



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปรวบรวมสาระสำคัญและนำเสนอ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้
 - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้
 - 1.2 ทฤษฎีการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเรียนรู้จากตัวแบบ
 - 1.3 การเรียนรู้จากการอภิปรายกลุ่ม
 - 1.4 หลักการเรียนรู้การสอนผู้ใหญ่
2. สื่อการสอน
 - 2.1 คุณค่าของสื่อการสอน
 - 2.2 หลักการเลือกสื่อการสอน
 - 2.3 การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับขนาดของกลุ่มผู้เรียนและกิจกรรม
 - 2.4 คุณสมบัติของสื่อการสอนวีดิทัศน์
 - 2.5 การผลิตสื่อวีดิทัศน์
 - 2.6 การเรียนรู้จากตัวแบบสัญลักษณ์โดยใช้วีดิทัศน์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแล
 - 3.1 ความสำคัญของการดูแลในวิชาชีพการพยาบาล
 - 3.2 ความหมายและลักษณะสำคัญของการดูแล
 - 3.3 แนวคิดและทฤษฎีการดูแล
 - 3.4 ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย
 - 3.5 พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลประจำการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎี

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้

การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของสติปัญญา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์และการฝึกอบรมจนเป็นเหตุให้พฤติกรรมของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปอย่างค่อนข้างถาวร การเรียนรู้เริ่มต้นจากการได้รับประสบการณ์และการฝึก ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางกระบวนการทำงานของสติปัญญาและส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล (กัญชวี คำชาย, 2540) และ Kimble and Garnezy (อ้างถึงใน อารีย์ พันธุ์มณี, 2540) กล่าวว่า

การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร โดยเป็นผลจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรง ไม่ใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติที่เรียกว่า ปฏิกริยาสะท้อน (Reflex) ซึ่งสอดคล้องกับ Mednick (อ้างถึงใน อารีย์ พันธุ์มณี, 2540) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งพฤติกรรมใหม่เป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกฝน มิใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามสัญชาตญาณ หรืออู่อุณหภูมิ หรือความบังเอิญ

Bloom (อ้างถึงใน อารีย์ พันธุ์มณี, 2540) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงเมื่อเกิดการเรียนรู้ว่า เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความเข้าใจ และความคิด (Cognitive Domain) หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาสาระใหม่ จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้มากขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสมอง

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ ค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจ

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain) หมายถึง การที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และเกิดความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความสนใจ และได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของสติปัญญา โดยการเปลี่ยนแปลงเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์และการฝึกอบรมที่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลเปลี่ยนแปลงค่อนข้างถาวร

1.2 การเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเรียนรู้จากตัวแบบ

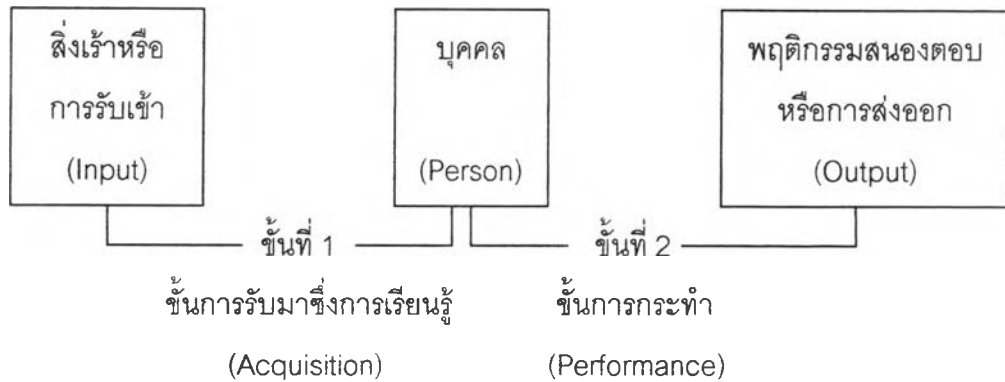
Bandura (1986) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้จากการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) ซึ่งการเสนอตัวแบบพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Albert Bandura (1977) เพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยพื้นฐานของทฤษฎีเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกันระหว่างพฤติกรรม ปัญญา และองค์ประกอบภายในตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัว

การเรียนรู้ด้วยการสังเกตจากตัวแบบมี 2 ชั้น คือ

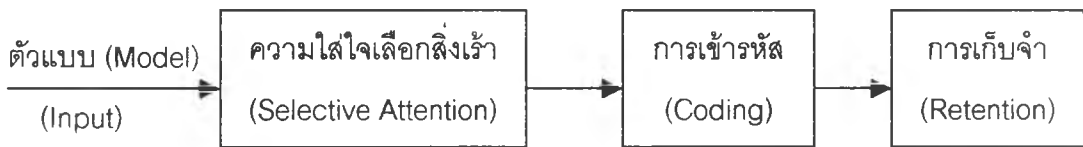
ชั้นที่ 1 เป็นชั้นการได้รับมาซึ่งการเรียนรู้ (Acquisition) ภายหลังจากที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งผู้สังเกตหรือผู้เรียนจะแสดงพฤติกรรมออกมาหรือไม่ก็ได้

ขั้นที่ 2 เป็นขั้นกระทำ (Performance) ซึ่งเป็นขั้นที่ผู้สังเกตแสดงพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบให้ปรากฏ Bandura เชื่อว่า แรงจูงใจที่เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สังเกตจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้สังเกตกระทำพฤติกรรมตามที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบ แรงจูงใจดังกล่าวอาจเกิดจากความต้องการที่จะกระทำพฤติกรรมให้ได้เช่นเดียวกับตัวแบบ หรืออาจเกิดจากความคาดหวังที่จะได้ผลลัพธ์เช่นเดียวกับตัวแบบ (outcome expectancy)

การเรียนรู้ที่แบ่งออกเป็น 2 ขั้น แสดงด้วยแผนภูมิ ดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 1 : ขั้นของการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ (สรวงศ์ ไคว้ตระกูล, 2541)



แผนภูมิที่ 2 : ขั้นการรับมาซึ่งการเรียนรู้ (สรวงศ์ ไคว้ตระกูล, 2541)

กระบวนการเรียนรู้จากตัวแบบ

การเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบ ประกอบด้วย 4 กระบวนการ คือ กระบวนการสนใจ (Attention Process) กระบวนการเก็บจำ (Retention Process) กระบวนการกระทำ (Production Process) และกระบวนการจูงใจ (Motivational Process) โดยในแต่ละกระบวนการจะมีปัจจัยทั้งด้านของตัวแบบ และลักษณะของผู้สังเกตที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของกระบวนการนั้นๆ ดังนี้ (Bandura, 1986; 1997)

1. กระบวนการสนใจ (Attention Process) การเรียนรู้จากการสังเกตจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าหากบุคคลไม่มีความตั้งใจหรือสนใจในการรับรู้อย่างถูกต้องถึงพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออก กระบวนการสนใจจะเป็นตัวกำหนดว่า บุคคลจะเลือกสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้นๆ ซึ่งองค์ประกอบที่มีผลต่อกระบวนการสนใจ ประกอบด้วยสององค์ประกอบคือ องค์ประกอบของตัวแบบจะต้องมีความเหมาะสม และมีผลต่อระดับและอัตราของการเรียนรู้เพื่อทำให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะสังเกตตัวแบบจึงต้องมีความเด่นชัด ดึงความสนใจ มีอิทธิพลต่ออารมณ์ ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ

พฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกต้องไม่มีความซับซ้อนมากสามารถโน้มน้าวจิตใจได้ และมีคุณประโยชน์ต่อผู้สังเกตด้วย

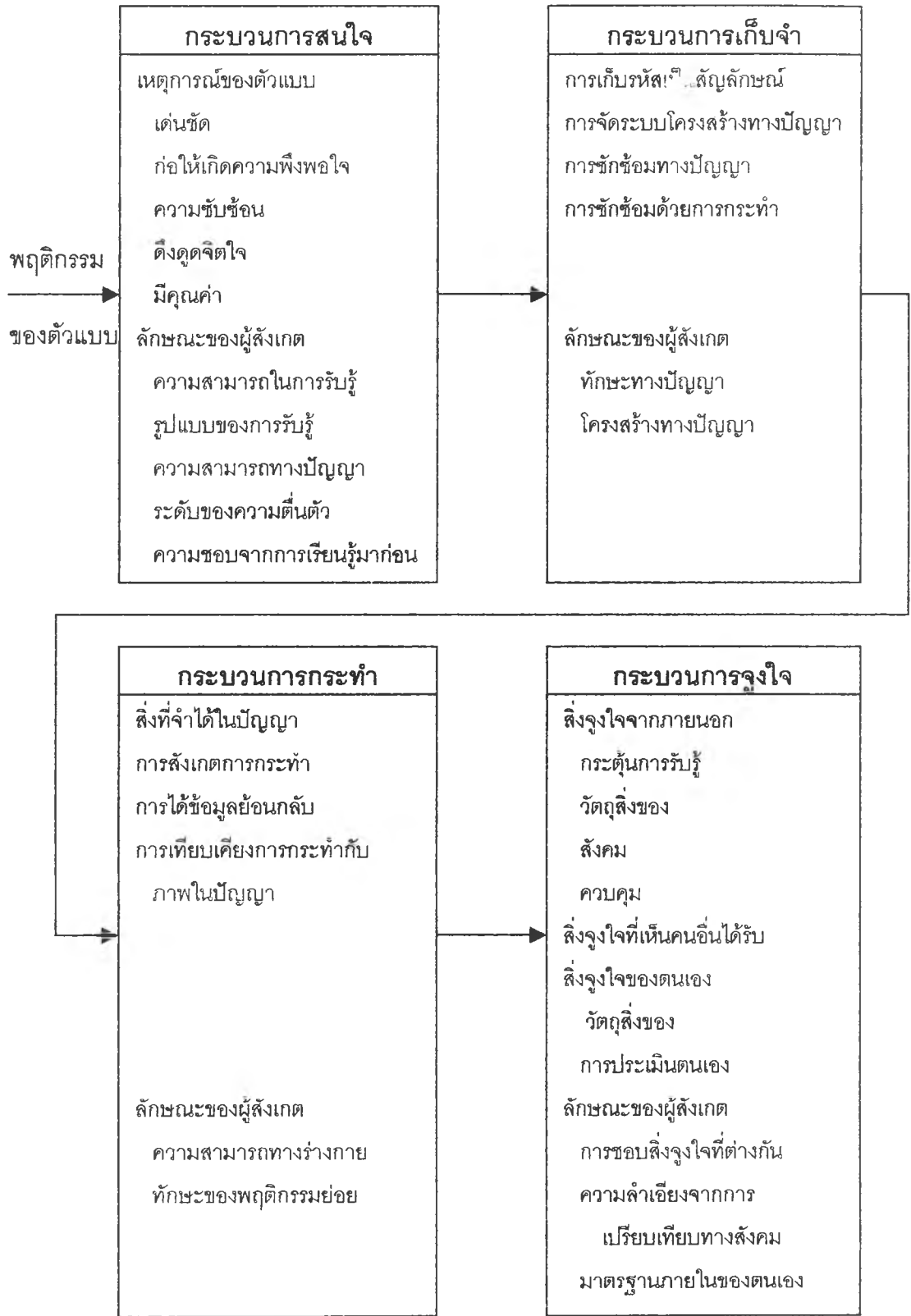
ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะของผู้สังเกต ผู้สังเกตจะสนใจกับตัวแบบมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้สังเกต ได้แก่ ความสามารถในการเห็น การได้ยิน การรู้รส กลิ่น และการสัมผัส อีกประการหนึ่ง ได้แก่ ระบบของการรับรู้ ซึ่งหมายถึง แนวการรับรู้ของบุคคลที่สะสมมาจากประสบการณ์ในอดีตแล้วนำมาตีความสิ่งที่ได้เรียนรู้ นอกจากนี้ผู้สังเกตจะต้องมีความสามารถทางปัญญาที่จะสังเกตรายละเอียดของพฤติกรรมของตัวแบบ มีระดับความตื่นตัวที่ส่งผลต่อการใส่ใจในพฤติกรรม และระดับความสนใจหรือความชอบในตัวแบบชนิดหนึ่งมากกว่าตัวแบบอีกชนิดหนึ่งที่มีอยู่ก่อนแล้ว สิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความต้องการที่จะแสวงหาสิ่งต่างๆที่ได้เห็นได้ยินมา แล้วนำมาวิเคราะห์ว่าสิ่งที่ได้เห็นนั้นเป็นอย่างไร โดยกระบวนการทางปัญญาจะมีความเกี่ยวข้องอย่างมากต่อการรับรู้ ดังนั้นลักษณะตัวแบบและลักษณะของผู้สังเกตจะมีส่วนทำให้การเรียนรู้แบบของผู้สังเกตมีประสิทธิภาพ

2. กระบวนการเก็บจำ (Retention Process) บุคคลจะรับอิทธิพลจากตัวแบบได้เมื่อบุคคลสามารถจำได้ กระบวนการเก็บจำเป็นกระบวนการที่แปลงสภาพและปรับเปลี่ยนโครงสร้างของข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆให้เป็นสัญลักษณ์ในความจำ โดยอยู่ในรูปของกฎและมโนทัศน์ โดยมโนทัศน์ของพฤติกรรมจะประกอบด้วยกฎต่างๆที่ใช้เป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนไป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเก็บจำ ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวแบบ และปัจจัยด้านผู้สังเกต ปัจจัยด้านผู้สังเกต ได้แก่ การแปลความหมายเป็นสัญลักษณ์ในการถ่ายทอดข้อมูล และการจัดโครงสร้างของข้อมูลใหม่ตามเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น การทบทวนทางปัญญาและการกระทำ ส่วนปัจจัยด้านผู้สังเกต ได้แก่ ทักษะทางปัญญาที่จะจดจำตัวแบบได้นานหรือไม่ และโครงสร้างทางปัญญาที่จัดระบบต่างๆให้ง่ายในการนำระบบใดระบบหนึ่งมาใช้

3. กระบวนการกระทำ (Production Process) เป็นการแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้ให้เป็นแนวทางในการกระทำพฤติกรรมอย่างมีแบบแผนและเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับแบบจำลองในมโนทัศน์ (Conceptual Model) กระบวนการกระทำมีปัจจัย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการกระทำ ได้แก่ ความสามารถในการระลึกภาพจากปัญญา การสังเกตการกระทำหรือความรู้สึกของตนเอง การได้รับข้อมูลย้อนกลับจากการสังเกตตนเองและคำบอกเล่าของคนอื่น และความสามารถในการนำข้อมูลย้อนกลับนั้นมาเปรียบเทียบกับแบบแผนพฤติกรรมในความคิด เพื่อปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ส่วนปัจจัยด้านผู้สังเกต ประกอบด้วย ความสามารถทางกายที่จะกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบ และมีทักษะของพฤติกรรมย่อยที่ประกอบเป็นแบบแผนพฤติกรรม

4. กระบวนการจูงใจ (Motivational Process) เป็นกระบวนการเสริมแรงที่จะช่วยให้บุคคล กระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ซึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใหม่และการแสดงออก บุคคลไม่จำเป็นที่จะต้องแสดงออกใน พฤติกรรมทุกอย่างที่เกิดจากการเรียนรู้มา พฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกตที่มีความ พึงพอใจจะยังไม่แสดงเป็นพฤติกรรมตามตัวแบบออกมาก็ได้ โดยเก็บไว้ในกระบวนการทาง ปัญญาหรือบางพฤติกรรมก็แสดงออกมาตามตัวแบบ การแสดงออกของพฤติกรรมผ่านการเรียนรู้ จากการสังเกตนั้นเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากตัวจูงใจ 3 ประเภท คือ แรงจูงใจภายนอก ได้แก่ สิ่งที่กระตุ้นการรับรู้ สิ่งของหรือความรู้สึกพึงพอใจ เป็นที่ยอมรับของสังคม และพฤติกรรมที่กระทำ ตามตัวแบบนั้นสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์ต่างๆได้ แรงจูงใจจากการเห็นบุคคลอื่นได้รับการ เสริมแรงหรือได้รับการลงโทษจากการแสดงพฤติกรรม และแรงจูงใจภายในตนเอง ซึ่งเป็นแรงจูงใจ ที่บุคคลให้แก่ตนเองอาจเป็นสิ่งของที่จับต้องได้หรือจากการประเมินตนเอง โดยบุคคลจะมีมาตร ฐานสำหรับการกระทำสิ่งต่างๆเป็นแรงจูงใจให้ตนกระทำหรือละเว้นการกระทำนั้นๆตามตัวแบบ ซึ่งบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเหมือนพฤติกรรมของตัวแบบถ้าหากผลการกระทำนั้นบังเกิดผลดีต่อ ตน และจะไม่แสดงพฤติกรรมนั้นถ้าผลการกระทำนั้นบังเกิดผลไม่ดีต่อตนเอง ดังนั้น การที่บุคคล เกิดการเรียนรู้แล้วจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่จึงขึ้นกับกระบวนการจูงใจ นอกจากแรงจูงใจที่เป็น ปัจจัยสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการจูงใจแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ลักษณะของผู้สังเกตแต่ ละคน เนื่องจากบุคคลแต่ละคนจะชอบสิ่งจูงใจที่แตกต่างกันและมีอคติจากการเทียบเคียงกับ บรรทัดฐานทางสังคม จึงมีการตัดสินใจว่าพฤติกรรมของตัวแบบนั้นเหมาะสมกับตนเองหรือไม่ ถ้า บุคคลเห็นว่าพฤติกรรมของตัวแบบนั้นเหมาะสมกับตน บุคคลก็จะกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบ นั้น ทั้งนี้พฤติกรรมของตัวแบบจะต้องไม่ขัดกับมาตรฐานภายในของตนเองด้วย

จากกระบวนการทั้งสี่กระบวนการที่ได้กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปให้เห็นได้ชัดเจนเกี่ยวกับ ขั้นตอนในกระบวนการทางปัญญาและองค์ประกอบย่อยในแต่ละขั้นตอน ดังนี้



แผนภูมิที่ 3 แสดงถึงกระบวนการเรียนรู้จากการสังเกต (ดัดแปลงจาก Bandura, 1977, 1986, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543)

ผลของการเสนอตัวแบบ

การเรียนรู้จากการสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้ความรู้และทักษะของบุคคลมีการพัฒนา เกิดทักษะทางปัญญาและแบบแผนพฤติกรรมใหม่ Bandura (1969) ได้เสนอว่า ตัวแบบมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล 3 ด้าน คือ

1. ตัวแบบช่วยสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่ โดยการนำเสนอตัวแบบทำให้บุคคลได้เรียนรู้พฤติกรรมที่ยังไม่เคยกระทำมาก่อน
2. ตัวแบบช่วยระงับ (Inhibition) หรือยุติการระงับ (Disinhibition) การแสดงพฤติกรรม โดยถ้าเสนอตัวแบบที่ได้รับผลที่ไม่พึงพอใจ ผู้สังเกตตัวแบบก็มีแนวโน้มที่จะระงับการแสดงพฤติกรรมนั้น แต่ถ้าพฤติกรรมใดที่เคยถูกระงับมาก่อนแล้วมาเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมนั้นโดยได้รับผลกรรมที่พึงพอใจ แนวโน้มที่ผู้สังเกตจะแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบก็มีมากขึ้น
3. ตัวแบบจะช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยช่วยให้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออก หรือถ้าเคยแสดงออกแล้วแต่ไม่ค่อยได้แสดงออกให้แสดงออกเพิ่มมากขึ้น ผลของตัวแบบในลักษณะนี้จะทำหน้าที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา

ประเภทของตัวแบบ

Bandura (1977) ได้แบ่งตัวแบบออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ตัวแบบที่เป็นชีวิตจริง (Live Model) คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง การเสนอตัวแบบนี้มีข้อจำกัดคือไม่สามารถกำหนดสถานการณ์ล่วงหน้าได้ และสิ่งที่จะเรียนรู้มีมากกว่าเวลาและโอกาสของผู้สังเกตแต่ละคนจะอำนวย
2. ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic Model) เป็นตัวแบบที่เสนอโดยผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ ภาพยนตร์ สไลด์ เทปบันทึกเสียง วิดีทัศน์ หนังสือ คอมพิวเตอร์ การ์ตูน การเขียนภาพ สถานการณ์จำลอง หรือใช้รูปแบบที่หลากหลายในตัวแบบอันหนึ่ง การเสนอตัวแบบนี้มีข้อดีคือสามารถเน้นจุดสำคัญของการแสดงพฤติกรรมได้ สามารถควบคุมพฤติกรรมและผลกรรมของตัวแบบได้ สามารถใช้ได้กับกลุ่มคนจำนวนมากและสามารถนำมาใช้ได้หลายครั้ง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการเสนอตัวแบบ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการเสนอตัวแบบแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยหลัก (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต 2543, Perry & Furukava 1986) คือ

1. ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเก็บจำ (Factors Enhancing Learning and Retention) การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความตั้งใจของผู้สังเกตที่จะสังเกตตัวแบบและความสามารถในการจำสิ่งที่สังเกตได้ ดังนั้นการวางแผนที่จะเสนอตัวแบบจึงควรพิจารณาถึงสิ่งต่างๆดังนี้

ลักษณะของตัวแบบ

1. ตัวแบบควรมีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกตในด้านเพศ อายุ เชื้อชาติ และเจตคติ เพื่อให้ผู้สังเกตมั่นใจว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้อย่างเหมาะสมเช่นเดียวกับตัวแบบ
2. ตัวแบบควรเป็นผู้มีชื่อเสียงสำหรับผู้สังเกตแต่ไม่ควรมีชื่อเสียงมากเกินไป เพราะผู้สังเกตอาจรู้สึกว่าการแสดงพฤติกรรมของตัวแบบนั้นไม่น่าจะเป็นสิ่งที่เขาสามารถกระทำได้
3. ตัวแบบควรมีระดับความสามารถใกล้เคียงกับผู้สังเกต เพื่อให้ผู้สังเกตคิดว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้เช่นเดียวกับตัวแบบ
4. ตัวแบบควรมีลักษณะเป็นกันเองและอบอุ่น
5. ตัวแบบที่ได้รับการเสริมแรงหลังจากแสดงพฤติกรรมจะได้รับความสนใจจากผู้สังเกตมากขึ้น เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้สังเกตจะได้รับการเสริมแรงเช่นเดียวกันเมื่อเขาสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้เช่นเดียวกับตัวแบบ

ลักษณะของผู้สังเกต

1. ความสามารถในการดำเนินการและเก็บจำข้อมูล ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญาของผู้สังเกต
2. ความไม่แน่ใจในการแสดงพฤติกรรมบางอย่างของผู้สังเกต ซึ่งจะทำให้ผู้สังเกตให้ความสนใจต่อพฤติกรรมของตัวแบบ
3. ความวิตกกังวลของผู้สังเกตที่มากเกินไปจะรบกวนการสังเกตและกระบวนการเก็บจำพฤติกรรมของตัวแบบ จึงอาจจำเป็นต้องฝึกให้ผู้สังเกตรู้จักวิธีผ่อนคลายก่อนการเสนอตัวแบบ
4. บุคลิกภาพด้านอื่นๆของผู้สังเกต เช่น ลักษณะสมาธิสั้น การรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง การรับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และเพศ ซึ่งควรพิจารณาก่อนเสนอตัวแบบ

ระยะเวลาของการเสนอตัวแบบ

ในเรื่องระยะเวลาของการเสนอตัวแบบ Bandura ไม่ได้กล่าวไว้ว่าควรจะใช้ระยะเวลาเท่าใด ในแต่ละชุดควรเสนอตัวแบบจำนวนเท่าใด หรือควรให้ดูซ้ำกี่ครั้ง แต่ Wilson and O' Leary (1980) แนะนำว่าการให้ผู้สังเกตดูตัวแบบหลายๆครั้งจะช่วยให้จดจำได้ดีขึ้น สำหรับงานวิจัยการใช้ระยะเวลาในการเสนอตัวแบบและจำนวนตัวแบบต่างกัน ดังนี้ ประเสริฐศรี เอื้ออนครินทร์ (2524) ใช้ตัวแบบพัฒนาจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์โดยเสนอตัวแบบ 5 ครั้ง ใช้เวลา 5 วันติดต่อกันวันละ 1 ชั่วโมง ดารารวรรณ ต๊ะปินดา (2527) ลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลโดยเสนอตัวแบบวิดีโอ 3 เรื่องๆละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ราณี พรมานะจรัสกุล (2537) ใช้ตัวแบบพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยเสนอตัวแบบ 2 ชุด ให้ดูสัปดาห์ละหนึ่งครั้งๆละ 1 ชุด ติดต่อกัน 2 สัปดาห์ และสัปดาห์ที่ 3 ให้ดูทั้ง 2 ชุดติดต่อกัน Bandura, Ross and Ross (1963,

cited in Schultz, 2001) ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบต่อการเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าว โดยใช้ตัวแบบที่เป็นชีวิตจริง ตัวแบบที่เป็นภาพยนตร์แสดงโดยคนจริง และตัวแบบการ์ตูน ผลการทดลองพบว่า เด็กในกลุ่มทดลองที่ได้ดูตัวแบบแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเหมือนกับตัวแบบ และเด็กในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ดูตัวแบบไม่พบพฤติกรรมก้าวร้าว

จะเห็นได้ว่าจำนวนตัวแบบมีตั้งแต่ประมาณ 1-5 ชุดขึ้นไป ส่วนระยะเวลาที่เสนอแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 10-60 นาที และความถี่ของการเสนอแต่ละชุดเว้นช่วงห่างกันตั้งแต่ 1-7 วัน

ลักษณะการเสนอตัวแบบ สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. เสนอตัวแบบเป็นชีวิตจริงหรือตัวแบบสัญลักษณ์ ในกรณีการบำบัดความกลัวควรใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ เพราะการให้ดูตัวแบบชีวิตจริงอาจจะทำให้เกิดความวิตกกังวลสูงขึ้น ผลการบำบัดนั้นจะเพิ่มความกลัวให้กับผู้สังเกต

2. เสนอตัวแบบภายใน ซึ่งเป็นการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่โดยการให้บุคคลจินตนาการตัวแบบแสดงพฤติกรรม

3. การเสนอตัวแบบหลายๆตัว เป็นวิธีที่ทำให้การเสนอตัวแบบมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากตัวแบบบางตัวมีลักษณะคล้ายกับผู้สังเกตทำให้ได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมหลายๆอย่าง

4. การเสนอตัวแบบที่แสดงถึงความสามารถในการแก้ปัญหาเป็นอย่างดี กับตัวแบบที่ค่อยๆเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหา แบบหลังเหมาะสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดที่มีอาการไม่แน่ใจ มีความวิตกกังวลสูงหรือขาดทักษะในการแก้ปัญหา

5. การเสนอตัวแบบแบบค่อยๆแสดงทีละขั้น เหมาะสำหรับการแสดงพฤติกรรมที่ซับซ้อน

6. การใช้การสอนร่วมกับการเสนอตัวแบบ ซึ่งจะทำให้ผู้สังเกตสนใจตัวแบบมากขึ้น โดยการอธิบายว่าผู้สังเกตจะเห็นตัวแบบอะไร และบอกผู้สังเกตว่าเราหวังที่จะเห็นเขาแสดงตามตัวแบบที่เขาจะดูนั้น

7. การให้ผู้สังเกตสรุปถึงลักษณะของพฤติกรรมตัวแบบที่เขาสังเกต ซึ่งจะทำให้ผู้สังเกตเรียนรู้และเก็บจำลักษณะของตัวแบบได้ดียิ่งขึ้น

8. การชักจูง โดยการคิดถึงลักษณะของพฤติกรรมที่จะต้องแสดงออก หรือโดยการลงแสดงออกจะทำให้ผู้สังเกตสามารถจดจำได้ดีขึ้นและสามารถแสดงพฤติกรรมออกได้ง่ายขึ้น

9. สภาพการณ์ในการเสนอตัวแบบ ควรเป็นสภาพการณ์ที่ลดการรบกวนจากสิ่งเร้าภายนอก

2. ปัจจัยที่ส่งเสริมการแสดงออก (Factors Enhancing Performance) หลังจากทีบุคคลสนใจและเก็บจำข้อมูลแล้ว การที่จะส่งเสริมให้บุคคลแสดงออกอย่างมีคุณภาพ และสามารถประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่นๆด้วย ควรดำเนินการดังนี้

2.1 การสร้างสิ่งล่อใจ อาจทำได้โดยการเสนอตัวแบบที่ได้รับการเสริมแรงหลังจากแสดงพฤติกรรม หรือตัวแบบนั้นเสริมแรงตนเอง หรือการให้การเสริมแรงแก่ผู้ที่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบ วิธีการดังกล่าวจะทำให้ผู้สังเกตอยากแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบ

2.2 การชักจูงและทำให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยเมื่อบุคคลสังเกตตัวแบบแล้วลองให้เขากระทำตาม จากนั้นผู้เสนอตัวแบบให้ข้อมูลย้อนกลับว่าพฤติกรรมใดที่เขาทำได้คืออยู่แล้วและพฤติกรรมใดที่ควรแก้ไข

2.3 การส่งเสริมให้บุคคลสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสถานการณ์อื่น โดยการจัดสภาพการณ์ให้คล้ายคลึงกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวันของผู้สังเกตมากที่สุด

กลวิธีการเสนอตัวแบบ

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2543) ได้เสนอว่า วิธีการเสนอตัวแบบนั้นจะต้องสร้างตัวแบบตามหลักปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการใช้ตัวแบบ และตัดสินใจว่าจะเสนอตัวแบบชีวิตจริงหรือตัวแบบสัญลักษณ์ หลังจากนั้นให้พิจารณาการเสนอตัวแบบตามขั้นตอนของ Striefel (Striefel, 1981 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) ดังต่อไปนี้

1. กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการให้ตัวแบบแสดงเพื่อให้ผู้สังเกตเรียนรู้อย่างชัดเจน
2. พฤติกรรมนั้นต้องสามารถสังเกตได้ วัดได้ โดยใช้คนตั้งแต่สองคน สามารถสังเกตและเห็นตรงกันว่าพฤติกรรมนั้นเกิดหรือไม่เกิด
3. พฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงจะต้องอยู่ภายในระดับความสามารถของผู้สังเกต มิฉะนั้นจะก่อให้เกิดความคับข้องใจในการเรียนรู้ได้
4. พฤติกรรมที่จะให้บุคคลลอกเลียนแบบเป็นพฤติกรรมที่ทำให้ดูง่าย ถ้าเป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อนก็อาจจะแยกออกเป็นพฤติกรรมย่อยๆ จากนั้นอาจใช้คำพูดชี้แนะได้เพื่อให้การลอกเลียนแบบเกิดได้ง่ายขึ้น
5. ต้องแน่ใจว่าผู้สังเกตนั้นตั้งใจสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบอย่างแท้จริง จึงอาจใช้สัญญาณที่เป็นคำพูดแก่ผู้สังเกตก่อนเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจ
6. ต้องแน่ใจว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกมานั้นชัดเจนและกระทำสม่ำเสมอ
7. เมื่อผู้สังเกตลอกเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบได้ถูกต้องหรือใกล้เคียง ควรให้การเสริมแรงทันที
8. ตัวเสริมแรงต้องมีประสิทธิภาพ
9. ผู้ดำเนินการเสนอตัวแบบจะต้องไม่ควบคุมความสนใจของผู้สังเกตตัวแบบด้วยวิธีการรุนแรง
10. ควรมีการรวบรวมข้อมูลที่แสดงถึงความก้าวหน้าของผู้สังเกต เพราะจะทำให้ผู้สังเกตได้รู้ว่าตนเองก้าวหน้าจริงและเป็นตัวเสริมแรงที่ดีให้แก่ผู้สังเกตอีกด้วย

11. ถ้าผู้สังเกตไม่สามารถเลียนแบบพฤติกรรมได้เลย อาจช่วยโดยใช้วิธีการชี้แนะ

12. ควรมีการเสริมแรงต่อตัวแบบ เมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมเป้าหมายแล้วซึ่งจะเป็นการจูงใจผู้สังเกตได้มากขึ้น

13. ควรเลือกตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายผู้สังเกต มีความเด่นและสามารถแสดงพฤติกรรมที่จะให้ลอกเลียนแบบได้อย่างคล่องแคล่ว

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้จากตัวแบบช่วยให้เกิดการสร้างพฤติกรรมใหม่ จากการที่ผู้สังเกตได้สังเกตรูปแบบการกระทำต่างๆ จากตัวแบบ แล้วเก็บรวบรวมรูปแบบการกระทำใหม่ๆ เก็บจำในรูปแบบของสัญลักษณ์แล้วนำมาแสดงเป็นพฤติกรรมใหม่ ถ้าการกระทำนั้นให้ผลกรรมทางบวก บุคคลก็จะจดจำและรวบรวมรูปแบบการกระทำต่างๆ นำมาสร้างเป็นหลักการทำงานของตน และถ้าบุคคลนั้นมีความคิดสร้างสรรค์และมีทักษะพอที่จะทำให้บุคคลนั้นสามารถแสดงพฤติกรรมสร้างสรรค์ที่ต่างไปจากความคิดและพฤติกรรมของตัวแบบได้ ซึ่งตัวแบบนั้นต้องมีประสิทธิภาพเพียงพอ นอกจากนี้การเรียนรู้โดยผ่านตัวแบบยังช่วยในการเพิ่มพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับตัวแบบ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกนำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ที่เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์ เนื่องจากภาพเคลื่อนไหวประกอบเสียงเหมือนตัวแบบจริง เป็นสิ่งที่ช่วยในการดึงดูดความสนใจ ทำให้ผู้สังเกตเกิดการจดจำ และสามารถเน้นจุดสำคัญของสถานการณ์และพฤติกรรมให้เด่นชัด สามารถควบคุมผลที่เกิดจากการกระทำที่ตัวแบบจะได้รับได้ด้วยการใช้การเสริมแรงให้ผู้สังเกตเกิดการเลียนแบบพฤติกรรม เกิดกระบวนการเก็บจำและการแสดงออกของพฤติกรรมโดยการแสดงออกทางความคิด และการใช้เทคนิคการจูงใจให้ผู้สังเกตนำพฤติกรรมของตัวแบบไปปฏิบัติต่อไป

ผู้วิจัยเลือกวิธีเสนอตัวแบบในสถานการณ์การดูแล 6 สถานการณ์ ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม และให้ผู้สังเกตสรุปพฤติกรรมตัวแบบที่สังเกตพบ แล้วเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกเกี่ยวกับตัวแบบและพฤติกรรมของตัวแบบ ทำให้ผู้สังเกตได้มีโอกาสซักซ้อมพฤติกรรมและแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้แสดงออกทางความคิด และนำข้อมูลย้อนกลับมาเทียบเคียงกับการกระทำในใจ ซึ่งทำให้การเรียนรู้จากการเลียนแบบนั้นได้ผลดีขึ้น

1.3 การเรียนรู้จากการอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายกลุ่ม หมายถึง การพบกัน พูดจาปราศรัยกันโดยเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อที่จะแลกเปลี่ยนความคิด ความสนใจ และข้อเสนอแนะแก่กันในเรื่องปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ในสภาพการณ์จริงของการปฏิบัติงานภายใต้ความช่วยเหลือของผู้ในกลุ่ม โดยพยายามให้ได้ข้อตัดสินใจในการปฏิบัติ (พวงรัตน์ บุญญาบุษย์, 2536)

ลักษณะสำคัญของการอภิปรายกลุ่ม (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตัน 2524, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2536) ได้กล่าวไว้มีสาระสำคัญ ดังนี้

- 1.บุคคลได้มีส่วนร่วมในการคิด พิจารณาวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ ประยุกต์ และผสมผสาน ความรู้หรือประสบการณ์ต่างๆเข้าด้วยกัน
- 2.บุคคลได้แสดงความคิดเห็นของตน และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพิ่มเติมจากสมาชิกด้วยกัน
- 3.การร่วมมือเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติในการแก้ปัญหา เป็นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลที่จะต้องยอมรับ ซึ่งต้องเคารพสิทธิของสมาชิกในกลุ่มและยอมรับความคิดเห็นของกลุ่ม
- 4.การร่วมมือของแต่ละบุคคลแสดงออกโดยการฟังอย่างตั้งใจ การคิดด้วยตนเอง และร่วมอภิปรายถึงเหตุและผลของปัญหาที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน ด้วยการให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นที่จะนำไปสู่แนวปฏิบัติของปัญหา
- 5.ความสำเร็จของการอภิปรายกลุ่มขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้นำกลุ่ม ที่สามารถใช้ภาวะผู้นำอย่างฉลาดและด้วยความรู้

จุดมุ่งหมายของการอภิปรายกลุ่ม (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตัน 2524, จินตนา ยูนิพันธุ์ 2527, เฉลิม วราวิทย์ และ สมคิด แก้วสนธิ 2528, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2536) มีสาระสำคัญ ดังนี้

- 1.สร้างนิสัยการเรียนรู้โดยวิธีการนำตนเอง (self-directive learning habit) ด้วยการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มอย่างแข็งขัน
- 2.เสริมสร้างทัศนคติและความเชื่อของบุคคล การอภิปรายจะช่วยให้บุคคลได้รู้และเข้าใจว่าความเชื่อและความคิดเดิมของตนเองนั้นเหมาะสมหรือไม่เพียงใด ถ้าหากจะเปลี่ยนความเชื่อควรจะไปทางใด เนื่องจากได้มีโอกาสคิด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง เสนอความคิดเห็นของตนเองต่อกลุ่ม รับฟังข้อมูลย้อนกลับจากกลุ่ม และรับฟังความคิดของผู้อื่นในกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ
- 3.พัฒนาแรงจูงใจและกระตุ้นสมาชิกของกลุ่มให้ค้นคว้าและศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อวางแผนแก้ปัญหาตามแนววิชาชีพ
- 4.สร้างเสริมและพัฒนาความสามารถในการแสดงออกของตนเองด้วยการเผชิญหน้า (face-to-face interaction) กับสมาชิกในกลุ่ม
- 5.สร้างเสริมความสามารถในการปรับตัวทางสังคมและบุคลิกภาพส่วนตน โดยการเรียนรู้ในการยอมรับแนวคิดและแนวปฏิบัติของกลุ่ม
- 6.อภิปรายและสำรวจตรวจสอบแนวคิดทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งอาจยอมรับหรือไม่ยอมรับก็ได้ในขั้นต้น

7. สร้างความสามารถในการคิดด้วยการวิเคราะห์ข้อคิดของบุคคลอื่น แล้วตรวจสอบกับความคิดของตนเอง

8. สร้างความสามารถในการสังเกต และตรวจสอบข้อสังเกตตามหลักการที่ถูกต้องในรูปแบบการวิเคราะห์โดยกลุ่ม

9. ประเมินและตรวจสอบความเชื่อของตนเอง เพื่อสร้างความกระจ่างในคุณค่าของความเชื่อนั้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดข้อขัดแย้งต่อความรับผิดชอบในวิชาชีพ

10. ช่วยให้ผู้สอนได้รู้ถึงจุดเด่นและจุดอ่อนของผู้เรียน และประเมินความก้าวหน้าความสามารถในด้านความรู้พื้นฐาน ความสามารถในการแก้ปัญหาและมองเห็นความสัมพันธ์ของเหตุและผลของปัญหา ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ

องค์ประกอบของการอภิปรายกลุ่ม

บทบาทของผู้นำกลุ่ม

คุณลักษณะของผู้นำกลุ่ม

1. เห็นความสำคัญของสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะต้องยอมรับว่าสมาชิกทุกคนมีความสำคัญ มีความสามารถ มีประสบการณ์ มีความคิดของตนเองที่จะเสนอและแลกเปลี่ยนกับบุคคลอื่นในกลุ่มได้

2. เป็นผู้ควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี ในการอภิปรายผู้เรียนแต่ละคนย่อมมีทัศนคติและแนวความคิดแตกต่างกัน การโต้แย้งจึงอาจเกิดขึ้นได้เสมอ ผู้นำกลุ่มอภิปรายจึงควรเป็นคนที่มีการอารมณ์มั่นคง ควบคุมอารมณ์ได้ขณะที่ฟังทัศนะหรือข้อโต้แย้งที่แตกต่างไปจากตนเอง โดยเฉพาะข้อโต้แย้งถกเถียงจากผู้เรียน

3. มีความสามารถในการยุติหรือเปลี่ยนหัวข้อการอภิปรายโดยให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เรียนมากที่สุด ในระหว่างการอภิปรายอาจมีการอภิปรายนอกประเด็น โดยไม่เกี่ยวข้องกับจุดประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้นำกลุ่มอภิปรายจึงต้องมีความสามารถในการหวั่นไหวสรุปเปลี่ยนหัวข้อ หรือชักถามให้ผู้เรียนร่วมอภิปรายต่อไปได้

4. มีความสามารถในการดำเนินการอภิปรายให้ต่อเนื่องกัน ในกรณีที่การอภิปรายสะดุดหยุดลงด้วยการที่ไม่มีคนพูดหรือออกความคิดเห็น หรือไม่รู้ว่าจะอภิปรายอะไร ผู้นำกลุ่มอภิปรายจะต้องหาเทคนิคมาช่วย เช่น การตั้งคำถามให้ที่ประชุมอภิปราย ตั้งคำถามให้แต่ละคนพูด การยกตัวอย่างเสริมเรื่องที่อภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนมีความคิดในการอภิปรายต่อไปได้

