

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เป็น 3 ระยะ ตามหลักการของรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (สุพัตต์ พิบูลย์ และคณะ, 2552) ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตร ทั้งเรื่องของการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญา ซึ่งใช้การวิจัยเชิงบรรยายเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ (R1)

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งถือว่าการพัฒนาด้านแบบนวัตกรรม (D1) และในระยะนี้ได้ทำการตรวจสอบประสิทธิภาพของนวัตกรรม โดยได้นำหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลไปทดลองใช้โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งถือว่าการวิจัยครั้งที่ 1 (R2) นำผลที่ได้มาปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์มากขึ้น (D2) และนำหลักสูตรที่สมบูรณ์ไปใช้จริงกับกลุ่มวิจัยซึ่งเป็นการวิจัยในระยะที่ 3 (R3)

ระยะที่ 3 การใช้และศึกษาผลของหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยใช้การวิจัย เชิงทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Designs (R3) ปรับปรุงแก้ไข และเผยแพร่ผลการวิจัย (D3)

รายละเอียด ในแต่ละระยะ มีดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตร ทั้งเรื่องของการสร้างหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา

1.1 จุดประสงค์ เพื่อให้ได้ลักษณะและองค์ประกอบของหลักสูตรที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา

1.2.2 สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาหลักสูตร 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตตปัญญา 4 คน และจิตตปัญญาศึกษา 2 คน ประกอบด้วย 1) พระอาจารย์ไพศาล วิสาโล 2) ดร. จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร 3) ดร. มกรพันธ์ จูฑะรสก 4) นางสาวเทวี ไชยเสน 5) นางปารณี มากดี 6) นางสาววรรณ จารุสมบุรณ์ 7) นางสาวคนธ์ กุรัตน

1.2.3 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยการเข้าอบรมหลักสูตรการเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกาและเข้าอบรมหลักสูตรการวางขันธวางรัง ณ.สวนป่านาบุญ อ.คอนสาร จ.มุกดาหาร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร แบบ สัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง แบบบันทึกการสังเกต และเครื่องบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา สำหรับข้อมูลจากการสัมภาษณ์และ การสังเกต ใช้เขียนบรรยายเชิงพรรณนา

1.3 สรุปผลการวิจัยระยะที่ 1

1.3.1 การศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหลักสูตร ทั้งข้อมูลทางด้านประวัติศาสตร์ และปรัชญาการศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาและทฤษฎีการเรียนรู้ ข้อมูลทางสังคมและวัฒนธรรม และข้อมูลเกี่ยวกับธรรมชาติของเนื้อหาวิชา ทั้งนี้ เพื่อให้หลักสูตรที่พัฒนานั้นมีความสอดคล้องกับ สภาพและความต้องการของสังคมและนักศึกษาได้มากที่สุด ทำให้ได้แนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร ตามองค์ประกอบของหลักสูตร 4 องค์ประกอบคือ 1) จุดมุ่งหมาย 2) เนื้อหาสาระ 3) กิจกรรมการเรียนรู้ 4) การประเมินผล โดยในส่วนของหลักการและเหตุผลของหลักสูตร ได้จากการนำข้อมูลจาก การศึกษาปัญหาและความต้องการจำเป็นในการวิจัยเพื่อสร้างหลักสูตรนี้มาเขียน โดยมีข้อมูลที่ครอบคลุม ทั้งในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญและ ความเป็นมาของการสร้างหลักสูตรนี้

ปรัชญาการศึกษาที่นำมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตรนี้ใช้ปรัชญา อัตถิภาวนิยม (Existentialism) ซึ่งมีความเชื่อว่า ธรรมชาติของคน สภาพ แวดล้อมทางสังคมเป็นสิ่งที่ไม่ตายตัว แต่ละคนสามารถกำหนดชีวิตของตนเองได้ แต่ละคนมีเสรีภาพอันสมบูรณ์และความเป็นเอกลักษณ์ ของแต่ละคน หลักสูตรจะต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนได้มีความเจริญงอกงามในแง่ของการมีอิสระ มีความคิดสร้างสรรค์ และให้มีความเข้าใจถึงความรับผิดชอบที่มีต่อชีวิตของตนและรับผิดชอบต่อ



การกระทำของตน ขอมรับผลการกระทำซึ่งได้เลือกอย่างมีอิสระเสรี เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเรียนตามความสนใจ เน้นการเรียนวิชาที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และโดยเฉพาะเข้าใจตนเอง และรับผิดชอบในการกระทำของตน (สังัด อุทรานันท์, 2532; สุนีย์ ภูพันธ์, 2546; ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539)

ทฤษฎีการเรียนรู้ ใช้การผสมผสานระหว่างทฤษฎีการเรียนรู้ของกลุ่มพุทธินิยม (Cognitivism) และกลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) โดยกลุ่มพุทธินิยม (Cognitivism) จะเน้นกระบวนการทางปัญญาหรือความคิด โดยเชื่อว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการทางความคิดที่เกิดจากการสะสมข้อมูล การสร้างความหมาย ความสัมพันธ์ของข้อมูล และการดึงข้อมูลออกมาใช้ในการกระทำและการแก้ปัญหาต่าง ๆ การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางสติปัญญาของมนุษย์ในการที่จะสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ตนเอง และกลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) ให้ความสำคัญของความเป็นมนุษย์และมองมนุษย์ว่ามีคุณค่า มีความดีงาม มีความสามารถ มีความต้องการ และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาศักยภาพของตน หากบุคคลได้รับอิสรภาพและเสรีภาพ มนุษย์จะพยายามพัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ซึ่งหลักสูตรและการเรียนการสอนตามแนวคิดของกลุ่มนี้ จะเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเจริญเติบโตอย่างอิสระ ผู้สอนช่วยอำนวยความสะดวกโดยจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมให้ผู้เรียนเลือก ผู้สอนควรสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ให้การยอมรับและช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดีมีคุณค่า (สังัด อุทรานันท์, 2532; ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539; สุนีย์ ภูพันธ์, 2546)

หลักการของหลักสูตร ในหลักสูตรนี้ใช้แนวคิดหลักที่เป็นหัวใจของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา คือ 1) ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ (Humanistic Value) คือความเชื่อมั่นที่ว่ามีมนุษย์มีศักยภาพสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีความจริง ความดีและความงามอยู่ในตน เปรียบเสมือนเมล็ดพันธ์พืชที่มีศักยภาพในการเจริญเติบโต โดยมีเงื่อนไขต่างๆพร้อม เมล็ดพันธ์ก็สามารถเจริญเติบโตขึ้น จนกลายเป็นต้นไม้ใหญ่ได้ เช่นเดียวกับมนุษย์ที่มีศักยภาพภายในตนเมื่อพร้อมด้วยกระบวนการเข้าทำงานภายในจิตมนุษย์ผู้นั้นก็จะเติบโตไปเป็น “จิตใหญ่” ให้ร่มเงาแก่ตนเองและผู้อื่นได้ และ 2) กระบวนทัศน์องค์รวม (Holistic Paradigm) คือทัศนคติที่มองโลกในแง่ที่เป็นความสัมพันธ์และการผสานเข้าด้วยกันของสรรพสิ่ง หรืออาจกล่าวว่าเป็นทัศนะที่มองเห็นว่า ธรรมชาติของสรรพสิ่งคือการเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกันเป็นส่วนหนึ่งของสรรพสิ่ง และทั้งมนุษย์และสรรพสิ่งต่างก็เป็นองค์รวมของกัน

1) จุดมุ่งหมายของหลักสูตร ในการกำหนดจุดมุ่งหมายหลักสูตรเป็นขั้นตอนสำคัญของกระบวนการพัฒนาหลักสูตร เพราะจุดมุ่งหมายของหลักสูตรจะบอกถึงสิ่งที่มุ่งหวังจะให้เกิดแก่นักศึกษาว่าจะให้นักศึกษามีคุณลักษณะและความรู้ความสามารถในลักษณะใด

จุดมุ่งหมายของหลักสูตรจะเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาสาระ กิจกรรมและประสบการณ์เรียนรู้ ตลอดจนการวัดและประเมินหลักสูตร การตั้งจุดมุ่งหมายของหลักสูตร จึงต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ ต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐานด้านต่าง ๆ และต้องสอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาและความต้องการของ สังคมและนักศึกษา เพื่อมุ่งแก้ปัญหาและสนองความต้องการที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์ของหลักสูตร คือ 1) มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ 2) มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ 3) มีทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ 4) ส่งเสริมคุณค่าความเป็นมนุษย์

2) เนื้อหาสาระ การคัดเลือกและการจัดเนื้อหา จะต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร สอดคล้องกับความต้องการ ความสนใจและวุฒิภาวะของนักศึกษา เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ มีคุณค่าและเป็นแก่นสารที่เชื่อถือได้ มีประโยชน์ต่อนักศึกษาทั้งในปัจจุบันและอนาคต เนื้อหาวิชาหมายถึงเนื้อหาสาระ ข้อมูลทฤษฎีที่สำคัญและจำเป็นที่เลือกสรรมาให้ให้นักศึกษา ได้เรียนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาไปในทิศทางที่ต้องการตามลำดับขั้น

การวิจัยครั้งนี้ มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ประกอบด้วย ความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความหมายของจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และมีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ

3) กิจกรรมการเรียนรู้ การกำหนดแนวทาง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ มีความสำคัญเพราะเป็นสื่อกลางที่จะนำเนื้อหาให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ การที่นักศึกษาจะเรียนรู้เนื้อหาได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่าง นักศึกษา เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน บรรยากาศ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อยู่ใน ส่วนของการกำหนดแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้

