

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วย ที่สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้วิจัยได้ศึกษาดำรงบทความ เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมสาระสำคัญ ดังนี้

1. การดูแลเด็กที่มีไข้
 - 1.1 อาการไข้และความสำคัญของการเช็ดตัวลดไข้
 - 1.2 อาการและอาการแสดงของไข้
 - 1.3 การดูแลเด็กที่มีไข้ด้วยการเช็ดตัว
2. การเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็ก
 - 2.1 ความสำคัญของการเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็ก
 - 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้
 - 2.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา
3. หลักการสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาล
 - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอน
 - 3.2 การสอน โดยการบรรยายและสาธิต
 - 3.3 การสอน โดยใช้สื่อวีดิทัศน์
4. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - 4.1 ความหมายของความพึงพอใจ
 - 4.2 ความพึงพอใจในรูปแบบการเรียนการสอน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การดูแลเด็กที่มีไข้

อาการไข้และความสำคัญของการเช็ดตัวลดไข้

ไข้ เป็นภาวะที่อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นกว่าระดับปกติ ซึ่งโดยเฉลี่ยอุณหภูมิของร่างกายปกติ จะอยู่ที่ 37 องศาเซลเซียส (สุปรามิ เสนาคิสัย, 2547; BUPA's Health Information Team, 2003; Cole, 2005; Leong, 2005) อย่างไรก็ตาม ตำแหน่งของร่างกายที่วัดไข้แตกต่างกัน ก็จะได้อุณหภูมิของร่างกายที่บ่งชี้ว่ามีไข้ได้ต่างกัน โดยพบว่าเมื่อวัดทางปากต้องสูงเกิน 37.8 องศา

เซลเซียส (Cole, 2005) เมื่อวัดทางทวารหนักต้องสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส (ภัสรา เลียงธนสาร, 2548; Cole, 2005; Leong, 2005) และเมื่อวัดทางรักแร้ต้องสูงเกิน 37.5 องศาเซลเซียส (The Children's Hospital at Westmead, 2002) การมีไข้ถือเป็นอาการที่แสดงถึงความผิดปกติของร่างกาย เพราะในภาวะปกติ ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิได้ในช่วงแคบ ๆ ไม่เกิน 0.6 องศาเซลเซียสจากค่าเฉลี่ยปกติ (Cole, 2005) โดยอุณหภูมิของร่างกายจะวัดได้ต่ำกว่าปกติในช่วงเวลา 2.00 – 4.00 น. และวัดได้สูงกว่าปกติในช่วงบ่าย และจะเปลี่ยนแปลงได้ตามกิจกรรมที่ทำภายในแต่ละวัน เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การสวมเสื้อผ้า และสภาพอากาศที่ล้อมรอบตัว (BUPA's Health Information Team, 2003; Cole, 2005; Leong, 2005)

ไข้เป็นภาวะที่ร่างกายพยายามปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการติดเชื้อ และเป็นสัญญาณเตือนความผิดปกติของร่างกาย (โหม เตียมเส็ง, 2548) เอกสารทางวิชาการบางฉบับไม่ได้ให้นิยามหรือกำหนดค่าเฉลี่ยของการเป็นไข้ไว้ แต่จะระบุไว้เพียงว่า ไข้ คือภาวะที่อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นอย่างน้อย 0.5 องศาเซลเซียส จากค่าปกติในการวัด 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง (BUPA's Health Information Team, 2003) การให้คำนิยามความหมายของการเป็นไข้จึงแตกต่างกันไปตามตำราแต่ละเล่มซึ่งไม่ใช่สิ่งสำคัญนัก เพราะอันตรายของไข้ไม่ได้อยู่ที่ระดับของอุณหภูมิที่วัดได้เท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับสาเหตุที่ทำให้เกิดไข้ (โหม เตียมเส็ง, 2548; Leong, 2005)

การเกิดไข้ในเด็กเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ทั้งการติดเชื้อ การได้รับวัคซีน การขาดน้ำ การอยู่ในที่มีอากาศร้อน การเป็นโรคเมะเร็งบางชนิด การได้รับยาหรือสารเคมีบางชนิด การออกกำลังกายกลางแจ้งเป็นเวลานาน หรือแม้กระทั่งสภาพอารมณ์ แต่สาเหตุหลักของการเกิดไข้ในเด็กที่พบบ่อย ได้แก่

1. การอักเสบ หรือการติดเชื้อที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย หรือการติดเชื้อทั่วร่างกาย ซึ่งเชื้อโรคที่พบว่าเป็นสาเหตุของการเกิดไข้ในเด็กส่วนใหญ่ คือ เชื้อไวรัส และเชื้อแบคทีเรีย (BUPA's Health Information Team, 2003; Cole, 2005; Leong, 2005; The Children's Hospital at Westmead, 2002)

2. การได้รับบาดเจ็บที่สมอง หรือการผ่าตัดสมอง ทำให้ศูนย์ควบคุมความร้อนของร่างกายสูญเสียหน้าที่ (นิตยา ปรัชญาจุฑา, 2540)

3. การขาดน้ำอย่างรุนแรง เช่น อุจจาระร่วง หรืออาเจียน เป็นต้น (สุปราณี เสนาดีสัย, 2547; BUPA's Health Information Team, 2003)

เมื่อร่างกายมีอุณหภูมิที่สูงขึ้น จะมีการถ่ายเทความร้อนออกจากร่างกาย ตามปกติความร้อนที่สูญเสียออกจากร่างกาย โดยกระบวนการทางกายภาพผ่านทางผิวหนังมากที่สุด ซึ่งกระบวนการ

การถ่ายเทความร้อนที่ช่วยในการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายประกอบด้วย 4 กระบวนการ (Guyton, 1991 อ้างถึงใน สุปราณี เสนาคิสัย, 2547) คือ

1. การนำความร้อน (Conduction) เป็นการไหลของความร้อนจากสิ่งที่มีความร้อนสูงไปสู่สิ่งที่มีความร้อนต่ำระหว่างวัตถุ 2 สิ่งสัมผัสกัน เช่น จากตัวคนไปยังเก้าอี้ที่นั่ง ปริมาณความร้อนที่เสียไปโดยวิธีนี้ นอกจากจะขึ้นกับความแตกต่างของอุณหภูมิและพื้นที่ผิวที่สัมผัสแล้ว ยังขึ้นกับความสามารถในการนำความร้อนของวัตถุนั้น ๆ

2. การพาความร้อน (Convection) เป็นการถ่ายเทความร้อนโดยอาศัยการเคลื่อนที่ของอากาศ หรือน้ำที่เป็นตัวกลาง เป็นการพาความร้อนจากแรงภายนอก ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างอุณหภูมิของผิวหนัง และของอากาศรอบ ๆ ตัว ผลที่ตามมา คือ ความร้อนจากร่างกายจะสูญเสียไปสู่สิ่งแวดล้อม

3. การแผ่รังสี (Radiation) เป็นการถ่ายเทความร้อนจากสิ่งที่มีอุณหภูมิสูงกว่าไปสู่ที่อุณหภูมิต่ำกว่าในรูปของคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าโดยไม่ต้องอาศัยตัวกลาง ถ้าอุณหภูมิร่างกายสูงกว่าอุณหภูมิของสภาพแวดล้อม ปริมาณความร้อนที่แผ่รังสีความร้อนออกจากร่างกายจะมากกว่าปริมาณความร้อนที่แผ่รังสีความร้อนเข้าสู่ร่างกาย ที่อุณหภูมิของอากาศ 22 องศาเซลเซียส เมื่อไม่สวมเสื้อผ้าร่างกายจะเสียความร้อนได้ถึง 60 เปอร์เซ็นต์ ปริมาณความร้อนที่เสียไปด้วยวิธีแผ่รังสีนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างของอุณหภูมิกาย กับอุณหภูมิวัตถุใกล้เคียง รวมทั้งขึ้นกับพื้นที่ผิวของร่างกายที่แผ่รังสีความร้อนออกไป และปริมาณเลือดที่ผ่านมาในชั้นใต้ผิวหนัง

4. การระเหยเป็นไอ (Evaporation) เป็นการระบายความร้อนโดยการเปลี่ยนสถานะจากของเหลวกลายเป็นไอ ซึ่งการระเหยมี 2 แบบ คือ การระเหยออกจากร่างกายโดยไม่รู้สึกตัว และการหลังเหงื่อ

การเช็ดตัวลดไข้มีความสำคัญเพราะเป็นการเพิ่มการระบายความร้อนออกจากร่างกายทางผิวหนัง โดยอาศัยหลักการพาความร้อนผ่านสื่อที่ร่างกายสัมผัสโดยตรงกับสิ่งที่เย็นกว่า โดยอาศัยหลักการนี้ร่างกายจะระบายความร้อนออกทางผิวหนังได้มากถึง 87.5 % (สุปราณี เสนาคิสัย, 2547) จากการศึกษาพบความ และเอกสารทางวิชาการของทั้งในและต่างประเทศหลายฉบับ ส่วนใหญ่แนะนำการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยที่มีไข้ด้วยการให้รับประทานยาลดไข้ มีจำนวนไม่มากนักที่สนับสนุนให้ใช้วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้ เพราะต่างก็ระบุว่า การเช็ดตัวอาจทำให้เด็กมีอาการสั่น ซึ่งส่งผลให้อุณหภูมิของร่างกายยิ่งสูงขึ้น (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2548; Leong, 2005; Purssell, 2000; Sharber, 1997) ส่วนฉบับที่สนับสนุนให้ใช้วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้ มีการระบุไว้ว่าน้ำที่ใช้ในการเช็ดตัวต้องไม่เย็นจนเกินไป (บุญสม รัตนศิริ, 2543; ถัสรา เลียงธนสาร, 2548; สุปราณี เสนาคิสัย, 2547; BUPA's Health Information Team, 2003; Schmitt, 2005) และการเช็ดตัวยังเป็นวิธีการลดไข้

วิธีหนึ่งที่ช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ดำรงหน้าที่และรักษาความสมดุลของน้ำในร่างกายได้ มีผลทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลงได้อย่างรวดเร็วภายในเวลา 30 นาที แรกหลังการเช็ดตัว (Agbolosu, Cuevas, & Milligan, 1997; Aksoylar, Aksit, & Caglayan, 1997; Bernath, Anderson, & Silagy, 2002) ใช้ในการป้องกันเด็กชกจากไข้สูง (โคม เติมเส็ง, 2548) ทำให้เด็กรู้สึกสุขสบายมากขึ้น และใช้ได้ดีในสิ่งแวดล้อมที่มีอุณหภูมิสูง มีอากาศชื้น หรือในสถานการณ์ที่ต้องการลดอุณหภูมิลงอย่างรวดเร็ว มีเด็กบางคนที่ชอบวิธีนี้ และรู้สึกสุขสบายขึ้น โดยเฉพาะถ้าผู้ดูแลเป็นผู้ปฏิบัติให้ (Watts, Robertson, & Thomas, 2003) พยาบาลจึงควรสอนการเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วย เพราะการเช็ดตัวเป็นการลดไข้วิธีหนึ่งซึ่งช่วยให้อุณหภูมิของร่างกายลดลงได้อย่างรวดเร็ว

อาการและอาการแสดงของไข้

เมื่อร่างกายเกิดการติดเชื้อและมีไข้ขึ้นแล้ว จะมีการดำเนินระยะของไข้ที่มีอาการและอาการแสดงต่าง ๆ เป็น 3 ระยะ ดังนี้ (สุปราณี เสนาคิสัย, 2547)

ระยะเริ่มต้นมีไข้ ชีพจรจะเต้นแรงและเร็วขึ้น หายใจเร็วและลึก หนาวสั่นขนลุก ไม่มีเหงื่อออก ผิวหนังซีดเย็น ได้เล็บบเขียวคล้ำ เนื่องจากหลอดเลือดหดตัว

ระยะการดำเนินของไข้ หรือระยะไข้สูง ผิวหนังจะอุ่น หน้าแดงตัวแดง เนื่องจากหลอดเลือดขยาย ชีพจรและการหายใจเร็ว กระหายน้ำมากขึ้น กระสับกระส่าย ปัสสาวะออกน้อย หากปล่อยให้ไข้สูงนาน ๆ จะมีเม็ดพองขึ้นในปาก เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เนื่องจากการสลายตัวของโปรตีนในเนื้อเยื่อ ถ้าอุณหภูมิสูงขึ้นมาก ๆ อาจมีการเพ้อ หรือชัก สูดหายใจอาจหมดสติ

ระยะสิ้นสุดของไข้ หรือระยะไข้ลด ผิวหนังจะแดงและรู้สึกอุ่นขึ้น เหงื่อออก การสั่นลดลง แต่อาจมีอาการอ่อนเพลียและขาดน้ำได้

การมีไข้จะส่งผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาทส่วนกลาง เป็นผลทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ กระสับกระส่าย เพ้อ ในเด็กอาจเกิดอาการชักจากไข้สูงซึ่งยังไม่มีข้อสรุปว่าไข้สูงเท่าไรจึงจะชัก แต่โดยเฉลี่ย 75 % ของเด็กที่ชักจะมีไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียส (ณัฐวรรณ คำแสน, 2544; BUPA's Health Information Team, 2003) ซึ่งเด็กที่เคยชักจากไข้สูงร้อยละ 30 - 40 มักจะชักซ้ำอีกในวันข้างหน้าถ้ามีไข้สูง ผลกระทบต่อระบบการย่อยอาหาร จะทำให้เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง ทำให้การดูดซึมอาหารไม่ดี ประกอบกับมีการเสียน้ำทางเหงื่อและทางการหายใจมาก จึงเกิดอาการท้องผูกได้ ผลกระทบต่อระบบทางเดินปัสสาวะ จะพบว่ามียปัสสาวะออกน้อยลงและมีสีเข้ม เนื่องจากเสียน้ำไปมากจากกระบวนการระบายความร้อนออกจากร่างกาย ในระยะไข้สูงน้ำย่อยต่าง ๆ ทำงานน้อยลงโปรตีนในเนื้อเยื่อถูกนำมาใช้ จึงอาจพบไขขาวและเกล็ดของกรดยูริกในปัสสาวะได้ ถ้าอุณหภูมิร่างกาย