5. รู้จักฟังและสร้างบรรยากาศ ผู้นำกลุ่มอภิปรายควรจะเป็นผู้ฟังที่ดี เนื่องจากการอภิปรายทุกคนมีบทบาทเท่าเทียมกัน ผู้นำกลุ่มอภิปรายจึงมีบทบาทในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งจึงต้องเป็นผู้รับฟังที่ดีและฟังอย่างพินิจพิจารณา และจะต้องหาทางสร้างบรรยากาศเพื่อให้ทุกคน

สนุกและสนใจกับการอภิปราย และเห็นว่าการอภิปรายมีคุณค่าควรแก่การเข้าร่วมและคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป

6. มีความสามารถในการสรุปประเด็นและเนื้อหาของ การอภิปราย ผู้นำกลุ่มอภิปรายมีหน้าที่จะต้องสรุปเนื้อหาเมื่อเสร็จสิ้นการอภิปราย และเพิ่มเติมเนื้อหาแนวคิดให้เต็มตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

บทบาทของผู้นำกลุ่มอภิปราย

ผู้นำกลุ่มอภิปรายมีบทบาทหลักในการกระตุ้น ชี้แนะ และส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยวิธีการถกเถียง เปรียบเทียบ ค้นคว้าและหาข้อสรุปจากการอภิปราย บทบาทจึงเป็นผู้จัดและดำเนินการให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ศาสตราจารย์ริชาร์ด มาน (อ้างถึงใน ไพฑูรย์ สินลาร์ตน์, 2524) ได้รวบรวมบทบาทของผู้นำกลุ่มอภิปรายตามรูปแบบการอภิปรายออกเป็น 6 ประการ คือ

1. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นผู้เชี่ยวชาญ การอภิปรายจะออกมาในรูปแบบการอธิบาย ตอบคำถาม และชี้แนะ
2. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นผู้มีอำนาจ จะทำให้ผู้เรียนลดบทบาทในการแสดงออก
3. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นผู้นำในทางสังคมขณะอภิปรายกลุ่ม จะทำให้กลุ่มมีความสัมพันธ์กันดี
4. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นผู้ให้บริการด้านต่างๆแก่ผู้เรียน ผู้เรียนจะมีบทบาทมากแต่ขาดการแนะนำที่ดี
5. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นอุดมคติของผู้เรียน การอภิปรายจะเป็นไปในเชิงของการลอกเลียนแบบเพื่อตามอย่าง
6. ผู้นำกลุ่มอภิปรายในฐานะเป็นสมาชิกของกลุ่ม จะทำให้ผู้เรียนสนใจและอยากมีส่วนร่วมในการอภิปราย

ไพฑูรย์ สินลาร์ตน์ (2524) ได้สรุปบทบาทของผู้นำกลุ่มอภิปรายเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. บทบาทที่ต้องทำเพื่อให้กลุ่มดำเนินไปได้ โดยการเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม การควบคุมเวลา การเสนอปัญหา การจัดการและบริการสิ่งต่างๆที่จำเป็นในการอภิปราย
2. บทบาทด้านวิชาการ ผู้นำกลุ่มอภิปรายจะต้องวิเคราะห์ ตีความ ประเมินผล วิพากษ์วิจารณ์ และให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องหรือหัวข้อที่อภิปราย
3. บทบาทในการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้เรียน ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มอภิปรายดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การกำหนดประเด็นและการตั้งคำถาม

ประเด็นหรือหัวข้อในการอภิปราย ลักษณะของหัวข้อในการอภิปรายมีดังนี้

1. เป็นเรื่องของคุณค่าและ/หรือนโยบาย
2. เป็นเรื่องของปัญหาหรือคำถามต่อปัญหา
3. มีความชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่กำกวม
4. หัวข้อไม่ควรให้กว้างเกินไปจนหาข้อยุติไม่ได้
5. ควรเป็นหัวข้อที่สั้นดีกว่าหัวข้อยาว
6. ส่งเสริมการเรียนรู้และทำความเข้าใจร่วมกัน

รูปแบบของคำถาม

คำถามมีความจำเป็นมากในการอภิปราย เพราะจะช่วยให้การดำเนินการอภิปรายมีความต่อเนื่อง และช่วยให้ผู้ฟังเข้าใจหรือทำความเข้าใจความกระจ่างต่อเนื้อหาที่พูดถึง โดยทั่วไปจะแบ่งคำถามออกเป็น 4 ประเภท คือ (เจลิม วราวิทย์ และ สมคิด แก้วสนธิ, 2528)

1. คำถามระดับความจำ (Cognitive memory) ซึ่งจะเกี่ยวกับข้อเท็จจริง ลักษณะคำถามจะเป็นคำถามเกี่ยวกับใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร

2. คำถามแคบไปหากว้าง (Convergent question) เช่น คำถามให้พรรณนาเล่าเรื่องราวหรือความคิดเห็นของตนเอง ซึ่งผู้เรียนต้องรวบรวมความจริงจากความจำหรือสังเกต แล้วนำมารวมเป็นความคิดหรือความเข้าใจใหม่เพื่อตอบคำถามนั้น

3. คำถามกว้างไปหาแคบ (Divergent question) หมายถึง คำถามที่ทำให้ผู้เรียนคิดหาเหตุผลและมีคำตอบที่ถูกต้องมากกว่าหนึ่งคำตอบ

4. คำถามเพื่อประเมิน (Evaluation question) หมายถึง คำถามที่ผู้เรียนต้องพิจารณาหาเหตุผลว่าคำตอบนั้นถูกต้องเพียงใด

หลักบางประการที่ผู้นำกลุ่มอภิปรายควรปฏิบัติเกี่ยวกับการถามคำถาม

1. ปล่อยให้เวลาผู้เรียนคิดหาคำตอบ ในกรณีคำถามต้องการคำตอบที่ใช้ความคิด เนื่องจากผู้เรียนที่คิดช้าเมื่อถูกเร่งให้ตอบผู้เรียนจะหยุดคิดและแยกตัวเองออกจากการเรียนรู้

2. การถามควรถามคำถามก่อนแล้วจึงเรียกคนตอบที่หลังเพื่อให้ทุกคนได้คิด

3. ควรเริ่มจากคำถามที่ง่าย ได้ใจความชัดเจน และควรถามเพียงครั้งเดียว ไม่ควรทวนคำถามถ้าไม่จำเป็น ในกรณีที่ผู้เรียนยังไม่เข้าใจคำถามควรปรับปรุงคำถามให้ง่ายขึ้น หรืออธิบายให้กระจ่างขึ้น

4. ผู้นำกลุ่มไม่ควรทวนคำตอบของผู้เรียนเพราะจะทำให้ผู้เรียนคนอื่นไม่ฟังคำตอบของเพื่อน แต่จะคอยฟังจากผู้นำกลุ่มทวนให้

การจัดสถานที่และอุปกรณ์ในการอภิปราย

หลักทั่วไปในการจัดสถานที่

1. ห้องที่ใช้ในการอภิปรายจะต้องเงียบปราศจากสิ่งรบกวน เหมาะสมกับจำนวนคนและรูปแบบที่จะอภิปราย และควรคำนึงถึงกิจกรรมในการอภิปรายด้วย

2. ควรจัดเก้าอี้ที่นั่งให้ผู้อภิปรายมองเห็นหน้ากัน และให้มีระยะห่างระหว่างบุคคลที่เหมาะสม รูปแบบการจัดเก้าอี้ที่นั่ง มีดังนี้

2.1 แบบวงกลมหรือครึ่งวงกลม ซึ่งเหมาะกับการอภิปรายแบบระดมสมอง เวียนปัญหาหรืออภิปรายอิสระ แต่โดยทั่วไปอาจใช้กับการอภิปรายทุกประเภท

2.2 แบบสี่เหลี่ยมจัตุรัสหรือตัว U (U) เหมาะกับโต๊ะสี่เหลี่ยมใช้ประกอบกับกระดานดำหรืออุปกรณ์อื่นได้ง่าย

2.3 แบบสี่เหลี่ยมผืนผ้า เหมาะกับกลุ่มหรือคณะคนจำนวนมาก

2.4 แบบตัวที (T) เหมาะกับการอภิปรายที่มีประธานหรือผู้เสนองานเป็นกลุ่มจะได้นั่งแถวเดียวกัน สะดวกแก่การเตรียมและประสานงานการอภิปราย

การอภิปรายกลุ่มย่อย

การอภิปรายเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้เรียนกลุ่มย่อย เพราะจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้มากที่สุด จำนวนผู้เรียนที่เหมาะสมในกลุ่มย่อย คือ 6-12 คน (ไพฑูริย์ สินลาร์รัตน์, 2524) วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อยมีหลายวิธี ดังนี้

1. การระดมสมอง (Brain Storming)

วิธีนี้ใช้ได้ดีในกรณีที่ต้องการความคิดเห็นหรือข้อเสนอหลายๆอย่างเพื่อแก้ปัญหา เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และได้เรียนรู้จากเพื่อนในกลุ่ม วิธีดำเนินการอภิปรายแบบนี้ผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้ตั้งประเด็นให้อภิปราย หรือตั้งปัญหาขึ้นมาให้กลุ่มร่วมกันเสนอวิธีแก้ปัญหาตามความคิดของตนเอง ซึ่งอาจจะไม่ต้องมีการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางก็ได้ เมื่อมีผู้เสนอความคิดหรือวิธีแก้ปัญหาแล้วจะต้องมีผู้รวบรวมข้อเสนอนั้น หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้จัดข้อเสนอให้เป็นหมวดหมู่และนำเสนอแก่กลุ่ม

2. การอภิปรายทบทวน (Tutorial Group)

จุดมุ่งหมายของการอภิปรายวิธีนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้ทบทวนให้ความเห็น ประเมินสิ่งที่ได้เรียนรู้และเข้าใจมาแล้ว และอภิปรายซักถามเพื่อให้เข้าใจมากขึ้น

3. การอภิปรายแบบเวียนปัญหา (Circular Response)

จุดมุ่งหมายของการอภิปรายวิธีนี้เพื่อให้ผู้เรียนทุกคนได้พูด วิธีการอภิปรายแบบเวียนปัญหาผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้ตั้งปัญหาหรือยกประเด็นขึ้นมา ซึ่งควรเป็นสิ่งที่ผู้เรียนมีพื้นฐานความรู้หรือประสบการณ์มาแล้ว และสามารถพูดได้หลายความคิดเห็น แล้วให้ผู้เรียนตอบคำถามหรือ

อภิปรายไปที่ละคน โดยเวียนไปทางขวามือของผู้นำกลุ่ม เมื่อครบรอบแล้วผู้นำกลุ่มสรุปประเด็น แล้วจึงเปิดโอกาสให้อภิปรายเวียนรอบใหม่ โดยอาจให้มีการวิจารณ์หรืออภิปรายความเห็นเพิ่มเติมแต่ไม่ควรเป็นการถกเถียง หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มหรือสมาชิกกลุ่มเป็นผู้สรุป

4. การอภิปรายกรณีเรื่อง (Case Discussion, Problem-Centered Group, Socratic Analysis Group)

จุดมุ่งหมายของการอภิปรายวิธีนี้เพื่อให้ผู้เรียนรู้จักคิดแก้ปัญหา โดยการร่วมอภิปรายกับสมาชิกในกลุ่มและสามารถวิจารณ์ความคิดของตนเองและผู้อื่นอย่างมีเหตุผล ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความคิดและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆจากการอภิปราย โดยเริ่มต้นที่ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เสนอปัญหาให้ผู้เรียน หรือผู้เรียนร่วมกับผู้นำกลุ่มเลือกปัญหา หลังจากนั้นผู้เรียนจะร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา โดยร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน ผู้นำกลุ่มจะต้องร่วมอภิปรายด้วย โดยการเสนอแนะหรือกระตุ้นให้ผู้เรียนคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นให้มากที่สุด

5. การอภิปรายโดยอิสระ (Free-Discussion Group)

การอภิปรายลักษณะนี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนอย่างกว้างขวาง ผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทเป็นสมาชิกของกลุ่มเท่านั้น การอภิปรายแบบนี้ผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้ดำเนินการให้เลือกประธานกลุ่ม และให้ประธานเป็นผู้ดำเนินการเอง ผู้นำกลุ่มจะคอยช่วยสรุปหรือแก้ปัญหาเมื่อจำเป็น เนื้อหาการอภิปรายจะกำหนดโดยกลุ่ม และสรุปโดยกลุ่ม ซึ่งเป็นการฝึกฝนกระบวนการอภิปรายโดยแท้จริง

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการอภิปรายทั้ง 5 วิธีผสมผสานกันแล้วแต่สถานการณ์ ซึ่งการอภิปรายกลุ่มจะทำให้ผู้เรียนรู้จักใช้ความคิด วิเคราะห์ วิจารณ์ ประยุกต์และผสมผสานความรู้ต่างๆเข้าด้วยกัน รวมทั้งรู้จักการสื่อความหมายและการถกเถียงทำให้ผู้เรียนมีบทบาทในการเรียนมากขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ อันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนบทบาทต่างๆของผู้นำกลุ่มอภิปรายมีหลายประการ ผู้นำกลุ่มควรทำความเข้าใจบทบาทต่างๆให้ชัดเจน รวมทั้งทำความเข้าใจกับองค์ประกอบต่างๆของการอภิปรายกลุ่ม เนื่องจากกระบวนการและรูปแบบต่างๆของการอภิปรายมีบทบาทอย่างมากต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวในการอภิปรายกลุ่ม

1.4 หลักการเรียนการสอนผู้ใหญ่

ผู้ใหญ่ หมายถึง ผู้ที่พ้นบทบาทของการเป็นนักเรียนแบบเต็มเวลา และรับบทบาทเป็นผู้ทำงาน และบุคคลที่มีบทบาทเป็นผู้ผลิตทางสังคม และเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองโดยตรง (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2531)

การศึกษาผู้ใหญ่ คือ กระบวนการที่บุคคลซึ่งมีบทบาทสำคัญทางสังคมของตนเอง มีคุณลักษณะของผู้ใหญ่ มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อวัตถุประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม หรือทักษะ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2531)

การศึกษาผู้ใหญ่ หมายถึง กระบวนการทางการศึกษาที่จัดขึ้นทั้งหมด ที่มีเนื้อหา ระดับ และวิธีการ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มหรือทดแทนการศึกษาที่เริ่มต้นในโรงเรียน วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย และการเป็นช่างฝึกหัด ซึ่งบุคคลที่สังคมยอมรับว่าเป็นผู้ใหญ่ได้พัฒนาความสามารถ เพิ่มพูนความรู้ ปรับปรุงคุณสมบัติทางวิชาการและวิชาชีพ หรือเปลี่ยนจุดหมายไปในทิศทางใหม่ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านทัศนคติหรือพฤติกรรมในสองด้าน คือ ด้านการพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคมได้อย่างสมดุลและมีอิสระ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต (UNESCO, 1977 อ้างถึงใน กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2531 : 20)

โครงสร้างของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็นการเรียนรู้ตามธรรมชาติซึ่งไม่มีการวางแผนและการศึกษา ผู้ใหญ่มีทั้งการศึกษาด้วยตนเองซึ่งผู้เรียนรับผิดชอบในการหาแบบแผน และจัดกิจกรรมการเรียนรู้เองเป็นส่วนใหญ่ และเป็นการศึกษาโดยการนำของคนอื่น ซึ่งผู้สอน ผู้นำ ผู้จัดทำสื่อ หรือผู้นำทางการศึกษาอื่นๆ รับผิดชอบในการจัดการเกี่ยวกับการเรียนรู้เป็นส่วนใหญ่

บทบาทของผู้สอน คือ การเรียนการสอนที่ต้องการให้ผู้ใหญ่เรียนรู้จากผู้เรียนด้วยกัน และเน้นการสอนแบบแก้ปัญหาหรือต้องการให้ผู้เรียนนำตนเอง ซึ่งผู้สอนจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน มากกว่าเป็นการถ่ายทอดความรู้และทักษะแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอน

เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาผู้ใหญ่

1. การปลูกฝังปัญญา เป็นการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน คือ ผู้สอนเป็นศูนย์กลางของการเรียนการสอน
2. ความเข้าใจตนเองของแต่ละบุคคล การศึกษาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการพัฒนาและความเจริญของงามของเอกัตบุคคล ซึ่งผลที่ตามมาจะเป็นประโยชน์ต่อสังคม ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเรียนการสอน และวิธีสอนที่นิยมใช้มากที่สุด คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม หรือวิธีการกลุ่มสัมพันธ์
3. การปรับปรุงตนเองและสังคม เนื้อหาที่สอนจะดึงมาจากสถานการณ์จริง วิธีการสอนที่ใช้ คือ การแก้ปัญหา และผู้สอนกับผู้เรียนเป็นหุ้นส่วนกันและกันในกระบวนการเรียนรู้
4. การเปลี่ยนแปลงสังคม ผู้สอนจะมีบทบาทเป็นผู้เรียนด้วย วิธีการสอน คือ การเผชิญหน้าสนทนา ซึ่งจะให้เกิดการคิดทบทวน และนำไปสู่การปฏิบัติ
5. ประสิทธิภาพของหน่วยงาน

หลักการสำหรับการศึกษาผู้ใหญ่ คือ

1. ผู้ใหญ่แต่ละคนมีความแตกต่างกัน
2. การศึกษาเป็นกิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้ ไม่ใช่เน้นการสอน

3. การมีความสัมพันธ์กันบางประการระหว่างองค์ประกอบด้านอารมณ์ และสติปัญญา ในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

4. เครื่องมือสำคัญในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ คือ กลุ่มผู้เรียนด้วยตนเอง

5. การเรียนการสอนจะเน้นผู้เรียนแต่ละคนเป็นสำคัญ

หลักการที่ควรนำมาพิจารณาในการสอนผู้ใหญ่ มีดังนี้ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2531)

1. ผู้ใหญ่ในบทบาทผู้เรียนที่สามารถนำตนเองได้ สามารถที่จะนำและส่งเสริมความเจริญของงาน และพัฒนาการของตนเองได้ดี

2. ความพร้อมและสิ่งที่คุณใหญ่เรียน การเรียนรู้ของคุณใหญ่มีผลมาจากภารกิจเชิงพัฒนาการตามบทบาทในสังคม และสิ่งที่จะนำความรู้ไปใช้ได้ทันที

3. กระบวนการเรียนรู้ของคุณใหญ่ มีดังนี้

3.1 ความพร้อมในการเรียนรู้ของคุณใหญ่ ขึ้นอยู่กับปริมาณการเรียนรู้ที่มีมาก่อน

3.2 แรงจูงใจที่มาจากภายในทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความคงทน และลุ่มลึกยิ่งกว่า เมื่อความต้องการได้รับการสอนจากการเรียนโดยตรงแล้ว สิ่งที่ได้เรียนนั้นจะกลายเป็นส่วนหนึ่งภายในตัวผู้เรียน และเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต

3.3 การเสริมแรงการเรียนรู้ในทางบวกจะได้ผลมากกว่าการเสริมแรงในทางลบ เนื่องจากผู้ใหญ่อ่านมากขาดความมั่นใจและมีความวิตกกังวล เพราะมีประสบการณ์ในทางลบจากการที่เคยเรียนมาก่อน ความรู้สึกที่ประสบความสำเร็จในการเรียนของคุณใหญ่ จึงมีความจำเป็นสำหรับการเรียนและการมีส่วนร่วมครั้งต่อไป

3.4 การเรียนรู้อย่างได้ผลสูงสุดจะเกิดขึ้นได้ จะต้องมีการจัดระเบียบความรู้ให้ผู้เรียน บทเรียนควรจะเริ่มจากง่ายไปหายาก หรือจัดตามแนวความคิดรวบยอดที่สัมพันธ์กัน จุดเริ่มต้นในการจัดระเบียบความรู้สำหรับผู้ใหญ่ คือ จัดให้มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์และความรู้ในอดีตของคุณใหญ่

3.5 การเรียนรู้โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะสามารถทำได้โดยการทำซ้ำ ซึ่งควรจัดระยะเวลาอย่างมีระบบตลอดระยะเวลาที่เรียน

3.6 เนื้อหาและภารกิจที่มีความเกี่ยวข้องจะเรียนได้ง่าย และจำได้นานกว่าเนื้อหาที่ไม่มีความหมาย โดยเฉพาะสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุมาก สิ่งท้าทายสำหรับผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ของคุณใหญ่ คือ การหาวิธีที่จะทำให้เนื้อหาสอดคล้องกับประสบการณ์ และความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ

3.7 การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างเต็มที่เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ ทำให้ผู้ใหญ่มองเห็นความสัมพันธ์ มีความคิดรวบยอดและหาความหมายต่างๆด้วยตนเอง ซึ่งจะได้ประโยชน์จากการเรียนรู้นั้น