การวิจัยครั้งนี้ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หลากหลาย ประกอบด้วย 1) บรรยาย 2) อภิปราย 3) ฝึกปฏิบัติ โดยในกระบวนการฝึกอบรม ใช้การจัดกระบวนการตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา “จิตตปัญญา 7” ประกอบด้วย 1) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) 2) ความรักความเมตตา (Compassion) 3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness) 4) การเผชิญความจริง (Confronting reality) 5) ความต่อเนื่อง (Continuity) 6) ความมุ่งมั่น (Commitment) 7) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community)

4) การวัดและประเมินผล การกำหนดวิธีการวัดและประเมินผลเป็นองค์ประกอบสุดท้ายของหลักสูตรเป็นการกำหนดมาตรการให้ทราบว่า ควรวัดและประเมินอะไรบ้าง

จึงจะสอดคล้องกับเจตนารมณ์หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เป็นการกำหนดเกี่ยวกับการประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาว่าบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตรซึ่งเป็นองค์ประกอบแรกของหลักสูตรมากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาว่า ผู้สอนจะต้องประเมินอะไรบ้าง โดยวิธีการใด และจะใช้เครื่องมืออะไรประเมิน การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ควรใช้วิธีการหลายวิธี

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวัดและประเมินผลหลากหลายวิธี ดังนี้ 1) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ประเมินจากแบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ 70% แบบวัดเจตคติของนักศึกษาต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ 80% แบบประเมินทักษะของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ 70% การสังเกตพฤติกรรมในการดูแลของนักศึกษา การเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา และการสัมภาษณ์นักศึกษา 2) ประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ ประเมินจากแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ แบบบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story Telling) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง และการสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษาเพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา

1.3.2 ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้สัมภาษณ์ 1) พระอาจารย์ไพศาล วิสาโล 2) ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภคเชียร 3) ดร.มกราพันธ์ จุฑะรสก 4) นางสาวเทวี ไชยเสน 5) นางปารณีย์ มากดี 6) นางสาววรรณ จารุสมบุรณ์ 7) นางสาวคนธ์ กุรัตน

ผู้วิจัยได้ใช้คำถามหลัก คือ หลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรมีลักษณะอย่างไร ส่วนคำถามย่อยจะแตกต่างกันตามประสบการณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลจากการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ สรุปได้ ดังนี้

1) หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

เป็นหลักสูตรที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่ต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยและจะเป็นพยาบาลในอนาคต ประกอบกับปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายก็เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งสิ่งสำคัญที่สุดคือให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบ พยาบาลทุกคนควรมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะในมิติจิตวิญญาณ โดยหลักสูตรต้องเป็นหลักสูตรที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาในมิติจิตวิญญาณของนักศึกษาให้นักศึกษาเห็นคุณค่าตนเองและคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ควรปลูกฝังในนักศึกษามีจิตใจที่อ่อนโยน เกิดแรงบันดาลใจในการทำมาดี เข้าถึงความจริง ความดี ความงามในตนเอง กระบวนการ

ทางจิตปัญญาสามารถช่วยให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงได้จริงและจะช่วยให้นักศึกษาเห็นความเชื่อมโยงของสรรพสิ่งเกิดความรักความเมตตาและต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะมิติทางจิตวิญญาณ

2) จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ต้องมีวัตถุประสงค์ที่ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ และมีเจตคติที่ดีต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีทักษะทางการพยาบาลที่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเฉพาะในมิติจิตวิญญาณ และต้องสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับนักศึกษา เห็นคุณค่าของตนเองและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์มีจิตใจที่อ่อนโยน เกิดความรักความเมตตาต่อผู้ป่วย

3) เนื้อหาสาระ

หลักสูตรต้องมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ลักษณะของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความหมายของจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ บุคลิกภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หลักธรรมคำสอนของศาสนาที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย เช่น พรหมวิหาร 4 ความรู้และทักษะในการสื่อสารเพื่อบอกข่าวร้าย การฝึกทักษะการฟัง ความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา และมีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

4) กิจกรรมการเรียนรู้

กิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตรควรมีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และควรใช้วิธีการที่หลากหลาย ทั้งในเรื่องของการบรรยาย การจัดกลุ่มย่อยอภิปราย การแสดงบทบาทสมมุติ และใช้กระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ทั้งในเรื่องของการภาวนา การใคร่ครวญ และสุนทรียสนทนา และใช้แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้ ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาของ ธนา นิลชัยโกวิท คือ “จิตตปัญญา 7” ซึ่งประกอบด้วย 1 การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) 2) ความรักความเมตตา (Compassion) 3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness) 4) การเผชิญความจริง (Confronting reality) 5) ความต่อเนื่อง (Continuity) 6) ความมุ่งมั่น (Commitment) 7) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community) และควรมีกิจกรรม จิตอาสาเพื่อให้นักศึกษาได้ดูแลผู้ป่วยจริง ปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย เรียนรู้ตามสภาพจริง แล้วให้นักศึกษาถอดบทเรียนร่วมกัน โดยระยะเวลาในการฝึกอบรมผู้ทรงคุณวุฒิ ส่วนมากแนะนำให้ใช้เวลาภาคทฤษฎี 3 วัน และควรมีกาปฏิบัติโดยอาจใช้เวลา 1-2 สัปดาห์

5) การวัดและประเมินผล

การวัดและการประเมินผลใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การสังเกต สัมภาษณ์ และต้องเป็นการประเมินตามสภาพจริง อาจประเมินเป็นรายบุคคล หรือทำสนทนากลุ่มก็ได้ ซึ่งอาจใช้ทั้งแบบทดสอบ แบบประเมินต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.3.3 สังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยการเข้าอบรมหลักสูตรการเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกา ที่โรงพยาบาลขอนแก่น และเข้าอบรมหลักสูตรการวางชันชั้วร่าง ณ.สวนป่านานาชาติ อ.คอนสาร จ.มุกดาหาร

ผลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยเข้าอบรมหลักสูตรการเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกา ที่โรงพยาบาลขอนแก่น สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) ใช้กระบวนการที่มีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีทั้ง แพทย์ พยาบาล พระภิกษุ และผู้ที่มีญาติเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2) มีการจัดกระบวนการหลายรูปแบบที่สอดคล้องกันและใช้กิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายเนื้อหาที่สั้นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเรื่องต่าง ๆ โดยบรรยาย สอดแทรกในระหว่างการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้เข้าอบรมได้แสดงบทบาทสมมุติในรูปแบบต่าง ๆ และมีกิจกรรมจิตอาสา ให้ผู้เข้าอบรมได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยระยะสุดท้าย

3) กิจกรรมจะเน้นให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วม ถอดบทเรียนจากการทำกระบวนการในแต่ละครั้งจากผู้เข้าอบรม เน้นถอดการเรียนรู้ในมิติของจิตใจ

4) ใช้กระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษาในเรื่องของการภาวนา การใคร่ครวญ และสุนทรียสนทนา ความรักความเมตตาทั้งระหว่างกระบวนการ และผู้เข้าอบรมด้วยกัน และความรักความเมตตาต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้ผู้เข้าอบรมได้เผชิญความจริง โดยไปพบผู้ป่วยจริง

5) สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และสงบ และมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสาร รูปภาพ เป็นต้น

6) ส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมได้ประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แสดงความคิดเห็นและสะท้อนผลการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม

ผลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยเข้าอบรมหลักสูตรการวางชันชั้วร่าง ณ.สวนป่านานาชาติ อ.คอนสาร จ.มุกดาหาร สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) วิทยากร เน้นเนื้อหาการบรรยาย ให้เห็นความสำคัญของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และความสำคัญของการเตรียมผู้ป่วยเพื่อให้ยอมรับการตายได้อย่างสงบ

2) ให้ผู้เข้าอบรมได้จับคู่ แสดงบทบาทสมมุติ โดยแสดงเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย และแสดงเป็นผู้ดูแลที่ต้องช่วยให้ผู้ป่วยวางชันชั้วร่างก่อนที่จะเสียชีวิต

3) สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและสงบ ให้ผู้เข้าอบรมได้ภาวนาร่วมกัน และมีสื่อการสอนทั้งเอกสาร และวีดิทัศน์

4) ส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมได้ประเมินการเรียนรู้ด้วยตนเองและพูดคุย กลุ่มย่อย

จากการศึกษาในระบอบนี้อาจอภิปรายสรุปได้ ดังนี้ การศึกษาในระบอบนี้ประกอบด้วย 1) การศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาหลักสูตร การดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา 2) ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญา และ 3) สังเกตแบบ มีส่วนร่วม โดยการเข้าอบรมหลักสูตรการเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกาและเข้าอบรม หลักสูตรการวางขันธวางร่าง ณ.สวนป่านานาชาติ อ.คอนตาล จ.มุกดาหาร ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของ กระบวนการสร้างหลักสูตรคือการศึกษาข้อมูลพื้นฐานซึ่งต้องศึกษาจากหลายแหล่งเพื่อให้ได้ข้อมูล ที่ถูกต้องชัดเจนที่สุด (สังัด อุทรานันท์, 2532; สุนีย์ ภูพันธ์, 2546)

จากการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาหลักสูตร การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและจิตตปัญญาศึกษา พบว่า หลักสูตรนี้ไม่มีใครทำมาก่อน จะมีเพียงกรณีที่เป็นหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยตรงที่ยังไม่ได้บูรณาการ กับเนื้อหาทางการพยาบาลร่วมด้วย จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งที่จะนำเรื่องของจิตตปัญญาศึกษา มาทำเป็นหลักสูตรเพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาพยาบาลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตนเองรวมทั้งให้มีความรู้ เจตคติและทักษะทางการพยาบาลร่วมด้วย โดยผู้วิจัยได้นำเนื้อหาความรู้ในเรื่องการดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตตปัญญาเข้ามาบูรณาการ ทั้งนี้เนื่องจากว่าปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยที่อยู่ใน ระยะสุดท้ายเป็นจำนวนมากและพบว่าพยาบาลยังขาดทักษะในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติ จิตตปัญญาอย่างมาก ประกอบกับจิตตปัญญาเป็นแนวทางที่พัฒนานักศึกษาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง ในมิติด้าน ในอย่างแท้จริง เกิดความตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งต่างๆ โดยปราศจากอคติ เกิดความรัก ความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวมและสามารถเชื่อมโยงศาสตร์ต่าง ๆ มา ประยุกต์ใช้ในชีวิตได้อย่างสมดุล เป็นการเรียนรู้ที่จะรัก เรียนรู้ที่จะให้ เรียนรู้ในการเข้าถึงความจริง เรียนรู้ที่จะยอมรับความหลากหลายทางความคิดมากขึ้น นำไปสู่ความตั้งใจที่จะทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณลักษณะภายในที่ถาวรของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของงานวิจัยนี้

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าผู้ทรงคุณวุฒิทุกคน เห็นด้วยอย่างมากในการที่จะทำเป็นหลักสูตรเพื่อพัฒนาคุณภาพพยาบาล โดยแต่ละคนได้ให้ข้อมูลในส่วนของตนเองมีความ เชี่ยวชาญ และเพิ่มเติมตามคำถามของผู้วิจัย ซึ่งหากพิจารณาข้อมูล พบว่าผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนเห็น ด้วยในการสร้างเป็นหลักสูตร โดยส่วนใหญ่แนะนำให้อัดเป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่มีระยะเวลาทั้ง

ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ควรจัดการอบรมอย่างน้อย 3 วัน โดยเห็นว่าหลักสูตรควรปลูกฝังให้นักศึกษามีจิตใจที่อ่อนโยน เกิดแรงบันดาลใจในการทำความดี เข้าถึงความจริง ความดี ความงามในตนเอง และเชื่อว่ากระบวนการทางจิตตปัญญาสามารถช่วยให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงได้จริง โดยเห็นว่าในหลักสูตรต้องมีวัตถุประสงค์ที่ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ และมีเจตคติที่ดีต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีทักษะทางการพยาบาลที่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยเฉพาะในมิติจิตวิญญาณ และต้องสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับนักศึกษา เห็นคุณค่าของตนเองและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์มีจิตใจที่อ่อนโยน เกิดความรักความเมตตาต่อผู้ป่วย ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความหมายของจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในมิติจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ บุคลิกภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หลักธรรมคำสอนของศาสนาที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย เช่น พรหมวิหาร 4 ความรู้และทักษะในการสื่อสารเพื่อบอกข่าวร้าย การฝึกทักษะการฟัง ความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา และมีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย กิจกรรมในหลักสูตรควรมีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และควรใช้วิธีการที่หลากหลาย ทั้งในเรื่องของการบรรยาย การจัดกลุ่มย่อยอภิปราย การแสดงบทบาทสมมติ และใช้กระบวนการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษา ส่วนการวัดและการประเมินผลควรใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การสังเกต สัมภาษณ์ และต้องเป็นการประเมินตามสภาพจริง อาจประเมินเป็นรายบุคคล หรือทำสนทนากลุ่มก็ได้ ซึ่งอาจใช้ทั้งแบบทดสอบ แบบประเมินต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยเข้าอบรมหลักสูตรเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกา ที่โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า กระบวนการที่มีประสิทธิภาพตรงในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีทั้ง แพทย์ พยาบาล พระภิกษุ และผู้ที่มีญาติเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีการจัดกระบวนการหลายรูปแบบที่สอดคล้องกันและใช้กิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายเนื้อหาที่สั้น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเรื่องต่าง ๆ โดยบรรยาย สอดแทรกในระหว่างการทำกิจกรรมต่าง ๆ แสดงบทบาทสมมติในรูปแบบต่าง ๆ และมีกิจกรรมจิตอาสา ให้ผู้เข้าอบรมได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยระยะสุดท้าย กิจกรรมจะเน้นให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วม ถอดบทเรียนจากการทำกระบวนการในแต่ละครั้งจากผู้เข้าอบรม เน้นถอดการเรียนรู้ในมิติของจิตใจ ใช้กระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษาในเรื่องของการภาวนา การใคร่ครวญ และสุนทรียสนทนา ความรักความเมตตาทั้งระหว่างกระบวนการ และผู้เข้าอบรมด้วยกัน และความรักความเมตตาต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้ผู้เข้าอบรมได้เผชิญความจริง โดยไปพบผู้ป่วยจริง สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และสงบ และมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสาร รูปภาพ เป็นต้น ส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมได้ประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ได้แสดงความคิดเห็นและสะท้อนผลการเรียนรู้ร่วมกันของกล และจากการเข้าอบรมหลักสูตรการวางขั้นวิจักษณ์ ฌ.สวนปานานูญ อ.คอนตาล จ.มุกดาหาร พบว่า วิทยากร เน้นเนื้อหาการบรรยายให้เห็นความสำคัญของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และความสำคัญของการเตรียมผู้ป่วยเพื่อให้ยอมรับการตายได้อย่างสงบ ให้ผู้เข้าอบรมได้จับคู่ แสดงบทบาทสมมติ โดยแสดงเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย และแสดงเป็นผู้ดูแลที่ต้องช่วยให้ผู้ป่วยวางขั้นวิจักษณ์ก่อนที่จะเสียชีวิต สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและสงบ ให้ผู้เข้าอบรมได้ภาวนาร่วมกัน และมีสื่อการสอนทั้งเอกสาร และวีดิทัศน์ ส่งเสริมให้ผู้เข้าอบรมได้ประเมินการเรียนรู้ด้วยตนเองและพูดคุยกลุ่มย่อย ซึ่งจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมทั้งสองหลักสูตร ทำให้เห็นภาพของการหลักสูตรและการจัดอบรมมากขึ้นสามารถนำมาให้ประกอบการสร้างหลักสูตรได้เป็นอย่างดี

กระบวนการทั้งหมดในขณะนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลและแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรอย่างชัดเจนและครอบคลุม ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรในระยะที่ 2 ตามองค์ประกอบของหลักสูตร ทั้งเรื่องของจุดประสงค์หลักสูตร เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้และการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับระบบการพัฒนาหลักสูตร ก่อนการพัฒนาหลักสูตร จำเป็นต้องคำนึงถึงข้อมูลพื้นฐานของหลักสูตร คือข้อมูลทางด้านประวัติศาสตร์ และปรัชญาการศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาและทฤษฎีการเรียนรู้ ข้อมูลทางสังคมและวัฒนธรรมและข้อมูลเกี่ยวกับธรรมชาติของเนื้อหาวิชา ทั้งนี้เพื่อให้หลักสูตรที่พัฒนานั้นมีความสอดคล้องกับสภาพและความต้องการของสังคมและนักศึกษาได้มากที่สุด (สังค์ อุทรานันท์, 2532; สุนีย์ ภูพันธ์, 2546; ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539)

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีแนวทางการดำเนินการดังนี้

2.1 การจัดทำร่างต้นแบบหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล (ร่าง 1) (D1) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 วัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดรายละเอียดของร่างหลักสูตร ตามองค์ประกอบหลักสูตรทั้งเรื่องของหลักการ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร กิจกรรมการเรียนรู้ตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา สื่อการสอนและการประเมินผล เพื่อกำหนดในเอกสารหลักสูตร เอกสารประกอบหลักสูตร คู่มือหลักสูตรสำหรับกระบวนการผู้จัดการอบรม และคู่มือหลักสูตรสำหรับผู้เข้าอบรม

2.1.2 แหล่งข้อมูล ได้แก่ ผลของการศึกษาข้อมูลในระยะที่ 1

2.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา แล้วเขียนร่างหลักสูตร และร่างเอกสารประกอบหลักสูตร เพื่อนำร่างหลักสูตรไปตรวจสอบคุณภาพในขั้นต่อไป

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร ส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของรูปแบบ เนื้อหา ภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คน เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนการสอนและด้านจิตตปัญญาศึกษา 3 คน เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจิตตปัญญาศึกษา 1 คน (ภาคผนวก ก)โดยมีการตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้

2.2.1 ประเมินความเหมาะสมของโครงร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร เป็นการพิจารณาแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตร ได้แก่ หลักการ จุดมุ่งหมาย เนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรม เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความเหมาะสมจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มีความเหมาะสมมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีความเหมาะสมปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ผลการประเมินความเหมาะสมของโครงร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร พบว่า มีความเหมาะสมทุกข้อ โดยแบ่งเป็น เหมาะสมระดับปานกลาง 7 ข้อ ระดับมาก 20 ข้อ และระดับมากที่สุด 1 ข้อ ($\bar{X} = 3.25 - 4.75$ S.D = 0.00 - 0.81) ซึ่งสรุปได้ว่าหลักสูตรที่สร้างมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ (ภาคผนวกง)และผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในประเด็นดังนี้

- 1) เขียนเพิ่มเติมการใช้กระบวนการจิตตปัญญา 7 ในแต่ละแผนการเรียนรู้ให้เห็นชัดเจนมากขึ้น
- 2) เพิ่มกิจกรรมการเรียนการสอน และสื่อการสอนให้หลากหลายมากขึ้น
- 3) ปรับวัตถุประสงค์ในแต่ละแผนการเรียนรู้ให้เหมาะสมมากขึ้น
- 4) เพิ่มเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหา และประเด็นการสัมภาษณ์นักศึกษา

เพื่อนักศึกษา ญาติผู้ป่วย

2.2.2 ประเมินความสอดคล้องของโครงร่างหลักสูตร เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน มีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ ประกอบด้วย มีความสอดคล้อง ไม่แน่ใจ และไม่สอดคล้อง ส่วนข้อมูลที่ได้จากการประเมินความสอดคล้อง นำมาพิจารณาค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency) โดยพิจารณาค่าที่มีตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปมาใช้ โดยคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency = IOC) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ดังนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ ΣR คือ ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยจะนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาให้คะแนน ดังนี้

ข้อใดมีความเห็นว่ายสอดคล้อง กำหนดคะแนนเป็น 1

ข้อใดมีความเห็นว่ายไม่แน่ใจ กำหนดคะแนนเป็น 0

ข้อใดมีความเห็นว่ายไม่สอดคล้อง กำหนดคะแนนเป็น -1

เมื่อรวมคะแนน และแทนค่าในสูตรหาค่า IOC ได้แล้ว พิจารณาค่าถ้าค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ โดยไม่ต้องปรับปรุง

ผลการประเมินความสอดคล้องของโครงร่างหลักสูตร พบว่า ทุกข้อมีความสอดคล้องกัน มีค่ามากกว่า 0.50 ทุกข้อ โดยมีค่า IOC = 0.75 จำนวน 11 ข้อ ค่า IOC = 1 จำนวน 9 ข้อ สรุปได้ว่าหลักสูตรนี้มีความสอดคล้องภายใน สามารถนำไปใช้ได้ (ภาคผนวก ง)

2.3 ผลการปรับปรุงแก้ไขตามการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และร่างต้นแบบหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร (ร่าง 1)

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบการสอนตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ประเด็น โดยได้เขียนเพิ่มเติมการใช้กระบวนการจิตปัญญา 7 ในแต่ละแผนการเรียนรู้ให้เห็นชัดเจนมากขึ้น เพิ่มกิจกรรมการเรียนการสอน และสื่อการสอนให้หลากหลายมากขึ้น โดยได้เพิ่มสื่อที่เป็นภาพยนตร์ รูปภาพ ปรับวัตถุประสงค์ในแต่ละแผนการเรียนรู้ให้ชัดเจนมากขึ้น และเพิ่มเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหา และเพิ่มประเด็นการสัมภาษณ์นักศึกษา เพื่อนักศึกษา ญาติผู้มีส่วนองค์ประกอบของหลักสูตรอื่นๆที่เหมาะสมแล้วได้คงไว้เช่นเดิม จึงได้ร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร (ร่าง 2)

2.4 การทดลองใช้ (Try Out) นำร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร ส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล (ร่าง 2) ไปทดลองใช้ โดยใช้การวิจัยเชิง

ปฏิบัติการ (Action Research) 1 วนรอบ 4 ขั้นตอน คือ 1 การวางแผน (Plan) 2 การปฏิบัติการ (Act) 3 การสังเกต (Observe) 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) (Kemmis and Mc Taggart, 1992) (R2) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนการเตรียมหลักสูตร และวางแผนการอบรม

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Act) เป็นขั้นตอนการใช้หลักสูตรกับนักศึกษากลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกต (Observe) เป็นขั้นตอนการสังเกตขณะใช้หลักสูตร

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) เป็นขั้นตอนการสะท้อนผลการทดลองใช้หลักสูตร เพื่อนำผลไปสู่การปรับปรุง

2.4.1 จุดประสงค์

เพื่อให้ทราบผลของการทดลองใช้หลักสูตร และ ทราบปัญหาอุปสรรคในระหว่างการนำหลักสูตรไปใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรให้สมบูรณ์ขึ้น

2.4.2 วิธีดำเนินการ ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ

1) การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 8 คน ที่ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยมีคะแนนในรายวิชาดังกล่าว มาก ปานกลาง และน้อย คละกัน โดยทำการอบรม จำนวน 3 วัน และภาคปฏิบัติ 2 สัปดาห์

2) ผู้วิจัยประชุมทีมกระบวนกรเพื่อชี้แจงรายละเอียดของหลักสูตร และ เอกสารประกอบหลักสูตร วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการฝึกอบรม รวมทั้งการวัดและประเมินผล กำหนดวันเวลา สถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรม

3) ดำเนินการฝึกอบรมหลักสูตรส่งเสริม ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับ นักศึกษาพยาบาล ตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้

4) การประเมินผลของหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับ นักศึกษาพยาบาล หลังสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนี้

4.1) ประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยใช้

(1) แบบทดสอบความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิต

วิญญาณของนักศึกษา

จิตวิญญาณของนักศึกษา

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

นักศึกษา

(2) แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ

(3) แบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติ

(4) การสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา

(5) การเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา

(6) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการ

(7) การสัมภาษณ์ความรู้สึกของญาติผู้ป่วยต่อการดูแลผู้ป่วยของ

4.2) ประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยใช้

(1) แบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์

(2) แบบบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story Telling)

(3) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง

(4) การสัมภาษณ์เพื่อน ของนักศึกษา เพื่อสะท้อน การ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา

4.3) ประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในหลักสูตรของนักศึกษา

โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

2.4.3 การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างหลักสูตรเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นสิ่งที่ประเมินได้ยาก ฉะนั้นจึงต้องใช้เครื่องมือหลายชนิดในการประเมินเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในการวัดดังนี้

ก. เครื่องมือ เชิงปริมาณ ประกอบด้วย

1) แบบทดสอบความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณของนักศึกษา ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง เป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบ (Multiple Choices item) จำนวน 30 ข้อ โดยมีเนื้อหาที่ถามในเรื่องของ ความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน 2 ข้อ ความหมายของจิตวิญญาณ จำนวน 1 ข้อ ความต้องการของผู้ป่วยในมิติจิตวิญญาณ จำนวน 10 ข้อ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ จำนวน 14 ข้อ และคุณลักษณะของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ จำนวน 3 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์ผ่าน 70%

หาคุณภาพของแบบทดสอบ โดย

(1) การตรวจสอบความตรง (Validity) โดยการทำการวิเคราะห์หลักสูตรซึ่งเป็นวิธีการหาความตรงเชิงเหตุผล (Logical Validity) เพื่อพิจารณาว่าแบบทดสอบมีข้อสอบแต่ละข้อตรงตามพฤติกรรมที่ต้องการวัดและจำนวนข้อสอบสอดคล้องเหมาะสม (ภาคผนวก ง) และหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตัดสินใจว่าข้อคำถามในแบบทดสอบสามารถใช้เป็นตัวแทนของเนื้อหาที่จะถามได้หรือไม่ โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบ โดยการหาค่า IOC (Index of Item- Objective Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน (ภาคผนวก ก) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องข้อคำถามซึ่งไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมที่กำหนด จำนวน 6 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้แก้ไขและปรับคำถามใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมที่กำหนด และผลจากการหาค่า IOC พบว่า ทุกข้อมีค่าเกิน 0.5 ซึ่งถือว่าใช้ได้ทุกข้อ (ภาคผนวก ง)

(2) ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) และการตรวจสอบรายข้อ (Item Analysis) เมื่อได้ข้อสอบที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีจอนแก่น จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มวิจัยในทุกเงื่อนไข เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) และการตรวจสอบรายข้อ (Item Analysis) ความยากง่ายและอำนาจจำแนกรายข้อ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น ใช้สูตรคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Formula) สูตร 20 (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2542) ซึ่งมีสูตร ดังนี้

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left(\frac{S_x^2 - \sum pq}{S_x^2} \right)$$

k = จำนวนข้อของแบบวัดชุดนั้น หรือตอนนั้น

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

p = สัดส่วนของผู้ตอบถูกแต่ละข้อ

q = สัดส่วนของผู้ตอบผิดแต่ละข้อ (1- p)

ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.82 พบว่า มีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง และสามารถนำไปใช้ได้ การตรวจสอบรายข้อ (Item Analysis) ซึ่งเป็นการตรวจสอบหาความยากง่ายและอำนาจจำแนกรายข้อ โดยในแต่ละข้อควรมีความยากง่ายระหว่าง 0.2-0.8 และควรมีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ซึ่งมีสูตรที่ใช้ในการคำนวณดังนี้ (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2542)

$$p = \frac{P_H + P_L}{2_n}$$

$$r = \frac{P_H \cdot P_L}{n}$$

| | | | |
|-------|----------------|---|--|
| เมื่อ | p | = | ดัชนีความยากง่าย |
| | r | = | อำนาจจำแนก |
| | P _H | = | จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง |
| | P _L | = | จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ |
| | n | = | จำนวนผู้ตอบทั้งหมดในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ |

จากผลการทดลองใช้ข้อสอบดังกล่าวพบว่า มีข้อสอบที่ได้มาตรฐานจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ และครอบคลุมตามเนื้อหาที่ต้องการทดสอบในทุกเรื่อง (ภาคผนวก ง)

2) แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ผู้วิจัยสร้างเอง เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ ซึ่งมีข้อความที่เป็นบวก 15 ข้อและข้อความที่เป็นลบ 15 ข้อ การให้คะแนนที่เป็นข้อความบวกให้ตามลำดับตัวเลขที่ตอบ ข้อความที่เป็นลบให้คะแนนในทางตรงกันข้าม โดยกำหนดเกณฑ์ผ่าน 80%

หาคุณภาพของแบบวัดเจตคติ โดย

(1) การตรวจสอบความตรง (Validity) เชิงเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและตัดสินว่าข้อความทั้งหมดควัดได้ตรงและครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษาหรือไม่ โดยการใช้โดยการหาค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน (ภาคผนวก ก) ซึ่งผลจากการหาค่า IOC พบว่า ทุกข้อมีค่าเกิน 0.5 ซึ่งถือว่าใช้ได้ทุกข้อ (ภาคผนวก ง)

(2) ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครขอนแก่น จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Conbrach's alpha co - efficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78 ซึ่งถือว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูงและนำไปใช้ได้ และจากการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อพบว่า มีข้อได้มาตรฐานที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปทั้งหมด 21 ข้อ ข้อความที่เป็นบวก 11 ข้อและข้อความที่เป็นลบ 10 ข้อ โดยสูตร

อำนาจจำแนก ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Item-total Correlation) ของเพียร์สัน โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2542; บุญชม ศรีสะอาด, 2543)

$$R_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

| | | | |
|-------|----------|-----|---------------------------|
| เมื่อ | R_{xy} | แทน | อำนาจจำแนก |
| | X | แทน | คะแนนรวมทั้งหมดของแต่ละคน |
| | Y | แทน | คะแนนข้อที่.... |
| | N | แทน | จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม |

หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha-Coefficient) ตามวิธีของ ครอนบาค (Crobach) โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

$$\alpha \equiv \frac{k}{k-1} \left(t - \frac{\sum s_1^2}{s^2} \right)$$

| | | | |
|-------|--------------|-----|--------------------------------|
| เมื่อ | α | แทน | ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น |
| | K | แทน | จำนวนข้อของเครื่องมือวัด |
| | $\sum s_1^2$ | แทน | ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อ |
| | s^2 | แทน | ความแปรปรวนของคะแนนรวม |



3) แบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษา เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างเอง แบบรูบิคส์ (Rubrics Assessment) โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน (Scoring Criteria) 5 ระดับ โดยประเมินแยกตามทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณมี 3 ทักษะคือ ทักษะการช่วยให้ผู้ป่วยจดจ่อกับสิ่งที่ดีงาม ทักษะการช่วยให้ปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจและปล่อยวางสิ่งต่างๆ และทักษะการช่วยให้ผู้ป่วยกล่าวคำอำลา ซึ่งผู้ที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณมาก กำหนดเกณฑ์ผ่าน 70 % ขึ้น

หากคุณภาพของแบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล โดยการตรวจสอบความตรง (Validity) เชิงเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยนำแบบประเมินที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ประเมินความสอดคล้อง (ภาคผนวก ง) สำหรับค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เมื่อผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเกณฑ์การประเมินแต่ละข้อมีรายละเอียดที่เชื่อถือได้แล้วก็สามารถนำไปใช้ได้ ผลจากการหาค่า IOC พบว่า ทุกทักษะ

มีเกณฑ์ที่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการประเมิน มีค่าเกิน 0.5 ทุกเกณฑ์ ซึ่งถือว่าใช้ได้ทุกทักษะ (ภาคผนวก ง)

4) แบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ เป็นแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ 5 ประการ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ของอาจอง ชุมสาย ณ. อยุธยา (2546) เป็นแบบประเมิน 5 ระดับ จำนวน 35 ข้อ ซึ่งมีข้อความเป็นบวก 32 ข้อ และข้อความเป็นลบ 3 ข้อ การให้คะแนนที่เป็นข้อความเป็นบวกให้ตามลำดับตัวเลขที่ตอบ ข้อความเป็นลบให้คะแนนในทางตรงกันข้าม ผู้ตอบที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีคุณค่าความเป็นมนุษย์สูง

หาคุณภาพของแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยง 0.86 ซึ่งถือว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูงและสามารถนำไปใช้ได้ และจากการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อพบว่าข้อได้มาตรฐานที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปทั้งหมด 31 ข้อ โดยมีข้อความเป็นบวก 28 ข้อ และข้อความเป็นลบ 3 ข้อ โดยสูตรอำนาจจำแนก ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Item-total Correlation) ของเพียร์สัน (บุญธรรม กิจปริดาภิวัตน์, 2542; บุญชม ศรีสะอาด, 2543)

ข. เครื่องมือเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1) แบบบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story Telling) เป็นแบบบันทึกที่ให้นักศึกษานักศึกษาขณะที่เข้ารับการอบรม โดยนักศึกษานักศึกษาเล่าเรื่องราว เหตุการณ์ ความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในตนเองที่นักศึกษาได้เห็นว่ามีเปลี่ยนแปลงภายในตนเองในแง่มุมมองของการเห็นคุณค่าในความเป็นมนุษย์

2) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ใช้การสัมภาษณ์หลังการฝึกอบรม โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) ใช้คำถามโดยอิสระ ยืดหยุ่นและเปิดกว้าง ไม่จำเป็นต้องใช้คำถามกับนักศึกษาเหมือนกันทุกคน แต่ผู้วิจัยต้องพยายามถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ต้องการในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงภายในตนในเรื่องคุณค่าความเป็นมนุษย์

3) การสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษาเพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา ใช้การสัมภาษณ์หลังการฝึกอบรม โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) ใช้คำถามโดยอิสระ ยืดหยุ่นและเปิดกว้าง เพื่อให้ได้คำตอบที่ต้องการในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงภายในของตัวนักศึกษาที่เพื่อนมองเห็นและรับรู้

4) การเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา เป็นการบันทึกเมื่อนักศึกษาให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยให้บันทึกแต่ละครั้งจะประกอบด้วย (1) ประสบการณ์ หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (2) วิธีปฏิบัติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อประสบการณ์ หรือเหตุการณ์ในขณะนั้น และ (3) สรุปผลที่ได้เรียนรู้ ตามความรู้สึกของนักศึกษา โดยให้นักศึกษาเขียนอนุทินทุกวัน

5) การสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และเป็นการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง เป็นการสังเกตโดยอิสระ ขณะที่นักศึกษาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พฤติกรรมใดเกิดขึ้นก็สังเกตเอาไว้

6) การสัมภาษณ์ความรู้สึกของญาติผู้ป่วยต่อการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา เป็นการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยที่ได้เห็นพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา สัมภาษณ์ใช้คำถามโดยอิสระ ยืดหยุ่นและเปิดกว้าง ไม่จำเป็นต้องใช้คำถามกับญาติผู้ป่วยเหมือนกันทุกคน แต่ผู้วิจัยต้องพยายามถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ต้องการในเรื่องความรู้สึกของญาติว่ารู้สึกอย่างไร

2.4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การหาผลรวม ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่ามัธยฐาน ของคะแนนทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คะแนนทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คะแนนคุณค่าความเป็นมนุษย์ และคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในหลักสูตร

2) วิเคราะห์ข้อมูลจากการบันทึกการเล่าเรื่องราว การสัมภาษณ์นักศึกษา การสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษา การสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย การสังเกต และการเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2.5 สรุปผลการวิจัยในระยะที่ 2

2.5.1 ผลการการจัดทำร่างต้นแบบหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร ผลการวิเคราะห์เอกสาร วิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์และจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้นำมาจัดทำร่างต้นแบบหลักสูตร และร่างเอกสารประกอบหลักสูตร มีรายละเอียด ดังนี้

1) การร่างต้นแบบหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษานักศึกษาพยาบาล มีองค์ประกอบของหลักสูตร คือ หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้และสื่อการสอน การวัดและการประเมินผล เป็นหลักสูตรที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามสภาพจริงและเน้นการเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านการจัดกระบวนการตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

หลักการของหลักสูตร ในหลักสูตรนี้ใช้แนวคิดหลักที่เป็นหัวใจของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา คือ (1) ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ (Humanistic Value) คือความเชื่อมั่นที่ว่ามนุษย์มีศักยภาพสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีความจริง ความดีและความงามอยู่ในตน เปรียบเสมือนเมล็ดพันธุ์พืชที่มีศักยภาพในการเจริญเติบโต โดยมีเงื่อนไขต่าง ๆ พร้อม เมล็ดพันธุ์ก็สามารถเจริญเติบโตขึ้น จนกลายเป็นต้นไม้ใหญ่ได้ เช่นเดียวกับมนุษย์ที่มีศักยภาพภายในตนเมื่อพร้อมด้วยกระบวนการเข้าทำงานภายในจิตมนุษย์ผู้นั้นก็จะเติบโตไปเป็น “จิตใหญ่” ให้ร่วมเงาแก่ตนเองและผู้อื่นได้ และ (2) กระบวนทัศน์องค์รวม (Holistic Paradigm) คือทัศนะที่มองโลกในแง่ที่เป็นความสัมพันธ์และการผสานเข้าด้วยกันของสรรพสิ่ง หรืออาจกล่าวว่าเป็นทัศนะที่มองเห็นว่า ธรรมชาติของสรรพสิ่งคือการเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกันเป็นส่วนหนึ่งของสรรพสิ่ง และทั้งมนุษย์และสรรพสิ่งต่างก็เป็นองค์รวมของกัน

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ของหลักสูตร คือ (1) มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (2) มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (3) มีทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (4) ส่งเสริมคุณค่าความเป็นมนุษย์

เนื้อหาของหลักสูตร มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ประกอบด้วย ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยภาคทฤษฎีมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความหมายของจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และมีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยกำหนดระยะเวลาในการจัดกระบวนการอบรมเป็นเวลา 3 วัน (30 ชม.) และฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 2 สัปดาห์

กิจกรรมการเรียนรู้และสื่อการสอน การวิจัยครั้งนี้ใช้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หลากหลาย ประกอบด้วย บรรยาย อภิปราย การทำบทบาทสมมุติ และการฝึกปฏิบัติ เน้นการสร้างบรรยากาศที่สงบ เป็นมิตร และเกิดความเมตตาต่อกันและกัน ใช้สื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสาร เสียงเพลง วิดีทัศน์ รวมทั้งอุปกรณ์ในการจัดกระบวนการต่าง ๆ ในระหว่างการอบรม โดยในกระบวนการฝึกอบรม ใช้กระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา “จิตตปัญญา 7” ประกอบด้วย (1) การพิจารณาด้วยใจอย่างใครครวญ (Contemplation) (2) ความรักความเมตตา (Compassion) (3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness) (4) การเผชิญความจริง (Confronting Reality) (5) ความต่อเนื่อง (Continuity) (6) ความมุ่งมั่น (Commitment) (7) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community)