สูงจนถึง 40 องศาเซลเซียส จะมีผลกระทบต่อระบบไหลเวียนและการหายใจ ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเด็กเพิ่มขึ้นอี 50 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจเพิ่มขึ้นประมาณ 12 ครั้งต่อนาที ซึ่งการเพิ่มขึ้นนี้อาจเป็นอันตรายต่อเด็กที่มีปัญหาโรคหัวใจ หรือปัญหาระบบทางเดินหายใจ (Gildea, 1992) และถ้าอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นไปถึง 43 องศาเซลเซียส อัตราเมตาบอลิซึมจะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า ผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน 2 หรือ 3 ชั่วโมง นอกเสียจากว่า จะทำให้ไข้ลดลงสู่ภาวะปกติในเวลาที่รวดเร็ว (วรมนค์ ศรีพรม, 2537)

จากอาการและผลกระทบของการมีไข้ดังกล่าวพบว่า ผลกระทบรุนแรงของการเกิดไข้ที่มักจะพบได้บ่อยในเด็กก็คือ ภาวะชักจากไข้สูง (Febrile Convulsion) โดยอาการมักจะเกิดในเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 5 ปี ซึ่งร้อยละ 85 เกิดขึ้นภายในอายุ 4 ปี มีภาวะชักในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง (ณัฐวรรณ คำแสน, 2544; บุญสม รัตนศิริ, 2543) และมีโอกาสชักซ้ำอีกในวันข้างหน้า หากมีไข้สูง จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลในการสอนให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กหรือผู้ปกครอง ในเรื่องการจัดการกับภาวะไข้ และการดูแลเด็กขณะที่มีไข้เพื่อป้องกันผลกระทบดังกล่าวข้างต้น (Mayoral, Marino, Rosenfeld, & Greensher, 2000)

การดูแลเด็กที่มีไข้ด้วยการเช็ดตัว

การปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีไข้ เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยรักษากระบวนการทางสรีระของร่างกายให้อยู่ในระดับปกติ ให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในขณะมีไข้ ในระยะนี้จำเป็นต้องเฝ้าระวัง และวัดสัญญาณชีพอย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง สังเกตอาการสำคัญต่าง ๆ เช่น ระดับความรู้สึกตัว จำนวนปัสสาวะ สีของผิวหนัง และดูแลให้เด็กได้รับน้ำ อาหาร และการพักผ่อนอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งอาหารที่ควรจัดเตรียมให้กับเด็กที่มีไข้ อาจเป็นนม น้ำผลไม้ หรือน้ำหวาน (BUPA's Health Information Team, 2003)

เพื่อส่งเสริมการระบายความร้อนออกจากร่างกาย ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดในรายที่กระสับกระส่าย ช่วยทำให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้ดีขึ้น และเพื่อความสุขสบายของผู้ป่วยในกรณีที่มีไข้สูง พยาบาลควรเช็ดตัวลดไข้ให้กับผู้ป่วย ซึ่งการเช็ดตัวลดไข้มี 3 วิธีด้วยกัน คือ การเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาจากก๊อก การเช็ดตัวโดยใช้น้ำแข็ง 1 ส่วน ผสมน้ำ 3 ส่วน และการเช็ดตัวโดยใช้แอลกอฮอล์ 70 % 1 ส่วน ผสมน้ำ 3 ส่วน แต่วิธีที่ทำได้ง่ายและไม่เป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย คือ การเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาจากก๊อก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุและกำลังของผู้ป่วย หากผู้ป่วยอ่อนแอมาก หรือเป็นเด็กเล็กต้องใช้น้ำอุ่นประมาณ 37 องศาเซลเซียส (อภิญา เพียรพิภรณ์, เรณู สอนเครือ, และโสภณ ลีศิริวัฒนกุล, 2541)

เทคนิคการเช็ดตัวลดไข้ให้เด็กที่มีไข้สูงด้วยน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่น มีดังนี้

1. เตรียมอุปกรณ์ในการเช็ดตัว ประกอบด้วยกะละมังน้ำ 1 ใบ ใส่น้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่นไว้ก่อนกะละมัง หย่อนน้ำใส่น้ำสำหรับเดิม 1 ใบ ผ้าเช็ดตัว ควรมียาวน้อย 2-4 ฟุต
2. ในรายที่มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส และสามารถให้ยาลดไข้ได้ ควรให้ยาลดไข้ก่อนการเช็ดตัวจะช่วยทำให้ไข้ลดลงได้เร็วขึ้น
3. วิธีการเช็ดตัวลดไข้ เริ่มต้นด้วยการปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศก่อนเริ่มเช็ดตัว ถอดเสื้อผ้าผู้ป่วยออกผึ่งไว้เพื่อให้ไอความร้อนระเหยออก ขูดผ้าเช็ดตัวลงในกะละมังน้ำ ใช้ผ้าชุบน้ำบิดหมาด ๆ เช็ดที่ใบหน้าและซอกคอให้ทั่ว เช็ดซ้ำ 3-4 ครั้งแล้วพักผ้าไว้ที่ซอกคอนาน 1-2 นาที เพราะเป็นที่รวมของเส้นเลือดแดง เช็ดแขนด้านไกลตัวแล้วมาด้านใกล้ตัว โดยเริ่มต้นเช็ดจากปลายแขนเข้าหาหัวใจ 3-4 ครั้ง พักผ้าไว้ที่ข้อพับแขนและรักแร้ เช็ดขาจากด้านไกลตัวและด้านใกล้ตัวโดยเช็ดจากปลายเท้าขึ้นมายังต้นขา 3-4 ครั้ง พักผ้าไว้ที่ข้อพับเข่าและขาหนีบ เช็ดลำตัวด้านหน้าและด้านข้างโดยเช็ดจากลำตัวด้านล่างขึ้นเข้าหาหัวใจ แล้วพักผ้าไว้ที่บริเวณหัวใจ เช็ดหลังจากก้นกบขึ้นมาหาหัวใจ จากต้นคอเข้าหาหัวใจ นำผ้าเช็ดตัวเปลี่ยนชกน้ำมาวางบริเวณหน้าผาก สอกคอ รักแร้ ขาหนีบและข้อพับใหม่เรื่อย ๆ เพราะเป็นบริเวณที่มีเส้นเลือดไหลผ่านมากจึงสามารถนำความร้อนออกจากบริเวณนี้ได้มาก และหากน้ำในกะละมังพร่องไปให้นำน้ำจากเหยือกที่เตรียมไว้ใส่เติมลงไปได้ ขณะเช็ดตัวลดไข้ควรให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายน้อยที่สุดเพื่อลดการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย ควรเช็ดอย่างช้า ๆ เพราะเป็นการเช็ดเพื่อนำความร้อนออกจากร่างกายทางผิวหนัง และเช็ดเข้าหาหัวใจเสมอ ไม่ควรเช็ดดูขึ้น ๆ ลง ๆ การพักผ้าไว้ที่บริเวณหัวใจ เพราะเป็นที่รวมของหลอดเลือดช่วยให้ความร้อนระบายออกจากร่างกายได้ดีขึ้น ระหว่างการเช็ดตัวลดไข้ ควรพูดคุยปลอบโยนเด็ก และให้เด็กดื่มน้ำเป็นระยะ ๆ เพื่อช่วยให้ระดับความร้อนของร่างกายลดลงเร็วยิ่งขึ้นและพาความร้อนออกมากับปัสสาวะเพิ่มขึ้น ถ้าเด็กมีอาการหนาวสั่นให้เช็ดตัวนาน 15-20 นาที แต่หากเด็กมีอาการหนาวสั่นต้องหยุดเช็ดตัวทันที เพราะอาการสั่นจะทำให้อัตราการเผาผลาญภายในร่างกายเพิ่มขึ้น ทำให้ระดับความร้อนของร่างกายยิ่งสูงขึ้น
4. ซับตัวเด็กให้แห้ง สวมเสื้อผ้าให้เด็ก ถ้าอากาศหนาว ห่มผ้าบาง ๆ ให้เด็กแล้วยกของเครื่องใช้ไปเก็บเข้าที่ ภายหลังทำครบครึ่งชั่วโมง วัดไข้ซ้ำเพื่อเปรียบเทียบกับก่อนเช็ดตัว ถ้าไข้ยังไม่ลดลง ควรพิจารณาเช็ดซ้ำหรือให้ยาลดไข้ร่วมด้วย หรือกรณีที่เด็กอยู่ที่บ้านผู้ดูแลควรพิจารณาพาเด็กไปพบแพทย์

การเช็ดตัวเป็นวิธีลดไข้ที่ทำได้ง่าย ไม่มีผลเสีย ยกเว้นผู้ป่วยที่รู้สึกหนาวสั่นควรงดการเช็ดตัวลดไข้ เพราะถ้าผู้ป่วยหนาวสั่นมากขึ้นจะกลับทำให้ไข้สูงขึ้นกว่าเดิม และเพื่อให้ผู้ดูแล เกิดการเรียนรู้ในการดูแลเด็กที่มีไข้ พยาบาลต้องสอนการเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธีแก่ผู้ดูแล สอนการเลือกชนิดของน้ำที่นำมาเช็ดตัว สำหรับการเช็ดตัวด้วยน้ำเย็น และแอลกอฮอล์ ควรอยู่ในดุลยพินิจ

ของแพทย์ โดยทั่วไปไม่นิยมทำเพราะน้ำเย็นจัด อาจเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อ ส่วนแอลกอฮอล์ถ้าใช้เช็ดหลาย ๆ ครั้งจะทำให้ผิวแห้งแตกได้

การเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็ก

การเรียนรู้เกิดขึ้นตลอดชีวิตของคนเราตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา การเรียนรู้บางอย่างเป็นเรื่องง่ายแม้แต่เด็กเล็ก ๆ ก็สามารถเรียนรู้ได้ แต่การเรียนรู้บางอย่างมีความยากและสลับซับซ้อนจึงเรียนรู้ได้เฉพาะผู้ใหญ่หรือในบุคคลที่มีความสามารถสูงเท่านั้น การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มนุษย์สามารถปรับตัว แสวงหาสิ่งที่จะนำมาตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจได้ นักจิตวิทยาได้ให้ความสนใจต่อการเรียนรู้ จึงหันมาทำการศึกษาทดลองทั้งกับมนุษย์และสัตว์ เพื่อพัฒนาทฤษฎีการเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน และใช้จัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ (วรรณิ ลิ้มอักษร, 2546) นักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้ให้แนวคิดและความหมายของการเรียนรู้ที่แตกต่างกันไปทั้งนี้เพราะ การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนยากแก่การหาข้อยุติที่แน่นอน โดยส่วนใหญ่ให้ความหมายของการเรียนรู้ว่าเป็นการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) ส่วนมอร์ริส (Morris, 1990 อ้างถึงใน วรรณิ ลิ้มอักษร, 2546) ให้ความหมายของการเรียนรู้ว่าเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวร ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ และการปฏิบัติฝึกฝน สิริยา สัมมาวาท (2547) ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ และมีการทำความเข้าใจจนเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ คุณค่า และพฤติกรรม โดยมีช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ การได้เห็น การได้ยิน การเลียนแบบ การอ่าน การสัมผัส การลงมือปฏิบัติ และการได้รับการอบรมสั่งสอน เขียวศรี วิวิธสิริ (2541) ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวรอันเป็นผลมาจากประสบการณ์ การฝึกหัด การปฏิบัติ การกระทำที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม และบันดูรา (Bandura, 1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) กลับมองว่าการได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ โดยยังไม่จำเป็นที่จะต้องมีการแสดงออก ก็ถือว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นแล้ว และเมื่อมีการแสดงออกของพฤติกรรมก็เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้

มนุษย์มีพัฒนาการของการเรียนรู้ตั้งแต่เกิดจนตาย นักจิตวิทยาจึงได้แบ่งพัฒนาการของมนุษย์ออกเป็นแขนงย่อยตามวัยเพื่อเน้นให้เห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ในวัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เป็นเหตุและเป็นผลตามวัย นั่นคือ พัฒนาการในวัยเด็ก พัฒนาการวัยรุ่น และพัฒนาการของผู้ใหญ่ (เขียวศรี วิวิธสิริ, 2541) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาในผู้ดูแลเด็ก ซึ่งโอเร็ม (Orem, 1999) เรียกสมาชิกในครอบครัวที่รับบทบาทในการดูแลเด็กว่า บุคคลผู้ให้การดูแลบุคคลอื่นที่ต้องการพึ่งพา ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มี

ความสามารถในการควบคุมอาการของโรค และป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ สามารถตอบสนองต่อความต้องการ การดูแลของเด็กทั้งหมด ซึ่งส่งผลให้เด็กมีชีวิตและสุขภาพที่ดี ดังนั้นผู้ที่ จะให้การดูแลบุคคลอื่นที่ต้องการพึ่งพา จึงควรเป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ คือ ผู้ที่มีพัฒนาการทั้งทาง ร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจสมบูรณ์เต็มที่ พร้อมรับสถานภาพในสังคมที่พึงจะมี รวมทั้ง สามารถพอที่จะรับผิดชอบการดำเนินชีวิตและกิจกรรมร่วมกับผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้ด้วยความราบรื่น (เชียรศรี วิวิศรี, 2541) การกิจเชิงพัฒนาการสำหรับวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีอายุในช่วง 18 – 35 ปี โดยทั่วไปแล้วมีภาระหน้าที่สำคัญ คือ การเลือกคบเพื่อนและหาคู่ครองที่เหมาะสม การเรียนรู้ และปรับตัวที่จะอยู่กับคู่ครอง การแสวงหาที่อยู่อาศัยหรือมีบ้านเป็นของตนเอง การประกอบอาชีพ การมีภาระหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูบุตร แม้ว่าจะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนกลางที่มีอายุในช่วง 35 - 60 ปี ก็ยังคงมีภาระหน้าที่สำคัญในการช่วยเหลือดูแลบุตรหลานตลอดจนบริวารให้มีความสุข (สุวรรณ วัฒนวงศ์, 2547) การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาและทบทวนถึงการเรียนรู้ของวัยผู้ใหญ่