3.8 องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมมีผลต่อการเรียนรู้ สิ่งเร้า เช่น เสียงรบกวน ที่นั่งคับแคบ อุณหภูมิและแสงสว่าง อาจารย์บวมนกระบวนกรเรียนได้ นอกจากนี้ความเครียด การดูถูกเหยียดหยาม ความกดดัน ความเหนื่อยล้า และปัญหาสุขภาพ อาจเป็นอุปสรรคต่อการเรียนได้เช่นกัน

แรงจูงใจในการเรียนของผู้ใหญ่ มี 2 ประการ คือ

1. เพื่อปรับปรุงการทำงานหรือความก้าวหน้าในอาชีพ
2. เพื่อส่งเสริมสมรรถภาพหรือความพึงพอใจในบทบาททางสังคม

หลักการเรียนการสอนผู้ใหญ่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลและผู้รับบริการได้ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่เป็นกำลังสำคัญ และมีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรทางสุขภาพสาขาอื่น เป็นผู้มีโอกาสเข้าถึงและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการสุขภาพบ่อยและมากที่สุด ต้องอยู่กับงานบริการสุขภาพมากที่สุด จึงเป็นกลุ่มบุคลากรที่สามารถสร้างสรรค์ คุณภาพ และความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลและหน่วยงานได้อย่างดีที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำหลักการเรียนการสอนผู้ใหญ่มาพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถด้านวิชาการ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเอง โดยต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาซึ่งเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning)

2. สื่อการสอน

สื่อการสอนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากในการเรียนการสอน เนื่องจากเป็นตัวกลางที่ช่วยในการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียนให้ดำเนินไปได้โดยมีประสิทธิภาพทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจความหมายของเนื้อหาบทเรียนได้ตรงกับที่ผู้สอนต้องการ สื่อต่างๆล้วนเป็นทรัพยากรที่สามารถอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ได้ทั้งสิ้น ในการใช้สื่อการสอนผู้สอนจำเป็นต้องศึกษาถึงลักษณะเฉพาะ และคุณสมบัติของสื่อแต่ละชนิดเพื่อเลือกสื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์การสอนและสามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน โดยต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบในการใช้สื่อเพื่อให้กระบวนการเรียนการสอนดำเนินไปได้โดยมีประสิทธิภาพ (กิดานันท์ มลิทอง, 2543)

2.1 คุณค่าของสื่อการสอน

สื่อการสอนสามารถใช้ประโยชน์ได้ทั้งกับผู้เรียนและผู้สอนดังนี้ (สันทัต ภิบาลสุข 2525, วารินทร์ รัตมีพรหม 2531, กิดานันท์ มลิทอง 2543)

1. เป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ เนื้อหาบทเรียนที่ยู้งยากซับซ้อนได้ง่ายขึ้นในระยะเวลาอันสั้น และสามารถช่วยให้เกิดความคิดรวบยอดในเรื่องนั้นได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว
2. สื่อจะช่วยกระตุ้นและสร้างความสนใจให้กับผู้เรียน ทำให้เกิดความสุขและไม่รู้สึกเบื่อหน่ายการเรียน
3. การใช้สื่อจะทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจตรงกันและเกิดประสบการณ์ร่วมกันในสิ่งที่เรียน
4. ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนมากขึ้น ทำให้เกิดมนุษยสัมพันธ์อันดีในระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองและผู้สอนด้วย
5. ช่วยสร้างเสริมลักษณะที่ดีในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความคิดสร้างสรรค์จากการใช้สื่อเหล่านั้น

2.2 หลักการเลือกสื่อการสอน

การเลือกสื่อการสอนเพื่อนำมาใช้ประกอบการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญ โดยในการเลือกสื่อผู้สอนจะต้องตั้งวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในการเรียนให้แน่นอน เพื่อใช้วัตถุประสงค์นั้นเป็นตัวชี้้นำในการเลือกสื่อการสอนที่เหมาะสม และยังมีหลักการอื่นๆเพื่อประกอบการพิจารณา (วารินทร์ รัศมีพรหม 2531, กิดานันท์ มลิทอง 2543) ดังนี้

1. สื่อนั้นต้องสัมพันธ์กับเนื้อหาบทเรียนและจุดมุ่งหมายที่จะสอน
2. เลือกสื่อที่มีเนื้อหาถูกต้อง ทันสมัย น่าสนใจ และเป็นสื่อที่จะให้ผลต่อการเรียนการสอนมากที่สุด ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาได้ดีเป็นลำดับขั้นตอน
3. เป็นสื่อที่เหมาะสมกับวัย ระดับชั้น ความรู้ และประสบการณ์ของผู้เรียน
4. เป็นสื่อที่สะดวกในการใช้ มีวิธีใช้ไม่ซับซ้อนยุ่งยากจนเกินไป
5. เป็นสื่อที่มีคุณภาพเทคนิคการผลิตที่ดี มีความชัดเจนและเป็นจริง

2.3 การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับขนาดของกลุ่มผู้เรียนและกิจกรรม

การดำเนินการสอนนั้น ขนาดของกลุ่มผู้เรียนและลักษณะของกิจกรรมในการเรียนนับเป็นสิ่งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเลือกสื่อการสอนด้วย ทั้งนี้เพราะการที่ผู้สอนจะใช้สื่อการสอนประเภทใด ย่อมจะต้องเลือกให้มีความเหมาะสมกับขนาดของกลุ่มผู้เรียน และมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมอันจะก่อให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียนด้วย โดยผู้สอนควรคำนึงถึงดังต่อไปนี้ (กิดานันท์ มลิทอง, 2543)

- 1) ขนาดของกลุ่มผู้เรียน ควรพิจารณาว่าผู้เรียนมีจำนวนเท่าใด เพื่อที่จะสามารถจัดการสอนได้อย่างถูกต้อง โดยแบ่งเป็นลักษณะการศึกษารายบุคคล การสอนกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ หรือกลุ่มขนาดธรรมดาในห้องเรียนปกติ

2) ประสพการณ์การเรียนรู้ที่ต้องการเป็นอย่างไร เช่น การฟัง การกระทำ การศึกษา จากของจริง หรือการศึกษาจากหลักทฤษฎีแนวคิด เป็นต้น

3) ลักษณะของสื่อการสอนที่ต้องการใช้นั้นคืออะไร เช่น ควรใช้ภาพเคลื่อนไหวเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ลักษณะการเคลื่อนไหวของสิ่งต่างๆ หรือควรใช้เครื่องเสียงเพื่อให้ได้ฟังเสียงประกอบการเรียนด้วย

2.4 คุณสมบัติของสื่อการสอนวีดิทัศน์ (กิดานันท์ มลิทอง 2543, วิภา อุตมฉันทน์ 2544)

วีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีทั้งภาพเคลื่อนไหวและเสียงประกอบที่สามารถจัดทำ หรือจัดหามาใช้ประกอบการเรียนการสอน โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1) ช่วยดึงดูดความสนใจของผู้เรียน
- 2) เหมาะสำหรับการจูงใจ สร้างทัศนคติ และเสนอปัญหาให้ผู้เรียนคิดหรือเสริมสร้างการอภิปรายร่วมกัน
- 3) สามารถใช้ได้กับผู้เรียนกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่
- 4) สามารถฉายซ้ำเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจหรือเพื่อทบทวน
- 5) แสดงการเคลื่อนไหวของภาพประกอบเสียงที่ให้ความรู้สึกที่ใกล้เคียงกับของจริงมาก ซึ่งสามารถพัฒนาเจตคติของผู้เรียนได้
- 6) เล่นเทคนิคภาพและเสียงให้น่าสนใจได้

2.5 การผลิตสื่อวีดิทัศน์

เบร็อง กุมุท (2528) กล่าวว่า การผลิตสื่อวีดิทัศน์ ควรคำนึงถึง สูตรดังนี้ “*who says what, by what means, to whom, in what situation, to what effects*” **who** คือ ผู้ผลิตรายการ **says what** คือ เนื้อหาของรายการ **what means** คือ ภาพและคำ **to whom** คือ กลุ่มเป้าหมาย **in situation** คือ สถานที่ชุมชนหรือสถานที่ของกลุ่มเป้าหมาย **to what effects** คือ วัตถุประสงค์ที่ต้องการให้เกิด และเป็นแนวทางในการประเมินผลที่ได้รับจากการจัดรายการ

แนวทางในการผลิตสื่อวีดิทัศน์มีดังนี้

1. การผลิตต้องต่อเนื่องเกี่ยวโยงกันตลอดทั้งเรื่อง
2. ควรให้ความสำคัญมากที่สุดในการเริ่มเนื้อเรื่อง
3. โครงสร้างของเรื่องจะต้องเกี่ยวเนื่องกันอย่างสมเหตุสมผล
4. เนื้อเรื่องไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องที่นำผู้ชมไปสู่ข้อเท็จจริงโดยสรุป
5. จะต้องตรึงความสนใจของผู้ชมด้วยวิธีการต่างๆ
6. ควรจะมีการประเมินผลเทคนิคการผลิต



สมคิด ธีรศิลป์ (2531) กล่าวถึง ลักษณะและมาตรฐานของสื่อวีดิทัศน์เพื่อการศึกษา ดังนี้

1. ต้องเป็นรายการที่มีภาษาที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย
2. เป็นรายการที่เหมาะสมกับประเภทของเรื่อง
3. เป็นรายการที่แนะนำมารยาทและสร้างรสนิยม
4. เป็นรายการที่ให้ความเคารพในขนบธรรมเนียมประเพณี และส่งเสริมศีลธรรม
5. เป็นรายการที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่การจดจำ และเป็นตัวอย่างของเยาวชน
6. เป็นรายการที่งดเว้นความไม่เหมาะสม เช่น ก่อให้เกิดความกลัว ความทารุณ ความหยาบค้าย และสิ่งที่ไม่ควรแสดงในที่สาธารณะ
7. เป็นรายการที่ไม่เข้าข่ายล่วงเกินผู้อื่น
8. เป็นรายการที่เสนอเพื่อข้อเท็จจริงอย่างแจ่มชัด
9. ไม่เป็นรายการที่ยุยง ปลุกปั่น แก่ส่วนรวมในทางที่ไม่บังควร หรือก่อให้เกิดความไม่สามัคคี
10. ไม่เป็นรายการที่ทำให้ผู้ร่วมรายการเกิดความอับอายและสะเทือนใจ
11. ไม่เป็นรายการที่เสนอปะปนกับการแสดงสินค้า
12. ภาษาหรือเสียงที่ปรากฏในรายการ ควรใช้ภาษาที่ง่าย มีความหมายด้านเดียว ใช้ภาษาที่น่าฟัง แจ่มชัด สุกภาพ ย้ำในเรื่องของศัพท์ ชื่อเฉพาะและใช้ภาษาที่ถูกต้อง

ขั้นตอนการผลิตสื่อวีดิทัศน์เพื่อการศึกษา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ (วสันต์ อดิศักดิ์, 2533)

1. **ขั้นเตรียมการ** เป็นการวางแผนการผลิตสื่อวีดิทัศน์เพื่อการศึกษา ซึ่งเป็นการวางแผนไว้ล่วงหน้า โดยมีภาระงานย่อย ดังต่อไปนี้
 - 1.1. งานการเรียนการสอน ประกอบด้วย
 - 1.1.1 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย สิ่งที่ต้องวิเคราะห์ได้แก่ เพศ วัย ภูมิหลังทางวัฒนธรรม พื้นฐานการศึกษาที่สัมพันธ์กับเนื้อเรื่อง
 - 1.1.2 การวิเคราะห์เนื้อหาโดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับการนำเสนอโดยสื่อวีดิทัศน์
 - 1.1.3 การเข้าสู่ระบบการเรียนการสอน คือ การตั้งวัตถุประสงค์ การกำหนดกิจกรรมการนำเสนอ และการประเมินผล
 - 1.2. งานโทรทัศน์ประกอบด้วย
 - 1.2.1 งานออกแบบรายการ โดยนำงานการเรียนการสอนมาพิจารณาออกแบบรายการ โดยมีกิจกรรมย่อย คือ การเลือกรูปแบบรายการให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงกิจกรรมการนำเสนอ หลังจากนั้นจึงนำไปเขียนบทวีดิทัศน์
 - 1.2.2 งานเทคนิค เป็นงานที่เกี่ยวกับเทคนิคการผลิตรายการ เช่น การเตรียมฉาก การจัดอุปกรณ์ ด้านแสง เสียง กราฟิก

1.2.3 งานเสริมอื่นๆ เช่น การจัดผู้ร่วมรายการ การจัดหาสื่อที่จัดทำไว้ การจัดทำ และเตรียมสถานที่

2. **ชั้นผลิตรายการ** แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ คือ การผลิตในห้องจัดรายการ ผลิตรายการภายนอกสถานที่ และรายการแบบประสม คือ ผลิตทั้งภายในและภายนอกสถานที่ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับรูปแบบรายการและบทโทรทัศน์

3. **ชั้นหลังการผลิตรายการ** ชั้นตอนนี้มีกิจกรรม 2 ส่วน คือ

3.1 งานด้านเทคนิค คือ การลำดับภาพให้ตรงตามบทโทรทัศน์ รวมถึงการทำภาพพิเศษเพิ่มเติม การทำเสียงดนตรี เสียงประกอบ คำบรรยาย

3.2 งานประเมินรายการ เป็นการพิจารณาว่ารายการที่ผลิตขึ้นนั้นมีคุณภาพ หรือบรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด โดยอาจใช้วิธีการประเมินด้วยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งควรประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา นักเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา นักวัดและประเมินผล ผู้เชี่ยวชาญด้านโทรทัศน์ หรืออาจใช้วิธีการประเมินโดยวิธีการทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายจริง แล้วทดสอบผลว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยผู้ประเมินรายการต้องสังเกตปฏิกิริยา ความสนใจของกลุ่มเป้าหมายด้วย

เทคนิคการถ่ายทำนอกสถานที่ การถ่ายทำนอกสถานที่มีเทคนิคที่ควรคำนึงถึงหลายประการ ได้แก่ (ถาวร ช่วยประสิทธิ์ และ ทิพย์เกษร บุญอำไพ, 2531)

1. **ภาพที่แสดงถึงสถานที่และบรรยากาศทั่วไป (Establisher or General Viewer)** ภาพที่แสดงถึงสถานที่และบรรยากาศทั่วไป เพื่อให้ผู้ชมรู้ว่าเหตุการณ์ กิจกรรม หรือบุคคลนั้นๆ อยู่ในสถานที่ใด ดังนั้น ทุกครั้งที่ถ่ายทำควรบันทึกภาพที่เป็นการมองทั่วๆ ไปจากภายนอก 1-2 ซ็อต แม้ไม่ได้กำหนดไว้ในบทแต่ควรบันทึกไว้เพื่อใช้ประโยชน์ในการตัดต่อ

2. **หลีกเสียงภาพกระโดด (Jump Cuts)** เช่น หากกำลังตัดต่อถึงช่วงที่เป็นภาพผู้ชายวิ่งมาตามถนนจนเข้ามาใกล้กล้อง แล้วตัดเป็นภาพผู้ชายคนนั้นกำลังอ่านหนังสือพิมพ์อยู่บนเก้าอี้ นี่คือ ลักษณะของการตัดต่อภาพกระโดด คือ กระโดดจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง วิธีที่จะหลีกเสียงการตัดต่อภาพกระโดด คือ ซ็อตที่แสดงถึงว่ากำลังมีการเดินทาง เช่น คนเดิน คนวิ่ง รถวิ่ง ต้องปล่อยให้คน รถ ผ่านออกไปจากกรอบภาพเสียก่อนจึงตัด

3. **ภาพย่นระยะเวลา** การถ่ายทำนอกสถานที่ จำเป็นที่ต้องวางแผนการถ่ายข้อตบบางข้อที่จะใช้คั่นให้เวลาของกิจกรรมบางอย่างกระชับขึ้น ซึ่งสามารถรวบเวลาเข้ามาได้โดยบันทึกกิจกรรมในช่วงเริ่มต้น และช่วงสุดท้ายของกิจกรรมนั้นในหลายๆมุม และด้วยภาพหลายๆขนาด

4. **ภาพแทรก (insert Shot)** เหตุผลที่ต้องถ่ายภาพแทรกไว้ เนื่องจากเมื่อถ่ายกิจกรรมหนึ่งๆไปแล้วด้วยภาพ ต่อนี้ก็ว่าถ้ามองดูอะไรใกล้ๆแล้วน่าสนใจหรือไม่ อยากเข้าไปดูเขาทำอะไรใกล้ๆหรือไม่ ดังนั้นควรบันทึกภาพ medium shot, close up ไว้ด้วย ถ้าบันทึกภาพ close up ควรกระทำให้ช้ากว่าปกติเล็กน้อย

5. ยิงกระสุนนัดเดียวได้นก 3 ตัว (Three for the price of One) วิธีการที่จะได้ภาพ 3 ช็อตโดยการบันทึกครั้งเดียว คือ เมื่อใดที่จะซูม (zoom) ให้เริ่มต้นด้วยภาพนิ่งๆก่อนประมาณ 8 วินาที และเมื่อซูมแล้วให้นิ่งอยู่อีก 8 วินาที ซึ่งจะนำมาใช้ตอนตัดต่อได้เป็นอย่างดี จะได้ 3 ช็อต คือ ช็อตแรกเป็น long shot ช็อตที่สองภาพ zoom in และภาพที่สามภาพ close up

6. ภาพและเสียงที่ทวนแอกชั่น เช่น เมื่อบันทึกภาพหญิงสาวกำลังเดินเข้าไปในร้านทำผม ต้องบันทึกภาพต่อเนื่องไปจนให้เธอเดินเข้าไปในร้านเรียบร้อยก่อนจนลับสายตา ต่อไปเมื่อเข้าไปถ่ายในอาคารตั้งกล้องรับภาพเธอเดินเข้าประตูมา ต้องบันทึกเริ่มต้นจากประตูที่ยังปิดสนิทอยู่ ผู้หญิงคนนั้นอยู่ข้างนอก เมื่อให้คิวเธอก็จะเดินมาที่ประตูและเปิดเข้ามา ซึ่งต้องบันทึกกิจกรรมนี้ทั้งภาพและเสียงอย่างน้อย 2 ช็อต คือ ช็อตที่ถ่ายภายนอกและช็อตที่ถ่ายภายใน ภาพ 2 ช็อตนี้ จะทำให้การตัดต่อได้ง่ายมองดูแล้วราบรื่น

7. บันทึกภาพการสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ที่ต้องการให้เห็นทั้งสองคน โดยกล้องตัวเดียวจับคนสองคนพูดกันจะเห็นแต่ด้านข้างของคนสองคน ผู้ชมเห็นแล้วจะรู้สึกห่างเหิน ถ้าอยากเห็นหน้าตรงของผู้ให้สัมภาษณ์ควรจับภาพข้ามไหล่ (Overshoulder Shot OS) ผู้ชมจะเห็นหน้าของผู้ให้สัมภาษณ์ในมุมมองที่ขนาดไกลแต่ชัดเจน ให้ความรู้สึกเหมือนกับนั่งอยู่ในวงสัมภาษณ์ด้วย

8. อย่าข้ามเส้น 180 องศา (Line of Action หรือ Line of Axis) เพื่อให้ภาพกิจกรรมดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน

9. บันทึกเสียง ตรวจสอบเสียงด้วยหูฟัง (Head phone) เสียงบางอย่างหูเราไม่ได้ยินแต่ไมโครโฟนรับได้ จึงควรฟังจากหูฟังและเข็มชี้ในเครื่องบันทึก

10. จัดแสง

11. อย่าบันทึกมากเกินไป ควรวางแผนการใช้เทปเพราะถ้าถ่ายมากเกินไปจะเสียเวลาหาภาพตอนตัดต่อ

12. อย่าลืมดูจอภาพ ก่อนบันทึก ระหว่างบันทึก และฉายกลับ เพื่อจะได้แน่ใจว่าได้ภาพตามที่ต้องการถ้ามีปัญหาจะได้แก้ไขได้ทัน

13. สามขา (Tripod) สามขาจะช่วยให้ได้ภาพที่ไม่สั่น ภาพที่ได้จะเคลื่อนไหวอย่าง "นิ่ม" และราบรื่นสวยงาม นอกจากมีเหตุผลเท่านั้นจึงจะถือแบกไป

การถ่ายทำ ข้อแนะนำสำหรับการถ่ายทำมีดังนี้

1. อย่าหยุดเดินเทปทันทีที่ถ่ายจบแต่ละฉาก แต่ให้บันทึกต่อไปอีก 2-3 วินาที โดยวิธีนี้จะได้ภาพเพื่อเอาไว้ตอนท้ายของภาพที่จะใช้จริงๆ และจะเริ่มถ่ายฉากใหม่แม้จะดูเหมือนว่าภาพหรือเสียงไม่ต่อเนื่องกัน

2. จงถ่ายภาพ cutaway ทุกครั้งที่ถ่ายจบแต่ละฉาก "cutaway" เป็นภาพตอนสั้นๆ ที่เป็นส่วนประกอบต่อเนื่องของฉาก 2 ฉากที่จะนำมาต่อกัน เพื่อเป็นภาพที่ช่วยเชื่อมไม่ให้ผู้ชมรู้สึก

ว่าเวลาหรือสถานที่เปลี่ยนไปที่ (กระโดด) ภาพ cutaway จะเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงของ ฉากนั้นก็ได้ หรือไม่ใช่ก็ได้ แต่จะต้องเป็นภาพที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ในฉากนั้น ส่วนใหญ่ภาพ cutaway จะถ่ายภาพจากหน้าคน (กำลังมองกล้อง หรือเดินเข้าหากกล้อง) หรือสิ่งของ ภาพ cutaway นี้จะถ่ายไ้เวลาน้อยอย่างน้อย 5 วินาที แต่เวลาช่างตัดต่อนำไปใช้จริง อาจจะใช้สั้นนิดเดียว เพียงแค่เป็นส่วนเชื่อมภาพที่ต้องการเท่านั้น

3. ระหว่างการถ่ายทำต้องจดบันทึกรายละเอียดของแต่ละภาพลงในแบบฟอร์มบันทึก รายละเอียดของการถ่ายทำ (shot sheet) ทุกครั้ง เพราะรายละเอียดเหล่านี้จะช่วยให้ประหยัด เวลาอย่างมากในเวลาตัดต่อ และเมื่อกลับไปตรวจดูภาพ

เทคนิคการตัดต่อลำดับภาพ

ความสำคัญของการตัดต่อลำดับภาพ

1. ช่วยต่อเชื่อมภาพ
2. ช่วยแก้ไขส่วนบกพร่อง
3. ช่วยจำกัดเวลา
4. ช่วยสร้างเรื่องราวอย่างต่อเนื่อง

หลักพื้นฐานสำคัญในการตัดต่อ

การตัดต่อเป็นการสร้างเรื่องราวขึ้นมาให้สมบูรณ์ โดยให้ภาพและเสียงมีความสัมพันธ์ต่อ กันโดยตลอด การจะทำเรื่องราวให้สมบูรณ์โดยการตัดต่อนั้นจะต้องคำนึงถึงหลักพื้นฐานที่ สำคัญ ดังต่อไปนี้

ความต่อเนื่อง (Continuity) การตัดต่อลำดับภาพต้องพยายามรักษาหรือสร้างความต่อ เนื่องในสิ่งต่อไปนี้

- 1.1 รายละเอียดของสิ่งที่ต้องการกล่าวถึง
- 1.2 สถานที่ในฉาก เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของภาพ จะต้องรักษาให้ตำแหน่งของ บุคคลหรือสิ่งของที่ปรากฏในภาพอยู่ในฉากเดียวกัน
- 1.3 การเคลื่อนไหวของผู้แสดง การตัดต่อต้องลำดับภาพให้อากัปภิกิริยาของผู้แสดงมี ความต่อเนื่องอย่างเป็นธรรมชาติมากที่สุด ให้ตัดภาพระหว่างการเคลื่อนไหวของผู้แสดง ไม่ใช่ก่อน และหลังการเคลื่อนไหวนั้น
- 1.4 สีสีนของภาพมีความสำคัญในการลำดับภาพให้ต่อเนื่อง ถ้าฉากต่อเนื่องที่เป็น ฉากเดียวกันแต่ถ่ายทำหลายครั้ง ต่างเวลากัน เมื่อนำเข้ามาลำดับเป็นเรื่องราวต่อเนื่องกัน ต้อง ระวังระวังว่าอุณหภูมิสีของแสงแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งจะทำให้สะดุดความรู้สึกของผู้ชม
- 1.5 เสียงจะต้องมีความสัมพันธ์กับภาพ การตัดต่อบางรายการต้องการใช้เสียงจริงที่ ได้บันทึกไว้ระหว่างการถ่ายทำในบางช่วง ในการตัดต่อคำพูดที่ไม่ต้องการออก ต้องระวังให้คำพูด

นั้นลงจังหวะให้ดีในช่วงคำถามหรือคำตอบ ส่วนบางตอนอาจต้องการให้ได้เสียงประกอบพิเศษเข้าไปเพื่อแสดงเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมนั้นอย่างต่อเนื่อง

ความซับซ้อน (Complexity) การตัดต่อลำดับภาพให้ได้เรื่องราวที่น่าสนใจ ชวนติดตาม มองเห็นรายละเอียดที่ซับซ้อนของเหตุการณ์นั้น จะสื่อความหมายให้ผู้ชมเข้าใจและซาบซึ้งในเรื่องราวนั้นมากขึ้น การจะตัดต่อรายการแบบนี้ได้ จะต้องได้ภาพที่ถ่ายระยะใกล้แสดงรายละเอียดของส่วนประกอบในเหตุการณ์นั้นหลายๆภาพหลายๆมุม ใช้จังหวะในการตัดต่อแทรกภาพเข้าไปอย่างเหมาะสม หรือใช้เสียงดนตรีที่เร้าแรง หรือเสียงแบคกราวด์ที่สอดคล้องกับภาพ เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมไปกับภาพนั้น

ความเป็นจริง (Context) การตัดต่อทุกชนิดต้องเสนอเรื่องที่เป็นจริงแก่ผู้ชม

ความมีคุณธรรม (Ethics) เจ้าหน้าที่ตัดต่อลำดับภาพต้องเป็นผู้ยึดหลักคุณธรรม ไม่ใช้การตัดต่อเป็นเครื่องมือสร้างเรื่องราวให้บิดเบือนไปจากเหตุการณ์ที่เป็นจริง

เทคนิคการตัดต่อลำดับภาพโดยทั่วไป มีวิธีการอยู่เพียง 2 วิธี ได้แก่

1. **วิธีประกอบรายการ (Assemble)** หมายถึง การตัดต่อแถบภาพที่บันทึกแต่ละตอนให้เข้าเป็นเรื่องเดียวกันที่ต่อเนื่องกลมกลืน และมีความยาวพอเหมาะ
2. **วิธีแทรกภาพ (Insert)** การแทรกภาพเป็นการบันทึกทับเข้าไปในภาพเดิมโดยไม่เพิ่มความยาวของแถบภาพออกไป และอาจใช้เสียงเดิมที่บันทึกไว้แล้ว หรืออาจเปลี่ยนเสียงใหม่ เพื่อให้เรื่องราวสมบูรณยิ่งขึ้น

เทคนิคการตัดต่อลำดับภาพโดยเฉพาะ มีดังนี้

เทคนิคการเลือกใช้ภาพ

1. ภาพที่ถ่ายระยะไกล เป็นการบอกให้ผู้ชมทราบถึงสถานที่ของเหตุการณ์ในเรื่องว่าเกิดขึ้นที่ใด มีสภาพทั่วไปเป็นอย่างไร ภาพถ่ายระยะปานกลาง คือ ถ่ายผู้แสดงตั้งแต่สะโพกขึ้นไป เป็นภาพที่ใช้กันทั่วไป และภาพถ่ายใกล้นิยมใช้กันมากเพราะขนาดจอโทรทัศน์มีขนาดเล็ก
2. ภาพที่ถ่ายจากมุมสูงหรือต่ำจะให้ความรู้สึกต่างกัน ดังนั้นโดยทั่วไปจึงมักวางกล้องในระดับสายตาซึ่งเป็นภาพปกติ
3. มุมกล้องหรือทิศทางของการวางกล้องให้ความรู้สึกต่างกัน
4. ความยาวของช็อตต้องพอเหมาะกับเรื่องราวที่ต้องการ ช็อตที่ยาวเกินไปอาจทำให้ผู้ชมเกิดความเบื่อหน่าย แต่ถ้าช็อตสั้นเกินไปก็จะทำให้ผู้ชมไม่เกิดอารมณ์ต่อภาพนั้น

เทคนิคการเรียงลำดับภาพ ประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 2 ประการ คือ

1. ความหมายของความยาวของช็อต การเปลี่ยนภาพหรือการตัดภาพแต่ละครั้งจะทำให้ผู้ชมถูกกระตุ้นความรู้สึกขึ้นครั้งหนึ่ง แล้วความรู้สึกนั้นจะค่อยๆลดลงจนกระทั่งมีการตัดภาพอีก

ครั้งหนึ่ง ถ้าความยาวของข้อต่อพอเหมาะ อารมณ์ของผู้ชมจะถูกกระตุ้นตามจังหวะ ถ้าข้อต่อยาวเกินไปอารมณ์ของผู้ชมจะราบเรียบ ไม่ตื่นเต้น แต่ถ้าข้อต่อสั้นเกินไปอารมณ์จะถูกกระตุ้นแต่เพียงเบาบางเพราะเกิดความเคยชินแล้ว ตามปกติข้อต่อหนึ่งจะมีความยาวไม่เกิน 15-30 วินาที

2. ความถี่ของการเปลี่ยนภาพ การเปลี่ยนภาพจากภาพที่หนึ่งไปสู่ภาพที่สอง หรือการตัดภาพ ธรรมดารายการที่ยาว 30 นาทีจะมีความถี่ในการตัดภาพประมาณ 200 ครั้ง แต่ความถี่นี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามเนื้อเรื่อง

เทคนิคการเชื่อมภาพ

1. **ตัด** หมายถึง การต่อภาพจากเฟรมสุดท้ายของข้อต่อแรกกับเฟรมแรกของข้อต่อที่สอง

เทคนิคในการตัดภาพ มีดังนี้

1.1. ไม่ควรตัดภาพบุคคลคนเดียวกันด้วยภาพที่คล้ายกันหรือขัดกัน หรือเปลี่ยนมุมอย่างรวดเร็ว

1.2. หลีกเลี่ยงการตัดภาพที่ไม่สื่อความหมาย

1.3. พิจารณาว่าควรตัดตรงจุดไหน ตามหลักควรควรตัดภาพตรงจุดที่เริ่มอิริยาบถและสิ้นสุดอิริยาบถ

1.4. อย่าตัดภาพเหลื่อมเวลา คือ มีอิริยาบถหรือเหตุการณ์บางตอนซ้ำกัน

1.5. อย่าตัดภาพให้รู้สึกว่างภาพกระโดด คือ อิริยาบถบางตอนขาดหายไป

1.6. รักษาทิศทางของการเคลื่อนไหว การตัดภาพเห็นผู้แสดงเคลื่อนไปทางซ้ายหรือขวา เข้าหาหรือห่าง ล้วนแต่มีความหมายทั้งสิ้น เพราะถ้าไม่รักษาทิศทาง ภาพวิ่งไล่กันอาจทำให้รู้สึกว่างเข้าหากัน

1.7. ไม่ควรตัดภาพระหว่างภาพหยุดอยู่กับที่กับภาพเคลื่อนไหว

2. **เฟด (Fade)** มี 2 ประการ คือ

2.1 **เฟดเข้า (fade-in)** เริ่มจากภาพดำแล้วค่อยๆ เห็นภาพจนกระทั่งเห็นเต็มที แสดงถึงการเริ่มแสดงในฉากต่อไป ทำให้ผู้ชมเริ่มเกิดความคิดใหม่

2.2 **เฟดออก (fade-out)** เริ่มจากภาพที่เห็นเต็มทีแล้วค่อยๆ จางลงเป็นภาพดำ แสดงถึงการสิ้นสุดการแสดงในฉากนั้น และเป็นการสิ้นสุดอย่างราบเรียบ

2.3 **เฟดออกแล้วเฟดเข้า** การตัดต่อภาพด้วยการเฟดภาพแรกออกแล้วเฟดภาพที่สองเข้ามาแทนที่ แสดงถึงการเปลี่ยนเวลาและสถานที่

3. **ภาพจางซ้อน (Dissolve)** การตัดต่อนี้มีลักษณะคล้ายการเฟดออกแล้วเฟดเข้าต่างที่การเฟดกระทำพร้อมกัน ดังนั้น ปลายของภาพแรกจึงซ้อนทับตอนต้นของภาพที่สองชั่วขณะ การตัดต่อภาพลักษณะนี้เป็นการตัดต่อที่ราบเรียบโดยไม่ทำให้อารมณ์ของผู้ชมเกิดอาการสะดุด ถ้ากระทำอย่างรวดเร็วแสดงถึงเหตุการณ์ของภาพแรกและภาพที่สองอยู่ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ถ้า

กระทำอย่างซ้ำๆ แสดงว่ามีการเปลี่ยนเวลาและสถานที่ การตัดต่อวิธีนี้อาจหมายถึงการก้าวหน้าของเหตุการณ์ เช่น การทำอาหาร บางครั้งใช้แสดงรายละเอียดของสิ่งที่แสดง บางทีใช้เพื่อแสดงการเจริญวัย

4. การกวาดภาพ (Wipe) หมายถึง การใช้เทคนิคพิเศษในการนำภาพที่สองมาแทนภาพแรกด้วยการทับ แทรก เลื่อน แหวก ฯลฯ การกวาดภาพนี้มีรูปร่างแปลกๆมากมายด้วยเครื่องตัดต่อที่ทันสมัย นิยมใช้ในรายการประเภทต่างๆ ยกเว้นการแสดงละคร เพราะผู้ชมอาจไม่เข้าใจว่าปะติดปะต่อกันอย่างไร

5. ซ้อนภาพ (Superimpose) เป็นการนำเอาภาพสองภาพมาซ้อนกัน แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

5.1 ซ้อนให้ภาพหนึ่งทับภาพหนึ่ง เช่น ถ่ายภาพชายคนหนึ่งเดินอยู่หน้าฉากสีมืด ซ้อนกับภาพชายทะเล จะพบว่าชายคนนั้นเดินอยู่ชายทะเล

5.2 ซ้อนให้เห็นภาพทั้งสองพร้อมกันทั้งภาพ แสดงถึงความคิดคำนึงหรือความฝัน เช่น ภาพหนึ่งเป็นคนกำลังหลับ ซ้อนกับภาพเรื่องราวที่ฝัน

สรุปได้ว่าสื่อการสอนมีความสำคัญในการเรียนการสอน ใช้เป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียน สื่อการสอนประเภทวีดิทัศน์ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจได้จากการแสดงภาพเคลื่อนไหวประกอบเสียง เหมาะสำหรับการจูงใจ สร้างทัศนคติ และเสนอปัญหาให้ผู้เรียนได้คิดหรือเสริมสร้างการอภิปรายร่วมกัน

2.6 การเรียนรู้จากตัวแบบสัญลักษณ์โดยใช้วีดิทัศน์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม

การเรียนรู้ คือ กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งหมายถึงกิจกรรมที่ผู้เรียนแสดงออกและสามารถสังเกตและวัดได้ การศึกษากระบวนการเรียนรู้จึงต้องศึกษาเรื่องของพฤติกรรมมนุษย์ที่เปลี่ยนไปในลักษณะที่พึงประสงค์ การศึกษาพฤติกรรมต่างๆนำไปสู่วิธีการจัดระบบการเรียนการสอนที่จะช่วยให้ผู้เรียนเปลี่ยนพฤติกรรมการเรียนรู้ไปตามวัตถุประสงค์ การเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์เป็นผลมาจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า สิ่งเร้าและการตอบสนองจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการพิจารณาลักษณะการเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ในการเปลี่ยนพฤติกรรมการเรียนรู้ตัวกลางในการส่งสิ่งเร้าไปสู่ผู้เรียน คือ สื่อการสอน กระบวนการสื่อสารในการส่งผ่านความรู้ของผู้สอนและการรับความรู้ของผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้ส่งความรู้และผู้รับความรู้ ผู้สอนในฐานะผู้ส่งความรู้หน้าที่โดยตรงของผู้สอน คือ หาวิธีการถ่ายทอดความรู้เพื่อให้ถึงผู้รับคือผู้เรียนมากที่สุด สิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สอนสามารถส่งความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความชัดเจนของเนื้อหา ความชัดเจนของการเสนอความรู้ บรรยากาศที่ดี และวิธีการถ่ายทอดความรู้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาและผู้เรียน

สื่อการสอนในกระบวนการเรียนรู้แบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ (สมหญิง เจริญจิตรกรรม, 2529)

1. วัสดุ ได้แก่ รูปภาพ แผนที่ แบบเรียน สไลด์ ฯลฯ
2. อุปกรณ์ ได้แก่ เครื่องเสียง เครื่องฉาย
3. กระบวนการและวิธีการ ซึ่งรวมวิธีใช้วัสดุอุปกรณ์และกระบวนการที่เป็นอิสระ เป็นต้น มนุษย์มีอวัยวะรับรู้ 5 ทาง คือ ลิ้น รับรู้ได้ 3% จมูก รับรู้ได้ 3% กาย รับรู้ได้ 6% หู รับรู้ได้ 13% ตา รับรู้ได้ 75% อวัยวะหูและตารวมกันรับรู้ได้ถึง 88% การศึกษาจากการฟังและเห็น เรียกว่า โสตทัศนศึกษา การรับความรู้ขึ้นอยู่กับอวัยวะรับรู้ การที่จะรับความรู้ได้ดีขึ้นอยู่กับการใช้ อวัยวะทั้ง 5 รวมกันอย่างมีระบบ

โลกของเราทุกวันนี้เป็นโลกที่สร้างขึ้นจากภาพและเสียง เพราะการได้ยินประกอบกับได้เห็นภาพ ย่อมมีพลังและสามารถคงอยู่ในความทรงจำของผู้คนได้ดีกว่าการได้ยินหรือได้เห็นเพียงอย่างเดียว หากรู้จักนำภาพและเสียงมารวมกันอย่างมีศิลปะ จะก่อให้เกิดอำนาจมหัศจรรย์ปลุกเร้าอารมณ์ความรู้สึก นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และละทิ้งพฤติกรรมเก่าหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ให้กับผู้คนได้ (วิภา อุดมจันทร์, 2544) ซึ่งสื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่ให้ทั้งภาพและเสียง จึงมีเสน่ห์ดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้มาก นอกจากนี้วีดิทัศน์ยังเป็นสื่อที่ช่วยเสริมและทดแทนภาระหน้าที่ในการสื่อสารชั้นที่หนึ่งของผู้สอน เนื่องจากสามารถเพิ่มพูนประสบการณ์ของผู้เรียนให้กว้างขวางกว่าการสอนในห้องเรียนใน 3 ด้าน คือ ประสบการณ์ในมิติแห่งความจริง (reality) ประสบการณ์ในมิติแห่งกาลเวลา (time) ประสบการณ์ในมิติของสถานที่ (space)

การเรียนรู้ คือ กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ การเปลี่ยนพฤติกรรมมี 2 ระดับ คือ การเปลี่ยนพฤติกรรมชั่วคราว ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปแล้วเกิดการเรียนรู้แล้ว แต่ขาดการฝึกฝนทบทวนชั่วระยะเวลาหนึ่งก็คืนสู่สภาพเดิม การเปลี่ยนพฤติกรรมถาวรหมายถึง พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปแล้วได้ใช้ประโยชน์ฝึกฝนบ่อยๆ มีสิ่งเร้าที่เป็นรางวัล แม้เวลาจะเปลี่ยนไปนานเท่าใดพฤติกรรมนั้นก็ยังคงอยู่ การเปลี่ยนพฤติกรรมถาวรเป็นเป้าหมายของการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนพฤติกรรมถาวรจะเกิดขึ้นเมื่อมีสภาพการณ์ที่เอื้อต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมถาวร 4 อย่าง คือ (สมหญิง เจริญจิตรกรรม, 2529)

1. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน (Active participation) การลงมือกระทำกิจกรรมด้วยตนเอง ทำให้ไม่เบื่อหน่าย มีความสนใจต่อการเรียนตลอด
2. ผู้เรียนทราบผลการกระทำทันที (Immediate feedback)
3. การให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ที่เป็นความสำเร็จ (Success experience)
4. การให้ผู้เรียนเรียนไปทีละขั้นตอน (Gradual approximation) ผู้เรียนได้เรียนไปทีละขั้นด้วยตนเอง ทำให้มีโอกาสคิด พิจารณาไปตามความสามารถของแต่ละคน

การเสริมแรงในการชั้นเรียนเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่ได้ออกมา การเสริมแรงทำได้ 2 วิธี คือ การเสริมแรงโดยใช้วาจา และการเสริมแรงโดยใช้ท่าทาง

จากแนวคิดเกี่ยวกับตัวแบบ สื่อการสอนวีดิทัศน์ และการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัยจึงได้เลือก นำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ที่เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์ เนื่องจากภาพเคลื่อนไหวประกอบเสียงเหมือน ตัวแบบจริง เป็นสิ่งที่ช่วยในการดึงดูดความสนใจ ทำให้ผู้สังเกตเกิดการจดจำ และสามารถเน้นจุด สำคัญของสถานการณ์และพฤติกรรมให้เด่นชัด สามารถควบคุมผลที่เกิดจากการกระทำที่ตัวแบบ จะได้รับได้ด้วย การใช้การเสริมแรงให้ผู้สังเกตเกิดการเลียนแบบพฤติกรรม เกิดกระบวนการเก็บจำ และการแสดงออกของพฤติกรรมโดยการแสดงออกทางความคิด และการใช้เทคนิคการจูงใจให้ผู้ สังเกตนำพฤติกรรมของตัวแบบไปปฏิบัติต่อไป

ผู้วิจัยเลือกวิธีเสนอตัวแบบในสถานการณ์การดูแล 6 สถานการณ์ ร่วมกับการอภิปราย กลุ่ม และให้ผู้สังเกตสรุปพฤติกรรมตัวแบบที่สังเกตพบ แล้วเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและ ความรู้สึกเกี่ยวกับตัวแบบและพฤติกรรมของตัวแบบ ทำให้ผู้สังเกตได้มีโอกาสซักซ้อมพฤติกรรม และแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้แสดงออกทางความคิด และนำข้อมูลป้อนกลับมาเทียบเคียงกับ การกระทำในใจ ซึ่งทำให้การเรียนรู้จากการเลียนแบบนั้นได้ผลดีขึ้น โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. **ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน** เพื่อเตรียมความพร้อมและกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจใน เนื้อหาที่กำลังจะเรียน โดยก่อนการเสนอตัวแบบผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้เรียนทราบว่าจะเห็นตัวแบบ ทำอะไร และผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ ซึ่งการอธิบายให้ทราบก่อนจะช่วยให้การเสนอตัว แบบตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยมากยิ่งขึ้น (Kalish, 1981)

2. **ขั้นดำเนินการสอนหรือประกอบกิจกรรมการเรียนรู้** เป็นขั้นสำคัญในการเรียน เพราะเป็นขั้นที่จะให้ความรู้เนื้อหาอย่างละเอียดเพื่อสนองวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือก สื่อการสอนวีดิทัศน์ เนื่องจากสามารถเตรียมเรื่องราวของตัวแบบได้ล่วงหน้า ทำให้มีผลดีในการที่ จะเน้นจุดสำคัญของการแสดงพฤติกรรม และยังสามารถควบคุมผลของการกระทำของตัวแบบได้ อีกทั้งยังสามารถใช้ได้กับกลุ่มคนจำนวนมาก และสามารถเก็บไว้ใช้ในการนำเสนอตัวแบบครั้งต่อ ไปได้ด้วย (Bandura, 1986) และตัวแบบสัญลักษณ์ชนิดนี้เป็นตัวแบบที่ทำให้ผู้สังเกตสนใจได้ดี (Decker & Nathan, 1985) เนื่องจากวีดิทัศน์สามารถนำเสนอภาพเคลื่อนไหวประกอบเสียง เหมือนตัวแบบจริง จึงมีเสน่ห์ดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้มาก ทำให้มีพลังและอยู่ในความทรง จำของผู้เรียนได้ดี และก่อให้เกิดการปลูกฝังอารมณ์ความรู้สึก นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และละทิ้งพฤติกรรมเก่าหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ให้กับผู้เรียนได้ นอกจากนี้วีดิทัศน์ยังเป็นสื่อที่ช่วย เสริมและทดแทนภาระหน้าที่ในการสื่อสารชั้นที่หนึ่งของผู้สอน เนื่องจากสามารถเพิ่มพูนประสบการณ์ของผู้เรียนให้กว้างขวางกว่าการสอนในห้องเรียนใน 3 ด้าน คือ ประสบการณ์ในมิติแห่ง

ความจริง (reality) ประสบการณ์ในมิติแห่งกาลเวลา (time) ประสบการณ์ในมิติของสถานที่ (space)

3. **ขั้นวิเคราะห์และฝึกปฏิบัติ** เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ตรงแก่ผู้เรียน และทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้วิจัยเลือกการอภิปรายกลุ่มเนื่องจากผู้เรียนอยู่ในวัยผู้ใหญ่ มีความคิดความอ่านสูง มีวิจารณญาณสูง มีความสามารถทางพุทธิปัญญาสูง และผู้เรียนในวัยนี้มีประสบการณ์มากพอสมควร จึงควรได้มีโอกาสและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถกเถียงและอภิปรายถึงเรื่องที่ได้เรียนว่าเป็นอย่างไร เหมาะสมอย่างไร และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไรเมื่อเรียนเสร็จ ประกอบกับการอภิปรายกลุ่มเป็นการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้เรียนตระหนักถึงความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง การเรียนโดยแรงขับภายในของผู้เรียนเองทำให้ได้ผู้เรียนที่มีการตื่นตัวและมีการศึกษาตลอดชีวิต และผู้วิจัยได้ให้การเสริมแรงทางบวกแก่ผู้เรียนทั้งการใช้วาจาและท่าทาง ทำให้ผู้เรียนรู้สึกประสบความสำเร็จในการเรียนและส่งผลให้มีส่วนร่วมในการเรียนต่อไป การอภิปรายกลุ่มทำให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น โดยผู้วิจัยเปิดประเด็นให้ผู้เรียนอภิปราย ทำให้ผู้เรียนได้ระลึกรูปแบบพฤติกรรมและการดูแลของพยาบาลตัวแบบที่ผู้เรียนได้เก็บจำไว้ในปัญญาออกมา แล้วแสดงออกมาทางการกระทำทางความคิด การที่ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น รับฟังข้อมูลย้อนกลับจากกลุ่ม และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นในกลุ่มเดียวกัน ข้อมูลเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนนำมาเปรียบเทียบกับภาพแห่งการกระทำที่เก็บไว้ในปัญญา ทำให้ผู้เรียนมีการยอมรับ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และส่งผลให้ผู้เรียนได้ปรับปรุงการแสดงพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยของตนเอง

4. **ขั้นสรุปบทเรียน** เป็นขั้นของการเรียนการสอนเพื่อการย้ำเนื้อหาบทเรียนให้ผู้เรียนมีความเข้าใจที่ถูกต้องและตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปสิ่งที่ได้จากการดูแลตัวแบบและให้การเสริมแรงผู้เรียนในการนำพฤติกรรมของตัวแบบไปกระทำต่อไป เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการงูใจในการนำพฤติกรรมของตัวแบบไปปฏิบัติต่อไป

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแล

3.1 ความสำคัญของการดูแลในวิชาชีพการพยาบาล

การดูแลเป็นการบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ เป็นการบริการแบบองค์รวม โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นการกระทำที่ผสมผสานระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลกับการใส่ความรู้สึกที่ดี แสดงถึงความรัก ความห่วงใยในเชิงวิชาชีพทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครบถ้วนและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ การบริการพยาบาลจึงจะมีคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) ซึ่งสอดคล้องกับนักทฤษฎีและนักวิชาการทางการพยาบาลหลายคนได้ให้ข้อสรุปตรงกันว่า การดูแลเป็นมโนทัศน์และหัวใจสำคัญของการพยาบาล (Leininger 1981, Watson 1988, Benner 1989) และเป็นงานที่สร้างภาพลักษณ์ให้แก่โรง

พยาบาล Watson (1988) กล่าวว่า การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นพันธะของวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคม และเป็นเหตุผลที่สังคมต้องมีวิชาชีพนี้ Leininger (1985) กล่าวถึงการดูแลว่าเป็นวิถีทางที่มีพลังอำนาจในการช่วยให้ผู้ป่วย มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่สภาพที่ดีกว่าเดิม (Healing) และเป็นการสนับสนุนให้มีการดำเนินชีวิตในแนวทางของความมีสุขภาพดี

พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่สามารถปฏิบัติได้เองตามความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน เมื่อบุคคลเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลย่อมมีความต้องการและคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลอย่างที่มีคุณภาพจากพยาบาล เป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยคือ การดูแลคนทั้งคนซึ่งบุคคลจะประกอบไปด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคม ทั้งสามส่วนนี้แยกจากกันไม่ได้ ในการพยาบาลจึงต้องมุ่งตอบสนองความต้องการทั้งสามส่วนนี้ไปพร้อมๆกัน พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลเป็นการแสดงออกถึงความรู้ ทักษะ และการเฝ้ารอในเชิงวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างรวดเร็ว และยังเป็นการดูแลที่ตระหนักถึงคุณค่า ความต้องการ และเอกลักษณ์ของบุคคล โดยมุ่งที่เวลาให้บริการแก่ผู้ป่วยต้องมีปฏิสัมพันธ์และมีการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจด้วยตนเอง พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเป็นการดูแลที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล (Interpersonal Caring) โดยผ่านทางสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นการผสมผสานการดูแลหลายรูปแบบเข้าด้วยกัน เพื่อให้การพยาบาลครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วยและทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ

3.2 ความหมายและลักษณะสำคัญของการดูแล

การดูแล ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง การเอาใจใส่ ปกป้องรักษา ความหมายตาม Oxford English Dictionary (1996) การดูแล (Care) หมายถึง การเอาใจใส่ ความรับผิดชอบ ความสนใจ

Nightingale (1969) กล่าวว่า การดูแลเป็นวิถีทางที่พยาบาลปฏิบัติ โดยใช้เหตุผลจากสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยมาช่วยในการดูแลในเรื่องของความสะอาด อากาศบริสุทธิ์ อาหารดี การพักผ่อนนอนหลับ และการออกกำลังกาย เพื่อให้บุคคลมีชีวิตและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

May (1969 อ้างถึงใน Amy, 1997) กล่าวว่า พื้นฐานของการดูแลมีความรู้สึกเกี่ยวข้องกับและผูกพันกับผู้อื่นในฐานะความเป็นมนุษย์ มีความเอื้ออาทร ห่วงใย เริ่มจากการมีความรักร่วมกับความรู้สึกปรารถนาที่จะให้การดูแล และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมหรือการกระทำ

Mayeroff (1971) กล่าวว่า การดูแลเป็นกระบวนการช่วยเหลือให้บุคคลได้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนถึงระดับที่มีความพึงพอใจต่อชีวิตของตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าหรือมีความหมายมากยิ่งขึ้น

Nouwen (1975 อ้างถึงใน Wolf, 1986) กล่าวว่า การดูแลประกอบด้วย การร่วมทุกข์ร่วมสุข การมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือ การฟังอย่างตั้งใจ การพูดจาสุภาพนุ่มนวล การสัมผัส การอยู่

ด้วย ให้ความจริง เข้าใจในโลกที่แท้จริง และร่วมแบ่งปัน และรูปแบบการดูแลจะต้องมีการฟังด้วยความเอาใจใส่ (Listen with care) เพื่อรับรู้เรื่องราวของบุคคลอื่น การแสดงออกด้วยการดูแล (Play with care) ต้องทำอย่างตั้งใจ เน้นกิจกรรมที่ทำกับบุคคลมากกว่าจำนวนกิจกรรมที่ปฏิบัติ และการทำงานด้วยความเอาใจใส่ (Working with care)

Paterson & Zderad (1976 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) ได้นิยามการดูแลว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตระหว่างคน ซึ่งมีความหมายมากกว่าการมีชีวิตร่วมกัน เน้นลักษณะของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ

Bevis (อ้างถึงใน Leininger, 1981) กล่าวว่า การให้การดูแลเป็นความรู้สึกของการอุทิศตน ความรู้สึกที่เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นจุดเริ่มต้นของความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งมีส่วนส่งเสริมการตระหนักในตนเองของทั้งสองฝ่ายและประกอบด้วยพัฒนาการ 4 ขั้นตอน คือ ความรักใคร่ ความพยายาม ความใกล้ชิดสนิทสนม และความเชื่อมั่น

Blattner (1981 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) กล่าวว่า การดูแลเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (Interaction process) ที่พยาบาลและผู้รับบริการช่วยกันสร้างความพึงพอใจในชีวิตและช่วยกันยกระดับความมีสุขภาพดี การดูแลสำเร็จได้ด้วยความเข้าใจกันและกัน โดยการเปิดเผยตนเองของพยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยการสร้างความไว้วางใจ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิด พลังงาน และเทคนิควิธี เป้าหมายอยู่ที่การตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างสมบูรณ์และประสบความสำเร็จ

Leininger (1981) กล่าวว่า การดูแลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการช่วยเหลือ (Assistance) การสนับสนุนส่งเสริม (Supportive) และการอำนวยความสะดวก (Facilitative) ที่ให้กับบุคคลหรือกลุ่มตามความต้องการที่แสดงออกมา เพื่อสร้างหรือปรับปรุงแนวทางการดำเนินชีวิต การดูแลเชิงวิชาชีพเป็นการเรียนรู้ทั้งทางวิชาการและทางวัฒนธรรมในเรื่องพฤติกรรม การปฏิบัติ เทคนิค วิธีการหรือรูปแบบที่จะทำให้สามารถให้การช่วยเหลือบุคคลหรือชุมชน เพื่อปรับปรุงหรือคงรักษาไว้ซึ่งสภาพความมีสุขภาพดีหรือแนวทางการดำเนินชีวิตตามความพึงพอใจ

Watson (1985) กล่าวว่า การดูแลเป็นกระบวนการและวิธีการทางมนุษยธรรมระหว่างบุคคล ซึ่งมีความสำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการรักษา โดยการดูแลมนุษยทั้งบุคคล ครอบครัว อารมณ์ และสังคม เป็นจุดสำคัญของการพยาบาลที่จะต้องรักษาความเป็นมนุษย์ของบุคคล ซึ่งเป็นการกระทำที่มีขอบเขตของความรู้ทางวิชาการ การมีศิลปะและมีอุดมคติทางศีลธรรม (Moral Idea) ที่มีเป้าหมายในการป้องกัน เพิ่มพูนและอนุรักษ์ความเป็นมนุษย์

Roach (1987, 1997) กล่าวว่า การดูแลเป็นสิ่งที่ยังคงอยู่ในความสามารถของมนุษย์ทุกคน หรือเป็นวิถีของความเป็นมนุษย์ (Human mode of being) จึงจำเป็นในการพัฒนาและนำไปสู่การบรรลุตามความต้องการของมนุษย์ทั้งบุคคล เป็นการแสดงการกระทำทั้งหมดที่ถูกกำหนดไว้ตามความรู้สึกของบุคคล เชื่อว่าการดูแลเป็นการกระทำจากใจ ร่วมกับเป็นการแสดงความสามารถของมนุษย์ โดยใช้ความรู้และทักษะความชำนาญที่กำหนดบทบาทของผู้ให้การดูแลเชิงวิชาชีพ การดูแลเป็นส่วนสำคัญภายนอกที่รวมเข้าไว้ในทุกๆ กิจกรรมการพยาบาลและการรักษาที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ และอธิบายวิชาชีพพยาบาลได้อย่างชัดเจน

Morse และคณะ (1990) ได้ศึกษาและรวบรวมการให้ความหมายและแนวคิดการดูแลทางการพยาบาล สรุปได้ 5 แนวคิด คือ

1) การดูแลเป็นคุณลักษณะที่อยู่ในตัวบุคคลที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด แต่ความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะดูแลคนอื่นแตกต่างกันขึ้นกับประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับการดูแลเอาใจใส่ในอดีต สำหรับพยาบาลจะต้องเรียนรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยการศึกษาและการปฏิบัติงาน

2) การดูแลเป็นเรื่องของศีลธรรม คือ คนที่มีศีลธรรมต้องดูแลผู้อื่น เช่น การรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของผู้อื่น เห็นชีวิตของทุกคนมีคุณค่า การดูแลจึงเป็นพื้นฐานของการบำบัดทางการพยาบาลและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล

3) การดูแลเป็นอารมณ์ซึ่งแสดงออกในลักษณะของความสงสาร ความเห็นใจ เข้าใจในความรู้สึกที่ผู้ป่วยประสบกับความทุกข์จากความเจ็บป่วย หรือปัญหายุ่งยากต่างๆ ในชีวิต เป็นความรู้สึกห่วงใย สนใจ เอาใจใส่ และเสียสละเพื่อผู้อื่น และเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลกระทำการช่วยเหลือ ซึ่งพยาบาลกับผู้ป่วยต้องมีสัมพันธภาพที่ดีและไว้วางใจกัน พยาบาลจะช่วยให้ผู้รับบริการได้มีพัฒนาการด้านร่างกายและความคิด ส่วนพยาบาลจะมีพัฒนาการในด้านของการเรียนรู้ การเข้าใจผู้อื่น พัฒนาทักษะกระบวนการคิดและการตัดสินใจในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์

4) การดูแลเป็นสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งหมายถึงพยาบาลกับผู้ป่วยต้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น ข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึกต่างๆ และความเชื่อของตน

5) การดูแลเป็นการปฏิบัติเพื่อการบำบัดรักษาที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น การรับฟัง การสัมผัส

Dunlop (1993 cite in Webb, 1996) กล่าวว่า การดูแลเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่ผู้ให้การดูแลตอบสนองความต้องการของผู้รับการดูแล ซึ่งเกี่ยวข้องกับประเมินอย่างมีทักษะ การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการปฏิบัติ

ฟาริดา อิบราฮิม (2535) กล่าวว่า การดูแลเป็นการกระทำที่ต้องปฏิบัติกับคนที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน ประกอบด้วยความรู้สึก การนึกคิด และเทคนิคการปฏิบัติ เป็นการปฏิบัติที่มีอยู่บนพื้นฐานข้อเท็จจริง และเป็นความจริงที่สามารถรับรู้ได้ระหว่างกัน โดยมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติดูแลและความรักเป็นพลังพื้นฐานในการดูแล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวว่า การดูแลเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้ มองเห็น และระบุได้ และเน้นถึงกิจกรรมเชิงปฏิบัติในส่วนลึกที่เฉพาะเจาะจง

พยอม อยุสวัสดิ (2537) กล่าวว่า การดูแลในการปฏิบัติทางการแพทย์เป็นกระบวนการพลวัตที่เกิดขึ้นในขณะที่มีสัมพันธภาพการช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย ซึ่งพยาบาลจะเห็นคุณค่าของการดูแลว่าเป็นพลังบำบัดผู้ป่วยขึ้นชมต่อการได้รับการดูแลเยี่ยงบุคคลที่มีศักดิ์ศรี

สรุปได้ว่าการดูแลเป็นการกระทำของผู้ให้การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจในชีวิตของผู้รับการดูแล เป็นการเห็นคุณค่า ร่วมรับรู้ความรู้สึกและความนึกคิดด้วยพื้นฐานความเห็นอกเห็นใจ มีความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน เข้าใจผู้รับการดูแลในฐานะปัจเจกบุคคล

3.3 แนวคิดและทฤษฎีการดูแล

Mayeroff (1971) ได้อธิบายองค์ประกอบสำคัญของการดูแลไว้ 8 ประการ คือ

การรู้จัก (Knowing) หมายถึง การรู้จักบุคคลที่จะไปดูแล รู้จักวิธีการดูแลช่วยเหลือ และที่สำคัญพยาบาลต้องรู้จักตนเอง มีความเข้มแข็งเพียงพอที่จะช่วยเหลือผู้อื่น การรู้จักเชิงวิชาชีพต้องอาศัยความรู้ในเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย โดยเป็นความรู้ที่ต้องศึกษาร่วมกับพฤติกรรมมนุษย์ การสื่อสาร และการแก้ปัญหา

ความเข้าใจความหลากหลายของปัญหา (Alternating Rhythms) คือ การมองปัญหาในหลายๆทิศทางจากหลายๆจุดช่วยให้สามารถดูแลครอบคลุมมากขึ้น

ความอดทน (Patience) ผู้ดูแลต้องรับฟังและให้โอกาสผู้ได้รับการดูแลได้คิดตัดสินใจเองและมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการดูแลมากที่สุด ความอดทนจะช่วยให้พยาบาลได้คิดหาวิธีที่จะให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจัง

ความจริงใจ (Sincerely) เป็นการแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาร่วมกับการแสดงออกถึงความเข้าใจต่อความรู้สึกที่มีต่อผู้อื่นอย่างตรงไปตรงมา

ความถ่อมตน (Humility) เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันการใช้อำนาจ หรือความรู้สึกเกี่ยวพันอย่างลึกซึ้งกับผู้ป่วย ไม่คิดว่าผู้ป่วยเป็นของตนเองแต่มีความเป็นตัวของตัวเอง มีลักษณะเฉพาะของตัวเองและมีสิ่งที่น่าเรียนรู้มากมาย

ความไว้วางใจ (Trust) เป็นปัจจัยพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับความจริงใจและความอดทน ที่จะช่วยให้พยาบาลเข้าใจความเป็นบุคคลของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น

ความหวัง (Hope) เป็นองค์ประกอบสำคัญของการเกิดความต้องการในการดูแล และเกิดแรงกระตุ้นในการปฏิบัติการดูแลอย่างมีเป้าหมายและต่อเนื่อง

ความกล้า (Courage) การปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ความไม่สะดวก การขัดต่อจริยธรรม จรรยาบรรณ และค่านิยม การปกป้องสิทธิของตนเองและผู้อื่น และการแสดงความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ต้องอาศัยความกล้า

Leininger (1991) ได้เสนอแนวคิดของการดูแลเชิงวัฒนธรรม (Cultural care) ตามแนวคิดด้านมานุษยวิทยา โดยมุ่งเน้นการให้การดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องตามความต้องการและเชื้อชาติวัฒนธรรมของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงผู้ป่วยในลักษณะรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ขอบเขตของการดูแลมี 10 ประการ คือ ความสุขสบาย (Comfort) ความสนใจ (Attention) การสัมผัส (Touch) การปกป้อง (Protection) ความไว้วางใจ (Trust) การร่วมรู้สึก (Empathy) การประคับประคอง สนับสนุน (Support) ความเมตตากรุณา (Compassion) การช่วยเหลือยามทุกข์ยาก (Succorance) และการเฝ้าระวัง (Surveillance)

Watson (1988) ได้เสนอทฤษฎีการดูแลที่เน้นถึงการเป็นมนุษย์ กล่าวว่า การดูแลเน้นกระบวนการสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ มุ่งเน้นการดูแลบุคคลทั้งด้านกาย จิต สังคม และวิญญาณ โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันและส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในตัวบุคคล การดูแลที่เข้าถึงชีวิตจิตใจของคนต้องอาศัยปัจจัยการดูแล 10 ประการ (Ten Carative Factors) คือ

1. สร้างระบบค่านิยมการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น และมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์
2. สร้างความเชื่อมั่นศรัทธาและความหวัง
3. ไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น
4. สร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือไว้วางใจ
5. ยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ
6. ใช้กระบวนการดูแลในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบ
7. ส่งเสริมการเรียนรู้ การสอนที่เข้าถึงจิตใจผู้อื่น
8. ประคับประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ
9. ให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล
10. เสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่

จะเห็นได้ว่าการดูแลเกิดขึ้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ และเกิดขึ้น เฉพาะสถานการณ์ที่บุคคลเข้าใจกัน โดยพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเป็นการกระทำในรูปแบบ การบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ โดยการให้คุณค่าและความสำคัญ

3.4 ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย

เมื่อบุคคลเกิดภาวะเจ็บป่วย (Disease) หรือได้รับภยันตราย (Injury) ที่มีผลกระทบต่อ การดำรงหน้าที่ของบุคคลในส่วนรวม ผลที่เกิดขึ้นอาจทำให้อำนาจการดูแลตนเองของบุคคล บกพร่องชั่วคราวหรือถาวร เกิดการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ ทำให้บุคคลต้องพึ่งพาผู้อื่นบาง ส่วนหรือทั้งหมด ในการตอบสนองต่อความต้องการที่จะคงไว้ซึ่งชีวิตหรือความผาสุกในชีวิต บุคคล จะเปลี่ยนจากการเป็นผู้ดูแลตนเองมาเป็นผู้รับการดูแล นอกจากโรค การบาดเจ็บ การเสียโครง สร้าง และการด้อยสมรรถภาพแล้ว ยังเกิดจากวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาของแพทย์ เช่น การ ผ่าตัด การทำหัตถการต่างๆซึ่งทำให้เกิดความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย ทำให้บุคคลมีความ ต้องการการดูแลเพื่อบรรเทาผลเหล่านี้และเป็นความต้องการที่เฉพาะเจาะจง

3.5 พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลประจำการ

ความสำคัญของการบริการพยาบาลอยู่ที่การแสดงพฤติกรรมพยาบาล ที่ประกอบ ด้วยกิจกรรมการแสดงออกมาเป็นการกระทำและความรู้สึกทั้งในส่วนของผู้ให้การดูแลและผู้รับ การดูแลที่เกิดขึ้นในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วยทุกกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมีผู้ศึกษาและอธิบาย ลักษณะการแสดงพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการดูแล ดังนี้

Kreuler (1957, cited in Wolf, 1986) กล่าวว่า การดูแลเกี่ยวข้องกับความรู้สึก เป็น ประสบการณ์และการตอบสนองผู้อื่นในฐานะผู้ให้การดูแล เป็นการแสดงออกถึงการดูแลผู้อื่น การ อยู่ด้วย ให้ความเอาใจใส่ การป้องกันอันตราย การจัดเตรียมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและเป็น การกระทำด้วยความเห็นอกเห็นใจ มีเมตตา มีความยืดหยุ่นและไวต่อการรับรู้ ให้การยอมรับและ คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

Fromm (1963, cited in Wolf, 1986) อธิบายว่า การดูแลคือการแสดงความรักต่อกัน โดย ที่การดูแลสะท้อนความเกี่ยวข้องต่อชีวิตของผู้รับการดูแล มีความเกี่ยวข้องกับการแสดงความรับ ผิดชอบ การให้ความเคารพ และแสดงถึงการมีความรู้

Rogers (1965 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) อธิบายว่า ความรักเป็นสิ่งที่บ่งชี้ ถึงพฤติกรรมดูแลที่แสดงออกถึงความเข้าใจอย่างลึกซึ้งให้การยอมรับ และเกิดระหว่างกาให้ ความช่วยเหลือต่อกัน

Montagu (1978 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแล ควรจะมีลักษณะของการปฏิบัติที่นุ่มนวล แสดงออกถึงความรัก และความเอาใจใส่ต่อกัน มุ่งที่การ

สัมผัสที่นุ่มนวล (tactile simulation) ที่สื่อสารถึงความรู้สึกสบายและความมั่นคง ร่วมกับการแสดงท่าทางด้านร่างกาย

Rieman (1986) ได้รายงานพฤติกรรมที่ผู้รับบริการระบุว่าสิ่งที่ไม่ใช่พฤติกรรมการดูแล คือ

1) การปฏิบัติงานอย่างรีบเร่งและมุ่งหวังประสิทธิภาพ ได้แก่ รีบเร่งตลอดเวลาไม่มีเวลาพูดกับผู้ป่วย มุ่งหวังประสิทธิภาพของงาน ทำงานคล้ายเครื่องจักร มาหาผู้ป่วยเมื่อมีงานเท่านั้น ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแต่ขาดความเป็นมนุษย์

2) มุ่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ ได้แก่ มาปฏิบัติงานตามหน้าที่เมื่อหมดภาระก็กลับบ้าน ทำงานเป็นกิจวัตรประจำวันเท่านั้น ชอบทำงานการพยาบาลแต่ไม่ชอบทำกับผู้ป่วย

3) การแสดงออกที่กระด้าง ไม่นุ่มนวล และถูกผู้ป่วย ได้แก่ ปฏิบัติกับผู้ป่วยเหมือนเป็นเด็กเล็กๆ ให้คำตอบง่ายๆ เท่านั้นราวกับว่าผู้ป่วยไม่มีความรู้พอที่จะเข้าใจ ไม่ได้ทำตามทีบอกผู้ป่วยไว้ พูดเสียงดัง ไม่นุ่มนวลไพเราะ และปฏิบัติด้วยความกระด้าง สัมผัสไม่นุ่มนวล

4) การไม่ตอบสนองของผู้รับบริการ ได้แก่ เมื่อผู้ป่วยกดกริ่งเรียกหรือเรียกพยาบาลไม่ได้มาหา ไม่ให้ความสนใจผู้ป่วย เมื่อพูดกับผู้ป่วยก็พูดกับผู้อื่นด้วย ไม่สนใจความต้องการของผู้ป่วย ไม่ได้มาเยี่ยมดูอาการ

5) ให้การดูแลราวกับว่าผู้ป่วยเป็นวัตถุ ได้แก่ มองดูเฉพาะเครื่องมือโดยไม่ได้มองดูผู้ป่วย ทำเหมือนกับผู้ป่วยไม่มีชีวิตจิตใจ ไม่สนใจสิ่งที่ผู้ป่วยพูด ไม่ได้สังเกตผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ไม่ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วย ไม่ได้บอกผู้ป่วยว่ากำลังทำอะไรให้ มองดูผู้ป่วยเหมือนเป็นวัตถุ ไม่พูดกับผู้ป่วยเมื่อมาทำงานให้ที่เตียง

Wolf (1986) ได้เสนอผลงานวิจัยเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล 10 อันดับ คือ การฟังอย่างตั้งใจ การให้ความสุขสบาย ความจริงใจ ความอดทน ความรับผิดชอบ การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ การสัมผัส การร่วมรับรู้ความรู้สึก การแสดงความเคารพ และการเรียกผู้รับบริการโดยเรียกชื่อ

Roach (1987, cited in Tschudin, 1992) กล่าวถึงพฤติกรรมการดูแลว่าเป็นความสามารถของมนุษย์ทุกคนในการแสดงออกหรือกระทำในการดูแลต่อมนุษย์ มีพื้นฐานของความรักความเห็นอกเห็นใจ ความเมตตา ความห่วงใย การเอาใจใส่ ร่วมรับรู้ความสุขและความทุกข์อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติ ซึ่งจำเป็นและมีคุณค่ามากในการพัฒนาการช่วยเหลือต่อกันที่นำไปสู่การบรรลุถึงสิ่งที่มนุษย์ต้องการและรับรู้ร่วมกัน ในขณะที่ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจและมีความสุขต่อการแสดงออก การดูแลจะแสดงอำนาจ เอกลักษณ์ของการดูแลสุขภาพตามที่ได้รับมอบหมายจากสังคม คือ "การดูแลเชิงวิชาชีพ" ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการดูแล ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลประกอบด้วย 5 ด้าน (5 C's of caring) ดังนี้

1) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) การปฏิบัติที่คำนึงถึงสัมพันธภาพระหว่างกัน และเป็นส่วนประกอบที่เกิดระหว่างการให้ความช่วยเหลือกับความรู้สึกนึก ให้การตอบสนองอย่าง สร้างสรรค์โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในประสบการณ์ของผู้อื่น ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ถึงความรู้สึกของ ผู้อื่น และรับฟังปัญหาของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ

2) ด้านความสามารถในการดูแล (Competence) เป็นการปฏิบัติที่พยาบาลกระทำให้แก่ผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญได้อย่างถูกต้องตามเทคนิควิธี และหลักวิชาการ ปฏิบัติการ พยาบาลโดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้อย่างครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมด้วยความมั่นใจ มีการตัดสินใจที่ดี ทันเวลา

3) ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Confidence) หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาล กับผู้ป่วย สร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย สื่อสารให้ความรู้ ข้อมูล เหตุผล และข้อเท็จจริงซึ่งอยู่บนพื้นฐานของวิชาชีพพยาบาล ให้ความหวังและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเผชิญปัญหาต่างๆและแก้ไขได้อย่าง เหมาะสม และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติและมีความสุข

4) ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจรรยา (Conscience) เป็นการคำนึงถึงสิทธิ มนุษยชน ให้อำนาจในการตัดสินใจ การเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลที่ตั้ง อยู่บนพื้นฐานความถูกต้องตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

5) ด้านความยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงาน (Commitment) หมายถึง การมีความตั้งใจ จริงในการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้งาน สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลดีต่อผู้ป่วย หน่วยงาน และวิชาชีพ

พฤติกรรมกรรมการดูแลจากการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างประเทศ โดยสภาการ พยาบาลระหว่างประเทศได้แบ่งการจำแนกออกเป็นการวินิจฉัยทางการพยาบาล การบำบัดทาง การพยาบาลและผลลัพธ์ที่ได้ การบำบัดทางการพยาบาล ประกอบด้วย การสังเกต การจัดการ การกระทำ การดูแล และการบอกให้ทราบ คุณลักษณะของการดูแลต้องมีความห่วงใย ให้บริการ ให้ความสนใจ และคอยดูแลบุคคล การกระทำการดูแล (Caring) จำแนกได้ดังนี้ (ICNP, 1996)

1) การช่วยเหลือ (Assisting) ได้แก่ การเอื้ออำนวยความสะดวก (Facilitating) การ สนับสนุน (Supporting) ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เช่น การช่วยให้บุคคลเผชิญ กับความสูญเสีย (Bereavement support) การสนับสนุนทางจิตวิญญาณ การสนับสนุนให้มีความมั่นใจ มีความหวังมีกำลังใจ การช่วยให้แข็งแกร่งขึ้น เช่น การเข้าใจเหตุการณ์ตามความเป็นจริง (Reinforcing) การเป็นผู้สนับสนุนเป็นปากเสียงให้ (Advocating) และการส่งเสริม (Promoting) เป็นการชักชวนให้เริ่มต้นหรือกระทำในสิ่งที่ดีกว่าเดิม ประกอบด้วย การชักนำ (Inducing) การสร้างแรงจูงใจ (Motivating) การทำให้เพิ่มพูน (Enhancing) การทำให้มีพลัง อำนาจ (Empowering)

2) การปฏิบัติ (Treating) หมายถึง การดูแลโดยการทำให้ลดลง การทำให้สิ้นสุด การขจัด การช่วยสร้างให้กลับดีดังเดิม ได้แก่ การแบ่งเบา (Alleviating) คือ การทำให้อดทนต่อสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น การบรรเทา (Relieving) การซ่อมสร้าง (Restoring) ประกอบด้วย การช่วยชุบชีวิตใหม่ (Resuscitating) การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitating)

3) การป้องกัน (Preventing) ได้แก่ การปกป้อง (Protecting) การหลีกเลี่ยง (Avoiding)

4) การสัมพันธ์เกี่ยวเนื่อง (Relating) เป็นการดูแลโดยการนำตนเองไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ได้แก่

ก) การติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วย การรับฟัง (Listening) การรายงาน (Establishing report with)

ข) การอยู่ด้วย (Presenting) คือ มีเวลาให้เมื่อผู้ป่วยหรือผู้รับการดูแลต้องการ

ค) การร่วมมือ (Collaborating)

ง) การสัญญา (Contracting) เช่น การต่อรอง (Negotiating) เป็นการเชื่อมโยงความขัดแย้งระหว่างระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวกับระบบการดูแลของวิชาชีพ (Cultural brokerage)

จ) การยอมรับยกย่อง (Praising)

ฉ) การให้ความสุขสบาย (Comforting)

ช) การสัมผัส (Touching)

กล่าวโดยสรุป การดูแลและทฤษฎีการดูแลทางการพยาบาลช่วยให้พยาบาลได้ตระหนักถึงบทบาทการดูแลและพฤติกรรมดูแล ซึ่งเป็นมิติที่สำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ และพฤติกรรมดูแลที่แฝงด้วยความรัก ความเอื้ออาทร นั้นจะเกิดขึ้นได้จากความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทางคลินิก ดังนั้นพฤติกรรมดูแลจะเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแบบสัญลักษณ์

Bandura, Ross and Ross (1963, cited in Schultz, 2001) ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบต่อการเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าว โดยจัดแบ่งตัวแบบออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ตัวแบบที่เป็นชีวิตจริง ตัวแบบที่เป็นภาพยนตร์แสดงโดยคนจริง และตัวแบบการ์ตูน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ผลการทดลองพบว่า เด็กในกลุ่มทดลองที่ได้ดูตัวแบบแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเหมือนกับตัวแบบ และเด็กในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ดูตัวแบบไม่พบพฤติกรรมก้าวร้าว

ประเสริฐศรี เอื้อนครินทร์ (2524) ศึกษาผลของการใช้เทคนิคตัวแบบเพื่อพัฒนาจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเมืองเลย จังหวัดเลย

จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบทดสอบวัดเจตคติเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์ และตัวแบบซึ่งเป็นสไลด์การ์ตูนประกอบเสียง 5 เรื่อง ให้กลุ่มทดลองดูตัวแบบจำนวน 5 ครั้ง ใช้เวลา 5 วันติดต่อกันวันละ 1 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้ดูตัวแบบมีจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คาราวรรณ ต๊ะปินตา (2527) ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่จะเข้าศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช จำนวน 10 คน โดยทำแบบวัดความวิตกกังวล (STAI) ก่อน แล้วเลือกผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง ± 1 SD. ของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน กลุ่มทดลองให้ดูตัวแบบจากวีดิทัศน์ 3 เรื่องๆละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ โดยให้ดูตัวแบบครั้งละ 1 เรื่อง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดูภาพยนตร์การ์ตูน หลังจากครบ 3 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความวิตกกังวลซ้ำในระยะเวลาหลังการทดลองและในระยะติดตามผล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล

วิศุณี แทนประเสริฐสุข (2529) ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบภาพยนตร์ต่อพฤติกรรมการตั้งใจเรียนในห้องเรียนของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 สถานแกรับหญิงพญาไท จำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 5 คน กลุ่มควบคุม 5 คน เป็นนักเรียนที่มีพฤติกรรมการตั้งใจเรียนน้อยในชั่วโมงเรียนวิชาภาษาไทย จากรายชื่อที่ครูประจำชั้นที่สอนวิชาภาษาไทยเสนอและจากการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของผู้วิจัย กลุ่มทดลองให้ดูตัวแบบจากภาพยนตร์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการตั้งใจเรียนในห้องเรียน จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูวันละ 1 เรื่อง สัปดาห์ละ 4 เรื่อง ไม่ซ้ำเรื่องกัน สัปดาห์ที่สองให้ดูภาพยนตร์ตัวแบบซ้ำอีกครั้ง รวม 8 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดูภาพยนตร์สัตว์ในเขาดิน จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูเหมือนกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่า การใช้ตัวแบบภาพยนตร์สามารถเพิ่มพฤติกรรมการตั้งใจเรียนในห้องเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลองได้ทั้งในระยะทดลองและระยะติดตามผล

ทัศนีย์ นนทะสร (2533) ศึกษาวิธีการพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลตามแนวทฤษฎีปัญญาทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี จำนวน 48 คน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งให้ดูตัวแบบสัญลักษณ์จากแถบบันทึกภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กลุ่มที่สองให้ดูตัวแบบสัญลักษณ์จากแถบบันทึกภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นร่วมกับทำกิจกรรมฝึกการกำกับตนเอง และกลุ่มที่สามเป็นกลุ่มควบคุมที่อยู่ในสภาพการเรียนการสอนปกติ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบอย่างเดียรมีพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลในภาพรวมทั้งหมด และในแต่ละพฤติกรรมไม่แตกต่างกับกลุ่ม

ควบคุมทั้งในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผล แต่เมื่อวิเคราะห์ภายในกลุ่มพบว่า มีพฤติกรรม 3 พฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมพูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพมีคำลงท้าย แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ และเวลาแวะไปเยี่ยมควรลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐาน

รังสิมันต์ สุนทรไชยา (2536) ศึกษาผลของตัวแบบที่มีต่อพฤติกรรมการมีระเบียบวินัยในชั้นเรียนของนักเรียนวัยย่างเข้าสู่วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดอมรินทราราม จำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน ซึ่งเป็นนักเรียนที่มีพฤติกรรมการมีระเบียบวินัยในชั้นเรียนน้อย จากรายชื่อที่ครูประจำชั้นเสนอและจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้วิจัย กลุ่มทดลองให้ดูตัวแบบจากวิดีโอที่มีเนื้อหาการสอนพฤติกรรมการมีระเบียบวินัยในชั้นเรียน จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูทุกวันๆละ 1 เรื่องเรียงตั้งแต่เรื่องแรกจนครบ 4 เรื่องแล้วเริ่มเรื่องใหม่รวม 10 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดูวิดีโอทัศนภาพธรรมชาติ จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูเหมือนกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่า การใช้ตัวแบบวิดีโอทัศนภาพธรรมชาติ จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูเหมือนกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่า การใช้ตัวแบบวิดีโอทัศนภาพธรรมชาติ จำนวน 4 เรื่อง โดยให้ดูเหมือนกลุ่มทดลอง ได้ทั้งในระยะทดลองและระยะติดตามผล

ราณี พรมานะจิรังกุล (2537) ศึกษาผลของการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลพิเศษหญิงชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใช้วิธีการสุ่มจากกลุ่มการเรียนของนักศึกษาที่จัดไว้แล้ว เลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองให้ดูตัวแบบสัญลักษณ์จากสไลด์ประกอบเสียงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 2 ชุด โดยให้ดูสไลด์หนึ่งครั้งๆละ 1 ชุดติดต่อกัน 2 สัปดาห์ และสไลด์ที่ 3 ให้ดูทั้ง 2 ชุดติดต่อกัน ส่วนกลุ่มควบคุมให้อยู่ในสภาพการเรียนการสอนปกติ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังทดลองทันทีและระยะติดตามผลมากกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย

นฤมล ปทุมรักษ์ (2529) ศึกษาพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบพฤติกรรมพยาบาลขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รู้สึกและไม่รู้สึก ในด้านกิริยาท่าทางที่แสดงความเอาใจใส่ การยอมรับผู้ป่วย และด้านการมีระยะห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมด้านการแสดงสีหน้าและ

สายตา ด้านการพูดที่แสดงความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย การพูดเพื่อประคับประคองจิตใจผู้ป่วย และด้านการสัมผัสผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เรวัตี ลือพงศ์ลักษณ์ (2535) ศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในพฤติกรรมด้านกิริยาท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง การแสดงออกทางสีหน้าและสายตา ในสถานการณ์ 4 ด้าน คือ การซักถามอาการผู้ป่วยและพูดคุยในเรื่องชีวิตประจำวัน การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล การให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยมากที่สุดในสถานการณ์การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา วิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยแบบภาวะการเป็นพ่อแม่ที่คอยช่วยเหลือ พบในสถานการณ์การซักถาม การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และพบสูงสุดในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษา ส่วนพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์แบบภาวะความเป็นผู้ใหญ่ พบในสถานการณ์การให้ความรู้และคำแนะนำมากที่สุด และพบว่าพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย แบบภาวะการเป็นพ่อแม่ที่คอยช่วยเหลือมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การพยาบาลในการซักถามอาการผู้ป่วยและพูดคุยในเรื่องชีวิตประจำวัน การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา และการดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ในขณะที่การให้ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์แบบภาวะความเป็นผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัญญาภรณ์ ชุตังกร (2537) ศึกษาเรื่อง “มิติการดูแลของพยาบาลไทย” โดยจำแนกมโนทัศน์การดูแลออกเป็น 4 มิติ คือ มิติเชิงจิตใจ หมายถึง สภาวะจิตใจที่เป็นรากฐานของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแล ประกอบด้วย ความเมตตากรุณา ความเชื่อมั่น ความเห็นอกเห็นใจ ความใส่ใจ ความเป็นมิตร ความเป็นกันเอง ความอดทน และสภาวะเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ การตระหนักถึงความต้องการของผู้ป่วย การสอนผู้ป่วย มิติเชิงปรัชญา หมายถึง สภาวะความเชื่อซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะจิตใจ ประกอบด้วย ด้านจิตวิญญาณ คือ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความเชื่อ การเคารพในสิทธิความเป็นบุคคล การแสดงออกในระบบความเชื่อ และด้านจริยธรรม คือ การให้เกียรติ ความไว้วางใจ และความซื่อสัตย์ และมิติเชิงโครงสร้าง หมายถึง สภาวะด้านอาคาร สถานที่ เครื่องมือ และเทคนิควิธีที่มีผลต่อคุณภาพการดูแล ประกอบด้วย ด้านบริหารจัดการองค์การ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ ความปลอดภัย และด้านเทคนิค ได้แก่ การให้การพยาบาลด้วยความชำนาญ ถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ มิติเชิงปฏิสัมพันธ์ หมายถึง สภาวะของพฤติกรรมดูแลหรือการกระทำที่เกิดขึ้นในระหว่างการดูแลผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านสังคม ได้แก่ การตอบปัญหา การสร้างสัมพันธภาพ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตัดสินใจ การสื่อสาร การให้กำลังใจ การรับฟัง และด้านร่างกาย ได้แก่ การกระทำให้ผู้ป่วยสุขสบายทาง

กาย เช่น การขีดตัว การสัมผัส การนวด การอยู่เป็นเพื่อน การช่วยเหลือในกิจกรรมทางกาย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พยาบาลและผู้ป่วยจากทุกภาคของประเทศ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลและผู้ป่วยมีความคิดเห็นและรับรู้ถึงการปฏิบัติการดูแลแตกต่างกัน ดังนี้ พยาบาลมีความคิดเห็นและรับรู้ถึงการปฏิบัติการดูแลมิติเชิงปรัชญามากที่สุดร้อยละ 95.29 มิติเชิงโครงสร้างร้อยละ 94.60 มิติเชิงจิตใจร้อยละ 91.46 มิติเชิงปฏิสัมพันธ์ร้อยละ 90.51 ผู้ป่วยมีความคิดเห็นและรับรู้ถึงการปฏิบัติการดูแลมิติเชิงจิตใจมากที่สุดร้อยละ 87.41 มิติเชิงโครงสร้างร้อยละ 86.48 มิติเชิงปรัชญาร้อยละ 73.72 มิติเชิงปฏิสัมพันธ์ร้อยละ 68.93 ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าพยาบาลมีความคิดเห็นและรับรู้ถึงการปฏิบัติการดูแลสูงกว่าผู้ป่วยทุกมิติ

พยอม อยุสวัสด์ (2537) ศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ : การศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายปรากฏการณ์การดูแลผู้ป่วยอย่างแท้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากพยาบาลวิชาชีพจากจังหวัดต่างๆในประเทศไทยที่กำลังศึกษาต่อในระดับปริญญาโทปีที่ 1 และการพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน 90 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลนี้เป็นการเอาใจใส่ช่วยเหลือเพื่อเยียวยาผู้ป่วย โดยยึดปรัชญาสุขภาพองค์รวมในการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับการใช้ความรู้และทักษะที่ได้จากการศึกษาและประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างทฤษฎีพื้นฐานเรียกว่า "รูปแบบขององค์รวมการดูแลเยียวยาในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวพุทธธรรม : จิตรู้ณะดูแลเยียวยา" มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1) เงื่อนไขการดูแล คือ ความพร้อมของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยและญาติที่ต้องการการดูแล

2) สถานการณ์เฉพาะ คือ สภาพหรือเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยต้องการการดูแลจากพยาบาล เมื่อเกิดความไม่สุขสบายทางร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ เมื่อผู้ป่วยต้องการการช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา การเฝ้าระวัง และการได้รับเทคนิควิธีการพยาบาลตามแผนการรักษา

3) กระบวนการปฏิสัมพันธ์การดูแลเยียวยา คือ กระบวนการในการช่วยเหลือระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย มีองค์ประกอบ 5 ปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ การอยู่กับผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพไว้วางใจ การสื่อสารด้วยความเมตตา เอื้ออาทร ร่วมกับผู้ป่วยในการแก้ปัญหาและการตอบสนองความต้องการทางสุขภาพ และคงสมดุลสัมพันธ์ปัญญา ใช้ปัญญา ความรู้ ให้พลังกายใจและเวลาเพื่อให้เกิดการเยียวยาผู้ป่วย

4) ผลลัพธ์การดูแลเยียวยา เป็นความรู้สึกที่ตรงกันทั้งพยาบาลและผู้ป่วย ในการรับรู้ถึงการให้และการได้รับการดูแลอย่างแท้จริงที่เกิดขึ้นจากกระบวนการปฏิสัมพันธ์

นอกจากนี้ยังพบว่า การแสดงออกของพฤติกรรมการดูแลในการเอาใจใส่ผู้ป่วยมี 3 ประการ คือ พฤติกรรมที่แสดงออกทางสีหน้าและท่าทาง พฤติกรรมที่แสดงออกทางคำพูด และ พฤติกรรมที่แสดงออกในการกระทำเทคนิควิธีการการพยาบาลเป็นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กลมกลืนกัน และพบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการดูแลเยี่ยมวยาผู้ป่วย คือ พยาบาลไม่ยึดปรัชญาในคุณค่าความเป็นมนุษย์หรือไม่มีความรู้ในการให้การดูแล ระบบการบริหารไม่เน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแต่เน้นงานตามหน้าที่ การขาดแคลนบุคลากร การขาดอุปกรณ์เครื่องใช้ และสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม

ปัญญาภรณ์ ชูตั้งกร และคณะ (2538) ศึกษาเรื่อง “การดูแลผู้ป่วย : ความหมายและพฤติกรรมของพยาบาล” โดยใช้แนวคิดของ Leininger (1988) ในการอธิบายปรากฏการณ์การดูแล เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่รักษาในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด 2 คำถาม คือ การดูแลหมายถึงอะไร และท่านได้รับการดูแลจากพยาบาลอะไรบ้างในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยให้ความหมายของการดูแลเรียงตามลำดับดังนี้

- 1) การดูแล คือ การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความสุขสบาย ประกอบด้วย การช่วยให้อาการเจ็บป่วย ไม่สุขสบายลดลง ช่วยให้อาการต่างๆจากโรคทุเลาลง คอยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสุขสบายปราศจากความเจ็บปวดความทุกข์ทรมานจากโรค
- 2) การดูแล คือ การดูแลอาการผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน เอาใจใส่ ติดตามเฝ้าระวังในอาการเปลี่ยนแปลงแก้ไขตามหลักวิชาการที่ถูกต้อง
- 3) การดูแล คือ ความเห็นอกเห็นใจ เต็มใจช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยไม่สุขสบาย
- 4) การดูแล คือ การช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบายทั้งกายและใจ
- 5) การดูแล คือ การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและเข้าใจ
- 6) การดูแล คือ การคอยป้องกันอันตราย

พฤติกรรมการดูแลที่ได้รับจากพยาบาลที่ผู้ป่วยรับรู้ได้มากที่สุด คือ การปฏิบัติกิจกรรมด้านเทคนิค ทักษะการดูแลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ การให้ยา การดูแลให้น้ำเกลือ ให้เลือด ให้ออกซิเจน รองลงมาได้แก่ด้านการเฝ้าระวัง โดยการวัดสัญญาณชีพ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ การดูแลทำความสะอาดร่างกาย สิ่งแวดล้อม การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติที่เหมาะสม และด้านจิตใจ ได้แก่ การปลอบใจ ให้กำลังใจ ผู้ป่วยรับรู้ได้น้อยลงตามลำดับ และพฤติกรรมการดูแลทางด้านสังคม ได้แก่ การช่วยเหลือแนะนำปัญหาเศรษฐกิจ และการแนะนำฟื้นฟูสมรรถภาพพบน้อยที่สุด

สมคิด จันทรน่วม (2539) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามรายงานของตนเองและผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง โดยใช้

กรอบแนวคิดพฤติกรรมกรรมการดูแลของ Roach และพยอม อยู่สวัสดิ์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากพยาบาลวิชาชีพ 364 คน และผู้ป่วย 376 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพตามรายงานของตนเองและผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ค่าเฉลี่ยตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าค่าเฉลี่ยตามการรายงานของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อิชยา สุวรรณกุล และ นงนุช เขาวนศิลป์ (2542) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ให้บริการ โดยใช้ทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคลของ Watson เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากพยาบาล 192 คน และผู้ให้บริการ 374 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลรับรู้ พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันการดูแลโดยรวมและรายด้าน 8 ด้านสูงกว่าผู้ให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน และด้านการประคับประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ

Brown (1986) ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลของพยาบาล ใช้การ บันทึกเทปในการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และวิเคราะห์ลักษณะกระบวนการดูแลที่เกิดขึ้น อธิบาย พฤติกรรมตามกรอบแนวคิดของลักษณะพฤติกรรมกรรมการดูแลที่ Watson และคณะสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลมี 8 ด้าน คือ ด้านการตระหนักถึงคุณลักษณะและความต้องการของบุคคล โดยพยายามให้การดูแลอย่างเข้าใจและรับรู้ถึงสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ ด้าน การแสดงการสนับสนุนให้กำลังใจ ให้ความอบอุ่นและให้ความสุขสบายแก่ผู้ป่วย ด้านการให้ ข้อมูลข่าวสารต่างๆด้วยการแนะนำ การสอน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การดูแลรักษา และข้อมูลทั่วไป ด้านการแสดงออกถึงการปฏิบัติที่มีความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ มีการปฏิบัติที่มี ประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์ ด้านการช่วยเหลือบรรเทาความเจ็บปวดโดยการเสนอ วิธีการผ่อนคลายความเจ็บปวด และช่วยจัดการระงับหรือหาวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดตามแผน การรักษา ด้านการให้เวลากับผู้ป่วยตามที่ต้องการมากกว่าการทำงานตามหน้าที่ ด้านการ ส่งเสริมเอกสิทธิ์แห่งตนของผู้ป่วยด้วยการรักษาสีห์ ศักดิ์ศรีและความเป็นบุคคลโดยให้โอกาสได้ ร่วมตัดสินใจและปฏิบัติตามความต้องการของตน และด้านการเฝ้าระวังเพื่อให้ความปลอดภัยด้วยการสังเกตอย่างระมัดระวังเป็นกิจกรรมการปฏิบัติทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม

Mayer (1986) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลของ Larson พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวรับรู้การปฏิบัติตามเทคนิควิธีการที่พยาบาลทำสูงสุด คือ การจัดการตามแผนการรักษา เช่น ฉีดยา ให้น้ำเกลือ รองลงมาได้แก่ การให้กำลังใจ เตรียมพร้อมช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีปัญหา หรือต้องการ เสนอตัวช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีโดยที่ผู้ป่วยไม่ได้ร้องขอ และให้ความสนใจผู้ป่วย การให้

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและอาการของโรค มีการวางแผนและให้การดูแลอย่างมีเหตุผล ให้การสัมผัสเมื่อผู้ป่วยต้องการความสบายและรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย

Wolf (1986) ศึกษาแนวคิดการดูแลและลักษณะพฤติกรรมกรรมการดูแลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ฟิลาเดลเฟียสหรัฐอเมริกา จำนวน 97 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแล (The Caring Behavior Inventory: CBI) จัดลำดับความเห็นด้วยกับพฤติกรรมกรรมการดูแลที่แสดงออกในแต่ละข้อความทั้ง 75 ข้อความ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมที่พยาบาลเห็นความสำคัญว่าเป็นลักษณะของการแสดงออกที่เป็นพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วย ที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 60 และสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ของการแสดง พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลใน 10 อันดับแรก คือ การฟังอย่างตั้งใจ การให้ความสบาย ความจริงใจ ความอดทนอดกลั้น ความรับผิดชอบ การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ การสัมผัส การไวต่อการรับรู้ความรู้สึก การเคารพและยอมรับ และการเรียกผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยการเรียกชื่อ

Chipman (1991) ศึกษาความหมายและสถานการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งถามถึงสถานการณ์ที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมพยาบาลในสถานการณ์ที่เป็นการดูแลและไม่ใช่การดูแล ร่วมกับการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 26 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการจัดหมวดหมู่การดูแล ผลการวิจัยพบว่า ในสถานการณ์การดูแลพบพฤติกรรมกรรมการดูแลของพยาบาลที่ได้จากการศึกษา จัดได้ 3 พฤติกรรมหลัก คือ 1.การอุทิศตน เป็นการให้เวลาอยู่กับผู้ป่วยและครอบครัวนอกเหนือจากเวลาการทำงาน เพื่อรับฟังปัญหาของผู้ป่วยหรือช่วยเหลือผู้ป่วยตามที่ต้องการ 2.ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามความต้องการขั้นพื้นฐาน ผู้ป่วยต้องการบรรเทาความเจ็บปวด ได้รับความสนใจ มีคุณค่า และเกิดความรู้สึก 3.ดูแลความสบายให้ผู้ป่วยและครอบครัว โดยการจัดสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบไม่รบกวนอากาศถ่ายเท และช่วยผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สบายใจให้มีอาการดีขึ้น และพฤติกรรมที่ไม่ใช่การดูแล ได้แก่ 1.ไม่อุทิศตน 2.ไม่ได้ช่วยเหลือตามที่ผู้ป่วยต้องการ ในสถานการณ์ที่พบบ่อยที่สุด คือ การไม่ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดและไม่ให้ความเป็นอิสระส่วนตัวแก่ผู้ป่วย 3.ไม่ได้ดูแลความสบายให้ผู้ป่วย หรือไม่เข้าใจความไม่สบายใจของผู้ป่วย รวมทั้งไม่ให้การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยหรือครอบครัวไม่สบายใจ

Wolf และคณะ (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ของมิติการดูแลและพฤติกรรมกรรมการดูแล และได้พัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมกรรมการดูแล (Caring Behavior Inventory: CBI) โดยการทบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) มีจำนวนทั้งหมด 43 พฤติกรรม เมื่อนำไปทดสอบกับพยาบาล 278 คน ผู้ป่วย 263 คน พบว่ามี 6 มิติ ดังนี้

1) ยอมรับนับถือความแตกต่างระหว่างบุคคลซึ่งถือเป็นการให้เกียรติผู้ป่วย พฤติกรรมการดูแลในมิตินี้ ได้แก่ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะเป็นปัจเจกบุคคล แสดงให้เห็นว่านับถือผู้ป่วย รับฟัง

ผู้ป่วยอย่างตั้งใจ สนับสนุนและประคับประคองผู้ป่วย จริงใจกับผู้ป่วย ให้คำแนะนำและข้อมูลกับผู้ป่วย เรียกผู้ป่วยโดยใช้ชื่อและสรรพนามที่เหมาะสม ช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบายทั้งร่างกายและอารมณ์ วัตถุประสงค์ความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วย ให้เวลากับผู้ป่วย ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้ ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลของตนเอง

2) ให้ความมั่นใจในความเป็นบุคคล โดยการตอบสนองความต้องการและช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นคง พฤติกรรมการดูแลในมิตินี้ ได้แก่ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยพึ่งพาตนเอง ยอมรับผู้ป่วยในฐานะเป็นบุคคล แสดงความห่วงใยผู้ป่วย ตอบสนองต่อการขอความช่วยเหลือของผู้ป่วยทันที กระตุ้นให้ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ช่วยลดความปวดให้ผู้ป่วย ไปหาผู้ป่วยด้วยความตั้งใจและมีเป้าหมาย ให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับโรคและการรักษา รักษาความลับของผู้ป่วย ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งที่ผู้ป่วยบอกหรือไม่บอก พุดกับผู้ป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วย

3) การติดต่อกับผู้ป่วยเป็นไปในทางที่ดี พยายามมองสิ่งต่างๆในทางที่ดีและมีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้อื่น พฤติกรรมการดูแลในมิตินี้ ได้แก่ เป็นความหวังสำหรับผู้ป่วย ฝักระวังผู้ป่วย ใช้น้ำเสียงนุ่มนวล สุภาพในการติดต่อกับผู้ป่วย อุดหนุนไม่แสดงความเหน็ดเหนื่อยหน่ายผู้ป่วย ไว้วางใจผู้ป่วย ร่าเริงกับผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เหมาะสม สัมผัสผู้ป่วยเพื่อถ่ายทอดให้ผู้ป่วยทราบถึงความเอื้ออาทร ช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง แสดงการยอมรับและเข้าใจในผู้ป่วย

4) มีความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ พฤติกรรมการดูแลในมิตินี้ ได้แก่ แสดงให้เห็นว่ามีความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ มีความชำนาญในการกระทำเทคนิคต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้สารน้ำ ใช้เครื่องมือต่างๆกับผู้ป่วยอย่างชำนาญ

5) สนใจกับสิ่งที่ผู้ป่วยประสบ พฤติกรรมการดูแลในมิตินี้ ได้แก่ ช่วยบรรเทาอาการต่างๆของผู้ป่วย ให้ความสนใจผู้ป่วยที่อยู่โรงพยาบาลหรือได้รับการรักษาครั้งแรกเป็นพิเศษ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยก่อนเรื่องอื่น ให้การดูแลด้านร่างกายเป็นอย่างดี

6) มิตินอื่นๆ ได้แก่ ให้ความมั่นใจ เชื่อมมั่นในผู้ป่วย

สรุป

การดูแลเน้นที่พฤติกรรมการดูแลหรือการกระทำที่พยาบาลผู้ให้การดูแลแสดงออกมาในรูปแบบการบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ ผู้ให้การดูแลต้องมีความรู้ ความสามารถ เทคนิคการปฏิบัติที่ถูกต้อง และมีความรู้สึกร่วมในการดูแล พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ สามารถบ่งบอกและถ่ายทอดให้รับรู้ได้ตรงกันทั้งผู้ให้และผู้รับการดูแล ซึ่งเป็นมิติที่สำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ในรูปวีดิทัศน์สามารถสร้างแรงจูงใจและเร้าความสนใจของผู้เรียนจากภาพเคลื่อนไหวประกอบเสียงเหมือนตัวแบบจริง ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ไม่เบื่อหน่ายในการที่จะเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถจดจำพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่ตัวแบบกระทำ ประกอบกับการอภิปรายกลุ่มจะทำให้พยาบาลรู้จักใช้ความคิด วิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ ประยุกต์ความรู้ตามแนวทางและประสบการณ์ของตนเอง ฝึกการแก้ปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งทำให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทัศนคติให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และทำให้เห็นคุณค่าของพฤติกรรมการดูแลยิ่งขึ้น อันจะส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลประจำการให้ดียิ่งขึ้น

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย