห็นถึงความแตกต่างระหว่างเนื้อหาใหม่กับเนื้อหาที่เรียนไปแล้ว

3) หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction)

ผู้สอนอธิบายความหมายของเนื้อหา แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของเนื้อหา และวิธีในการรวมเนื้อหาที่เรียนไปแล้วกับเนื้อหาใหม่ รวมทั้งเชื่อมโยงเนื้อหากับประสบการณ์ของผู้เรียน กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อการอภิปรายเนื้อหาวิชา

4) การสนับสนุนการเรียนการสอน (support system)

เนื้อหาที่มีการเตรียมอย่างดีจากผู้สอน และการเลือกใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมกับเนื้อหาของผู้สอน จะทำให้รูปแบบการสอนนี้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

รูปแบบการสอนนี้ เป็นการสอนอย่างมีระบบ ทีละขั้นตอน แนวคิดหลักและบทสรุปจะได้รับการอธิบาย และรวบรวมในขั้นตอนสุดท้ายของการสอน ลักษณะเด่นของการสอนแบบการนำเสนอข้อมูลขั้นสูง คือ ทำให้ผู้เรียนมีระดับความเป็นมโนภาพสูง โดยผู้สอนอธิบายเรื่องวิธีการคิด การวางแผนลำดับการเรียนรู้ และการมองภาพรวมของเนื้อหาวิชาให้ผู้เรียนได้เข้าใจ ซึ่งในที่สุดผู้เรียนจะสามารถนำวิธีการเหล่านี้ไปใช้กับการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ดีขึ้น

4. แบบสืบสวนสอบสวน (Inquiry training)

เป็นวิธีการสอนที่ฝึกให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้าหาความรู้ โดยใช้กระบวนการทางความคิด หาคำตอบ จะค้นพบความรู้หรือแนวทางแก้ปัญหาที่ถูกต้องด้วยตนเอง โดยผู้สอนตั้งคำถามที่กระตุ้นให้ผู้เรียนใช้ความคิด หาวิธีแก้ปัญหาได้เอง รูปแบบนี้เน้นการรับรู้ และเรียนรู้ขั้นตอนการค้นคว้า ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะทางสติปัญญา โดยการตั้งคำถามและค้นคว้าหาคำตอบจากความต้องการรู้ของผู้เรียน มีองค์ประกอบ 4 ขั้นตอน คือ

1) การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Syntax) แบ่งเป็น 5 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเผชิญปัญหา

1. ผู้สอนนำเสนอปัญหา อธิบายจุดประสงค์การเรียนรู้ โดยเนื้อหาของปัญหาอาจจะเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ขัดแย้งกับความเป็นจริง หรือเป็นเรื่องที่ยังไม่มีคำตอบ

2. ผู้สอนอธิบายขั้นตอนการค้นคว้า

ขั้นที่ 2 รวบรวม / ตรวจสอบข้อมูล

ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลที่ค้นคว้าเกี่ยวกับปัญหาที่นำเสนอ ตรวจสอบว่ามีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กันกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือไม่

ขั้นที่ 3 รวบรวม / ทดลอง

ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้นำมาหาความสัมพันธ์กับตัวแปรที่เป็นปัญหา โดยพิสูจน์ความสัมพันธ์นั้นจากการหาสมมติฐานของปัญหา

ขั้นที่ 4 จัดลำดับข้อมูลและหาคำอธิบาย

ผู้สอนให้ผู้เรียนทำความเข้าใจกับข้อมูลที่หามาได้ จัดลำดับ และอธิบายความสัมพันธ์ของข้อมูลกับปัญหาที่น่าสนใจ

ขั้นที่ 5 วิเคราะห์ขั้นตอนการค้นคว้า

ผู้เรียนวิเคราะห์รูปแบบการค้นคว้า จัดประเภทของข้อมูลที่เป็นประโยชน์และไม่เป็นประโยชน์ และตั้งคำถามเพื่อการสืบค้นข้อเท็จจริง

2) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system)

เป็นบรรยากาศของความร่วมมือกันของผู้เรียนในการสืบค้นคำตอบ โดยอยู่ในความควบคุมของผู้สอน แต่ผู้เรียนมีอิสระในการค้นคว้า มีการแสดงความคิดเห็นระหว่างผู้สอนและผู้เรียนอย่างเท่าเทียมกัน ประโยชน์ของรูปแบบนี้คือ บรรยากาศในการเปิดกว้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น บทบาทของผู้สอน คือ เลือกหรือสร้างสถานการณ์ปัญหา อธิบายขั้นตอนการสืบค้นข้อมูล ตอบคำถามผู้เรียนเท่าที่จำเป็น รวมทั้งควบคุมกำกับดูแลขณะมีการค้นคว้าและอภิปรายปัญหา

3) หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction)

ผู้สอนมีบทบาทในการแนะนำการสืบค้นข้อมูลและทำให้การสืบค้นนั้นดำเนินไปอย่างราบรื่น อาจช่วยผู้เรียนโดยการเพิ่มข้อมูลใหม่ได้ เน้นปัญหาสำคัญ หรือสร้างคำถามที่กระตุ้นให้เกิดการสืบค้น สำหรับระหว่างขั้นตอนสุดท้ายผู้สอนมีหน้าที่เชื่อมโยงการค้นคว้ากับขั้นตอนการสอบสวนปัญหา

4) การสนับสนุนการเรียนการสอน (Support system)

สิ่งสนับสนุนสำคัญประกอบด้วย ผู้สอนที่เข้าใจขั้นตอนและวิธีการสืบค้นข้อมูล รวมทั้งเอกสารที่เป็นข้อความของปัญหา และข้อเท็จจริง

ผลของการเรียนรู้หลักจากรูปแบบนี้ คือ การเรียนรู้ขั้นตอนต่างๆ ของการสืบค้น และสอบสวน ได้แก่ การสังเกต การรวบรวม การจัดลำดับข้อมูล การบ่งชี้-ควบคุมตัวแปร การสร้างและทดสอบสมมุติฐาน รวมทั้งการสร้างกฎและการอ้างอิง นอกจากนี้ผู้เรียนยังได้ประโยชน์จากการเรียนรู้ที่จะกระตือรือร้นในการคิดคำถาม และทดสอบความคิด เพิ่มทักษะในการอธิบายความคิดเห็น และรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งมีผลโดยตรงในการเรียนรู้จากปัญหาที่เลือกนำเสนอ

5. แบบไม่ชี้นำ (Non-directive teaching)

เป็นการสอนที่ผู้สอนมีบทบาทในการแสดงให้ผู้เรียนเข้าใจถึงค่านิยม และความต้องการของตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อผู้เรียนในการตัดสินใจเมื่อเผชิญสถานการณ์ รูปแบบนี้เป็นลักษณะเดียวกันกับแนวคิดของโรเจอร์ (Roger, 1957) ที่ให้คำปรึกษาแบบไม่ชี้นำ กับผู้ป่วยของเขา

ซึ่งผู้ปวยสามารถจัดการกับชีวิตของเขาได้เอง ดังนั้นการสอนแบบไม่ชี้นำ ผู้สอนจะเคารพความสามารถในการบ่งชี้ปัญหา และการหาวิธีแก้ไขของผู้เรียน มุ่งค้ประกอบ 4 ขั้น ดังนี้

1) การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Syntax) แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นที่ 1 กำหนดสถานการณ์

ผู้สอนให้ผู้เรียนแสดงความรู้สึกสำหรับปัญหาหรือสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ กระตุ้นให้ผู้เรียนนิยามปัญหาที่พบว่ามีขอบเขตและความหมายอย่างไร โดยผู้สอนอาจช่วยนิยามและสรุปปัญหาขั้นต้น

ขั้นที่ 2 ค้นหาปัญหา

ผู้สอนสนับสนุนให้ผู้เรียนแสดงความรู้สึกต่อปัญหาทั้งแง่บวกและแง่ลบ

ขั้นที่ 3 พัฒนาความเข้าใจความรู้สึก

ผู้เรียนอภิปรายปัญหา แสดงออกถึงความสัมพันธ์ของเหตุและผล

ขั้นที่ 4 วางแผนและตัดสินใจ

ผู้เรียนวางแผนการตัดสินใจเบื้องต้น ผู้สอนแสดงให้เห็นถึงทางเลือกในการตัดสินใจ

ขั้นที่ 5 รวบรวมประสบการณ์ พัฒนาความเข้าใจและวางแผนปฏิบัติจริง

ผู้เรียนเข้าใจความรู้สึกของตนเองมากขึ้นจากการรวบรวมประสบการณ์ และเริ่มวางแผนกำหนดพฤติกรรมเชิงบวกที่ต้องการปฏิบัติจริง

ลักษณะการดำเนินการทั้ง 5 ขั้น อาจเป็นไปในรูปแบบของการพูดคุย สัมภาษณ์ อาจมีการสัมภาษณ์ได้มากกว่า 1 ครั้ง ในแต่ละขั้นของเนื้อหาสาระ

2) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system)

ผู้สอนและผู้เรียนมีความเท่าเทียมกันในการแสดงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรม โดยผู้สอนจะมีบทบาทในการสะท้อนความคิดผู้เรียน ขอมรับและเข้าใจผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

3) หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction)

ผู้สอนเข้าถึงผู้เรียน โดยเน้นที่พฤติกรรมและปัญหาของผู้เรียน แสดงออกต่อผู้เรียนในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือในการค้นหาปัญหาและความรู้สึก รวมทั้งกำหนดเป้าหมายในการบรรลุถึงการแก้ปัญหาของผู้เรียน

4) การสนับสนุนการเรียนรู้การสอน (Support system)

ถ้ามีการสัมภาษณ์พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของพฤติกรรม ทักษะของครูย่อมเป็นสิ่งจำเป็น และถ้าการสัมภาษณ์เป็นส่วนตัว อาจต้องการการจัดเตรียมเรื่องสถานที่

การที่จะใช้รูปแบบการสอนที่ให้ได้ผล ผู้สอนต้องมีการยอมรับว่าผู้เรียนสามารถเข้าใจและจัดการกับพฤติกรรมของพวกเขาได้เอง ผู้สอนไม่ตัดสินผู้เรียนเพราะจะไปจำกัดความเชื่อมั่นของผู้เรียน ไม่วินิจฉัยปัญหาแต่จะรับรู้และรู้สึกร่วมกับผู้เรียน และเมื่อผู้เรียนได้รับรู้เกี่ยวกับตนเองแล้ว ผู้สอนจะสะท้อนความเข้าใจใหม่ให้พวกเขา ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเข้าใจและยอมรับ รูปแบบการสอนนี้เน้นองค์ประกอบทางอารมณ์มากกว่าทางปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้สึกที่แท้จริง สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะการใช้หลักห้องเรียนแบบเปิด ดังนี้

1. จุดประสงค์ พัฒนาการ ผู้เรียนกำหนดความต้องการในการเรียนรู้
2. การสอนเน้นความยืดหยุ่นในการเรียน งานกลุ่มเน้นความคิดสร้างสรรค์ และการพัฒนาความรู้สึกลึก
3. ผู้สอนเป็นผู้แนะนำให้คำปรึกษา และหาทรัพยากรสนับสนุนการเรียนรู้
4. ผู้เรียนมีอิสระในการกำหนดเป้าหมายการศึกษา และเลือกวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น
5. ผู้เรียนเป็นผู้ประเมินผลตนเอง โดยวัดจากคุณภาพมากกว่าปริมาณ

เนื่องจากกิจกรรมถูกกำหนดโดยผู้เรียน ซึ่งจะกระทำร่วมกับผู้สอนและเพื่อนๆ สิ่งแวดล้อมบรรยากาศการเรียนจะขึ้นกับผลของพัฒนาการและความตั้งใจเรียน ขณะที่ผลการสอนขึ้นกับพัฒนาการของผู้เรียน ด้วยเหตุนี้รูปแบบนี้จะให้ผลทางพัฒนาการมากกว่าเนื้อหาวิชาและทักษะของผู้เรียน

6. แบบควบคุมตนเอง (Self - Control model)

เป็นวิธีการสอนที่เน้นการควบคุม/พัฒนาพฤติกรรมของผู้เรียนด้วยตัวผู้เรียนเอง ผู้สอนมีบทบาทในการแนะนำหลักพฤติกรรม การวางแผนปรับปรุงพฤติกรรม และผู้เรียนเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ วางแผนปรับปรุงพัฒนาพฤติกรรมของตนเอง โดยมีผู้สอนเป็นที่ปรึกษา และสะท้อนความคิดของผู้เรียน มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

- 1) การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Syntax) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การแนะนำหลักพฤติกรรม

ผู้สอนแนะนำการวางแผนโปรแกรมควบคุมตนเองและหลักของการควบคุม โดยโรมม์และมาสเตอร์ (Rimm and Masters, 1974) สรุปหลักพื้นฐาน ดังนี้

1) การควบคุมตนเองเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อันเป็นผลจาก
สิ่งแวดล้อมโดยใช้หลักพฤติกรรม

2) บุคคลควรใช้ประโยชน์จากข้อเท็จจริงที่ว่าพฤติกรรมอยู่ภายใต้
การควบคุมสิ่งเร้า โดย

2.1 เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นพฤติกรรมทางกายภาพ

2.2 ทำขอบเขตสิ่งเร้าให้แคบลง

2.3 เน้นการเชื่อมโยงของสิ่งเร้าและพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยน

เป้าหมาย 3) บุคคลควรกำหนดกิจกรรมที่เป็นรางวัล เมื่อทำได้ผลตาม

4) บุคคลควรกำหนดพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคและส่งเสริม
รวมทั้งตั้งเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ตามต้องการ

เป้าหมาย 5) บุคคลควรจัดวางพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรม

6) เป้าหมายไม่ควรยากเกินไป เพื่อบุคคลจะได้มีกำลังใจในการ
บรรลุเป้าหมายถัดไป

7) ความคิดเป็นพฤติกรรมภายในที่สามารถควบคุมพฤติกรรมทาง
กายภาพได้

8) การตกลงกันเกี่ยวกับสิ่งกระตุ้น ควรเตรียมโดยผู้เรียนและ
ผู้สอน หรือผู้เรียนและบุคคลอื่นที่ต้องการปรับพฤติกรรม

ขั้นที่ 2 สร้างแนวทางพื้นฐาน

ผู้สอนและผู้เรียนหาจุดมุ่งหมายเฉพาะในการเปลี่ยนพฤติกรรม กำหนด
วิธีการวัดผลของการเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ค้นหาตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้า ที่สามารถตอบสนองพฤติกรรม
ได้ หลังจาก 1-2 สัปดาห์ ที่ผู้เรียนได้สังเกตตนเอง จึงมาวางแผน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใต้
คำแนะนำของผู้สอน

ขั้นที่ 3 การวางแผนควบคุมพฤติกรรม

กำหนดเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวอย่างชัดเจน โดยแผนปรับพฤติกรรมที่กำหนดขึ้น ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นไปได้ เมื่อผู้เรียนเบี่ยงเบนความสนใจไปจากเป้าหมายที่กำหนด ผู้สอนจะต้องคอยกระตุ้นเตือนให้ผู้เรียนดำเนินการตามแผนที่วางไว้ โดยสามารถประชุมปรึกษากันได้ถึงอุปสรรคและปัญหาระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อร่วมกันวางแผนแก้ไข

ขั้นที่ 4 ประเมินผลและปรับปรุงแผน

เมื่อผู้เรียนดำเนินการตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว ต้องมีการประเมินผลกับผู้สอนเป็นระยะ เมื่อพบปัญหา อุปสรรค หลังจากประชุมปรึกษาแล้ว ต้องนำมาปรับปรุงวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเหมาะสม เมื่อผู้เรียนค่อยๆ ประสบความสำเร็จ จะเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาและปรับพฤติกรรมรวมทั้งบทบาทของผู้สอนจะค่อยๆ หายไป

2) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (Social system)

ผู้สอนจะมีบทบาทสำคัญเมื่อเริ่มมีการวางแผนพฤติกรรม แต่ผู้เรียนจะมีบทบาทมากขึ้น นับตั้งแต่ได้วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดำเนินการตามแผน ประเมินผลพฤติกรรมตนเอง ประชุมปรึกษากันถึงประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บรรยากาศเป็นไปในลักษณะของการประชุมปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

3) หลักการของปฏิกิริยา (Principle of reaction)

ผู้สอนมีบทบาทในการสร้างความสำเร็จของแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเป็นที่ปรึกษา ให้กำลังใจ คอยกระตุ้นเตือนให้ผู้เรียนอยู่ในขอบเขตของการดำเนินการตามแผน แนะนำหลักและเทคนิคของการปรับพฤติกรรมและบทบาทของครูจะลดลงเรื่อยๆ

4) การสนับสนุนการเรียนการสอน (Support system)

ผู้สอนอาจเตรียมเอกสารหลักและเทคนิคในการปรับพฤติกรรมให้ผู้เรียน และสามารถนำไปปฏิบัติได้

รูปแบบการสอนนี้มุ่งเน้นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายโดยตรง พร้อมทั้งกำจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งสามารถสอนให้บุคคลควบคุมตนเองและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะนำมาสู่การเคารพตนเอง นอกจากนี้ยังทำให้บุคคลรับรู้แง่มุมต่างๆ ของพฤติกรรม และแนวทางในการโต้ตอบกับบุคคลอื่น ซึ่งเทคนิคในการตั้งเป้าหมายที่สำคัญคือ ไม่ควรตั้งเป้าหมายเกินจริง ผู้สอนต้องให้กำลังใจและกระตุ้นเตือนสม่ำเสมอ ผู้เรียนจึงจะบรรลุพฤติกรรมอันพึงประสงค์ได้

5. การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนด้านจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลนั้น ในแต่ละสถาบันการศึกษาต่างก็ให้ความสำคัญ และได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนมาอย่างต่อเนื่อง และได้มีการจัดประชุมสัมมนาเพื่อหาปัญหา และแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลอย่างเหมาะสม ดังนั้นการพัฒนาจริยธรรมจึงถือเป็นเรื่องของทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ต้องร่วมกันกระทำ ทุกคนต่างก็มีส่วนเป็นรูปแบบจริยธรรมจากการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536: 123) Thompson and Thompson (1989) กล่าวว่า การสอนจริยธรรม เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพยาบาล จะต้องสอนและแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างจากครู และผู้ร่วมงาน การสอนจริยธรรมต้องมีเนื้อหาพิเศษ ซึ่งในแต่ละเนื้อหาจะมีรูปแบบการนำเสนอที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการจัดการเรียนการสอนและเนื้อหาที่ต้องการพัฒนา ซึ่งมีผู้เสนอรูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาจริยธรรมไว้ดังนี้

สมคิด อิศระวัฒน์ (2535: 97-98) ได้เสนอแนวทางการพัฒนาจริยธรรมในสถาบันการศึกษาพยาบาลโดยกล่าวว่า สถาบันการศึกษาควรมีความพร้อมในการจัดการศึกษาพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ครู อาจารย์ การจัดองค์กร รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ และการจัดสภาพแวดล้อมของสถานศึกษาให้เป็นตัวอย่างที่ดี (Role model) เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาจริยธรรมที่เป็นรูปธรรมให้เห็นในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะทำให้นักศึกษามีประสบการณ์ตรงในการพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับสูงให้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้ผลดีกว่าวิธีอื่นๆ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงและควรจัดให้มีขึ้นในทันทีได้แก่

1. ครู-อาจารย์ ต้องมีการคัดเลือกให้ได้ทั้งคนดี และคนเก่ง และต้องมีการสร้างลักษณะทางจริยธรรมให้เกิดขึ้นในตัวครู-อาจารย์ โดยการอบรมครู-อาจารย์ที่มีอยู่เดิม จัดปฐมนิเทศหรืออบรมครู-อาจารย์ เข้าใหม่ทุกคน โดยใช้รูปแบบที่แน่นอน เพื่อสร้างลักษณะทางจริยธรรมให้เกิดขึ้นเช่นเดียวกัน อันจะเป็นสื่อในการปลูกฝังจริยธรรมแก่ผู้เรียนต่อไป

2. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ควรจัดสอนเพื่อพัฒนาความคิดทางจริยธรรม การจัดวิชาที่วิชาเดียวในหลักสูตรไม่เพียงพอ ควรบรรจุเรื่องของจริยธรรมในวิชาอื่นๆ ให้เด่นชัด และต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาเกี่ยวกับการพยาบาลทุกๆ วิชา ต้องมีการสอนจริยธรรมทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในแต่ละวิชาให้เด่นชัด เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกคิดการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ และมีจิตสำนึกตลอดเวลา

3. วัตถุประสงค์ของการสอน ต้องเน้นในเรื่องของการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการประเมินค่าให้มากกว่า ความรู้ ความเข้าใจ ดังนั้นควรจัดการเรียนการสอนด้วยการเน้นที่กระบวนการ (Process) เพื่อให้นักศึกษาได้คิดเป็นทำเป็น แก้ปัญหาได้ โดยการใช้เหตุผล ได้แก่ การสอนในสภาพการณ์ที่เป็นจริง และการสร้างสถานการณ์สมมติ การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นพื้นฐาน (Problem base learning) การอภิปราย อภิเษิง ข้อโต้แย้งต่างๆ การศึกษาเฉพาะกรณีในคลินิก เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการสอนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะประโยชน์ในการสร้างประสบการณ์ด้านจริยธรรมแก่ผู้เรียน

4. การประเมินผล ควรมีการประเมินผลพฤติกรรมของผู้เรียนทางด้านคุณธรรม จริยธรรม ทั้งในชั้นเรียน ในหอพัก และขณะฝึกปฏิบัติงาน การจัดกิจกรรมต่างๆ โดยใช้วิธีสังเกต และวิธีอื่นๆ หลากรูปแบบ มีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ชกย่องให้เกียรติ ให้รางวัลแก่ผู้มีความคุณธรรม จริยธรรมดีเพื่อเป็นตัวอย่างและเป็นแรงจูงใจให้ผู้อื่นประพฤติดตาม เป็นต้น

พรทิพย์ บุญพวง (2538: 13-15) ได้เสนอรูปแบบต่างๆ ในการสอน เพื่อผู้สอนอาจได้ตระหนักถึงความหลากหลายของความคิดในเรื่องการสอนจริยศาสตร์ ดังนี้

1. การบรรยายและการใช้โสตทัศนูปกรณ์ (Lecture) เหมาะสมในการนำเสนอทฤษฎีทางจริยศาสตร์ การอภิปรายถึงประสบการณ์ชีวิตจากปัญหาของนักศึกษา ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับความซื่อสัตย์ สถานการณ์ หรือประสบการณ์โดยทั่วไปที่ร่วมกันอภิปรายระหว่างอาจารย์และนักศึกษา สามารถอภิปรายเข้ากับหลักทฤษฎีทางจริยศาสตร์ เป็นการให้รับจากสิ่งที่คุ้นเคยมากไปสู่สิ่งใหม่ที่มีความคุ้นเคยน้อย หรือจากสิ่งที่รู้จักไปสู่ที่ไม่รู้จัก จะทำให้บุคคลมีโอกาส มีพัฒนาการทางจริยธรรมสูงขึ้นที่สูงขึ้น

2. การสอนกระจำค่านิยม (Value clarification) คือกระบวนการที่จะส่งเสริมให้บุคคลค้นพบเอกลักษณ์ ค่านิยมของตนเอง ได้แก่ ความเชื่อ ความสวยงาม ความคิดที่มีค่า เป้าหมาย และพฤติกรรมของตน การทำค่านิยมให้กระจำอาจทำโดยการอภิปรายกลุ่มในประเด็นที่กำหนดให้แต่ละคนเปิดเผยค่านิยมของตน ซึ่งแตกต่างกันออกไป จะช่วยให้บุคคลเข้าใจผู้อื่น และได้มองเห็นค่านิยมที่ตนชื่นชอบอย่างชัดเจน และบุคคลที่ให้เวลากับการทำความรู้จักว่าตนเป็นใคร และสิ่งที่เชื่อถือคืออะไร จะดูแลผู้ป่วยได้ดีกว่าเป็นพยาบาลที่ดีกว่า

3. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในประเด็นทางจริยธรรม (Ethics rounds) วิธีการสอนนี้จะเน้นประเด็นทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าการวินิจฉัย และการรักษาสุขภาพผู้ป่วย โดยศึกษาผู้ป่วยหลายคนมากกว่าศึกษาคนเดียว ผู้เรียนสามารถเสนออภิปรายขณะตรวจเยี่ยม ผู้สอนสรุปประเด็นปัญหา การสอนลักษณะนี้มีข้อดีคือ เพิ่มทักษะทางจริยธรรม ทักษะความสามารถในการ

ตัดสินใจกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ รวมทั้งสามารถลดความตึงเครียดที่นักศึกษาต้องเผชิญและปฏิบัติ

4. การประชุมปรึกษาในคลินิก (Clinical conference) เป็นการสอนประเด็นทางจริยธรรมในการพยาบาลผู้ป่วย ได้แก่ การสิ้นสุดการรักษา ประเด็นอภิปรายเกี่ยวข้องกับจริยธรรม กฎหมาย สังคม และเกี่ยวข้องกับบทบาทของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ การเน้นถึงประเด็นปัญหาทางจริยศาสตร์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งต้องการการดูแลเกี่ยวกับปัญหานั้น ซึ่งการจัดการสอนลักษณะนี้จะทำให้เกิดการสะท้อนปัญหาและการวิเคราะห์ปัญหาทางจริยศาสตร์ การตัดสินใจทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ จะเสริมให้นักศึกษาได้เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางศีลธรรมพื้นฐานของวิชาชีพ กับการตัดสินใจในการดำเนินการปัจจุบัน

5. การเสนอการศึกษาเฉพาะกรณี (The case study presentation) เป็นการสอนในกลุ่มเล็กๆ ผู้สอนต้องมีประสบการณ์ในคลินิก มีความรู้เรื่องจริยธรรม การเลือกกรณีศึกษา อาจารย์ควรเป็นผู้เลือกให้นักศึกษาทำการศึกษา ในประเด็นปัญหาทางจริยธรรม ค่านิยมของผู้ป่วย และค่านิยมของพยาบาล จะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจ นักศึกษาได้เรียนรู้บทบาทที่ถูกต้องที่ควรปฏิบัติ แล้วย้นำกรณีและการตัดสินใจมานำเสนอต่อกลุ่มพร้อมทั้งอธิบายเหตุผล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2533: 8-16) ได้เสนอรูปแบบของการเสริมสร้างจริยธรรมไว้ 6 รูปแบบ ดังนี้

1. ชุดการสอนจริยธรรม เป็นโครงการเปิดเสรีตลอดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โดยกำหนดให้มีหน่วยกิตจำนวนหนึ่ง (เช่น 4 หน่วยกิต) แล้วจัดเป็นโครงการย่อย 4 โครงการ

โครงการที่ 1 และ 2 จัดไว้ในปีที่ 2 ของโปรแกรม

โครงการที่ 3 และ 4 จัดขึ้นไว้ในปีที่ 3 และ 4 ตามลำดับ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

โครงการที่ 1 อธิบายแนวคิดต่างๆ ในขอบเขตของจริยธรรมเชิงชีวภาพได้ (เช่น เอกสิทธิ์ การบอกความจริง การลงนามยินยอม การตัดสินใจ ความรับผิดชอบ การดูแลช่วยเหลือ เชิงบิดา-มารดา)

โครงการที่ 2 อธิบายและแยกแยะกระบวนการตัดสินใจทางจริยธรรมเชิงชีวภาพได้

โครงการที่ 3 และ 4 (โครงการต่อเนื่อง) ปฏิบัติตามกระบวนการตัดสินใจทางจริยธรรมเชิงชีวภาพในสถานการณ์จำลอง (Simulation situation) และในสภาพจริงได้ด้วยตนเอง พร้อมกับแสดงออกถึงการตัดสินใจอย่างสร้างสรรค์ ในลักษณะเฉพาะของสถานการณ์ไว้ได้

2. วิชาจริยธรรม เป็นการจัดวิชาด้านจริยศาสตร์ จริยศึกษา หรือจริยธรรมเชิงชีวภาพ โดยอาจดำเนินการร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมหรือปรัชญา เพื่อช่วยให้การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมุ่งให้มีสาระทางจริยธรรมเชิงชีวภาพ และมีการปฏิบัติตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมด้วย แนวปฏิบัติในการฝึกฝนกระบวนการตัดสินใจด้านจริยธรรม ควรเลือกใช้วิธีการสอนที่เหมาะสม เช่น สถานการณ์จำลอง

3. จัดเนื้อหาจริยธรรมในวิชาเฉพาะ สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่จัดขึ้นตามรูปแบบทางการแพทย์ (Medical model) นั้นจะมีวิชาเฉพาะสาขาการพยาบาลหรือมีกลุ่มวิชาที่แสดงความเฉพาะทางการแพทย์ สาระและการปฏิบัติในขอบเขตของจริยธรรมเชิงชีวภาพ อาจผนวกเข้าไปได้ในแต่ละรายวิชา โดยจะกำหนดเนื้อหาและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจน

4. การศึกษาเฉพาะกรณีในคลินิก เป็นวิธีการสอนจริยธรรมที่คืออีกวิธีหนึ่ง โดยจัดไว้ในการสอนจริยธรรมในแต่ละสาขาวิชาเฉพาะ กล่าวคือ ผู้สอนการวิเคราะห์ปัญหาด้านจริยธรรมเชิงชีวภาพในโอกาสต่างๆ กันในคลินิก เช่น ขณะมีการเยี่ยมชมตรวจ (Clinical rounds) รวมทั้งรายงานการวิเคราะห์รายผู้ป่วย นอกจากนี้ครูอาจวัดเตรียมสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสใช้ทฤษฎีต่างๆ ทางจริยธรรมและกระบวนการตัดสินใจเพื่อการศึกษาวิเคราะห์กรณีด้านจริยธรรมด้วย

5. แบบบูรณาการ โดยใช้ทฤษฎีพยาบาลเป็นแกนกลาง การสอนจริยธรรมจึงอาจผสมผสานเข้าไปได้กับหลักสูตรแบบบูรณาการ หากได้มีการกำหนดไว้ในปรัชญาและวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน การสร้างเสริมจริยธรรมแบบบูรณาการนี้ จำเป็นจะต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ของผู้สอนเป็นอย่างมาก การสอนเป็นทีม คือ แนวปฏิบัติที่นักการศึกษาพยาบาลหลายๆ คนแนะนำไว้ อย่างไรก็ตามการเสนอสาระเชิงทฤษฎีทางจริยธรรม อาจมีความซ้ำซ้อนได้ หากไม่ได้วางแผนให้ดีแต่ต้น ความสำคัญของการสอนอยู่ที่การวางแผนร่วมกันของผู้สอนในรายวิชาต่าง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง มีลำดับขั้น และมีการผสมผสานกันของความรู้ ทักษะและเจตคติ

6. สาระทางจริยธรรมจากการวิเคราะห์เชิงปรัชญา รูปแบบนี้จะพิจารณา “การพยาบาล” โดยหลักของปรัชญาโดยยึดแนวกลางที่ว่า “การพยาบาลเป็นบริการที่ให้ต่อมนุษย์” ดังนั้นพยาบาลควรจะต้องรู้จักตนเอง และรู้จักผู้ที่ตนให้บริการ พยาบาลจะต้องสร้างการดูแลที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ซึ่งควรจะต้องให้การตัดสินใจได้ว่าอะไรควรปฏิบัติ อะไรไม่ควรปฏิบัติและควรปฏิบัติอย่างไร เมื่อไร ทำไม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ของการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมพยาบาล จะต้องบ่งชี้ได้ และให้การตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

การจัดการเรียนการสอน เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นั้น มีแนวปฏิบัติหลายรูปแบบด้วยกัน ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีความแตกต่างกันบ้างในแต่ละสถาบัน เนื่องจากการจัดให้สอดคล้องกับหลักสูตรและจากผลการสำรวจสภาพการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลของชุดวิชา ปัญญาพิณิจนุ (2540) ไม่พบรายงานว่า มีการส่งเสริมหรือพัฒนาจริยธรรมในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ นอกจากนี้การจัดกิจกรรมหรือวิธีการเสริมสร้างจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพแก่นักศึกษานั้น เป็นเรื่องอิสระของผู้สอนแต่ละคนที่จะเลือกปฏิบัติ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สอนเอง ดังนั้นการพัฒนาจริยธรรมของพยาบาลครูผู้สอน มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาค่านิยมและจริยธรรมของผู้เรียน รวมทั้งการเลือกสรรรูปแบบการสอนที่เหมาะสมกับผู้เรียน ย่อมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่าย และรวดเร็ว ซึ่งจะนำผู้เรียนไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ต่อไป

6. การสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข มีหน้าที่ในการจัดเตรียมบุคลากรในทีมสุขภาพสำหรับการจัดเตรียมบุคลากรทางการพยาบาล สถาบันการศึกษาจะต้องมีความรับผิดชอบในการเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถด้านวิชาชีพ พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติ การพยาบาลทุกระดับ เพื่อสนองความต้องการด้านบริการพยาบาลในสังคมไทย ซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

การกำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลจึงถือเป็นกระบวนการทางการศึกษาที่ต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เป็นหลักในการปฏิบัติทางการพยาบาลและการดำรงชีวิต โดยสถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการเรียนการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (Nursing ethics course) ไว้ดังนี้

วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

หน่วยกิต 3(3-0-0)

ลักษณะวิชา

ความหมายและความสำคัญของจริยศาสตร์ จริยธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับจริยศาสตร์ จริยธรรมตามหลักศาสนา มโนธรรม จริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล สิทธิมนุษยชน จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ปัญหาและแนวทางแก้ไขจริยธรรมในการพยาบาล การปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อม อย่างมีจริยธรรมและมีความสุข สัมพันธ์กับเป้าหมายของชีวิต

วัตถุประสงค์ เมื่อเรียนจบวิชานี้ นักศึกษาสามารถ

1. บอกความหมาย และความสำคัญของจริยศาสตร์ จริยธรรมทั่วไป จริยธรรมส่วนบุคคล และจริยธรรมในวิชาชีพได้
2. บอกความสัมพันธ์ระหว่างหลักทางศาสนากับจริยธรรมได้
3. จำแนกคุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพได้
4. วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และจรรยาบรรณวิชาชีพและบอกแนวทางแก้ไขได้
5. จำแนกคุณค่าของการพยาบาลและค่านิยมของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาลได้
6. แสดงพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

หัวข้อการเรียนการสอน

บทที่ 1 บทนำ

6 ชั่วโมง

ความหมายและความสำคัญของจริยศาสตร์
ขอบเขตและความหมายของจริยศาสตร์
ความสัมพันธ์ของจริยศาสตร์และวิชาอื่นๆ
วิธีการศึกษาจริยศาสตร์
ทฤษฎีจริยศาสตร์
ขอบเขตของจริยธรรม
- จริยธรรมทั่วไป
- จริยธรรมส่วนบุคคล
- จริยธรรมวิชาชีพ

บทที่ 2 ศาสนาและวิชาชีพการพยาบาล 9 ชั่วโมง
 สาระสำคัญทางศาสนา
 หลักศีลธรรมอันเป็นแม่แบบของจริยธรรม
 มนุษย์กับจริยธรรม
 ศาสนากับวิชาชีพการพยาบาล

บทที่ 3 จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล 9 ชั่วโมง
 ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล
 จรรยาบรรณของวิชาชีพ
 สิทธิมนุษยชน
 สิทธิของผู้รับบริการ
 เกณฑ์ตัดสินทางจริยธรรม

บทที่ 4 คุณค่าของการพยาบาล และปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล 15 ชั่วโมง
 คุณค่าของการพยาบาล
 ค่านิยมและความสรีรภาพของสังคมที่มีต่อวิชาชีพ
 คุณธรรมของวิชาชีพ
 ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล
 - แนวโน้มและสาเหตุที่ทำให้ขาดจริยธรรมทางการพยาบาล
 - ปัจจัยทางสังคม
 - ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย
 - ปัจจัยด้านหน่วยงาน
 - ปัจจัยด้านทัศนคติของบุคลากร
 - ด้านสุขภาพอนามัยอื่นๆ

ลักษณะของปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล

1. ปัญหาจริยธรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
 - ทำที่และพฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย
 - การรักษาความลับของผู้ป่วย
 - การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย
 - การยินยอมรักษาพยาบาลโดยการบังคับ

2. ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับชีวิตและความตาย

- เมตตามรณะ
- การทำแท้ง
- ทารกพิการอย่างรุนแรงแต่กำเนิด
- ความตาย และศักดิ์ศรีของมนุษย์
- การเปลี่ยนแปลงถ่ายอวัยวะ
- การผสมในหลอดแก้ว การข้ามศตวรรษ ฯลฯ

3. ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ทางสังคม

- สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ
- การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ในรูปแบบของการซื้อขาย

บทที่ 5 การปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อม 6 ชั่วโมง
อย่างมีจริยธรรมและมีความสุข สัมพันธ์กับเป้าหมายของชีวิต

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. บรรยาย
2. อภิปราย
3. กรณีศึกษา
4. ศึกษาด้วยตนเอง
5. จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรร่วมกับแผนกกิจกรรมนักศึกษา

สื่อการเรียนรู้การสอน

1. วีดิทัศน์
2. กรณีตัวอย่าง
3. เอกสารประกอบการสอน
4. หนังสืออ่านประกอบ

การประเมินผล

1. สอบ
2. ประเมินผลพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง
3. รายงาน



7. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ด้านพฤติกรรมการสอน

จิราพร นีรพัฒนะ (2523) ได้ทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในสามมหาวิทยาลัยตามทัศนะและตามความคาดหวังของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่เรียนในหมวดวิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวช ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2522 คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล พฤติกรรมการสอนแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) การจัดเตรียมการสอน 2) การเสนอเนื้อหาในการดำเนินการสอน 3) การใช้อุปกรณ์ประกอบการสอน 4) การมอบหมายงาน 5) ด้านแรงจูงใจและการเสริมแรงทางการศึกษา 6) การประเมินผลการเรียนการสอน และนำข้อมูลย้อนกลับ 7) คุณภาพของภาษาและเสียง 8) การควบคุมวินัยในการเรียน 9) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ทั้งสามแห่งใช้พฤติกรรมการสอนด้านคุณภาพของภาษาและเสียงเป็นอันดับสูง รองลงไปได้แก่ ด้านการจัดเตรียมการสอน และด้านการควบคุมวินัยในการเรียน ส่วนอันดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนและนำข้อมูลย้อนกลับสำหรับความคาดหวังของนักศึกษา ปรากฏว่า นักศึกษาต้องการให้อาจารย์ใช้พฤติกรรมด้านการจัดเตรียมสอนเป็นอันดับสูง ด้านการเสนอเนื้อหาและด้านการใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนเป็นอันดับรองลงไป ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ด้านการมอบหมายงาน พฤติกรรมการสอนทุกพฤติกรรมของอาจารย์ตามทัศนะของนักศึกษาแตกต่างจากความคาดหวังของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นันทนา น้าฝน (2527) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการรับรู้ และคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษายพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยแบ่งพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผนการสอนและการนิเทศ ด้านการดำเนินการสอนและการนิเทศ ด้านการประเมินผล และด้านคุณลักษณะที่ดี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการรับรู้และตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพฤติกรรมการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน

ประเสริฐ พงษ์สถิตย์พัฒน์ (2532) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนประชากรศึกษา (ส 061) ของครูมัธยมศึกษาตอนต้น โดยศึกษาจากประชากร 261 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าครูที่มีประสบการณ์การสอนประชากรศึกษาต่อกัน มีพฤติกรรมการสอนด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการใช้สื่อการเรียนการสอนแตกต่างกัน

ปาริชาติ ตามไท (2522) ได้ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กิจกรรมการสอนด้านการวางแผนและการเตรียมการสอน ด้านการดำเนินการสอนและด้านการประเมินผล โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาลที่คนสังกัด อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอน คุณวุฒิทางการศึกษาและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และกลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 181 คน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การสอนต่างกัน และคุณวุฒิครูต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน แต่อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิปริญญาตรี และคุณวุฒิปริญญาโท มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิมพ์ เพิ่มแพ่งพันธ์ (2524) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ที่มีหน้าที่สอนสาธิต สาธิตนิเทศในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทุกด้านและด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษามีความแตกต่างกัน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกมีวุฒิกูและไม่มีวุฒิกูรวมทุกด้าน และด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี สุทธิสุวรรณ (2525) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ผู้สอนวิชาเอกสุขศึกษา ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง และปริญญาตรีของวิทยาลัยครู โดยใช้แบบสอบถามและประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 วิชาเอกสุขศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง และระดับปริญญาตรี พบว่า นักศึกษาในระดับปริญญาตรี ประเมินพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญา

ตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักศึกษาทั้งสองระดับประเมินพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอน 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านจริยธรรมและการจัดการเรียนการสอน

กาญจนา ปัญญานันทวาท (2539) ศึกษาผลการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองประกอบด้วยแผนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 4 กรณี เป็นรูปแบบวีดิทัศน์ 2 กรณี และรูปแบบการเขียน 2 กรณี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยวัดความตั้งใจ 7 ด้าน คือ การแสดงท่าทีต่อผู้รับบริการ การบอกความจริง การรักษาความลับ การคำนึงถึงความปลอดภัยและประโยชน์ การเคารพสิทธิส่วนบุคคล ความเสมอภาค บทบาทที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตาย ผลการวิจัยพบว่า ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอน โดยใช้กรณีศึกษาสูงกว่าก่อนได้รับการสอน และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยวิธีปกติ

จินตนา รังษยา (2540) ศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนัก เจตคติต่อผู้ป่วยหนักและค่าเฉลี่ยสะสมกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 12 คน นักศึกษาพยาบาลจำนวน 364 คน ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์เชิงจริยธรรมที่เป็นปัญหา และพบมากที่สุดในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก คือ ปัญหาเกี่ยวกับการคำนึงถึงคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล ค่าเฉลี่ย ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อยู่ในระดับต่ำ เจตคติต่อผู้ป่วยหนักและค่าเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยหนักสามารถพยากรณ์ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ร้อยละ 12.34

ทุมศรี ชำนาญพุด (2536) ศึกษาระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตาม จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และเปรียบเทียบพฤติกรรม เชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง 570 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เอง ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยภาพรวม และรายด้านอยู่ใน ระดับที่สูง ยกเว้นพฤติกรรมเชิงจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ประกอบการอื่น ความคิดเห็นของอาจารย์ที่สอนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษา พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

เพ็ญพรรณ พัทธสังคราม (2538) ศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรมและความตั้งใจ กระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช จำแนกตามระดับการศึกษา ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและคะแนนเฉลี่ยสะสม ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์เชิงจริยธรรมที่เป็น ปัญหาและพบมากที่สุดในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คือ การเคารพสิทธิผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพ จิตและจิตเวชอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีระดับการศึกษาต่างกัน และคะแนนเฉลี่ย สะสมต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจำแนกตามประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชไม่แตกต่างกัน

สุพร พวงวรพันธ์ (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการเรียนรู้ทาง การพยาบาลกับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาวิทยาลัย พยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 383 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการเรียนรู้ทางการ พยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่ระดับ การศึกษาแตกต่างกัน มีประสิทธิภาพการเรียนรู้ทางการพยาบาลและพฤติกรรมจริยธรรมแตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ยกเว้น พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบ ความอดทน ความเมตตา กรุณาที่ไม่พบความแตกต่างกัน

Joyce (1988) ได้กล่าวถึงวิธีการสอนจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลไว้หลายวิธี ได้แก่ การบรรยาย/การอภิปราย การอภิปรายเป็นกลุ่ม การใช้สถานการณ์จำลอง การใช้วิธีกระจายค่านิยม การศึกษารายกรณี การศึกษาค้นคว้า การนำเสนอเป็นกลุ่ม การเชื่อมตรวจทางจริยธรรม และการให้คำปรึกษาสำหรับการประยุกต์ใช้จริยธรรมในการพยาบาลนั้นประการหนึ่ง คือ ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การสืบค้นมิติทางจริยธรรมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการฝึกการตัดสินใจในประเด็นทางจริยธรรม ซึ่งครูพยาบาลมีบทบาทในการสอนการประยุกต์ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ดังนั้นอาจจะต้องมีการรวมเอาความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำทฤษฎีทางจริยธรรมไปใช้ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกด้วย

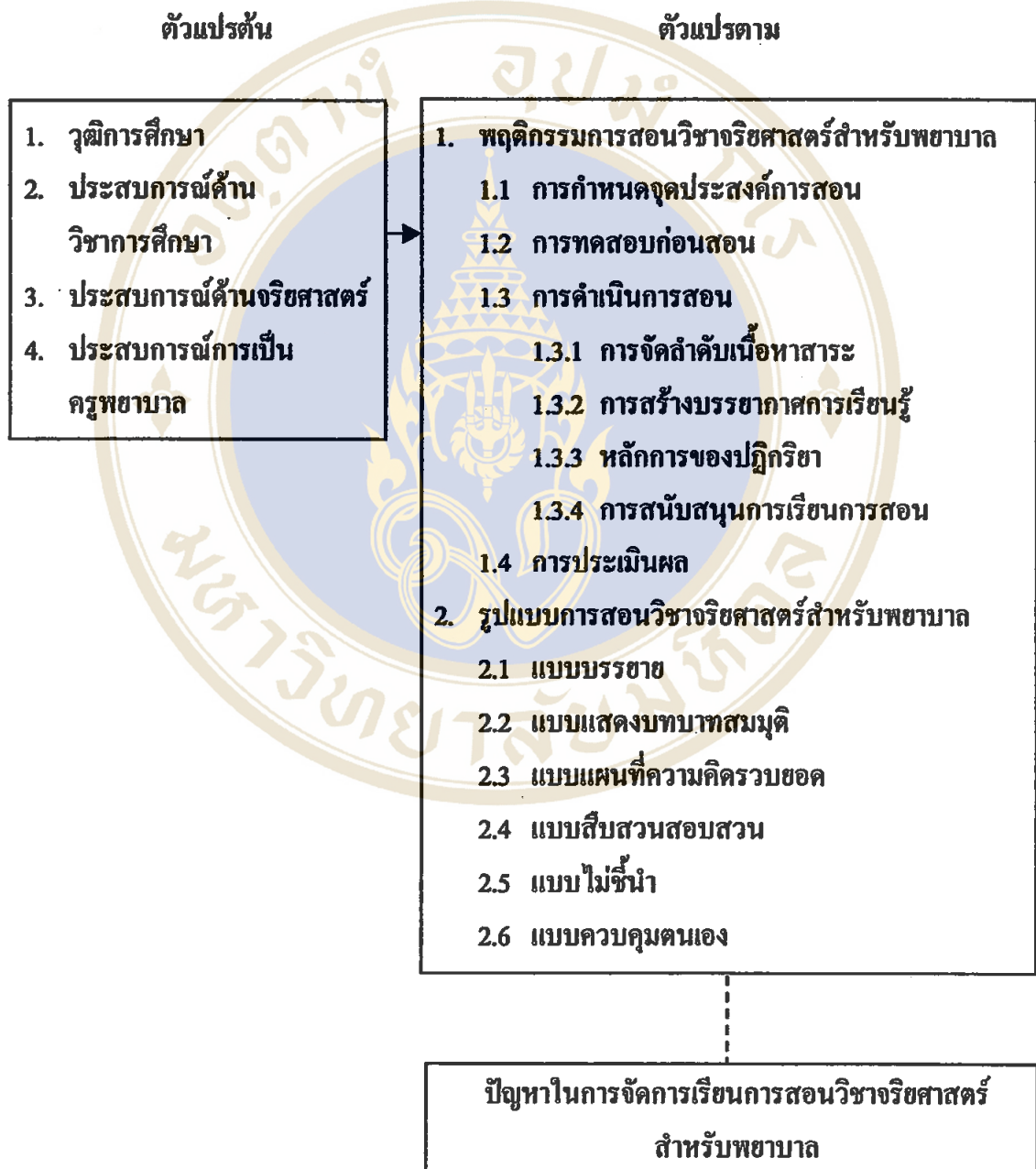
Heather (1996) ได้กล่าวถึงการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในด้านศีลธรรม จริยธรรม เช่น จริยศาสตร์เชิงชีวภาพ ครูพยาบาลผู้ถูกดึงความสนใจไปที่จริยศาสตร์เชิงชีวภาพ อาจจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนร่วมกัน มีการจัดแบ่งจริยธรรมในการดูแลสุขภาพ จากบทความนี้ได้กล่าวถึงครูพยาบาลว่าต้องมีความระมัดระวังในการที่ประเด็นสำคัญ และจัดลำดับความสำคัญระหว่างมีการอภิปราย รวมทั้งมีความสามารถที่จะสรุปประเด็นให้เข้าใจลักษณะ จริยธรรมในส่วนของการปรัชญาและจิตวิทยา มีอิทธิพลอย่างมากต่อการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการพยาบาล ครูพยาบาลต้องยกตัวอย่างที่เร้าความสนใจ และชี้ให้เห็นถึงมุมมองที่แตกต่าง รวมทั้งทำให้เกิดประโยชน์ต่อการให้บริการทางการพยาบาลในอนาคต การศึกษาจริยธรรมสำหรับพยาบาลจะยังคงดำเนินต่อไปจนกระทั่งสามารถชี้ประเด็นสำคัญ และมีการสะท้อนกลับความคิดที่ตรงประเด็นเกี่ยวกับพัฒนาการทางศีลธรรม การคิดอย่างมีจริยธรรม และกฎกติกาของการศึกษา

Mary (1993) ได้กล่าวถึง การสอนจริยธรรมทางการพยาบาล โดยโทรทัศน์หรือการส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งเป็นการนำเสนอความสัมพันธ์ทางจริยธรรม การพิจารณาตัวอย่างที่คล้ายกัน และตัวแปรต่างๆ ของแนวคิดทางจริยธรรม นำเสนอคำถามให้แก่ผู้เรียนมากกว่าที่จะคอยเป็นผู้บอก การสร้างแรงบันดาลใจในการให้ผู้เรียนได้คาดหวังที่จะประสบความสำเร็จในการคลี่คลายปัญหาทางจริยธรรม และจัดเตรียมแบ่งเวลาสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่ม การทำให้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งทำให้ผู้เรียนสามารถตัดสินใจได้ตามกระบวนการเรียนรู้ จากการเรียนรู้จริยธรรมทางโทรทัศน์ นักเรียนจะได้เรียนถึงการตัดสินใจของศีลธรรมในสังคมจากประโยชน์ การสนทนา การซึมซับความรู้จากผู้สอน ผู้ซึ่งมีประสบการณ์ที่จะนำมาเป็นตัวอย่างและผู้เรียนก็จะได้รับความมั่นใจจากการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มผู้เรียน

จากวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสอนนั้น ได้แก่ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านการศึกษาอบรม ประสบการณ์การสอน ซึ่งผู้วิจัยสนใจศึกษาในพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล นอกจากนี้การสอนวิทยาศาสตร์ก็ได้มีการนำรูปแบบการสอนลักษณะต่างๆ มาพัฒนาเพื่อให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมจริยธรรมที่พึงปรารถนา ซึ่งเป็นที่น่าสนใจว่าในการใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลนั้น ปัจจุบันใช้รูปแบบการสอนในลักษณะใด เพื่อนำผลมาพัฒนาการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป



กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข

ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 แห่ง รวมทั้งสิ้น 68 คน ปีการศึกษา 2541 โดยจำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาลดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรอาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล วิทยาลัย พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยพยาบาล	จำนวน (คน)
ภาคเหนือ	
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์	3
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	4
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	4
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง	5
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	4
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่	1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรอาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล	จำนวน (คน)
ภาคกลาง	
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	7
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา	1
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท	4
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี	1
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	2
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	2
ภาคตะวันออก	
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	5
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์	2
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	2
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	5
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม	1
วิทยาลัยพยาบาล ศรีมหาสารคาม	3
ภาคใต้	
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	2
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	2
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา	4
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	3
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	1
รวม	68

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล ประกอบด้วย

ตอนที่ 1	แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	จำนวน 58 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	จำนวน 30 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	จำนวน 42 ข้อ
ตอนที่ 5	แบบสอบถามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	

รายละเอียดของแบบสอบถามมีดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล และภาระหน้าที่รับผิดชอบ ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิดและปลายปิดรวม 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำแนวคิดทฤษฎีของ คิบเลอร์และคณะ (Kibler, et al., 1981: 34) และจอยซ์และคณะ (Joyce, et al., 1992: 13-16) เป็นแนวทาง รวมทั้งปรับปรุงจากแบบสอบถามงานวิจัยอื่นๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม มีจำนวนข้อคำถาม 58 ข้อ

ประกอบด้วยหัวข้อสำคัญ ดังนี้

- | | | |
|----------------------|------------------|-------------|
| 2.1 จุดประสงค์การสอน | คำถามข้อที่ 1-7 | จำนวน 7 ข้อ |
| 2.2 การทดสอบก่อนสอน | คำถามข้อที่ 8-10 | จำนวน 3 ข้อ |

2.3 การดำเนินการสอน

2.3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ คำถามข้อที่ 11-19 จำนวน 9 ข้อ

2.3.2 การสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้

คำถามข้อที่ 20-25 จำนวน 6 ข้อ

2.3.3 หลักการของปฏิกิริยา

คำถามข้อที่ 26-32 จำนวน 7 ข้อ

2.3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน

คำถามข้อที่ 33-41 จำนวน 10 ข้อ

2.4 การประเมินผล

คำถามข้อที่ 43-58 จำนวน 16 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกคำตอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ คือ

			คะแนน
ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติทุกหัวข้อที่สอน	5
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติมากกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน แต่ไม่ทั้งหมด	4
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน	2
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ผู้สอนไม่ได้ปฏิบัติเลย	1

การแปลผล

คะแนนพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามค่าเฉลี่ยของคะแนน โดยพิจารณาให้คะแนนดังต่อไปนี้

ร้อยละของคะแนน	ค่าเฉลี่ยคะแนน	แปลผล
80 - 100	4.00 - 5.00	มีพฤติกรรมการสอนในระดับมาก
< 80	1.00 - 3.99	มีพฤติกรรมการสอนในระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

แบบคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎี รูปแบบการสอนของจอยซ์ และคณะ (Joyce, et al., 1992) โดยคัดเลือกจากรูปแบบการสอนที่เหมาะสม และสามารถนำมาปรับใช้กับการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลได้ มีข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วยหัวข้อสำคัญ ดังนี้

3.1	แบบบรรยาย	คำถามข้อ 1-5	จำนวน	5 ข้อ
3.2	แบบแสดงบทบาทสมมติ	คำถามข้อ 6-10	จำนวน	5 ข้อ
3.3	แบบแผนที่ความคิดรวบยอด	คำถามข้อ 11-15	จำนวน	5 ข้อ
3.4	แบบสืบสวนสอบสวน	คำถามข้อ 16-20	จำนวน	5 ข้อ
3.5	แบบไม่ชี้นำ	คำถามข้อ 21-25	จำนวน	5 ข้อ
3.6	แบบควบคุมตนเอง	คำถามข้อ 26-30	จำนวน	5 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามส่วนที่ 3 เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายดังนี้

			<u>คะแนน</u>
ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติทุกหัวข้อที่สอน	5
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติมากกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน	4
		แต่ไม่ทั้งหมด	
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้สอนปฏิบัติน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน	2
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ผู้สอนไม่ได้ปฏิบัติเลย	1

การแปลผล

คะแนนรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล จัดเป็นกลุ่มรูปแบบการสอน โดยคิดจากร้อยละ 80 ของการปฏิบัติการสอนในแต่ละรูปแบบ แบ่งได้ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ร้อยละของคะแนน	ค่าเฉลี่ยคะแนน	แปลผล
80 - 100	4.00 - 5.00	มีพฤติกรรมการสอนในระดับมาก
< 80	1.00 - 3.99	มีพฤติกรรมการสอนในระดับน้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล

เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำทฤษฎีของคิปเลอร์และคณะ (Kibler, et al., 1981: 34) และจอยซ์และคณะ (Joyce, et al., 1992: 13-16) เป็นแนวทางรวมทั้งปรับปรุงจากแบบสอบถามงานวิจัยอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงในการสร้างข้อคำถาม จำนวน 42 ข้อ ประกอบด้วยหัวข้อสำคัญ ดังนี้

4.1 ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์การเรียนการสอน

คำถามข้อ 1-6 จำนวน 6 ข้อ

4.2 ปัญหาเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน คำถามข้อ 7-11 จำนวน 5 ข้อ

4.3 ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการสอน คำถามข้อ 12-15 จำนวน 4 ข้อ

4.3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ คำถามข้อ 16-21 จำนวน 6 ข้อ

4.3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ คำถามข้อ 22-25 จำนวน 4 ข้อ

4.3.3 หลักการของปฏิกิริยา คำถามข้อ 26-30 จำนวน 5 ข้อ

4.3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน คำถามข้อ 31-37 จำนวน 7 ข้อ

4.4 ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล คำถามข้อ 38-42 จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามส่วนที่ 4 เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมาย ดังนี้

			คะแนน
ปัญหามาก	หมายถึง	ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	3
ปัญหปานกลาง	หมายถึง	ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	2
ปัญหาน้อย	หมายถึง	ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1

การแปลผล

คะแนนของปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามค่าเฉลี่ยของคะแนน โดยพิจารณาให้คะแนนดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย	2.50 - 3.00	ถือว่า ปัญหานั้นยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้
	1.50 - 2.49	ถือว่า ปัญหานั้นสามารถแก้ไขได้บางส่วน
	1.00 - 1.49	ถือว่า ปัญหานั้นสามารถแก้ไขได้ทั้งหมด

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับ
 พยาบาล
 เป็นข้อคำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการ
 สอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล มีหัวข้อย่อยดังนี้

- 5.1 การกำหนดจุดประสงค์การสอน
- 5.2 วิธีทดสอบก่อนสอน
- 5.3 วิธีการสอน / รูปแบบการสอน / กิจกรรมการเรียนการสอน
 - 5.3.1 วิธีการเลือกเนื้อหา
 - 5.3.2 บรรยากาศในการจัดการเรียนการสอน
 - 5.3.3 วิธีการที่ใช้อย่างผู้เรียน
 - 5.3.4 ประเภทของสื่อการสอน
- 5.4 วิธีการประเมินผล
- 5.5 แนวทางการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล

การรวบรวมความคิดเห็น โดยการแจกแจงตามความถี่ของความคิดเห็น ตามหัวข้อที่
 กำหนดในแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก
 แนวคิดทฤษฎีการจัดการเรียนการสอน และรูปแบบการสอนของคิปเลอร์และคณะ (Kibler, et al.,
 1981: 34) กับ จอยซ์และคณะ (Joyce, et al., 1992: 13-16) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตที่
 ศึกษา เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แก้ไข แล้วนำไปรับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มี
 ความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับด้านการศึกษา ด้านการศึกษายาบาลและจริยธรรมทางการ

พยาบาล จำนวน 5 ท่าน (รายชื่อตามภาคผนวก ก) ตรวจสอบความครอบคลุมตรงตามเนื้อหาของแต่ละตัวแปร จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้รับคำแนะนำ

2. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำนวน 4 ท่าน และวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 12 ท่าน รวม 16 ท่าน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) (ทวดี ฤๅชา และคนอื่นๆ, 2537: 127-129) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.91 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.90 และความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยสำรวจจำนวนอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพยาบาลบรมราชชนนิก ราชวิทยาลัยราชบุรี
2. ประสานงานกับฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาล ในการขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และส่งกลับทางไปรษณีย์ ตามระยะเวลาที่กำหนด
3. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิก ที่เป็นกลุ่มประชากร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
4. จัดเตรียมแบบสอบถามตามจำนวนประชากรที่สำรวจได้ จัดส่งทางไปรษณีย์พร้อมของส่งแบบสอบถามกลับ และหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล โดยใช้เวลา 2 สัปดาห์ในการตอบแบบสอบถามและส่งกลับ นับจากวันที่ได้รับแบบสอบถาม
5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และติดตามเก็บแบบสอบถามโดย นับจากวันที่จัดส่งทางไปรษณีย์แล้ว 3 สัปดาห์ ยังไม่มีการตอบกลับ ผู้วิจัยติดต่อกับฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลดังกล่าว เพื่อสอบถามถึงการส่งแบบสอบถามกลับ หลังจากติดต่อกันครั้งที่ 1 แล้ว 1 สัปดาห์ ยังไม่ได้รับการติดต่อกลับหรือส่งแบบสอบถามกลับ ผู้วิจัยได้ติดต่อกับฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลดังกล่าวอีกครั้งหนึ่ง

6. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 45 วัน ตั้งแต่วันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2543 ถึงวันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2543 โดยผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถาม จำนวน 68 ชุด และได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมา จำนวน 64 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.12

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลและให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาให้คะแนน ลงรหัส จากนั้นนำไปวิเคราะห์ ประมวลผลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ for window

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่อหาความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรต่อไปนี้

- 1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์ ใช้วิธีแจกแจงและหาค่าร้อยละ
- 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอน รูปแบบการสอน และปัญหาในการจัดการเรียนการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistic)

2.1 ตรวจสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov test จากนั้นวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการ ศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลกับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล โดยทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-Square)

2.2 ตรวจสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov test จากนั้นวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการ ศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล กับรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล โดยทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-square)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์พยาบาล
- ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
- ส่วนที่ 3 รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
- ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสอน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา
- ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา
- ส่วนที่ 6 ข้อมูลปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
- ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์พยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามสถานภาพของอาจารย์พยาบาล

ข้อมูลสถานภาพของอาจารย์พยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
1. วุฒิการศึกษา (N = 64)		
ปริญญาตรี	8	12.5
ปริญญาโท-เอก	56	87.5
2. ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา (N = 55)		
มี	44	80.0
ไม่มี	11	20.0
missing = 9		
3. ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ (N = 60)		
> 5 ปี	41	68.3
≤ 5 ปี	19	31.7
missing = 4		
4. ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล (N = 64)		
> 15 ปี	38	59.4
≤ 15 ปี	26	40.6
5. ภาระหน้าที่รับผิดชอบ จำนวนชั่วโมง/สัปดาห์		
ด้านบริหาร (N = 57)		
> 4 ชม./สัปดาห์	25	43.9
≤ 4 ชม./สัปดาห์	32	56.1
missing = 7		
ด้านวิชาการ (N = 56)		
> 10 ชม./สัปดาห์	20	35.7
≤ 10 ชม./สัปดาห์	36	64.3
missing = 8		

ตารางที่ 2 อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 87.5 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท-เอก มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาร้อยละ 80.0 ร้อยละ 68.3 มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 59.4 มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลต่ำกว่า 15 ปี สำหรับภาระหน้าที่รับผิดชอบด้านบริหาร อาจารย์พยาบาลร้อยละ 56.1 มีหน้าที่รับผิดชอบด้านบริหาร 4 ชั่วโมงหรือมากกว่า/สัปดาห์ ส่วนภาระหน้าที่รับผิดชอบด้านวิชาการ ร้อยละ 64.3 ของอาจารย์พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบด้านวิชาการ 10 ชั่วโมงหรือมากกว่า/สัปดาห์

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลโดยรวม

ระดับพฤติกรรมการสอน	พิสัยค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์	จำนวน (N=64)	ร้อยละ
ระดับมาก	4.00 - 5.00	51	79.7
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	13	20.3
คะแนนเฉลี่ย 3.86 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 คะแนน			

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.7 มีพฤติกรรมการสอนโดยรวมในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรมการสอน
วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

ระดับพฤติกรรมการสอน	พิสัยค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์	จำนวน	ร้อยละ
1. การกำหนดจุดประสงค์การสอน (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	55	85.9
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	9	14.1
คะแนนเฉลี่ย 4.18 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 คะแนน			
2. การทดสอบก่อนสอน (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	11	17.2
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	53	82.8
คะแนนเฉลี่ย 3.13 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 คะแนน			
3. การดำเนินการสอนโดยรวม (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	23	35.9
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	41	64.1
คะแนนเฉลี่ย 3.87 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.29 คะแนน			
3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	51	79.7
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	13	20.3
คะแนนเฉลี่ย 4.19 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 คะแนน			
3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	46	71.9
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	18	28.1
คะแนนเฉลี่ย 4.18 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 คะแนน			

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรมการสอน
วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (ต่อ)

ระดับพฤติกรรมการสอน	พิสัยค่าเฉลี่ยคะแนนตามเกณฑ์	จำนวน	ร้อยละ
3.3 หลักการของปฏิกิริยา (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	27	42.2
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	37	57.8
คะแนนเฉลี่ย 3.94 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 คะแนน			
3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	5	7.8
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	59	92.2
คะแนนเฉลี่ย 3.33 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 คะแนน			
4. การประเมินผล (N = 64)			
ระดับมาก	4.00 - 5.00	27	42.2
ระดับน้อย	1.00 - 3.99	37	57.8
คะแนนเฉลี่ย 3.83 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 คะแนน			

จากตารางที่ 4 อาจารย์พยาบาล มีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน ด้านการดำเนินการสอนในหัวข้อการจัดลำดับเนื้อหาสาระ การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในระดับมาก ร้อยละ 85.9, 79.7 และ 71.9 ตามลำดับ สำหรับ พฤติกรรมการสอน ด้านการทดสอบก่อนสอน การดำเนินการสอนโดยรวม หลักการของปฏิกิริยา การสนับสนุนการเรียนการสอน และการประเมินผลอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 82.8, 64.1, 57.8, 92.2 และ 57.8 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

รูปแบบการสอน	พิสัยคะแนนตามเกณฑ์	จำนวน (n = 64)	ร้อยละ
1. แบบบรรยาย			
ใช้มาก	20 - 25	60	93.8
ใช้น้อย	5 - 19	4	6.2
คะแนนเฉลี่ย 22.44 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.07 คะแนน			
2. แบบแสดงบทบาทสมมติ			
ใช้มาก	20 - 25	35	54.7
ใช้น้อย	5 - 19	29	45.3
คะแนนเฉลี่ย 18.53 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.24 คะแนน			
3. แบบแผนที่ความคิดรวบยอด			
ใช้มาก	20 - 2	21	32.8
ใช้น้อย	5 - 19	43	67.2
คะแนนเฉลี่ย 18.95 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.48 คะแนน			
4. แบบสืบสวนสอบสวน			
ใช้มาก	20 - 25	35	54.7
ใช้น้อย	5 - 19	29	45.3
คะแนนเฉลี่ย 19.27 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.29 คะแนน			

**ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์
สำหรับพยาบาล (ต่อ)**

รูปแบบการสอน	พิสัยคะแนนตามเกณฑ์	จำนวน (n = 64)	ร้อยละ
5. แบบไม่ชี้นำ			
ใช้มาก	20 - 25	31	51.6
ใช้น้อย	5 - 19	33	48.4
คะแนนเฉลี่ย 18.95 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.17 คะแนน			
6. แบบควบคุมตนเอง			
ใช้มาก	20 - 25	39	39.1
ใช้น้อย	5 - 19	25	60.9
คะแนนเฉลี่ย 19.77 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.18 คะแนน			

จากตารางที่ 5 อาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนทุกรูปแบบ แต่ที่ใช้มากที่สุดคือแบบบรรยาย ร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ แบบแสดงบทบาทสมมติ และแบบสืบสวนสอบสวน ในจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 54.7 แบบไม่ชี้นำ ร้อยละ 51.6 แบบควบคุมตนเอง ร้อยละ 39.1 และแบบแผนที่ความคิดรวบยอด ใช้น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับรูปแบบอื่น คือ ร้อยละ 32.8

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสอนจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปร	N	พฤติกรรมการสอน		X ²	P-Value
		ระดับมาก	ระดับน้อย		
1. วุฒิการศึกษา (N = 64)					
ปริญญาตรี	8	75.0	25.0	.124	.516 ^F
ปริญญาโท-เอก	56	80.4	19.6		
2. ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา (N = 55)					
มี	44	77.3	22.7	.107	.551
ไม่มี	11	81.8	18.2		
missing = 9					
3. ประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณ (N = 60)					
> 5 ปี	41	78.0	22.2	.006	.610
≤ 5 ปี	19	78.9	21.1		
missing = 4					
4. ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล (N = 64)					
> 15 ปี	38	82.4	17.6	.318	.573
≤ 15 ปี	26	76.7	23.3		

หมายเหตุ F ค่า Fisher's exact test

จากตารางที่ 6 พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี และปริญญาโท-เอก มีระดับพฤติกรรมการสอนในระดับมาก ร้อยละ 75.0 และ 80.4 รวมทั้งอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาและไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา มีระดับพฤติกรรมการสอนในระดับมาก ร้อยละ 77.3 และ 81.8 อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณต่ำกว่า 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมการสอนในระดับมาก ร้อยละ 78.0 และ 78.9 ตามลำดับ สำหรับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล ต่ำกว่า 15 ปี และ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสอนในระดับมาก ร้อยละ 82.4 และ 76.7 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลตามวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล พบว่ามีระดับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05)

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอนจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอนของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปร	รูปแบบการสอน											
	บรรยาย		บทบาทสมมติ		แผนที่ความคิดรวมยอด		สืบสวนสอบสวน		แบบไม่จำนำ		การควบคุมตนเอง	
	ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ	
	ใช้มาก	ใช้น้อย	ใช้มาก	ใช้น้อย	ใช้มาก	ใช้น้อย	ใช้มาก	ใช้น้อย	ใช้มาก	ใช้น้อย	ใช้มาก	ใช้น้อย
1. วุฒิการศึกษา (N = 64)												
ปริญญาตรี (8)	100.0	0	37.5	62.5	0	100	37.5	62.5	25.0	75.0	62.5	37.5
ปริญญาโท-เอก(56)	92.9	7.1	57.1	42.9	37.5	62.5	57.1	42.9	51.8	48.2	60.7	39.3
χ^2	-		-		-		-		-		-	
P-value	1.0 ^r		.451 ^r		.045 ^{r*}		.451 ^r		.259 ^r		1.00 ^r	
2. ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา (N = 55)												
มี (44)	97.7	2.3	54.5	45.5	29.5	70.5	56.8	43.2	43.2	56.8	61.4	38.6
ไม่มี(11)	72.7	27.3	54.5	45.5	45.5	54.5	45.5	54.5	54.5	45.5	45.5	54.5
(missing = 9)												
χ^2	-		.000		-		.458		.458		-	
P-value	.022 ^{r*}		1.000		.473 ^r		.498		.498		.496 ^r	
3. ประสบการณ์ด้านวิทยาศาสตร์ (N = 60)												
> 5 ปี (41)	92.7	7.3	58.5	41.5	34.1	65.9	58.5	41.5	53.7	46.3	65.9	34.1
≤ 5 ปี (19)	94.7	5.3	42.1	57.9	31.6	68.4	57.9	42.1	36.8	63.2	47.4	52.6
(missing = 4)												
χ^2	-		1.408		.039		1.408		1.470		1.849	
P-value	1.000 ^r		.235		.844		.235		.225		.174	
4. ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล (N = 64)												
> 15 ปี (38)	88.2	11.8	55.9	44.1	29.4	70.6	58.8	41.2	52.9	47.1	61.8	38.2
≤ 15 ปี (26)	100.0	0	53.3	46.7	36.7	63.3	50.0	50.0	43.3	56.7	60.0	40.0
χ^2	-		.042		.381		.501		.589		.021	
P-value	.116 ^r		.838		.537		.479		.443		.885	

หมายเหตุ * แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

F ค่า Fisher's exact test

จากตารางที่ 7 พบว่า

1. อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีทั้งหมดใช้รูปแบบการสอนแบบแผนที่ความคิดรวบยอดน้อย แต่อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท-เอก ส่วนใหญ่ (61.7%) ใช้รูปแบบนี้มากและพบว่าต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .045$) ส่วนรูปแบบการสอนอื่นๆ พบว่าอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันใช้รูปแบบการสอนไม่แตกต่างกัน

2. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ส่วนใหญ่ (97.7%) ใช้รูปแบบการสอนแบบบรรยายมาก แต่อาจารย์ที่ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาใช้รูปแบบนี้น้อยกว่า (72.7%) และพบว่าต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .022$) ส่วนรูปแบบการสอนอื่นๆ พบว่า อาจารย์ที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาต่างกัน ใช้รูปแบบการสอนไม่แตกต่างกัน

สำหรับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลต่างกัน มีรูปแบบการสอนไม่แตกต่างกัน แต่อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณต่ำกว่า 5 ปี 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีการใช้แบบบรรยาย เป็นส่วนใหญ่ (92.7% และ 94.7%) รวมทั้งอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปใช้รูปแบบการสอนแบบบรรยายทั้งหมด (100%)

ส่วนที่ 6 ข้อมูลปัญหาในการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามระดับการมีปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ระดับการมีปัญหา	พิสัยค่าเฉลี่ย คะแนนตามเกณฑ์	จำนวน (n = 64)	ร้อยละ
1. ปัญหาการกำหนดจุดประสงค์			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	1	1.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	25	39.0
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	38	59.4
คะแนนเฉลี่ย 1.48 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 คะแนน			
2. ปัญหาการทดสอบก่อนสอน			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	5	7.8
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	42	65.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	17	26.6
คะแนนเฉลี่ย 1.70 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 คะแนน			
3. ปัญหาด้านการดำเนินการสอน			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	1	1.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	25	39.0
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	38	59.4
คะแนนเฉลี่ย 1.48 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 คะแนน			
3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	2	56.3
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	26	40.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	36	3.1
คะแนนเฉลี่ย 1.40 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 คะแนน			

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามระดับการมีปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับพยาบาล (ต่อ)

ระดับการมีปัญหา	พิสัยค่าเฉลี่ย คะแนนตามเกณฑ์	จำนวน (n = 64)	ร้อยละ
3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	1	1.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	19	29.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	44	68.8
คะแนนเฉลี่ย 1.35 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 คะแนน			
3.3 หลักการของปฏิกิริยา			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	1	1.6
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	28	43.7
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	35	54.7
คะแนนเฉลี่ย 1.39 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 คะแนน			
3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	4	6.3
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	37	57.8
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	23	35.9
คะแนนเฉลี่ย 1.63 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 คะแนน			
4. ปัญหาการประเมินผล			
ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้	2.50 - 3.00	7	11.0
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน	1.50 - 2.49	34	53.1
ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด	1.00 - 1.49	23	35.9
คะแนนเฉลี่ย 1.68 คะแนน			
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 คะแนน			

จากตารางที่ 8 อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า ปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาลด้านการกำหนดจุดประสงค์ (59.4%) ด้านการดำเนินการสอน (59.4%) ในหัวข้อการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (68.8%) และหลักการของปฏิกิริยา (54.7%) เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด ส่วนปัญหาด้านการทดสอบก่อนสอน (65.6%) ด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน (57.8%) และปัญหาการประเมินผล (53.1%) เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน สำหรับปัญหาด้านการจัดลำดับเนื้อหาสาระนั้น (56.3%) เป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

7.1 พฤติกรรมการสอน

7.1.1 การกำหนดจุดประสงค์การสอน

ตารางที่ 9 แสดงความถี่ของความคิดเห็นด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ควรเน้นการกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	10
2. กำหนดจุดประสงค์ให้ชัดเจน	8
3. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดประสงค์	6
4. ควรเน้นด้านจริยธรรมให้มากขึ้น	3
5. ประชุมผู้สอนก่อนกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน	3
6. กำหนดจริยธรรมที่ต้องการปลูกฝังโดยลำดับความสำคัญ	3
7. กำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน	3
8. ควรกำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	2
9. ควรกำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับความต้องการของหลักสูตร	2
10. ควรกำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับความต้องการของสถาบัน	2
11. แจ้งวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนทราบก่อนเรียน	2
12. สามารถนำหลักจริยธรรมมาใช้ในชีวิตประจำวันได้	2
13. กำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน	1
14. มีแผนการดำเนินการสอนรองรับทั้งระยะสั้นและระยะยาว	1
15. กำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาปรัชญาสถาบัน	1

จากตารางที่ 9 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็น ในการกำหนดจุดประสงค์การสอนมากที่สุด 3 เรื่องคือ ควรเน้นการกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม กำหนดจุดประสงค์ให้ชัดเจน และให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดประสงค์

7.1.2 การทดสอบก่อนสอน

ตารางที่ 10 แสดงความถี่ของความคิดเห็นด้านวิธีการทดสอบก่อนสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. โดยการใช้แบบสอบถาม	7
2. โดยการสัมภาษณ์ผู้เรียน	6
3. ให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น	4
4. ให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์ตรงในประเด็นจริยธรรม แล้วเชื่อมโยงกับทฤษฎีจริยศาสตร์	2
5. อาจารย์ร่วมกันคิดและออกแบบทดสอบตามจุดประสงค์การสอน	1
6. การใช้แบบการให้ความคิดเชิงบวกแก่ผู้เรียน ชมเชย	1
7. ทดสอบพื้นฐานจริยธรรม การตัดสินใจ การแก้ปัญหา ความเชื่อค่านิยม	1
8. มอบหมายงานให้ทำก่อนเรียน	1
9. ใช้สื่อเพื่อเป็นพื้นฐานในการนำเข้าสู่บทเรียน เช่น VDO	1
10. ให้ผู้เรียนประเมินตนเองทั้งส่วนดี ไม่ดี ระดับของจริยธรรม	1
11. ให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายของพฤติกรรมที่พึงประสงค์	1

จากตารางที่ 10 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการทดสอบก่อนสอนมากที่สุด 3 เรื่องคือ ควรใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ผู้เรียน รวมทั้งให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น

7.1.3 วิธีการสอน

ตารางที่ 11 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการเลือกเนื้อหา

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน	9
2. สอดคล้องกับปัญหาจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล	8
3. จรรยาบรรณพื้นฐานของวิชาชีพ	4
4. ครอบคลุมปรัชญาและจุดประสงค์ของหลักสูตร	4
5. สามารถนำมาปฏิบัติจริงได้	4
6. เริ่มจากเนื้อหาที่ง่ายไปยาก	4
7. เนื้อหาแสดงถึงปัญหาและความต้องการของสังคม	3
8. เนื้อหาที่นักศึกษาได้ศึกษาและวิเคราะห์	2
9. เนื้อหาที่ไม่ซับซ้อนเป็นประสบการณ์ตรงของผู้เรียน	1
10. สอดคล้องกับวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	1
11. ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น/วิเคราะห์กรณีตัวอย่าง	1
12. เหมาะสมกับผู้เรียน	1

จากตารางที่ 11 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านวิธีการเลือกเนื้อหามากที่สุด 3 เรื่องคือ เนื้อหาควรทันสมัย เหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบัน สอดคล้องกับปัญหาจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล จรรยาบรรณพื้นฐานของวิชาชีพ ครอบคลุมปรัชญาและจุดประสงค์ของหลักสูตร เริ่มจากเนื้อหาที่ง่ายไปยาก รวมทั้งสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

ตารางที่ 12 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการจัดลำดับเนื้อหา

ความคิดเห็น	ความถี่
1. จากเนื้อหาพื้นฐานไปสู่การปฏิบัติ	7
2. จากง่ายไปสู่ยาก	7
3. จากประสบการณ์ตรงไปสู่ทฤษฎี	6
4. เนื้อหาแต่ละเรื่องมีความสัมพันธ์สามารถเชื่อมโยงความรู้ได้	4
5. จากจริยธรรมพื้นฐานไปสู่จริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล	4
6. เริ่มต้นจากทฤษฎีจริยธรรม	1
7. ควรจัดลำดับเนื้อหาในห้องเรียนสลับกับการฝึกปฏิบัติ	1
8. จัดแบ่งเนื้อหาแต่ละชั้นปี ชั้นปีละ 1 หน่วยกิต	1

จากตารางที่ 12 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านการจัดลำดับเนื้อหามากที่สุด 3 เรื่อง คือ จัดเนื้อหาพื้นฐานไปสู่การปฏิบัติจากง่ายไปยาก และจากประสบการณ์ตรงไปสู่ทฤษฎี และเนื้อหาแต่ละเรื่องมีความสัมพันธ์สามารถเชื่อมโยงความรู้ได้

ตารางที่ 13 แสดงความดีความคิดเห็นวิธีการสอนด้านกิจกรรมการเรียนรู้การสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ควรมีหลากหลายรูปแบบ	14
2. เน้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น	12
3. วิเคราะห์ปัญหาทางจริยธรรม	9
4. อภิปราย	8
5. เน้นเหตุการณ์จริงในปัจจุบันเป็นสื่อการสอนมากขึ้น	7
6. ควรเป็นแบบ Problem base learning	5
7. จัดตามประสบการณ์ของผู้เรียน	5
8. ควรสอดแทรกในทุกวิชาทางการแพทย์	4
9. บรรยาย	3
10. ควรจัดกิจกรรมเสริม เช่น คู่มือ	3
11. สอดคล้องกับเนื้อหาและจุดประสงค์	2
12. มอบหมายงานให้นักศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง	2
13. ควรมีบทเรียนสำเร็จรูป	1
14. ระดมความคิดผู้สอนและอาจารย์พยาบาลภาควิชาอื่นร่วมด้วย	1
15. บทบาทสมมุติ	1

จากตารางที่ 13 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านกิจกรรมการเรียนรู้การสอนมากที่สุด 3 เรื่อง คือ ควรมีหลากหลายรูปแบบ เน้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหาทางจริยธรรม

ตารางที่ 14 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการสอนด้านบรรยากาศในการจัดการเรียนการสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. เป็นกันเอง อบอุ่น	17
2. ผู้เรียนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น	7
3. แสดงความคิดเห็นร่วมกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน	7
4. เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง	3
5. สอนกลุ่มเล็ก ผู้สอนเป็นที่ปรึกษา	2
6. ห้องเรียนมีสภาพดี ขนาดเหมาะสม	2
7. กระตุ้นให้รู้สึกซาบซึ้ง คุณค่าวิชาชีพการพยาบาล	2
8. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักคิดวิเคราะห์	1
9. ใช้ประสบการณ์ตรงของผู้เรียน ดำเนินการสอน	1

จากตารางที่ 14 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านบรรยากาศในการจัดการเรียนการสอนมากที่สุด 3 เรื่อง คือ บรรยากาศควรเป็นกันเอง อบอุ่น ผู้เรียนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน

ตารางที่ 15 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการสอนด้านวิธีการที่ใช้จริงใจผู้เรียน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. การเสริมแรงทางบวก	8
2. ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นและโต้แย้ง	7
3. เลือกสื่อการสอนที่น่าสนใจ	5
4. ค้นคว้าข่าวสารเกี่ยวกับจริยธรรม	5
5. ใช้ความสนุกสนานเร้าใจ	5
6. ใช้วิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง	4
7. สร้างความเป็นกันเองกับผู้เรียน ขอมรับและเข้าใจผู้เรียน	4
8. ให้ความสำคัญกับผู้เรียน	3
9. ใช้เรื่องราวสะท้อนใจ	2
10. ให้คะแนนด้านจิตพิสัย	2
11. ใช้การแสดงบทบาทสมมติ	2
12. ใช้การคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงเข้ากับทฤษฎี	2
13. ทักทายนักเรียนนอกสถานที่ในประเด็นจริยธรรม	1
14. จัดหาบุคคลตัวอย่างด้านจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลและอภิบาล	1
15. ผู้สอนปฏิบัติเห็นตัวอย่างที่ดี	1

จากตารางที่ 15 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านวิธีการที่ใช้จริงใจผู้เรียนมากที่สุด 3 เรื่อง คือ ควรใช้การเสริมแรงทางบวก ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นและโต้แย้ง และเลือกสื่อการสอนที่น่าสนใจ ค้นคว้าข่าวสารเกี่ยวกับจริยธรรม รวมทั้งใช้วิธีการสอนที่สนุกสนาน เร้าใจ

ตารางที่ 16 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการสอนด้านประเภทของสื่อการสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. วิธีทัศน์เกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรม	10
2. สถานการณ์จริงจากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ข่าวสาร	9
3. ภาพยนตร์ประกอบบทเรียน	5
4. สถานการณ์จริงทางคลินิก	5
5. สถานการณ์จำลองที่ผู้สอนกำหนด	4
6. ประสบการณ์ผู้สอน / ผู้เรียน	3
7. สไลด์	2
8. รูปภาพเหตุการณ์	2
9. เอกสารประกอบการสอน เช่น บทความ	1
10. CAI	1
11. หนังสืออ่านประกอบ เช่น หนังสือธรรมะ นิยาย	1
12. ทัศนศึกษาสถานที่ส่งเสริมคุณค่าด้านจิตใจ	1

จากตารางที่ 16 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนด้านประเภทของสื่อการสอนมากที่สุด 3 เรื่อง ได้แก่ ควรใช้วิธีทัศน์เกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรม ใช้สถานการณ์จริงจากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ข่าวสาร รวมทั้งภาพยนตร์ประกอบบทเรียน

7.1.4 การประเมินผล

ตารางที่ 17 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้เรียน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ทดสอบ	12
2. การปฏิบัติตน	10
3. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม	8
4. ประเมินตนเอง	7
5. กลุ่มประเมิน	7
6. ผู้สอนประเมิน	6
7. การแสดงความเห็น	5
8. สร้างผลงาน / งานที่ได้รับมอบหมาย	4
9. ประเมินเป็นระยะเพื่อดูความก้าวหน้าของพฤติกรรม	4
10. การวิเคราะห์ปัญหาทางจริยธรรม	3
11. ไม่เน้นการสอบ	1
12. ประเมินทุกครั้งที่มีการสอน	1

จากตารางที่ 17 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้เรียนมากที่สุด 3 เรื่อง คือ ควรประเมินโดยการทดสอบ ประเมินการปฏิบัติตน รวมทั้งประเมินโดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

ตารางที่ 18 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้สอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. โดยผู้เรียน	9
2. ผู้สอนประเมินตนเอง	4
3. ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการสอน	4
4. โดยผู้นิเทศก์	3
5. ใช้วิธีอภิปราย	3
6. ประเมินเป็นระยะเพื่อติดตามการสอน	2
7. ประเมินด้านการเป็นแบบอย่าง	1
8. ประเมินด้านความรู้เนื้อหาวิชา	1
9. โดยเพื่อนร่วมงาน	1

จากตารางที่ 18 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้สอนมากที่สุด 3 เรื่อง คือ ควรประเมินโดยผู้เรียน ผู้สอนประเมินตนเอง และใช้แบบประเมินพฤติกรรมการสอน

ตารางที่ 19 แสดงความถี่ความคิดเห็นวิธีการประเมินผลด้านวิธีการดำเนินการสอน

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ผู้เรียนประเมินจากแบบสอบถาม	12
2. ผู้เรียนอภิปราย	5
3. อาจารย์ร่วมสอนช่วยประเมิน	3
4. การอภิปรายในกลุ่มผู้สอน	3
5. สังเกตการสอน	1
6. แบบประเมินการสอน	1
7. ประเมินทุกครั้งที่สอน	1
8. ผู้นิเทศก์ประเมิน	1

จากตารางที่ 19 พบว่าอาจารย์พยาบาลให้ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลด้านวิธีการดำเนินการสอนมากที่สุด 3 เรื่อง ได้แก่ ให้ผู้เรียนประเมินจากแบบสอบถาม ให้ผู้เรียนอภิปรายและอาจารย์ร่วมสอนช่วยประเมิน

7.2 ข้อคิดเห็นเรื่องปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับ พยาบาลเพียงพอหรือไม่ ควรมีแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเป็นเช่นใด

ส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลยังไม่
เพียงพอ โดยมีข้อสรุปเกี่ยวกับสาเหตุและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

สาเหตุ

1. สอนทฤษฎีมากกว่าปฏิบัติ
2. ชั่วโมงในการเรียนการสอนน้อย
3. ขาดการบูรณาการ เช่น ปรึกษากับจริยศาสตร์ จริยศาสตร์กับวิชาชีพการ
พยาบาล จริยศาสตร์กับกฎหมายวิชาชีพ
4. วัดผลด้านความรู้มากกว่าพฤติกรรม
5. ไม่มีการวัดผลสัมฤทธิ์ทางจริยธรรมว่าเพียงพอหรือไม่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสอนต่อเนื่องปีละ 1 ครั้ง กำหนด 3 ชั้นปี

ปี 1	1	หน่วยกิต
ปี 2	1	หน่วยกิต
ปี 3	0.5	หน่วยกิต
2. ควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
3. ประเมินผลโดยใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วย
4. ควรมีการสอดแทรกในทุกวิชาทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ
5. จัดเสริมร่วมกับกิจกรรมนอกหลักสูตร
6. มีการประเมินและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาลของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

จากการวิจัย พบว่า อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 79.7 มีพฤติกรรมการสอนในระดับมาก อธิบายได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ ฉะนั้นนอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถด้านวิชาการแล้ว จำเป็นต้องมีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม ซึ่งเมื่อเข้ามาสู่วิชาชีพ จะได้รับการวางรากฐานให้มีคุณลักษณะทางจริยธรรมที่พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องยึดหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพ นอกจากนี้อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ร้อยละ 80.0 ดังนั้นพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลจึงอยู่ในระดับมาก สำหรับพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลรายด้านนั้น พบว่า อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน ด้านการดำเนินการสอน ในหัวข้อการจัดลำดับเนื้อหาสาระและการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ในระดับมากร้อยละ 85.9, 79.7 และ 71.9 ตามลำดับ สำหรับพฤติกรรมการสอน ด้านการทดสอบก่อนสอน การดำเนินการสอนโดยรวม หลักการของปฏิกิริยา การสนับสนุนการเรียนการสอน และการประเมินผล อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 82.2, 64.1, 57.8, 92.2 และ 57.8 ตามลำดับ อภิปรายได้ดังนี้

ด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน ตามหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์การสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไว้ดังนี้

1. บอกความหมายและความสำคัญของจริยศาสตร์ จริยธรรมทั่วไป จริยธรรมส่วนบุคคล และจริยธรรมในวิชาชีพได้
2. บอกความสัมพันธ์ระหว่างหลักทางศาสนากับจริยธรรมได้
3. จำแนกคุณธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพได้

4. วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและจรรยาบรรณวิชาชีพ และบอกแนวทางแก้ไขได้

5. จ्ञานคุณค่าของการพยาบาลและค่านิยมของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาลได้

6. แสดงพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

ซึ่งคัลลาฮาน (Callahan, 1980 อ้างถึงใน Quin, 1990: 726-730) ได้มีคำถามว่า ควรตั้งเป้าหมายในวิชาจริยศาสตร์ทางการพยาบาลให้มีการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาให้มีจริยธรรม และเนื้อหาของวิชาจะทำให้ นักศึกษามีจริยธรรม ซึ่งสมมุติฐานนี้ไม่สามารถทำได้ในความเป็นจริง รวมทั้งข้อเสนอแนะจากอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในเรื่องของการกำหนดจุดประสงค์การสอน ลำดับได้ดังนี้

1. ควรเน้นการกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม
2. กำหนดจุดประสงค์ให้ชัดเจน
3. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดประสงค์
4. กำหนดพฤติกรรมจริยธรรมที่ต้องการปลูกฝังโดยลำดับตามความสำคัญ
5. กำหนดจุดประสงค์ให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน

ดังนั้นจากการที่พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในหัวข้อการกำหนดจุดประสงค์การสอนอยู่ในระดับมากนั้น อาจเนื่องมาจากหลักสูตรมีการกำหนดรายวิชาและแต่ละรายวิชาได้กำหนดจุดประสงค์ของรายวิชาไว้ ทำให้การกำหนดจุดประสงค์ในหัวข้อย่อยไม่ชัดเจนหรือไม่ได้กำหนดขึ้น ซึ่งจากพฤติกรรมการสอนรายข้อพบว่าอาจารย์พยาบาลได้กำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาจากลักษณะของวิชาและกำหนดเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม ร้อยละ 98.4 สำหรับพฤติกรรม การกำหนดจุดประสงค์ที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 23.4 ได้แก่ การกำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาจากประสบการณ์ของผู้เรียน ซึ่งจัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการจะนำมาพิจารณากำหนดจุดประสงค์การสอน แต่เนื่องมาจากปัจจัยในการกำหนดจุดประสงค์มีหลากหลาย และอาจารย์พยาบาลได้ปฏิบัติในระดับมากของปัจจัยอื่นๆ เช่น พิจารณาจากปรัชญาสถาบัน และลักษณะวิชา ทำให้พฤติกรรมด้านการกำหนดจุดประสงค์อยู่ในระดับมาก

ด้านการทดสอบก่อนสอน จากการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลมีพฤติกรรมการสอนด้านการทดสอบก่อนสอนในระดับน้อย ร้อยละ 82.8 โดยวิธีการที่ใช้มากในการทดสอบก่อนสอน ได้แก่ การใช้ข้อสอบ ร้อยละ 75.0 วิธีการที่พฤติกรรม การสอนในระดับน้อย ร้อยละ 76.6 คือ การซักถาม ซึ่งการทดสอบก่อนสอน เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเนื่องจากการประเมินผู้เรียนก่อนการสอน ทำให้ผู้สอนทราบถึงเนื้อหาและวิธีการสอนที่

เหมาะสมกับผู้เรียน ดังที่ พรทิพย์ บุญพวง (2538) กล่าวว่า การกำหนดเนื้อหาวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล อาจจะแตกต่างกันไปตามภูมิหลังของนักศึกษา คือ หากนักศึกษามีภูมิหลังเกี่ยวข้องกับปรัชญาทั่วไป ก็สามารถนำเข้าสู่วิชาวิทยาศาสตร์ได้เร็วขึ้น แต่หากไม่มีความรู้ทางปรัชญาทั่วไปมาก่อน ก็ต้องกำหนดให้มีพื้นฐานเพียงพอ และจากข้อคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่สอนจริยศาสตร์ได้เสนอให้มีวิธีการทดสอบก่อนสอน โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ผู้เรียน ให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น การทดสอบพื้นฐานจริยธรรม การตัดสินใจ การแก้ปัญหา ความเชื่อ ค่านิยม รวมทั้งให้ผู้เรียนประเมินตนเองทั้งในส่วนตัว ใจดี และระดับของจริยธรรม เพื่อเป็นข้อมูลในการเตรียมการสอน การปรับปรุงพฤติกรรมจริยธรรม ให้มีคุณลักษณะตามที่ต้องการ นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการพิจารณาพัฒนาการทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

ด้านการดำเนินการสอนโดยรวม พบว่า อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลในระดับน้อย ร้อยละ 64.1 ทั้งนี้เนื่องมาจากการดำเนินการสอนได้จำแนกเป็น 4 ด้าน ซึ่งไม่สามารถปฏิบัติในระดับมากได้ทุกด้าน อภิปรายได้ดังนี้

ด้านการจัดลำดับเนื้อหาสาระพบว่า ร้อยละ 79.7 ของอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการจัดลำดับเนื้อหาสาระอยู่ในระดับมาก เนื่องจากหลักสูตรของสถาบันพระบรมราชชนกได้จัดเนื้อหาของวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไว้ จากจริยศาสตร์พื้นฐานไปสู่จริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล ถ้าพิจารณารายข้อจะพบว่า อาจารย์พยาบาลทุกท่านมีการสรุปเนื้อหาที่สอนในแต่ละครั้งสำหรับการจัดเนื้อหาของวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลนั้น พรทิพย์ บุญพวง (2530) ได้เสนอไว้ว่า เนื้อหาควรครอบคลุมถึง สิ่งที่คุณควรปฏิบัติหรือกระทำในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งจะเกี่ยวข้องทั้งทฤษฎีและการนำทฤษฎีไปใช้ (Prescriptive ethics) และการสำรวจว่ามีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมอย่างไร และตัดสินใจอย่างไรซึ่งต้องใช้การตรวจสอบถึงค่านิยมและพัฒนาการทางจริยธรรม (Descriptive ethics) นอกจากนี้ข้อความเห็นของอาจารย์พยาบาล สถาบันพระบรมราชชนกได้เสนอไว้ในเรื่องวิธีการเลือกเนื้อหา คือ เนื้อหาควรมีความทันสมัย เหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบัน ครอบคลุมปรัชญา จุดประสงค์ของหลักสูตรและจรรยาบรรณของวิชาชีพ สอดคล้องกับปัญหาจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

ด้านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ พบว่า ร้อยละ 71.9 ของอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนด้านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในระดับมาก เนื่องจากอาจารย์ผู้สอนต้องการให้บรรยากาศในการเรียนการสอนมีความอบอุ่นเป็นกันเอง ถ้าพิจารณาจากข้อคำถามจะเห็นว่า

อาจารย์ทุกท่านเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งอย่างมีเหตุผล นอกจากนี้ร้อยละ 99.0 ของอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมยกย่อง ชมเชย แสดงท่าทางพอใจเมื่อผู้เรียนมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการจูงใจและเร้าใจให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ มีกำลังใจในการเรียน สอดคล้องกับข้อคิดเห็นซึ่งบอกถึงความต้องการของอาจารย์พยาบาลที่ต้องการสร้างบรรยากาศในชั้นเรียนให้อบอุ่น เน้นให้ผู้เรียนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้สอนและผู้เรียน รวมทั้งต้องการใช้ประสบการณ์ตรงจากผู้เรียนในการช่วยสอน และเป็นไปในทางเดียวกันกับหลักการสอนในทศวรรษที่ 21 (จินตนา ฐนิพันธุ์, 2543: 6) คือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างครู และผู้เรียน การเรียนรู้ร่วมกัน การยอมรับนับถือความแตกต่าง การเรียนรู้ที่เร้าใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับทันที ความคาดหวังที่สูงและเหมาะสม รวมทั้งมีเวลาในการเรียนเพื่อการเรียน และสอดคล้องกับการศึกษาของโรไมน์ (Romine, 1974: 139-143) ซึ่งพบว่า บรรยากาศการสอนที่ดีจะทำให้การสอนมีประสิทธิภาพ

ด้านหลักการของปฏิกิริยา พบว่าร้อยละ 57.8 ของอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนด้านหลักการของปฏิกิริยาในระดับน้อย อาจจะกล่าวได้ว่าข้อจำกัดของเวลาที่ใช้ในการสอนมีผลให้ผู้สอนจำเป็นต้องนำเสนอเนื้อหาที่สำคัญ ทำให้เวลาที่ใช้ในการส่งเสริมปฏิกิริยาผู้เรียนน้อยลง พฤติกรรมด้านนี้จึงอยู่ในระดับน้อย อย่างไรก็ตามพฤติกรรมด้านหลักการของปฏิกิริยาของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 42.2 ซึ่งพิจารณาจากข้อพบว่า อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการกระตุ้นผู้เรียนโดยการใช้คำถาม ร้อยละ 90.6 และจากการแสดงข้อคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลด้านหลักการของปฏิกิริยา พบว่าอาจารย์พยาบาลเน้นให้มีการเสริมแรงทางบวก ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นและโต้แย้ง ใช้วิธีการสอนที่สนุกสนาน เร้าใจ สร้างความเป็นกันเองกับผู้เรียน ขอมรับและเข้าใจผู้เรียน ซึ่งจากข้อคิดเห็นดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของมาร์กาเรต (Margaret, 1966: 218-221) ที่พบว่า พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของอาจารย์ผู้สอน คือ การสอนมีวิธีจูงใจให้นักเรียนอยากเรียนรู้ ตั้งใจสอน วิพากษ์วิจารณ์ทางสร้างสรรค์เสมอ รวมทั้งเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาของเลตัน (Layton, 1969: 27-29) และไมนัส (Mimus, 1970: 53-55) คือ พฤติกรรมของอาจารย์ที่พึงประสงค์คือ สนใจและยอมรับนักเรียนเป็นบุคคลหนึ่ง เต็มใจที่จะตอบคำถามและอธิบายสิ่งต่างๆ ให้กำลังใจ ยกย่องให้นักศึกษาได้แสดงความสามารถของตนเอง ส่งเสริมให้นักศึกษามีความก้าวหน้า รวมทั้งมีความสามารถกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจบทเรียน

ด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน พบว่า ร้อยละ 92.2 ของอาจารย์พยาบาล มีพฤติกรรมการสอนด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน ในระดับน้อย และถ้าพิจารณารายข้อจะเห็นว่า ร้อยละ 92.2 ของอาจารย์พยาบาลใช้สถานการณ์จริงประกอบการสอน รองลงมาได้แก่ เครื่องฉายภาพโปร่งแสงประกอบการสอน ร้อยละ 48.1 และอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์ประกอบการสอนในระดับน้อย ถึงร้อยละ 95.3 อธิบายได้ว่า อาจารย์พยาบาลอาจต้องการการสนับสนุนจากสถาบันในเรื่องของเทคโนโลยีและสื่อการสอน ซึ่งจากระดับปัญหาด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน พบว่า ร้อยละ 57.8 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน ร้อยละ 6.3 เป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้ และมีปัญหาด้านการสนับสนุนการเรียนการสอนที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด ร้อยละ 35.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทุติมา ปัญญาพินิจนุกร (2540) ที่ได้อธิบายถึงสภาพการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมของสถาบันการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าในเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวก นั้น พบว่าหนังสือประกอบการค้นคว้ามีไม่พอ งบประมาณสนับสนุนมีน้อย มีเวลาจำกัดในการเรียนการสอน สื่อการสอนมีจำกัด ขาดศูนย์แหล่งรวบรวมข้อมูลที่เป็นประเด็นปัญหา เพื่อใช้เป็นกรณีศึกษา และเป็นไปในทางเดียวกับการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ได้อภิปรายถึงปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาจริยธรรมในบัณฑิต พบว่า ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คือ งบประมาณไม่เพียงพอที่จะจัดหาสื่อการสอน ตำราที่ใช้ค้นคว้าไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดแหล่งที่จะทำการค้นคว้า (วรวิณี เดียววิเศษ, 2536: 132-150)

ด้านการประเมินผล พบว่าร้อยละ 57.8 ของอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนด้านการประเมินผลในระดับน้อย และไม่แตกต่างกันมากกับระดับพฤติกรรมการสอนด้านการประเมินผลของอาจารย์พยาบาลในระดับมาก มีถึงร้อยละ 42.2 รวมทั้งจากการพิจารณาข้อคำถาม พบว่า ร้อยละ 93.8 ของอาจารย์พยาบาลประเมินผลจากงานที่มอบหมายให้ทำ รองลงมาร้อยละ 92.2 ใช้วิธีประเมินผลโดยการซักถามผู้เรียนเพื่อวัดความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียน ร้อยละ 90.6 ใช้การประเมินผลโดยวิธีอิงกลุ่ม นอกจากนี้วิธีการประเมินผลจากการวัดความคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน และวัดเจตคติ คุณธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของผู้เรียน อาจารย์ผู้สอนใช้ประเมินร้อยละ 75.0 และ 79.6 ตามลำดับ สำหรับวิธีการประเมินผลที่ใช้น้อยที่สุด ร้อยละ 35.9 คือ ใช้การทดสอบย่อยเพื่อประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าอาจารย์ผู้สอนได้ใช้วิธีการประเมินผลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ ดังที่ทอมป์สันและทอมป์สัน (Thompson and Thompson, 1989: 84-88) กล่าวว่า การประเมินผลในส่วนของทฤษฎี อาจจะประเมินโดยใช้ข้อสอบแบบอัตนัยหรือปรนัย ควรมีการทำรายงานเพื่อให้นักศึกษาได้คุ้นเคยกับการค้นคว้าทฤษฎี

1-2 ทฤษฎี และการทำรายงานที่ใช้ได้ผลดี ในการทำค่านิยมให้กระจ่าง การทดสอบความชำนาญในการวิเคราะห์ควรใช้กรณีศึกษา รวมทั้งวัตถุประสงค์ด้านทัศนคติ เป็นสิ่งสำคัญที่ควรประเมินด้วย และในการปฏิบัติทางคลินิกก็สามารถประเมินผลผู้เรียนได้ ในลักษณะของการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ และสถาบันมีส่วนร่วมในการอภิปรายปัญหาเชิงจริยธรรมบ่งบอกความก้าวหน้าของผู้เรียน ในการบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์ในการคิดและการปฏิบัติ และจากข้อความเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลด้านการประเมินผู้เรียน อาจารย์พยาบาลเห็นว่า ควรประเมินโดยการทดสอบ ประเมินการปฏิบัติตนโดยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมให้ผู้เรียนประเมินตนเอง รวมทั้งให้กลุ่มและผู้สอนประเมิน ควรประเมินเป็นระยะเพื่อดูความก้าวหน้าของพฤติกรรม อาจประเมินจากงานที่ได้รับมอบหมาย และการวิเคราะห์ปัญหาทางจริยธรรม ส่วนการประเมินผู้สอนนั้นควรประเมินโดยผู้เรียน และให้ผู้สอนประเมินตนเอง อาจใช้แบบประเมินพฤติกรรมการสอน การอภิปราย โดยผู้นิเทศก์ โดยเพื่อนร่วมงาน ควรประเมินด้านความรู้เนื้อหาวิชา และด้านการเป็นแบบอย่าง ประเมินเป็นระยะเพื่อติดตามการสอน สำหรับข้อคิดเห็นวิธีการประเมินผลด้านวิธีดำเนินการสอนนั้น อาจารย์พยาบาลเห็นว่า ควรให้ผู้เรียนประเมินโดยใช้แบบสอบถามหรือใช้การอภิปราย อาจารย์ช่วยสอน และผู้นิเทศก์ร่วมประเมิน และการสังเกตการสอน หรือใช้แบบประเมินการสอน

2. รูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

จากการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนทุกรูปแบบ แต่ที่ใช้มากที่สุดคือแบบบรรยาย ร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ แบบแสดงบทบาทสมมุติ และแบบสืบสวนสอบสวน ในจำนวนเท่ากันร้อยละ 54.7 แบบไม่ชี้นำ ร้อยละ 51.6 แบบควบคุมตนเอง ร้อยละ 39.1 และแบบแผนที่ความคิดรวบยอด ใช้น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 32.8

แบบบรรยาย พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบบรรยายมากที่สุด ร้อยละ 93.8 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูดิมา ปัญญาพินิจนุจร (2538) ที่พบว่า วิธีการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลในด้านวิธีการสอน ส่วนใหญ่เป็นการสอนแบบบรรยาย อภิปรายร่วมกับเน้นปัญหา ศึกษาด้วยตนเอง บทบาทสมมุติ จัดนิทรรศการและสัมมนา รวมทั้งใช้วิธีการสอดแทรก เป็นการยกตัวอย่างสถานการณ์จำลอง และสถานการณ์จริง

แบบแสดงบทบาทสมมุติ พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนแสดงบทบาทสมมุติ ร้อยละ 54.7 ซึ่งเป็นวิธีการสอนโดยผู้สร้างสถานการณ์และสมมุติบทบาทให้ผู้เรียนได้แสดงออกตามที่ตนคิดว่าควรจะเป็น มีการแสดงออกทั้งด้านความรู้ ความคิดและพฤติกรรมของผู้แสดง

ซึ่งจะนำมาใช้อภิปรายเพื่อการเรียนรู้ ในการนำสถานการณ์เข้ามาเป็นประเด็นสำหรับการอภิปราย นั้น ควินน์ (Quinn, 1990: 726-730) ได้เสนอว่า ควรเตรียมสถานการณ์ปัญหาที่นักศึกษาพยาบาล พบได้บ่อย ในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การที่ผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูล สิทธิของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษา พฤติกรรมที่ไม่มีจริยธรรมของเพื่อน พยาบาลและแพทย์ ความขัดแย้งในการตัดสินใจระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว เป็นต้น

แบบสืบสวนสอบสวน พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนสืบสวนสอบสวน ร้อยละ 54.7 เป็นวิธีสอนที่ฝึกให้ผู้เรียนรู้จักค้นคว้าหาความรู้ โดยใช้กระบวนการทางความคิดหาเหตุผล ซึ่งจะค้นพบความรู้หรือแนวทางแก้ปัญหาที่ถูกต้องด้วยตนเอง ซึ่งการสอนกระบวนการคิดวิเคราะห์ เป็นจุดสำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับจริยศาสตร์ เป้าหมายของการสอนควรสอนให้ “คิดอย่างไร” มากกว่า “ปฏิบัติอย่างไร” และการคิดอย่างเป็นระบบจะต้องประกอบด้วยการค้นหาความจริงจากข้อสมมุติฐาน แยกแยะผู้มีส่วนร่วมในสถานการณ์ ทั้งผู้มีบทบาทในการตัดสินใจและผู้ที่ได้รับผลจากการตัดสินใจ ระบุความขัดแย้งในค่านิยมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ พิจารณาทางเลือกและเลือกกระทำ ตลอดจนปกป้องให้เกิดการกระทำตามที่เลือก (พรทิพย์ บุญพวง, 2538: 14)

แบบไม่ชี้นำ พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนแบบไม่ชี้นำ ร้อยละ 51.6 ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่ผู้สอนมีบทบาทในการแสดงให้ผู้เรียนเข้าใจถึงค่านิยมและความต้องการของตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อผู้เรียนในการตัดสินใจเมื่อเผชิญเหตุการณ์ ผู้สอนไม่ตัดสินผู้เรียน เน้นอารมณ์และเจตคติมากกว่าด้านความรู้ รวมทั้งสะท้อนความคิดและความเข้าใจใหม่ให้ผู้เรียน ทอมป์สัน และทอมป์สัน (Thompson and Thompson, 1989: 84-88) กล่าวว่า เป้าหมายในการศึกษาจริยธรรม คือ กระตุ้นให้ผู้เรียนเข้าใจลักษณะทางจริยธรรม ให้เกิดความเข้าใจ ค่านิยมและธรรมชาติของตนเอง ผู้สอนเข้าใจธรรมชาติ ความสามารถของผู้เรียน

แบบควบคุมตนเอง พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนแบบควบคุมตนเอง ร้อยละ 39.1 เป็นวิธีการสอนที่เน้นการควบคุม/พัฒนาพฤติกรรมของผู้เรียนด้วยตัวผู้เรียนเอง ผู้สอนมีบทบาทในการแนะนำหลักพฤติกรรม การวางแผนปรับปรุงพฤติกรรม ส่วนผู้เรียนกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และวางแผนปรับปรุง/พัฒนาพฤติกรรมของตนเอง โดยผู้สอนเป็นที่ปรึกษาและสะท้อนความคิดของผู้เรียน รูปแบบการสอนนี้ ผู้สอนและผู้เรียนจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และมีเวลาเพื่อพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งในความเป็นจริงนั้น การจัดการเรียนการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เป็นวิชาที่ผู้สอนเห็นว่าสอนยาก วิธีการสอนเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์

ต้องใช้เวลามาก สถานการณ์จริงในทางปฏิบัติไม่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้การสอนในทางจริยธรรม ไม่ได้ระบุนักกิจกรรมจริยธรรมในรายวิชาและขาดการวางแผนที่ต่อเนื่องของระบบหลักสูตร (วรรณิ์ เดชะวิเศษ, 2536: 140-150) รวมทั้งอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 75.4 มีภาระหน้าที่รับผิดชอบ ด้านบริหารและวิชาการ อาจมีผลให้มีเวลาเพื่อปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาไม่เพียงพอ

แบบแผนที่ความคิดรวบยอด พบว่าอาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนแบบแผนที่ความคิดรวบยอด ร้อยละ 32.8 เป็นวิธีสอนที่ผู้สอนต้องใช้เวลาในการเตรียมการสอน เนื่องจากเป็นวิธีสอนที่นำเสนองานสู่ผู้เรียน โดยการนำเสนอแผนภูมิของโครงสร้างความรู้ที่มีความเชื่อมโยงและสัมพันธ์กัน ประสิทธิภาพของการสอนขึ้นอยู่กับแนวคิด การใช้ข้อความ หลักการที่ผู้เรียนคุ้นเคย รวมทั้งการบรรยายภาพรวมและการเปรียบเทียบ ซึ่งรูปแบบการสอนจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลส่วนใหญ่เป็นแบบ บรรยายและอภิปราย (เขวาลักษณ์ บรรจงปรุ และคณะ, 2537: 25-38) ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนาอาจารย์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี วางแผนให้เกิดการพัฒนากระบวนการศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องพัฒนาทักษะและการร่วมรับรู้ในเป้าหมายของสถาบันและทิศทางการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

3. เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการสอน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

จากการวิจัยพบว่า เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ตามวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล พบว่าอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายได้ว่า วิทยาลัยพยาบาลสังกัดพระบรมราชชนก ได้มีการกำหนดหลักสูตรรายละเอียดรายวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล รวมทั้งระบุวิธีการสอนและการประเมินผล ทำให้อาจารย์ผู้สอนวิชาจริยศาสตร์ ถือเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ดังนั้นตัวแปรด้านวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล จึงไม่มีผลต่อพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

จากการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโท-เอก มีรูปแบบการสอนแบบแผนที่ความคิดรวบยอดแตกต่างกัน อภิปรายได้ว่า การสอน

แบบแผนที่ความคิดรวบยอด เป็นรูปแบบการสอนที่เน้นกระบวนการจัดระบบมโนทัศน์ความรู้ เน้นกระบวนการกระตุ้นเชื่อมโยงการเรียนรู้ และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีความหมาย รูปแบบการสอนนี้จะเน้นในเรื่องยุทธศาสตร์การคิด ด้านมโนทัศน์ และความรู้ทางวิชาการ รวมทั้งความสัมพันธ์กับสังคมของบุคคล โดยใช้ความสามารถทางปัญญาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของความสามารถในกระบวนการรับรู้ และการสร้างความสัมพันธ์ของความรู้ต่างๆ และเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิม ซึ่งอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท-เอก มีการใช้รูปแบบการสอนแบบแผนที่ความคิดรวบยอด ถึงร้อยละ 37.5 ในขณะที่อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่มีการใช้รูปแบบการสอนนี้เลย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากรูปแบบนี้ต้องมีการเตรียมการสอนเรื่องของการเชื่อมโยงเนื้อหา ออกแบบเป็นแผนภูมิของโครงสร้างมโนทัศน์ความรู้ รวมทั้งการใช้ข้อคำถามและอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท-เอก ร้อยละ 87.5 ซึ่งผ่านระบบการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษาที่ได้เน้นกระบวนการคิดวิเคราะห์มาแล้ว ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถใช้รูปแบบการสอนนี้ได้มากกว่า

สำหรับอาจารย์ที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาและไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษามีรูปแบบการสอนแบบบรรยายแตกต่างกัน พบว่า อาจารย์ที่มีประสบการณ์ ด้านวิชาการศึกษาใช้รูปแบบการสอนแบบบรรยาย ร้อยละ 97.7 และอาจารย์ที่ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาใช้รูปแบบการสอนบรรยาย ร้อยละ 72.7 ซึ่งจัดว่าอาจารย์ทั้งสองกลุ่มได้ใช้การสอนรูปแบบนี้เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการสอนบรรยายเป็นรูปแบบการสอนที่มีการใช้เป็นส่วนใหญ่ในการสอนจรรยาบรรณสำหรับพยาบาล (เฮวลักซ์ บรรองปู และคณะ, 2537: 25-38) รวมทั้งอาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 จึงทำให้มีโอกาสในการประเมิน พบความแตกต่างได้สูงในรูปแบบการสอนนี้

ส่วนรูปแบบการสอนบทบาทสมมติ รูปแบบการสอนสืบสวนสอบสวน รูปแบบการสอนแบบไม่จํา และรูปแบบการสอนควบคุมตนเอง เมื่อพิจารณาจากวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจรรยาบรรณ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล พบว่า ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการสอนจรรยาบรรณสำหรับพยาบาล ยังไม่หลากหลาย ซึ่งจากการศึกษาการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต ของวรรณิ์ เคียวอิศรส (2536) พบว่า อาจารย์ที่เต็มใจและมีประสบการณ์ในการสอนจรรยาบรรณมีน้อย ตัวอย่างพฤติกรรมที่ใช้ในการสอนมีน้อย ขาดแคลนผู้นำและผู้เชี่ยวชาญทางจรรยาบรรณทางการพยาบาล อาจารย์ที่มีความสามารถในการวิเคราะห์วิจารณ์จรรยาบรรณมีน้อย และอาจารย์ไม่ได้ตระหนักในการสอนเพื่อสอดแทรกกรณีจรรยาบรรณในทุกชั้นปี นอกจากนี้อาจารย์มีความเห็นว่า จรรยาบรรณเป็นวิชาที่สอนยาก มีเวลาจำกัดในการเรียนการสอน สื่อการสอนมีจำกัด ขาดศูนย์แหล่งรวมข้อมูลที่เป็นประเด็นปัญหา

เพื่อให้เป็นกรณีศึกษา จากความคิดเห็นที่กล่าวข้างต้น อาจมีผลให้อาจารย์เป็นส่วนใหญ่ มีข้อจำกัดในทางเลือกใช้รูปแบบการสอน จึงทำให้ไม่มีความแตกต่างกัน

การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลนั้น ต้องบรรจุการสอนในหลักสูตรให้ชัดเจน เป้าหมายของการสอนควรมุ่งให้นักศึกษาตระหนักในค่านิยมของตนเอง และความรับผิดชอบที่จะปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม รวมทั้งพัฒนาทักษะในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหา การนำทฤษฎีทางจริยศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์และความสามารถในการตัดสินใจ ผู้สอนควรมีความเชี่ยวชาญในเรื่องการศึกษาริยศาสตร์และการพยาบาล และเป็นผู้ที่มีความหนักแน่นไว้วางใจได้ เนื้อหาวิชาจะครอบคลุมถึงทฤษฎีและหลักปรัชญาที่สำคัญ ค่านิยมของบุคคลและค่านิยมพื้นฐานของวิชาชีพ ตลอดจนประเด็นปัญหาทางจริยศาสตร์ ควรได้ใช้กลวิธีการสอนที่หลากหลาย มีความเหมาะสมกับเนื้อหาและเป้าหมายของการสอน รวมทั้งการประเมินผลการเรียน ควรมีการทำรายงาน การทดสอบความชำนาญในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ตลอดจนการประเมินผลและการสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนที่กำหนดขึ้น

5. ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล พิจารณารายด้านพบว่า ด้านการกำหนดจุดประสงค์ ร้อยละ 59.4 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด โดยร้อยละ 70.3 เกี่ยวกับความรู้ในเรื่องลักษณะวิชา ร้อยละ 64.1 เกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และร้อยละ 53.1 เกี่ยวกับความครอบคลุมในการกำหนดจุดประสงค์ ด้านการทดสอบก่อนสอนพบว่า ร้อยละ 65.6 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน โดยร้อยละ 53.1 เกี่ยวกับการออกแบบข้อสอบก่อนเรียน และการวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้เรียน

ด้านการดำเนินการสอนเรื่องการจัดลำดับเนื้อหาสาระ ร้อยละ 70.3 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด โดยร้อยละ 71.9 เกี่ยวกับการนำเข้าสู่บทเรียน ร้อยละ 67.2 เกี่ยวกับการจัดลำดับเนื้อหาให้ศึกษาก่อน-หลัง และการสรุปเนื้อหาวิชา ร้อยละ 64.1 เกี่ยวกับความยากง่ายของเนื้อหาวิชาและร้อยละ 53.1 เกี่ยวกับความทันสมัยและเหมาะสมของเนื้อหาวิชากับสถานการณ์ปัจจุบัน

การดำเนินการสอนด้านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ พบว่า ร้อยละ 68.8 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด โดยร้อยละ 81.3 เกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์กับผู้เรียน ร้อยละ 68.8 เกี่ยวกับการควบคุมชั้นเรียน และร้อยละ 59.4 เกี่ยวกับการเตรียมชั้นเรียน

การดำเนินการสอนด้านหลักการของปฏิกิริยา พบว่า ร้อยละ 54.7 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด โดยร้อยละ 70.3 เกี่ยวกับการเสริมแรงทางบวก ร้อยละ 67.2 เกี่ยวกับการใช้คำถามร้อยละ 60.9 เกี่ยวกับการจูงใจ

การดำเนินการสอนด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน พบว่า ร้อยละ 57.8 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน โดยร้อยละ 68.8 เกี่ยวกับการรู้ความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน ร้อยละ 60.9 เกี่ยวกับการใช้สื่อการสอน ร้อยละ 54.7 เกี่ยวกับการรู้ความเข้าใจในการใช้วิทยาการและเทคโนโลยี ร้อยละ 45.3 เกี่ยวกับการวิทยาการและเทคโนโลยีของสถานศึกษา และร้อยละ 35.9, 31.3 เกี่ยวกับการผลิตอุปกรณ์การสอนด้วยตนเองและการสร้างเครือข่ายทางวิชาการกับสถาบันตามลำดับ

ด้านการประเมินผล พบว่า ร้อยละ 53.1 เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด ร้อยละ 50.0 เกี่ยวกับการนำผลการประเมินมาใช้ ร้อยละ 43.8 เกี่ยวกับการออกแบบวิธีการประเมินผลและร้อยละ 40.6 เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือในการประเมินผล



บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและขอเสนอแนะ

การศึกษากิจกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาลของ
อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นการ
วิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยนำแนวคิดทฤษฎีของคิปลอร์และคณะ (Kibler, et al.,
1981: 34) และจอยซ์และคณะ (Joyce et al., 1992: 13-16) มาเป็นแนวทาง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากิจกรรมการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาล หลักสูตร
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราช
ชนก กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาล หลักสูตร
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรม
ราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษากิจกรรมการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาล หลักสูตร
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราช
ชนก กระทรวงสาธารณสุข กับคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล
4. เพื่อศึกษารูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาล หลักสูตร
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราช
ชนก กระทรวงสาธารณสุข กับคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาล
5. เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตรสำหรับพยาบาล
หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระ
บรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ประชากร คือ อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถาน
ภาพของอาจารย์ ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ส่วนที่ 3 รูปแบบการ
สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ส่วนที่ 4 ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล และส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับ
พยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงและงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนและรูปแบบ
การสอน หลังจากผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน แล้ว
นำไปทดลองใช้ (Try out) กับอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลสภากาชาดไทย และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำนวน 15 คน แล้วคำนวณหาความเชื่อ
มั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น
ของแบบสอบถามพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลเท่ากับ 0.91 ได้ค่าความเชื่อ
มั่นของรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่นของแบบ
สอบถามปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและจัดส่งทางไปรษณีย์
จำนวน 68 ชุด ได้รับแบบสอบถามสมบูรณ์ คืน 64 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.12 ใช้เวลาเก็บข้อมูล
ระหว่างวันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2543 ถึงวันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2543

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป
SPSS/PC for Windows Version 7.5 วิเคราะห์ข้อมูลหาความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์ วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่าง
พฤติกรรมการสอน รูปแบบการสอนกับวุฒิการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์
ด้านจริยศาสตร์ ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล และภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับ
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโท-เอก ร้อยละ 87.5 มีประสบ
การณ์ด้านวิชาการศึกษา ร้อยละ 80.0 สำหรับประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 68.3
ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.7 ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลต่ำกว่า 15 ปี

ร้อยละ 59.4 ประสิทธิภาพการการเป็นครู 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40.6 และอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบ ร้อยละ 75.4 ภาระหน้าที่รับผิดชอบด้านบริหาร 4 ชั่วโมงหรือมากกว่า/สัปดาห์ ร้อยละ 56.1 และภาระหน้าที่รับผิดชอบด้านวิชาการ 10 ชั่วโมงหรือมากกว่า /สัปดาห์ ร้อยละ 64.3

2. พฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลในระดับมาก ร้อยละ 79.7 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลด้านการกำหนดจุดประสงค์การสอน ด้านการดำเนินการสอนในหัวข้อการจัดลำดับเนื้อหาสาระ การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในระดับมาก ร้อยละ 85.9, 79.7 และ 71.9 ตามลำดับ สำหรับพฤติกรรมการสอนด้านการทดสอบก่อนสอน การดำเนินการสอนโดยรวมหลักการของปฏิกิริยา การสนับสนุนการเรียนการสอน และการประเมินผล อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 82.8, 64.1, 57.8, 92.2 และ 57.8 ตามลำดับ

3. รูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

อาจารย์พยาบาลใช้รูปแบบการสอนทุกรูปแบบ แต่ที่ใช้นามากที่สุด คือ แบบบรรยาย ร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ แบบแสดงบทบาทสมมติ และแบบสืบสวนสอบสวน ในจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 54.7 แบบไม่ชี้นำ ร้อยละ 51.6 แบบควบคุมตนเอง ร้อยละ 39.1 และแบบแผนที่ความคิดรวมยอด ใช้น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 32.8

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสอนกับวุฒิทางการศึกษา ประสิทธิภาพด้านวิชาการศึกษา ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์ และประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาล

อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษา ประสิทธิภาพด้านวิชาการศึกษา ประสิทธิภาพด้านจริยศาสตร์ และประสิทธิภาพการเป็นครูพยาบาลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน

5. เปรียบเทียบความแตกต่างของรูปแบบการสอนกับวุฒิทางการศึกษา ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา ประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์ และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล

อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท-เอก ใช้รูปแบบการสอนแบบแผนที่ความคิดรวบยอดมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษาใช้รูปแบบการสอนแบบบรรยายมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา

สำหรับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านจริยศาสตร์และประสบการณ์การเป็นครูพยาบาลแตกต่างกัน มีรูปแบบการสอนไม่แตกต่างกัน

6. ปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ เห็นว่าปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ด้านการกำหนดจุดประสงค์ (59.4%) ด้านการดำเนินการสอน (59.4%) ในหัวข้อการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ (68.8%) และหลักการของปฏิกิริยา (54.7%) ด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน (57.8%) และปัญหาการประเมินผล (53.7%) เป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน สำหรับปัญหาด้านการจัดลำดับเนื้อหาสาระนั้น (56.3%) เป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้

7. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

7.1 การกำหนดจุดประสงค์การสอน เสนอว่าควรกำหนดเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และกำหนดจุดประสงค์ให้ชัดเจน รวมทั้งให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดประสงค์

7.2 วิธีทดสอบก่อนสอน ควรใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์หรือให้ผู้เรียนได้ทดลองวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น

7.3 วิธีการสอน

การเลือกเนื้อหา ควรเป็นเนื้อหาที่ทันสมัย เหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบัน สอดคล้องกับปัญหาจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาลและจรรยาบรรณของวิชาชีพ ครอบคลุมปรัชญาและจุดประสงค์ของหลักสูตร

การจัดลำดับเนื้อหา จัดเนื้อหาจากง่ายไปยาก หรือจากหลักการทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งจากประสบการณ์ตรงไปสู่กฎเกณฑ์ เนื้อหาแต่ละเรื่องควรมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน รวมทั้งควรจัดลำดับจากจริยธรรมทั่วไปสู่จริยธรรมวิชาชีพ

กิจกรรมการเรียนการสอน จัดให้มีหลากหลายรูปแบบ เน้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น รวมทั้งมีการค้นคว้าข่าวสารจริยธรรม การอภิปรายและวิเคราะห์ปัญหาจริยธรรม

บรรยากาศในการจัดการเรียนการสอน มีความอบอุ่นเป็นกันเอง ให้ผู้เรียนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น และผู้เรียนกับผู้สอนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ใช้ประสบการณ์ตรงของผู้เรียนช่วยในการสอน

วิธีการที่ใช้อย่างผู้เรียน ใช้การเสริมแรงทางบวก ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นและโต้แย้ง มีการค้นคว้าข่าวสารจริยธรรม ใช้สื่อการสอนที่น่าสนใจ สนุกสนาน เร้าใจ

สื่อการสอน ควรเป็นวีดิทัศน์เกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรม และสถานการณ์จริงจากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ข่าวสาร ภาพยนตร์ประกอบบทเรียน และสถานการณ์จริงทางคลินิก

7.4 การประเมินผล

ประเมินผลผู้เรียน ควรประเมินเรื่องการปฏิบัติตน โดยใช้การทดสอบและการสังเกตพฤติกรรม

ประเมินผลผู้สอน ควรประเมินโดยผู้เรียน อาจใช้แบบประเมิน โดยประเมินพฤติกรรมการสอน รวมทั้งอภิปรายการสอนให้ผู้สอนได้รับการประเมินจากผู้นิเทศก์ และให้ผู้สอนได้ประเมินตนเอง

ประเมินวิธีดำเนินการสอน ให้ผู้เรียนประเมินจากแบบสอบถามหรือให้ผู้เรียนอภิปราย รวมทั้งให้อาจารย์ผู้สอนประเมินและอภิปรายในกลุ่มผู้สอน

8. ข้อคิดเห็นเรื่องความเพียงพอและแนวทางในการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ เห็นว่า ปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลยังไม่เพียงพอ เนื่องจากชั่วโมงสอนน้อย มีการสอนทฤษฎีมากกว่าปฏิบัติ ขาดการบูรณาการ เช่น ปรักษณากับจริยศาสตร์ จริยศาสตร์กับวิชาชีพการพยาบาล จริยศาสตร์กับกฎหมายวิชาชีพ นอกจากนี้ยังไม่มีกรณีศึกษาที่สามารถชี้แจงได้ว่านักศึกษามีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมว่าเหมาะสมแล้วหรือไม่ ดังนั้นแนวทางสำหรับข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลจึงพอสรุปได้ดังนี้

1) ควรจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องปีละ 1 ครั้ง กำหนด 3 ปี

ปี 1 1 หน่วยกิต

ปี 2 1 หน่วยกิต

ปี 3 0.5 หน่วยกิต

- 2) มีการพัฒนาการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง
- 3) ประเมินผลโดยใช้การสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วย
- 4) ผู้สอนควรเป็นแม่แบบที่ดี
- 5) มีการสอดแทรกในทุกวิชาทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ
- 6) จัดเสริมร่วมกับกิจกรรมนอกหลักสูตร
- 7) มีการประเมินและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลของอาจารย์ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลปรากฏว่า อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสอนอยู่ในระดับมาก และมีการใช้รูปแบบการสอนทุกรูปแบบ แต่บางพฤติกรรมและบางรูปแบบสามารถกระตุ้นผู้เรียนให้คิด ได้อภิปรายให้เกิดความเข้าใจในภาพรวมและได้ตระหนักเกี่ยวกับเรื่องจริยธรรม ยังมีการนำมาใช้น้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้ ดังนี้

1) ควรจัดกิจกรรมและโครงการพัฒนาอาจารย์ เพื่อเพิ่มความรู้ ความชำนาญ ด้านจริยธรรม ได้แก่

1.1 จัดโครงการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์ได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง เพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ ด้านการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

1.2 จัดสัมมนา ฝึกอบรม ประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานนอกสถานที่เกี่ยวกับด้านจริยธรรม

1.3 สนับสนุนและส่งเสริมอาจารย์ให้มีโอกาสพัฒนาตนเองด้านคุณธรรมจริยธรรม

2) จัดประชุมอาจารย์ร่วมกันในภาควิชาการพยาบาลสาขาต่างๆ และอาจารย์ผู้สอนจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เพื่อหาแนวทางการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลแบบบูรณาการ

- 3) จัดหาแนวทางในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอน การอบรมการสร้างและใช้สื่อการสอนด้านจริยธรรมที่มีประสิทธิภาพ
- 4) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตลอด 4 ชั้นปี เพื่อพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล
- 5) ผู้สอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลจัดประเมินพฤติกรรมการสอนของตนเองร่วมกับให้ผู้เรียนประเมิน
- 6) จัดระบบการคัดเลือกผู้เรียนโดยเพิ่มการวัดระดับคุณธรรม จริยธรรม ที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาล และในหลักสูตรควรทำการประเมินเพื่อพัฒนาการด้านจริยธรรม

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการสอนที่สามารถนำมาพัฒนาสร้างเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมการสอนรูปแบบต่างๆ
2. ควรจะต้องมีการศึกษาถึงการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลโดยรวมต่อไป
3. ศึกษาติดตามถึงระดับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่เข้ารับการศึกษาจนจบการศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับพฤติกรรมจริยธรรมและวิธีการปลูกฝังจริยธรรมในสถาบันการศึกษาพยาบาล

บรรณานุกรม

- กาญจนา ปัญญานนท์วาท. (2538). ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสู่ติศาตร์ ของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิริติ บุญเจือ. (2538). ชุดพื้นฐานจริยศาสตร์สำหรับผู้เริ่มเรียน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- จินตนา ยูนีพันธ์. (2543). การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง แนวทางการจัดการศึกษาจริยศาสตร์ วันที่ 5-6 กันยายน 2543, กรุงเทพฯ: โรงแรมเอเชีย
- จินตนา รังษยา. (2540). การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรม และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรพร ชีรพัฒนะ. (2523). พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ในสามมหาวิทยาลัย ตามทัศนะและความคาดหวังของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย ศรีไสยเพชร. (2525). ทักษะและเทคนิคการสอน. กรุงเทพฯ: พิกัดอักษร.
- ชุดิมา ปัญญาพินิจนุญ. (2540). รูปแบบการจัดการเรียนจริยศาสตร์ทางการพยาบาลโดยบูรณาการแนวคิดเชิงพุทธ และการเน้นปัญหาเป็นหลัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุมศรี ชำนาญพุด. (2536). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ญาดาพนิต พินกุล. (2539). หลักการสอน. กรุงเทพฯ: วีระวิทยานิพนธ์.
- คณัฏ ไซโยธา. (2534). หลักการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา. กรุงเทพฯ: โอเคชั่นสโตร์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2524). จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

- ทบวงมหาวิทยาลัย. (2537). ทิศทางและนโยบายของแผนพัฒนาอุดมศึกษาระยะที่ 8 ในร่าง
ทิศทางและนโยบายของแผนพัฒนาอุดมศึกษาระยะที่ 8 พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพฯ:
ทบวงมหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2543) เมตตา กรุณา คุณธรรมสำหรับพยาบาล. วารสารการพยาบาล, 15(1):
46-53.
- ธิดิมา จำปี่รัตน์. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมเชิง
จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศา
ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรยุทธ เสนิย์วงศ์ ณ อยุธยา. (2535). เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมกรรมการสอนประถมศึกษา.
กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดพันธุ์พืชลิง.
- นันทนา น้ำฝน. (2527). พฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการเรียนรู้และ
ตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกาศรี สีหอำไพ. (2540). พื้นฐานการศึกษาทางศาสนาและจริยธรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ พงษ์สถิตย์พัฒน์. (2532). พฤติกรรมกรรมการสอนประชากรศึกษา (ส 061) ของครูมัธยม
ศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) (2539) กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน
สาธารณสุข.
- พรทิพย์ บุญพวง. (2538). การสอนจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์,
18(3-4), 13-15.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2533). จริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์: ภูศโลบายในการพัฒนา
หลักสูตร. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2(3), 10.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2540). แผนกลยุทธ์รณรงค์การจัดการศึกษาพยาบาลในสามทศวรรษ
หน้า. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 5(3), 16.
- พันทิพา อุทัยสุข. (2523). ระบบการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พินิจ รัตนกุล. (2543). การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารประกอบ
การบรรยายเรื่องจริยศาสตร์การพยาบาล วันที่ 5-6 กันยายน 2543 กรุงเทพฯ: โรงแรม
เอเชีย.

- พิมพ์หา เพิ่มแห่งพันธ์. (2525). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานคร. ปรินญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม. (2539). การศึกษาสถานการณ์ทางจริยธรรมและความตั้งใจกระทำพฤติกรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญศรี สุทธิสุวรรณ. (2525). พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ผู้สอนวิชาเอกสุขศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง และปริญญาตรีของวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2536). นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- ชูดี ภาขา และคณะ. (2534). วิจัยทางการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์.
- เขวถักษณ์ บรรจงปรุ และคณะ. (2537). วิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนด้านจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วารสารพยาบาลศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2(3), 26-38.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2530. พิมพ์ครั้งที่ 4.
- ลออ หุดางกูร. (2540). พลังวิชาชีพทางคุณธรรม จริยธรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. วารสาร ส.พ.ส., 8(1), 49.
- ละเอียด แจ่มจันทร์. (2540). อนาคตภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร สำหรับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารคณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพา, 5(3), 90.
- วรรณิ์ เคียวอิศรศ. (2536). การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตรแห่งชาติ ครั้งที่ 2. คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2517). ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพจริงหรือ. วารสารพยาบาล, 2(3), 204.
- วิทย์ วิศทเวทย์. (2538). จริยศาสตร์เบื้องต้น : มนุษย์กับปัญหาจริยธรรม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.

- ศิริพร ขัมภลปิธ. (2543). การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วันที่ 5-6 กันยายน 2543
กรุงเทพฯ: โรงแรมเอเชีย.
- สมคิด อิศระวัฒน์. (2535). กลวิธีพัฒนาจริยธรรมสำหรับวิชาชีพการพยาบาล. สารสภากาพยาบาล, 9(1), 38.
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2534). การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2540). ระบบการประเมินคุณภาพและมาตรฐานทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- สิวลี ศิริไธ. (2539). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธีรา อาวุธวัฒน์. (2530). การสัมมนาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ครั้งที่ 1. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องคุณภาพบัณฑิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สุนิกา ชินวุฒิ. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกับบทบาทการวิจัยของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพร พวงวราพันธ์. (2533). การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลกับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพรรณพิมพ์ นิมสะอาด. (2538). การศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทิน บุญชูวงศ์. (2538). หลักการสอน. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพฯ: แสงสุทธิการพิมพ์.
- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2536). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อดิศักดิ์ เจริญพิทักษ์. (2526). การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของครูในระดับประถมศึกษา. วารสารมิตรครู, 3(2), 25.

- อภิญา เชาวลิต. (2543). การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านจริยธรรม. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง ทฤษฎีและหลักจริยศาสตร์. วันที่ 5-6 กันยายน 2543
กรุงเทพฯ: โรงแรมเอเชีย.
- อัญชลี โมกขาว. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพและการ
กล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร ทองอุไทย. (2523). การประเมินอาจารย์และเครื่องมือ. กรุงเทพฯ: สมานการพิมพ์.
- Ausubel, D.P. (1978). In defer of advance organizer : A reply to the critics. Review of educational research. 48.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. New Jersey: Prentice Hall.
- Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (1994). Principle of biomedical ethics. New York : Oxford University Press.
- Beauchamp, T.L., & Walter, L. (1994). Contemporary issues in bioethics. California: Wadsworth Publishing Company.
- Beddoe, B. (1981). Perceptions of teachers about moral education in trinidad and Tobag. Journal of moral education. 95-108.
- Bloom, B.S. (1956). Taxonomies of educational objective Handbook 1 : Cognitive domain. New York: David McKay.
- Centra, J.A. (1973). Self-Ratings of College teachers : A comparison with student ratings. Journal of education measurement. 10(3), 287-295.
- Dick, W. & Caray, I. (1985). The systematic design of instructional. (2nd ed.) New York : Scott Foreman.
- Flander, N. (1970). Analyzing teaching behavior. Massachusettes : Addison-Wesley Publishing Company.
- Fry, S.T. (1994). Ethics in nursing practice : a guide to ethical decision making. Switzerland : The international council of Nurses.
- Heather, M.A. (1996). Critical reflection about professional ethical stances: Have. welost sight of the major objective. Journal of nursing education, 53(3).

- Joyce, B., Weil, M., & Showers, B. (1992). Model of teaching. (4th ed) Massachusettes: Allyn and Bacon, Inc.
- Joyce E.T., and Henry O.T. (1989). Teaching ethics to nursing student. Nursing outlook, 37(2).
- Kemp, J.E. (1985). The instructional design process. New York : Harper & Row.
- Kenneth, D.M. (1992). Classroom teaching skills (2nd ed.) New York : McGraw-Hill.
- Kibler, R.J., et al. (1981). Objectives for instruction and evaluation (2nd ed) Massacheutte: Allyn and Bacon, Inc.
- Kohlberg, I. (1975). Moral stage and moralization : The cognitive development and behavior. New York : Holt, Rinrehart and Winston.
- Layton, M.M. (1969). How instruction attitude affect students. Nursing outlook. 5(1); 27-29.
- Milman, J. (1981). Handbook of teacher evaluation. London : Sage Publications.
- Minus, F.H. (1970). Student evaluation faculty. Nursing Outlook, 3(6), 53-55.
- Orlansky, J. and String, J. (1981). Computer-based instruction for military training. Defense management journal. (n.p., 1981): 46-54.
- Peter, L. (1975). Competencies for teaching : Classroom instruction. California : Wadworth Publishing.
- Piaget, J. (1960). The moral Judgement of the child. Illinois : Free Press.
- Quin, C.A. (1990). A conception approach to identification of essential ethics content for the undergraduate nursing curriculum. Journal of advance nursing. 15(2): 726-730.
- Rimm, D.C., & Master, J.C. (1974). Behavior therapy : Techniques and empirical findings. New York : Academic Press Inc.
- Romine, S. (1978). Student and Faculty perception of an elective University instructional climates. Journal of educational research, 68(12): 30-32.
- Thompson, J.E. & Thompson, H.O. (1992). Ethics in nursing. New York : University Press of America.
- Veatch, R.M. & Fry, S.T. (1995). Case studies in nursing ethics, Boston: Jones and Bartlett Publishers.



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ดร. กรองกาญจน์ สังคาส

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ. ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคต

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ. ดร. สุณีย์ เหมะประสิทธิ์

คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ดร. ละเอียด แจ่มจันทร์

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ

สถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข

ผศ. ดร. ประนอม รอดคำดี

คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง ขอบความกรุณาตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัย
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ด้วยดิฉันนางรพีพรรณ คงดำรงเกียรติ นักศึกษาปริญญาโท ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอน และรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล เพื่อให้เกิดผลแก่บัณฑิตทาง วิชาชีพการพยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง หน่วยงาน องค์กรและผู้รับบริการ

การศึกษานี้จะสำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือจากท่าน จึงใคร่ขอความร่วมมือในการ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จะนำไป วิเคราะห์ในภาพรวมและใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งคืนผู้รับผิดชอบวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลในวิทยาลัยของท่าน เพื่อรวบรวมจัดส่งในช่องส่ง กลับมายังผู้วิจัย

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่าง ยิ่ง ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ

รพีพรรณ คงดำรงเกียรติ
(นางรพีพรรณ คงดำรงเกียรติ)

นักศึกษาระดับปริญญาโท

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบสอบถามพฤติกรรมการสอนและรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล

หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ของอาจารย์พยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของอาจารย์

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความให้สมบูรณ์

1. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรี สาขา.....
 - () ปริญญาโท สาขา.....
 - () ปริญญาเอก สาขา.....
2. ประสบการณ์ด้านวิชาการศึกษา
 - () เคยได้รับการอบรม / ศึกษาเกี่ยวกับวิชาการศึกษา
 - () ไม่เคยได้รับการอบรม / ศึกษาเกี่ยวกับวิชาการศึกษา
3. ประสบการณ์การเป็นครูพยาบาล ปี
4. ประสบการณ์ในการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ปี
5. ภาระหน้าที่รับผิดชอบ
 - 5.1 งานบริหาร ชั่วโมง / สัปดาห์
 - 5.2 งานวิชาการ ชั่วโมง / สัปดาห์
 - 5.3 อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการสอนทางวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

คำชี้แจง ในตอนที่ 2 ประกอบด้วยคำถาม 4 ดอนดังนี้

ตอนที่ 2.1 ข้อคำถามเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์การสอน

ตอนที่ 2.2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน

ตอนที่ 2.3 ข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินการสอน

2.3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ

2.3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

2.3.3 หลักการของปฏิกิริยา

2.3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน

ตอนที่ 2.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินผล

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อความที่กำหนดไว้ว่าท่านมีพฤติกรรมการสอนในระดับใดต่อข้อความเหล่านั้น แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติทุกหัวข้อที่สอน

ปฏิบัติมาก หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติมากกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน
แต่ไม่ทั้งหมด

ปฏิบัติน้อย หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย

โดยเลือกเพียงระดับเดียวต่อข้อความและโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริง



ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
1. การกำหนดจุดประสงค์การสอน					
1) ท่านกำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณา ปรัชญาของสถาบัน.....					
2) ท่านกำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณา ลักษณะวิชา					
3) ท่านกำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณา ความรู้ของผู้เรียน					
4) ท่านกำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณา ประสบการณ์ของผู้เรียน					
5) ท่านกำหนดจุดประสงค์ในลักษณะเชิง พฤติกรรม					
6) ท่านกำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ ครอบคลุมการพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง เช่น การคิดวิเคราะห์					
7) ท่านกำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ ครอบคลุมด้านเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณ วิชาชีพ					
2. การทดสอบก่อนสอน					
8) ท่านทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่ม เรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการซักถาม					
9) ท่านทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่ม เรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยใช้ข้อสอบ					
10) ท่านทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่ม เรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการให้ทำงานกลุ่ม.....					
3. วิธีดำเนินการสอน					
3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ					
11) ท่านทบทวนบทเรียนแก่ก่อนสอนบท เรียนใหม่					

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
12) ท่านบอกให้ทราบถึงจุดประสงค์ในการสอน					
13) ท่านมีการนำเข้าสู่บทเรียน.....					
14) ท่านสอนจากตัวอย่างไปหากฎเกณฑ์.....					
15) ท่านสอนจากกฎเกณฑ์ไปหาตัวอย่าง.....					
16) ท่านสอนเนื้อหาได้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด.....					
17) ท่านสอนให้เชื่อมโยงกับวิชาอื่นในหลักสูตรได้.....					
18) ท่านสอนให้ผู้เรียนนำบทเรียนประยุกต์ใช้กับสถานการณ์นอกห้องเรียนหรือกับชีวิตประจำวันได้.....					
19) ท่านสรุปเนื้อหาที่สอนในแต่ละครั้ง.....					
3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้					
20) ท่านจัดสถานที่เรียนให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนแต่ละครั้ง.....					
21) ท่านทักทายสร้างความคุ้นเคยกับผู้เรียนก่อนสอน.....					
22) ท่านจำชื่อผู้เรียนได้อย่างแม่นยำและเรียกให้ตอบได้อย่างถูกต้อง.....					
23) ท่านเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งอย่างมีเหตุผล.....					
24) ท่านยกย่อง ชมเชยหรือแสดงท่าทางพอใจเมื่อผู้เรียนมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม.....					
25) ท่านตั้งใจและเข้าใจให้ผู้เรียนมีความมั่นใจและกำลังใจในการเรียน.....					
3.3 หลักการของปฏิกริยา					
26) ท่านบอกความก้าวหน้าทางการเรียนให้ผู้เรียนทราบเป็นระยะ หรือตามโอกาสอันควร.....					

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
27) ท่านกระตุ้นให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ของตนมาบอกเล่าในกิจกรรมการเรียนการสอน					
28) ท่านกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนโดยใช้คำถาม					
29) ท่านใช้สื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนให้ความสนใจในการเรียน					
30) ท่านมีการปรับปรุงบทเรียนและวิธีสอนเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจหรือต้องการให้สอนซ้ำ					
31) ท่านใช้การแข่งขันระหว่างกลุ่มเพื่อกระตุ้นความสนใจในการเรียน					
32) ท่านช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ปัญหาที่ผู้เรียนเผชิญอยู่ด้วยตัวเอง					
3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน					
33) ท่านใช้อุปกรณ์การสอนที่หาได้จากสิ่งที่มีอยู่ในชีวิตประจำวัน					
34) ท่านผลิตอุปกรณ์การสอนเอง					
35) ท่านใช้ภาพประกอบการสอน					
36) ท่านใช้สถานการณ์จริงประกอบการสอน					
37) ท่านใช้วีดิทัศน์ประกอบการสอน					
38) ท่านใช้คอมพิวเตอร์ประกอบการสอน					
39) ท่านใช้เครื่องฉายภาพโปรเจกเตอร์ประกอบการสอน					
40) ท่านใช้สไลด์ประกอบการสอน					
41) ท่านใช้อุปกรณ์การสอนที่ทำให้บทเรียนน่าสนใจหรือเข้าใจง่ายขึ้น					
42) ท่านจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม					
4. การประเมินผล					
43) ท่านซักถามผู้เรียนเพื่อวัดความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียน					

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
44) ท่านทดสอบความรู้ผู้เรียนหลังการสอน					
45) ท่านใช้การทดสอบย่อยเพื่อประเมินผล การเรียนการสอนที่ผ่านมา					
46) ท่านประเมินผลโดยคำนึงถึงความแตกต่าง ระหว่างบุคคล					
47) ท่านประเมินผลโดยพิจารณาจากงานที่ มอบหมายให้ทำ					
48) ท่านประเมินผลโดยวิธีอิงเกณฑ์					
49) ท่านประเมินผลโดยวิธีอิงกลุ่ม					
50) ท่านประเมินผลโดยวัดความคิดวิเคราะห์ ของผู้เรียน					
51) ท่านประเมินผลโดยวัดเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพของผู้เรียน					
52) ท่านประเมินผลโดยการบันทึกพฤติกรรม ของผู้เรียน					
53) ท่านแจ้งให้ผู้เรียนรู้ผลโดยเร็วที่สุดทุกครั้ง ที่มีการประเมินผล					
54) ท่านให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนของ ท่านทุกครั้งหลังจบการสอน					
55) ท่านประเมินผลเนื้อหาวิชาที่สอนในด้าน ความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ความ ต้องการ และความสนใจของผู้เรียน					
56) ท่านให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมิน และปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาล					
57) ท่านมีการประเมินผลการสอนวิชา วิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลกับผู้สอนทุกคนหลังการ ประเมินการสอน					
58) ท่านปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลหลังการประเมินผล การสอน					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อความที่กำหนดไว้ว่าท่านมีพฤติกรรมการสอนในระดับใดต่อข้อความเหล่านั้น แบ่งออกเป็น 5 ระดับคือ

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ท่านปฏิบัติทุกหัวข้อที่สอน
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติมากกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน แต่ไม่ได้ทั้งหมด
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของหัวข้อที่สอน
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย

โดยเลือกเพียงระดับเดียวต่อข้อความและ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
1. ท่านนำปัญหาสำหรับสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลให้ผู้เรียนพิจารณา					
2. ท่านสนับสนุนและให้กำลังใจผู้เรียน					
3. ท่านให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล					
4. ท่านสะท้อนกลับความคิดสู่ผู้เรียนในด้านความรู้สึกรู้สึกและทัศนคติของผู้เรียนในฐานะพยาบาลวิชาชีพ					
5. ท่านสรุปประเด็นของปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลเมื่อจบการสอน					
6. ท่านเชื่อมโยงปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลจากบทบาทสมมุติสู่ความเป็นจริงทางการพยาบาล					

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
7. ท่านเสนอแนวทางและทางเลือกให้กับผู้เรียน โดยยกตัวอย่างจากบทบาทของตัวแสดงในบท บาทสมมุติ					
8. ท่านนำอภิปรายในประเด็นจริยธรรมทางการ พยาบาลภายใต้กฎของการแสดงบทบาทสมมุติ					
9. ท่านและผู้เรียนกำหนดตัวละครสมมุติพร้อม อธิบายถึงลักษณะของตัวละครสมมุติเกี่ยวกับ จริยธรรมทางการพยาบาล					
10. ท่านกำหนดผู้สังเกตการณ์เพื่อประเมินความ สมจริงของการแสดงบทบาทสมมุติ บ่งบอก ความรู้สึกลึกซึ้งของผู้แสดงเกี่ยวกับจริยธรรม ทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น					
11. ท่านและผู้เรียนทบทวนถึงความรู้เดิมและ ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทาง การพยาบาลร่วมกันก่อนเริ่มการสอน					
12. ท่านสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการผสมผสาน ความรู้เดิมและความรู้ใหม่ด้านจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล					
13. ท่านช่วยให้ผู้เรียนเรียบเรียงความคิด ลำดับชั้น ตอนของเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ได้ด้วยตนเอง					
14. ท่านทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาลได้อย่างแท้จริง					
15. ท่านแสดงให้ผู้เรียนเห็นถึงการเชื่อมโยงกันทั้ง หมดของหัวข้อการสอนโดยใช้แผนภูมิ					
16. ท่านให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อการสืบค้นข้อมูล ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล					
17. ท่านช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงคำตอบที่ได้จาก การค้นคว้าเข้ากับขั้นตอนการสืบค้นคำตอบ ทางจริยธรรม					
18. ท่านร่วมวิเคราะห์ขั้นตอนในการสืบค้น ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลพร้อมผู้เรียน					

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
19. ท่านให้ผู้เรียนตั้งข้อสมมุติฐานของปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล					
20. ท่านและผู้เรียนทดสอบข้อมูลกับข้อสมมุติที่ตั้งไว้					
21. ท่านแนะนำหลักของการมีจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่เหมาะสมแก่ผู้เรียน					
22. ท่านและผู้เรียนกำหนดระยะเวลาในการมีจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่พึงประสงค์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว					
23. ท่านและผู้เรียนระบุจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลของผู้เรียนที่ต้องการปรับแก้และกำหนดจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่พึงประสงค์					
24. ท่านและผู้เรียนร่วมกันประเมินความก้าวหน้าของการมีจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่พึงประสงค์					
25. ท่านและผู้เรียนร่วมกันทบทวนถึงปัญหาที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้น					
26. ท่านให้ผู้เรียนระบุลักษณะปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลด้วยตนเอง					
27. ท่านให้ผู้เรียนวินิจฉัยปัญหาทางจริยธรรมและแนะแนวทางสนับสนุนให้เกิดมุมมองใหม่สำหรับปัญหานั้น					
28. ท่านให้ผู้เรียนวางแผนการแก้ปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลสำหรับตนเองและอธิบายถึงเหตุผล					
29. ท่านช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจค่านิยมจริยธรรมของตนเองโดยท่านเป็นผู้ชี้เหตุการณ์สะท้อนความคิดและไม่ตัดสินผู้เรียน					
30. ท่านใช้สอนโดยเน้นองค์ประกอบทางอารมณ์มากกว่าทางปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้สึกที่แท้จริงของผู้เรียน					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัญหาในการจัดการเรียนการสอนทางวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

คำชี้แจง ในตอนที่ 4 ประกอบด้วยคำถาม 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 4.1 ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์การเรียนการสอน

ตอนที่ 4.2 ปัญหาเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน

ตอนที่ 4.3 ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการสอน

4.3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ

4.3.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

4.3.3 หลักการของปฏิกิริยา

4.3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน

ตอนที่ 4.4 ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อที่กำหนดไว้ว่าท่านมีปัญหาในระดับใดต่อข้อความเหล่านั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ปัญหามาก	หมายถึง	ปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขถึงไม่สามารถแก้ไขได้
ปัญหาปานกลาง	หมายถึง	ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้บางส่วน
ปัญหาน้อย	หมายถึง	ปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ทั้งหมด

โดยเลือกเพียงระดับเดียวต่อข้อความและโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	ปัญหา มาก	ปัญหา ปาน กลาง	ปัญหา น้อย	รายละเอียดเพิ่มเติม
1. ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์				
1) ความรู้ในเรื่องปรัชญาของหลักสูตร				
2) ความรู้ในเรื่องลักษณะวิชา				
3) ความรู้และประสบการณ์ของผู้สอน				
4) การกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม				
5) ความครอบคลุมในการกำหนดจุด				
ประสงค์				
6) อื่นๆ ระบุ				
2. ปัญหาเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน				
7) การออกแบบข้อสอบก่อนเรียน				
8) การวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้เรียน				
9) การวิเคราะห์ผลการสอบ				
10) การแจ้งผลการสอบ				
11) อื่นๆ ระบุ				
3. ปัญหาเกี่ยวกับวิธีดำเนินการสอน				
12) การวางแผนการสอน				
13) การเขียนแผนการสอน				
14) ขาดความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอน				
15) อื่นๆ ระบุ				
3.1 การจัดลำดับเนื้อหาสาระ				
16) การจัดลำดับเนื้อหาให้ศึกษาก่อน-หลัง				
17) การจัดลำดับความยากง่ายของเนื้อหาวิชา				
18) ความทันสมัยและเหมาะสมของเนื้อหา				
วิชากับสถานการณ์ปัจจุบัน				
19) การนำเข้าสู่บทเรียน				
20) การสรุปเนื้อหาวิชา				
21) อื่นๆ ระบุ				

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	ปัญหา มาก	ปัญหา ปาน กลาง	ปัญหา น้อย	รายละเอียดเพิ่มเติม
3.2 การสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้				
22) การเตรียมชั้นเรียน				
23) การควบคุมชั้นเรียน				
24) การสร้างความสัมพันธ์กับผู้เรียน				
25) อื่นๆ ระบุ				
3.3 หลักการของปฏิกิริยา				
26) การใช้คำถาม				
27) การใช้แรงจูงใจ				
28) การเสริมแรงทางบวก				
29) การเสริมแรงทางลบ				
30) อื่นๆ ระบุ				
3.4 การสนับสนุนการเรียนการสอน				
31) การใช้สื่อการสอน				
32) วิชาการและเทคโนโลยีของสถานศึกษา				
33) ความรู้ความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน				
34) ความรู้ความเข้าใจในการใช้วิชาการและ เทคโนโลยี				
35) การผลิตอุปกรณ์การสอนเอง				
36) การสร้างเครือข่ายทางวิชาการกับสถาบัน อื่น				
37) อื่นๆ ระบุ				
4. ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล				
38) การออกแบบวิธีการประเมินผล				
39) การวิเคราะห์วิธีการประเมินผล				
40) การให้เครื่องมือในการประเมินผล				
41) การนำผลการประเมินผลมาใช้				
42) อื่นๆ ระบุ				

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล

5.1 การจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลควรมีลักษณะเป็นเช่นใด
 ซึ่งจะส่งเสริมการพัฒนางริษธรรมของวิชาชีพการพยาบาล เมื่อพิจารณาองค์ประกอบต่างๆ
 ดังต่อไปนี้

5.1.1 การกำหนดจุดประสงค์การสอน.....

.....

5.1.2 วิธีทดสอบก่อนสอน

.....

5.1.3 วิธีการสอน / รูปแบบการสอน / กิจกรรมการเรียนการสอน

ก. วิธีการเลือกเนื้อหา.....

.....

ข. วิธีการจัดลำดับเนื้อหา.....

.....

ค. กิจกรรมการเรียนการสอน

.....

ง. บรรณาคาสในการจัดการเรียนการสอน.....

.....

จ. วิธีการที่ใช้งูงใจผู้เรียน.....

.....

ฉ. ประเภทของสื่อการสอน.....

.....

5.1.4 วิธีการประเมินผล

ก. ประเมินผู้เรียน

ข. ประเมินผู้สอน

ค. ประเมินวิธีดำเนินการสอน

.....

5.2 ท่านคิดว่าการจัดการเรียนการสอนในวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล สามารถ
 พัฒนางริษธรรมของพยาบาลได้เพียงพอหรือไม่ ? เพราะเหตุใด ?

.....



**ตารางผนวกที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ**

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การกำหนดจุดประสงค์การสอน					
1) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณา ปรัชญาของสถาบัน	12(18.8)	45(70.3)	4(6.3)	3(4.7)	0
2) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณา ลักษณะวิชา	32(50.0)	31(48.4)	1(1.6)	0	0
3) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาความ รู้ของผู้เรียน	11(17.2)	40(62.5)	11(19.2)	1(1.6)	1(1.6)
4) กำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาประสพ การณ์ของผู้เรียน	12(18.8)	37(57.8)	14(21.9)	0	1(1.6)
5) กำหนดจุดประสงค์ในลักษณะเชิง พฤติกรรม	23(35.9)	40(62.5)	1(1.6)	0	0
6) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุม การพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง เช่น การคิด วิเคราะห์	18(28.1)	41(64.1)	4(6.3)	1(1.6)	0
7) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุม ด้านเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	31(48.4)	28(43.8)	4(6.3)	0	1(1.6)
การทดสอบก่อนสอน					
8) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนใน แต่ละครั้งที่สอน โดยการซักถาม	13(20.3)	35(54.7)	12(18.8)	1(1.6)	3(4.7)
9) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนใน แต่ละครั้งที่สอน โดยใช้ข้อสอบ	2(3.1)	13(20.3)	18(28.1)	14(21.9)	17(26.6)
10) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนใน แต่ละครั้งที่สอน โดยการให้ทำงานกลุ่ม	2(3.1)	24(37.5)	21(32.8)	8(12.5)	9(14.1)

**ตารางผนวกที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
วิธีดำเนินการสอน					
การจัดลำดับเนื้อหาสาระ					
11) ทบทวนบทเรียนเก่าก่อนสอนบทเรียนใหม่	13(20.3)	41(64.1)	8(12.5)	2(3.1)	0
12) บอกให้ทราบถึงจุดประสงค์ในการสอน	35(54.7)	26(40.6)	3(4.7)	0	0
13) มีการนำเข้าสู่บทเรียน	36(56.3)	26(40.6)	2(3.1)	0	0
14) สอนจากตัวอย่างไปหากฎเกณฑ์	14(21.9)	40(62.5)	9(14.1)	1(1.6)	0
15) สอนจากกฎเกณฑ์ไปหาตัวอย่าง	10(15.6)	25(39.1)	25(39.1)	4(6.3)	0
16) สอนเนื้อหาได้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด	15(23.4)	42(65.6)	6(9.4)	1(1.6)	0
17) สอนให้เชื่อมโยงกับวิชาอื่นในหลักสูตรได้	17(26.6)	39(60.9)	7(10.9)	1(1.6)	0
18) สอนให้ผู้เรียนนำบทเรียนประยุกต์ใช้กับสถานการณ์นอกห้องเรียนหรือกับชีวิตประจำวันได้	29(45.3)	33(51.6)	2(3.1)	0	0
19) สรุปเนื้อหาที่สอนในแต่ละครั้ง	22(34.4)	42(65.6)	0	0	0
การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้					
20) จัดสถานที่เรียนให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนแต่ละครั้ง	9(14.1)	40(62.5)	14(21.9)	1(1.6)	0
21) ทักทายสร้างความคุ้นเคยกับผู้เรียนก่อนสอน	31(48.4)	32(50.0)	0	1(1.6)	0
22) จำชื่อผู้เรียนได้อย่างแม่นยำและเรียกให้ตอบได้อย่างถูกต้อง	8(12.5)	32(50.0)	22(34.4)	1(1.6)	1(1.6)
23) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งอย่างมีเหตุผล	23(35.9)	41(64.1)	0	0	0
24) ยกย่อง ชมเชยหรือแสดงท่าทางพอใจเมื่อผู้เรียนมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม	25(39.1)	38(59.4)	1(1.6)	0	0

ตารางผนวกที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
25) จูงใจและเร้าใจให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ และกำลังใจในการเรียน	18(28.1)	45(70.3)	1(1.6)	0	0
หลักการของปฏิกิริยา					
26) บอกความก้าวหน้าทางการเรียนให้ผู้เรียน ทราบเป็นระยะ หรือตามโอกาสอันควร	9(14.1)	38(59.4)	15(23.4)	2(3.1)	0
27) กระตุ้นให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ของคน มาบอกเล่าในกิจกรรมการเรียนการสอน	18(28.1)	39(60.9)	7(10.9)	0	0
28) กระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียน โดยการใช้คำถาม	21(32.8)	37(57.8)	6(9.4)	0	0
29) ใช้สื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนให้ความ สนใจในการเรียน	8(12.5)	43(67.2)	12(18.8)	1(1.6)	0
30) มีการปรับปรุงบทเรียนและวิธีสอนเมื่อ ผู้เรียนไม่เข้าใจหรือต้องการให้สอนซ้ำ	10(15.6)	46(71.9)	8(12.5)	0	0
31) ใช้การแข่งขันระหว่างกลุ่มเพื่อกระตุ้น ความสนใจในการเรียน	2(3.1)	25(39.1)	33(51.6)	2(3.1)	2(3.1)
32) ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ปัญหาที่ผู้เรียน เผชิญอยู่ด้วยตัวเอง	14(21.9)	41(64.1)	8(12.5)	1(1.6)	0
การสนับสนุนการเรียนการสอน					
33) ใช้อุปกรณ์การสอนที่หาได้จากสิ่งที่พบใน ชีวิตประจำวัน	11(17.2)	45(70.3)	7(10.9)	1(1.6)	0
34) ผลิตอบกรณ์การสอนเอง	4(6.3)	31(48.4)	20(31.3)	6(9.4)	3(4.7)
35) ใช้ภาพประกอบการสอน	2(3.1)	16(25.0)	36(56.3)	4(6.3)	6(9.4)
36) ใช้สถานการณ์จริงประกอบการสอน	18(28.1)	41(64.1)	2(3.1)	3(4.7)	0
37) ใช้วีดิทัศน์ประกอบการสอน	5(7.8)	22(34.4)	19(29.7)	7(10.9)	11(17.2)
38) ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบการสอน	0	3(4.7)	18(28.1)	12(18.8)	31(48.4)

**ตารางผนวกที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จําแนกรายข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
39) ใช้เครื่องฉายภาพโปรเจกต์ประกอบ การสอน	18(28.1)	32(50.0)	10(15.6)	2(3.1)	2(3.1)
40) ใช้สไลด์ประกอบการสอน	1(1.6)	5(7.8)	26(40.6)	8(12.5)	24(37.5)
41) ใช้อุปกรณ์การสอนที่ทำให้บทเรียนน่าสนใจหรือเข้าใจง่ายขึ้น	1(1.6)	38(59.4)	20(31.3)	4(6.3)	1(1.6)
42) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม	15(23.4)	38(59.4)	8(12.5)	1(1.6)	2(3.1)
การประเมินผล					
43) ซักถามผู้เรียนเพื่อวัดความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียน	16(25.0)	43(67.2)	5(7.8)	0	0
44) ทดสอบความรู้ผู้เรียนหลังการสอน	7(10.9)	35(54.7)	14(21.9)	3(4.7)	5(7.8)
45) ใช้การทดสอบย่อยเพื่อประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านมา	10(15.6)	31(48.4)	11(17.2)	4(6.3)	8(12.5)
46) ประเมินผลโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	9(14.1)	36(56.3)	16(25.0)	1(1.6)	2(3.1)
47) ประเมินผลโดยพิจารณาจากงานที่มอบหมายให้ทำ	17(26.6)	43(67.2)	3(4.7)	0	1(1.6)
48) ประเมินผลโดยวิธีอิงเกณฑ์	12(18.8)	37(57.8)	9(14.1)	3(4.7)	3(4.7)
49) ประเมินผลโดยวิธีอิงกลุ่ม	20(31.3)	38(59.4)	5(7.8)	1(1.6)	0
50) ประเมินผล โดยวัดความคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน	12(18.8)	36(56.3)	12(18.8)	2(3.1)	2(3.1)
51) ประเมินผลโดยวัดเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพของผู้เรียน	14(21.9)	37(57.8)	8(12.5)	4(6.3)	1(1.6)
52) ประเมินผล โดยการบันทึกพฤติกรรมของผู้เรียน	10(15.6)	32(50.0)	15(23.4)	4(6.3)	3(4.7)

ตารางผนวกที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

พฤติกรรมการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
53) แจ้งให้ผู้เรียนรู้ผลโดยเร็วที่สุดทุกครั้งที่มี การประเมินผล	7(10.9)	39(60.9)	15(23.4)	2(3.1)	1(1.6)
54) ให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนของท่านทุก ครั้งหลังจบการสอน	10(15.6)	31(48.4)	16(25.0)	7(10.9)	0
55) ประเมินผลเนื้อหาวิชาที่สอนในด้านความ เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ความต้องการ และความสนใจของผู้เรียน	118.82	42(65.6)	6(9.4)	3(4.7)	1(1.6)
56) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินและ ปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับ พยาบาล	10(15.6)	36(56.3)	14(21.9)	3(4.7)	1(1.6)
57) มีการประเมินผลการสอนวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาลกับผู้สอนทุกคนหลังการประเมิน การสอน	10(15.6)	27(42.2)	16(25.0)	8(12.5)	3(4.7)
58) ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนวิชาจริย ศาสตร์สำหรับพยาบาลหลังการประเมินผลการ สอน	110(17.2)	42(65.6)	8(12.5)	2(3.1)	1(1.6)

**ตารางผนวกที่ 2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกตามรายข้อ**

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. นำปัญหาสำหรับสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรม ทางการพยาบาลให้ผู้เรียนพิจารณา	31(48.4)	32(50.0)	0	1(1.6)	0
2. สนับสนุนและให้กำลังใจผู้เรียน	31(48.4)	33(51.6)	0	0	0
3. ให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยว กับจริยธรรมทางการพยาบาล	38(59.4)	26(40.6)	0	0	0
4. สะท้อนกลับความคิดสู่ผู้เรียนในด้านความรู้ สึกและทัศนคติของผู้เรียนในฐานะพยาบาล วิชาชีพ	35(54.7)	27(42.2)	2(3.1)	0	0
5. สรุปประเด็นของปัญหาจริยธรรมทางการ พยาบาลเมื่อจบการสอน	62(42.2)	35(54.7)	2(3.1)	0	0
6. เชื่อมโยงปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาจริยธรรม ทางการพยาบาลจากบทบาทสมมุติสู่ความเป็น จริงทางการพยาบาล	26(40.6)	31(48.4)	5(7.8)	0	2(3.1)
7. เสนอแนวทางและทางเลือกให้กับผู้เรียนโดย ยกตัวอย่างจากบทบาทของตัวละครในบทบาท สมมุติ	15(23.4)	39(60.9)	6(9.4)	0	4(6.3)
8. นำอภิปรายในประเด็นจริยธรรมทางการ พยาบาลภายใต้กฎของการแสดงบทบาทสมมุติ	14(21.9)	37(57.8)	7(10.9)	0	6(9.4)
9. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดตัวละครสมมุติพร้อม อธิบายถึงลักษณะของตัวละครสมมุติเกี่ยวกับ จริยธรรมทางการพยาบาล	5(7.8)	35(54.7)	13(20.3)	4(6.3)	7(10.9)
10. กำหนดผู้สังเกตการณ์เพื่อประเมินความสมจริง ของการแสดงบทบาทสมมุติ บ่งบอกความรู้สึก นึกคิดของผู้แสดงเกี่ยวกับจริยธรรมทางการ พยาบาลในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น	4(6.3)	25(39.1)	19(29.7)	5(7.8)	11(17.2)

ตารางผนวกที่ 2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
11. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงความรู้เดิมและ ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทางการ พยาบาลร่วมกันก่อนเริ่มการสอน	7(10.9)	39(60.9)	17(26.6)	1(1.6)	0
12. สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการผสมผสานความรู้ เดิมและความรู้ใหม่ด้านจริยศาสตร์สำหรับ พยาบาล	17(26.6)	42(65.6)	5(7.8)	0	0
13. ช่วยให้ผู้เรียนเรียบเรียงความคิด ลำดับขั้นตอน ของเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลได้ ด้วยตนเอง	10(15.6)	41(64.1)	13(20.3)	0	0
14. ทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์ สำหรับพยาบาล ได้อย่างแท้จริง	10(15.6)	44(68.8)	9(14.1)	1(1.6)	0
15. แสดงให้ผู้เรียนเห็นถึงการเชื่อมโยงกันทั้งหมด ของหัวข้อการสอน โดยใช้แผนภูมิ	6(9.4)	17(26.6)	25(0)	4(0)	0
16. ให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้าน จริยธรรมทางการพยาบาล	14(21.9)	34(53.1)	12(39.1)	4(6.3)	0
17. ช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงคำตอบที่ได้จากการค้น คว้าเข้ากับขั้นตอนการสืบค้นคำตอบทางจริย ธรรม	12(18.8)	37(57.8)	12(18.8)	3(6.3)	0
18. ร่วมวิเคราะห์ขั้นตอนในการสืบค้นปัญหาจริย ธรรมทางการพยาบาลพร้อมผู้เรียน	14(21.9)	36(56.3)	12(18.8)	2(4.7)	0
19. ให้ผู้เรียนตั้งข้อสมมุติฐานของปัญหาจริยธรรม ทางการพยาบาล	12(18.8)	35(54.7)	13(20.3)	4(3.1)	0
20. ร่วมกับผู้เรียนทดสอบข้อมูลกับข้อสมมุติที่ ตั้งไว้	8(12.5)	30(46.9)	21(32.8)	4(6.3)	1(1.6)
21. แนะนำหลักของการมีจริยธรรมทางการ พยาบาลที่เหมาะสมแก่ผู้เรียน	20(31.3)	39(60.9)	5(7.8)	0	0

ตารางผนวกที่ 2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

รูปแบบการสอน	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
22. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดระยะเวลาในการมิจริย ธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ทั้งระยะ สั้นและระยะยาว	10(15.6)	28(43.8)	18(28.1)	7(10.9)	1(1.6)
23. ร่วมกับผู้เรียนระบุจริยธรรมทางการพยาบาล ของผู้เรียนที่ต้องการปรับแก้และกำหนดจริย ธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์	13(20.3)	35(54.7)	11(17.2)	5(7.8)	0
24. ร่วมกับผู้เรียนประเมินความก้าวหน้าของการ มิจริยธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์	12(18.8)	26(40.6)	21(32.8)	5(7.8)	0
25. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงปัญหาที่ไม่คาดคิดที่ เกิดขึ้น	9(14.1)	27(42.2)	19(29.7)	7(10.9)	2(3.1)
26. ให้ผู้เรียนระบุลักษณะปัญหาจริยธรรมทางการ พยาบาลด้วยตนเอง	14(21.9)	37(57.8)	8(12.5)	4(6.3)	1(1.6)
27. ให้ผู้เรียนวินิจฉัยปัญหาทางจริยธรรมและแนะ แนวทางสนับสนุนให้เกิดมุมมองใหม่สำหรับ ปัญหานั้น	16(25.0)	41(64.1)	4(6.3)	2(3.1)	1(1.6)
28. ให้ผู้เรียนวางแผนการแก้ปัญหาจริยธรรมทาง การพยาบาลสำหรับตนเองและอธิบายถึงเหตุ ผล	14(21.9)	44(68.8)	3(4.7)	2(3.1)	1(1.6)
29. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจค่านิยมจริยธรรมของตน เองโดยท่านเป็นผู้ชี้เหตุการณ์สะท้อนความคิด และไม่ตัดสินผู้เรียน	12(18.8)	43(67.2)	7(10.9)	2(3.1)	0
30. สอนโดยเน้นองค์ประกอบทางอารมณ์มากกว่า ทางปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้สึกที่แท้จริง ของผู้เรียน	10(15.6)	36(56..)	9(14.1)	6(9.4)	3(4.7)

**ตารางผนวกที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับ
พยาบาล จำนวนกรายข้อ**

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	ปัญหา มาก	ปัญหา ปานกลาง	ปัญหาน้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์			
1) ความรู้ในเรื่องปรัชญาของหลักสูตร	0	32(50.0)	32(50.0)
2) ความรู้ในเรื่องลักษณะวิชา	0	19(29.7)	45(70.3)
3) ความรู้และประสบการณ์ของผู้สอน	4(6.3)	33(51.6)	27(42.2)
4) การกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	3(4.7)	20(31.3)	41(64.1)
5) ความครอบคลุมในการกำหนดจุดประสงค์	5(7.8)	25(39.1)	34(53.1)
6) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน			
7) การออกแบบข้อสอบก่อนเรียน	12(18.8)	34(53.1)	18(28.1)
8) การวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้เรียน	11(17.2)	34(53.1)	19(29.7)
9) การวิเคราะห์ผลการสอบ	7(10.9)	26(40.6)	31(48.4)
10) การแจ้งผลการสอบ	4(6.3)	15(23.4)	45(70.3)
11) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับวิธีดำเนินการสอน			
12) การวางแผนการสอน	4(6.3)	24(37.5)	36(56.3)
13) การเขียนแผนการสอน	4(6.3)	26(40.6)	34(53.1)
14) ขาดความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอน	3(4.7)	21(32.8)	40(62.5)
15) อื่นๆ ระบุ			
การจัดลำดับเนื้อหาสาระ			
16) การจัดลำดับเนื้อหาให้ศึกษาก่อน-หลัง	3(4.7)	18(28.1)	43(67.2)
17) การจัดลำดับความยากง่ายของเนื้อหาวิชา	3(4.7)	20(31.3)	41(64.1)
18) ความทันสมัยและเหมาะสมของเนื้อหาวิชากับสถาน	5(7.8)	25(39.1)	34(53.1)
การณ์ปัจจุบัน			
19) การนำเข้าสู่บทเรียน	4(6.3)	14(21.9)	46(71.9)
20) การสรุปเนื้อหาวิชา	1(1.6)	20(31.3)	43(67.2)
21) อื่นๆ ระบุ			

**ตารางผนวกที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัญหาการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับ
พยาบาล จําแนกรายข้อ (ต่อ)**

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	ปัญหามาก	ปัญหาปานกลาง	ปัญหาน้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้			
22) การเตรียมชั้นเรียน	7(10.9)	19(29.7)	38(59.4)
23) การควบคุมชั้นเรียน	2(3.1)	18(28.1)	44(68.8)
24) การสร้างความสัมพันธ์กับผู้เรียน	0	12(18.8)	52(81.3)
25) อื่นๆ ระบุ			
หลักการของปฏิกิริยา			
26) การใช้คำถาม	0	21(32.8)	43(67.2)
27) การใช้แรงจูงใจ	2(3.1)	23(35.9)	39(60.9)
28) การเสริมแรงทางบวก	2(3.1)	17(26.6)	45(70.3)
29) การเสริมแรงทางลบ	2(3.1)	27(42.2)	35(54.7)
30) อื่นๆ ระบุ			
การสนับสนุนการเรียนการสอน			
31) การใช้สื่อการสอน	3(4.7)	22(34.4)	39(60.9)
32) วิทยาการและเทคโนโลยีของสถานศึกษา	10(15.6)	25(39.1)	29(45.3)
33) ความรู้ความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน	3(4.7)	17(26.6)	44(68.8)
34) ความรู้ความเข้าใจในการใช้วิทยาการและเทคโนโลยี	3(4.7)	26(40.6)	35(54.7)
35) การผลิตอุปกรณ์การสอนเอง	16(25.0)	25(39.1)	23(35.9)
36) การสร้างเครือข่ายทางวิชาการกับสถาบันอื่น	13(20.3)	31(48.4)	20(31.3)
37) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล			
38) การออกแบบวิธีการประเมินผล	8(12.5)	28(43.8)	28(43.8)
39) การวิเคราะห์วิธีการประเมินผล	6(9.4)	37(57.8)	21(32.5)
40) การใช้เครื่องมือในการประเมินผล	6(9.4)	32(50.0)	26(40.6)
41) การนำผลการประเมินผลมาใช้	4(6.3)	28(43.8)	32(50.0)
42) อื่นๆ ระบุ			

**ตารางผนวกที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการสอน วิชาวิจัยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำนวนกรายข้อ**

พฤติกรรมการสอน	ระดับพฤติกรรมการสอน			
	ระดับมาก		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การกำหนดจุดประสงค์การสอน				
1) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาปรัชญาของสถาบัน	57	(89.1)	7	(10.9)
2) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาลักษณะวิชา	63	(98.4)	1	(1.6)
3) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาความรู้ของผู้เรียน	51	(79.7)	13	(20.3)
4) กำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาประสบการณ์ของผู้เรียน	49	(76.6)	15	(23.4)
5) กำหนดจุดประสงค์ในลักษณะเชิงพฤติกรรม	63	(98.4)	1	(1.6)
6) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุมการพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง เช่น การคิดวิเคราะห์	59	(92.2)	5	(7.8)
7) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุมด้านเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	59	(92.2)	5	(7.8)
การทดสอบก่อนสอน				
8) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการซักถาม	48	(75)	16	(25)
9) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยใช้ข้อสอบ	15	(23.4)	49	(76.6)
10) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการให้ทำงานกลุ่ม	26	(40.6)	38	(59.4)
วิธีดำเนินการสอน				
การจัดลำดับเนื้อหาสาระ				
11) ทบทวนบทเรียนเก่าก่อนสอนบทเรียนใหม่	54	(84.4)	10	(15.6)
12) บอกให้ทราบถึงจุดประสงค์ในการสอน	61	(95.3)	3	(4.7)
13) มีการนำเข้าสู่บทเรียน	62	(96.9)	2	(3.1)
14) สอนจากตัวอย่างไปหากฎเกณฑ์	54	(84.4)	10	(15.6)
15) สอนจากกฎเกณฑ์ไปหาตัวอย่าง	35	(54.7)	29	(45.3)
16) สอนเนื้อหาได้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด	57	(89.1)	7	(10.9)

ตารางผนวกที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

พฤติกรรมการสอน	ระดับพฤติกรรมการสอน			
	ระดับมาก		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
17) สอนให้เชื่อมโยงกับวิชาอื่นในหลักสูตรได้	56	(87.5)	8	(12.5)
18) สอนให้ผู้เรียนนำบทเรียนประยุกต์ใช้กับสถานการณ์นอกห้องเรียนหรือกับชีวิตประจำวันได้	62	(96.9)	2	(3.1)
19) สรุปเนื้อหาที่สอนในแต่ละครั้ง	64	(100)	0	0
การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้				
20) จัดสถานที่เรียนให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนแต่ละครั้ง	49	(76.6)	15	(23.4)
21) ทักทายสร้างความคุ้นเคยกับผู้เรียนก่อนสอน	63	(98.4)	1	(1.6)
22) จำชื่อผู้เรียน ได้อย่างแม่นยำและเรียกให้ตอบได้อย่างถูกต้อง	40	(62.5)	24	(37.5)
23) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งอย่างมีเหตุผล	64	(100)	0	0
24) ยกย่อง ชมเชยหรือแสดงท่าทางพอใจเมื่อผู้เรียนมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม	63	(98.4)	1	(1.6)
25) ชูใจและเข้าใจให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ และกำลังใจในการเรียน	63	(98.4)	1	(1.6)
หลักการของปฏิกิริยา				
26) บอกความก้าวหน้าทางการเรียนให้ผู้เรียนทราบเป็นระยะ หรือตามโอกาสอันควร	47	(73.4)	17	(26.6)
27) กระตุ้นให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ของตนมาบอกเล่าในกิจกรรมการเรียนการสอน	57	(89.1)	7	(10.9)
28) กระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนโดยการใช้คำถาม	58	(90.6)	6	(9.4)
29) ใช้สื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนให้ความสนใจในการเรียน	51	(79.7)	13	(20.3)

ตารางผนวกที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการสอน วิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

พฤติกรรมการสอน	ระดับพฤติกรรมการสอน			
	ระดับมาก		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
30) มีการปรับปรุงบทเรียนและวิธีสอนเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจหรือต้องการให้สอนซ้ำ	56	(87.5)	8	(12.5)
31) ใช้การแข่งขันระหว่างกลุ่มเพื่อกระตุ้นความสนใจในการเรียน	27	(42.8)	37	(57.8)
32) ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ปัญหาที่ผู้เรียนเผชิญอยู่ด้วยตัวเอง	55	(85.9)	9	(14.1)
การสนับสนุนการเรียนการสอน				
33) ใช้อุปกรณ์การสอนที่หาได้จากสิ่งที่มีในชีวิตประจำวัน	56	(87.5)	8	(12.5)
34) ผลิตอุปกรณ์การสอนเอง	35	(54.7)	29	(45.3)
35) ใช้ภาพประกอบการสอน	18	(28.1)	46	(71.9)
36) ใช้สถานการณ์จริงประกอบการสอน	59	(92.2)	5	(7.8)
37) ใช้วัตถุที่ค้นประกอบการสอน	27	(42.1)	37	(57.9)
38) ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบการสอน	3	(4.7)	61	(95.3)
39) ใช้เครื่องฉายภาพโปรเจกเตอร์ประกอบการสอน	50	(78.1)	14	(21.9)
40) ใช้สไลด์ประกอบการสอน	6	(9.4)	58	(90.6)
41) ใช้อุปกรณ์การสอนที่ทำให้บทเรียนน่าสนใจหรือเข้าใจง่ายขึ้น	39	(60.9)	25	(39.1)
42) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม	53	(82.8)	11	(17.2)
การประเมินผล				
43) ชักถามผู้เรียนเพื่อวัดความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียน	59	(92.2)	5	(7.8)
44) ทดสอบความรู้ผู้เรียนหลังการสอน	42	(65.6)	22	(34.4)
45) ใช้การทดสอบย่อยเพื่อประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านมา	41	(64.1)	23	(35.9)

**ตารางผนวกที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการสอน วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมการสอน	ระดับพฤติกรรมการสอน			
	ระดับมาก		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
46) ประเมินผลโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	45	(70.3)	19	(29.7)
47) ประเมินผลโดยพิจารณาจากงานที่มอบหมายให้ทำ	60	(93.8)	4	(6.2)
48) ประเมินผลโดยวิธีอิงเกณฑ์	49	(76.6)	15	23.4)
49) ประเมินผลโดยวิธีอิงกลุ่ม	58	(90.6)	6	(9.4)
50) ประเมินผลโดยวัดความคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน	48	(75)	16	(25)
51) ประเมินผลโดยวัดเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ของผู้เรียน	51	(79.7)	13	(20.3)
52) ประเมินผลโดยการบันทึกพฤติกรรมของผู้เรียน	42	(65.6)	22	(34.4)
53) แจ้งให้ผู้เรียนรู้ผลโดยเร็วที่สุดทุกครั้งที่มีการประเมิน ผล	46	(71.9)	18	(28.1)
54) ให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนของท่านทุกครั้งหลังจบ การสอน	41	(64.1)	23	(35.9)
55) ประเมินผลเนื้อหาวิชาที่สอนในด้านความเหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบัน ความต้องการ และความสนใจของผู้เรียน	54	(84.4)	10	(15.6)
56) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินและปรับปรุงการ เรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล	46	(71.9)	18	(28.1)
57) มีการประเมินผลการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับ พยาบาลกับผู้สอนทุกคนหลังการประเมินการสอน	37	(57.9)	27	(42.1)
58) ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาลหลังการประเมินผลการสอน	53	(82.8)	11	(17.2)

ตารางผนวกที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จําแนกรายข้อ

รูปแบบการสอน	ระดับรูปแบบการสอน			
	ใช้มาก		ใช้น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. นำปัญหาสำหรับสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลให้ผู้เรียนพิจารณา	63	(98.4)	1	(1.6)
2. สนับสนุนและให้กำลังใจผู้เรียน	64	(100)	0	0
3. ให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล	64	(100)	0	0
4. สะท้อนกลับความคิดสู่ผู้เรียนในด้านความรู้สึกรู้สึกและทัศนคติของผู้เรียนในฐานะพยาบาลวิชาชีพ	62	(96.9)	2	(3.1)
5. สรุปประเด็นของปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลเมื่อจบการสอน	62	(96.9)	2	(3.1)
6. เชื่อมโยงปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลจากบทบาทสมมุติสู่ความเป็นจริงทางการพยาบาล	57	(89.1)	7	(10.9)
7. เสนอแนวทางและทางเลือกให้กับผู้เรียนโดยยกตัวอย่างจากบทบาทของตัวแสดงในบทบาทสมมุติ	54	(84.4)	10	(15.6)
8. นำอภิปรายในประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลภายใต้กฎของการแสดงบทบาทสมมุติ	51	(79.7)	13	(20.3)
9. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดตัวละครสมมุติพร้อมอธิบายถึงลักษณะของตัวละครสมมุติเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล	40	(62.5)	24	(37.5)
10. กำหนดผู้สังเกตการณ์เพื่อประเมินความสมจริงของการแสดงบทบาทสมมุติ บ่งบอกความรู้สึกนึกคิดของผู้แสดงเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น	29	(45.3)	35	(54.7)
11. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงความรู้เดิมและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทางการพยาบาลร่วมกันก่อนเริ่มการสอน	46	(71.9)	18	(28.1)
12. สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการผสมผสานความรู้เดิมและความรู้ใหม่ด้านจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	59	(92.2)	5	(7.8)

ตารางผนวกที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับรูปแบบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

รูปแบบการสอน	ระดับรูปแบบการสอน			
	ใช้มาก		ใช้น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
13. ช่วยให้ผู้เรียนเรียบเรียงความคิด ลำดับขั้นตอนของเนื้อหา วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลได้ด้วยตนเอง	51	(79.7)	13	(20.3)
14. ทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลได้ อย่างแท้จริง	54	(84.4)	10	(15.6)
15. แสดงให้ผู้เรียนเห็นถึงการเชื่อมโยงกันทั้งหมดของหัวข้อ การสอนโดยใช้แผนภูมิ	23	(35.9)	41	(64.1)
16. ให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้าน จริยธรรมทาง การพยาบาล	48	(75)	16	(25)
17. ช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงคำตอบที่ได้จากการค้นคว้าเข้ากับขั้น ตอนการสืบค้นคำตอบทางจริยธรรม	49	(79.6)	15	(23.4)
18. ร่วมวิเคราะห์ขั้นตอนในการสืบค้นปัญหาจริยธรรมทางการ พยาบาลพร้อมผู้เรียน	50	(78.1)	14	(21.9)
19. ให้ผู้เรียนตั้งข้อสมมุติฐานของปัญหาจริยธรรมทางการ พยาบาล	47	(73.4)	17	(26.6)
20. ร่วมกับผู้เรียนทดสอบข้อมูลกับข้อสมมุติที่ตั้งไว้	38	(59.4)	26	(40.6)
21. แนะนำหลักของการมีจริยธรรมทางการพยาบาลที่เหมาะสม แก่ผู้เรียน	59	(92.2)	5	(7.8)
22. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดระยะเวลาในการมีจริยธรรมทางการ พยาบาลที่พึงประสงค์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	38	(59.4)	26	(40.6)
23. ร่วมกับผู้เรียนระบุจริยธรรมทางการพยาบาลของผู้เรียนที่ ต้องการปรับแก้และกำหนดจริยธรรมทางการพยาบาลที่พึง ประสงค์	48	(75)	16	(25)
24. ร่วมกับผู้เรียนประเมินความก้าวหน้าของการมีจริยธรรมทาง การพยาบาลที่พึงประสงค์	38	(59.4)	26	(40.6)
25. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงปัญหาที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้น	36	(56.2)	28	(43.8)
26. ให้ผู้เรียนระบุลักษณะปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลด้วย ตนเอง	51	(79.7)	13	(20.3)

ตารางผนวกที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับรูปแบบการสอนวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

รูปแบบการสอน	ระดับรูปแบบการสอน			
	ใช้มาก		ใช้น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
27. ให้ผู้เรียนวินิจฉัยปัญหาทางจริยธรรมและแนะแนวทางสนับสนุนให้เกิดมุมมองใหม่สำหรับปัญหานั้น	57	(89.1)	7	(10.9)
28. ให้ผู้เรียนวางแผนการแก้ปัญหาทางจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับตนเองและอธิบายถึงเหตุผล	58	(90.6)	6	(9.4)
29. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจค่านิยมจริยธรรมของตนเองโดยท่านเป็นผู้ชี้เหตุการณ์สะท้อนความคิดและไม่ตัดสินผู้เรียน	55	(85.9)	9	(14.1)
30. สอนโดยเน้นองค์ประกอบทางอารมณ์มากกว่าทางปัญญาเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้สึกที่แท้จริงของผู้เรียน	46	(71.8)	18	(28.2)

ตารางผนวกที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์
สำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการสอน	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม การสอน
การกำหนดจุดประสงค์การสอน			
1) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาปรัชญาของสถาบัน	4.03	.67	มาก
2) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาลักษณะวิชา	4.48	.53	มาก
3) กำหนดจุดประสงค์โดยการพิจารณาความรู้ของผู้เรียน	3.92	.74	น้อย
4) กำหนดจุดประสงค์โดยพิจารณาประสบการณ์ของผู้เรียน	3.92	.74	น้อย
5) กำหนดจุดประสงค์ในลักษณะเชิงพฤติกรรม	4.34	.51	มาก
6) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุมการพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง เช่น การคิดวิเคราะห์	4.19	.61	มาก
7) กำหนดขอบเขตของจุดประสงค์ครอบคลุมด้านเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	4.38	.75	มาก
การทดสอบก่อนสอน			
8) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการซักถาม	3.84	.93	น้อย
9) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยใช้ข้อสอบ	2.52	1.18	น้อย
10) ทดสอบความรู้ของผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนในแต่ละครั้งที่สอน โดยการทำงานกลุ่ม	3.03	1.10	น้อย
วิธีดำเนินการสอน			
การจัดลำดับเนื้อหาสาระ			
11) ทบทวนบทเรียนเก่าก่อนสอนบทเรียนใหม่	4.02	.68	มาก
12) บอกให้ทราบถึงจุดประสงค์ในการสอน	4.50	.59	มาก
13) มีการนำเข้าสู่บทเรียน	4.53	.56	มาก
14) สอนจากตัวอย่างไปหากฎเกณฑ์	4.05	.65	มาก
15) สอนจากกฎเกณฑ์ไปหาตัวอย่าง	3.64	.82	น้อย
16) สอนเนื้อหาได้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด	4.11	.62	มาก
17) สอนให้เชื่อมโยงกับวิชาอื่นในหลักสูตรได้	4.13	.65	มาก

**ตารางผนวกที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์
สำหรับพยาบาล จํานนกรายข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมกรการสอน	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม การสอน
18) สอนให้ผู้เรียนนำบทเรียนประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ นอกห้องเรียนหรือกับชีวิตประจำวันได้	4.42	.56	มาก
19) สรุปเนื้อหาที่สอนในแต่ละครั้ง	4.34	.48	
การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้			
20) จัดสถานที่เรียนให้เหมาะสมกับการเรียนการสอน แต่ละครั้ง	3.89	.65	น้อย
21) ทักทายสร้างความคุ้นเคยกับผู้เรียนก่อนสอน	4.45	.59	มาก
22) จําชื่อผู้เรียนได้อย่างแม่น้ําและเรียกให้ตอบได้อย่าง ถูกต้อง	3.70	.77	น้อย
23) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้ง อย่างมีเหตุผล	4.36	.48	มาก
24) ยกย่อง ชมเชยหรือแสดงท่าทางพอใจเมื่อผู้เรียนมีการ แสดงออกอย่างเหมาะสม	4.38	.52	มาก
25) จูงใจและเร้าใจให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ และกําลังใจใน การเรียน	4.27	.48	มาก
หลักการของปฏิกิริยา			
26) บอกความก้าวหน้าทางการเรียนให้ผู้เรียนทราบเป็น ระยะ หรือตามโอกาสอันควร	3.84	.70	น้อย
27) กระตุ้นให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ของตนมาบอกเล่าใน กิจกรรมการเรียนการสอน	4.17	.61	มาก
28) กระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนโดยการใช้ คำถาม	4.23	.61	มาก
29) ใช้สื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนให้ความสนใจในการ เรียน	3.19	.61	น้อย
30) มีการปรับปรุงบทเรียนและวิธีสอนเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจ หรือต้องการให้สอนซ้ำ	4.03	.53	มาก

**ตารางผนวกที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์
สำหรับพยาบาล จ่านนครายข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมการสอน	$\bar{X}$	SD	ระดับพฤติกรรมการสอน
31) ใช้การแข่งขันระหว่างกลุ่มเพื่อกระตุ้นความสนใจในการเรียน	3.36	.74	น้อย
32) ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ปัญหาที่ผู้เรียนเผชิญอยู่ด้วยตัวเอง	4.06	.64	มาก
การสนับสนุนการเรียนการสอน			
33) ใช้อุปกรณ์การสอนที่หาได้จากสิ่งที่มีในชีวิตประจำวัน	4.03	.59	มาก
34) ผลิติดูประกอบการสอนเอง	3.42	.92	น้อย
35) ใช้ภาพประกอบการสอน	3.06	.91	น้อย
36) ใช้สถานการณ์จริงประกอบการสอน	4.16	.70	มาก
37) ใช้วีดิทัศน์ประกอบการสอน	3.05	1.21	น้อย
38) ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบการสอน	1.89	.98	น้อย
39) ใช้เครื่องฉายภาพโปรเจกเตอร์ประกอบการสอน	3.97	.93	น้อย
40) ใช้สไลด์ประกอบการสอน	2.23	1.09	น้อย
41) ใช้อุปกรณ์การสอนที่ทำให้บทเรียนน่าสนใจหรือเข้าใจง่ายขึ้น	3.53	.71	น้อย
42) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม	3.98	.85	น้อย
การประเมินผล			
43) ชักถามผู้เรียนเพื่อวัดความเข้าใจในเรื่องที่กำลังเรียน	4.17	.55	มาก
44) ทดสอบความรู้ผู้เรียนหลังการสอน	3.56	1.02	น้อย
45) ใช้การทดสอบย่อยเพื่อประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านมา	3.48	1.21	น้อย
46) ประเมินผลโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	3.77	.83	น้อย
47) ประเมินผลโดยพิจารณาจากงานที่มอบหมายให้ทำ	4.17	.66	มาก
48) ประเมินผลโดยวิธีสังเกต	3.81	.96	น้อย

**ตารางผนวกที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการสอนวิชาวิทยาศาสตร์
สำหรับพยาบาล จ่านเนกราชข้อ (ต่อ)**

พฤติกรรมการสอน	$\bar{X}$	SD	ระดับพฤติกรรมการสอน
49) ประเมินผลโดยวิธีอิงกลุ่ม	4.20	.65	มาก
50) ประเมินผลโดยวัดความคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน	3.84	.88	น้อย
51) ประเมินผลโดยวัดเจตคติ คุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ของผู้เรียน	3.92	.86	น้อย
52) ประเมินผลโดยการบันทึกพฤติกรรมของผู้เรียน	3.66	.98	น้อย
53) แจ้งให้ผู้เรียนรู้ผลโดยเร็วที่สุดทุกครั้งที่มีการ ประเมินผล	3.77	.75	น้อย
54) ให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนของท่านทุกครั้งหลังจบ การสอน	3.69	.87	น้อย
55) ประเมินผลเนื้อหาวิชาที่สอนในด้านความเหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบัน ความต้องการ และความสนใจของผู้เรียน	3.95	.79	น้อย
56) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินและปรับปรุงการ เรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล	3.80	.82	น้อย
57) มีการประเมินผลการสอนวิชาวิทยาศาสตร์สำหรับ พยาบาลกับผู้สอนทุกคนหลังการประเมินการสอน	3.52	1.05	น้อย
58) ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาลหลังการประเมินผลการสอน	3.94	.75	น้อย

**ตารางผนวกที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล จําแนกรายข้อ**

รูปแบบการสอน	$\bar{X}$	SD	รูปแบบการสอน
1. นำปัญหาสำหรับสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลให้ผู้เรียนพิจารณา	4.45	.59	ใช้มาก
2. สนับสนุนและให้กำลังใจผู้เรียน	4.48	.50	ใช้มาก
3. ให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล	4.59	.50	ใช้มาก
4. สะท้อนกลับความคิดผู้เรียนในด้านความรู้สึกละทัศนคติของผู้เรียนในฐานะพยาบาลวิชาชีพ	4.52	.56	ใช้มาก
5. สรุปประเด็นของปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลเมื่อจบการสอน	4.39	.55	ใช้มาก
6. เชื่อมโยงปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลจากบทบาทสมมติสู่ความเป็นจริงทางการพยาบาล	4.23	.85	ใช้มาก
7. เสนอแนวทางและทางเลือกให้กับผู้เรียน โดยยกตัวอย่างจากบทบาทของตัวแสดงในบทบาทสมมติ	3.95	.95	ใช้น้อย
8. นำอภิปรายในประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลภายใต้กฎของการแสดงบทบาทสมมติ	3.83	1.08	ใช้น้อย
9. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดตัวละครสมมติพร้อมอธิบายถึงลักษณะของตัวละครสมมติเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล	3.42	1.10	ใช้น้อย
10. กำหนดผู้สังเกตการณ์เพื่อประเมินความสมจริงของการแสดงบทบาทสมมติ บ่งบอกความรู้สึกนึกคิดของผู้แสดงเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น	3.09	1.19	ใช้น้อย
11. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงความรู้เดิมและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทางการพยาบาลร่วมกันก่อนเริ่มการสอน	3.81	.64	ใช้น้อย
12. สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการผสมผสานความรู้เดิมและความรู้ใหม่ด้านจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล	4.19	.56	ใช้มาก
13. ช่วยให้ผู้เรียนเรียบเรียงความคิด ลำดับขั้นตอนของเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลได้ด้วยตนเอง	3.95	.60	ใช้น้อย
14. ทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาลได้อย่างแท้จริง	3.98	.60	ใช้น้อย
15. แสดงให้ผู้เรียนเห็นถึงการเชื่อมโยงกันทั้งหมดของหัวข้อการสอนโดยใช้แผนภูมิ	3.02	1.21	ใช้น้อย

ตารางผนวกที่ 7 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับรูปแบบการสอน วิชาจริยศาสตร์
สำหรับพยาบาล จํานนกรายข้อ (ต่อ)

รูปแบบการสอน	$\bar{X}$	SD	รูปแบบการสอน
16. ให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้าน จริยธรรมทางการพยาบาล	3.91	.81	ใช้น้อย
17. ช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงคำตอบที่ได้จากการค้นคว้าเข้ากับขั้นตอนการสืบค้นคำตอบทางจริยธรรม	3.91	.75	ใช้น้อย
18. ร่วมวิเคราะห์ขั้นตอนในการสืบค้นปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลพร้อมผู้เรียน	3.97	.73	ใช้น้อย
19. ให้ผู้เรียนตั้งข้อสมมุติฐานของปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล	3.86	.79	ใช้น้อย
20. ร่วมกับผู้เรียนทดสอบข้อมูลกับข้อสมมุติที่ตั้งไว้	3.63	.85	ใช้น้อย
21. แนะนำหลักของการมีจริยธรรมทางการพยาบาลที่เหมาะสมแก่ผู้เรียน	4.23	.58	ใช้มาก
22. ร่วมกับผู้เรียนกำหนดระยะเวลาในการมีจริยธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	3.61	.94	ใช้น้อย
23. ร่วมกับผู้เรียนระบุจริยธรรมทางการพยาบาลของผู้เรียนที่ต้องการปรับแก้และกำหนดจริยธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์	3.88	.83	ใช้น้อย
24. ร่วมกับผู้เรียนประเมินความก้าวหน้าของการมีจริยธรรมทางการพยาบาลที่พึงประสงค์	3.70	.87	ใช้น้อย
25. ร่วมกับผู้เรียนทบทวนถึงปัญหาที่ไม่คาดคิดที่เกิดขึ้น	3.53	.98	ใช้น้อย
26. ให้ผู้เรียนระบุลักษณะปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลด้วยตนเอง	3.92	.86	ใช้น้อย
27. ให้ผู้เรียนวินิจฉัยปัญหาทางจริยธรรมและแนะแนวทางสนับสนุนให้เกิดมุมมองใหม่สำหรับปัญหานั้น	4.08	.76	ใช้มาก
28. ให้ผู้เรียนวางแผนการแก้ปัญหาทางจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับตนเองและอธิบายถึงเหตุผล	4.06	.73	ใช้มาก
29. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจค่านิยมจริยธรรมของตนเองโดยท่านเป็นผู้ชี้เหตุการณ์สะท้อนความคิดและไม่ตัดสินผู้เรียน	4.02	.65	ใช้มาก
30. สอนโดยเน้นองค์ประกอบทางอารมณ์มากกว่าทางปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ที่แท้จริงของผู้เรียน	3.69	1.01	ใช้น้อย

ตารางผนวกที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาการจัดการเรียนการสอน
วิชาวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาล จําแนกรายข้อ

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	$\bar{x}$	SD	ระดับปัญหา
ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์			
1) ความรู้ในเรื่องปรัชญาของหลักสูตร	1.50	.50	แก้ไขได้บางส่วน
2) ความรู้ในเรื่องลักษณะวิชา	1.30	.46	แก้ไขได้ทั้งหมด
3) ความรู้และประสบการณ์ของผู้สอน	1.64	.60	แก้ไขได้บางส่วน
4) การกำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.41	.58	แก้ไขได้บางส่วน
5) ความครอบคลุมในการกำหนดจุดประสงค์	1.55	.64	แก้ไขได้บางส่วน
6) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับการทดสอบก่อนสอน			
7) การออกแบบข้อสอบก่อนเรียน	1.91	.68	แก้ไขได้บางส่วน
8) การวิเคราะห์ความแตกต่างของผู้เรียน	1.88	.68	แก้ไขได้บางส่วน
9) การวิเคราะห์ผลการสอบ	1.63	.68	แก้ไขได้บางส่วน
10) การแจ้งผลการสอบ	1.36	.60	แก้ไขได้ทั้งหมด
11) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับวิธีดำเนินการสอน			
12) การวางแผนการสอน	1.50	.62	แก้ไขได้บางส่วน
13) การเขียนแผนการสอน	1.53	.62	แก้ไขได้บางส่วน
14) ขาดความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอน	1.42	.59	แก้ไขได้ทั้งหมด
15) อื่นๆ ระบุ			
การจัดลำดับเนื้อหาสาระ			
16) การจัดลำดับเนื้อหาให้ศึกษาก่อน-หลัง	1.38	.58	แก้ไขได้ทั้งหมด
17) การจัดลำดับความยากง่ายของเนื้อหาวิชา	1.41	.58	แก้ไขได้ทั้งหมด
18) ความทันสมัยและเหมาะสมของเนื้อหาวิชากับสถาน	1.55	.64	แก้ไขได้บางส่วน
การปฏิบัติงาน			
19) การนำเข้าสู่บทเรียน	1.34	.60	แก้ไขได้ทั้งหมด
20) การสรุปเนื้อหาวิชา	1.34	.51	แก้ไขได้ทั้งหมด
21) อื่นๆ ระบุ			
การสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้			
22) การเตรียมชั้นเรียน	1.52	.69	แก้ไขได้บางส่วน
23) การควบคุมชั้นเรียน	1.34	.54	แก้ไขได้ทั้งหมด

ตารางผนวกที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัญหาการจัดการเรียนการสอน
วาริชศาสตรสำหรับพยาบาล จำแนกรายข้อ (ต่อ)

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน	$\bar{X}$	SD	ระดับปัญหา
24) การสร้างความสัมพันธ์กับผู้เรียน	1.19	.39	แก้ไขได้ทั้งหมด
25) อื่นๆ ระบุ			
หลักการของปฏิกิริยา			
26) การใช้คำถาม	1.33	.47	แก้ไขได้ทั้งหมด
27) การใช้แรงจูงใจ	1.42	.56	แก้ไขได้ทั้งหมด
28) การเสริมแรงทางบวก	1.33	.54	แก้ไขได้ทั้งหมด
29) การเสริมแรงทางลบ	1.48	.56	แก้ไขได้ทั้งหมด
30) อื่นๆ ระบุ			
การสนับสนุนการเรียนการสอน			
31) การใช้สื่อการสอน	1.44	.59	แก้ไขได้ทั้งหมด
32) วิทยาการและเทคโนโลยีของสถานศึกษา	1.70	.73	แก้ไขได้บางส่วน
33) ความรู้ความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน	1.36	.57	แก้ไขได้ทั้งหมด
34) ความรู้ความเข้าใจในการใช้วิทยาการและเทคโนโลยี	1.50	.59	แก้ไขได้บางส่วน
35) การผลิตอุปกรณ์การสอนเอง	1.89	.78	แก้ไขได้บางส่วน
36) การสร้างเครือข่ายทางวิชาการกับสถาบันอื่น	1.89	.72	แก้ไขได้บางส่วน
37) อื่นๆ ระบุ			
ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล			
38) การออกแบบวิธีการประเมินผล	1.69	.69	แก้ไขได้บางส่วน
39) การวิเคราะห์วิธีการประเมินผล	1.77	.61	แก้ไขได้บางส่วน
40) การใช้เครื่องมือในการประเมินผล	1.69	.64	แก้ไขได้บางส่วน
41) การนำผลการประเมินผลมาใช้	1.56	.61	แก้ไขได้บางส่วน
42) อื่นๆ ระบุ			



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางรพีพรรณ คงคำรงค์เกียรติ
วัน เดือน ปีเกิด 16 เมษายน 2512
สถานที่เกิด จังหวัดสิงห์บุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยรังสิต

พ.ศ. 2531-2534

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2539-2544

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

พ.ศ. 2534 - พ.ศ. 2544

ห้องผ่าตัด กลุ่มงานระบบประสาทวิทยา

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5