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เกิดขึ้นได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังนี้ (เชียรศรี วิวิศรี, 2541; วรรณิ ลิ้มอักษร, 2546; สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547)

1. จากสถานการณ์ทางธรรมชาติ เป็นการเรียนรู้ที่มีธรรมชาติเป็นผู้สอน หรืออาจเรียก ได้ว่าเป็นการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ ผู้ใหญ่มีโอกาสรับการเรียนรู้ทางธรรมชาติ หรือเรียนรู้ อย่างไม่เป็นทางการจากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น เมื่ออยู่ในที่ร่มจะรู้สึกเย็นสบาย ดี และมีความสุขมากกว่าอยู่กลางแจ้งหรืออยู่กลางแจ้ง เราจึงสร้างที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมจนกลาย มาเป็นบ้านเรือนดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หรือการมีบทบาทภาระหน้าที่ของการเป็นพ่อ แม่ จะทำ ให้เกิดการเรียนรู้ในการเลี้ยงดูและป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับลูก เป็นต้น
2. จากสภาพแวดล้อมทางสังคม เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีปฏิสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลาทั้งในลักษณะการสนทนาพูดคุย การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมรูปแบบต่าง ๆ เช่น กิจกรรม ทางการเมือง กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมบันเทิง และการประกอบอาชีพ เป็นต้น นอกจากนั้น สื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุและหนังสือพิมพ์ยังได้ให้ข้อมูลความรู้แก่สมาชิกของ สังคมให้ได้เรียนรู้อย่างกว้างขวาง ทั้งการเรียนรู้จากธรรมชาติและ การเรียนรู้จากสภาพแวดล้อม ทางสังคม เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจหรือไม่ได้เจตนา และส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้ที่ ไม่มีรูปแบบ หรือเป็นการเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการ
3. จากสภาพการจัดการเรียนการสอน การเรียนรู้ลักษณะนี้เป็นการเรียนรู้ที่มีรูปแบบ มี ความตั้งใจให้มีการเรียนรู้เกิดขึ้น โดยกำหนดจุดประสงค์นำทางและจุดประสงค์ปลายทางของ การเรียนรู้เอาไว้เรียบร้อยแล้ว มีผู้รับผิดชอบในการจัดการเรียนรู้โดยตรง มีการกำหนดหลักสูตร เนื้อหาที่จะเรียน ตลอดจนกำหนดเกณฑ์การวัดและการประเมินผลเอาไว้ด้วย ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็น

การเรียนรู้หรือการศึกษาในสถานศึกษานั้นเอง อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพการจัดการเรียนการสอนนี้อาจมีการเรียนรู้ที่เกิดจากสถานการณ์ทางธรรมชาติ และการเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคมควบคู่กันไป

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้ หมายถึง การแสดงออกซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการได้รับความรู้หรือผ่านประสบการณ์ ที่จะช่วยให้มนุษย์สามารถปรับตัว และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่จะแสวงหาสิ่งที่ต้องการ มาตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็ก หรือบุคคลผู้ให้การดูแลบุคคลอื่นที่ต้องการพึ่งพา ซึ่งก็คือ ผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ เกิดขึ้นได้จากสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งจากสถานการณ์ทางธรรมชาติ จากสภาพแวดล้อมทางสังคม และจากสภาพการจัดการเรียนการสอน

ความสำคัญของการเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็ก

การเรียนรู้มีความสำคัญต่อบุคคล การเรียนรู้ของผู้ดูแลเด็กซึ่งก็คือการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เป็นการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต บุคคลจะเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (วรรณิ ลิ้มอักษร, 2546)

1. ด้านการมีชีวิตรอด ได้แก่ เรียนรู้การแสวงหาอาหารและน้ำ เรียนรู้วิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด การหลีกเลี่ยงหรือหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อชีวิต และร่างกาย เรียนรู้การรวมกลุ่มทางสังคม และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นในสังคม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันยามเกิดเหตุการณ์คับขัน หรือเมื่อมีอันตรายเกิดขึ้น
2. ด้านการปรับตัว ช่วยให้บุคคลสามารถเลือกวิธีการปรับตัวมาใช้ได้อย่างเหมาะสม ทำให้บุคคลเลือกได้ว่าเมื่อใดควรปรับตัวเราให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เมื่อใดควรปรับสิ่งแวดล้อมให้เข้ากับตัวเรา และเมื่อใดควรปรับทั้งสิ่งแวดล้อมและตัวเราเข้าหากัน
3. ด้านการช่วยให้บุคคลไม่ตกเป็นเครื่องมือของผู้อื่น หรือไม่ถูกบุคคลอื่นหลอกหลวง หรือหลอกใช้ได้ง่าย ๆ
4. ด้านการประกอบอาชีพ เพราะแต่ละอาชีพมีวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป การเรียนรู้จะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จในงานอาชีพง่ายขึ้น รวดเร็วขึ้น
5. ด้านการส่งเสริม ปรับปรุง และแก้ไขบุคลิกภาพ เช่น จะช่วยให้มีความรู้ในการเลือกหาเสื้อผ้ามาสวมใส่ให้เหมาะสมกับร่างกาย และปกปิดอำพรางส่วนที่บกพร่องของร่างกาย ช่วยให้มีความรู้ในการเลือกใช้ภาษา เพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน
6. ด้านความเจริญของบ้านเมืองและประเทศชาติ เช่น การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ทางการเกษตร การอุตสาหกรรม การสร้างถนนหนทาง หรือการให้การศึกษาแก่ประชาชนในประเทศอย่างทั่วถึง ช่วยให้ประชาชนในประเทศมีคุณภาพชีวิตในเกณฑ์ดี เป็นต้น

สิ่งที่สำคัญที่ช่วยให้การเรียนรู้ของผู้เรียนในวัยนี้เป็นไปโดยง่าย คือ (เชิรศรี วิวิธศรี, 2541)

1. ความเหมาะสมและความพร้อมของผู้เรียน ได้แก่ ระดับพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา ความสามารถ และประสบการณ์เดิม
2. แรงจูงใจทั้งภายนอกและภายใน ซึ่งอาจเกิดขึ้นเอง หรือจากการเร้าก็ได้
3. ทักษะที่ดีต่อสิ่งที่เรียน
4. สิ่งที่เรียนตรงกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน
5. สิ่งที่กำลังเรียนรู้ใหม่นั้น สอดคล้องกับประสบการณ์เดิม คือ มีความรู้เดิมอยู่บ้าง
6. ผู้เรียนทราบจุดมุ่งหมายของการเรียน มองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับ
7. สิ่งที่เรียนมีคุณค่า มีความหมายต่อผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนได้รับประโยชน์ทั้งสามารถที่จะเข้าใจเรื่องราวได้ดี
8. ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกฝนหรือทำซ้ำบ่อย ๆ ทำให้เกิดความชำนาญ
9. ผู้เรียนได้มีโอกาสลงมือกระทำด้วยตนเอง
10. ผู้เรียนทราบความก้าวหน้าและข้อผิดพลาดของตน ซึ่งเป็นการเร้าให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น

11. มีการเสริมแรงจากผู้สอน และผู้สอนใช้เทคนิคที่ดี เหมาะสม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้

ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ซึ่งทำให้แต่ละบุคคลเรียนรู้ได้มากน้อยไม่เท่ากันมีอยู่ 3 ประการ ดังนี้ (วรรณิ ลิ้มอักษร, 2546)

1. ตัวแปรที่เกี่ยวกับผู้เรียน สิ่งที่สำคัญในตัวผู้เรียนที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ได้แก่
 - 1.1 เพศ โดยธรรมชาติทั่ว ๆ ไปแล้ว เพศหญิงกับเพศชายมีความสามารถในการเรียนรู้ใกล้เคียงกัน แต่เนื่องจากในทั้ง 2 เพศ มีความสนใจและความตั้งใจในการเรียนรู้ ตลอดจนความคาดหวังของสังคมแตกต่างกัน ทำให้ทั้ง 2 เพศ ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้แขนงวิชาต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน

1.2 อายุ เมื่อมีการเจริญเติบโตจากวัยทารกไปสู่วัยผู้ใหญ่ บุคคลจะมีความพร้อมในการเรียนรู้เพิ่มขึ้นไปตามวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงอายุ 20 – 25 ปี จะเป็นระยะที่บุคคลมีความพร้อมในการเรียนรู้มากที่สุด ทั้งทางด้านสมอง ความสนใจ และการมองเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ แต่เมื่อผู้เรียนมีอายุเลย 35 ปีไปแล้ว ความพร้อมในการเรียนรู้ในด้านความจำจะลดลงสังเกตได้จากการที่ผู้เรียนต้องใช้เวลาในการเรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งเพิ่มขึ้นกว่าเดิม

1.3 ความสนใจและความตั้งใจในการเรียน ผู้เรียนที่มีความสนใจในการเรียน จะเป็นความสนใจเพราะมีความต้องการ ความสนใจเพราะมีความสามารถ หรือความสนใจอันเนื่องมาจากความสำเร็จ ย่อมทำให้ผู้เรียนมีสมาธิ มีความจดจ่อ ทุ่มเทให้กับการเรียนอย่างเต็มที่ และจะมีโอกาสประสบกับความสำเร็จในการเรียนสูงกว่าผู้เรียนที่มีระดับสติปัญญาและความสามารถเท่าเทียมกัน แต่มีความสนใจและความตั้งใจในการเรียนต่ำกว่า

1.4 ระดับความสามารถทางสติปัญญาและความถนัด ผู้เรียนที่มีระดับสติปัญญาสูง ย่อมสามารถเรียนรู้ในสิ่งที่ยาก มีลักษณะเป็นนามธรรม และมีความสลับซับซ้อนได้ดีและรวดเร็วกว่าผู้เรียนที่มีสติปัญญาระดับปานกลางหรือระดับต่ำ ส่วนเรื่องความถนัดนั้นผู้เรียนที่มีความถนัดในด้านใดก็ย่อมเรียนรู้ในด้านนั้นได้ดีกว่าบุคคลอื่นด้วย

1.5 ความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิม ในการเรียนรู้เรื่องใด ๆ ก็ตาม ถ้าผู้เรียนมีความรู้พื้นฐานในเรื่องนั้นมาก่อน ย่อมทำให้การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ง่ายกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้พื้นฐานหรือไม่มีประสบการณ์เดิมมาก่อน

1.6 เจตคติ ไม่ว่าเจตคติต่อสถาบันการศึกษา ต่อครูผู้สอน ส่วนมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทั้งสิ้น เพราะเจตคติที่ดีจะทำให้ผู้เรียนมีความตั้งใจ สนใจและทุ่มเทกับการเรียนมากขึ้น

1.7 ความสมบูรณ์ของอวัยวะรับสัมผัส โดยเฉพาะตากับหู ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการเรียนรู้มาก ผู้เรียนที่มองเห็นไม่ชัดเจน เพราะสายตาสั้น สายตาเอียง สายตายาว หรือตาบอด ตลอดจนการได้ยินที่ไม่ชัดเจนจากการหูตึงหรือหูหนวก ก็จะไม่สามารถรับสัมผัสและรับรู้ข้อมูลที่จะต้องเรียนรู้ได้หมด ทำให้เกิดความล้มเหลว หรือมีการเรียนรู้ผิดพลาดได้

2. ตัวแปรที่เป็นบทเรียน และวิธีการเรียน อันได้แก่

2.1 ความยากง่ายของบทเรียน บทเรียนที่ยาก หรือง่ายจนเกินไป จะทำให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียนต่ำกว่าบทเรียนที่มีความยากง่ายในระดับปานกลาง

2.2 ความสั้นยาวของบทเรียน บทเรียนที่ยาวจนเกินไปจะทำให้ผู้เรียนเบื่อหน่ายหรือเมื่อยล้ากับการเรียนได้เร็วกว่าบทเรียนสั้น ๆ

2.3 บทเรียนที่เรียนโดยการปฏิบัติหรือทดลอง การเรียนจากการปฏิบัติหรือการทดลองจะทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้ และสามารถจดจำเนื้อหาได้ดีกว่าบทเรียนที่เรียนจากคำบอกเล่า หรือคำอธิบายของครูผู้สอนเพียงอย่างเดียว

2.4 การฝึกฝนหรือการทำซ้ำ บทเรียนของวิชาประเภททักษะ ไม่ว่าทักษะทางภาษา ตัวเลข หรือทักษะทางการเคลื่อนไหว การเรียนด้วยการฝึกฝนเป็นประจำย่อมทำให้เรียนรู้ได้ดีกว่าผู้เรียนที่ไม่ได้ฝึกฝน

3. ตัวแปรที่เกี่ยวกับตัวครูผู้สอน ถ้าจำเป็นจะต้องเรียนรู้โดยมีครูผู้สอน สิ่งที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ได้แก่

3.1 บุคลิกภาพของครูผู้สอน ในที่นี้หมายถึง รูปร่างหน้าตา การแต่งกาย หรือความเชื่อมั่นในตนเองของครูผู้สอน สิ่งเหล่านี้จะสามารถจูงใจการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนได้

3.2 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของครูผู้สอน เมื่อผู้เรียนเข้าใจในบทเรียนที่ได้เรียนมา ก็จะจูงใจให้เกิดความต้องการเรียนในบทเรียนต่อไป

3.3 ความรู้ในเนื้อหาที่สอน ครูผู้สอนที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่สอน ทำให้สอนได้อย่างมั่นใจ และผู้เรียนก็จะได้รับความรู้ที่ถูกต้องด้วย

นอกจากนี้แล้ว ยังมีอุปสรรคที่ขัดขวางการเรียนรู้ เพราะการเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นแต่ละบุคคลไม่อาจบรรลุความสำเร็จในระดับเดียวกันได้ทั้งหมด ทั้งนี้เพราะมีอุปสรรคมาขัดขวางมากมาย บางอุปสรรคทั้งตัวผู้เรียนและครูผู้สอนสามารถแก้ไขหรือช่วยเหลือขจัดได้บ้าง แต่บางอุปสรรคก็ยากเกินความสามารถที่จะขจัดได้ อุปสรรคดังกล่าว ได้แก่

1. สภาพร่างกายที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ความบกพร่องของอวัยวะรับสัมผัสต่างๆ เช่น หูตึง หูหนวก สายตาสั้น สายตายาว หรือตาบอด นอกจากนั้นอาจเป็นความพิการของแขน ขา หรือสุขภาพไม่ดีมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นเป็นประจำ ทำให้ต้องขาดเรียนบ่อยๆ

2. สภาพอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล หรือความตื่นเต้นที่มากเกินไป ทำให้ผู้เรียนไม่มีสมาธิในการเรียน นอกจากนั้นยังมีความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและสมอง

3. ความบกพร่องทางสมองและสติปัญญา หรือมีเชาวน์ปัญญาต่ำ

4. สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เช่น ยากจน ต้องช่วยเหลือบิดามารดาทำงาน คนเพื่อนไม่ดี บ้านเรือนตั้งอยู่ในย่านสลัม หรือมีวุ่นวายกับอบายมุข เป็นต้น

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า การเรียนรู้เป็นการพัฒนาบุคคลให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในสังคม อันเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตได้เป็นอย่างดี การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เกิดขึ้นได้ในสภาพการณ์ต่างๆ มากมายทั้งจากสถานการณ์ทางธรรมชาติ จากสภาพแวดล้อมทางสังคม จากสภาพการจัดการเรียนการสอน และการที่แต่ละบุคคลเรียนรู้ได้มากน้อยไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับตัวแปร 3 ประการ คือ ตัวแปรที่เกี่ยวกับผู้เรียน ตัวแปรที่เกี่ยวกับบทเรียนและวิธีการเรียน และสุดท้ายคือ ตัวแปรที่เกี่ยวกับตัวครูผู้สอน

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา

นักจิตวิทยาในกลุ่มต่าง ๆ ได้ทำการศึกษาและทดลองเกี่ยวกับการเรียนรู้ ทำให้มีทฤษฎีการเรียนรู้เกิดขึ้นมากมาย เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ในกลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ในกลุ่ม

สติปัญญา นิยม และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม แต่ในที่นี้จะขอลำดับถึงทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของบันดูรา ที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาในครั้งนี้

บันดูรา (Bandura) นักจิตวิทยาคนสำคัญในกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา ให้ทัศนะเกี่ยวกับการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เป็นผลมาจากการที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เขาอยู่เท่านั้น หากแต่ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย ความคิด และความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมจึงถูกกำหนดไว้ซึ่งกันและกันระหว่าง สภาพแวดล้อม พฤติกรรม และกระบวนการทางจิตวิทยาของบุคคล ถ้าปัจจัยใดเปลี่ยนแปลงไป อีกสองปัจจัยที่เหลือก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย (Bandura, 1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543; Boeree, 2006; Halonen & Santrock, 1996) บันดูรา ได้ค้นพบการเรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล จากการสังเกต โดยเขาได้ทำการทดลองหลายครั้ง หลายรูปแบบ จนมั่นใจว่าการเรียนรู้ของบุคคล เกิดจากการสังเกตหรือเลียนแบบ และเกิดจากการควบคุมตนเอง ซึ่งสิ่งที่บุคคลสังเกตหรือเลียนแบบนั้น ถูกเรียกว่าเป็นต้นแบบ (Model) และต้นแบบจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล 3 ด้าน คือ (1) ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมหรือทักษะใหม่ ๆ (2) ทำให้เกิดการระงับหรือยุติการระงับการแสดงพฤติกรรม และ (3) ช่วยให้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออกมากขึ้น บันดูรายังได้แบ่งต้นแบบของการเรียนรู้ด้วยการสังเกตออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ต้นแบบที่เป็นสิ่งมีชีวิต (Live models) ผู้เรียนสามารถสังเกตพฤติกรรมได้โดยตรงจากบุคคล เช่น คนในครอบครัว นักแสดง ครู เพื่อนบ้าน หรือเพื่อนในชั้นเรียนที่โรงเรียน เป็นต้น
2. ต้นแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic models) ได้แก่ ต้นแบบที่ปรากฏให้เห็นอยู่ในภาพยนตร์ โทรทัศน์ หรือพวกคำสอน การพูดจา ภาษาเขียน

กระบวนการเรียนรู้ด้วยการสังเกตหรือการเลียนแบบจะเกิดขึ้นเกี่ยวโยงกันใน 4 ขั้นตอน คือ (Bandura, 1977 อ้างถึงใน ประสาท อิศรปรีดา, 2547; วรณี ลิ้มอักษร, 2546; สุรางค์ โถ้วตระกูล, 2548; Boeree, 2006)

1. ผู้เรียนเกิดความสนใจ (Attention) เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนจะต้องมีความสนใจในต้นแบบและพฤติกรรมของต้นแบบ โดยการสังเกตต้นแบบอย่างละเอียดทุกแง่มุม และมีความจดจ่อต่อพฤติกรรมที่สังเกตด้วย จึงจะสามารถรับรู้พฤติกรรมของต้นแบบได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้เรียนจดจำไว้ในความทรงจำ (Retention) เมื่อได้สังเกตและรับรู้พฤติกรรมที่สังเกตมาจากต้นแบบ และต้องการแสดงพฤติกรรมให้เหมือนต้นแบบ ผู้เรียนจะต้องจดจำพฤติกรรมที่

สังเกตมาให้ได้ อาจจะเป็นการจดบันทึก การพูดย้ำกับตนเอง หรือจดจำในรูปของจินตภาพ หรือทุกอย่าง

3. ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ (Producing Behavior) เมื่อได้สังเกตและจดจำพฤติกรรมของตัวแบบได้แล้ว ผู้เรียนจะต้องลองปฏิบัติตามตัวแบบดู ในระยะนี้ผู้เรียนอาจแสดงพฤติกรรมได้ไม่ราบรื่นนัก ต้องทำซ้ำหลาย ๆ ครั้ง ทุกครั้งที่กระทำควรได้รับข้อมูลย้อนกลับด้วย เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้อไปใช้ปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองให้ใกล้เคียงหรือเหมือนกับพฤติกรรมของตัวแบบให้มากที่สุด หลังจากนั้นจึงทำการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอจะทำให้พฤติกรรมที่กระทำเหมือนพฤติกรรมของตัวแบบมากยิ่งขึ้น หรืออาจทำได้ดีกว่าตัวแบบ

4. ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ (Motivated to Repeat the Behaviors) เมื่อบุคคลใช้การสังเกตพฤติกรรมของบุคคลอื่นสำหรับการแสวงหาทักษะหรือการกระทำใหม่ ๆ ให้กับตนเอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจูงใจหรือมีการเสริมแรงให้การแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบด้วย เพราะการเสริมแรงจะช่วยเพิ่มความสนใจ การพยายามจดจำ และการฝึกฝน เพื่อกระทำให้เหมือนกับตัวแบบมากยิ่งขึ้นก่อให้เกิดความคงทนของการเรียนรู้

ผู้สอนอาจใช้การเรียนรู้จากตัวแบบสำหรับสร้างเจตคติ และสร้างพฤติกรรมใหม่ให้กับผู้เรียน ส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้เรียนที่มีอยู่แล้วให้คงอยู่ตลอดไป ลดหรือเพิ่มความเข้มข้นของพฤติกรรมบางอย่าง กระตุ้นผู้เรียนโดยตรงเพื่อให้ผู้เรียนมีความสนใจในการเรียนเกิดขึ้น ตลอดจนเร็ว หรือกระตุ้นให้ผู้เรียนมีอารมณ์บางอย่างเกิดขึ้นได้ โดยใช้หลักการดังต่อไปนี้

1. แสดงพฤติกรรมหรือเจตคติที่ต้องการต่อผู้เรียน โดยครูผู้สอนแสดงความกระตือรือร้นในวิชาที่สอน แสดงให้ผู้เรียนเห็นอย่างชัดเจนด้วยการกระทำและความรู้สึกในกิจกรรมที่ทำ

2. นำเพื่อนในชั้นเรียนมาเป็นตัวแบบ เช่น ให้ผู้เรียนที่มีความสามารถสูงในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งจับคู่กันทำงานกับผู้เรียนที่มีความสามารถต่ำกว่า

3. มั่นใจว่าผู้เรียนมองเห็นและรับรู้พฤติกรรมที่ดีของตัวแบบ อันจะนำไปสู่การเสริมแรงให้กับบุคคลอื่น ด้วยการชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ของพฤติกรรมที่ดีของตัวแบบ กับผลดีที่ตัวแบบได้รับหลังจากการทำพฤติกรรมเสร็จสิ้นลง

4. พยายามให้ผู้เรียนที่เป็นผู้นำในชั้นเรียนแสดงพฤติกรรมเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเพื่อนร่วมชั้นเรียน เช่น แสดงความเป็นเพื่อนกับผู้ที่ชอบแยกตนเองออกจากกลุ่ม คอยช่วยเหลือให้กำลังใจแก่ผู้เรียนที่มีความวิตกกังวลหรือมีความหวาดกลัว เป็นต้น

นักวิจัยหลายท่านได้นำแนวคิดของบันดูรามาใช้ในการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเรียนรู้มากขึ้น ในจำนวนนั้นประกอบด้วย สวอนสัน และเฮนเดอร์สัน (Swanson & Henderson,

1977 อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2548) ที่ศึกษาความสามารถในการใช้คำถามของเด็กในชั้นเรียน โดยให้เด็กดูตัวแบบในโทรทัศน์ที่มีการใช้คำถามเกี่ยวกับภาพที่ได้เห็น พบว่า หลังจากที่ได้ดูตัวแบบจากโทรทัศน์แล้ว มีความสามารถในการใช้คำถามในห้องเรียนมากขึ้น พรทิพย์ ธรรมวงศ์ (2541) ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โดยให้ผู้ป่วยชมวีดิทัศน์จำนวน 3 ชุด พบว่า ผู้ป่วยหลังได้ชมวีดิทัศน์มีความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะหลังทดลอง มากกว่าก่อนการทดลอง และมีการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เช่นเดียวกับสุนทรา เลียงเชวงวงศ์ (2541) ที่ศึกษาถึงผลของการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างได้รับหนังสือความรู้ด้านสุขภาพ 1 เล่ม และได้ดูวีดิทัศน์ตัวแบบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการดำเนินชีวิตภายหลังการทดลองสูงขึ้น และแตกต่างกับก่อนการทดลอง นันทนา นุ่นงาม (2544) ศึกษาความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยให้พยาบาลดูวีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ พบว่า ความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนเชอร์เรอร์ และชิมเมล (Scherer & Shimmel, 1996) ทำการศึกษาโดยให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ชมภาพยนตร์ที่แสดงถึงความสามารถในการควบคุมอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังได้สำเร็จ หลังให้ความรู้และชมภาพยนตร์แล้วผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น เกิดความมั่นใจในการลงมือกระทำพฤติกรรมควบคุมการหายใจลำบากได้

กล่าวโดยสรุปบนฐานมีความเชื่อว่า การเรียนรู้ของมนุษย์ส่วนมากเป็นการเรียนรู้ด้วยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากตัวแบบ ซึ่งประกอบด้วยตัวแบบที่เป็นสิ่งมีชีวิต และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ ผู้เรียนจะเลือกสังเกตสิ่งที่ต้องการเรียนรู้โดยเฉพาะ มีการเข้ารหัสในความทรงจำแล้วประเมินว่าตนเองจะเลียนแบบได้หรือไม่ ได้มีการนำเทคนิคการเสนอตัวแบบไปใช้อย่างแพร่หลายในแทบทุกสภาพการณ์ ไม่ว่าจะเป็นในโรงเรียน หรือในโรงพยาบาล

หลักการสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอน

การเรียนการสอนเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ และเป็นระบบย่อยที่สำคัญระบบหนึ่งของระบบการศึกษา มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ผู้สอน เนื้อหาการสอน สื่อการสอน และผู้เรียน (สมเชาว์ เนตรประเสริฐ, 2543) ซึ่งคล้ายคลึงกับองค์ประกอบของการสื่อสาร โดยแต่ละองค์ประกอบเหล่านี้จะต้องมีความสำคัญเท่าเทียมกันและสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จึงจะทำให้การเรียน

การสอนมีประสิทธิภาพ และการทดสอบประสิทธิภาพของการเรียนการสอนต้องอาศัยข้อมูลย้อนกลับเช่นเดียวกันกับกระบวนการของการสื่อสาร เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าการสอน หรือการถ่ายทอดความคิดไปยังผู้เรียนนั้นได้ผลดีแล้วหรือยัง ถ้ายัง ต้องมีการวิเคราะห์และปรับปรุงแก้ไขจนกว่าจะแน่ใจว่าได้ผล จึงจะนำไปใช้สอนหรือถ่ายทอดต่อไป (ถัดดา สุขปรีดี, 2543)

ในความหมายของการสอน เร็ดแมน (Redman, 1993) กล่าวว่า ิว่าการสอนหมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ แก่ผู้เรียน ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการเน้นให้เห็นถึงการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยยึดผู้เรียนเป็นหลัก และอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีต่อกัน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนไปในทิศทางที่ต้องการ ส่วน นที เกื้อกูลกิจการ (2541) กล่าวถึงการสอนว่า หมายถึง การจัดสถานการณ์หรือกิจกรรมหรือสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ และสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ทั้งนี้ผู้สอนและผู้เรียน อาจมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันโดยตรงหรือโดยผ่านสื่อต่าง ๆ หรืออาจผสมผสานกันก็ได้

สรุปได้ว่า การสอนเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และการปรับพฤติกรรม การสอนอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้สอนจะต้องช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ และความเชื่อที่ถูกต้อง อาศัยวิธีการและสื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และปรับพฤติกรรมของตนเองได้ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ลงมือกระทำด้วยตนเอง และสุดท้ายให้ผู้เรียนได้ประเมินผล หรือให้ข้อมูลย้อนกลับว่าเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์หรือไม่

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการทางสุขภาพด้านการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมและป้องกันโรค ผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลจึงมีทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและผู้เจ็บป่วยตั้งแต่เล็กน้อยจนกระทั่งวิกฤตหรือผู้ป่วยเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง บุคคลเหล่านี้ต้องมีญาติหรือครอบครัวติดตามมาด้วย การให้บริการของโรงพยาบาลโดยเฉพาะการสอนให้ความรู้ทางสุขภาพจึงต้องครอบคลุมถึงผู้ที่มีสุขภาพดี ผู้ป่วย และสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย ในการสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ และหลักการสอนผู้ใช้บริการอย่างด่งแท้ อีกทั้งพัฒนาตนให้มีความสามารถในการสอนผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เออแมนน์, แฮร์ริส และแดมเมเยอร์ (Oermann, Harris, & Dammeyer, 2001) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญของการสอนโดยพยาบาลต่อผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีการศึกษาน้อยและรายได้ต่ำ จะมีความเชื่อมั่นในพยาบาลว่าเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำและให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่พวกเขาต้องการได้ และช่วยให้พวกเขาสามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ เหตุผลที่สอดคล้องกับผลการวิจัยก็คือ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาดีและรายได้สูงสามารถหาข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลอื่น เช่น จากแพทย์ประจำตัว และจาก

อินเตอร์เน็ต สิ่งสนับสนุนการค้นพบนี้ก็คือ หากพยาบาลมีการพบปะกับผู้ป่วยให้มากขึ้น ให้ความสำคัญกับการสอนมากขึ้น ผู้ป่วยก็จะยอมรับว่า พยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นการสอนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ยังมีความสัมพันธ์กับการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยอีกด้วย (Schauffler, Rodriguez, & Milstein, 1996)

การสอนผู้มาใช้บริการเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญอย่างหนึ่งของปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องการพยาบาลที่สามารถประสานความรู้อันกว้างขวางและความเชี่ยวชาญในการตอบสนองความต้องการในการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสำเร็จในการสอนผู้ให้บริการจะช่วยให้ผู้ให้บริการเกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง และส่งผลต่อการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพและความผาสุกในอนาคต (Rorden, 1987) ความจำเป็นในการสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาล เกิดจากความจำเป็นด้านสิทธิของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่มาใช้บริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลที่เพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือที่จำเป็นรีบด่วน (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541) การสอนผู้ให้บริการให้สามารถดูแลตนเองต่อเมื่อนอกโรงพยาบาลได้ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและต้องให้การสอนก่อนกลับบ้านโดยเร็วที่สุดตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งการสอนให้ผู้ให้บริการได้พัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเองจะช่วยเพิ่มพูนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการรู้จักควบคุมดูแลตนเอง ช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ลดระยะเวลาการพักอยู่ในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น (Ali, 1993)

จึงน่าจะกล่าวได้ว่าการสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาลมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องกำหนดแผนการสอนไว้อย่างเป็นขั้นตอน เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด สามารถเป็นแหล่งความรู้ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว และความรู้ที่ได้รับขณะอยู่โรงพยาบาลยังสามารถนำไปดูแลตนเองและญาติเมื่อกลับไปบ้าน จะเห็นว่าการสอนเป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของพยาบาล เป็นหน้าที่ ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นๆ และผู้ให้บริการคาดหวัง สำคัญในการสอนเพื่อให้ผู้ให้บริการเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงหลักการสอน 2 ประการ คือ หลักการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง และหลักการสอนเพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หลักการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง แกส เบล และคอนวิน (Gast, Bell, & Conwins, 1989 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2534) กล่าวว่า การที่บุคคลจะดูแล

ตนเองได้นั้นจะต้องมีความสามารถและมีคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจงใจสองประการ คือ ประการแรก เป็นความสามารถที่จะรู้กับความสามารถที่จะกระทำ นั่นคือ มีความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ เช่น ความจำ ความสามารถในการอ่าน คำนวณ หาเหตุผลและใช้เหตุผล รวมทั้งมีระบบประสาทสัมผัสที่ดี สามารถรับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกตนเองได้ ประการที่ 2 เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาเป้าหมายของการกระทำ ได้แก่ เห็นคุณค่าในตนเอง มีความตั้งใจ เข้าใจตนเอง ยอมรับและหวังใยในตนเอง รู้จักจัดลำดับความสำคัญและแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนสามารถจัดการกับตนเองได้ ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้ใช้บริการ นอกจากจะต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองแล้ว พยาบาลยังต้องเป็นผู้เอื้ออำนวยสนับสนุนทั้งทางร่างกายและอารมณ์แก่ผู้ใช้บริการ ต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้วย

ส่วนหลักการสอนเพื่อส่งเสริมการปรับพฤติกรรมมีสาเหตุมาจาก บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม การที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นทำได้หลายรูปแบบ แต่ที่นำมาใช้ค่อนข้างบ่อยคือ การปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) ในการสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการปรับพฤติกรรมนั้น พยาบาลต้องอาศัยหลักการต่อไปนี้ (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541)

1. การส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องโดยอาศัยกลวิธีในการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ พยาบาลต้องประเมินความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการก่อน จากนั้นจึงจัดเนื้อหาและกิจกรรมการสอนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยเริ่มสอนจากเรื่องที่ย่างไปสู่เรื่องที่ยาก เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการสอนอย่างเต็มที่โดยให้แสดงความรู้สึกร่วมกับการเสริมแรงอย่างเหมาะสม
2. การนำสู่พฤติกรรมใหม่ สิ่งสำคัญคือ ผู้ใช้บริการต้องเล็งเห็นคุณค่าในพฤติกรรมใหม่ที่มีต่อคุณภาพชีวิต มีความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติ ตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง และลงมือกระทำด้วยตนเอง เมื่อปฏิบัติเป็นประจำก็จะช่วยให้พฤติกรรมใหม่ติดเป็นนิสัยได้
3. การเตือนความจำ โดยพยาบาลสร้างแรงกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น การใช้คำขวัญ รูปภาพ กระตุ้นให้นานูตริไปรับวัคซีน หรือให้เลียงบุตรด้วยนมมารดา
4. การวางกรอบหรือตกแต่งพฤติกรรม โดยอาศัยแรงเสริม เมื่อผู้ใช้บริการสามารถปฏิบัติได้ใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้เกิดกำลังใจและความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติต่อไป

จากหลักการที่กล่าวมาทำให้ผู้วิจัยตระหนักว่า การสอนเพื่อให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้ ความสามารถและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ตามที่ต้องการเป็นสิ่งที่ทำทลายความสามารถของ พยาบาล ในการที่จะวางแผนการส่งเสริมให้เกิดความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวได้ พยาบาล จะต้องศึกษาถึงกลยุทธ์ในการสอนผู้ให้บริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยเฉพาะการวิจัยครั้งนี้ ต้องการเน้นให้ผู้ดูแลเกิดความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม การดูแลผู้ป่วยเด็กขณะมี ใช้ได้อย่างเหมาะสม รูปแบบการสอนที่ผู้วิจัยสนใจ และเหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้ คือ การ สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

การสอนโดยการบรรยายและสาธิต

การบรรยาย (Lecture) เป็นกลยุทธ์การสอนที่นิยมใช้กันมาก เพราะเป็นวิธีที่ครอบคลุม เนื้อหาได้ดี ผู้บรรยายคนเดียวสามารถถ่ายทอดหรือให้ความรู้แก่คนจำนวนมากได้ในระยะเวลา จำกัดและเหมาะสมในการให้ความรู้พื้นฐานหรือการให้ข้อมูลอย่างกว้าง ๆ การบรรยายนี้ อาจใช้ ประกอบกับวิธีการสอนแบบอื่น ๆ ได้ เช่น การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

องค์ประกอบของการบรรยายประกอบด้วย (กองสุขศึกษา, 2542)

1. ผู้บรรยาย เป็นผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาที่บรรยายและเป็นผู้ที่มีบทบาทมากที่สุดใน การให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ความรู้ หรือความคิดเห็นแก่ผู้ฟังตลอดเวลาที่กำหนด ผู้บรรยายที่ดีต้องมี ศิลปะในการพูด ต้องสามารถกระตุ้นความสนใจและสร้างสรรค์ภาวะการเรียนรู้ให้กับผู้ฟังให้ได้ มากที่สุด
2. ผู้ฟัง ส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับฟังอย่างเฉยเท่านั้น ไม่มีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการพูด หรือออกความคิดเห็นแต่อย่างใด นอกจากผู้บรรยายจะเปิดโอกาสให้มีการซักถาม หรือแสดงความคิดเห็นหลังการบรรยาย
3. สถานที่ การจัดสถานที่ควรจัดที่นั่งให้ผู้บรรยาย และผู้ฟัง สามารถมองเห็นกันได้ อย่างชัดเจน โดยอาจยกพื้นที่นั่งของผู้บรรยายให้สูงพอควร ห้องที่ใช้บรรยายต้องไม่มีเสียงหรือสิ่ง อื่นใดมารบกวน อากาศต้องถ่ายเทสะดวก ไม่ร้อนหรือเย็นจนเกินไป และควรจัดเตรียมโสต ห์สนูปกรณ์ที่จะใช้ประกอบการบรรยายให้พร้อม

ข้อดีและข้อจำกัดของการสอนโดยการบรรยาย

ข้อดี คือ ใ้เนื้อหามากในช่วงเวลาจำกัด ใ้เนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ เสนอเนื้อหา ได้อย่างเป็นระเบียบ ใ้ความรู้กับผู้ฟังได้จำนวนมาก ตั้งแต่กลุ่มเล็กจนถึงกลุ่มใหญ่ ผู้ฟังสามารถ เตรียมปัญหาหรือข้อซักถามล่วงหน้าได้ จัดสถานที่ได้ง่าย สามารถกระตุ้นความสนใจ ย้ำหรือ สรุปลในส่วนที่ต้องการได้โดยสะดวก

ข้อจำกัด คือ เป็นการสื่อสารทางเดียวถ้าผู้บรรยายไม่มีความสามารถก็จะทำให้ไม่เกิดประโยชน์ หาผู้บรรยายที่มีทั้งความรู้ในเรื่องเรื่องและมีศิลปะในการพูดที่ดีได้ยาก ผู้บรรยายไม่อาจวัดได้ว่าผู้ฟังได้รับความรู้ไปมากน้อยเพียงใด ผู้ฟังมีส่วนร่วมน้อยไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้มากพอ ซึ่งอาจทำให้เบื่อหน่ายได้ เนื้อหาที่มากเกินไปอาจทำให้ผู้ฟังไม่สามารถจำรายละเอียดได้ และวิธีการนี้อาจไม่เหมาะสมกับเนื้อหาบางประเภทและกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก

การสาธิต (Demonstration) เป็นกลยุทธ์การสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียน ได้เรียนรู้ทักษะอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และปฏิบัติตามกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการสอนเพื่อให้ผู้เรียนสามารถทำเป็น ซึ่งจัดเป็นสิ่งสำคัญมาก เช่น การเช็ดตัวลดไข้ให้แก่เด็ก การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก การฉีดอินซูลินให้กับตัวเอง ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้หากปฏิบัติไม่ถูกต้องก็อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้เรียนหรือผู้ที่อยู่ในความดูแลได้ (นที เกตุกุลกิจการ, 2541) ดังนั้นพยาบาลนอกจากต้องสอนให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ในเรื่องที่จะปฏิบัติ แล้วยังต้องสาธิตวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องให้แก่ผู้ใช้บริการได้สังเกต และลงมือฝึกตามแบบอย่างที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจนเกิดความคล่องแคล่ว และมั่นใจในการปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน

องค์ประกอบของการสาธิตประกอบด้วย (กองสุศึกษา, 2542)

1. ผู้สาธิต คือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ หรือมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในเรื่องที่จะสาธิตเป็นอย่างดี ทำให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจได้อย่างถูกต้องจากการสาธิต ซึ่งผู้สาธิตอาจมีมากกว่าหนึ่งคนแล้วแต่เนื้อหาและความจำเป็นของเรื่องที่สาธิต

2. ผู้ชม นอกจากจะเป็นผู้ชมแล้วยังอาจเป็นผู้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม หรือแสดงความคิดเห็นในระหว่างหรือหลังการสาธิต และอาจลงมือทดลองปฏิบัติตามอีกครั้งหลังชมการสาธิตด้วยก็ได้

3. สถานที่ การจัดสถานที่ควรจัดที่ให้ผู้ชมทุกคนสามารถมองเห็นการสาธิตได้อย่างชัดเจน โดยอาจจัดให้ผู้สาธิตอยู่ในที่สูงกว่าผู้ชมเล็กน้อย อยู่ในระยะที่ไม่ไกลจนเกินไป และมีแสงสว่างมากพอ นอกจากนั้นจะต้องมีที่สำหรับให้ผู้สาธิตยืนหรือเดินได้สะดวกในระหว่างสาธิตโดยไม่บังผู้ชม

4. อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการสาธิต ควรตรวจสอบและเตรียมอุปกรณ์ทุกชิ้นที่จะต้องใช้สาธิตไว้ให้พร้อมก่อนเวลา และจัดวางไว้ในที่ ที่สามารถหยิบใช้ได้โดยสะดวก

หลักการสอนแบบสาธิต โดยทั่วไปมุ่งเน้นให้ผู้ใช้บริการได้เห็นของจริง หรือคล้ายของจริงที่สุด ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านทักษะและความรู้ได้เป็นอย่างดี มักใช้ร่วมกับการสอนแบบอื่น ๆ เช่น การอธิบาย หรือการบรรยายประกอบการสาธิต การสอนแบบสาธิตแม้จะ

ช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ได้ดี แต่ถ้ามีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องก็อาจเกิดผลเสียได้ เพื่อให้การสาธิตมีประสิทธิภาพสูงสุด พยาบาลจึงควรปฏิบัติดังนี้ (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541)

1. เตรียมการสาธิต ในการสาธิตแต่ละครั้งพยาบาลควรมีการเตรียมการล่วงหน้าในเรื่องที่จะสาธิตไว้เป็นอย่างดี ควรมีความชำนาญในการปฏิบัติและการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ควรวางแผนการสาธิตด้วยความรอบคอบ พิจารณาว่าส่วนใดของเนื้อหาที่จะนำมาสาธิตให้ผู้ให้บริการดู และจัดลำดับขั้นตอนการสาธิตให้เหมาะสมซึ่งเอื้อต่อการเรียนรู้ นั่นคือ การแบ่งทักษะที่ซับซ้อนออกมาเป็นทักษะที่ง่าย ๆ หลาย ๆ ทักษะ และเรียงลำดับความยากง่าย เพื่อให้ง่ายแก่การเรียนรู้ ระบุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในการสาธิตแต่ละครั้งให้ชัดเจนว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดความรู้หรือความสามารถในเรื่องอะไร มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ในการสาธิตแต่ละครั้งควรใช้กิจกรรมการสาธิตเพียงเรื่องเดียว เพื่อให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดรวบยอดในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่สับสน จัดเตรียมเครื่องมือและสถานที่ ที่จะสาธิตไว้ให้พร้อม ซึ่งจะช่วยให้การสาธิตเป็นไปโดยราบรื่น ในกรณีที่ต้องการให้ผู้ให้บริการเป็นหุ่นในการสาธิต พยาบาลต้องขออนุญาตและได้รับการยินยอมจากผู้ให้บริการเสียก่อน กำหนดเวลาและขั้นตอนว่าจะเริ่มต้นและจบลงอย่างไรจึงจะเหมาะสม โดยเวลาในการสาธิตไม่ควรนานเกิน 1 ใน 4 ของเวลาสอนทั้งหมด เพื่อให้มีเวลาเหลือสำหรับการซักถามปัญหา การตรวจสอบความเข้าใจโดยให้สาธิตย้อนกลับหรือมีเวลามากพอสำหรับผู้ให้บริการฝึกปฏิบัติ ต้องศึกษาว่าผู้ให้บริการมีความต้องการที่จะเรียนรู้เรื่องที่จะสาธิตมากน้อยเพียงใด เพราะสิ่งนี้มีความสำคัญต่อความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ให้บริการ อีกทั้งต้องเตรียมผู้ให้บริการว่าควรมีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง เตรียมการประเมินผลการเรียนรู้ การประเมินผลการสาธิตของผู้สอนและอื่น ๆ ให้พร้อมก่อนสาธิตจริง

2. ดำเนินการสาธิต ต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการสอนให้ผู้ให้บริการทราบ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม แนะนำเครื่องมือที่จะใช้สาธิตให้ผู้ให้บริการได้ทำความรู้จักคุ้นเคย รวมทั้งอาจจำเป็นต้องแนะนำให้ดัดแปลงเครื่องมือ หรือวิธีการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของผู้ให้บริการเท่าที่จะทำได้ ระหว่างที่สาธิต พยาบาลควรอธิบายด้วยเสียงที่ดัง ฟังชัด ได้ยินทั่วถึง เน้นจุดที่สำคัญ อาจมีการหยุดเป็นระยะ ๆ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ หรือให้ซักถามและควรสรุปแต่ละขั้นตอนเพื่อให้ผู้ให้บริการเข้าใจได้ง่าย พยาบาลอาจสาธิตให้ดูอย่างสมบูรณ์ครั้งหนึ่งก่อนแล้วทำซ้ำอีกครั้งอย่างช้า ๆ พร้อมทั้งให้ผู้ให้บริการทำตาม ไม่ควรสาธิตในสิ่งที่ห้ามหรือไม่ถูกต้อง เพราะผู้ให้บริการอาจจดจำสิ่งที่ไม่ถูกต้องแล้วนำไปปฏิบัติได้ ตลอดเวลาของการสาธิต พยาบาลต้องดึงดูดความสนใจของผู้ให้บริการ พยายามสาธิตให้เข้าใจได้ง่ายเป็นลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน อย่าออกนอกเรื่องหรือวกไปวนมา ต้องคอยสังเกตปฏิกิริยาของผู้ให้บริการด้วยว่าเป็นอย่างไร พร้อมทั้งพยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น และเพื่อให้ผู้ให้บริการติดตามการสาธิตได้ตลอด อาจแจก

เอกสารหรือคู่มือที่อธิบายขั้นตอนการสาธิต โดยอธิบายไปตามขั้นตอนที่เขียนไว้เพื่อให้ผู้ใช้บริการติดตามได้ง่าย แต่ในการแจกเอกสารพยาบาลควรพิจารณาถึงความเหมาะสมด้วย เพราะบางครั้งการแจกเอกสารระหว่างการสาธิตอาจทำให้ผู้ใช้บริการสนใจเอกสารมากกว่าการสาธิต

3. หลังการสาธิต เมื่อเสร็จสิ้นการสาธิตควรประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการ โดยเตรียมหัวข้อสำหรับการอภิปราย หรือให้ผู้ใช้บริการสาธิตย้อนกลับ โดยพยาบาลคอยสังเกต ให้การเสริมแรง และให้ข้อมูลย้อนกลับตามความเหมาะสม ควรมีการประเมินผลการสาธิตของตนเองร่วมด้วย เพื่อศึกษาจุดเด่น จุดด้อยของการสาธิต รวมทั้งประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อดีและข้อจำกัดของการสอนโดยการสาธิต (กองสุศึกษา, 2542)

ข้อดี คือ เป็นการแสดงให้เห็นจริงทีละขั้นตอนทำให้ผู้ชมหรือผู้เรียนเข้าใจและเชื่อถือมากกว่าการฟังหรือการอ่าน สามารถนำของจริงหรือรูปจำลองมาแสดงให้เห็น ขั้นตอนต่าง ๆ สามารถยืดหยุ่นได้ ผู้ชมได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองทำให้เกิดความสนใจและเป็นการชักจูงให้อยากลองปฏิบัติตามที่สาธิต

ข้อจำกัด คือ ต้องใช้เวลาสำหรับการเตรียมและชักซ้อมอย่างระมัดระวังเพื่อให้แน่ใจว่าการสาธิตนั้นถูกต้องสมบูรณ์ เหมาะสำหรับผู้ชมหรือผู้เรียนกลุ่มเล็ก ๆ เพราะถ้าเป็นกลุ่มใหญ่จะไม่สามารถเห็นการสาธิตได้อย่างชัดเจน หากไม่มีการแนะนำหรือชี้แจงวัตถุประสงค์ที่ดี ผู้ชมอาจมองข้ามจุดสำคัญของการสาธิตไป และการสอนโดยการสาธิตเหมาะกับเนื้อเรื่องเพียงบางอย่างเท่านั้น ไม่อาจใช้ได้กับเนื้อเรื่องทุกประเภท

โดยสรุป การสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาลมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการเรียนรู้ ทั้งในด้านทักษะและความรู้ การที่พยาบาลจะสอนโดยการบรรยายและสาธิตได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีการเตรียมการอย่างดีตั้งแต่ตัวผู้บรรยาย ผู้ฟัง เครื่องมืออุปกรณ์ เวลาและสถานที่ ในการสอนผู้ให้บริการด้วยกลวิธีนี้ พยาบาลต้องสอนเป็นลำดับขั้นตอนอย่างเหมาะสม มีการบรรยายที่กลมกลืนกับการสาธิต ต้องกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมให้มากที่สุด รวมทั้งคอยสังเกตปฏิกิริยาของผู้ให้บริการขณะทำการสาธิต และมีการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้ให้บริการขณะทำการสาธิตและภายหลังจบการสาธิต โดยอาจใช้วิธีการอภิปรายและซักถาม ให้ผู้ใช้บริการสาธิตย้อนกลับ หรือให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

การสอนโดยใช้สื่อวิทัศน์

จากอดีตถึงปัจจุบันได้มีการพัฒนาสื่อการสอนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างมากมาย สื่อประเภทที่ให้ทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกันที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในชีวิตประจำวัน และในวงการศึกษาที่ผ่านมาคือ สื่อประเภทโทรทัศน์หรือวิดีโอเทป (จิราภรณ์ ทองสุโชติ, 2535) เพราะ

เป็นสื่อสิ่งเร้าที่ผ่านทางประสาทสัมผัสที่มนุษย์เรียนรู้ได้ดีที่สุดทางตา และทางหู ซึ่งนักวิจัยพบว่า มนุษย์เราเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทางตาถึงร้อยละ 83 ทางหูร้อยละ 11 ทางจมูกร้อยละ 3.5 ทางกายสัมผัสร้อยละ 1.5 และทางรสสัมผัสร้อยละ 1 (ลัดดา สุขปรีดี, 2543) สื่อประเภทโทรทัศน์หรือวิดีโอเทปนี้ จะทำให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ใกล้เคียงสภาพความเป็นจริงมากที่สุดซึ่งจะส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ ผู้สอนสามารถนำมาใช้เพื่อถ่ายทอดความรู้ ทักษะคติ และทักษะให้แก่ผู้เรียน ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมได้ แต่ในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยี และมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้การสอน เช่น การประยุกต์ใช้ทฤษฎีจิตวิทยาพุทธิปัญญา (Cognitive Psychology) ในการเรียนการสอนทำให้สื่อการสอนมีรูปแบบที่หลากหลายและทันสมัย มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการเรียนการสอน (สมเชาว์ เนตรประเสริฐ, 2543) และรูปแบบของสื่อจึงเปลี่ยนไปตามสมัย ปัจจุบันเทคโนโลยีเลเซอร์ดีสก์กำลังเป็นที่สนใจและเป็นที่นิยมของประชาชน เนื่องจากมีหน่วยความจำและการค้นหาข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้ผู้ผลิตพยายามพัฒนาให้เลเซอร์ดีสก์มีภาพที่ชัดเจน ใกล้เคียงกับฟิล์มภาพยนตร์ ให้ภาพและเสียงที่คมชัดกว่าวิดีโอเทปออกมาในรูปแบบของแผ่นวีซีดี (Video CD) หรือแผ่นวีซีดี (กิดานันท์ มลิทอง, 2543; ลัดดา สุขปรีดี, 2543) ซึ่งมีลักษณะเป็นแผ่นกลม ๆ แบบ ๆ คล้ายแผ่นซีดีที่ใช้ฟังเพลงแต่ใช้บันทึกภาพและเสียงจากฟิล์มภาพยนตร์ หรือจากแถบวิดีโอทัศน์ได้ ลักษณะการบันทึกข้อมูลจะมีการทำให้เกิดร่องเล็ก ๆ ด้วยแสงเลเซอร์ การนำไปใช้ ต้องใช้กับเครื่องเล่นวีซีดี (Videodisc Player) โดยเฉพาะ ซึ่งมีระบบการทำงานคล้ายเครื่องเล่นแผ่นเสียง แต่ใช้แสงเลเซอร์อ่านสัญญาณจากแผ่น แทนการใช้หัวเข็ม การส่งสัญญาณภาพและเสียง จะออกทางจอในโทรทัศน์เช่นเดียวกับวิดีโอเทป แต่จะได้ภาพที่คมชัดและเสียงใสกว่า การค้นหาภาพทำได้รวดเร็วกว่าการกรอมีวนเทปวิดีโอไปมา และสามารถเลือกชมภาพแต่ละภาพหรือแต่ละเรื่องแต่ละตอน หรือหยุดภาพนิ่งเฉพาะบางภาพได้เช่นกัน แต่ก็มีข้อดีและข้อจำกัดของสื่อการสอนในรูปแบบของแผ่นวีซีดี คือ

ข้อดี คือ คุณภาพของภาพบนแผ่นวีซีดีให้ความคมชัด ไม่มีการบิดเหมือนแถบวิดีโอ เครื่องเล่นวีซีดีสามารถเล่นได้ทั้งแผ่นซีดีและวีซีดี ทำความสะอาดแผ่นได้ง่ายหากเกิดความสกปรก แผ่นวีซีดีสามารถนำไปใช้สอนกับผู้เรียนกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ สามารถฉายซ้ำเพื่อทบทวน หรือเมื่อผู้เรียนไม่เข้าใจ แสดงการเคลื่อนไหวของภาพประกอบเสียงที่ให้ความรู้สึกใกล้เคียงของจริง เหมาะที่จะใช้ชักจูงใจ และสะดวกในการขนย้ายหรือพกพา

ข้อจำกัด คือ ใช้ต้นทุนและอุปกรณ์การผลิตสูง ต้องใช้ช่างเทคนิคในการผลิตและจัดรายการ อุปกรณ์มีราคาแพง และยากแก่การบำรุงรักษา

เมื่อทบทวนถึงคุณสมบัติของวีซีดี รวมทั้งข้อดีและข้อจำกัดของสื่อการสอนชนิดนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความคิดว่าเทคโนโลยีเกี่ยวกับวีซีดีนี้ กำลังได้รับความนิยมเหมาะสมและมีคุณค่าต่อการผลิตเพื่อนำมาใช้ในการเรียนการสอน สามารถดึงดูดใจผู้ชม ใช้สอนและถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เรียนทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ได้ และยังให้ความรู้ที่ลึกซึ้งใกล้เคียงของจริง เป็นการลงทุนที่จะต้องใช้จ่ายสูงในการผลิต แต่เมื่อผลิตได้ตามคุณภาพก็สามารถที่จะจัดทำเป็นสำเนาให้กับผู้ที่สนใจได้สะดวกและง่ายกว่า และจากการที่เครื่องเล่นวีซีดีเป็นอุปกรณ์ที่กำลังได้รับความนิยมมากกว่าเครื่องเล่นวีดีโอเทป จึงจะนำมาใช้ในการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แตกต่างกับการสอนโดยการบรรยายและสาธิตซึ่งเป็นรูปแบบการสอนที่มีมาช้านาน ดังเช่น จากการศึกษาของซันจิตต์ สมจิตต์ (2545) ถึงผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียน ก่อนการได้รับสารนำทางหลอดเลือดดำพบว่า เด็กที่ได้รับชมวีดิทัศน์มีพฤติกรรมกำบัง การกอด การเคลื่อนไหวที่ไม่ให้ความร่วมมือ น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้รับชมวีดิทัศน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ นุชรี ไล่พันธ์ (2542) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนผู้ป่วยผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้ โดยโปรแกรมการสอนให้ผู้ป่วยได้ชมวีดิทัศน์ ผลการสอน พบว่า ผู้ป่วยหลังได้ชมวีดิทัศน์มีการรับรู้ความสามารถของตน และพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาล และการศึกษาของพรทิพย์ อุ่นจิตร (2548) ที่ให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการบริหารการหายใจ พบว่า หลังการได้รับชมวีดิทัศน์ ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการกับภาวะหายใจลำบากเรื้อรังด้วยตนเองสูงขึ้น และสภาวะอาการหายใจลำบากลดลงกว่าก่อนได้รับการสอนตามโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถในการจัดการภาวะหายใจลำบากเรื้อรังด้วยตนเอง

การที่สื่อจะสามารถสอนและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียนได้ดีกว่า หรือไม่แตกต่างจากการสอนโดยบุคคลนั้น ผู้สอนต้องมีการวางแผนการผลิตสื่อที่เหมาะสม (อำนวย เชชชัยศรี, 2542) โดยขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะใช้สอนในวีดิทัศน์นั้น จะต้องกำหนดให้มีความคล้ายคลึงกับการสอนโดยบุคคล จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการเขียนโครงร่าง บทโทรทัศน์ และการถ่ายทำ

การเขียนบทโทรทัศน์หรือบทวีดิทัศน์เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญ เป็นหัวใจในการกำหนดภาพและเสียงให้ปรากฏบนจอภาพ สามารถดึงดูดความสนใจจากผู้ชมรายการได้ (อำนวย เชชชัยศรี, 2542) โดยบทวีดิทัศน์เพื่อการศึกษา จะต้องมีเนื้อหาสาระที่ประณีต ข้อมูลต้องไม่ขาดตกบกพร่อง ผู้เขียนบทต้องรู้จักสอดแทรกเทคนิคการถ่ายทำ เช่น การกำหนดช่วงเหตุการณ์ กำหนดฉากต่อเนื่องและฉากย่อย การตัดต่อภาพ การซ้อนตัวอักษรลงบนภาพจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การกำหนดภาพพลิกแพลงจากเครื่องมือสร้างภาพพิเศษ เป็นต้น การที่ผู้เขียนบทต้อง

เข้าใจกระบวนการผลิตรายการโทรทัศน์เป็นอย่างดีก็เพื่อ จะช่วยให้วีดิทัศน์ที่ตนเองออกแบบ สามารถดำเนินไปตามแผนการผลิตได้ถูกต้องและมีคุณค่าที่ดีต่อผู้ชมนั่นเอง บทวิดิทัศน์ที่สมบูรณ์ ต้องมีโครงเรื่องที่กระชับสามารถถ่ายทอดความรู้สึกออกมาเป็นภาพและเสียงที่ตรงใจผู้ชม ถึงแม้ จะเป็นบทที่สมบูรณ์ก็ตาม แต่ก่อนจะนำมาถ่ายทำก็ควรมีการตรวจสอบถึงความเป็นไปได้ของ เวลา และสถานที่ถ่ายทำ สำหรับบทวิดิทัศน์ที่นิยมและมีลักษณะที่เข้าใจง่าย สามารถชักด้วยอย่าง ได้ 3 ลักษณะ คือ (1) บทวิดิทัศน์แบบไม่สมบูรณ์ จะระบุเพียงโครงร่างคร่าว ๆ (2) บทวิดิทัศน์ แบบกึ่งสมบูรณ์ จะเน้นแนวทางของรายการกว้าง ๆ โดยมากมักเป็นรายการอภิปราย สารคดี เกม โชว์ และ (3) บทวิดิทัศน์แบบสมบูรณ์ เป็นบทที่เขียนทุกคำพูดเพื่อให้ตัวละครแสดงตามบท ด้านภาพ ก็จะระบุละเอียดถึงขั้นบอกทิศทางลักษณะของภาพที่ได้จากการถ่ายทำแต่ละฉากโดยมาก มักจะเป็นรายการประเภทข่าว ละคร และสารคดีต่าง ๆ

จากการศึกษาพฤติกรรมการสอนผู้ให้บริการในโรงพยาบาล ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการ สอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ มีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการให้คำแนะนำด้านกิจกรรมการพยาบาล ที่ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามได้ง่าย เพราะเป็นการสอนเพื่อให้ผู้เรียนสามารถทำเป็น สามารถ พัฒนาทักษะในการดูแลตนเองหรือผู้อื่นได้ โดยเฉพาะการเช็ดตัวลดไข้ให้แก่เด็กที่มีไข้สูง เพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนมาโรงพยาบาล หรือแม้กระทั่งกำลังพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และ หากผู้เรียนซึ่งในที่นี้ก็คือ ผู้ดูแล ได้รับการสอนโดยสื่อที่เหมาะสม ก็จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้ในเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ได้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงสร้างสื่อวีดิทัศน์สอนการเช็ดตัวลดไข้ ที่มีการเขียน บทแบบสมบูรณ์ บรรจุเนื้อเรื่องไว้ในรูปแบบของแผ่นวีซีดี ที่ใช้โทรทัศน์เป็นอุปกรณ์ในการถ่าย ทอด และผู้วิจัยคาดหวังว่าภายหลังได้รับการสอนแล้ว จะทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในรูป แบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นดัชนีชี้วัดตัวหนึ่งที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการ เป็นวิธีที่นิยมใช้ ในการประเมินคุณภาพบริการที่พบบ่อยที่สุด ถือเป็นดุลยพินิจของผู้ใช้บริการแต่ละคนที่จะตัดสิน ความมีคุณภาพในขณะใดขณะหนึ่ง ว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือความต้องการต่อบริการที่ได้ รับ (สุวรรณี แสงมหาชัย, 2544)

ความหมายของความพึงพอใจ

ราชบัณฑิตยสถาน (2539) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ชอบ ชอบใจ พึงพอใจ สมใจ จุใจ

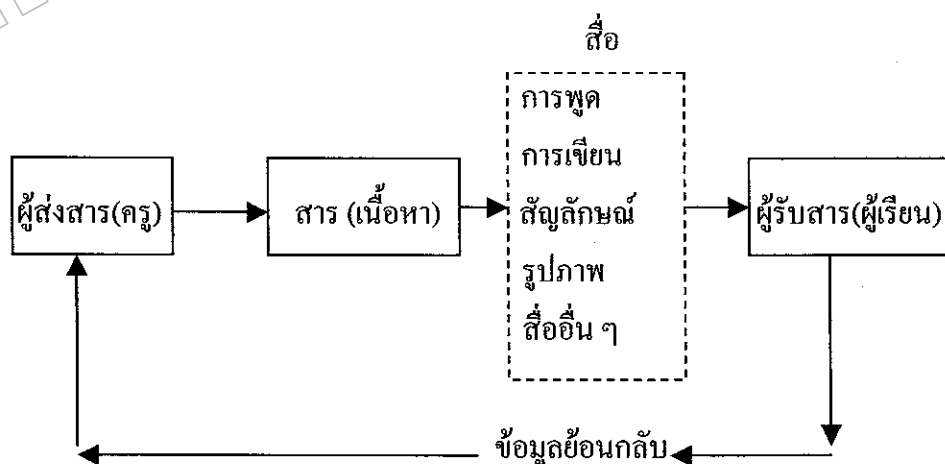
คอตเลอร์ (Kotler, 2000 อ้างถึงใน อัจฉรา คงกิตติมากุล, 2545) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสมหวังหรือผิดหวังของบุคคล อันเนื่องมาจากการเปรียบเทียบระหว่างผลการกระทำตามการรับรู้ กับความคาดหวังของบุคคลนั้น

สรุปว่าความพึงพอใจ คือ การแสดงออกถึงความรู้สึกชื่นชอบ พึงพอใจของแต่ละบุคคลต่อความต้องการที่ได้รับการตอบสนอง

การศึกษาค้นคว้าวิจัยต้องการประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วย เกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนที่ได้รับจากพยาบาล ในขณะที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีไข้ ที่กำลังพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งรายละเอียดที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพื่อประเมินความพึงพอใจก็คือ ความพึงพอใจในด้านตัวผู้สอน ด้านข้อมูลที่สอน และด้านสื่อที่ใช้ในการสอน ซึ่งรายละเอียดต่างๆ เหล่านี้จัดอยู่ในองค์ประกอบของการสื่อสาร ที่ต้องใช้ในการกระบวนการเรียนการสอน

ความพึงพอใจในรูปแบบการเรียนการสอน

ถัดมา สุขปรีดี (2543) ระบุถึงองค์ประกอบของการสื่อสารว่าประกอบด้วย ผู้ส่ง (Sender) สาร (Message) สื่อ (Media) และผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งมีองค์ประกอบที่คล้ายคลึง หรือเทียบเท่าได้กับองค์ประกอบของกระบวนการเรียนการสอน ที่ผู้ส่งสารก็คือครูผู้สอน สารก็คือเนื้อหาการสอน สื่อก็คือสื่อการสอน ผู้รับสารก็คือผู้เรียน (สมเชาว์ เนตรประเสริฐ, 2543) ผู้สอนจะส่งสารหรือเนื้อหาการสอนไปยังผู้เรียนผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ การพูด การเขียน สัญลักษณ์ รูปภาพ หรือสื่ออื่น ๆ โดยผู้สอนอาจใช้วิธีการส่งสารทางเดียวโดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้โต้ตอบซักถาม หรือใช้วิธีการส่งสารสองทางให้ผู้เรียนได้มีการซักถาม และให้ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้สอน ซึ่งสามารถแสดงองค์ประกอบของการสื่อสาร และองค์ประกอบของกระบวนการเรียนการสอน ได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ประกอบของการสื่อสาร/ องค์ประกอบของกระบวนการเรียนการสอน

มนุษย์มีความจำเป็นต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นเพื่อให้ผู้อื่นได้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิดและความต้องการของตน รวมทั้งเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความเข้าใจซึ่งกันและกัน การสื่อสารจึงมีวัตถุประสงค์หลัก คือ (เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์, 2545)

1. เพื่อแจ้งให้ทราบ หมายถึง ผู้ส่งสารทำการสื่อสารออกไปเพื่อบอกกล่าวเรื่องราวข้อมูล หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้อื่นทราบและเข้าใจ
2. เพื่อสอนหรือให้การศึกษา หมายถึง ผู้ส่งสารมีความต้องการที่จะถ่ายทอดความรู้ ความคิด วิชาการให้ผู้รับเกิดความงอกงามทางปัญญาและจิตใจ
3. เพื่อสร้างความพึงพอใจ หมายถึง ผู้ส่งสารต้องการให้สารที่ตนส่งออกไปสร้างความสุข ความเพลิดเพลินแก่ผู้รับ
4. เพื่อการนำเสนอหรือชักจูง หมายถึง ผู้ส่งสารต้องการเสนอแนวคิดออกไปให้ผู้รับเห็นชอบ คล้อยตาม และยอมรับ

การเรียนการสอนเป็นการถ่ายทอดเนื้อหาบทเรียนจากผู้สอนไปยังผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในบทเรียนและตอบสนองเพื่อเกิดการเรียนรู้ ในกระบวนการของการเรียนการสอนนั้น ต้องอาศัยลักษณะและองค์ประกอบของการสื่อสารทั้งหมดเป็นหลักในการดำเนินการ เพื่อเกิดเป็นการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียน จึงนับได้ว่า การเรียนการสอนเป็นกระบวนการสื่อสารอย่างหนึ่ง มีองค์ประกอบที่เทียบได้กับองค์ประกอบของการสื่อสาร (กิดานันท์ มลิทอง, 2543; สมชาวี เนตรประเสริฐ, 2543) ดังนี้

1. ผู้ส่ง หรือผู้สื่อสาร ในกระบวนการเรียนการสอนจะหมายถึง ครู อาจารย์ ผู้สอน วิทยากร หรือผู้บรรยายที่ต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสารหรือเนื้อหา และต้องตัดสินใจได้ว่าจะสอนโดยวิธีใด
2. สาร หมายถึง เนื้อหาความรู้ที่ส่งให้แก่ผู้เรียน มีการเรียงลำดับความยากง่ายเพื่อความสะดวกในการนำมาสอน
3. สื่อ ได้แก่ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ประกอบการสอน หรือใช้สอนเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น สไลด์ ภาพยนตร์ โทรทัศน์ ชุดการสอน เกมส์ และสถานการณ์จำลอง
4. ผู้รับสาร ในกระบวนการเรียนการสอนจะหมายถึง ผู้เรียน ซึ่งการที่ผู้เรียนมีระดับอายุ สติปัญญา และความรู้พื้นฐานที่แตกต่างกันจะมีความสามารถในการรับสารได้แตกต่างกัน
5. ข้อมูลย้อนกลับ หมายถึง การที่ผู้เรียนตอบคำถามได้ หรืออาจจะถามคำถามกลับไปยังผู้สอน หรือการที่ผู้เรียนแสดงอาการต่างๆ เช่น ง่วงนอน ยิ้ม พยักหน้า หรือส่ายหน้า หรือแสดงกริยาใด ๆ กลับไปยังผู้สอน

จะเห็นว่าจากวัตถุประสงค์และองค์ประกอบของการสื่อสาร ผู้ส่งสารต้องทำหน้าที่สอนหรือส่งสารที่มีความชัดเจน ใช้วิธีการส่งสารที่เหมาะสมกับผู้รับสาร และการเลือกรูปแบบของสื่อที่ดึงดูดใจสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับหรือผู้เรียนได้ ย่อมก่อให้เกิดความพอใจและเกิดการเรียนรู้ได้ดี ดังนั้นการเลือกวิธีการและสื่อ จึงควรเลือกที่มีการนำเสนอสิ่งที่แปลกใหม่ มีการควบคุมคุณภาพของวิธีการและสื่อ เมื่อผู้ส่งสารมีความพร้อม มีความรู้ความชำนาญในการใช้สื่อและเรื่องที่น่าสนใจ ก็จะช่วยให้ผู้รับสารหรือผู้เรียนเกิดความสนใจ ฟังพอใจ ส่งผลให้มีการตอบสนองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่คาดหวัง

ไฮนิกส์ โมเลนดา และรัสเซล (Heinich, Molenda, & Russel, 1985) กล่าวถึงการสอนที่มีผลต่อการเรียนรู้และความพึงพอใจของผู้เรียนไว้ว่า ผู้สอนต้องวางตัวเป็นธรรมชาติ พยายามหลีกเลี่ยงกิริยาต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม การพูดควรพูดให้ชัดเจน ควรยืนในที่ที่ผู้เรียนและผู้อื่นมองเห็นได้อย่างชัดเจนตลอดเวลาเพื่อเป็นการดึงดูดความสนใจ มีการเคลื่อนไหวอย่างพอสมควร มีการสบตากับผู้เรียน เว้นระยะในการพูดเมื่อจะเริ่มพูดเรื่องใหม่ ควรมีการแทรกเรื่องตลกบ้างแต่ต้องไม่กระทบกระเทือนหรือเกิดความเสียหายกับผู้เรียน ควรนำเสนอสิ่งที่แปลกใหม่น่าสนใจ เช่น ภาพที่ประทับใจ ต้องมีการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพสื่อที่ใช้ประเภทที่ต้องฉายและบรรยายให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน

การประเมินความพึงพอใจเป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคล เป็นการรับรู้การตอบสนองและการตัดสินใจโดยบุคคลนั้น ๆ การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมี 3 ลักษณะ คือ

1. ประเมินจากการบอกเล่าของผู้ใช้บริการ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน (Subjective Scales Yielding Qualitative Data)
2. ประเมินจากการบอกเล่าของผู้ใช้บริการ โดยประเมินออกมาเป็นการบรรยายข้อความที่บอกลักษณะหรือความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่เป็นอยู่ (Subjective Scaled Yielding Qualitative Data)
3. ประเมินโดยใช้การสังเกตจากผู้อื่น โดยการสังเกตและประเมินออกมาเป็นคะแนน (Objective Scales Yielding Qualitative Data)

การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการประเมินความพึงพอใจจากการบอกเล่าของผู้ใช้บริการ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน แบ่งระดับความพึงพอใจในรูปแบบการเรียนการสอนออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้เครื่องมือวัดความพึงพอใจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการประยุกต์แนวคิดขององค์ประกอบของการสื่อสาร นั่นเพราะการเรียนการสอนเป็นกระบวนการสื่อสารอย่างหนึ่ง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัว ลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า

กมลทิพย์ ค่านชัย (2548) ศึกษาผลของการสอนวิธีเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ต่อความรู้ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ที่นำเด็กมารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวัน โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 30 ราย สอนวิธีการเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ตามแผนการสอนที่ได้จัดเตรียมไว้โดยใช้การบรรยายและสาธิต ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้วิธีเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ภายหลังการสอน สูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บรูม, ค็อกเคน, บรูม, วัตสัน, และ สตีลเจลแมน (Broome, Dokken, Broome, Woodrnt, & Stegelman, 2003) ศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้กับผู้ดูแลในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้ เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ความมั่นใจในการดูแลเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลที่พาลูกมารับบริการตรวจสุขภาพที่คลินิกเด็ก จำนวนเด็กทั้งสิ้น 216 คน แบ่งผู้ดูแลเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มควบคุมให้บริการตามปกติ กลุ่มทดลองแบ่งให้ความรู้เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกได้รับวีดิทัศน์และแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลเด็กมีไข้กลับไปดูที่บ้าน กลุ่มที่สองให้ชมวีดิทัศน์และอ่านแผ่นพับขณะอยู่ที่คลินิก ติดตามประเมินผลด้วยแบบสอบถามเมื่อเวลาผ่านไป 48 – 72 ชั่วโมง 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่า กลุ่มผู้ดูแลเด็กที่เป็นกลุ่มทดลองมีความรู้ในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้เพิ่มขึ้น โดยกลุ่มที่ได้ชมวีดิทัศน์และอ่านแผ่นพับขณะอยู่ที่คลินิก มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับ กลุ่มที่ได้รับวีดิทัศน์และแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลเด็กมีไข้กลับไปดูที่บ้าน

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การสอนผู้ดูแลเด็กในเรื่องการจัดการเมื่อเด็กมีไข้ ไม่ว่าจะสอนโดยการบรรยาย การสาธิต การใช้สื่อแผ่นพับ หรือการใช้สื่อวีดิทัศน์ ก็สามารถทำให้ผู้ดูแลเด็ก เกิดความรู้มากขึ้น และยังช่วยเพิ่มความพึงพอใจในรูปแบบการสอนเรื่องการจัดการเมื่อเด็กมีไข้ได้

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ที่มีผลต่อความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

จิราภรณ์ ทองสุโชติ (2535) ศึกษาผลการสอนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกก่อนได้รับการสอดใส่แร่โดยใช้เทปโทรทัศน์ ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและระดับความวิตกกังวล ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจำนวน 40 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนโดยใช้เทปโทรทัศน์ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาลประจำการ ผลการทดลอง พบว่า ผู้ป่วยมะเร็ง

ปากมดลูกในกลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวมากกว่าผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มควบคุม และมีระดับความวิตกกังวลภายหลังการสอนทันทีต่ำกว่าผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาลประจำการ

พินทุสร โขธนากร (2539) ศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด จำนวน 20 คน ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ในการดูแลตนเองจากการได้รับเคมีบำบัดจากเอกสารแผ่นพับ และชมวีดิทัศน์ความยาว 20 นาที พบว่า ผู้ป่วยมีเจตคติต่อโรคและการรักษา และมีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนเข้าโครงการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อวิธีการให้ความรู้ด้วยวีดิทัศน์ถึงร้อยละ 100

พรทิพย์ ธรรมวงศ์ (2541) ศึกษาถึง ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 30 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มทดลอง ได้ดูวีดิทัศน์จำนวน 3 ชุด ผลปรากฏว่าผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับชมวีดิทัศน์มีคะแนนความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะหลังทดลอง มากกว่าก่อนการทดลอง และมีการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สุนทรา เลียงเชวงวงศ์ (2541) ศึกษาผลของการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างได้รับหนังสือความรู้ด้านสุขภาพ 1 เล่ม และได้ดูวีดิทัศน์ตัวแบบจำนวน 3 ชุด ผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการดำเนินชีวิตภายหลังการทดลองสูงขึ้นและแตกต่างกับก่อนการทดลอง

นุชรี ไล่พันธ์ (2542) ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนผู้ป่วยผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้ โดยโปรแกรมการสอนให้ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองได้ชมวีดิทัศน์เรื่องประสบการณ์การดูแลช่องเปิดลำไส้ของผู้ป่วยผ่าตัดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง ผลการสอนพบว่า ผู้ป่วยหลังได้ชมวีดิทัศน์มีการรับรู้ความสามารถของตน และพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้ สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาล

นันทนา นุ่นงาม (2544) ศึกษาผลของการเสนอตัวแบบต่อความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยให้พยาบาลดูวีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์จำนวน 3 ชุด พบว่า คะแนนความรู้ และคะแนนการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง

ชินจิตต์ สมจิตต์ (2545) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียน ก่อนการได้รับสารนำทางตลอดเลียดคำ พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับชมวีดิทัศน์มีพฤติกรรมการจับเกาะ การกอด การเคลื่อนไหวที่ไม่ให้ความร่วมมือ น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้รับชมวีดิทัศน์

พรทิพย์ อุณจิตร (2548) ศึกษาในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยให้ผู้ป่วยชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการบริหารการหายใจ พบว่า หลังการได้รับชมวีดิทัศน์ ผู้ป่วยมีความสามารถในการจัดการกับภาวะหายใจลำบากเรื้อรังด้วยตนเองสูงขึ้น และสถานะอาการหายใจลำบากลดลงกว่าก่อนได้รับการสอนตามโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถในการจัดการภาวะหายใจลำบากเรื้อรังด้วยตนเอง

เชอร์เรอร์ และชิมเมต (Scherer & Shimmel, 1996) ให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ชมภาพยนตร์ที่แสดงถึงความสามารถในการควบคุมอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้สำเร็จ หลังให้ความรู้และได้ชมภาพยนตร์แล้ว ผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น เกิดความมั่นใจในการลงมือกระทำพฤติกรรมควบคุมการหายใจลำบากได้

สวอนสัน และเฮนเดอร์สัน (Swanson & Henderson, 1977 อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2548) ศึกษาความสามารถในการใช้คำถามของเด็กในชั้นเรียน โดยให้เด็ก 3 กลุ่ม ดูตัวแบบที่มีการใช้คำถามเกี่ยวกับภาพที่ให้เห็นต่างกันไป โดยกลุ่มที่หนึ่งให้ดูตัวแบบในโทรทัศน์ที่มีการใช้คำถามเกี่ยวกับภาพที่ให้เห็นตัวแบบจะได้รับรางวัลทุกครั้งที่ถามคำถาม แต่เมื่อดูจบกลุ่มตัวอย่างไม่มีโอกาสได้ถามคำถาม กลุ่มที่สองให้ดูตัวแบบชนิดเดียวกัน และเมื่อดูจบกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้ถามคำถามและได้รับรางวัลจากการถามทุกครั้ง กลุ่มที่สามเป็นกลุ่มควบคุมให้ดูโทรทัศน์ที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คำถาม หลังการทดลอง พบว่า เด็กกลุ่มที่สองมีความสามารถในการใช้คำถามในห้องเรียนมากที่สุด และยังสามารถในการใช้คำถามหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ สูงขึ้นกว่าหลังการทดลองระยะแรก

กล่าวได้ว่า การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ สามารถนำมาใช้ในการสอนให้ความรู้ และปรับเปลี่ยนทัศนคติ รวมถึงการปฏิบัติแก่บุคคลทุกวัยไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ สามารถใช้สอนให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และผู้ให้บริการทางสุขภาพ จึงมีความเป็นไปได้ที่จะนำกลวิธีการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ มาใช้สอนผู้ดูแลผู้ป่วย ให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องการเช็ดตัวลดไข้

จากผลการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กที่มีไข้ทั้งในและต่างประเทศ พบว่า ผู้ดูแลมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ ความเข้าใจในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้ มีความกลัวและวิตกกังวลต่ออาการไข้ในเด็ก อีกทั้งยังไม่สามารถให้การช่วยเหลือดูแลเด็กให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากอาการไข้สูงได้ การสอนผู้ดูแลให้เกิดการเรียนรู้ที่จะ

ดูแลเด็กที่มีไข้ได้อย่างมั่นใจและถูกต้อง เป็นบทบาทที่สำคัญของผู้ให้บริการทางสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด หลักการสอนผู้ดูแลให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องทักษะอย่างใดอย่างหนึ่ง ควรเป็นการสอนโดยแสดงให้ดูเป็นตัวอย่าง หรือการสาธิต เพื่อให้ผู้ดูแลได้สังเกตและสามารถเลียนแบบ ซึ่งตัวแบบที่ใช้ในการสอนอาจเป็นตัวแทนที่มีชีวิต หรือตัวแบบที่ปรากฏในสื่อวีดิทัศน์ ซึ่งยังไม่พบรายงานการศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตตัวแทนที่มีชีวิต และตัวแทนที่เป็นสื่อวีดิทัศน์ ดังนั้นผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับการสอนโดยการบรรยายและสาธิต กับ การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และได้จัดทำแผนการสอน เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ และสร้างสื่อวีดิทัศน์ เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้า โดยหวังว่าจะทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเกิดความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ และเกิดความพึงพอใจในการสอนการเช็ดตัวลดไข้ที่ได้รับ