การวัดและการประเมินผล เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้าอบรมว่า บรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรหรือไม่ เป็นการประเมินตามสภาพจริง ซึ่งมีการประเมินทั้งด้าน ของความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และทักษะ (Psychomotor) และใช้วิธีการวัดและ ประเมินผลหลากหลายวิธีดังนี้

การประเมินภาคทฤษฎี ประเมินจาก

ทดสอบความรู้ โดยใช้แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในมิติจิตวิญญาณ ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ ร้อยละ 70

การประเมินภาคปฏิบัติ

(1) แบบประเมินทักษะของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติ จิตวิญญาณ ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ ร้อยละ 70

(2) การสังเกตพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา

การประเมินเจตคติ ประเมินจาก

(1) ประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยใช้ แบบวัดเจตคติ ของนักศึกษาต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยนักศึกษาต้องมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ 80 % และเพิ่มขึ้นหลังการอบรม

(2) แบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเอง โดย นักศึกษาต้องมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังจากจบการอบรม

(3) การเขียนบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story Telling) เป็นการบันทึกขณะ เข้าอบรมในเรื่องของสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการอบรมรวมทั้งประเด็นในเรื่องของความรู้ที่ต่าง ๆ และ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง

(4) การสัมภาษณ์นักศึกษาและเพื่อนของนักศึกษา ในเรื่องของการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาและความรู้สึกจากการเข้ารับการอบรม

(5) การเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา โดยเขียนในขณะที่ ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยมีประเด็นการเขียนคือ (1) ประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (2) วิธีปฏิบัติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อประสบการณ์หรือเหตุการณ์ขณะนั้นและ (3) สรุปสิ่งที่ได้ เรียนรู้จากประสบการณ์หรือเหตุการณ์นั้น

(6) การสัมภาษณ์นักศึกษาในเรื่องของความรู้สึกต่อการได้ดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง การสัมภาษณ์ความรู้สึกของ ญาติผู้ป่วยต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาว่าญาติรู้สึกพึงพอใจหรือไม่ อย่างไร

โดยผลการวิเคราะห์เนื้อหา ในข้อ 3, 4, 5 และ 6 สะท้อนผลที่นักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

(7) นักศึกษาเข้าร่วมอบรมตามหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาที่กำหนด

2) ร่างเอกสารประกอบหลักสูตร เอกสารประกอบหลักสูตร ประกอบด้วย คู่มือหลักสูตรสำหรับกระบวนกรผู้จัดการอบรม และคู่มือหลักสูตรสำหรับผู้เข้าอบรม

2.1) คู่มือหลักสูตรสำหรับกระบวนกรผู้จัดการอบรมหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา สำหรับนักศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 คำชี้แจงการจัดการอบรม ประกอบด้วย

- (1) ชั้นเตรียมการสำหรับกระบวนกร
- (2) ชั้นดำเนินการอบรม
- (3) ชั้นประเมินผล

ตอนที่ 2 ประกอบด้วย แผนการจัดการกระบวนกรเรียนรู้ และภาคผนวก โดยแผนการจัดการกระบวนกรเรียนรู้ มีจำนวน 5 แผน โดยในแต่ละแผนประกอบด้วย ชื่อเรื่องสาระสำคัญ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน และการประเมินผล ส่วนภาคผนวก ประกอบด้วย แบบวัดและแบบประเมินชนิดต่าง ๆ ดังนี้ (1) แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (2) แบบประเมินเจตคติของนักศึกษาต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (3) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ (4) แบบการเขียนอนุทิน (Journal Writing) (5) แบบบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story telling) และประเด็นการสัมภาษณ์นักศึกษา ประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษา ประเด็นสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่นักศึกษาดูแล การสังเกตพฤติกรรมกรดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษา และ รายละเอียดของบทบาทสมมุติ

2.2) คู่มือหลักสูตร สำหรับผู้เข้าอบรม หลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 คำชี้แจงการเข้าอบรม ประกอบด้วย

- (1) ชั้นเตรียมการสำหรับผู้เข้าอบรม
- (2) ชั้นดำเนินการอบรม

(3) ขึ้นประเมินผล

ตอนที่ 2 เอกสารเนื้อหาประกอบการอบรม เนื้อหาในการอบรมครั้งนี้

ประกอบด้วย 4 เรื่องคือ

- (1) เรื่องความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและจิตวิญญาณ
- (2) เรื่องความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ
- (3) เรื่องคุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใน

มิติจิตวิญญาณ

- (4) เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ

2.5.2 ผลการทดลองใช้ (Try Out) ร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร (ร่างที่ 2) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ 1 วงรอบ โดยดำเนินการอบรมให้กับกลุ่มนักศึกษา นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 8 คน ที่ผ่านการเรียนภาคทฤษฎี รายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยมีคะแนนในรายวิชาดังกล่าว มาก ปานกลางและน้อย คละกัน ได้ทำการอบรม จำนวน 3 วัน คือระหว่างวันที่ 19-21 มีนาคม 2554 ที่โรงแรมดักสิลาแกรนด์ และฝึกภาคปฏิบัติ 22 มีนาคม – 1 เมษายน 2554 ที่หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนการเตรียมหลักสูตร และวางแผนการอบรม ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรและเอกสารประกอบหลักสูตร ซึ่งแจ้งและร่วมพูดคุยกับทีมกระบวนกร ซึ่งเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมกระบวนกรจิตตปัญญาศึกษามาแล้ว จำนวน 3 คน (ภาคผนวก ก) เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันสามารถนำหลักสูตรไปใช้ได้ตรงกับวัตถุประสงค์ ติดต่อประสานงานวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามเพื่อขออนุญาตให้นักศึกษาเข้ารับการอบรม และติดต่อนักศึกษาเพื่อนัดหมายในการเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Act) เป็นขั้นตอนการใช้หลักสูตรกับนักศึกษา กลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยได้นำหลักสูตรไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 8 คน สถานที่อบรมคือ โรงแรมดักสิลาแกรนด์ โดยใช้ห้องที่เป็นสัดส่วนและบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าอบรมให้นักศึกษาทราบ และ จัดกระบวนกรตามหลักสูตรซึ่งเป็นการจัดกระบวนกรตามแนวคิดจิตตปัญญา 7 โดยมีแผนการจัดกระบวนกรเรียนรู้ทั้งหมด 5 แผน คือ แผนที่ 1 ความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและจิตวิญญาณ แผนที่ 2 ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ แผนที่ 3 คุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แผนที่ 4 การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ แผนที่ 5 การฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกต (Observe) เป็นขั้นตอนการสังเกตขณะใช้หลักสูตรจากการสังเกต พบว่าผู้เข้าอบรมมีความตั้งใจในการเข้าอบรม และให้ความร่วมมือในการอบรมในทุกกระบวนการเรียนรู้ รวมทั้งร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่น่าสนใจ กระบวนการสามารถจัดการอบรมได้ตามคู่มือหลักสูตร กระบวนการผู้จัดการอบรมมีการสรุปผลพูดคุยร่วมกันกับผู้วิจัย ทั้งในระหว่างการจัดอบรมและเมื่อสิ้นสุดการอบรมในแต่ละวัน เพื่อปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) เป็นขั้นตอนการสะท้อนผลการทดลองใช้หลักสูตร ซึ่งผู้วิจัยสะท้อนผลเป็นสองส่วน ดังนี้

1) จากการพูดคุยและสะท้อนผลร่วมกับกระบวนการทั้งในระหว่างการจัดอบรมและเมื่อสิ้นสุดการอบรมในแต่ละวัน ซึ่งโดยรวมกระบวนการเห็นว่าสามารถจัดกระบวนการเรียนรู้ได้ตามแผนที่วางไว้โดยรวมดีแล้ว ควรปรับกิจกรรมบ้างเล็กน้อยคือกิจกรรมภาวนาโดยให้มีกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น ทั้งการนั่ง การนอน และการเคลื่อนไหว ปรับลำดับตารางกิจกรรมให้สอดคล้องกันมากขึ้น และปรับ กิจกรรมบทบาทสมมติให้น่าสนใจมากขึ้น สำหรับผู้เข้าอบรมได้สะท้อนผลโดยการทำประชุมกลุ่มภายหลังการอบรม โดยผู้เข้าอบรมรู้สึกประทับใจและตั้งใจที่มีโอกาสได้เข้าอบรมครั้งนี้ อยากให้เพื่อน ๆ ได้มีโอกาสได้รับการอบรมเช่นนี้ด้วย ทุกคนประทับใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้ สำหรับสิ่งที่อยากให้ปรับปรุงคือไม่อยากจะนั่งสมาธินานไปและบ่อยเกินไป เพราะรู้สึกอึดอัด

จากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรม ซึ่งผู้วิจัยได้ทำแบบประเมินความพึงพอใจแบบ 5 ระดับ ซึ่งแบ่งรายการประเมินเป็น 3 ส่วนคือ การเรียนรู้ที่ได้รับจากหลักสูตรนี้ คู่มือผู้เข้าอบรมและกระบวนการจัดการอบรม และมีคำถามปลายเปิดในเสนอแนะเพิ่มเติม ผลการประเมินพบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อการเข้าอบรมในหลักสูตร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.62$ S.D=0.42) และได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าเป็นหลักสูตรที่ทำให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจในตนเอง เข้าใจบทบาทพยาบาล เข้าใจผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติผู้ป่วยมากขึ้น และจะนำประสบการณ์ความรู้ที่ได้ ข้อคิดจากการเข้าร่วมอบรมในครั้งนี้ไปใช้กับผู้ป่วยต่อไป

2) ผลการอบรม พบว่า ภายหลังการเข้าอบรมผู้เข้าอบรมมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณมากขึ้น โดยพบว่าผู้เข้าอบรมมีความรู้ในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณมากขึ้น (ก่อนการอบรมคะแนนเฉลี่ย 12.85 คะแนน ภายหลังการอบรม คะแนนเฉลี่ย 14.42) ผ่านเกณฑ์ 70% ทุกคน มีเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณเพิ่มขึ้น (ก่อนการอบรม มีค่าเฉลี่ย 92.29 ภายหลังการอบรมมีค่าเฉลี่ย 95) และผ่านเกณฑ์ 80% ทุกคน มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเรื่องของการการช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจจดจ่อกับ

สิ่งที่ดีงาม มีทักษะการช่วยให้ปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจและปล่อยวางสิ่งต่าง ๆ และทักษะการช่วยให้ผู้ป่วยกล่าวคำอำลาผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 และมีคุณค่าความเป็นมนุษย์เพิ่มขึ้น (ก่อนการอบรมมีค่าเฉลี่ย 125.43 หลังการอบรมมีค่าเฉลี่ย 131.71)

ผลจากการบันทึกจากเล่าเรื่องราวของผู้เข้าอบรมแสดงให้เห็นว่าผู้เข้าอบรมมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในตนเอง ดังตัวอย่างข้อความดังนี้

“.....กิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ได้กลับมาทบทวนตัวเอง ทำให้เข้าใจตนเองมากขึ้น รวมทั้งทำให้ได้เข้าใจเพื่อน ๆ มากขึ้น....”

“....ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติผู้ป่วยมากขึ้น...”

“.....นักศึกษาอยากขอโทษและขอโทษกรรมกับผู้ป่วยในสิ่งที่ทำไม่ดีหรือไม่ถูกใจ ขอภัยและขอโทษทุกท่าน ...”

“...ขอขอบคุณผู้ป่วยทุกคนที่เป็นเหมือนครูของนักศึกษา...และขอให้ไปสู่สุคติ....”

“...ในฐานะที่จะเป็นพยาบาลในอนาคตก็จะทำหน้าที่ให้ดีที่สุดและจะดูแลผู้ป่วยทุกคน ด้วยความเป็นมนุษย์ เป็นเหมือนญาติพี่น้อง...”

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้เข้าอบรมและเพื่อนผู้เข้าอบรม สรุปได้ว่าหลักสูตรนี้ทำให้ผู้เข้าอบรมทุกคนเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น ใจเย็นสามารถรับฟังผู้อื่นได้ดีขึ้น เข้าใจผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมากขึ้น มีความสุขในการพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยมากขึ้น

ผลจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าอบรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบว่าผู้เข้าอบรมสามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณได้และนุ่มนวลเอาใจใส่ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

ผลการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยพบว่าญาติทุกคนพึงพอใจและประทับใจในการดูแลของนักศึกษาพยาบาล และอยากให้มีความที่คล้ายนักศึกษา

สรุป ผลการนำร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร 2 ไปทดลองใช้พบว่าสามารถดำเนินการจัดอบรมได้ตามหลักสูตร มีเพียงบางกิจกรรมเท่านั้นที่ต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และจากการประเมินผลการใช้หลักสูตรพบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ผู้เข้าอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งในเรื่องของความรู้ เจตคติ คุณค่าความเป็นมนุษย์ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณดีขึ้น รวมทั้งทำให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และมีความสุขในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมากขึ้น

2.6 ปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ได้หลักสูตรและเอกสารประกอบหลักสูตรที่สมบูรณ์ (D2) ผู้วิจัยได้ปรับกิจกรรมในเรื่องของการภาวนา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้เข้าอบรมสงบนิ่ง โดยปรับให้

มีการภาวนาที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งการนั่ง การนอน และการเคลื่อนไหว เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และได้นำหลักสูตรที่ได้ไปใช้กับกลุ่มทดลองในระยะที่ 3 ต่อไป

จากการศึกษาในระยะนี้อภิปรายสรุปได้ว่า ในระยะนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากระยะที่ 1 ทั้งการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมมาเพื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของหลักสูตร ทั้งในเรื่องของจุดประสงค์หลักสูตร เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินผล ซึ่งต้องสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ โดยหลักสูตรนี้มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

- 1) มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ
- 2) มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ
- 3) มีทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ
- และ 4) ส่งเสริมคุณค่าความเป็นมนุษย์ การเลือกเนื้อหาสาระสอดคล้องกับจุดประสงค์หลักสูตร ประกอบด้วยความหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความหมายของจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และมีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และกิจกรรมการอบรมซึ่งเน้นการใช้กระบวนการตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา “จิตตปัญญา 7” ประกอบด้วย 1) การพิจารณาด้วยใจอย่างใครครวญ (Contemplation) 2) ความรักความเมตตา (Compassion) 3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness) 4) การเผชิญความจริง (Confronting reality) 5) ความต่อเนื่อง (Continuity) 6) ความมุ่งมั่น (Commitment) 7) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community) และใช้วิธีการประเมินที่หลากหลาย รวมทั้งได้สร้างเอกสารประกอบหลักสูตรคือ คู่มือหลักสูตรสำหรับกระบวนการผู้จัดการอบรม และคู่มือหลักสูตรสำหรับผู้เข้าอบรม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตรเห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และทุกองค์ประกอบมีความสอดคล้องกันทุกข้อมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากว่าในกระบวนการสร้างหลักสูตรผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากหลายทางทั้งวิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ประกอบกับผู้วิจัยเองมีประสบการณ์ในการเข้าอบรมกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ผู้วิจัยได้แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงเป็นร่างหลักสูตรที่ 2 และนำไปทดลองใช้

การทดลองใช้ร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตรที่ 2 โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ 1 วงรอบ จัดอบรม ให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน โดยอบรมภาคทฤษฎี 3 วัน และฝึกภาคปฏิบัติ 2 สัปดาห์ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคของการนำไปใช้ ทราบถึงผลของการอบรม ตลอดจนความพึงพอใจของนักศึกษา ตลอดจนข้อเสนอแนะทั้งจากของนักศึกษาและกระบวนการร่วมผู้ให้นำหลักสูตรไปใช้ในการจัดอบรม เพื่อใช้ในการพัฒนาหลักสูตรให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผลการนำร่างหลักสูตรและร่างเอกสารประกอบหลักสูตร 2 ไปทดลองใช้ พบว่าสามารถดำเนินการจัดอบรมได้ตามกระบวนการเรียนรู้ มีเพียงบางกิจกรรมเท่านั้นที่ต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลง

เพื่อให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เช่นกิจกรรมการภาวนา และการปรับตารางกิจกรรมให้สอดคล้องกันมากขึ้น และจากการประเมินผลการใช้หลักสูตรพบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ผู้เข้าอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งในเรื่องของความรู้ เจตคติ คุณค่าความเป็นมนุษย์ และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณดีขึ้น รวมทั้งทำให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และมีความสุขในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมากขึ้น ผู้วิจัยได้ปรับกิจกรรมในเรื่องการภาวนาให้มีหลายวิธีทั้งวิธีการนั่งภาวนา เดินภาวนาและภาวนาโดยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ และปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกันมากขึ้นเพื่อให้การจัดอบรมตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษามีความต่อเนื่อง ลื่นไหลเกิดการเรียนรู้ได้ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับหลักจิตตปัญญา 7 ในข้อ ความต่อเนื่อง (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ, 2552) เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สมบูรณ์ที่สุด

ในขณะนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามระบบการพัฒนาหลักสูตรในขั้นตอนต่าง ๆ อย่างสมบูรณ์ ทั้งระบบการร่างหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วย วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การคัดเลือกและจัดเนื้อหาสาระ กำหนดวิธีการประเมินผล การทดลองใช้หลักสูตรประเมินหลักสูตร ก่อนการนำไปทดลองใช้ การปรับปรุงหลักสูตรก่อนจะนำไปใช้จริง ในระยะที่ 3 (สัจจ อุทรานันท์, 2532; สุนีย์ ภูพันธ์, 2546; โจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539)

ระยะที่ 3 การนำหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ไปใช้จริง และประเมินผลของหลักสูตร โดยใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design (สัมพันธ์ พันธุ์พุกษ์ และวิลาวรรณ พันธุ์พุกษ์, 2542) (R3) เขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

| | | | |
|-------|----------------|-----|--------------------------------------|
| R | O ₁ | X | O ₂ |
| R | O ₁ | | O ₂ |
| เมื่อ | O ₁ | แทน | การทดสอบวัดกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง |
| | O ₂ | แทน | การทดสอบวัดกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลอง |
| | X | แทน | การทดลอง |
| | R | แทน | การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง |

3.1 จุดประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและคุณค่าความเป็นมนุษย์

3.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2553 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 16 คน จัดเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน โดยใช้การสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับสลากจากคะแนนการเรียนภาคทฤษฎีในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 ตามคะแนน สูง ปานกลาง ต่ำ เพื่อให้ได้กลุ่มที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด จากนั้นสุ่มจับสลากอีกครั้งเพื่อแยกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นเครื่องมือชุดเดียวกันในขั้นตอนของการทดลองใช้หลักสูตร เนื่องจากได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแล้ว และได้ผ่านการนำไปใช้กับกลุ่มทดลองซึ่งสามารถใช้ในการประเมินหลักสูตรได้ตามจุดมุ่งหมายดังนี้

3.3.1 ประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยใช้

- 1) แบบทดสอบความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณของนักศึกษา
- 2) แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ
- 3) แบบประเมินทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษา
- 4) การสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา
- 5) การเขียนอนุทิน (Journal Writing) ของนักศึกษา
- 6) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

7) การสัมภาษณ์ความรู้สึกรักของญาติผู้ป่วยต่อการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษา

3.3.2 ประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยใช้

- 1) แบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์
- 2) แบบบันทึกการเล่าเรื่องราว (Story Telling)
- 3) การสัมภาษณ์นักศึกษาเพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง

4) การสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษาเพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา

3.3.3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาล

3.4 การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Triangulation) โดยใช้แหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน และใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่ต่างกัน และใช้ผู้เก็บข้อมูลที่ต่างกัน ดังนี้

3.4.1 ตรวจสอบสามเส้า ด้านแหล่งข้อมูล (Resource Triangulation) คือ เก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ จากนักศึกษา จากเพื่อนของนักศึกษาและจากญาติผู้ช่วย

3.4.2 ตรวจสอบสามเส้า ด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Methodology Triangulation) คือ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลายในการรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น การรวบรวมข้อมูลเรื่องคุณค่าความเป็นมนุษย์ ใช้ทั้งแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ การเขียนเล่าเรื่อง การสัมภาษณ์นักศึกษา และการสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษา เป็นต้น

3.4.3 ตรวจสอบสามเส้า ด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) คือการใช้ผู้เก็บข้อมูลจากหลายคนไม่ใช่ผู้วิจัยคนเดียว ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้ใช้ผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลร่วมกับผู้วิจัย

3.5 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

3.5.1 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ

3.5.2 ผู้ช่วยวิจัย ศึกษาวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย รวมทั้งศึกษาและทำความเข้าใจกับเครื่องมือการวิจัย ให้ตรงกับผู้วิจัย

3.5.3 ผู้ช่วยวิจัยเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรของการวิจัยพร้อมกับนักศึกษากลุ่มทดลองเพื่อให้เข้าใจในกระบวนการต่าง ๆ ของหลักสูตร

3.5.4 ผู้วิจัยตรวจสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยอีกครั้งหลังการเข้าอบรมร่วมกับนักศึกษากลุ่มทดลอง โดยการบรรยายสรุปและให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามประเด็นที่ยังไม่เข้าใจเพื่อลดปัญหาในระหว่างการเก็บข้อมูล

3.6 การดำเนินการทดลอง

3.6.1 ผู้วิจัยพบนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และปฐมนิเทศการเข้ารับการอบรมของทั้งสองกลุ่ม



3.6.2 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ ให้นักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำ (Pre-Test) ก่อนเริ่มการทดลอง 1 วัน

3.6.3 กลุ่มควบคุม ภายหลังจากการทดสอบก่อนเรียน กลุ่มควบคุมได้รับการอบรมเชิงวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ โดยใช้การอบรมเชิงวิชาการเน้นการบรรยายและ อภิปราย ไม่ได้ใช้กระบวนการตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา

3.6.4 กลุ่มทดลอง ภายหลังจากการทดสอบก่อนเรียน กลุ่มทดลองเข้าอบรมตามหลักสูตรของการวิจัยครั้งนี้คือหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และคุณค่าความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา

3.6.5 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ แบบวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ และแบบประเมินคุณค่าความเป็นมนุษย์ ชุดเดิมมาประเมินนักศึกษาหลังการอบรมทั้งสองกลุ่ม

3.6.6 ประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ขณะที่นักศึกษาชั้นปีภาคปฏิบัติในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 จำนวน 2 สัปดาห์ในนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่งการประเมินใช้ทั้งแบบประเมินเชิงปริมาณคือแบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณและเชิงคุณภาพคือการใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมแบบไม่มีเค้าโครงล่วงหน้า การเขียนอนุทินของนักศึกษา และการสัมภาษณ์ความรู้สึกของญาติผู้ป่วยโดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 การหาผลรวม ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ของคะแนนคุณค่าความเป็นมนุษย์ คะแนนทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ เจตคติของนักศึกษาต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ คะแนนทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ของนักศึกษาและคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในหลักสูตรของนักศึกษา

3.7.2 เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้หลักสูตร โดย การทดสอบวิลคอกซอล (The Wilcoxon Signed Rank Test) ดังนี้

1) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในมิติจิตวิญญาณ ของนักศึกษาก่อนและหลังการใช้หลักสูตร

2) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาก่อนและหลังการใช้หลักสูตร

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนคุณค่าความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการ
ใช้หลักสูตร

3.7.3 เปรียบเทียบคะแนนหลังการใช้หลักสูตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุมโดยใช้ การทดสอบแมน-วิทนีย์ ยู (The Mann-Whitney U test) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550)
ซึ่งมีสูตร ดังนี้

$$U = n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - T_1$$

$$\text{หรือ } U = n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2 + 1)}{2} - T_2$$

โดยใช้ค่า U ที่น้อยกว่า เมื่อ

n_1 คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่มีน้อยกว่า

n_2 คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่มีมากกว่า

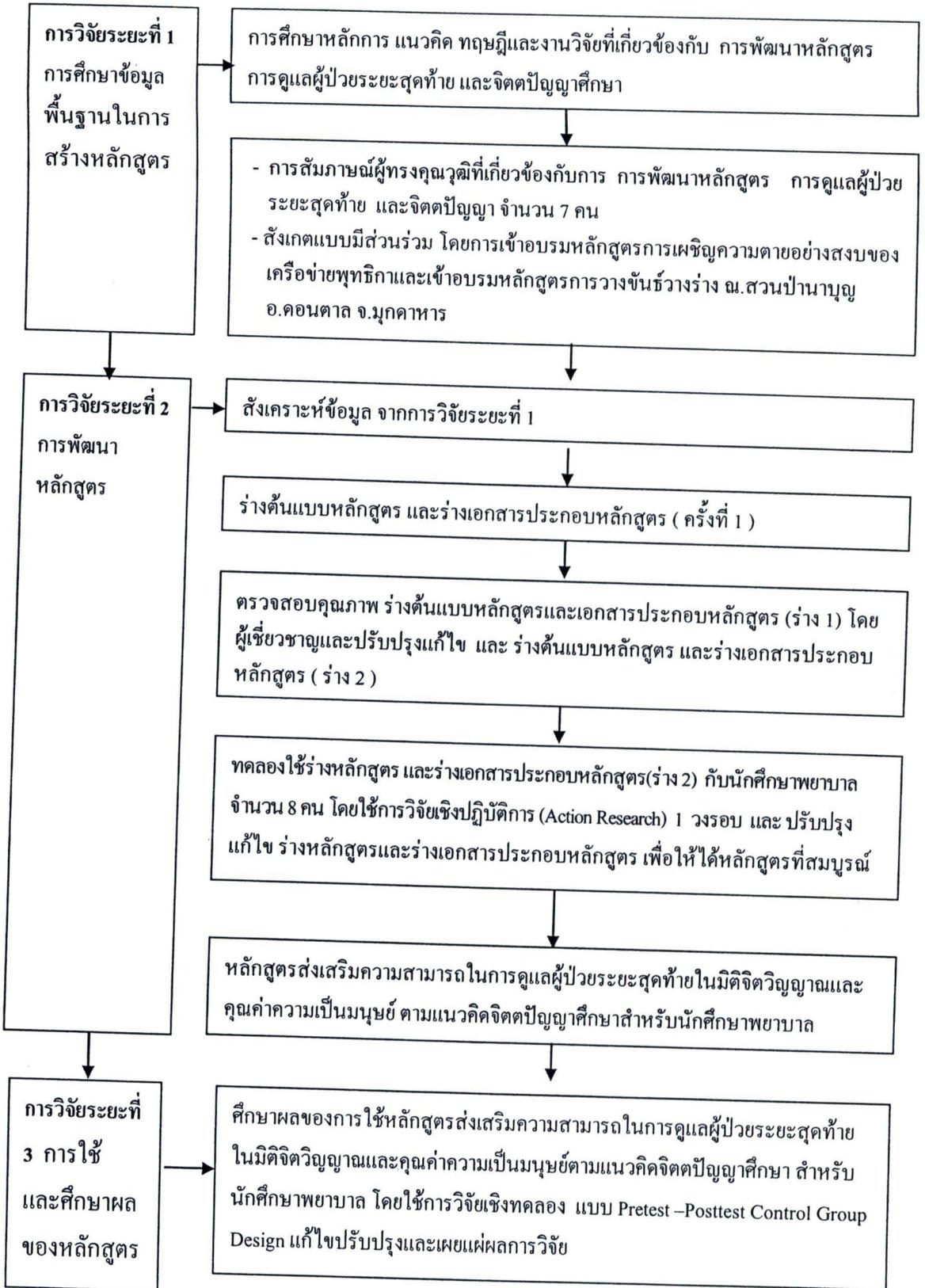
T_1 คือ ผลบวกของอันดับในกลุ่ม n_1

T_2 คือ ผลบวกของอันดับในกลุ่ม n_2

การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ประกอบด้วย

- 1) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ในมิติจิตวิญญาณ หลังการใช้หลักสูตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- 2) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใน
มิติจิตวิญญาณ หลังการใช้หลักสูตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- 3) วิเคราะห์เปรียบเทียบทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ในมิติจิตวิญญาณ หลังการใช้หลักสูตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- 4) วิเคราะห์เปรียบเทียบ คะแนนคุณค่าความเป็นมนุษย์หลังการใช้หลักสูตร
ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.7.4 วิเคราะห์ข้อมูลจากของนักศึกษาบันทึกการเล่าเรื่องราวและจากการสัมภาษณ์
จากนักศึกษา การสัมภาษณ์เพื่อนของนักศึกษา การสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย การเขียนอนุทิน
(Journal Writing) ของนักศึกษา และจากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content
Analysis)



ภาพที่ 7 แผนภาพแสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย