

ผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ
ต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล



นางสาวพิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

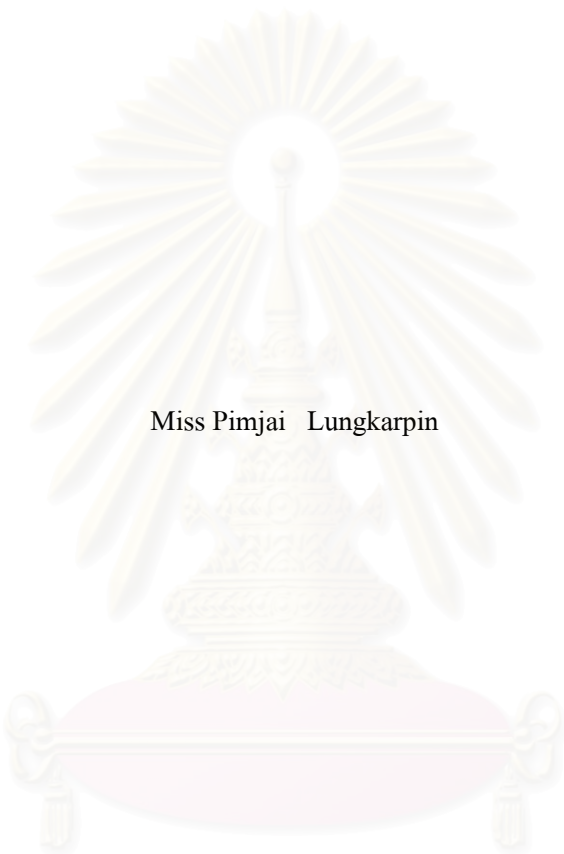
สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-0287--4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF USING COMPUTER ASSISTED INSTRUCTION REGARDING SEXUALITY
IN THE ELDERY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD NURSING CARE OF
THE ELDERY REGARDING SEXUALITY OF NURSING STUDENTS



Miss Pimjai Lungkarpin

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Education

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-0287-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ต่อความรู้
และทัศนคติ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล
โดย นางสาวพิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์
สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมคิด รักษาสัตย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

พิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์: ผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุต่อ
 ความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล. (EFFECTS OF
 USING COMPUTER ASSISTED INSTRUCTION REGARDING SEXUALITY IN
 THE ELDERY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD NURSING CARE OF
 THE ELDERY REGARDING SEXUALITY OF NURSING STUDENTS) อ. ที่ปรึกษา:
 รองศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์, 99 หน้า.ISBN 974-03-0287-4

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของ
 นักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มที่เรียนจาก
 เอกสาร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
 จำนวน 15 คู่ จับคู่กลุ่มตัวอย่างด้วยคะแนนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245)ทำการสุ่มเลือกกลุ่ม เพื่อกำหนด
 ให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมี 2 ชุด สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ได้แก่ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศใน
 ผู้สูงอายุและเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมี 2 ชุด สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ได้แก่
 แบบสอบถามรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกตรงตามเกณฑ์ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 5 และแบบวัดทัศนคติ
 ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
 ค่าความเที่ยงเท่ากับ .804 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนระหว่างกลุ่มที่เรียน
 จากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารไม่แตกต่างกัน
2. ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียน
 จากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสารอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนจากบทเรียน
 คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและเรียนจากเอกสาร สูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05
4. ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียน
 จากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา..... ลายมือนิสิต

ปีการศึกษา 2544 ลายมืออาจารย์ที่ปรึกษา

4277578536: MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD : COMPUTER ASSISTED INSTRUCTION / KNOWLEDGE ATTITUDE / SEXUALITY OF THE ELDERLY / NURSING STUDENTS

PIMJAI LUNGKARPIN : EFFECTS OF USING COMPUTER ASSISTED INSTRUCTION REGARDING SEXUALITY IN THE ELDERY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD NURSING CARE OF THE ELDERY REGARDING SEXUALITY OF NURSING STUDENTS.

THESIS ADVISOR : ASSO.PROF.PRANOM OTHAGANONT, Ph.D. 99 pp. ISBN 974-03-0287-4

This research aimed to compare the knowledge and attitude toward nursing care of the elderly regarding sexuality between nursing students who used computer assisted instruction and those used instructional paper. The sample were 15 pairs of nursing students, matched by the scores of nursing care of the elderly subject, Borommarajonani College of Nursing, Lampang. The students were assigned into experimental and control group by simple random sampling technique. There were 2 sets of instruments for collecting data; the knowledge tests toward nursing care of the elderly regarding sexuality ($r = 0.5$) and the questionnaires to examine attitude toward nursing care of the elderly regarding sexuality ($r = 0.804$). t-test were used to analyzed the data.

The major findings were as follows

1. There was no statistically difference in knowledge toward nursing care of the elderly regarding sexuality between nursing students, using computer assisted instruction group and those using instructional paper.
2. Attitude toward nursing care of the elderly regarding sexuality of nursing students after using computer assisted instruction of the elderly regarding sexuality of elderly was statistically higher than those using instructional paper at 0.5 level.
3. Knowledge toward nursing care of the elderly regarding sexuality of nursing students after using computer assisted instruction of the elderly regarding sexuality of elderly and those after using instructional paper were statistically higher than before at 0.5 level.
4. Attitude toward nursing care of the elderly regarding sexuality of nursing students after using computer assisted instruction of the elderly regarding sexuality of elderly was statistically higher than before at 0.5 level.

Field of study.....Nursing Education..... **Student's signature**.....

Academic year.....2001..... **Advisor's signature**.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้ข้อคิด คำแนะนำ และแนวทางต่างๆที่เป็นประโยชน์ ช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย รวมทั้งเป็นผู้สนับสนุนและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สมคิด รักษาสัตย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นในแง่มุมต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการวิจัยในอนาคตต่อไป

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ คณาจารย์และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ให้โอกาสและความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ลำปาง อาจารย์ กัญญา ชื่นอารมณ และอาจารย์ โสภณ จาเลิศ ที่ให้ความกรุณาเอื้ออำนวยความสะดวกต่างๆ รวมทั้งการใช้ห้องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ต่างๆ อาจารย์ อนิรุทธิ์ แสนเงิน ที่ปรึกษาการสร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ช่วยสอน อาจารย์ชูศักดิ์ ยืนนาน ช่วยเหลือแก้ไขเทคนิคคอมพิวเตอร์ พี่ๆและเพื่อนคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ลำปาง ที่เป็นกำลังใจ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ ที่เอื้ออำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการสร้างเครื่องมือและการดำเนินการทดลอง และที่ขาดไม่ได้ ขอขอบคุณ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ รุ่น 21 ในการทดลองใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ รุ่น 22 ที่เข้าร่วมงานวิจัยจนทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ขึ้น

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้การสนับสนุนทุนบางส่วนในการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ห้องสมุด ห้องธุรการ ห้องคอมพิวเตอร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่างๆ

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และญาติพี่น้องทุกท่าน ที่คอยห่วงใย ให้กำลังใจในทุกเรื่อง ขอขอบคุณ เรือเอกหญิง ณีฎฐิมา โลพันธ์ศรี ในการอำนวยความสะดวกจัดพิมพ์ สนับสนุน ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เพื่อนและพี่ๆน้องๆร่วมรุ่นที่ให้กำลังใจตลอดมา จนสำเร็จการศึกษาครั้งนี้ได้ตามวัตถุประสงค์

พิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
แนวคิดและสมมุติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ.....	9
ทัศนคติเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ.....	16
การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ.....	22
การใช้เอกสารคำสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	33
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	36
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	38
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	48
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....	53
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย	

อภิปรายผลการวิจัย.....	60
ข้อเสนอแนะ.....	65
รายการอ้างอิง.....	66
ภาคผนวก.....	69
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	70
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	72
ภาคผนวก ค กระบวนการรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื้อรัง ของนักศึกษาพยาบาล.....	76
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	81
ภาคผนวก จ รายละเอียดวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ	96
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	99

บทที่

หน้า

1	การวิเคราะห์เนื้อหาความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ.....	44
2	คะแนนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมเรียงตามลำดับ และเปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนระหว่างกลุ่ม.....	49
3	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนน t ของความรู้และทัศนคติ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เรียนจากบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องเพศในผู้สูงอายุ กับกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร ก่อนการเรียน.....	55
4	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนน t ของความรู้ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เรียนจากบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ กับกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร ก่อนและหลังการเรียน.....	57
5	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนน t ของทัศนคติ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เรียนจากบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ กับกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร ก่อนและหลังการเรียน.....	58
6	คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนน t ของความรู้และทัศนคติ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการเรียน.....	59

แผนภาพที่

หน้า

- 1 ทิศนคติตามแนวคิดของ Fishbein.....18
- 2 การนำเสนอแบบ Linear program.....27
- 3 การนำเสนอแบบ Branching program.....28



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันพระบรมราชชนก สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245) มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ(ภาคผนวก จ) คือ ให้นักศึกษาระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณเพื่อเตรียมนักศึกษาให้ออกไปปฏิบัติการพยาบาลกับผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลหนึ่ง เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ การปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศจึงเป็นเรื่องจำเป็น เพราะทัศนคติเรื่องเพศเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ บุคคล ครอบครัวและสังคมเปิดใจรับความรู้ที่ถูกต้องโดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุเป็นข้อความรู้ที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่าง กาย จิต สังคม เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา มีการเสื่อมถอยในหน้าที่ของระบบต่างๆและระบบอวัยวะสืบพันธุ์ การหลั่งฮอร์โมนต่างๆลดลง การทำหน้าที่ทางเพศจะลดประสิทธิภาพลงกว่าวัยหนุ่มสาว ด้วยเหตุผลดังนี้สังคมจึงคาดหวังว่าผู้สูงอายุไม่ควรสนใจในเรื่องเพศ ผงจิต อัสวิกุล(2542) กล่าวถึงทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุไว้ว่าพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดเพียงการร่วมเพศ แต่พฤติกรรมแสดงความรักอื่นๆ อาทิเช่น การโอบกอด การหอมแก้ม การจับมือ หรือการสัมผัสสลับคลำ ก็เป็นพฤติกรรมทางเพศที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจได้

เนื่องจากเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่พูดกันโดยเปิดเผยและมีความเกี่ยวข้องกับจริยธรรม สังคมมองว่าเรื่องเพศในวัยผู้สูงอายุเป็นสิ่งไม่ควร สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือข้อจำกัดที่ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและการคำนึงถึงศักดิ์ศรีและควมมีคุณค่าของผู้สูงอายุ Jonhson (1996) กล่าวว่า ครอบครัว สังคมที่มีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติที่ดีต่อการแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็จะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆสามารถดำรงชีวิตทางเพศของตนเองอย่างมีความสุขไม่สูญเสีย ความมีคุณค่าในตนเองและผู้สูงอายุจะแสดงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามภาวะทางตรงกันข้ามหากครอบครัว

ตั้งคมาความรู้ ความเข้าใจมีทัศนคติทางลบก็จะทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ได้ รู้สึกสูญเสียคุณค่าในตัวเองและผู้สูงอายุอาจแสดงพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมออกมาโดยรู้หรือไม่รู้ตัวก็ได้ ดังนั้นจึงทำให้การจัดให้เรียนรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุจากสถานการณ์จริงมีความเป็นไปได้น้อย และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และโอกาสในการเรียนรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลนั้นต้องคำนึงถึงสิ่งต่างๆดังกล่าวนี้ด้วย

การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245) จำนวน 1 หน่วยกิตตามประมวลรายวิชา ของสถาบันพระบรมราชชนกเป็นการจัดการเรียนการสอนใช้เวลาทั้งหมด 15 ชั่วโมง ซึ่งเป็นระยะเวลาจำกัดจึงทำให้ไม่สามารถลงรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุได้เนื่องจากมีเนื้อหาในรายวิชามาก การทำความเข้าใจในเนื้อหาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลจึงต้องอาศัยโอกาสในการเรียนรู้ การจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้ ประกอบกัน ดังนั้นการสร้างทัศนคติที่ดีให้เกิดขึ้นจะต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างความรู้ เพื่อให้นักศึกษาได้มีความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ตลอดจนการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศในเวลาที่จำกัดนั้นต้องอาศัยวิธีการหรือสื่อที่มีความเหมาะสมจึงจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลต่อปัญหาจริยธรรม

วิธีการเรียนการสอนในปัจจุบันได้เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษามากขึ้น และการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพจะลดปัญหาเรื่องเวลาที่จำกัดลง ส่วนการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมจะช่วยลดปัญหาทางจริยธรรมได้ สื่อการสอนที่นิยมใช้กันมากในการเรียนการสอนแบบเดิม คือ เอกสารคำสอนประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา เนื่องจากเป็นสื่อที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตามความสามารถของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ แก้ปัญหาตามความต้องการ และตอบสนอง ตามความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ดี (จำเนียร ศิลพานิช,2538) ถึงแม้เอกสารจะเป็นวัสดุศึกษาที่ผู้สอนจัดเตรียมไว้ให้ผู้เรียนแต่ละคนภายใต้เงื่อนไขที่เหมาะสมแต่จะขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบ ของผู้เรียนแต่ละคนด้วย

สื่อการสอน อีกชนิดหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบันคือ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer-Assisted Instruction) ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ มีการนำเสนอเนื้อหาสาระที่ผู้สอนได้เรียบเรียงไว้ มีการตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้เท่ากันในเวลาที่แตกต่างกัน มีการโต้ตอบกับผู้เรียน โดยการทำแบบฝึกหัด และให้ผลย้อนกลับในทันทีเมื่อผู้เรียนทำแบบฝึกหัดจะมีคำอธิบายผลการตัดสินใจพร้อมทั้งการรายงานผลการเรียน และมีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเรื่องราวหลายรูปแบบตามความเหมาะสมของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ เช่นการใช้สถานการณ์จำลองในการศึกษา สภาพที่เหมือนจริง การใช้กรณีศึกษาในกรณีที่ไม่สามารถศึกษาได้จากเหตุการณ์จริง เป็นต้น

(ถนอมพร เลหาจรัสแสง,2541) นักศึกษาจะได้รับความเพลิดเพลินต่อการเรียนรู้จากสื่อ เพราะมีลักษณะเด่นในการนำเสนอจากการใช้กราฟิก ภาพเคลื่อนไหว แสง สี เสียง สอดคล้องกับ จิราภรณ์ ศรีอมรรัตนกุล (2541) ที่กล่าวว่าคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นสื่อที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจและก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพราะเสมือนเป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้ผู้เรียนอยู่ในภาวะตื่นตัว ไม่เกิดความเบื่อหน่ายจากการใช้รูปภาพ สี สันที่ดึงดูดความสนใจ มีการเคลื่อนไหว และมีการเสริมแรงต่างๆเช่น การชมเชยเมื่อตอบคำถามถูกต้องมีการบอกคะแนนให้รู้ความก้าวหน้าของตนเองทำให้เกิดความภูมิใจ และมีกำลังใจในการเรียน นับเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองที่สำคัญ คือจะเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษามีการค้นคว้าอย่างเสรี สามารถควบคุมเวลาได้ด้วยตนเอง (ประภาภรณ์ จันทน์ตรรก, 2537) คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีคุณสมบัติและมีศักยภาพในการเพิ่ม ประสิทธิภาพการเรียนการสอน ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่างๆพบว่าสามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนได้นอกจากนี้ยังทำให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้คอมพิวเตอร์อีกด้วย

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเลือกทดลองใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และ การใช้เอกสารเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล การทดลองต้องการศึกษาผลว่าบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน จะสามารถพัฒนาความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลได้ดีกว่าการสอน โดยใช้เอกสารคำสอนเพียงใด

คำถามการวิจัย

1. บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุจะช่วยพัฒนาความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศให้กับนักศึกษาพยาบาลได้มากกว่าการเรียนรู้ด้วยเอกสารหรือไม่ อย่างไร
2. บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุจะช่วยพัฒนาทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศให้กับนักศึกษาพยาบาลได้มากกว่าการเรียนรู้ด้วยเอกสารหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเรียน
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และเอกสารหลังการเรียน

แนวคิดและสมมุติฐานการวิจัย

บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นสื่อชนิดหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ สามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการเรียนและทำให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติที่ดีต่อบทเรียนได้ เนื่องจากมีสิ่งเร้าให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและกระตือรือร้นที่จะค้นพบวิธีการใหม่ๆ นอกจากนี้ยังมีลักษณะที่สำคัญคือ ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน ให้ผลย้อนกลับทันทีและมีการเสริมแรงอย่างเหมาะสมตอบสนองต่อความแตกต่างของบุคคลสำหรับการเรียนรู้เนื้อหาที่เท่าเทียมกันในเวลาที่แตกต่างกัน บทเรียนมีภาพประกอบ มีสีสันและเสียงช่วยให้เกิดความตื่นตัว ทำให้ผู้เรียนเพลิดเพลินในการเรียนและสามารถเรียนได้ในเวลาที่ต้องการ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาที่เรียน ผู้เรียนจะเรียนได้ดีและเร็วกว่าวิธีการอื่นๆ (สุรางค์ ใคว์ตระกูล, 2537; ถนอมพร เลหาจรัสแสง, 2541) นักศึกษาสามารถนำมาใช้ในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของบทเรียนในเวลาที่เหมาะสม

การนำกรณีศึกษามาสร้างเป็นบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ เรื่องเพศจะทำให้ผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุจากสถานการณ์จริง และสามารถทดลองให้การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน และจากการเรียนรู้ การได้ตัดสินใจจากการศึกษาในกรณีศึกษาจะทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติ ซึ่ง Fishbein (1965) ได้อธิบายองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้วยการรับและการตอบสนอง ด้านความรู้สึกด้วยการให้คุณค่าทั้งทางบวกและลบ ด้านพฤติกรรมด้วยการจัดระบบความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การเรียนรู้จากกรณีศึกษาโดยอาศัยลักษณะเด่นของการนำเสนอจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจะทำให้เกิดความรู้ในการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน และเกิดการพัฒนาทัศนคติตามองค์ประกอบของทัศนคติทั้ง 3 ด้าน

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจนำบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมาเปรียบเทียบกับเอกสารด้วยเหตุผลว่าเป็นสื่อที่ใช้ในการกระตุ้นความสนใจของนักศึกษาวัยรุ่นในปัจจุบัน และเป็นสื่อที่ผู้เรียนสามารถเรียนด้วยตนเองได้ตามระยะเวลาที่ต้องการ

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลทั้งกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศสูงขึ้น หลังการเรียน
2. นักศึกษาพยาบาลทั้งกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร มีทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศดีขึ้น หลังการเรียน
3. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล หลังการเรียน กลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสาร

4 ทักษะคิดในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียน กลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสาร

ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัย ไว้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง กลุ่มทดลองเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ บทเรียนแบบสอนเนื้อหา (Tutorial instruction) และใช้กรณีศึกษาเป็นแบบฝึกหัดในการให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมเรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุเป็นเนื้อหาความรู้แบบความเรียง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศ หมายถึง การให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีการนำเสนอเนื้อหา และลำดับวิธีการสอนและการพยาบาลเรื่องเพศในผู้สูงอายุตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนประกอบด้วย ข้อความ ภาพประกอบ ภาพนิ่ง กราฟฟิก สี สัน เสียง และข้อมูลย้อนกลับ นักศึกษาสามารถเรียนรู้ ด้วยการทำตามคำชี้แจงที่ปรากฏบนหน้าจอ จากการกดแป้นพิมพ์ หรือ เมาส์ ลักษณะเนื้อหาเรียงลำดับจากง่ายไปยากมีแบบฝึกหัดระหว่างเรียนเป็นปรนัยและกรณีศึกษาในการพยาบาล มีคำอธิบายสั้นๆเมื่อตอบคำถามไม่ถูกต้อง นักศึกษาสามารถควบคุมเวลาในการเรียนเองได้ ทดสอบความเข้าใจโดยการทำแบบฝึกหัดและสามารถเรียนซ้ำได้ด้วยตนเอง โดยแบ่งบทเรียนออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ความสำคัญของเรื่องเพศในผู้สูงอายุและความหมายของการพยาบาลผู้สูงอายุ มีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้ คือ ความสำคัญของเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ความหมายของการพยาบาลผู้สูงอายุ บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุเรื่องเพศ การเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาค สรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุ การกระตุ้นทางเพศในผู้สูงอายุ การตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ตามกระบวนการพยาบาล ใน 5 ขั้นตอน คือ

1) การประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ (Assessment) และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 3 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา เรื่องความรักของคุณลุงกับคุณป้า และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

2) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 3 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา เรื่องความรักของคุณลุงกับคุณป้า และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

3) การวางแผนการพยาบาล (Planning) และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 2 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

4) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 3 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา เรื่องความรักของคุณลุงกับคุณป้า และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

5) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 3 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา เรื่องความรักของคุณลุงกับคุณป้า และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

การเรียนรู้เรื่องเพศจากเอกสาร หมายถึง การให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองเรื่องเพศในผู้สูงอายุจากเอกสารที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ เอกสารครอบคลุมเนื้อหา ความสำคัญของเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ความหมายของการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ การเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคสรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุการกระตุ้นทางเพศในผู้สูงอายุ การตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ และ การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน และกรณีศึกษาในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้านการประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 3 กรณี ได้แก่เรื่อง ชีวิตในสถานสงเคราะห์ของคุณตา เรื่องความรักของคุณลุงกับคุณป้า และเรื่องรักครั้งใหม่ของคุณปู่

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน คือการประเมินสภาพของผู้สูงอายุเรื่องเพศ ให้การวินิจฉัยการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ การวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ และการประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ซึ่งสามารถวัดจากแบบสอบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1) การประเมินผู้สูงอายุเรื่องเพศ เป็นการที่นักศึกษาพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคม ที่ส่งผลต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

2) การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการที่นักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ แปรและสรุปข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่มีผลต่อเรื่องเพศ เปรียบเทียบกับความรู้ตามทฤษฎี ซึ่งแปลผลได้ 2 ลักษณะคือ ปกติและเบี่ยงเบนจากปกติ

3) การวางแผนการพยาบาล เป็นการที่นักศึกษาพยาบาล ตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ตามข้อวินิจฉัยที่ตั้งไว้และจัดลำดับความสำคัญหรือความต้องการแก้ไขเร่งด่วนเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ

4) การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการที่นักศึกษาพยาบาลเลือกกิจกรรมการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

5) การประเมินผลการพยาบาล เป็นการที่นักศึกษาพยาบาลประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้สูงอายุที่กำหนดให้ เพื่อทราบว่ากิจกรรมได้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่

ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบวัดทัศนคติเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งตามองค์ประกอบของทัศนคติ 3 ด้าน คือ

1) ด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิดสติปัญญา เป็นการตอบสนองของนักศึกษาพยาบาลในลักษณะการรับรู้ อันเนื่องมาจาก การเรียนรู้และความเชื่อที่มีต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

2) ด้านความรู้สึก เป็นลักษณะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่จะคล้อยตามความเชื่อ ความคิดที่มีต่อเรื่องเพศและการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศและแสดงออกโดยการให้คุณค่าทั้งในทางบวกหรือทางลบ เช่นการเห็นคุณค่าหรือการไม่เห็นคุณค่าเกี่ยวกับสถานการณ์การพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ

3) ด้านพฤติกรรม คือ ความพร้อม หรือแนวโน้มในการให้การพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผลมาจาก ความคิด ความรู้สึก ที่มีต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุที่ได้เรียนรู้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุนำไปใช้พัฒนาความรู้ ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล

2. เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาความรู้และทัศนคติของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรื่องเพศด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ผู้วิจัยขอเสนอ ผลการศึกษา ค้นคว้าต่างๆดังกล่าวตามลำดับดังนี้

1. ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 1.1 การประเมินผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 1.2 การวินิจฉัยการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 1.3 การวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 1.4 การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 1.5 การประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
2. ทักษะการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
 - 2.1 ความหมายของทักษะ
 - 2.2 องค์ประกอบของทักษะ
 - 2.3 กระบวนการพัฒนาทักษะ
 - 2.4 การประเมินทักษะในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
3. การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ
 - 3.1 ความหมายของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.2 ความเป็นมาของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.3 แนวคิดทฤษฎีในการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.4 รูปแบบของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.5 ลักษณะบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.6 การออกแบบการสอนในคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
 - 3.7 โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
4. การใช้เอกสารคำสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

ปัญหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา ความเสื่อมถอยในหน้าที่ของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ตลอดจนการลดลงของการหลั่งฮอร์โมนต่างๆ ในร่างกาย ภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ ผลจากการรักษา เช่น การผ่าตัด การใช้ยา บางชนิด นอกจากนี้ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุยังถูกกำกับไว้ด้วยทัศนคติของสังคม ที่มองว่าผู้สูงอายุไม่ควรสนใจเรื่องเพศ เรื่องเพศเป็นเรื่องน่าอายสำหรับผู้สูงอายุ (Mickey,1999) ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าไม่มีความสำคัญและผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็ยอมรับค่านิยมนี้ เพราะผู้ที่พูดถึงเรื่องเพศอย่างเปิดเผยจะถูกมองว่าเป็นคนดัดจริต หักล้าง มักมากในกามคุณ จึงทำให้ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องถูกละเลยไป เกิดความรู้ ความเชื่อที่ผิดๆตามมา (บุษยมาส สินธุประมา, 2539) สิ่งต่างๆเหล่านี้ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆเหล่านี้ได้ จะแสดงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามกาลเทศะแต่ผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยหรือปรับตัวไม่ได้อาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมาโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ (Jonhson, 1996)

การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ หมายถึง การที่พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งที่อยู่ในภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย ด้วยการให้คำปรึกษา ให้ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และ ชุมชน รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนทำความเข้าใจผู้สูงอายุในเรื่องเพศ ดังนั้นพยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจความต้องการทางเพศตามธรรมชาติ ของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคสรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ การกระตุ้นและการตอบสนองทางเพศ และรูปแบบพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ นอกจากนี้พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีเป็นพื้นฐานเพื่อการช่วยเหลือผู้สูงอายุในเรื่องนี้ซึ่งจะมีผลทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเสียคุณค่าในตัวเองในการปรับเปลี่ยนแบบแผนทางเพศให้มีการแสดงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และมีความสุขในการดำรงชีวิตทางเพศตามสมควร

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ต้องเรียนรู้และเข้าใจ ความรู้เหล่านี้ประกอบด้วย ความรู้ด้านสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล การที่พยาบาลจะสามารถให้การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศได้ จำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการของการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนซึ่งประกอบด้วย

1.1 การประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ (Assessment)

ในการประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ พยาบาลต้องรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์ ระบุปัญหาและความรุนแรงของ ปัญหา ข้อมูลที่จะรวบรวม ได้แก่

1.1.1 ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและการใช้ยา

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของสรีรวิทยาในทางเสื่อมมีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่าย ภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีผลกระทบต่อการทำหน้าที่เกี่ยวกับเพศและการที่ผู้สูงอายุต้อง ทนทุกข์ต่อการคุกคามจากอาการของโรคจึงทำให้ไม่ได้นึกถึงการมีเพศสัมพันธ์และอาจหยุดมี เพศสัมพันธ์ไปเลย อาจก่อให้เกิดปัญหาทั้งร่างกายและจิตใจในตัวผู้สูงอายุเองและคู่สมรส ซึ่งมี สาเหตุมาจาก พยาธิสภาพของโรค และการใช้ยาบางชนิด ดังจะได้กล่าวถึงรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1.1.1 พยาธิสภาพของโรค ได้แก่ โรคของเส้นโลหิต ที่มีผลต่อการส่งโลหิตมาเลี้ยง ที่ องคชาต เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้นทำให้การแข็งตัวขององคชาตบกพร่องและ ผู้ สูงอายุมีความวิตกกังวลในสมรรถภาพทางเพศของตนกลัวความล้มเหลวในการมีเพศสัมพันธ์ หรือ โรคที่ทำให้ร่างกายเจ็บปวด ขณะมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรคข้ออักเสบรุนแรง เป็นต้น

1.1.1.2 การใช้ยาบางชนิด การให้การรักษาด้วยยาซึ่งมีผลกระทบต่อสมรรถภาพทางเพศ ความต้องการทางเพศ การถึงจุดสุดยอดและการหลั่งน้ำกาม ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ คือ ยารักษา โรคความดันโลหิตสูงมีผลต่อการแข็งตัวขององคชาต ยารักษาโรคซึมเศร้า และยารักษาโรคทางจิต อื่นๆ ส่งผลให้ ความรู้สึกทางเพศลดลง เป็นต้น

1.1.2 ความรู้ในเรื่องเพศ ทศนคติในเรื่องเพศ ของผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคม

ในสังคมไทยคนส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อว่าเรื่องเพศไม่ใช่เรื่องของสูงอายุและเป็นสิ่งที่ไม่สม ควรในวัยสูงอายุ มีผลทำให้ผู้สูงอายุบางคนเก็บกดความต้องการทางเพศไว้ทำให้เกิดความขัดแย้ง คับข้องใจ อาจเป็นผลให้เกิดความบกพร่องทางเพศได้ ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศในวัยสูงอายุ ได้แก่ การแสดงความรักและความรู้สึกทางเพศเหมาะสมกับวัยหนุ่มสาวเท่านั้น เพศสัมพันธ์เป็น เรื่องของการสืบพันธุ์วัยสูงอายุไม่ใช่วัยเจริญพันธุ์จึงเป็นทัศนคติที่คัดค้านการมีเพศสัมพันธ์สูงอายุ การแต่งงานใหม่ของผู้สูงอายุที่คู่สมรสเสียชีวิตแล้วเป็นสิ่งที่ไม่สมควรอาจมีสาเหตุจากเรื่องของผล ประโยชน์ต่างๆซึ่งทำให้บุตรหลานคัดค้าน ผู้สูงอายุไม่มีความสนใจทางเพศแล้วโดยเฉพาะ ผู้สูงอายุเพศหญิงวัยหมดประจำเดือน คนสูงอายุส่วนมากไม่สนใจเรื่องเพศและไม่สามารถ ในกิจกรรมทางเพศ การที่แรงขับนำอสุจิลดลงในวัยสูงอายุ แสดงให้เห็นว่าความสามารถใน การร่วมเพศลดลงควรหยุดมีเพศสัมพันธ์

นอกจากนี้ยังมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศต่างๆ ไปที่ส่งผลต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ คือ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองทำให้สุขภาพไม่ดี การร่วมเพศกับสาวพรหมจารีจะช่วยเพิ่มพลังทางเพศ ผู้สูงอายุที่ยังตะปับดังแสดงถึงการมีสมรรถภาพทางเพศที่ดี ขนาดขององคชาติที่ใหญ่สามารถทำให้เกิดความสุข และความพึงพอใจทางเพศได้ทั้งของตนเองและของกลุ่มสมรสมากกว่าขนาดองคชาติที่เล็ก เป็นต้น

1.1.3 สถานภาพสมรส โสด หม้าย และภาวะสุขภาพของกลุ่มสมรส

สถานภาพของผู้สูงอายุมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมทางเพศหรือการใช้รูปแบบพฤติกรรมทางเพศ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือกลุ่มสมรสเสียชีวิต ทำให้การมีเพศสัมพันธ์หยุดลง หรืออาจมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบที่ไม่มีร่วมเพศมากขึ้น ได้แก่ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ คือ ภาวะสุขภาพของกลุ่มสมรส ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสุขภาพไม่ดี อาจทำให้เกิดปัญหาความต้องการทางเพศที่ไม่ตรงกันและมีปัญหาในชีวิตแต่งงานได้

1.1.4 แบบแผนการดำเนินชีวิต จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย การใช้ชีวิตในปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการขาดโอกาสและความเป็นส่วนตัว ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์หรือโรงพยาบาลจะมีข้อจำกัด จากการถูกแยกพื้นที่อยู่อาศัยระหว่างชาย หญิงและเมื่อผู้สูงอายุคนใดแสดงพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศหรือเรื่องพฤติกรรมอื่นๆ มักถูกมองว่าไม่เหมาะสมและถูกตำหนิจากเจ้าหน้าที่เอง โดยไม่ได้ให้ความสนใจในการประเมินปัญหาที่แท้จริงในการทำพฤติกรรมดังกล่าว เนื่องจากค่านิยมในสังคมไทยและทัศนคติของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับคำแนะนำเรื่องเพศ และผู้สูงอายุเองก็ไม่กล้าถาม เมื่อเจ็บป่วยจึงขาดความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์

1.2 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

เป็นการนำเอาข้อมูลที่รวบรวมได้จากการประเมิน มาวิเคราะห์ แปลผลเพื่อทราบถึงภาวะสุขภาพ หรือ การตอบสนองของผู้สูงอายุ นำมาระบุปัญหา ลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลต่อไป ปัญหาทางเพศที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นการที่ไม่สามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในการมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งพบได้ทั้งในผู้สูงอายุชายและหญิง สาเหตุเกิดได้จากการขาดความรู้เรื่องเพศที่แท้จริง การมีทัศนคติทางลบต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

ของผู้สูงอายุ ตลอดจนครอบครัวและสังคม สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม

1.3 การวางแผนการพยาบาล (Planning)

เป็นการวางวัตถุประสงค์ในการดูแลผู้ป่วย ตามปัญหาหรือการวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ได้ระบุไว้ เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติการพยาบาล ตามลำดับความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์มีความยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงได้ตามความเร่งด่วนของปัญหาตลอดจนเป็นแนวทางในการประเมินผลการพยาบาลไว้ล่วงหน้า

1.4 การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)

เป็นการเลือกกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากกิจกรรมทางเพศเป็นเรื่องที่มีลักษณะเฉพาะ จึงเสนอแนวทางการปฏิบัติโดยการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้ในเรื่องเพศ โดยจำแนกระดับของการพยาบาลออกเป็น 2 ระดับ คือ หลักการพยาบาลทั่วไป และหลักการพยาบาลเฉพาะปัญหา

1.4.1. หลักการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุทั่วไปที่มีภาวะสุขภาพกายและจิตใจดี สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ และเนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์เป็นกิจกรรมคู่ ถ้าคู่มีพลังกายและพลังใจคล้ายคลึงกันก็ไปกันได้ด้วยดี แต่ถ้าคู่มีพลังกายพลังใจแตกต่างกันจะก่อให้เกิดปัญหาเสมอ (บรรลุ สิริพานิช, 2533) มี 3 ประการ ได้แก่ 1) การส่งเสริมกิจกรรมทางเพศ 2) การส่งเสริมการถ่ายทอดอารมณ์เพศที่เหมาะสม 3) การส่งเสริมความเข้าใจในครอบครัวและชุมชน คำแนะนำที่ให้ มีรายละเอียดดังนี้

1.4.1.1 การส่งเสริมกิจกรรมทางเพศควรกระทำตามความเหมาะสมตามอายุ และสุขภาพในรายที่ยังมีความต้องการ ไม่ควรจำกัดหรือห้ามไม่ให้มีเพศสัมพันธ์โดยให้คำแนะนำในเรื่องต่อไปนี้

1) การพูดคุยสื่อสารในเรื่องต่างๆ รวมทั้งความรู้สึกเกี่ยวกับเพศ สิ่งที่ชอบและไม่ชอบอย่างเปิดเผยกับคู่สมรส หญิงสูงอายุต้องการชั้นการไอ้โลมปฏิโลม (Foreplay) นานขึ้นกว่าวัยสาว 2-3 เท่า ดังนั้น ทั้งสองฝ่ายจึงควรปรับตัวปรับใจให้เข้ากับความต้องการของแต่ละคน

และเมื่อการร่วมเพศสิ้นสุดแล้ว ฝ่ายชายมักเป็นฝ่ายสำเร็จก่อน เพราะฉะนั้นจึงควรช่วยฝ่ายหญิงที่มีความสำเร็จช้า โดยกระทำต่อเนื่องกันไปเพื่อให้ฝ่ายหญิงมีความสุขตามสมควร

2) ไม่เร่งรีบในการทำกิจกรรมทางเพศ ลดความกังวลเกี่ยวกับความสามารถทางเพศ

3) ใช้รูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศในบางครั้ง เช่น ใช้วิธีสำเร็จความใคร่ของตนเองเมื่อความต้องการทางเพศไม่ตรงกันในบางครั้ง ใช้มือช่วยในการกระตุ้นอวัยวะเพศของกลุ่มสมรส

4) แสดงออกถึงความสุขและความพอใจจากการสัมผัส

5) มีจินตนาการทางเพศ การรำลึกถึงเรื่องในอดีต การกอด การหอมแก้ม การลูบคลำ การพุดคุยและการหัวเราะ

6) สร้างบรรยากาศให้โรแมนติก เช่น แสงไฟสลัว เปิดเพลงเบาๆ หรือเปลี่ยนสถานที่เป็นต้น

7) ให้ความสนใจความเป็นบุคคล ได้แก่ การแต่งกาย ความสะอาดของร่างกายและดูแลให้กลุ่มสมรส เป็นที่ดึงดูดใจ

8) ปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศที่เกิดขึ้น

1.4.1.2 การส่งเสริมการถ่ายทอดอารมณ์เพศที่เหมาะสม เช่น สัมผัสรักกับเพื่อนต่างเพศวัยเดียวกัน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้างหรือโสด ส่งเสริมการพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกาย ทำจิตใจให้แจ่มใสเสมอ ร่างกายควรจะสมบูรณ์ตามสมควร หลีกเลี่ยงการหมกมุ่นตัณหาจนเกินไป

1.4.1.3 การส่งเสริมความเข้าใจในครอบครัวและชุมชน กลุ่มสมรสควรจะอยู่ร่วมกันไม่ควรแยก ควรมีความเห็นอกเห็นใจกัน ถ้ามีการทะเลาะเบาะแว้งเป็นประจำ ฝ่ายหญิงจะมีความรู้สึกไม่มีความต้องการทางเพศ

1.4.2. หลักการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะปัญหา

เป็นแนวทางปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศที่มีปัญหาด้านต่างๆ ซึ่งอาจเกิดจากความเจ็บป่วยเรื้อรัง การใช้ยา ความวิตกกังวลต่างๆ หรือเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางเพศตามปกติของผู้สูงอายุ ซึ่งพอสรุปหลักการปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหาของผู้สูงอายุได้ดังนี้

1.4.2.1 การปฏิบัติการพยาบาลจากปัญหาความเจ็บปวดของการร่วมเพศพยาบาลควรเลือกกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1) แนะนำการใช้เจล หรือ ครีมหล่อลื่นช่วยขณะมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากร่างกายของผู้สูงอายุอ่อนแอลงไปมาก ความรู้สึกจะช้าโดยเฉพาะฝ่ายหญิง รวมทั้งช่องคลอดจะแคบและแห้ง ทำให้เจ็บปวดแก้ไขได้โดยใช้ฮอร์โมนสตรีเพศแบบครีมสอดใส่ในช่องคลอด และ การใช้ครีมผสมน้ำ (Water-based lubricant) เช่น K-Y jelly ก่อนการมีเพศสัมพันธ์

2) การพูดคุยสื่อสารในเรื่องต่างๆรวมทั้งความรู้สึกเกี่ยวกับเพศ สิ่งที่ชอบและไม่ชอบอย่างเปิดเผยกับคู่สมรส ไม่เร่งรีบในการทำกิจกรรมทางเพศ ลดความกังวลเกี่ยวกับความสามารถทางเพศ

1.4.2.2 การปฏิบัติการพยาบาลจากปัญหาที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ปวดข้อ เจ็บหน้าอก

1) อาการปวดข้อ คำแนะนำที่ให้คือ

1.1) แนะนำ การสังเกตช่วงเวลาที่รู้สึกอ่อนคลายมากที่สุดและมีความเหนียวลื่นน้อยที่สุด

1.2) ส่งเสริมการใช้เทคนิคการผ่อนคลายก่อนมีเพศสัมพันธ์โดยการอาบน้ำอุ่น (Warm bath and shower) การประคบบริเวณข้อที่ปวด

1.3) แนะนำการใช้ท่าที่หลีกเลี่ยงการใช้ข้อขณะมีเพศสัมพันธ์ การใช้หมอนรองข้อขณะมีเพศสัมพันธ์เพื่อความสบาย

1.4) การใช้ยาแก้ปวดก่อนมีเพศสัมพันธ์

1.5) แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยงดเครื่องในสัตว์ปีกอ่อนอย่างเพียงพอ และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

1.6) ถ้ามีปัญหาเรื่องการจำกัดการเคลื่อนไหว แนะนำการใช้รูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศ เช่น การลูบคลำ การสัมผัส การนวด จากคู่สมรส หรือการบำบัดความต้องการด้วยตนเอง

2) การเจ็บหน้าอก จากโรคหัวใจขาดเลือด ให้คำแนะนำดังนี้

2.1) ให้คำแนะนำผู้ป่วย และ คู่สมรส เกี่ยวกับการใช้ท่าที่หลีกเลี่ยงการเกิดการอาการเจ็บหน้าอก เช่น ท่าธรรมชาติ ผู้ป่วยอยู่ด้านล่างไม่มีการเกร็งกล้ามเนื้อของแขนและข้อต่างๆ

2.2) แนะนำเกี่ยวกับเรื่องการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารมื้อหนักก่อนมีเพศสัมพันธ์

2.3) แนะนำให้ผ่อนคลาย และเตรียมยาไว้ในขณะมีเพศสัมพันธ์

2.4) แนะนำให้คู่สมรสใช้รูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศกับผู้ป่วย เช่น การลูบคลำ สัมผัส การนวด การใช้มือช่วยในการกระตุ้นอวัยวะเพศให้คู่สมรส

1.4.2.3 การปฏิบัติกรพยายามลดจากปัญหาแบบแผนการหายใจเปลี่ยนแปลง เช่น ผู้ป่วย มีอาการหายใจ หอบ เหนื่อย ควรให้คำแนะนำดังนี้

- 1) แนะนำผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้ท่าที่จะทำให้การหายใจสะดวกขึ้น
- 2) แนะนำการวางแผนการมีกิจกรรมทางเพศ ในเวลาที่ขยายหยอดลมออกฤทธิ์เต็มที่
- 3) แนะนำการใช้ออกซิเจนก่อนมีเพศสัมพันธ์ ขณะมีเพศสัมพันธ์และหลังมีเพศสัมพันธ์

1.4.2.4 การปฏิบัติกรพยายามลดจากปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านภาพลักษณ์ ปัญหาความซึมเศร้า ความวิตกกังวล เช่น ผู้ป่วยมะเร็งต่างๆ ควรให้การส่งเสริมกำลังใจโดยใช้กลุ่มบำบัดหรือการให้คำปรึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่ง กำลังใจจากกลุ่มสมรส การสัมผัสใกล้ชิดด้วยความผูกพันเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการอย่างมาก

1.5 การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)

การประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ เป็นการประเมินคุณภาพ และประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาล เพื่อทราบว่ากิจกรรมนั้นได้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่ การประเมินผลการพยาบาลได้ด้วยการสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ถ้าพฤติกรรมของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมคาดหวังที่กำหนดไว้ในเกณฑ์การประเมินผล แสดงว่าปัญหาได้รับการแก้ไขโดยสมบูรณ์ ถ้าพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นแสดงออกในลักษณะที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากการประเมินในครั้งแรก แสดงถึงปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข จำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงแผนการพยาบาล หรือกรณีพบว่าพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นขณะประเมินผลการพยาบาล แสดงถึงแนวโน้มของปัญหาใหม่ที่แตกต่างไปจากปัญหาเดิม พยาบาลควรกลับไปทบทวนข้อมูลใหม่อีกครั้ง เช่น หลังการรับคำปรึกษาจากพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุมีความพึงพอใจจากการเลือกรูปแบบเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายตนเอง ได้รับการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจากครอบครัวหรือจากผู้ดูแลผู้สูงอายุทำให้ความวิตกกังวลลดลง

สรุปได้ว่าการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุทั้งในรายที่อยู่ในภาวะที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือในรายที่มีภาวะสุขภาพดีก็คือ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขทางเพศตามสมควร ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงของพยาบาลที่มีคุณงามความดีไปเนื่องมาจากมุ่งถึงความเจ็บป่วยทางกายมากกว่าหรือเนื่องมาจากความเชื่อทัศนคติของสังคม ที่มองว่าเรื่องเพศไม่ใช่เรื่องของผู้สูงอายุก็ตาม แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุหลายๆด้านที่เกิดขึ้นทั้งด้านจิตใจหรือการแสดงออกที่

เบี่ยงเบนส่วนหนึ่งเกิดมาจากการไม่ได้ถ่ายทอดอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสม ดังนั้นสังคมจึงควรหันกลับมามองและให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุในฐานะเป็นบุคคลหนึ่งในสังคมที่มีความคิดความรู้สึก มีอารมณ์ด้านความรักใคร่และการต้องการการตอบสนองเหมือนกับบุคคลในกลุ่มอื่น โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการดูแล ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสภาพร่างกายของบุคคลให้เกิดความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม พยาบาลต้องปรับทัศนคติที่ดีเป็นพื้นฐานจึงจะสามารถให้การพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศในผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นได้ทั้งในครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีอิทธิพลสำหรับผู้สูงอายุอย่างยิ่ง

2. ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

ทัศนคติ หรือ บางครั้งเรียกเจตคติ ทั้ง 2 คำใช้แทนกันได้ เป็นเรื่องที่สำคัญและได้รับความสนใจศึกษาอย่างกว้างขวาง เพราะการรู้ถึงทัศนคติของคนหรือกลุ่มคนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นในทิศทางใดย่อมทำให้การวางแผนหรือการดำเนินการต่อคนกลุ่มนั้นๆในเรื่องที่เป็นอยู่ได้ถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากธรรมชาติและเนื้อหาของทัศนคติเป็นเรื่องที่ค่อนข้างซับซ้อนเข้าใจยากจึงมีความแตกต่างของแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ค่อนข้างมากและมีผู้พยายามศึกษาและให้ความหมายที่เหมาะสม และใกล้เคียงกับความเป็นจริง ต่างๆ ดังนี้

2.1 ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Aptus แปลว่าความโน้มเอียง ความเหมาะสม (allport, 1976 อ้างถึงใน ปรียธิดา เชิดชูเกียรติสกุล, 2537)

สัคดี สุนทรเสถณี (2528) กล่าวถึงความหมายของทัศนคติสรุปได้ว่า เป็นการรวบรวมเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อและความจริงซึ่งได้แก่ความรู้ต่างๆ ซึ่งอาจเป็นการประเมินสิ่งต่างๆที่มีความเกี่ยวพันกันทั้งหมดแล้วบรรยายให้รู้ถึงจุดที่เป็นแกนกลางของสิ่งนั้นหรือวัตถุนั้น ความรู้และความรู้สึกเหล่านี้ มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดพฤติกรรมชนิดใดชนิดหนึ่งขึ้นต่อไป

ชวลิต สวัสดิผล (2533) ได้ให้ความหมายว่า ทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือแนวทางปฏิบัติหรือท่าทีที่มีต่อสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนี้จะมีความเข้มข้นในปริมาณที่ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลที่จะมีความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งนั้น ซึ่งอาจเป็นแง่ดีและแง่ร้าย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2536) กล่าวถึง ความหมายของทัศนคติ เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำสถานการณ์และอื่นๆ

วราภรณ์ เขมโชติกุล (2541) ให้ข้อสรุปว่า ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ซึ่งอาจได้รับจากสถาบันการศึกษา หรืออาจได้รับข้อมูล ความรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง จากสื่อมวลชน เพื่อนร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชาก็ได้ ซึ่งจะมีทิศทางเป็นบวกหรือลบก็ได้

Allport (1935) อ้างถึงใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538) สรุปว่า ทัศนคติเป็นสภาวะความพร้อมทางจิต ซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้จะเป็นตัวกำหนดทิศทางหรือเป็นตัวกระตุ้นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งต่างๆหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

Woods & Mandetta (1976) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นการเรียนรู้ อารมณ์ ความโน้มเอียงที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มีลักษณะเฉพาะ

สรุป ทัศนคติไม่ได้เป็นสิ่งที่มิมีมาโดยกำเนิด แต่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับจากบุคคลและสิ่งแวดล้อม ทัศนคติจึงมีลักษณะของแรงจูงใจ อารมณ์ การรับรู้ และความ คิด ความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ ในลักษณะของการประเมินทั้งทิศทางบวกและลบในปริมาณที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมในการกระทำหรือไม่กระทำ

2.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งใดหรือบุคคลใดนั้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการเสมอ แต่จะมีปริมาณมากน้อยต่างกันไป ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของทัศนคติทั้ง 3 ประการดังกล่าว มาใช้ประกอบในการประเมินทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื้อรัง มีรายละเอียด ดังนี้คือ

ประการที่ 1 องค์ประกอบด้านความคิด สติปัญญา

องค์ประกอบด้านความคิด สติปัญญา (Cognitive component) เป็นการตอบสนองของบุคคลในลักษณะของการรับรู้ เนื่องจาก ความคิด ความเชื่อ ความรู้ และความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ หากไม่รู้จักไม่แสดงทัศนคติอย่างไรต่อสิ่งเร้านั้นๆ

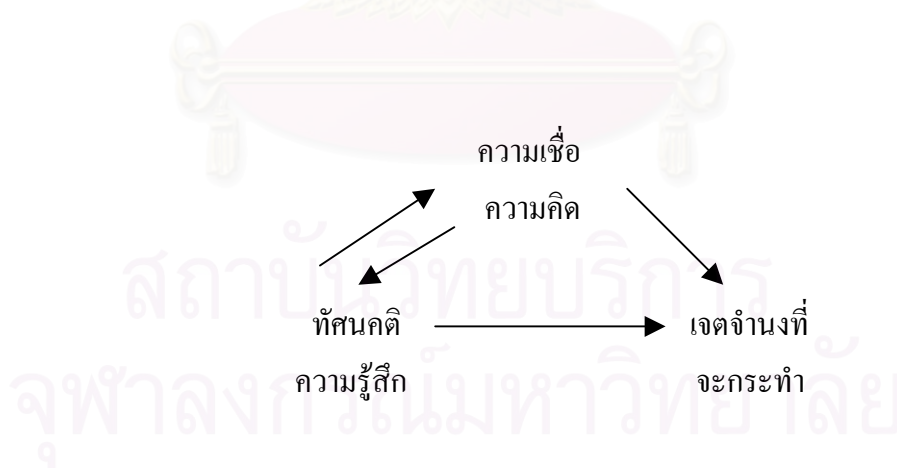
ประการที่ 2 องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางด้านอารมณ์

องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางด้านอารมณ์ (Affective component) เป็นความรู้สึกทางด้านอารมณ์ ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อสิ่งเร้า และมีการประเมินผลต่อสิ่งนั้น เช่น ชอบ ไม่ชอบ เห็นด้วย หรือ ไม่เห็นด้วย และมีแนวโน้มในการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามการประเมินนั้น

ประการที่ 3 องค์ประกอบด้านพฤติกรรม

องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความพร้อมหรือความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติต่อสิ่งเร้าในทิศทางเดียวกันหรือตรงข้าม

จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบด้านความคิด สถิติปัญญา องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางด้านอารมณ์ ทักษะคิด และองค์ประกอบด้านพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและมีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะความคิด สถิติปัญญาและความรู้สึกทางด้านอารมณ์ ทักษะคิด แต่ละองค์ประกอบอาจเป็นต้นกำเนิดของอีกองค์ประกอบหนึ่งได้ กล่าวคือ ความคิด สถิติปัญญาจะก่อให้เกิดทักษะคิด ตามมา หรือการมีทักษะคิดที่ดีขึ้นก่อนแล้วจึงเกิด ความคิด สถิติปัญญา ก็ได้แล้วจึงเกิดแนวโน้มที่จะกระทำตามมา ที่Fishbein และคณะ (1965) ได้สรุปไว้ ดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 1 : ทักษะคิดตามแนวคิดของ Fishbein et al(1965)อ้างอิงถึงในจิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538)

2.3 กระบวนการพัฒนาทัศนคติ

ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายและก่อตัวขึ้นอย่างซับซ้อน เมื่อเกิดขึ้นแล้วมีลักษณะค่อนข้างคงทน แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (กฤษศรี คำชาย, 2540) ทัศนคติจะเริ่มพัฒนาตั้งแต่วัยเด็กเรื่อยไปจนตลอดชีวิต ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งเร้าเฉพาะอย่างที่เกิดขึ้นในวัยต่างๆ ความสามารถในการรับรู้และเรียนรู้ของคนในแต่ละวัย รวมทั้งลักษณะค่านิยมและความคาดหวังของกลุ่มและสังคมที่บุคคลดำรงชีวิตอยู่ กระบวนการพัฒนาทัศนคติที่สำคัญประกอบด้วย

2.2.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ การเรียนรู้ทัศนคติของบุคคลเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่ซับซ้อน เกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ เช่น

2.2.1.1 การเรียนรู้จากประสบการณ์ด้วยตนเองกับสิ่งเร้าถ้าประสบการณ์ตรงที่บุคคลได้รับจากสิ่งเร้านั้นเกิดผลเป็นที่พึงพอใจหรือเป็นผลดีจะมีอิทธิพลให้เกิดทัศนคติทางบวกต่อสิ่งนั้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าประสบการณ์ไม่เป็นที่พึงพอใจ ก็มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดทัศนคติทางลบต่อสิ่งนั้น

2.2.1.2 การเรียนรู้จากภาวะเงื่อนไข การเสริมแรง การเรียนรู้จากการกำหนดภาวะเงื่อนไขในสภาพการควบคุมให้เกิดผลพอใจ ไม่พอใจ เป็นพื้นฐานสำคัญอย่างหนึ่งในการเรียนรู้ วิธีการสอน การอบรมเลี้ยงดู มีลักษณะเป็นการกำหนดภาวะเงื่อนไขทั้งสิ้นด้วย เหตุนี้การสอนและการอบรมเลี้ยงดูที่มีจุดมุ่งหมายแน่นอนในการสร้างหรือเปลี่ยนทัศนคติสามารถกำหนดเงื่อนไขด้วยการควบคุม โดยใช้การเสริมแรงเป็นตัวปรับพฤติกรรมตามต้องการ

2.2.1.3 การเรียนรู้ตัวแบบ (Model) เกิดจากการที่บุคคลได้สังเกตและเลียนแบบจากตัวอย่างหรือตัวแบบ ซึ่งอาจเป็นตัวอย่างในชีวิตจริง อันได้แก่บุคคลรอบข้าง ตัวอย่างจากสื่อมวลชนที่รับรู้ทางวิทยุ โทรทัศน์ การสื่อสารต่างๆ หรือ บุคคลประวัติศาสตร์ เป็นต้น

2.2.2 ทฤษฎีความสอดคล้องและความขัดแย้งทางความคิด ถ้าเมื่อใดเกิดมีความขัดแย้งไม่ตรงกับความคิด ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเร้านั้น จะมีผลทำให้บุคคลไม่สบายใจต้องพยายามหาทางลดความขัดแย้ง สร้างความสอดคล้องในความคิดให้เกิดขึ้น เช่น ปรับตัวเปลี่ยนท่าทีให้ สอดคล้องกับสิ่งที่เลือก แสวงหาแหล่งข้อมูล ที่ปรึกษาเพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าจะยึดทัศนคติเดิมหรือเปลี่ยนแปลงหรือใช้กลวิธีหาเหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อความสบายใจในการเลือกนั้น (Festinger, 1957 อ้างถึงใน พงษ์สันต์ กงตรีแก้ว, 2529)

2.2.3 ทฤษฎีการตัดสินใจทางสังคม กลุ่มและแบบแผนความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานของสังคม ถือว่าล้วนมีอิทธิพลต่อการสร้างและเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวกลุ่มเพื่อน หรือกลุ่มสังคมในรูปแบบต่างๆ เหล่านี้ สามารถส่งผลกระทบต่อบุคคลเพื่อต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (พงษ์สันต์ คงตรีแก้ว, 2529)

การพัฒนาผู้เรียนด้านทัศนคติต้องอาศัยวัตถุประสงค์การศึกษาด้านเจตพิสัยตามแนวคิดของ Bloom(1976) หมายถึง วัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับความรู้สึกอารมณ์และทัศนคติ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้เรียน ฉะนั้นวัตถุประสงค์เจตพิสัยตั้งแต่เด็กเข้าโรงเรียนจึงมีความสำคัญมากและพยายามที่จะพัฒนาให้อยู่ในทางบวกเสมอ จากการวิจัยเกี่ยวกับนักเรียนที่มีความสัมฤทธิ์ผลในการเรียนสูง พบว่า นักเรียนเหล่านี้มักจะเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อครู และวิชาที่เรียน รวมทั้งทัศนคติที่ดีต่อตนเองด้วย การเขียนวัตถุประสงค์เกี่ยวกับเจตพิสัยควรจะใช้การแบ่งลำดับขั้นของเจตพิสัยเป็น 5 ระดับ ดังต่อไปนี้ (อุทุมพร จามรมาน, 2523 ; สุรงค์ โคว์ตระกูล, 2541)

ระดับที่ 1 การรับหรือการใส่ใจ (Receiving Attending) หมายถึง สภาพที่ผู้เรียนเริ่มที่เตรียมรับตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่อยู่รอบตัว ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก โดยแสดงความตั้งใจที่จะยอมรับรู้หรือรับฟังเช่น ให้ความสนใจในการเรียนเรื่องเพศจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

ระดับที่ 2 การตอบสนอง (Responding) หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าด้วยความเต็มใจหรือแสดงความพอใจในการตอบสนอง เช่น มีความพยายามให้ผ่านการประเมินจากแบบฝึกหัดเพื่อการเรียนรู้เนื้อหาในกรอบบทเรียนต่อไปเรื่อยๆ

ระดับที่ 3 การเห็นคุณค่า (Valuing) หมายถึง การที่ผู้เรียนมีพฤติกรรมการตอบสนองเพราะเห็นคุณค่าในสิ่งที่เรียนด้วยตนเอง เพราะเห็นคุณค่าไม่ใช่ทำเพราะกลัวถูกทำโทษ อาจแบ่งออกเป็น

1) การยอมรับค่านิยม (Acceptance of a Value) หมายถึง การที่ผู้เรียนมีความเชื่อว่าสิ่งนั้นมีค่านิยมที่ควรยอมรับ เช่น ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ควรให้ความสนใจ ควรให้ความเคารพ

2) การที่ดีค่านิยมว่าสำคัญมากหรือน้อย (Preference for a Value) หมายถึง การที่ผู้เรียนเห็นว่าสิ่งนั้นมีค่ามากกว่าสิ่งอื่นๆ เช่น ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีความสำคัญเพราะแนวโน้มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

3) มีการผูกมัดตนเอง (Commitment) หมายถึง การยอมรับต่อตนเองและผู้อื่นว่าค่านิยมอันใดอันหนึ่งเป็นสิ่งที่ตนยึดถือและจะพยายามอุทิศตนทำงาน เพื่อค่านิยมนั้น เช่น ผู้เรียนเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ควรให้ความสนใจสมควรได้รับการแก้ไข และจะเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไข

ระดับที่ 4 การรวบรวมค่านิยม (Organization) เมื่อผู้เรียนยอมรับค่านิยมหลายอย่างเข้าเป็นส่วนหนึ่งของความคิด ผู้เรียนจะพบว่า มีค่านิยมหลายอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ผู้เรียนจะรวบรวมค่านิยมเข้าด้วยกันหรืออาจจะเปรียบเทียบกันว่าค่านิยมใดมีความสำคัญตามความคิด มากหรือน้อย เช่น การยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางสตรีวิทยาทางเพศว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ปัญหาทางเพศในผู้สูงอายุนอกจากจะเกิดจากทางกายแล้วยังเกิดจากสังคมซึ่งส่งผลต่อจิตใจแล้วแสดงออกร่างกายด้วยการเจ็บป่วยอีกที

ระดับที่ 5 การยอมรับค่านิยม เป็นส่วนหนึ่งของปรัชญาชีวิตที่มีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม (characterization) ในขั้นนี้ค่านิยมจะเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของผู้เรียน ค่านิยมจะเป็นแรงภายในที่กระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมออกมา

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เพราะการเรียนรู้อาศัยองค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการทางสติปัญญา ดังนั้นความรู้ในเรื่องหนึ่งๆจะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันกับทัศนคติต่อเรื่องนั้นๆด้วย ทัศนคติช่วยให้บุคคลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ด้วยการตีความหรือรับรู้ต่อสิ่งต่างๆ ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้นในทางเห็นคุณค่าหรือไร้คุณค่า ซึ่งการแสดงออกดังกล่าวทำให้ทราบถึงทัศนคติของบุคคลว่ามีต่อสิ่งนั้นอย่างไร

2.3 การประเมินทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

การเรียนรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ และการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ เป็นความรู้ใหม่ของนักศึกษาพยาบาล กระบวนการเรียนรู้ด้านทัศนคติที่เกิดขึ้น จะต้องเป็นไปตามลำดับขั้นตอน เริ่มจากการที่นักศึกษาได้รับรู้เกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเพศในผู้สูงอายุซึ่งเป็นเรื่องใหม่ แล้วจะตอบสนองด้วยความสนใจในสิ่งที่ได้รับรู้นี้ หลังจากนั้นจะมีการประเมินคุณค่าของทัศนคติใหม่ที่ได้รับมาว่าดีหรือไม่ ควรค่าแก่การยอมรับไว้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ ถ้าประเมินแล้วว่าดีก็จะรับไว้ และสร้างคุณค่า ทัศนคติใหม่นี้ขึ้นในตนเองและมีการจัดระบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามทัศนคติที่ได้รับมาให้เป็นระบบของตนเองอย่างดี หรือนำไปสู่การปฏิบัติขั้นถาวรต่อไป พฤติกรรมการแสดงกระทำได้โดยการนำทัศนคติที่จัดระบบไว้แล้วไปสอดแทรกในการคิด การพูด การกระทำต่างๆ อย่างผสมกลมกลืน เสมือนเป็นลักษณะนิสัยหรือบุคลิกถาวร ซึ่งสามารถประเมินทัศนคติได้จากความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 3 ประการ ตามแนวคิดของ Fishbein และคณะ (1965) กล่าวคือ

2.3.1 องค์ประกอบด้านความคิดสติปัญญา เป็นการตอบสนองของนักศึกษาในลักษณะการรับรู้ เนื่องมาจากความรู้ที่ได้รับหรือความคิดความเชื่อของนักศึกษาที่มีมาก่อนการให้ความรู้

เรื่องเพศในผู้สูงอายุจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และจากเอกสารคำสอน จะทำให้นักศึกษาเกิดการรับรู้และเชื่อมโยงความรู้ที่ได้รับกับความรู้เดิมหรือการรับรู้เดิมที่มีมา

2.3.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึกทางอารมณ์ เป็นความรู้สึกของนักศึกษาที่เกิดขึ้นหลังจากได้เรียนรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ และเกิดการประเมินค่าต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ทั้งชอบและไม่ชอบ หรือ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับความรู้และทัศนคติเรื่องเพศที่ได้รับนั้น

2.3.3 องค์ประกอบด้านพฤติกรรม เมื่อนักศึกษาได้รับรู้ข้อความเรื่องเพศในผู้สูงอายุจะเกิดการประเมินค่า เกิดทัศนคติต่อเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ทั้งทางบวกและทางลบ แล้วก็จะเกิดความโน้มเอียง หรือความพร้อมที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามการพยาบาลแก่ผู้สูงอายุตามการประเมินนั้น

กล่าวได้ว่า การสอนให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาความรู้นั้นง่ายกว่า แต่การพัฒนาทัศนคตินั้นเป็นงานที่ยาก จะเห็นได้ว่าคนที่มีความรู้ในระดับเดียวกันอาจมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งต่างกัน (ประสาธ อิศรปริดา, 2520) นักการศึกษาหลายท่านได้พยายามศึกษาถึงการสอนที่ทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติซึ่งสุรางค์ โคว์ตระกูล (2541) ได้สรุปหลักการสอนและวิธีสอนที่มีผู้นำมาประยุกต์ในการสอนทัศนคติ ค่านิยม จริยธรรม และพฤติกรรมเสริมสร้างสังคมโดยเฉพาะว่าต้องใช้ทฤษฎีการเรียนรู้หลายอย่างประกอบกันและใช้กระบวนการกลุ่มหรือกลุ่มสัมพันธ์เป็นเทคนิคในการสอน

3. การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันได้มีการนำเอาคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดการศึกษา ทั้งด้านการบริหาร การจัดการเรียนการสอนตลอดจนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเพราะส่งผลต่อการเรียนรู้ได้ดี และเมื่อมีการประดิษฐ์เครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ซึ่งมีขนาดเล็กและราคาไม่สูงมากนัก รวมทั้งมีการพัฒนาโปรแกรมต่างๆ ให้มีการใช้งานง่ายขึ้น จึงทำให้มีการใช้คอมพิวเตอร์ในชีวิตประจำวันมากขึ้น (กิดานันท์ มลิทอง, 2540)

3.1 ความหมายของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

สุกรี รอดโพธิ์แสง (2538) ได้ให้ความหมายว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นรูปแบบหนึ่งของโปรแกรมคอมพิวเตอร์พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสอน และการรับรู้ของผู้เรียน

ถนอมพร เลาหจรัสแสง(2541) กล่าวว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน หมายถึง เนื้อหาบทเรียนหรือองค์ความรู้ในลักษณะที่ใกล้เคียงกับการสอนจริงในห้องเรียนมากที่สุด ซึ่งใช้ความสามารถของคอมพิวเตอร์ในการนำเสนอสื่อประสม อันได้แก่ ข้อความ ภาพนิ่ง กราฟิก แผนภูมิ กราฟ ภาพเคลื่อนไหว วิดีทัศน์และเสียง ในการถ่ายทอด

อภิรดี กำเงิน (2542) กล่าวว่าไว้ว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน หมายถึง บทเรียนที่เป็นสื่อการสอนรายบุคคลชนิดหนึ่ง ที่ได้นำคอมพิวเตอร์มาเป็นเครื่องช่วยนำเสนออันมีตัวอักษร ภาพ ภาพเคลื่อนไหว กราฟิก เสียง และให้ข้อมูลย้อนกลับได้ทันที โดยผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาตามลำดับจากง่ายไปยาก ทบทวนเนื้อหาและทำแบบฝึกหัดหรือแบบทดสอบได้ด้วยตนเอง โดยการปฏิบัติตามคำชี้แจงที่ปรากฏบนหน้าจอภาพของคอมพิวเตอร์ด้วยการกดบนแป้นพิมพ์ หรือเมาส์

3.2 ความเป็นมาของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

ในปี 1950 เริ่มมีการใช้คอมพิวเตอร์มาใช้ในการสอนโดยการผสมผสานบทเรียนแบบโปรแกรม (Programmed Instruction) ของ B.F.Skinner เข้ากับเครื่องช่วยสอน (Teaching Machine) ของ Skinner และ S.L. Pressey (Dence,1980 อ้างถึงในประภาภรณ์ นันทจักรนุก, 2537) สร้างขึ้นเป็นเนื้อหา แบบฝึกหัด และข้อทดสอบ ที่จะใช้กับเครื่องช่วยสอนเป็นแบบ Linear Program โปรแกรมเนื้อหาดังกล่าวพัฒนาอยู่ได้ระยะหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากประสบปัญหาขาดผู้เชี่ยวชาญในการสร้างโปรแกรม แต่นักการศึกษาได้ให้ความสนใจแนวคิดเรื่องการให้การศึกษาตามเอกัตภาพของผู้เรียนจึงได้มีการพัฒนาบทเรียนโปรแกรมขึ้นมาเป็นหนังสือ (Programmed Text) เป็นตัวแทนเนื้อหาแทนการใช้เครื่องช่วยสอนโดยออกแบบวิธีการเสนอเนื้อหาให้สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียน ใช้เทคนิคของการเสริมแรงและหลักการทางจิตวิทยาการเรียนรู้มาประกอบกัน

ต่อมาได้มีการนำคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้เป็นตัวนำเสนอเนื้อหาแทนหนังสือ ที่เรียกว่า คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer-Assisted Instruction) หรือ CAI โปรแกรมที่ใช้ส่วนมากจะใช้หลักของ Crowder ชนิด Branching Program และ Instructional Design Principle (สุรางค์ ใค้วตระกูล, 2541) เพราะคอมพิวเตอร์มีความรวดเร็วในการนำเสนอเนื้อหา ทั้งยังมีความสามารถในการทำภาพเคลื่อนไหว สี เสียงประกอบ ซึ่งสามารถจับความเบื่อหน่าย หรือเมื่อยล้าจากการอ่านหนังสือไปได้(สุกรี รอดโพธิ์ทอง,อรจรรย์ ณ.ตะกั่วทุ่ง และวิชุดา รัตนเพียร, 2540) นอกจากนี้ยังทำให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับบทเรียน โดยการโต้ตอบด้วยการตอบคำถามแบบฝึกหัด การให้ข้อมูลย้อนกลับ การประเมินผลการเรียนและบันทึกผลการเรียนให้ผู้เรียนได้ทราบความก้าวหน้าทาง

การเรียนรู้ของคนเป็นการตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้เท่ากันในเวลาที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับที่ถนอมพร เลหาจรัสแสง (2541) ได้เสนอไว้

3.3 แนวคิดทฤษฎีในการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

นอกจากหลักการและวิธีการสอนของ B.F Skinner เจ้าของทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบลงมือกระทำโดยมีองค์ประกอบสำคัญที่ต้องพิจารณา คือ แรงขับหรือความต้องการของผู้เรียนต่อสิ่งเร้า การตอบสนองและการเสริมแรงในบทเรียนแล้วยังมีหลักการเรียนรู้อื่นๆ ที่นำมาใช้ในการเรียนการสอนโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งสุรางค์ โคว์ตระกูล (2541) ได้เสนอไว้ สรุปได้ดังนี้ คือ

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา หรือการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) โดยนักจิตวิทยาการศึกษา ผู้สนใจทฤษฎีการเรียนรู้โดยการสังเกตของศาสตราจารย์บันดูรา (Bandura) ศึกษาการใช้ทฤษฎีการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) ในห้องเรียนหลักการเรียนรู้โดยการเลียนแบบ 2 ชั้น ที่สำคัญคือ 1) ขั้นการรับมาซึ่งการเรียนรู้ (Acquisition) 2) ขั้นกระทำหรือปฏิบัติ (Performance) ของผู้เรียน โดยที่ผู้สอนต้องใช้ตัวอย่างสิ่งที่ต้องการให้นักเรียนรู้หลายๆ ตัวอย่างที่แตกต่างกันแก่ผู้เรียน เพื่อเสริมการเรียนรู้และอธิบายในขณะที่แสดงตัวอย่าง (Demonstration) ธอร์นเบอร์ก (Thornburg, 1979) ได้ทำการทดลองใช้วิธีการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) ในการสอนให้ผู้เรียนเข้าถึงและสนใจในวิชาคณิตศาสตร์จากการใช้ตัวแบบหลายชนิดโดยผู้สอนเป็นผู้แสดงตัวแบบให้ผู้เรียนเข้าถึงผู้เรียนที่เก่งคณิตของโรงเรียนมาแสดงการเล่นคณิตโดยนักคณิตศาสตร์อาชีพและขั้นสุดท้ายไปฟังคอนเสิร์ตที่หอประชุม จากการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พบว่านักเรียนมีความเข้าใจและซาบซึ้งวิชาคณิตศาสตร์และอีก 5 ปีต่อมานักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนวิชาคณิตโดยใช้วิธีดังกล่าวได้ลงทะเบียนเรียนวิชาคณิตศาสตร์มากกว่าทุกปี

ความคิดพื้นฐานของนักจิตวิทยาพุทธิปัญญานิยมและทฤษฎี (Information Processing) เป็นการเรียนรู้โดยการรับอย่างมีความหมายโดย ออซุเบล (Ausubel, 1963) ได้กล่าวถึงทฤษฎี Information Processing เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้เรียนทั้งปริมาณ และวิธีการประมวลสารสนเทศ มีความคิดพื้นฐานในการใช้ ดังนี้ 1) ในการเรียนรู้สิ่งใดก็ตามผู้เรียนสามารถควบคุมอัตราความเร็วของการเรียนรู้ และขั้นตอนของการเรียนรู้ได้ 2) การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้ของผู้เรียนทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพซึ่งหมายความว่า นอกจากผู้เรียนจะเพิ่มจำนวนของสิ่งที่เรียนรู้ ผู้เรียนจะสามารถเรียบเรียงและรวบรวมให้เป็นระเบียบเพื่อเรียกใช้ในเวลาที่ต้องการได้

สรุปได้ว่า การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้นได้ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ 3 ทฤษฎีใหญ่ๆด้วยกัน คือ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางพฤติกรรมนิยมของ Skinner ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura และทฤษฎีการเรียนรู้ปัญญานิยมประมวลข้อมูลข่าวสารของ Ausubel โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียนเป็นหลัก จากทฤษฎีการเรียนรู้ที่นำมาใช้ทั้งการให้สิ่งเร้า การให้ข้อมูลตัวแบบต่างๆ การเสริมแรงที่ผู้สอนจัดทำให้ เพื่อกระตุ้นการตอบสนองของผู้เรียนต่อบทเรียน ผู้เรียนสามารถควบคุมการเรียนรู้ของตนเองได้ทั้งเวลา ความเร็ว ตลอดจนจำนวนครั้งขึ้นอยู่กับความต้องการการพัฒนาการเรียนรู้ตามความพึงพอใจของตนเองเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพระดับหนึ่ง

3.4 รูปแบบของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีความคล้ายคลึงกับการเรียนการสอนแบบดั้งเดิมกับการเรียนการสอนในชั้นเรียนปกติที่มีวิธีการเรียนการสอนที่หลากหลาย ซึ่งผู้สอนจำเป็นต้องจัดการเรียนการสอนตามความเหมาะสม ของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ การเรียนบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาบทเรียนที่แตกต่างกัน อาจสรุปประเภทหรือรูปแบบได้ 8 ประเภท ดังนี้ (เย็น ภูสุวรรณ,2531; กิดานันท์ มลิทอง,2536; สุกิริ รอดโพธิ์ทอง,อรจรีย์ ณ.ตะกั่วทุ่ง และวิชุดา รัตนเพียร,2540; ถนอมพร เลหาจรัสแสง ,2541)

3.4.1. สอนเนื้อหา (Tutorial) เน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาใหม่ๆ โดยคอมพิวเตอร์นำเสนอคำอธิบายเนื้อหา คำถาม หรือปัญหาต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือได้ตอบกับบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยที่คอมพิวเตอร์จะวิเคราะห์สิ่งที่ผู้เรียนตอบเพื่อนำเสนอผลย้อนกลับทันที

3.4.2. การฝึกหัด (Drill & Practice) เน้นให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกหรือทบทวนสิ่งที่เรียนมาแล้ว อาจเป็นในชั้นเรียนปกติ หรือจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนอื่นๆประเด็นสำคัญคือไม่มีการนำเสนอเนื้อหาความรู้ใหม่แก่ผู้เรียนแต่มีการถามคำถามหรือให้ผู้เรียนทำแบบฝึกหัด ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เกิดความแม่นยำ และชำนาญในเนื้อหานั้นๆ

3.4.3. สถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นการใช้คอมพิวเตอร์เสนอภาพปัญหาเหตุการณ์จำลองสถานการณ์ให้เหมือนเหตุการณ์จริง โดยตัดรายละเอียดต่างๆออกหรือสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้พบเห็นสถานการณ์ที่เหมือนจริงเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาหรือตัดสินใจทำสิ่งต่างๆในสถานการณ์นั้นๆได้ ที่สำคัญคือผู้เรียนจะได้ ไม่ต้องมีการเสี่ยงภัยใดๆที่อาจเกิดขึ้นได้ในสถานการณ์จริงและจะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจอย่างรวดเร็วและเห็นภาพพจน์ได้ง่ายขึ้น เช่น การฝึกนักบิน การฝึกปฐมพยาบาล

3.4.4. เกมการศึกษา (Instructional Games) เป็นกิจกรรมที่นิยมใช้ในการเรียนการสอนมานานมีลักษณะคล้ายกับสถานการณ์จำลองตรงที่เป็นการนำเสนอสถานการณ์ต่างๆให้ผู้เรียนได้ทดลองแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆขณะที่สถานการณ์จำลองเน้นความเหมือนจริง เกมการศึกษาจะเน้นความสนุกสนาน ความท้าทายด้วยการสร้างบรรยากาศของการแข่งขัน เพื่อกระตุ้นและดึงดูดความสนใจของผู้เรียน

3.4.5. การสาธิต (Demonstration) เป็นวิธีการสอนที่ดีที่ใช้ในการแสดงขั้นตอนเกี่ยวกับ ทฤษฎีหรือวิธีทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์จะเร็วกว่าความสนใจมากกว่าเนื่องจากคอมพิวเตอร์มี ภาพกราฟิกที่สวยงามรวมทั้งมีสีและเสียง ทั้งยังอำนวยความสะดวกและลดความยุ่งยากในการใช้ โสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ อีกเป็นอันมาก

3.4.6. การแก้ปัญหา(Problem Solving) เป็นการใช้คอมพิวเตอร์แก้ปัญหาอย่าง มีระบบ ในระหว่างการฝึกแก้ปัญหาจะทำให้ผู้เรียนเกิดความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีหลักเกณฑ์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้แก้ปัญหาอื่นๆได้ด้วยและในปัจจุบันมีการค้นคว้าเรื่อง ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent) ซึ่งทำให้คอมพิวเตอร์มีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ เกือบเทียบเท่าสมองมนุษย์

3.4.7. การทดสอบ (Test) การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมักรวมเอาการทดสอบเพื่อเป็นการ วัดสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของผู้เรียนเข้าไปด้วยโดยคำนึงถึงหลักการต่างๆ เช่นการสร้างข้อสอบ การจัดการสอบ การตรวจให้คะแนน การวิเคราะห์ข้อสอบเป็นรายข้อ การสร้างคลังข้อสอบและ การจัดให้ผู้สอบสุ่มเลือกข้อสอบเอง

3.4.8. การค้นพบ (Discovery) เป็นบทเรียนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเองให้มากที่สุดโดยการเสนอปัญหาให้ผู้เรียนแก้ไขด้วยการลองผิดลองถูก หรือโดยวิธีจัดระบบเข้ามาช่วย บทเรียนจะให้ข้อมูลแก่ผู้เรียนเพื่อช่วยในการค้นพบจนกว่าจะได้ ข้อสรุป

3.5 ลักษณะของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

บุรณะ สมชัย (2542) กล่าวถึง บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนประกอบด้วย 3 ลักษณะ ใหญ่ๆ มีรายละเอียดดังนี้

3.5.1 การนำเสนอ (Presentation) คือ การนำเสนอข้อมูลหรือเนื้อหาบทเรียนเพื่อให้ ผู้เรียนเข้าใจในเนื้อหานั้นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ เข้าใจตามวัตถุประสงค์ไม่ว่าจะเป็นขั้น ความรู้ (Cognitive Domain) ขั้นความจำ (Effective Domain) หรือขั้นนำไปใช้ (Psycho-motive

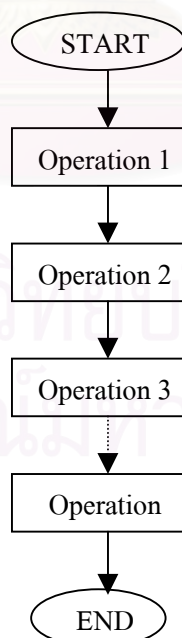
Domain) ในเวลาจำกัด จึงเรียกได้ว่ามีประสิทธิภาพ และการที่จะนำเสนอให้มีประสิทธิภาพนั้นต้องนำเสนอด้วยระบบมัลติมีเดีย ได้แก่

3.5.1.1 สไลด์โชว์ (Slide show) คือ การพลิกไปที่ละหน้า หรือเลื่อนขึ้น-ลง เหมือนอ่านหนังสือมีการเชื่อมโยงไปหน้าอื่นที่ต้องการความหมายหรือคำอธิบายเพิ่มเติมโดยไม่จำเป็นต้องเรียงตามลำดับหน้าที่เรียกกันว่า ไฮเปอร์เท็กซ์ (Hyper text) และอาจจะมีเสียงบรรยาย (Sound) หรือ เสียงดนตรี (Midi) ประกอบด้วย

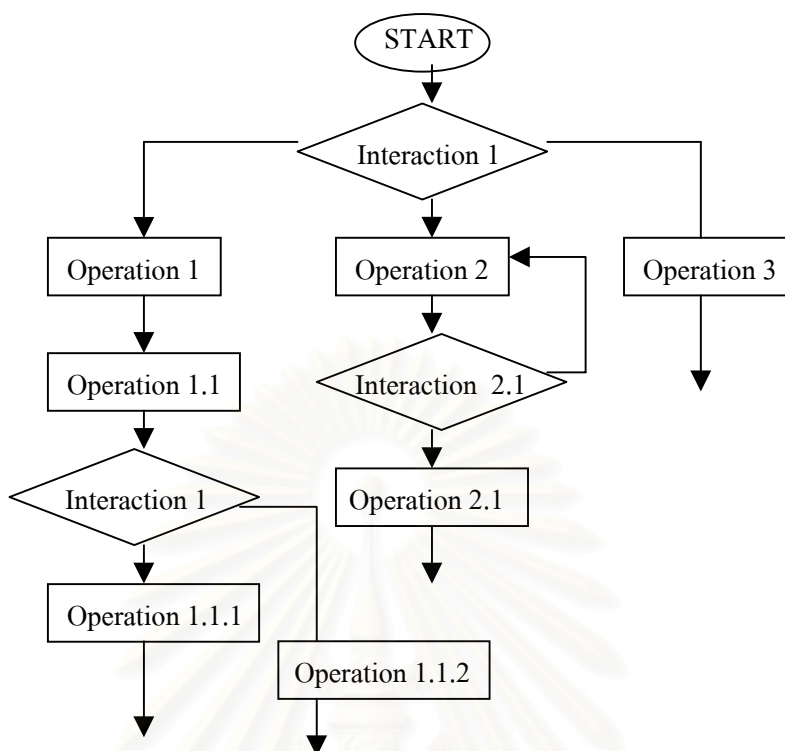
3.5.1.2 อะนิเมชัน (Animation) คือ การนำเสนอที่มีภาพเคลื่อนไหวในลักษณะเคลื่อนทั้งภาพ (Movement) และภาพเคลื่อนไหว (Animation) เช่น การ์ตูนหรือการทำงานของชิ้นส่วนหรือการทำงานของเครื่องยนต์ เป็นต้น และถ้ามีเสียงประกอบให้เหมือนจริงจะดึงดูดความสนใจผู้เรียนได้เป็นอย่างดี

3.5.1.3 วิดีโอหรือภาพยนตร์ (Vedio and Movies) คือ การนำเสนอด้วยลักษณะของภาพยนตร์โดยจะมีความเหมือนจริงทั้งภาพและเสียง ในบางตอนอาจนำเอาภาพเคลื่อนไหวมาประกอบเพื่อให้เข้าใจง่ายเช่น การทำสื่อโฆษณาทางทีวี เป็นต้นซึ่งถือว่าเป็นการนำเสนอที่ดีที่สุด

ลักษณะการนำเสนอโดยทั่วไปมีการนำเสนอแบบ Linear program (ดังแผนภาพที่ 2) และการนำเสนอแบบ Branching Program (ดังแผนภาพที่ 3)



แผนภาพที่ 2 : การนำเสนอแบบ Linear program (บุรณะ สมชัย, 2542)



แผนภาพที่ 3 : การนำเสนอแบบ Branching Program (บุรณะ สมชัย, 2542)

3.5.2 การปฏิสัมพันธ์ (Interactive) คือ การโต้ตอบกับผู้เรียนในกระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพที่สุดนั้นต้องเป็นแบบสื่อสาร 2 ทาง(Two-way Communication) เช่น การถาม-ตอบระหว่างผู้เรียนและผู้สอนในชั้นเรียน การปฏิสัมพันธ์จึงจัดเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ลักษณะการปฏิสัมพันธ์ (Interactive) กับบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้นได้แก่

3.5.2.1 Mouse-click คือ ใช้เมาส์คลิกที่ออบเจกต์ เช่น พลิกหน้า (Scroll) ขึ้น-ลง, เลื่อนซ้าย-ขวา, เชื่อมโยงไปหน้าอื่น หรือไปสื่ออื่น เป็นต้น

3.5.2.2 Hot-key คือ ใช้นิ้วกดแป้นคีย์บอร์ดคัด เช่น แป้นลูกศร แป้นอักษร Y = Yes (True), N = No (False) เป็นต้น

3.5.2.3 Text-Matching คือ การพิมพ์ข้อความตามเงื่อนไข ถ้าตรงตามเงื่อนไขจะเป็นจริง (True) ถ้าไม่ตรงจะกลายเป็นเท็จ (False) เช่น เติมคำในช่องว่าง พิมพ์ตัวเลขเพื่อนำไปประมวลผล เป็นต้น

3.5.2.4 Time คือ กำหนดเวลาให้กระทำ จะเป็นตัวเร่งให้ผู้เรียนมีความสนใจต่อเนื้อหาบทเรียน

3.5.2.5 Sound คือ การใช้เสียงเป็นสื่อโต้ตอบกับบทเรียน เช่น ฟังการเรียนอ่านภาษา ถ้าอ่านไม่ถูกหรือเสียงเพี้ยนก็จะให้บทวนใหม่หรือผ่านไปหน้าต่อไปไม่ได้ เป็นต้น

3.5.3 การประมวลผล (Evaluation) คือ การประมวลผลการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยจะรวบรวมผลของการโต้ตอบที่ต้องการมาเป็นข้อมูลและคำนวณผลออกมา โดยจะออกมาเป็นเปอร์เซ็นต์ เป็น เกณฑ์ หรือ เป็น เกรด ก็ได้ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการประมวล

3.6 การออกแบบการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน

การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถใช้ช่วยสอนแทนครู ดังนั้นการเรียนการสอนเนื้อหาจากเครื่องและอุปกรณ์ทางคอมพิวเตอร์นั้นจะต้องพิถีพิถัน ละเอียด รอบคอบ และมีความยืดหยุ่นให้ได้มากที่สุด คอมพิวเตอร์ไม่มีชีวิตจิตใจการออกแบบบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจึงจำเป็นต้องกระทำอย่างรัดกุมและถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนการสอนทุกขั้นตอน บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถแบ่งองค์ประกอบตามการเรียนได้ 3 ส่วน (บุรณะ สมชัย, 2542) คือ 1) ส่วนเนื้อหาบทเรียน (Mattress) ได้แก่ ส่วนที่เป็นเนื้อหาบทเรียน 2) ส่วนแบบฝึกหัด (Practice) ได้แก่ ส่วนที่ใช้บทวนความรู้ หรือฝึกทักษะและ 3) ส่วนแบบทดสอบ (Test) ได้แก่ ส่วนที่ใช้วัดผลการเรียนรู้

ดังนั้นการออกแบบจึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังกล่าว โดยทั่วไปจะประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน (สุกรี รอดโพธิ์ทอง, อรจรรย์ ณ.ตะกั่วทุ่งและวิชุดา รัตนเพียร, 2540) คือ

3.6.1 การออกแบบบทเรียน ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังต่อไปนี้

3.6.1.1 การวิเคราะห์หลักสูตรและเนื้อหา

เนื้อหาบทเรียนได้มาจากการศึกษาและวิเคราะห์รายวิชาและเนื้อหาของหลักสูตรรวมไปถึงแผนการเรียนและการสอนและคำอธิบายรายวิชา หนังสือ ตำราและเอกสารประกอบในการสอนแต่ละวิชา หลังจากได้รายละเอียดของเนื้อหาแล้วนำมากำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปจัดลำดับเนื้อหาให้มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน เขียนหัวข้อเรื่องตามลำดับเนื้อหา เลือกหัวข้อเรื่องและเขียนหัวข้อย่อย เลือกเรื่องที่จะนำมาสร้างบทเรียน และนำเรื่อง que เลือกมาแยกเป็นหัวข้อย่อยแล้วจัดลำดับความต่อเนื่องและดูความสัมพันธ์ในหัวข้อย่อยของเนื้อหา

3.6.1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของบทเรียน

วัตถุประสงค์บ่งบอกถึงสิ่งที่คาดหวังว่าผู้เรียนจะได้รับซึ่งอาจจะเกิดขึ้นระหว่างการเรียนการสอนหรือหลังการเรียนก็ได้ เช่น ใช้คำว่า อธิบายได้ เปรียบเทียบได้ สามารถทำได้ วิเคราะห์ได้ เป็นต้น ดังนั้นวัตถุประสงค์ที่ดีจึงควรเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

3.6.1.3 การกำหนดขอบข่ายบทเรียน โดยใช้การจัดลำดับเนื้อหาและกิจกรรมในการนำเสนอให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยกิจกรรมดังกล่าวจะรวมถึงกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึก โดยกิจกรรมดังกล่าวจะรวมถึงกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกโดย

1) จัดลำดับเนื้อหา ได้แก่ บทนำ ระดับของเนื้อหาและกิจกรรม ลำดับและความสำคัญก่อนหลังของเนื้อหา ความต่อเนื่องของเนื้อหาแต่ละกรอบ ความยากง่ายของเนื้อหา เลือกลงและกำหนดสื่อที่จะช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ พิจารณาในแต่ละกิจกรรมว่าต้องการใช้สื่อชนิดใดแล้วระบุลงในกิจกรรมนั้น

2) เขียนผังงาน (Layout Content) เช่น แสดงการเริ่มต้น และจุดจบของเนื้อหา แสดงการเชื่อมต่อและความสัมพันธ์การเชื่อมโยงของบทเรียน แสดงปฏิสัมพันธ์ของกรอบต่างๆ ของบทเรียน แสดงความต่อเนื่องของวิธีการนำเสนอเนื้อหาและกิจกรรม

3) ออกแบบจอภาพและการแสดงผล เช่น บทนำและวิธีการใช้โปรแกรม การจัดกรอบ หรือแต่ละหน้าจอ การให้สี แสง เสียง ภาพ ลาย และกราฟิกต่างๆ การกำหนดแบบของตัวอักษร การกำหนดรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์ การแสดงผลบนจอภาพและเครื่องพิมพ์ การจัดตำแหน่ง และขนาดกรอบเนื้อหา การออกแบบกรอบต่างๆ ของบทเรียนและการนำเสนอ และการออกแบบการวัดและประเมินผล เช่น การจับคู่ เติมคำ แบบเลือกตอบ

3.6.2 การสร้างบทเรียน ในการสร้างบทเรียนประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

3.6.2.1 การป้อนข้อมูลด้านเนื้อหาและกิจกรรมโดยคำนึงถึงข้อมูลที่จะแสดงบนจอ สิ่งที่คาดหวังและการตอบสนอง และข้อมูลการควบคุมการตอบสนอง

3.6.2.2 การพัฒนาบทเรียน โดยใช้โปรแกรมสำหรับการสร้างบทเรียนโดยเฉพาะ หรือ ใช้ภาษาหรือใช้ภาษาคอมพิวเตอร์ภาษาใดภาษาหนึ่ง โดยมีการตรวจสอบข้อผิดพลาดต่างๆ เช่น รูปแบบคำสั่งที่ผิดพลาด (Syntax Error) เป็นการใช้คำสั่งไม่ถูกต้องตามข้อกำหนดของภาษานั้นหรือแนวความคิดผิดพลาด (Logical Error) เป็นข้อผิดพลาดเนื่องจากผู้เขียนเข้าใจขั้นตอนการทำงานคลาดเคลื่อน

3.6.2.3 การทดสอบการทำงาน โดยการนำโปรแกรมที่สร้างไปให้ครูผู้สอน เนื้อหาตรวจสอบความถูกต้องบนจอภาพ อาจมีการแก้ไขโปรแกรมในบางส่วน และนำไปทดสอบกับผู้เรียนในสภาพการใช้งานจริง เพื่อทดสอบการทำงานของโปรแกรมและหาข้อบกพร่องที่คาดไม่ถึงเพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นกลับมาปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมเพื่อนำไปใช้ ต่อไป

3.6.3 การประเมินบทเรียน

การตรวจสอบและการประเมินผลบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนก่อนที่จะนำไปใช้การประเมินเป็นสิ่งจำเป็นโดยการตรวจสอบนั้นจะต้องทำตลอดเวลา ในแต่ละขั้นของการออกแบบบทเรียนควรมีการทดสอบก่อนนำไปใช้งาน

3.7 โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นโปรแกรมที่ออกแบบขึ้นมาสำหรับใช้งานด้านการเรียนการสอนโดยเฉพาะ เพราะมีความสามารถและศักยภาพของระบบ โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งรวบรวมได้ดังนี้

3.7.1 เอื้ออำนวยให้ผู้สร้างบทเรียนที่ไม่ใช่โปรแกรมเมอร์ แต่มีความรู้ในเนื้อหาวิชาและมีความสามารถตลอดจนประสบการณ์การเรียนการสอน ได้มีบทบาทในการพัฒนาบทเรียนอย่างเต็มที่ เกิดเป็นบทเรียนที่ดีในแง่เนื้อหาและกระบวนการสอน ง่ายต่อการใช้งานและเสียเวลาเรียนรู้การใช้งานโปรแกรมน้อย

3.7.2 ลดเวลาการในการผลิตและพัฒนาบทเรียน เนื่องจากวิธีการซึ่งเปลี่ยนไปจากการเขียนคำสั่งและชุดคำสั่งไม่น้อยกว่า 200 ชั่วโมง ต่อการสร้างบทเรียนหนึ่งชั่วโมง โดยโปรแกรมเมอร์ที่มีความสามารถควบคุมไว้ก่อนในระดับหนึ่ง เป็นเวลาที่ใช้ประมาณ 20-30 ชั่วโมง ต่อการสร้างบทเรียนหนึ่งชั่วโมง ใช้เวลาในการพัฒนาบทเรียนได้เร็วกว่าการพัฒนาบทเรียนด้วยโปรแกรมภาษาคอมพิวเตอร์ต่างๆ ไป 10-50 เท่า (Braamble and Mason,1985 อ้างถึงใน ประภาภรณ์ ฉันทนัตถรณก, 2537)

3.7.3 โปรแกรมช่วยสร้างหลายระบบมีลักษณะเป็นสื่อผสมที่ทำงานร่วมกับสื่ออื่น เช่น เครื่องเล่นวิดีโอ และ Vidio disc เกิดเป็นบทเรียนปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ

โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้น ได้มีการพัฒนาขึ้นทั้งในต่างประเทศและในประเทศ เช่นโปรแกรม Authorware, ToolBook, HyperCard, ไทยโซว์, ไทยทัศน์ และ CHULA CAI เป็นต้น

ผู้วิจัยเลือกใช้โปรแกรม Authorware ซึ่งเป็นโปรแกรมประเภทช่วยสร้าง (Authoring Tools) ที่มีความสามารถด้านมัลติมีเดียหรือสื่อประสมที่ทำงานบน Windows ซึ่งประกอบด้วยหน้าต่างสำหรับทำงานเฉพาะอย่างได้แก่ หน้าต่างการนำเสนอบทเรียน (Presentation Window) และหน้าต่างกล่องเครื่องมือสร้างภาพ (Graphics Tool Box) โปรแกรมทำงานโดยการใช้สัญลักษณ์

(Icon) โดยการนำสัญลักษณ์ไปเรียงไว้บนผังงาน(Flowchart)เพื่อกำหนดการทำงานหรือการแสดงผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอกรณีเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้สูงอายุจากพื้นฐานความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ มาให้นักศึกษาเรียนรู้โดยใช้กระบวนการพยาบาล ด้วยการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากบทเรียนที่ผู้สอนได้จัดเตรียมไว้อย่างรัดกุม เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้อย่างเสรีจากการควบคุมเวลาด้วยตนเองตามความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน และเลือกรูปแบบบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นแบบ การสอนเนื้อหา (Tutorial) โดยใช้กรณีตัวอย่างหรือกรณีศึกษาเป็นเทคนิคในการสอนเพื่อให้เกิดทัศนคติต่อบทเรียน มีรูปแบบการนำเสนอเป็นแบบ Linear และ Branching เนื้อหาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กัน สามารถเรียนเนื้อหาไปตามลำดับหรือศึกษาตอนใดก่อนก็ได้ ประกอบด้วย กรอบนำ กรอบเชื่อม กรอบย้อนกลับ กรอบคำชี้แจงวิธีการเรียน การทำแบบฝึกหัดจะเป็นการประเมินว่าผู้เรียนผ่านเกณฑ์ไปเรียนในกรอบบทเรียนใหม่ได้เป็นการแสดงถึงพัฒนาการของผู้เรียนและเมื่อศึกษาจนจบบทเรียนทั้งหมดจะออกจากบทเรียนทันทีโดยไม่สามารถย้อนกลับได้

4. การใช้เอกสารคำสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

การใช้เอกสารคำสอนเป็นวิธีการศึกษด้วยตนเองวิธีหนึ่งที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าเนื้อหาความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้สอนเป็นผู้จัดเตรียมเอกสารและวัสดุศึกษาไว้ให้ผู้เรียนแต่ละคน ภายใต้งื่อนไขที่เหมาะสม ซึ่งการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองนี้เป็นวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ตามความสามารถรายบุคคลของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์และแก้ปัญหาตามความต้องการและตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล(จำเนียร ศิลปวานิช,2538)

องค์ประกอบพื้นฐานของการศึกษด้วยตนเองมีอยู่ 4 ประการ คือ บทบาทของผู้สอน บทบาทของผู้เรียน อุปกรณ์การเรียนการสอน และทักษะที่จำเป็นต่างๆซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ ได้ดังนี้

1)บทบาทของผู้สอน บทบาทสำคัญคือ เป็นผู้วางแผน ผู้เตรียมการ ผู้ให้คำปรึกษาและ ผู้ประเมินผล

2)บทบาทของผู้เรียน บทบาทหลักในการเรียน ได้แก่ การศึกษาและทำความเข้าใจกับจุดมุ่งหมายของเนื้อหาวิชาให้ชัดเจน ภายใต้งการปรึกษาหารือกับอาจารย์ผู้สอนอยู่เสมอ

3)อุปกรณ์การเรียนการสอน ประกอบด้วยเอกสาร อุปกรณ์ และวัสดุศึกษาต่างๆที่ผู้เรียนจะไปศึกษาด้วยตัวเองโดยตรงซึ่งเอกสาร วัสดุต่างๆผู้สอนเป็นผู้เตรียมไว้

4) ทักษะที่จำเป็นต่างๆ เป็นทักษะที่ผู้เรียนต้องใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ ทักษะการอ่าน ทักษะการบันทึก ทักษะการตีความ เป็นต้น

ข้อดีของการศึกษด้วยตนเอง

- 1) เป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียน ได้ศึกษาให้สำเร็จผลตามความเร็วของผู้เรียนแต่ละคน
- 2) เป็นวิธีการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนฝึกหัดการรับผิดชอบตัวเอง
- 3) เป็นวิธีที่มุ่งเน้นที่ผลการเรียน มิใช่การสอน
- 4) วิธีนี้จะส่งเสริมให้ผู้เรียน ได้รับการตรวจปรับในผลงานจากการลงมือศึกษาจริง

ข้อเสียของการศึกษด้วยตนเอง

- 1) วิธีนี้อาจไม่ได้ผลถ้าผู้เรียน ไม่มีความสนใจ
- 2) วิธีนี้อาจไม่ได้ผลถ้าผู้เรียน ไม่มีความรับผิดชอบต่อตัวเอง
- 3) การทดสอบความสามารถไม่อาจวัดด้วยการใช้ข้อเขียนเสมอไป
- 4) ยากแก่การควบคุมผู้เรียนด้วยความเร็วที่แตกต่างกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้สื่อเอกสารเพื่อประกอบการศึกษด้วยตนเองของนักศึกษา เรื่องเพศในผู้สูงอายุโดยมีการพิจารณาเนื้อหาและสร้างจากวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่รัดกุม มีการเรียงลำดับเนื้อหาจากง่ายไปยากเชื่อมโยงส่วนที่เป็นเนื้อหาความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาล มีตัวอย่างกรณีศึกษาเพื่อให้เกิดความชัดเจน เข้าใจง่าย ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ง่ายต่อการทำความเข้าใจและการใช้ในการศึกษด้วยตนเอง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการศึกษาพยาบาล

โสภณพันธ์ สะอาด (2539) ศึกษา ผลการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่มีต่อ ความรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีราชัญญา จำนวน 30 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบบรรยาย พบว่า ความรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนภายหลังได้รับการสอน โดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ณัฐจิตต์ วิทยุฒิ (2539) ศึกษาผลของการเรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนประกอบชุดฝึกอบรมเรื่องการมอบหมายงานเป็นทีมที่มีต่อ ความรู้และการปฏิบัติกิจกรรมการมอบหมายงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิระ จำนวน 35 คน พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติกิจกรรมการมอบหมายงานเป็นทีมทันทีหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่าพัฒนาการของความรู้และการปฏิบัติที่ช่วงความเชื่อมั่น 95 % โดยเฉลี่ยเท่ากับ 36.50 % และ 42.40% ตามลำดับและค่าเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติกิจกรรมการมอบหมายงานเป็นทีมที่หลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ค่าพัฒนาการที่ช่วงความเชื่อมั่น 95% นั้นพบว่ามีค่าน้อยมาก โดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.31% และ 3.92 % ตามลำดับ ซึ่งถือได้ว่าไม่มีความรุนแรง

จิราภรณ์ ศรีอมรรตกุล (2540) ศึกษา การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเรื่องหลักระบาดวิทยาและการเฝ้าระวัง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ เพื่อสร้างและหาประสิทธิภาพของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยเปรียบเทียบคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ตลอดจนหาระดับความพึงพอใจในการเรียนการสอนโดยใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ จำนวน 30 คน คะแนนหลังเรียนสูงกว่าคะแนนก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และพบว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีประสิทธิภาพ เท่ากับ 93/91.22 ร้อยละ 80 ของผู้เรียนทั้งหมด มีความพึงพอใจในการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในระดับมาก

สมภรณ์ พุทธิศิลป์พรสกุล(2542) ศึกษาผลของการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชต่อความรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 20 คน เปรียบเทียบกับการสอนแบบปกติ พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน มีความรู้เรื่อง กระบวนการพยาบาลและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่านักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.5

น้ำค้าง แสงสว่าง (2542) ศึกษาผลการเรียนรู้โดยใช้เกมคอมพิวเตอร์อักษรไขว้ที่มีต่อความรู้ในการใช้ศัพท์ ภาษาอังกฤษ เพื่อการวินิจฉัยทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง จำนวน 30 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ใช้เอกสารประกอบการ

เรียนรู้พบว่า นักศึกษาที่ใช้เกมคอมพิวเตอร์อักษรไขว้ มีความรู้ในการใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษ เพื่อการวินิจฉัยทางการแพทย์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสูงกว่า นักศึกษากลุ่มที่เรียนโดยใช้เอกสารประกอบ

อภิรดี คำเงิน (2542) ศึกษาการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เรื่องการสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ โดยนำโปรแกรมไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง จำนวน 114 คนพบว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ มีประสิทธิภาพ 82,37/77,54 และคะแนนเฉลี่ย จากการทดสอบก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

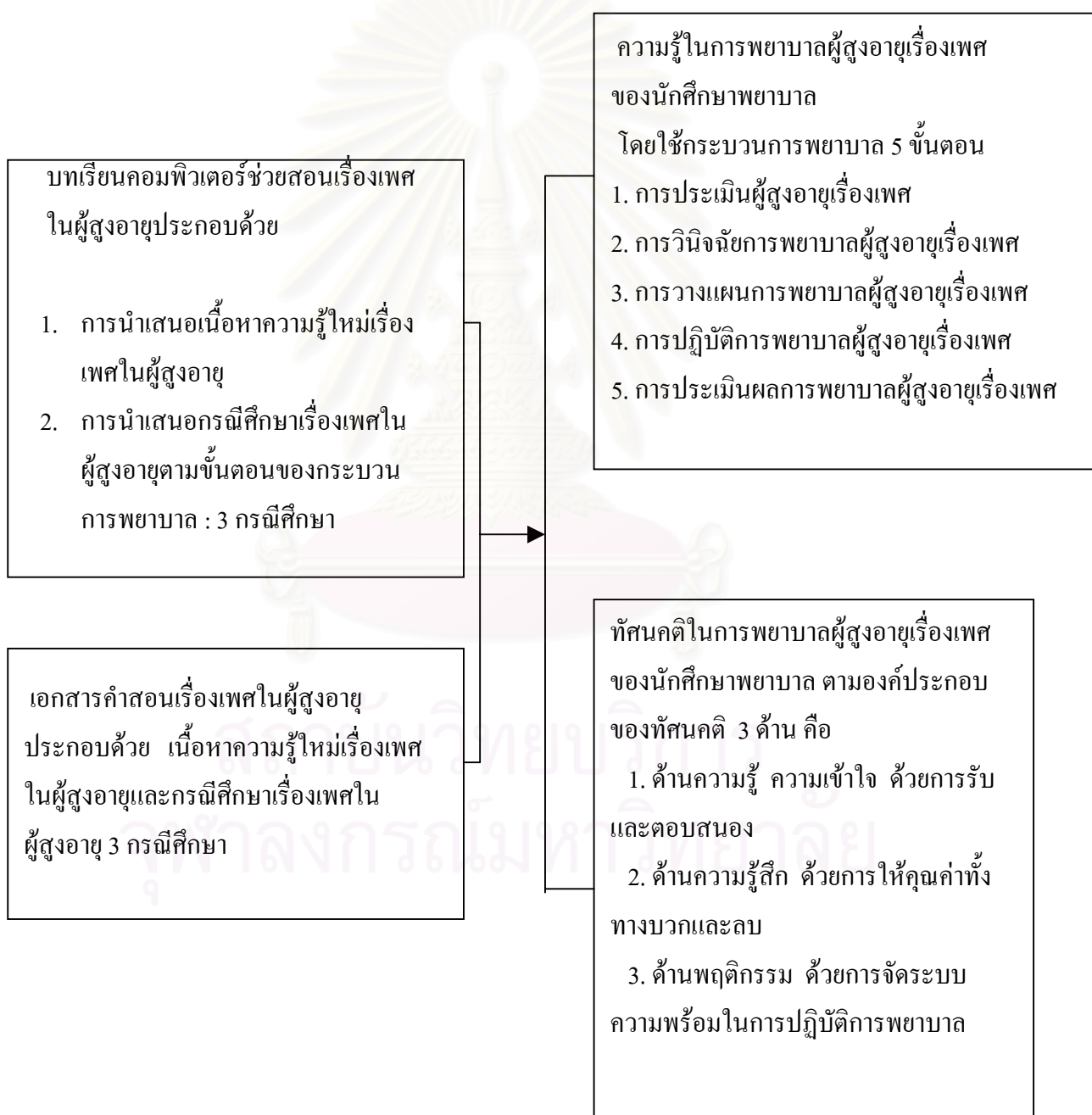
Russell, Miller and Czerwinska (1994) ศึกษาการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องระบาศวิทยาในการพยาบาลอนามัยชุมชนในนักศึกษาพยาบาล 106 คน เป็นการบูรณาการเนื้อหาวิชาระบาศวิทยาซึ่งมีความสำคัญต่อวิชาการอนามัยชุมชน และการปฏิบัติรายวิชาอนามัยชุมชน ตลอดจนทฤษฎีการเรียนรู้ เข้าเป็นโปรแกรม เป็นกลยุทธ์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ การวิเคราะห์เนื้อหาด้านการปฏิบัติทางการพยาบาลอนามัยชุมชน ผลการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องระบาศวิทยาในการพยาบาลชุมชนได้ชี้ชัดว่า นักศึกษามีความเข้าใจเนื้อหา และส่งเสริมการเรียนรู้ มากกว่าการได้รับมอบหมายงานให้ค้นคว้าจากตำรา

Dreher, M, A (1995) ได้ศึกษาผลรูปแบบของการสอนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ใช้บรรยายโดยมีสื่อคอมพิวเตอร์ การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนของนักศึกษาก็พบว่า ผลการบรรยายโดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์, การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนของนักศึกษา ทักษะคิด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีคะแนนอยู่ในระดับสูง และในผลของกลุ่มทดลองในเรื่องทัศนคติของนักศึกษาที่มีต่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้น ไม่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่มอีกทั้งยังพบว่า มีการสนับสนุนความต้องการในการวิเคราะห์หากวิธีเพื่อสร้างรูปแบบโดยใช้คอมพิวเตอร์ในวงการศึกษาพยาบาล

โดยสรุปจากการทบทวนทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนในทางการศึกษาพยาบาลพบว่าเริ่มมีการนำคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมาใช้เพิ่มมากขึ้น เพราะผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแก่ผู้เรียนและผู้เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจะมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ แต่

การศึกษาการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเกี่ยวกับทัศนคติต่อเนื้อหาบทเรียนยังไม่มาก จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำมาศึกษาในครั้งนี้

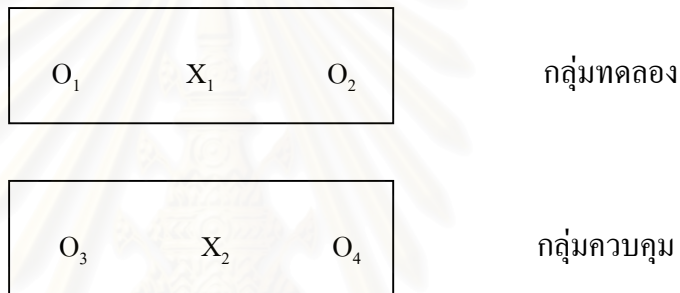
กรอบแนวคิด



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เรื่องผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีรูปแบบการทดลอง (The Pretest – Posttest Control Group Design) ดังนี้



- O₁: ความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศก่อนเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศของกลุ่มทดลอง
- O₂: ความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศหลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศของกลุ่มทดลอง
- X₁: การเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง
- X₂: การเรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
- O₃: ความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศก่อนเรียนเรื่องเพศในผู้สูงอายุจากเอกสารของกลุ่มควบคุม
- O₄: ความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศหลังเรียนเรื่องเพศในผู้สูงอายุจากเอกสารของกลุ่มควบคุม

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1,2 และ3 (พย.11,พย.112 และพย.213)และเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245) แล้ว และมีความพร้อมด้านการใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐาน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง มี 2 ชุด คือ
 - ชุดที่ 1 บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มทดลอง
 - ชุดที่ 2 เอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มควบคุม
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด คือ
 - ชุดที่ 1 แบบสอบถามความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล
 - ชุดที่ 2 แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

ชุดที่ 1 บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง มีขั้นตอน ดังนี้

1.รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีในการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนตามทฤษฎีการเรียนรู้ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ของ Kinsey (1948,1953); Master and Johnson (1996) และคนอื่นๆทั้งในและต่างประเทศ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาล แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ของBloom(1976) และแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ ของ Fishbein (1965)

2. ศึกษาวัตถุประสงค์รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ(พย.245) จำนวน 1 หน่วยกิต ตามประมวลรายวิชา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของสถาบันพระบรมราชชนก ปรีกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง ร่วมกันกำหนด วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุให้ครอบคลุม การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยอาศัยวัตถุประสงค์ทางพุทธิพิสัยของ Bloom (1976) ได้ดังนี้ คือนักศึกษาสามารถ

- 1) ระบุการประเมินสภาพผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้
- 2) บอกการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้
- 3) ระบุวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้
- 4) เลือกกิจกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้
- 5) บอกประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศได้

3. จากวัตถุประสงค์กำหนดขอบเขตเนื้อหาของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศ ประกอบด้วยเนื้อหา ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

3.1 ความสำคัญของเรื่องเพศในผู้สูงอายุและความหมายของการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

3.2 ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ ได้แก่ กายวิภาคสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงทางเพศในผู้สูงอายุ การกระตุ้นทางเพศในผู้สูงอายุ การตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุ รูปแบบพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ

3.3 การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ตามกระบวนการพยาบาล

3.3.1 การประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ (Assessment) ในบทบาทของการพยาบาล ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล จากการซักประวัติ ในด้านต่างๆ คือภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และการใช้ยา ความรู้ในเรื่องเพศ ทักษะคิดในเรื่องเพศ ของผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคม สถานภาพของผู้สูงอายุ เช่น โสด หม้าย แบบแผนการดำเนินชีวิต จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย การใช้ชีวิตในปัจจุบัน

3.3.2 การวินิจฉัยการพยาบาล(Nursing diagnosis) ได้แก่ หลักการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การจัดลำดับความสำคัญปัญหาของผู้สูงอายุเรื่องเพศ

3.3.3 การวางแผนการพยาบาล(Planning) เป็นการวางวัตถุประสงค์การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศตามการวินิจฉัยการพยาบาล

3.3.4 การปฏิบัติการพยาบาล(Implementation) หลักการเลือกกิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาของผู้สูงอายุในเรื่องเพศ

3.3.5 การประเมินผลการพยาบาล(Evaluation) การประเมินคุณภาพหรือประสิทธิภาพของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

4. สร้างกรณีศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องเพศในบทเรียนคอมพิวเตอร์ ช่วยสอน โดยกำหนดสถานการณ์ที่มีลักษณะคล้ายสถานการณ์จริง ในครอบครัว ในบ้านพักคนชรา และในสถานสงเคราะห์คนชรา ให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของบทเรียน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 รวบรวมแนวคิดในการสร้างกรณีศึกษาจากการศึกษาดำรงเอกสาร และงานวิจัย เอกสารการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชรา และในสถานสงเคราะห์คนชรา เอกสารเกี่ยวกับการสมรส การมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ

4.2 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุและญาติหรือผู้ใกล้ชิด 5 ท่าน ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้สึกทางเพศในวัยสูงอายุ การแสดงออกในเรื่องความรัก ความผูกพันกับคู่สมรส การอยู่ร่วมกับครอบครัวของบุตร ท่านละประมาณ 60-90 นาที สัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาผู้สูงอายุในเรื่องเพศและเรื่องครอบครัว ไม่นต่ำกว่า 15 ปี 1 ท่าน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 60 นาที ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์รวม 1 เดือน

4.3 วิเคราะห์ประเด็นปัญหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติและผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย เพื่อนำมาออกแบบและสร้างเป็นกรณีศึกษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของบทเรียนมีความครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ทั้ง 5 ขั้นตอน จำนวน 3 กรณี โดยในแต่ละกรณีจะมีข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของผู้สูงอายุในเรื่องเพศ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ สังคม และสถานการณ์ทางการพยาบาลของกรณีศึกษาที่นักศึกษาต้องตัดสินใจให้การพยาบาลในสถานการณ์นั้น ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และแสดงผลย้อนกลับของการตัดสินใจทันที โดยให้ข้อมูลเพิ่มในสถานการณ์ต่อไปเพื่อประกอบการตัดสินใจ ของแต่ละกรณีศึกษา รายละเอียดของกรณีศึกษาทั้ง 3 กรณี มีดังต่อไปนี้

- กรณีศึกษาที่ 1 เป็นกรณีของคุณตาเกียรติ (นามสมมุติ) พักอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นอัมพาตร่างกายซีกซ้ายอ่อนแรง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ความจำเริ่มเสื่อม และชอบเปิดเผยอวัยวะเพศต่อหน้าผู้อื่น
- กรณีศึกษาที่ 2 เป็นกรณีของคุณลุงสุวัฒน์ และคุณป้าสุนีย์ (นามสมมุติ) สามีภรรยาที่ยังมีกิจกรรมทางเพศ พักอยู่กับครอบครัวของบุตร และเคยไปพักที่บ้านพักคนชรา โดยแยกพื้นที่พักอาศัยระหว่างผู้สูงอายุชาย-หญิง คุณลุงสุวัฒน์ มีโรคประจำตัว

ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด คุณป้าสุนีย์มีโรคประจำตัว กระจก
และข้อ

กรณีศึกษาที่ 3 เป็นกรณีของคุณปู่อำนาจ (นามสมมุติ) เป็นผู้สูงอายุหม้าย ที่มีภาวะสุขภาพ
ปกติ แต่บุตรคัดค้าน การแต่งงานใหม่กับผู้สูงอายุหญิง
กรณีศึกษาที่ 3 กรณี มีสาระที่ครอบคลุมการพยาบาลในขั้นตอนการประเมิน
สภาพผู้สูงอายุ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และ
การประเมินผลการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

5. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีวุฒิระดับปริญญา
โทและปริญญาเอกทางการพยาบาลและมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ 5 ท่าน
(ดังรายนามในภาคผนวก ก) ทำการตรวจสอบในเรื่อง

5.1 ความครอบคลุมของเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ มีความครอบคลุมเรื่องเพศใน
ผู้สูงอายุและการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศตามกระบวนการพยาบาล

5.2 กรณีศึกษาที่กำหนดมีความครอบคลุมเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุและ
การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ มีความเหมาะสมตามลักษณะสังคมและวัฒนธรรมไทย

5.3 สำนวนภาษาที่ใช้สามารถสื่อความเข้าใจ เหมาะสมกับเนื้อหา และ
มีความเหมาะสมตามหลักวิชาการ

5.4 แก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

6. ออกแบบบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหา ตามวัตถุประสงค์ และ
โครงสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน แบบสอนเนื้อหา และใช้กรณีศึกษาในการทดสอบ
ความการตัดสินใจของนักศึกษา โดยการจัดทำผังงาน คือการเขียนชุดของสัญลักษณ์ต่างๆในการ
อธิบายขั้นตอนการทำงานของบทเรียน ซึ่งกำหนดการนำเสนอเป็นแบบทางตรง(Linear program)
และการนำเสนอแบบสาขา(Branching Programming) รวมกัน และจัดทำบทเค้าโครง(story board)
นำเสนอเนื้อหาและลักษณะของการนำเสนอในบทเรียนคอมพิวเตอร์ แล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
และนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำบทเค้าโครง พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการออกแบบและสร้างโปรแกรมการเรียนด้านการพยาบาลตรวจสอบ
โครงสร้างและการจัดลำดับของเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน(ดังรายนามในภาคผนวก ก)แล้วนำมา
ปรับปรุงแก้ไขภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

7. สร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหา จากบทเค้าโครงที่สร้างขึ้น ด้วยโปรแกรมช่วยสร้าง Authorware version 5 ตามโครงสร้าง นำเสนอด้วย ข้อความ กราฟฟิก ภาพประกอบ ได้แก่ การ์ตูนผู้สูงอายุชาย-หญิง ภาพนิ่ง ภาพถ่ายสถานการณ์ต่างๆของกรณีศึกษา ที่สอดคล้องกับเนื้อหา เสียง และสีสัน นักศึกษาจะมีปฏิสัมพันธ์กับบทเรียนด้วยการทำแบบฝึกหัด และพลิกหน้าต่อไป หรือ ย้อนกลับ ด้วยการใช้นิ้วชี้หรือกดแป้นพิมพ์ มีรายละเอียด ดังนี้

7.1 ส่วนของการให้ความรู้จะเน้นข้อความ สีสัน กราฟฟิก ภาพนิ่งและ ภาพประกอบหลังจากศึกษาบทเรียนแต่ละเรื่องจะมีแบบฝึกหัดเพื่อทดสอบความเข้าใจอยู่ท้ายกรอบบทเรียนแต่ละเรื่องเพื่อเป็นการให้การตอบสนองจากบทเรียนทันที ซึ่งนักศึกษาสามารถย้อนกลับไปเรียนบทเรียนเดิมเมื่อตอบแบบฝึกหัดไม่ถูกต้อง และสามารถข้ามไปเรียนหัวข้อต่อไป เมื่อตอบคำถามในหัวข้อแรกถูกต้อง

7.2 ส่วนของกรณีศึกษา จะนำเสนอเป็นสถานการณ์ของกรณีศึกษา เป็น ภาพนิ่ง ข้อความ กราฟฟิก และเสียง นักศึกษาจะได้ศึกษาสถานการณ์และตัดสินใจให้การพยาบาลของกรณีศึกษา ทั้ง 3 กรณี แบ่งตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ในแต่ละขั้นตอนนักศึกษา จะได้ศึกษา 2 – 3 กรณี ในขณะที่เข้าสู่การศึกษกรณีศึกษาจะไม่สามารถย้อนกลับ หรือออกจาก โปรแกรมถ้ายังไม่จบสถานการณ์ เมื่อนักศึกษาตัดสินใจให้การพยาบาล จะได้รับการตอบสนอง จากบทเรียน ให้เห็นผลของการตัดสินใจย้อนกลับทันที พร้อมเหตุผลหรือข้อสรุปในการตัดสินใจ แต่ละข้อ และเมื่อจบกระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นแล้ว นักศึกษาสามารถเลือกเข้าไปให้ การพยาบาลในแต่ละขั้น ได้อีกครั้ง หรือ เข้าไปศึกษาการพยาบาลในขั้นต่อไป หรือเลือกศึกษา กระบวนการพยาบาลในขั้นตอนใดก่อน ตามความสนใจก็ได้

7.3 จัดทำคู่มือการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นการแนะนำการศึกษบทเรียนตาม ลำดับซึ่งปรากฏในเมนูหลักหรือรายการหลัก การอ่านคำสั่งต่างๆ การใช้เมาส์ แป้นพิมพ์ ในการ เลื่อนหน้าของบทเรียน เนื่องจากการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในครั้งนี้เป็นระบบ Authorun นักศึกษาสามารถเข้าสู่โปรแกรมได้ทันทีที่เลือกไอคอนบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องเพศในผู้สูงอายุ ที่ปรากฏบนหน้าจอจากเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ได้ติดตั้งโปรแกรมบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุไว้เรียบร้อยแล้ว หรือ เลือกเรียนจากแผ่น CD ในช่อง CD-ROM บทเรียนจะดำเนินไปอัตโนมัติหลังจากที่นักศึกษาพิมพ์ชื่อของตนเองแล้ว กด Enter บทเรียนจะหยุดที่เมนูหลักหรือรายการหลัก ซึ่งมีคู่มือการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนให้เลือก สำหรับนักศึกษาที่มีความชำนาญในการใช้คอมพิวเตอร์แล้ว อาจไม่เลือกศึกษาคู่มือการใช้ คอมพิวเตอร์ช่วยสอนก็ได้

8. นำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแบบสอนเนื้อหาพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทด้านเทคโนโลยีทางการศึกษาและมีความเชี่ยวชาญทางการออกแบบและผลิตโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจำนวน 2 ท่าน(ดังรายนามในภาคผนวก ก)ตรวจสอบเทคนิคในการนำเสนอ แล้วนำข้อเสนอแนะต่างๆมาปรับปรุงแก้ไขภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

9. ผู้วิจัยนำบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุที่แก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบการทำงานของโปรแกรม ความเข้าใจในการสื่อความหมายของบทเรียนและคำถาม ความน่าสนใจ ความเชื่อมโยงของกรณีศึกษากับเนื้อหา การใช้เวลาในการศึกษาบทเรียน ทำการรวบรวมข้อคิดเห็นจากการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุจากนักศึกษาทั้ง 10 คน สรุปประเด็นได้ดังนี้

1) ข้อดีของบทเรียน

1.1) บทเรียนมีความชัดเจนในการสื่อความหมายทั้งในส่วนเนื้อหาและกรณีศึกษา การใช้กรณีศึกษาสามารถกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการคิดได้ดี ภาพถ่ายในกรณีศึกษาสื่อความหมายของสถานการณ์ได้ดี เสียงเพลงใช้กระตุ้นความรู้สึกรักที่มีต่อกรณีศึกษาได้ดี

1.2) การใช้สี สดใส มีความดึงดูดใจ การใช้ภาพประกอบเหมาะสมกับเนื้อเรื่องทำให้เกิดความเพลิดเพลินในการศึกษาบทเรียน

1.3) เวลาที่ใช้ในการศึกษาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุมีความเหมาะสมกับบทเรียน ประมาณ 35-60 นาที โดยนักศึกษาที่ชอบอ่านจับใจความก็สามารถทำความเข้าใจบทเรียนได้

2) สิ่งที่ต้องแก้ไขของบทเรียน

2.1) การใช้ปุ่มในการพลิกหน้าในส่วนกรณีศึกษา ยังมีความสับสนบ้างเล็กน้อย ถ้าไม่อ่านคำชี้แจงเพราะบางกรอบมีเงื่อนไขให้ศึกษาประวัติของกรณีศึกษาก่อน

2.2) การเสนอประวัติซ้ำๆในกรณีศึกษาในทุกชั้นของกระบวนการพยาบาลแต่ละชั้น เสนอแนะให้มีการสรุปเรื่องราวที่ได้เสนอไปแล้วในชั้นของกระบวนการพยาบาลขั้นแรก และเพิ่มเติมข้อมูลในส่วนที่ต้องการให้ตัดสินใจในชั้นของกระบวนการพยาบาลขั้นต่อไป

2.3) สีของตัวหนังสือในบางกรอบไม่เด่นชัดจากพื้นหลัง บางกรอบการใช้สีในคำสั่งไม่เด่นชัดทำให้มีการศึกษาข้ามกรอบ ต้องย้อนกลับมาศึกษาใหม่

10. ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะ และปัญหาที่พบ มาปรับปรุงแก้ไขบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนก่อนทดลองจริง

ชุดที่ 2 เอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

เอกสารประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสร้าง โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ดำเนินการเช่นเดียวกับการสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนข้อที่ 1-3
2. ยกร่างเนื้อหาของเอกสารเป็นแบบความเรียงประกอบด้วยเอกสารจำนวน 14 หน้า
3. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิเช่นเดียวกับบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน แล้วแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ ภายใต้อการดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา
4. จัดพิมพ์ 15 ชุดสำหรับนักศึกษาในกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ชุดที่ 1 แบบสอบถามรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. จัดทำตารางวิเคราะห์ข้อสอบ

จัดทำตารางวิเคราะห์ข้อสอบโดยยึดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์เนื้อหาความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

ลำดับ	ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ (ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย)ในด้าน	ความรู้						
		จำ	เข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวมหน่วยนับ
1	การประเมินสภาพผู้สูงอายุ	4	4	4	8	-	-	20
2	การวินิจฉัยการพยาบาล	2	4	2	12	-	-	20

ลำดับ	ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ เรื่องเพศ (ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย)ในด้าน	ความรู้						
		จำ	เข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวมหน่วยน้ำหนัก
3	การวางแผนการพยาบาล	4	4	4	4	4	-	20
4	การปฏิบัติการพยาบาล	4	4	4	4	4	-	20
5	ประเมินผลการพยาบาล	2	2	2	4	2	8	20
	รวมหน่วยน้ำหนัก	16	18	16	32	10	8	100

2. สร้างแบบสอบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก(Multiple choice)ตามระดับความรู้ที่ระบุในตารางวิเคราะห์ ได้แบบสอบดังนี้

การประเมินสภาพของผู้สูงอายุเรื่องเพศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
การวินิจฉัยการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
การวางแผนการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11-15)
การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-20)
การประเมินสภาพผู้สูงอายุเรื่องเพศ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21-25)

โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้

เลือกตอบข้อที่ถูก	ให้คะแนน 1 คะแนน
เลือกตอบข้อที่ผิด หรือไม่ตอบ	ให้คะแนน 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนใช้หลักการแปลผลแบบอิงเกณฑ์ดังนี้ (กัทธา นิคมานนท์,2534)
 คะแนนร้อยละ 90-100 หมายถึง มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศระดับดีมาก
 คะแนนร้อยละ 80-89 หมายถึง มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศระดับดี
 คะแนนร้อยละ 70-79 หมายถึง มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศระดับปานกลาง
 คะแนนร้อยละ 60-69 หมายถึง มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศระดับพอใช้
 คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศระดับต้องปรับปรุง

3. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ การตรวจสอบมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาเอกทางด้าน การพยาบาลและมีความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 5 ท่าน(ดังรายนามในภาคผนวก ก)ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้องเหมาะสมของภาษาเกณฑ์ในการให้คะแนน การประเมินผล แล้วนำข้อเสนอแนะจากข้อแก้ไขต่างๆ มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ในการยอมรับ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ผู้วิจัยเลือกแบบสอบที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกัน ร้อยละ 80 ไว้ และปรับปรุงแก้ไขในข้อที่มีความเห็นสอดคล้องกันน้อยกว่า ร้อยละ 80 ได้แก่วข้อ 1,4,5,10,13,14,15,18,23และ25 รวม 10 ข้อ

3.2 การหาค่าความยาก และค่าอำนาจจำแนก (Level of Difficulty and Discrimination Power) นำแบบสอบความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศไปทดลองใช้ (try out)กับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 46 คน แล้วมาคำนวณหาค่าความยากและค่าอำนาจจำแนกเพื่อวิเคราะห์คำถามเป็นรายข้อ ทั้ง 46 ชุด(ดังสูตรในภาคผนวก ข)พบว่าแบบสอบที่มีค่าความยาก ระหว่าง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2-1.00 มีจำนวน 8 ข้อ ผู้วิจัยนำข้อคำถามที่มีค่าความยากและค่าอำนาจจำแนกไม่ตรงตามเกณฑ์ ดังกล่าวมาปรับปรุงภาษาที่ใช้ในข้อคำถามและข้อเลือกตอบเพื่อให้เกิดความชัดเจนขึ้น ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.3 การหาความเที่ยง(Reliability)ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการทดสอบดังกล่าวมาคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Kuder-Richardson 20 (K-R 20) (ดังสูตรในภาคผนวก ข.) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.39 ผู้วิจัยนำแบบสอบมาปรับปรุงภาษาที่ใช้ในข้อคำถามและข้อเลือกตอบ เพื่อให้เกิดความชัดเจนขึ้น ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และหลังจากนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าความเที่ยง ของแบบสอบชุดนี้ได้ 0.50 (ภาคผนวก ค)

ชุดที่ 2 แบบวัดทัศนคติ เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ ของ Fishbein (1965) สร้างแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ครอบคลุมขององค์ประกอบหลักของทัศนคติ 3 ด้าน คือองค์ประกอบด้านความรู้ หรือความคิด สติปัญญา องค์ประกอบด้านความรู้สึก

อารมณ์ และองค์ประกอบด้านพฤติกรรม ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย โดยสร้างข้อคำถาม ด้านละ 10 ข้อ รวม 30 ข้อ

2. นำข้อคำถามของแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศทั้ง 30 ข้อมาพิจารณาความสอดคล้องและความครอบคลุมกับโครงสร้างเนื้อหา กำหนดรูปแบบของแบบวัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต(Likert scale) 5 ระดับ องค์ประกอบของแบบวัดทัศนคติ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 30 ข้อดังนี้ คือ

ด้านความรู้ หรือความคิด	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 1-10)
ด้านความรู้สึก	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 11-20)
ด้านพฤติกรรม	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 21-30)

เกณฑ์ในการให้คะแนน

<u>ระดับความคิดเห็น</u>	<u>นิมาน (favorable)</u>	<u>นิเสธ (unfavorable)</u>
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย และ	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ลักษณะข้อกระทงของข้อคำถาม มีลักษณะเป็น นิมาน(favorable) 20 ข้อ และนิเสธ (unfavorable) 10 ข้อ คิดเป็น 33 % ของข้อคำถามทั้งหมด จากการศึกษาของ อารยา ตั้งคณิวาส (2529) ศึกษาการเปรียบเทียบค่าความเที่ยงและความตรงของมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคิร์ตที่มีสัดส่วนจำนวนข้อกระทงที่เป็นนิเสธต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างของลักษณะข้อกระทงของข้อคำถามที่เป็นนิเสธที่ 25% 50% และ 75% ของข้อคำถาม

3. ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ การตรวจสอบมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การหาความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)นำแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท และปริญญาเอกทางการพยาบาล และมีความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศจำนวน 5 ท่านและด้านทัศนคติจำนวน 2 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขโดยถือเกณฑ์ในการยอมรับ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 พบว่า

ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันไม่ถึงร้อยละ 80 ในข้อ 1, 15,16,19,24และ28 รวม 6 ข้อ และมีความเห็นชอบในการปรับภาษาในบางข้อไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะทั้งหมดมาพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขการใช้ภาษาเพื่อให้ความเหมาะสมขึ้นภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.2 การหาความเที่ยง(Reliability)นำแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุ เรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 46 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) (ดังสูตรในภาคผนวก ข) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.8049

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ

1. ขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง โดยแจ้งให้ทราบถึง ขั้นตอน วิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยให้ทราบ

2. การจัดเตรียมเครื่องมือที่สร้างขึ้น จัดเตรียมสื่อและทดสอบความสมบูรณ์ของสื่อซึ่งได้แก่ เครื่องไมโครคอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์ต่อพ่วง จำนวน 15 ชุด และเอกสารประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 15 ชุด

3. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง ขอแผนการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เพื่อความสะดวกในการนัดหมายวันเวลาดำเนินการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ประสานงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245)ของคณะฯ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2

4. ประสานงานกับหัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดของวิธีการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินการทดลอง

5. ขอความร่วมมือจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนวิธีการ และระยะเวลาในการวิจัยอย่างคร่าวๆ หลังจากนั้นรับสมัครนักศึกษาเข้าร่วมงานวิจัยจำนวน 30 คน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ จนได้จำนวนนักศึกษาครบตามที่กำหนด

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ลำดับขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 นำคะแนนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ(พย.245)ของนักศึกษาทั้ง 30 คนมาทำการศึกษา เรียงลำดับจากคะแนนต่ำถึงคะแนนสูง

5.2 สุ่มแบบเฉพาะเจาะจงโดยเลือกนักศึกษาเป็นคู่(match pair) จำนวน 15 คู่ โดยคู่ที่ 1 ได้แก่ อันดับ 1 และ อันดับ 2 คู่ที่ 2 ได้แก่ อันดับ 3 และ อันดับ 4.....และคู่ที่ 15 ได้แก่ อันดับ 29 และ อันดับ 30

5.3 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย(simple random sampling)ด้วยวิธีการจับฉลากเลือกนักศึกษาแต่ละคู่ทั้ง 15 คู่ เพื่อจัดเข้ากลุ่มที่ 1 และคนที่ไม่ถูกเลือกจะอยู่กลุ่มที่ 2 รวมทั้งหมด 2 กลุ่มกลุ่มละ 15 คน

5.4 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายอีกครั้งเพื่อจัดกลุ่มนักศึกษาเข้ากลุ่มทดลอง โดยการจับฉลาก ผลการจับฉลากได้กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มที่ 1 จึงเป็นกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองเป็นนักศึกษาพยาบาลที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์เรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มควบคุมเป็นนักศึกษาพยาบาลที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 คะแนนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ของนักศึกษาพยาบาลก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมเรียงตามลำดับ และเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนของทั้ง 2 กลุ่ม

คู่ที่	คะแนนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 (พย.245) ของนักศึกษาพยาบาล	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1.	84	84
2.	84	84
3.	83	83
4.	83	82
5.	81	81
6.	81	80
7.	78	77
8.	76	77

คู่ที่	คะแนนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 (พย.245) ของนักศึกษาพยาบาล	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
9.	76	76
10.	75	75
11.	74	74
12.	73	72
13.	71	71
14.	70	70
15.	70	69
$\bar{X}_1 = 77.27$		$\bar{X}_2 = 77$
S.D. ₁ = 5.12		S.D. ₂ = 5.15

6. ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำความรู้จัก ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนวิธีการ กิจกรรม และระยะเวลาในการวิจัยโดยละเอียดอีกครั้ง ทำข้อตกลงกับนักศึกษา โดยให้กลุ่มควบคุมเรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุก่อนเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์แล้วทำการประเมิน(post-test)ก่อน หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มทดลองเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์แล้วทำการประเมิน(post-test) เพื่อเป็นการควบคุม ไม่ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลของกันและกัน

7. ทำการรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง(Pretest) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศจำนวน 25 ข้อและแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศจำนวน 30 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบใช้เวลา 40 นาที

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

1. นักศึกษากลุ่มควบคุมทำการศึกษด้วยตนเองจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุในสัปดาห์แรกของการทดลอง นอกเวลาฝึกปฏิบัติงานตามความสะดวก โดยผู้วิจัยชี้แจงข้อตกลงในการใช้เอกสารให้ทราบ ให้นักศึกษาศึกษาจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุจนกว่าจะเข้าใจ

ไม่กำหนดจำนวนครั้ง ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ กำหนดให้นักศึกษารายงานผลการใช้เอกสารในแบบฟอร์มที่กำหนดให้

ผลจากการติดตามการศึกษาเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมพบว่า มีจำนวนนักศึกษาที่มีโอกาสศึกษาเอกสาร 2 ครั้งจำนวน 2 คน นอกจากนั้นมีโอกาสศึกษาเอกสาร 1 ครั้งจำนวน 13 คน

2. นักศึกษากลุ่มทดลองทำการศึกษาด้วยตนเองจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุ นอกเวลาฝึกปฏิบัติงานตามความสะดวกในสัปดาห์ที่ 2 ของการทดลอง โดยผู้วิจัยชี้แจงข้อตกลงในการใช้บทเรียนให้ทราบ กำหนดให้นักศึกษาได้ศึกษาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ให้ครบทั้งส่วนของเนื้อหา และกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน นักศึกษาสามารถศึกษาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ได้มากกว่า 1 ครั้ง ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ตั้งแต่เวลา 08.30 – 20.30 น. ณ ศูนย์คอมพิวเตอร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง กำหนดให้นักศึกษาเซ็นชื่อทุกครั้ง ที่เข้ามาศึกษาและรายงานผลการใช้คอมพิวเตอร์ในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ โดยมีผู้วิจัยและอาจารย์ฝ่ายเทคโนโลยีการศึกษาเป็นผู้อำนวยความสะดวก และผู้วิจัยติดตามกำกับนักศึกษาให้มีการศึกษาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุครบทุกเรื่อง โดยสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาในขณะที่ศึกษาบทเรียน

ผลจากการติดตามการศึกษาเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง พบว่า นักศึกษามีโอกาสศึกษาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนคนละ 1 ครั้ง

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการทดลอง

การรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) โดยผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบสอบถามความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล และแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล เมื่อครบระยะเวลา 1 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Science) ซึ่งมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ ดังนี้

1. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean)และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนแบบสอบถามความรู้และแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ทั้งก่อนและหลังการเรียนในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และกลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

2. เปรียบเทียบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t –test statistics)

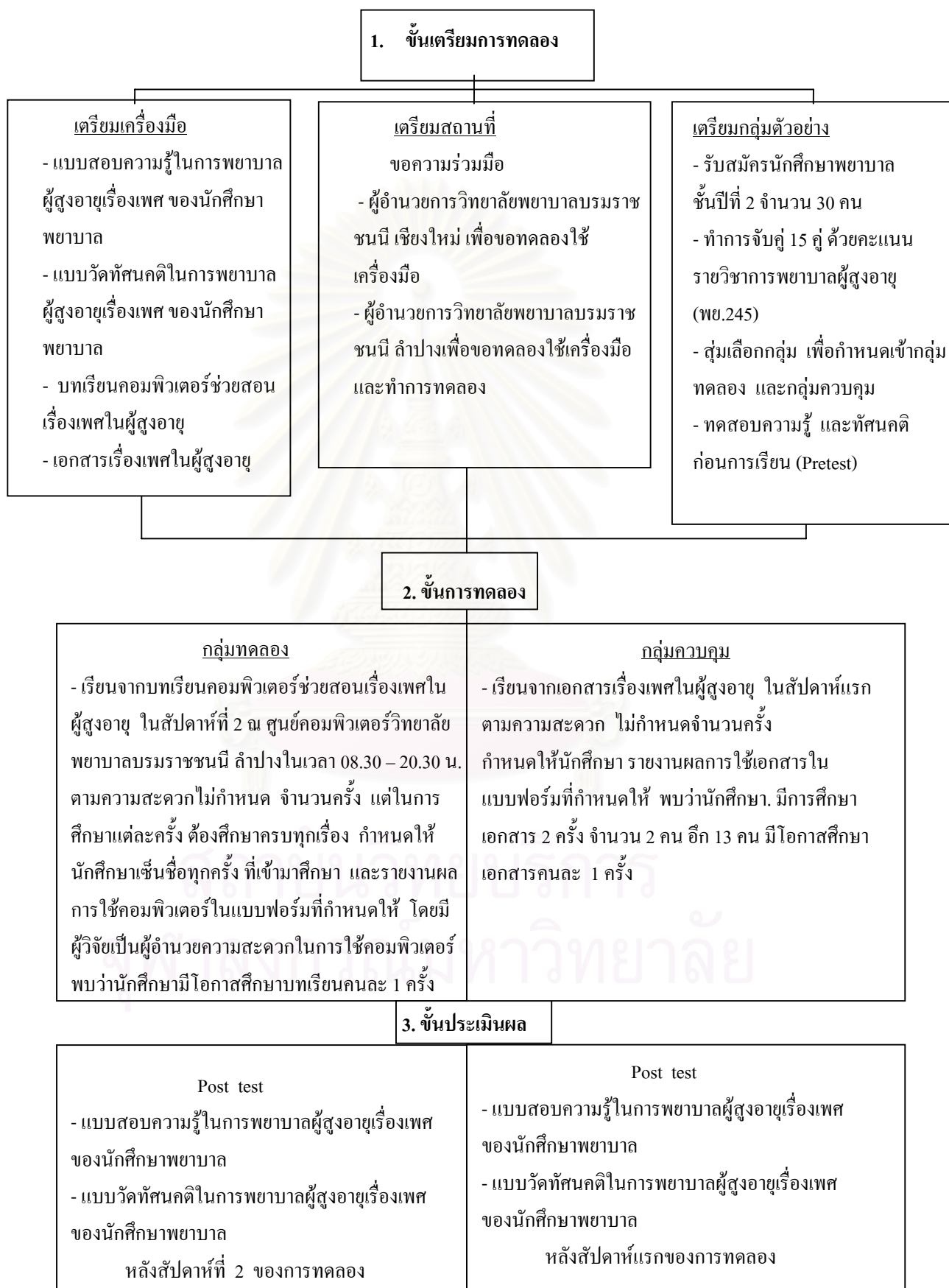
3. เปรียบเทียบทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบสอนเนื้อหาเรื่องเพศในผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t –test statistics)

4. เปรียบเทียบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ภายหลังจากการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและการเรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุของกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t –test statistics)

5. เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ภายหลังจากการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและการเรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุของกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t –test statistics)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง ผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องเพศในผู้สูงอายุ ต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล เป็น 3 ตอนตามลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการเรียน
- ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการเรียน
- ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจาก เอกสารหลังการเรียน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการเรียน

ตารางที่ 3 คะแนน คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ(กลุ่มทดลอง กับกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร(กลุ่มควบคุม) ก่อนการเรียน

นักศึกษาคู่ที่	ก่อนการเรียน			
	ความรู้		ทัศนคติ	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1.	15	15	115	116
2.	17	16	137	140
3.	16	11	130	119
4.	16	11	118	127
5.	12	12	137	116
6.	17	17	125	129
7.	18	12	126	135
8.	15	14	121	112
9.	13	13	121	130
10.	16	17	140	112
11.	15	12	119	116
12.	14	18	131	119

นักศึกษาผู้ที่	ก่อนการเรียน			
	ความรู้		ทัศนคติ	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
13.	17	21	125	118
14.	17	13	122	127
15.	13	17	121	123
\bar{X}	15.4	14.6	125.87	122.6
SD	1.76	2.97	7.57	8.42
	t = -.939		t = -1.126	

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศก่อนการเรียนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารไม่แตกต่างกัน

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศก่อนการเรียนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการเรียน

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าคะแนน t ของความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุกับกลุ่มที่เรียนจากเอกสารก่อนการเรียนและหลังการเรียน

ความรู้	ก่อนการเรียน		หลังการเรียน		t	P- value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
กลุ่มทดลอง	15.4	1.76	19.40	2.03	-9.17*	.000
กลุ่มควบคุม	14.6	2.97	18.20	2.46	-3.96*	.001

*p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ค่าเฉลี่ยความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารก่อนและหลังการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยความรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าคะแนน t ของทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่ใช้เอกสารก่อนและหลัง การเรียน

ทัศนคติ	ก่อนการเรียน		หลังการเรียน		t	P- value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
กลุ่มทดลอง	125.87	7.59	135.73	6.60	-5.23*	.000
กลุ่มควบคุม	122.60	8.42	125.67	7.58	-1.41	.181

*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุก่อนและหลังการเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารหลังการทดลอง

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าคะแนน t ของความรู้และทัศนคติ ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการเรียน

หลังการเรียน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	P-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ความรู้	19.40	2.03	18.20	2.46	-1.57	.14
ทัศนคติ	135.73	6.61	125.67	7.58	-3.98*	.001

$p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารหลังการเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากเอกสารหลังการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศหลังการเรียนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสารซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุต่อความรู้ และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) รูปแบบการทดลองเป็นการศึกษาสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง การทดลอง (The Pretest – Posttest Control Group Design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุ เรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และ เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ระหว่าง กลุ่มที่ใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศใน ผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง จำนวน 30 คน ผ่านการเรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการ พยาบาล1,2และ3 (พย.111,พย.112และพย.213) และเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245) และมีความพร้อมด้านการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐาน สุ่มด้วยการจับคู่ (match pairs) จากคะแนนรายวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245) เป็น 2 กลุ่มๆ ละ 15 คน เข้ากลุ่มทดลองโดยเรียนจากบทเรียน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของการใช้ภาษา การออกแบบโปรแกรมการจัดเรียงลำดับเนื้อหาและเทคนิค คอมพิวเตอร์ รวมทั้งการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ลำปาง เพื่อทดสอบการทำงานของโปรแกรมด้านการนำเสนอ เวลา และ ความคลาดเคลื่อนของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และกลุ่มควบคุมเรียนจากเอกสารเรื่องเพศ ในผู้สูงอายุที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา ความเหมาะสม ของการใช้ภาษา

เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ด้วยแบบสอบถามความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ เรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล และ แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษา พยาบาล ที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น แบบสอบถามความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล เนื้อหาครอบคลุมกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ลักษณะคำถามเป็นปรนัย จำนวน 25 ข้อ มี 4 ตัวเลือก ผ่านการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างและเนื้อหา คำนวณหาค่าความเที่ยงโดย

ใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.39 แต่มีการปรับปรุงข้อสอบก่อนนำมาใช้จริง คำนวณค่าความเที่ยงเมื่อนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.5 และ แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล สร้างขึ้นตามองค์ประกอบของทัศนคติ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม รูปแบบของแบบวัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคอร์ท (Likert scale) 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้าง คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้เท่ากับ 0.8049 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Science) คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Dependent t-test statistics) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนระหว่างกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารไม่แตกต่างกัน
2. ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05
3. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05
4. ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาผลการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ต่อความรู้และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล.สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ด้านความรู้

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนระหว่างกลุ่มที่เรียน จากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสารไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า การเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศ และการเรียนจากเอกสารช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการเรียนจากสื่อทั้งสองชนิดสร้างจากวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่เหมือนกัน การนำเสนอเนื้อหาที่มีความชัดเจน และเนื้อหาที่มีความเชื่อมโยงกันเริ่มจากหัวข้อง่ายไปยาก สามารถทำความเข้าใจในเนื้อหาได้ง่าย และทั้งนี้เนื่องมาจากข้อดีของสื่อการสอนทั้งสองชนิดคือ 1) บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีคำอธิบายชัดเจน มีภาพประกอบน่าสนใจ มีสีสันสวยงาม มีเสียงประกอบเร้าความสนใจ มีแบบฝึกหัดและกรณีศึกษาให้ทดลองทำ นักศึกษาจะมีความเพลิดเพลินและมุ่งมั่นในการทำแบบฝึกหัดและตัดสินใจในสถานการณ์ของกรณีศึกษา แต่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการศึกษาต้องเป็นภายในเวลาที่กำหนดคือ 08.00-20.00 น. และสถานที่คือศูนย์คอมพิวเตอร์หรือที่ๆมีเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ได้รับการติดตั้งโปรแกรม Authoware ไว้แล้วและไม่สามารถศึกษาทันทีที่ต้องการเนื่องจากต้องใช้เวลาและขั้นตอนในการเตรียม จึงไม่มีความสะดวกในการใช้ทุกสถานที่และทุกเวลา และ 2) เอกสารเป็นสื่อประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีความสะดวกในการใช้ในทุกโอกาส สถานที่และเวลา ที่นักศึกษาสะดวกและไม่มีความยุ่งยากในการจัดเตรียม แต่ข้อจำกัดของเอกสารคือเป็นสื่อที่ไม่สามารถโต้ตอบกับผู้เรียนได้ทันที ไม่มีเสียงและภาพเคลื่อนไหวประกอบ ความน่าสนใจในการใช้จึงมีน้อยกว่าผลสัมฤทธิ์ของการเรียนที่เพิ่มขึ้นจากการเรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและเอกสารเป็นไปตามการเรียนรู้ของแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางพฤติกรรมนิยม ประกอบไปด้วย สิ่งเร้า และพฤติกรรมตอบสนอง (สุรางค์ โคว์ตระกูล, 2538) ในการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้นการเลือกสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับเรื่องที่จะสอนและเหมาะสมกับวัยของผู้เรียนเป็นเรื่องสำคัญ (สุพิน บุญชูวงศ์, 2531) การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยกระบวนการส่งผ่านข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เช่น การวางเงื่อนไข การเสริมแรง และการเชื่อมโยง เป็นต้น (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538) การเรียนจากคอมพิวเตอร์ช่วยสอน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างจากการเรียนเอกสาร จึงสรุปได้ว่าการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและการใช้เอกสารเป็นสื่อการสอนที่เหมาะสมในการพัฒนาความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล

จากคะแนนที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอธิบายได้ว่า เนื้อหาความรู้เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ค่อยมีการศึกษาอย่างเปิดเผยมากนักจึงเร้าให้เกิดความสนใจในการศึกษาได้มากไม่ว่าจะใช้สื่อที่แตกต่างกันก็ตาม

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุและกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร สูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาล หลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและจากเอกสารดีกว่าก่อนเรียน เกิดจากข้อดีของสื่อทั้งสองชนิด คือ เป็นวิธีการเรียนการสอนรายบุคคลที่มีความเหมาะสมทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ไปตามขั้นตอน และเรียนรู้ด้วยตนเองตามความสามารถของตนเอง และจากความแตกต่างของสื่อทั้งสองชนิดคือ การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีการตอบโต้กับผู้เรียน และให้ผลย้อนกลับทันที ส่วนเอกสารคือ ความสะดวกในการใช้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ ทำให้นักศึกษาสามารถเลือกใช้สื่อตามความต้องการหรือความสะดวกของตนเอง

จึงสามารถสรุปได้ว่าการนำบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและเอกสารมาใช้ในการสอนโดยวิธีการศึกษาด้วยตนเองของนักศึกษาสามารถทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากการเรียน

2. ด้านทัศนคติ

ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สูงกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ดีกว่ากลุ่มที่เรียนจากเอกสารเรื่องเพศในผู้สูงอายุ การใช้กรณีศึกษาในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นการจำลองสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุ ซึ่งมีประเด็นของความรู้และทัศนคติให้นักศึกษาได้ตัดสินใจ วิเคราะห์ และเปรียบเทียบสถานการณ์ของกรณีศึกษากับหลักทฤษฎี สิ่งเหล่านี้จะช่วยสร้างทัศนคติที่ดีในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศให้แก่นักศึกษาพยาบาล จากข้อมูลเชิงประจักษ์ กรณีศึกษาที่สร้างจากสถานการณ์จริงหรือการนำกิจกรรมที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมาให้นักศึกษาได้ศึกษาทำให้นักศึกษามีความเข้าใจต่อสถานการณ์ได้ดีขึ้นมีการเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะเกิดการเรียนรู้และเกิดทัศนคติต่อเรื่องราวของผู้สูงอายุในสถานการณ์ ถึงแม้การเรียนจากเอกสารคำสอนจะมีความสะดวกในการใช้มากกว่าและสามารถตอบสนองต่อความแตกต่างของบุคคลได้เช่นเดียวกันกับการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน แต่บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนก็มีลักษณะเด่นในการนำเสนอ ที่ไม่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้จากการใช้เอกสาร โดยเฉพาะการให้สิ่งเร้าและ

การมีปฏิสัมพันธ์ทันทีกับผู้เรียน สอดคล้องกับ สุรางค์ โค้วตระกูล (2537) กล่าวว่าไว้ว่าบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการเรียนการสอน เนื่องจากทำให้ผู้เรียนสนใจและกระตือรือร้นในวิธีการใหม่ๆ และมีลักษณะสำคัญคือ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน มีการให้ผลย้อนกลับทันที และมีการเสริมแรงอย่างเหมาะสม ผู้เรียนจะมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาที่เรียนสามารถเรียนได้ดีกว่าและเร็วกว่า ดังเช่น ผลการศึกษาของ นงคราญ เรื่องจิตต์ (2542) พบว่าความพร้อมในการปฏิบัติการนิเวศด้านเจตคติของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนและกลุ่มที่สอนโดยอาจารย์ไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติการนิเวศได้ดีเทียบเท่ากับการสอนโดยอาจารย์ และสอดคล้องกับ อรพันธ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2530) ที่กล่าวว่า การเรียนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนทำให้ผู้เรียนไม่เบื่อหน่ายในการเรียน และทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียน

ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนในกลุ่มที่เรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ดีกว่าก่อนการเรียน จากทฤษฎีการเรียนรู้ว่าการสอนเป็นการให้ข้อมูลโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียน 3 ประการ คือ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (ประภาพัณญ์ สุวรรณ, 2526)เมื่อบุคคลได้รับรู้ข้อเท็จจริง จะเกิดการเรียนรู้ขึ้นและส่งผลให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นๆและแนวโน้มในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้นๆตามทิศทางของทัศนคติ นอกจากนี้การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดดีขึ้นหรือไม่ขึ้น ย่อมขึ้นอยู่กับวิธีการให้ความรู้ ที่สามารถสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความคิดความเชื่อ ซึ่งเป็นไปตามความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของทัศนคติที่ Fishbien (1965) อ้างถึงใน จิรวัดน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538) ได้อธิบายไว้

ในการวิจัยนี้ได้ใช้กรณีศึกษาในการเรียนรู้ด้านทัศนคติ เพื่อให้ให้นักศึกษาเกิดการรับรู้ใส่ใจตระหนักถึงสถานการณ์ของกรณีศึกษา เกิดการคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบและตัดสินใจคุณค่าจากคำถามจากสถานการณ์ต่างๆแล้วนำมาถ่ายโยงเข้ากับความรู้สึกของตนเองในที่สุด จากการตัดสินใจให้การพยาบาลตามขั้นตอนต่างๆในกรณีศึกษาที่จัดให้ และอาศัยลักษณะเด่นของคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการนำเสนอจึงทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้านทัศนคติขึ้น สอดคล้องกับอรพันธ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2530) ที่กล่าวว่า การเรียนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนทำให้ผู้เรียนไม่เบื่อหน่ายและ

ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาที่เรียน จึงกล่าวได้ว่าการเรียนจากบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถพัฒนาผู้เรียนด้านทัศนคติได้เมื่อเลือกใช้วิธีการจูงใจที่เหมาะสม

จึงสรุปได้ว่า การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุสามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ได้ดีเท่ากับเอกสาร แต่สามารถเพิ่มพูนทัศนคติที่ดีในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศให้เกิดขึ้นได้ดีกว่า

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ใช้สื่อบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและเอกสารเป็นกรณีศึกษา เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศในการสอน จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่า การสอนในประเด็นจริยธรรมที่ไม่สามารถเรียนรู้ได้จากสถานการณ์จริงสามารถเลือกใช้สื่อบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนได้ดีกว่าเอกสารคำสอน เพราะสามารถพัฒนาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลได้ดีกว่า จึงเหมาะกับการสร้างบทเรียนที่ต้องการพัฒนาผู้เรียนทางด้านพุทธิสัยและจิตพิสัย แต่ขั้นตอนในการสร้างค่อนข้างซับซ้อน ใช้เวลานาน ต้นทุนในการผลิตครั้งแรกสูง ผู้เรียนต้องมีความพร้อมในการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น แต่ถ้าวิทยาลัยที่มีความพร้อมในด้านเทคโนโลยี เช่น มีระบบแลน (LAN) จะสามารถช่วยลดต้นทุนการผลิตได้มาก

เอกสารคำสอนเป็นสื่อเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองในการพัฒนาความรู้ของนักศึกษา ด้านพุทธิสัย มีต้นทุนในการสร้างต่ำ ใช้เวลาในการสร้างน้อยกว่า ประหยัดและคุ้มค่า การเลือกใช้สื่อจึงขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการเลือกใช้ และความพร้อมของการสร้างสื่อตลอดจนความพร้อมของผู้เรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ต่อความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของกลุ่มบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ เช่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้ดูแลผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา หรือบุคลากรพยาบาล เป็นต้น เพื่อนำผลมาปรับปรุงและพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อการศึกษาระดับนี้ต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กิดานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร: ชวนการพิมพ์, 2540.
- กฤษกร คำชาย. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: เทคนิคเพรนต์ติ้ง, 2540.
- จำเนียร ศิลปวานิช. หลักและวิธีการสอน. กรุงเทพมหานคร: เจริญรุ่งเรืองการพิมพ์, 2538.
- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม : การวัด การพยากรณ์ และ การเปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามัคคี, 2538.
- จิราภรณ์ ศรีอมรรัตนกุล. การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เรื่องหลักกระบวนวิชาและการเฝ้าระวังสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. 13 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2541): 23-27.
- ณัฐจิตต์ วัลย์วุฒิ. ผลของการเรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนประกอบชุดฝึกอบรม เรื่องการมอบหมายงานเป็นทีมที่มีต่อความรู้และการปฏิบัติกิจกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ถนอมพร เลหาจรัสแสง. คอมพิวเตอร์ช่วยสอน. กรุงเทพมหานคร: วงกลมโปรดักชัน, 2541.
- นงคราญ เรื่องจิตต์. ผลการสอนทบทวนโดยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการบริหารการให้ยาฉีดที่มีต่อความพร้อมในการปฏิบัติการฉีดยาของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- บรรลุ ศิริพานิช. เพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาล. 39(ตุลาคม-ธันวาคม 2533): 319-328.
- บุษยมาศ สันธูประมา. สังคมวิทยาความสูงอายุ. เชียงใหม่: สมพรการพิมพ์, 2539.
- บุรณะ สมชัย. การสร้างCAI Multimedia ด้วย Authoware 4.0. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2542.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทักษะ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2526.
- ประภาภรณ์ ฉันทฉัตรกนก. ความคิดเห็นของอาจารย์ระดับอุดมศึกษาเกี่ยวกับลักษณะที่เหมาะสมของโปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

- ประสาธ อิศรปริดา. **ธรรมชาติและกระบวนการเรียนรู้**. มหาสารคาม : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม, 2520.
- ปรียธิดา เชิดชูเกียรติสกุล. **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ผจงจิต อัครวิกุล. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรุนแรงของโรค และความรู้เรื่องเพศกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- พงษ์สันต์ คงตรีแก้ว. **กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมและทัศนคติของนายตำรวจชั้นสัญญาบัตร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการปกครอง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ภัทรา นิคมานนท์. **การประเมินผลและการสร้างแบบทดสอบ**. กรุงเทพมหานคร: ทิพย์วิสุทธิ์, 2537.
- วราภรณ์ เขมโชติกุล. **ความรู้และทัศนคติต่อระบบพยาบาลเจ้าของไข้ของพยาบาลโรงพยาบาลบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. **เจตคติ**. (มปท), 2528.
- สมาภรณ์ พุทธิศิลป์พรสกุล. **ผลของการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชต่อความรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- สุกรี รอดโพธิ์ทอง, อรจรรย์ ณ.ตะกั่วทุ่งและวิชุดา รัตนเพียร. **การวิเคราะห์โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน**. โครงการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- สุพิน บุญชูวงศ์. **หลักการสอน**. กรุงเทพมหานคร: แสงสุทธิการพิมพ์, 2531.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- โสภณพันธ์ สะอาด. **ผลการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่มีต่อความรู้ของนักศึกษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อภิศรี คำเงิน. การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เรื่อง การสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

อรพินทร์ ประสิทธิ์รัตน์. คอมพิวเตอร์เพื่อการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒบางเขน, 2530.

อารยา ตั้งคณิวาส. การเปรียบเทียบค่าความเที่ยงและความตรงของมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคอร์ท์ที่มีสัดส่วนจำนวนข้อกระทงที่เป็นนิเสธต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

อุทุมพร จามรมาน. สารบบจำแนกของจุดมุ่งหมายทางการศึกษา: พุทธิปริเขต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

ภาษาอังกฤษ

Bloom, B.S. **Human characteristics and school Learning**. New York: Mc.Graw-hill, 1976.

Jonhson, B.K. Older adult and sexuality:A multidimensional perspective. **Journal of Gerontological nursing**. 22(february 1996): 6-15.

kinsey, A.C. Pomeroy, W.B. and Martin,C.E. **Sexual behavior in human male**. Philadelphia: W.B.Saunders, 1948.

kinsey, A.C. Pomeroy, W.B. and Martin,C.E. **Sexual behavior in human female**. Philadelphia: W.B. Saunders, 1953.

Mickey, S.P. **Gerontological nursing**. Philadelphia: F.A.Davis, 1999.

Oden, R.E. An assessment of effectiveness of computer assisted instruction on alerting teacher behavior and the achievement and attitude of ninth grade pre-algebra mathematic students. **Dissertation abstracts international**. 43 (August 1982): 355-A.

Skinner, B.F. **The technology of teaching**. Newyork: Meredith corporation, 1968.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. นายอนิรุทธิ์ สติมัน | นักวิชาการโสตทัศนศึกษา 4
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. อาจารย์แพ จันทร์สุข | รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา |
| 5. พ.ต.ต. หญิง ดวงสมร เหววีวัฒน์ | พยาบาล สบ.3
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 6. อาจารย์ชวลี เข้มวงษ์ | อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี |
| 7. ร้อยเอกหญิง ผจงจิต อัสวิกุล | พยาบาลประจำหอผู้ป่วย อาคารสมเด็จพระเจ้า 90
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |
| 8. อาจารย์โสภณ จาเลิศ | วิทยากร 8
วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ลำปาง |
| 9. อาจารย์วาสนา มั่งคั่ง | พยาบาลวิชาชีพ 7
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง |
| 10. อาจารย์อัจฉรา สิทธีรักษ์ | พยาบาลวิชาชีพ 7
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง |



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1.1 คำนวณหาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบความรู้ในการพยาบาล ผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล (Level of Difficulty and Discrimination Power) โดยใช้สูตร

$$P = \frac{H + L}{N}$$

$$R = \frac{H - L}{N}$$

เมื่อ

P	=	ค่าความยากง่าย
R	=	ค่าอำนาจจำแนก
H	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนสูง
L	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนต่ำ
N	=	จำนวนคนทั้งสองกลุ่มรวมกัน

1.2 คำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สูตร Kuder-Richardson 20 (K-R 20)

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

เมื่อ	r_{tt}	=	ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
	k	=	จำนวนข้อสอบ
	p	=	สัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกในข้อหนึ่งๆ
	q	=	สัดส่วนของผู้ที่ตอบผิดในข้อหนึ่งๆ
	S^2	=	ความแปรปรวนของข้อสอบทั้งหมด

1.3 กำหนดหาความเที่ยงของแบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื้อรังเพศ ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbrach' s alpha coefficient)

$$\alpha = \left| \frac{n}{n-1} \right| \left| 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right|$$

เมื่อ α = สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม
 n = จำนวนข้อของแบบสอบถาม
 S_i^2 = ความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ
 S_t^2 = ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 กำหนดหาค่าร้อยละ โดยใช้สูตร

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{ความถี่}}{\text{จำนวนรวมทั้งหมด}} \times 100$$

2.2 กำหนดหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 N = จำนวนคะแนนทั้งหมด

2.3 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร

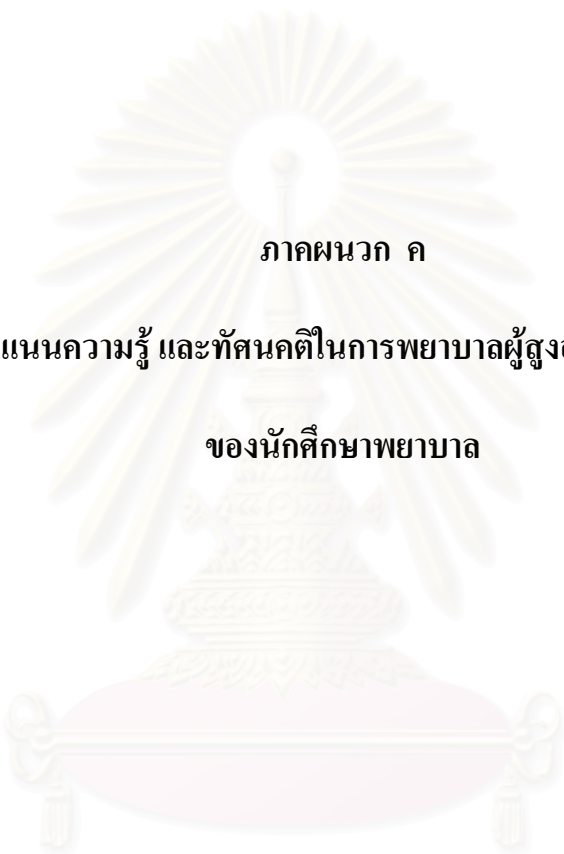
$$SD = \sqrt{\frac{N\sum^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ SD	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X^2$	=	ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง
$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง
N	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.4 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent Samples)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n\sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

เมื่อ D	=	ผลต่างของคะแนนแต่ละคู่
N	=	จำนวนคู่
df	=	องศาแห่งความเป็นอิสระ



ภาคผนวก ค

คะแนนความรู้ และทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเร่งเพศ

ของนักศึกษาพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ดัชนีความยาก อำนาจจำแนก และความเที่ยงของแบบสอบความรู้
ในการพยาบาล ผู้สูงอายุเรื้อรังเพศ**

ข้อที่	ดัชนีความยาก	อำนาจจำแนก
1.	0.78	0.26
2.	0.56	0.38
3.	0.22	0.63
4.	0.52	0.26
5.	0.80	0.20
6.	0.78	0.25
7.	0.28	0.38
8.	0.24	0.25
9.	0.42	0.52
10.	0.78	0.35
11.	0.79	0.24
12.	0.78	0.24
13.	0.63	0.33
14.	0.79	0.25
15.	0.76	0.22
16.	0.59	0.23
17.	0.63	0.24
18.	0.51	0.30
19.	0.25	0.38

ดัชนีความยาก อำนาจจำแนก และความเที่ยงของแบบสอบความรู้

ในการพยาบาล ผู้สูงอายุเรื้อรังเพศ

ข้อที่	ดัชนีความยาก	อำนาจจำแนก
(ต่อ)		
20.	0.34	0.29
21.	0.80	0.30
22.	0.28	0.30
23.	0.71	0.27
24.	0.32	0.24
25.	0.72	0.22
α	0.5	

* ข้อที่มีดัชนีความยากต่ำกว่าเกณฑ์ คือ น้อยกว่า 0.20 หรือมากกว่า 0.80

** ข้อที่มีอำนาจจำแนกต่ำกว่าเกณฑ์ คือน้อยกว่า 0.20

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คะแนนความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการเรียน ทั้งกลุ่มที่เรียนจากกลุ่มที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร

ลำดับ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนเรียน	หลังเรียน	ก่อนเรียน	หลังเรียน
1	15	19	15	20
2	17	19	16	16
3	16	19	11	19
4	16	20	11	19
5	12	14	12	20
6	17	18	17	16
7	18	23	12	19
8	15	20	14	21
9	13	19	13	13
10	16	18	17	16
11	15	20	12	15
12	14	19	18	19
13	17	21	21	22
14	17	22	13	19
15	13	20	17	19
รวม	231	291	219	273

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คะแนนทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้
ทั้งกลุ่มที่เรียนจากกลุ่มที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและกลุ่มที่เรียนจากเอกสาร

ลำดับ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนเรียน	หลังเรียน	ก่อนเรียน	หลังเรียน
1	115	127	116	121
2	137	144	140	124
3	130	141	119	121
4	118	133	127	146
5	137	130	116	120
6	125	130	129	122
7	126	141	135	134
8	121	134	112	122
9	121	142	130	129
10	140	139	112	120
11	119	134	116	123
12	131	144	119	120
13	125	139	118	130
14	122	129	127	134
15	121	122	123	119
รวม	1888	2036	1839	1885



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีทั้งหมด 2 ตอน คือ

1. แบบสอบถามรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ
2. แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

คำชี้แจง แบบสอบถามรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ จำนวน 25 ข้อ ใช้เวลา 25 นาที
กรุณาทำให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดกล่าวถึงพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุได้ถูกต้องที่สุด
 - ก. ผู้สูงอายุหญิงหันหน้าเข้าวัดเมื่อพบว่าสามี มีภรรยาใหม่
 - ข. ผู้สูงอายุที่บ่นความต้องการทางเพศด้วยตนเอง จะทำให้สุขภาพไม่ดี
 - ค. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคหัวใจควรหยุดการมีเพศสัมพันธ์ เพราะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
 - ง. สามีภรรยาผู้สูงอายุยังมีเพศสัมพันธ์ เดือนละ 1-2 ครั้ง ไม่ถึงจุดสุดยอดทุกครั้ง แต่
พูดคุยกันเข้าใจ
2. ผู้สูงอายุชายอายุ 70 ปี แต่งงานกับหญิงอายุ 28 ปี สามารถมีบุตรได้หรือไม่ เพราะอะไร
 - ก. ไม่ได้ เพราะไม่ใช่วัยเจริญพันธุ์
 - ข. ไม่ได้ เพราะการหลั่งน้ำกามในแต่ละครั้งมีจำนวนลดลง
 - ค. ได้ เพราะน้ำกามในวัยสูงอายุยังมีตัวอสุจิที่แข็งแรง
 - ง. ได้ เพราะการร่วมเพศกับหญิงอายุน้อยทำให้ความสามารถทางเพศดี
3. ข้อใดมีผลกระทบต่อความสามารถทางเพศของผู้สูงอายุน้อยที่สุด
 - ก. ขาดคู่อุปการะ
 - ข. ความกังวลใจ
 - ค. ขาดความเป็นส่วนตัว
 - ง. การใช้จ่าย เช่น ขาดความดัน ยารักษาเบาหวาน เป็นต้น
4. การประเมินพฤติกรรมผู้สูงอายุเรื่องเพศ การรวบรวมข้อมูลในข้อใดต่อไปนี้สำคัญที่สุด
 - ก. ประวัติครอบครัว จำนวนบุตร สถานภาพสมรส
 - ข. จำนวนบุตร สถานภาพสมรส ทัศนคติของผู้สูงอายุ
 - ค. ความเจ็บป่วยในอดีต สภาพแวดล้อม ประวัติการทำงานในอดีต
 - ง. ความเจ็บป่วยปัจจุบัน ทัศนคติของผู้สูงอายุ ทัศนคติของครอบครัวชุมชน

5. ข้อมูลใดถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ

- ก. การตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุ ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากวัยหนุ่มสาว
- ข. ผู้สูงอายุชายที่มีภรรยาสาว เป็นการแสดงถึงการมีสมรรถภาพทางเพศดี
- ค. ผู้สูงอายุแสดงความห่วงใยกัน จูงมือ หอมแก้มกันถือเป็นปกติได้ในวัยสูงอายุ
- ง. ผู้สูงอายุต้องการการกระตุ้นทางเพศด้านอารมณ์ เพราะเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์มามาก

6. ข้อใดต่อไปนี้บ่งบอกว่าผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสป่วย เป็นผู้ที่มิภาวะสุขภาพทางเพศในเกณฑ์ดี

- ก. การฝันเปียก
- ข. มีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรสตามปกติ
- ค. การใช้บริการทางเพศกับหญิงขายบริการ
- ง. เลือกรูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศ

7. กรณีใดควรได้รับการช่วยเหลือเป็นอันดับแรก

- ก. ผู้สูงอายุชายเริ่มมีอาการองคชาติแข็งตัวช้าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
- ข. ผู้สูงอายุในครอบครัวชาย ภรรยาเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง หลังจากครองรักร่วมกันมา 50 ปี
- ค. คู่สามีภรรยาสูงอายุ มาปรึกษาแพทย์ เนื่องจากสามีมีความต้องการมากไม่สมคล้องกับภรรยา
- ง. ผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในสถานสงเคราะห์คนชรา เพราะถูกตั้งข้อรังเกียจเรื่องการใช้คำพูด

8. จากกรณีตัวอย่างต่อไปนี้ แล้วตอบคำถาม

ผู้สูงอายุหญิง อายุ 67 ปี สถานภาพหม้าย สุขภาพดี อาศัยอยู่กับบุตรสาวโตอายุ 45 ปี ซึ่งมีอุปนิสัยเจ้าระเบียบ คุ เสียงดัง เข้มงวดในขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม

ผู้สูงอายุได้รับการต่อต้านการสมรสใหม่ จากบุตรสาว จนรู้สึกว่ตนเองผิด และไม่กล้าคุยกับบุตร.....

ผู้สูงอายุมีปัญหาในข้อใด

- ก. คับข้องใจจากการต่อต้านของครอบครัว
- ข. วิตกกังวลจากการขาดการสนับสนุนของครอบครัว
- ค. ไม่มีความพึงพอใจในการดำรงสภาพทางเพศ จากสถานภาพหม้าย
- ง. ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ

9. ข้อใดเป็นปัญหาเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติทางเพศในสถานสงเคราะห์คนชรา ที่ควรได้รับการแก้ไขมากที่สุด

- ก. การแยกอาณาเขต พื้นที่อยู่อาศัยระหว่างผู้สูงอายุชายและผู้สูงอายุหญิง
- ข. การที่ผู้สูงอายุหญิง ดูแลปรนนิบัติ เรื่องอาหาร ซักเสื้อผ้า แก่ผู้สูงอายุชาย

- ก. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ กล่าวเตือนผู้สูงอายุชายเรื่องการแสดงออกถึงความรักอย่างโจ่งแจ้ง
- ง. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ยอมรับพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุชายมีความเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุหญิง
10. จากข้อมูลต่อไปนี้ ผู้สูงอายุรายใดมีภาวะเสี่ยงต่อการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศมากที่สุด
- ก. คุณวัฒน์มักรู้สึกอ่อนเพลียอยู่เสมอ
- ข. คุณคำปวยเป็นโรคเบาหวานมา 10 ปี
- ค. ป้ามามีอาการปวดข้อเมื่อพบอากาศเย็น
- ง. คุณสุนีย์ซื้อยาแก้ปวดจากร้านขายยามาทานเอง
11. ข้อใดกล่าวถูกต้อง เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ต้องยอมรับทัศนคติของสังคม ทั้งที่ยังมีความต้องการทางเพศ การแสดงออกถึงความรัก ความผูกพันกับคู่ชีวิตอยู่
- ก. เพศสัมพันธ์เป็นส่วนที่สำคัญที่สุดของชีวิต
- ข. งดการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง
- ค. เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องต้องห้ามสำหรับผู้สูงอายุ
- ง. ผู้สูงอายุยังต้องการคำแนะนำในเรื่องเพศสัมพันธ์
12. ข้อใดช่วยให้การแข็งตัวขององคชาตเป็นไปตามปกติ
- ก. ลดความวิตกกังวล
- ข. เพิ่มความถี่ในการร่วมเพศ
- ค. ส่งเสริมการบำรุงด้วยวิตามิน
- ง. การนวดองคชาตด้วยสมุนไพร
13. ข้อใดไม่ใช่การส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ
- ก. ชี้แจงทัศนคติที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ แก่ครอบครัว
- ข. ให้คำแนะนำวิธีปลดปล่อยความต้องการด้วยการใช้บริการทางเพศ
- ค. ให้ความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ ตามทฤษฎีความเลื่อมและการถดถอย
- ง. แนะนำการใช้รูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่มีและไม่มีการร่วมเพศ ในคู่สมรสที่มีความต้องการไม่สมดุลย์
14. การส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อ
- ก. การยอมรับเรื่องเพศเป็นเรื่องของคนทุกวัย
- ข. ให้ความรู้ เรื่องเพศของผู้สูงอายุเป็นที่เปิดเผย
- ค. ป้องกันการแสดงออกถึงความรัก ความเกื้อกูลในผู้สูงอายุหญิง
- ง. ความเข้าใจว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องลับควรปรึกษาเฉพาะสามีกับภรรยา
15. วัตถุประสงค์ในข้อใดเหมาะสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการไม่สมดุลย์กับคู่ชีวิต
- ก. ส่งเสริมการกระตุ้นทางเพศ ด้วยการใช้จินตนาการ
- ข. ส่งเสริมความเข้าใจเรื่องเพศ พุดคุยกับคู่ชีวิตอย่างเปิดเผย

- ก. ส่งเสริมการสร้างบรรยากาศ การเปลี่ยนสถานที่เพื่อลดความจำเจ
- ง. ส่งเสริมการพักผ่อนอย่างเพียงพอ หลีกเลี่ยงการหมกมุ่นในเรื่องเพศ
16. ข้อใดเป็นการให้คำแนะนำผู้สูงอายุชายที่คู่ชีวิตมีปัญหาเจ็บปวดขณะร่วมเพศ
- ก. ขยายระยะของการ ไอ้โลมให้นานขึ้น เพื่อให้ร่างกายผู้สูงอายุหญิงปรับสภาพ
- ข. งดการมีเพศสัมพันธ์ เปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมทางเพศเป็นแบบไม่มีการร่วมเพศ
- ค. ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้เจลหรือครีมหล่อลื่น เพราะสรีรวิทยาทางเพศเปลี่ยนแปลง
- ง. ส่งเสริมการปลดปล่อยความต้องการทางเพศด้วยตนเองและการใช้จินตนาการช่วย
17. การปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีลักษณะก้าวร้าว ชอบเปิดเผยอวัยวะสืบพันธุ์ คือ
- ก. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุระบายความรู้สึก
- ข. กล่าวตักเตือนทันทีเมื่อเห็นพฤติกรรมนี้
- ค. เพิกเฉยต่อพฤติกรรมดังกล่าวเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น
- ง. จัดให้ผู้ป่วยอยู่อย่างส่วนตัว เพื่อป้องกันการต่อต้านจากผู้ป่วยรายอื่นๆ
18. ชายสูงอายุกล่าวกับพยาบาลว่า “ การได้พูดคุยใกล้ชิดกับภรรยา ได้รับการดูแล เอาอกเอาใจ ในเรื่องเล็กๆน้อยๆ เช่น ตัดเล็บ จัดเสื้อผ้า บีบนวดบ่อยๆ อยู่กับลูกๆก็ไม่ต้องระมัดระวังถ้าจะต้อง โอบกอด หอมแก้มภรรยา นั่นก็เป็นความสุขที่เพียงพอ “
- คำกล่าวใดเหมาะสม.....
- ก. ความสุขในวัยสูงอายุขึ้นกับ ความเข้าใจของบุตรหลาน
- ข. ความสัมพันธ์ทางเพศของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ
- ค. ความใกล้ชิดผูกพัน การสัมผัส มีความสำคัญกับชีวิตทางเพศของผู้สูงอายุ
- ง. การยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข
19. ข้อใดที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุด ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในเรื่องเพศ
- ก. ศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
- ข. ประเพณี วัฒนธรรม
- ค. ความต้องการของผู้สูงอายุ
- ง. ความต้องการของครอบครัว บุตรหลาน
20. ข้อใดไม่ใช่คำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ แก่ผู้สูงอายุที่มีโรคข้ออักเสบ
- ก. เลือกใช้ท่าที่เหมาะสม
- ข. ใช้หมอนช่วยหนุน รองบริเวณข้อ
- ค. ทานยาแก้ปวด ก่อนมีสัมพันธ์ทางเพศ
- ง. บำรุงอาหาร เช่น หมู ไข่ กุ้ง เครื่องในสัตว์

21. ข้อใดเป็นผลของการให้คำปรึกษาเรื่องเพศในผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว
- ผู้สูงอายุใช้ทางเลือกในการเข้าวัดปฏิบัติธรรม
 - บุตรหลานยินยอมให้ผู้สูงอายุชายมีภรรยาสาว
 - บุตรหลานสนับสนุนให้พ่อแต่งงานใหม่กับผู้สูงอายุหญิง
 - ผู้สูงอายุย้ายจากครอบครัวมาอยู่สถานสงเคราะห์ด้วยความสมัครใจ
22. ข้อใดเป็นผลจากการใช้เจล หรือครีมช่วยหล่อลื่นในผู้สูงอายุหญิง
- ลดระยะไอ้โลมให้สั้นลง
 - สมรรถภาพทางเพศดีขึ้น
 - ลดความเจ็บปวดจากการร่วมเพศ
 - เพิ่มการตอบสนองทางเพศให้เกิดขึ้นเร็วขึ้น
23. การที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุชายหญิง ในสถานสงเคราะห์ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในเรื่องการดูแลความเป็นอยู่ทั่วไป มีความเหมาะสมหรือไม่
- เหมาะสม เพราะเป็นธรรมเนียมไทย
 - เหมาะสม เพราะเป็นการให้กำลังใจกัน
 - ไม่เหมาะสม เพราะไม่ใช่บทบาทหน้าที่
 - ไม่เหมาะสม เพราะจะทำให้เกิดความเข้าใจผิดเรื่องเพศ
24. ในขณะที่พยาบาลจบใหม่ กำลังทำการชำระล้าง (flushing) อวัยวะสืบพันธุ์ของผู้ป่วยสูงอายุชาย ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับรู้ องคชาติเกิดการแข็งตัวขึ้น พยาบาลตกใจจึงรีบออกมาบอกพยาบาลพี่เลี้ยง ท่านคิดว่า การปฏิบัติของพยาบาลมีความเหมาะสมหรือไม่
- เหมาะสม เพราะผู้ป่วยสูงอายุไม่รู้สึกรู้ตัว
 - เหมาะสม เพราะพยาบาลจบใหม่ยังมีประสบการณ์น้อย
 - ไม่เหมาะสม เพราะเป็นการไม่คำนึงถึงจิตใจผู้สูงอายุ
 - ไม่เหมาะสม เพราะการกระทำของพยาบาล จะทำให้ผู้สูงอายุอาย
25. ในชมรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุมาขอคำปรึกษาเรื่องสมรรถภาพเพศลดลง ชักประวัติพบว่าเป็นโรคเบาหวาน หลังจากที่ท่านให้ความรู้เรื่องผลจากยา ที่มีต่อสมรรถภาพทางเพศไปแล้ว ผู้สูงอายุขอยาเสริมพลังทางเพศ ผลการประเมินผู้สูงอายุรายนี้เป็นอย่างไร
- ยอมรับ คำแนะนำจากพยาบาล
 - ยอมรับ สภาพความสามารถทางเพศ
 - ไม่ยอมรับ สภาพความเจ็บป่วยทางกาย
 - ไม่ยอมรับ สมรรถภาพความสามารถทางเพศ

ตอนที่ 2 แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ สำหรับนักศึกษาพยาบาล

กรุณาอ่านคำชี้แจงให้ครบ

คำชี้แจง แบบวัดทัศนคติในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ สำหรับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

กรุณาทำให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ ตามองค์ประกอบของทัศนคติ 3 ด้าน คือด้านความรู้ ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม

การตอบของนักศึกษา ไม่มีถูกหรือผิดเพราะเป็นการศึกษาระดับความคิดเห็นในการพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ สำหรับนักศึกษาพยาบาลในขณะนี้ เป็นอย่างไร

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ช่องที่ท่านเลือก เพียงช่องเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนี้เป็นบางส่วน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านรู้สึกเฉยๆกับข้อความนี้
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้เป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

ข้อ ที่	ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1.	<u>ด้านความรู้</u> การส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามวัยของผู้สูงอายุ ถือเป็นบทบาทด้านหนึ่งของพยาบาล						
2.	การส่งเสริม ความรัก ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ ชายหญิงในสถานสงเคราะห์ เป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำ						
3.	ท่านคิดว่าการช่วยเหลือ เอาใจใส่ดูแลสุขภาพทางเพศ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข						
4.	ท่านคิดว่าเรื่องเพศในผู้สูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติ						

ข้อ ที่	ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
5.	ผู้สูงอายุชายสามารถมีเพศสัมพันธ์ ได้ตลอดชีวิต						
6.	ผู้สูงอายุหญิงควรหยุดการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากสภาพร่างกายไม่ก่อให้เกิด การตั้งครรภ์ทางเพศ						
7.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเหมาะสม สำหรับ ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง เช่น ความ ดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ข้ออักเสบ						
8.	ท่านคิดว่าการสัมผัส อย่างอ่อนโยน จาก บุคคลที่เป็นที่รัก บุตรหลานในครอบครัว ตลอดจนพยาบาลหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะสร้างความอบอุ่นใจให้กับ ผู้สูงอายุได้						
9.	ท่านคิดว่าควรแยกคู่สามีภรรยา ใน สถานสงเคราะห์คนชราอย่างเด็ดขาด เพื่อป้องกันการดำเนินจากสังคม						
10.	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นผู้ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือ						
	<u>ด้านความรู้สึก</u>						
11.	ท่านคิดว่าผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล ให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม						
12.	รู้สึกภูมิใจที่ได้ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ						
13.	ท่านยอมรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการ แต่งงานในวัยสูงอายุ						
14.	รู้สึกพอใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ปว สูงอายุเสมือนเป็นญาติผู้ใหญ่ของท่าน						

ข้อ ที่	ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
15.	ไว้อกร้าเป็นยาเสริมสมรรถนะทางเพศ ที่ควรส่งเสริมในผู้สูงอายุที่ยังมี ความต้องการทางเพศ						
16..	ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา ที่ตำหนิและคาดโทษผู้สูงอายุ ที่บ้ำบัด ความต้องการทางเพศด้วยตนเองและพูด คุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ ยังขาดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ						
17.	รู้สึกรังเกียจผู้สูงอายุที่ยังมีความต้องการ ทางเพศตามธรรมชาติ						
18.	รู้สึกเศร้าใจที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุ ที่มี พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ						
19.	รู้สึกไม่สบายใจในการให้คำแนะนำ ผู้สูงอายุเรื่องเพศ						
20.	ทัศนคติของสังคม มีผลต่อการตัดสินใจ ของท่านในการให้คำแนะนำผู้สูงอายุ เกี่ยวกับเรื่องเพศ						
21.	ด้านพฤติกรรม ก่อนให้คำแนะนำเรื่องเพศทุกครั้ง ท่านจะประเมินทัศนคติของผู้สูงอายุ ก่อนเสมอ						
22.	ท่านมีความตั้งใจในการศึกษาค้นคว้า เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเรื่องเพศ						
23.	ท่านจะไม่กล่าวประชาม ตำหนิ หรือ มองอย่างล้อเลียนเมื่อพบว่าผู้สูงอายุ มารักษาอาการกามโรค						
24.	เต็มใจให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีพฤติ กรรมทางเพศไม่เหมาะสม เนื่องมาจาก ความเจ็บป่วยทางกาย						

ข้อ ที่	ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศในผู้สูงอายุ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
25.	เต็มใจให้การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม อันเนื่องจากความกดดันจากครอบครัวหรือจากกฎเกณฑ์ในสถานสงเคราะห์คนชรา						
26.	เต็มใจให้ความช่วยเหลือ เมื่อพบผู้สูงอายุที่ครอบครัวไม่เข้าใจและถูกทอดทิ้ง						
27.	พร้อมจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ครอบครัวและชุมชน ว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องของทุกวัย						
28.	การละเว้น ต่อการให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนการให้ความสนใจผู้สูงอายุในเรื่องเพศเป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำ						
29.	ไม่พร้อมที่จะให้การพยาบาล ผู้สูงอายุในเรื่องเพศ						
30.	ท่านจะเพิกเฉยต่อการที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุตำหนิผู้สูงอายุเรื่องการแสดงออกถึงความเอื้ออาทรระหว่างผู้สูงอายุชายและหญิง เพราะถือว่าไม่ใช่หน้าที่						

ขอขอบคุณในความร่วมมือ
พิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง
รายวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ (พย. 245)
เรื่องเพศในผู้สูงอายุ

โดย นางสาว พิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์

นิสิตสาขาวิชาการพยาบาลศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสำคัญ

เรื่องเพศในมนุษย์เป็นเรื่องธรรมชาติของคนทุกวัย ความหมายในเรื่องเพศจึงมีขอบเขตกว้างไกลและลึกซึ้งเริ่มตั้งแต่การกำเนิดจนกระทั่งถึงตาย ซึ่งกล่าวโดยสรุปถึงลักษณะหรือความรู้เรื่องเพศได้ 4 ลักษณะ (สุชาติ โสภประยูร และวรรณิ โสภประยูร, 2531) ดังนี้คือ 1) ลักษณะทางชีววิทยา (Biological aspect) ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับกายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ของมนุษย์ทั้งเพศหญิงและเพศชาย 2) ลักษณะทางสุขวิทยา (Hygienic aspect) ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับ สุขภาพ การระวังรักษาร่างกายให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความผิดปกติทางเพศ 3) ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological aspect) ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับจิตใจและอารมณ์ในเรื่องเพศ เช่น ความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน แรงขับทางเพศ การระบายอารมณ์ทางเพศ ความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศ เป็นต้น และ 4) ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological aspect) ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับบรรทัดฐานหรือกฎเกณฑ์ทางสังคมในเรื่องเพศ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ เพศสัมพันธ์ การเลือกคู่ครอง การแต่งงาน ชีวิตสมรสการวางแผนครอบครัว ประเพณีและวัฒนธรรมต่างๆ

เรื่องเพศในผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา ความเสื่อมถอยในหน้าที่ของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ตลอดจนการหลั่งฮอร์โมนต่างๆในร่างกายในลดลง ภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ ผลจากการรักษา เช่น การผ่าตัด การใช้ยาบางชนิด นอกจากนี้เรื่องเพศในผู้สูงอายุยังถูกกำกับไว้ด้วยทัศนคติของสังคม ที่มองว่าเรื่องเพศไม่ใช่เรื่องของผู้สูงอายุ (Mickey, 1999) วิถีของสังคมไทยมองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้สมควรให้ความเคารพนับถือ จึงคาดหวังว่าผู้สูงอายุไม่ควรสนใจเรื่องเพศ ไม่พูดเรื่องตลกกลามก เรื่องเพศเป็นเรื่องน่าอายสำหรับผู้สูงอายุ เรื่องเพศในผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าหมดความหมาย และผู้สูงอายุเองก็ยอมรับกับค่านิยมนี้ เพราะผู้ที่พูดถึงเรื่องเพศจะถูกมองว่าเป็นคนคดหากลบ มักมากในกามคุณ จึงทำให้ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องถูกละเลยไป เกิดความรู้ ความเชื่อที่ผิดๆตามมา (บุษยมาศ สิ้นธุประมา, 2539) ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้

ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างเหล่านี้ได้ จะแสดงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามภาวะ เพศะ แต่ผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วย หรือปรับตัวไม่ได้ อาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมาโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ (Roughar และคณะ, 1993)

การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ

การพยาบาลผู้สูงอายุเรื่องเพศ หมายถึง การที่พยาบาลให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งที่อยู่ในภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย ด้วยการให้คำปรึกษา ให้ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ แก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และ ชุมชน รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนทำความเข้าใจผู้สูงอายุ ในเรื่องเพศ

ดังนั้นพยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจความต้องการทางเพศตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคสรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ การกระตุ้นและการตอบสนองทางเพศ และรูปแบบพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ นอกจากนี้พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีเป็นพื้นฐาน เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเสียคุณค่าในตัวเองในการปรับเปลี่ยนแบบแผนทางเพศให้มีการแสดงพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และมีความสุขในการดำรงชีวิตทางเพศตามสมควร

ความรู้เรื่องเพศในผู้สูงอายุ

1. กายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุ

1.1 การเปลี่ยนแปลงในหญิงสูงอายุ

ภายหลังหมดระดูแล้วรังไข่จะสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen hormone) ลดลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1.1.1. อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (Vaginal appearance) ไขมันใต้ผิวหนังลดลงทำให้ หัวเหน่า แคมใหญ่ และแคมเล็ก เหี่ยวขุ่นความเต่งตึงลดลง ต่อมบาร์โธลิน (bartholin gland) หลังน้ำหล่อลื่นลดลง ทำให้ช่องคลอดแห้ง ขนหัวเหน่าบางลง คลิตอริส (clitoris) ไวต่อการรับรู้ความรู้สึกทางเพศลดลงบ้าง

อวัยวะสืบพันธุ์ภายใน รอยขุ่นของผนังช่องคลอด (Vagina rugae) จะหายไปหรือตื้นขึ้น ทำให้ช่องคลอดสั้นและแคบลง ระดับของเอสโตรเจนที่ลดลงทำให้น้ำหล่อลื่นในช่องคลอดลดลงจึงเจ็บหรือมีเลือดออกเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มดลูก (uteri) มีขนาดเล็กลง จากขนาด 120 กรัมเหลือเพียง 25-30 กรัม มักเกิดมดลูกหย่อน ผนังมดลูกมีเยื่อพังผืดและแคลเซียมเกาะกล้ำเนื้อทำให้มีภาวะเลือดออกหลังหมดประจำเดือนได้

1.2 การเปลี่ยนแปลงในชายสูงอายุ

ฮอร์โมนที่สำคัญในเพศชายคือแอนโดรเจนลดลง เรียก “PADAM” (Partial androgen deficiency in aging male) แม้การลดลงของฮอร์โมนเพศชายจะแปรผันตามอายุที่มากขึ้น แต่อารมณ์เพศไม่เปลี่ยนแปลง ในผู้สูงอายุชายจะเป็นต่อมลูกหมากโตกันมากเพราะเซลล์มีการเปลี่ยนแปลง เยื่อผนังของหลอดปัสสาวะและถุงน้ำกามจะมีขนาดบางลง รวมทั้งความจุของถุงน้ำกามลดลงไปตามอายุที่มากขึ้นแต่ยังมีอสุจิที่แข็งแรงอยู่ (ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2538)

2. การกระตุ้นทางเพศ

การกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางเพศ การตอบสนองทางเพศ และทางออกทางเพศ เป็นธรรมชาติของมนุษย์ กระบวนการเหล่านี้จะปรากฏชัดเจนเมื่อเข้าสู่วัยหนุ่มสาว และจะลดลงตามอายุที่มากขึ้น การกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางเพศ (erotic arousal) ประกอบด้วย

1) ตัวกระตุ้น ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส และความนึกคิด สำหรับรูปเป็นตัวกระตุ้นที่มีอำนาจรุนแรงที่สุดในบรรดาตัวกระตุ้นทั้งหมด

2) อวัยวะรับการกระตุ้น ได้แก่ ตา ลิ้น จมูก หู กาย และใจ ซึ่งแต่ละคนจะมีบริเวณรับการกระตุ้นและแปรเป็นความรู้สึกทางเพศได้แตกต่างกัน เรียกบริเวณเหล่านี้ว่า จุดปลุกกำหนด (Erogenous zones)

3) กระบวนการทางสมองและประสาทอัตโนมัติ จะแปรการกระตุ้นมาเป็น ความรู้สึกทางเพศ ความรุนแรงจะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ สภาพติปัญญา อารมณ์ และ ความยับยั้งชั่งใจ และเมื่อมีความรู้สึกทางเพศเกิดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองโดยอัตโนมัติ

Katchadourian et al.(1979) อ้างถึงใน ผจงจิต อัครวิกุล(2542)แบ่งการกระตุ้นทางเพศไว้ดังนี้

1) การกระตุ้นโดยการสัมผัสตรง บริเวณที่ไวต่อการกระตุ้น(erogenous zones) ได้แก่ บริเวณอวัยวะเพศ ระหว่างรูทวารหนักกับอวัยวะเพศ รูทวารหนัก เต้านมและหัวนม ปากและลิ้น หู ก้น และบริเวณด้านในของต้นขา ในผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา ทำให้ การตอบสนองต่อการกระตุ้นช้า อาจต้องการการสัมผัสโดยตรงที่อวัยวะเพศในการทำกิจกรรม ทางเพศ อย่างไรก็ตามในผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดพฤติกรรมทางเพศเพียงการร่วมเพศ การโอบกอด การหอมแก้ม การจับมือ หรือการลูบคลำ ก็เป็นพฤติกรรมทางเพศที่ทำให้พึงพอใจได้โดยไม่มีกรร่วมเพศ

2) การกระตุ้นโดยการสัมผัสอื่น ได้แก่ ภาพ เสียง กลิ่น และรส สามารถกระตุ้น อารมณ์เพศได้เช่นเดียวกับการสัมผัส การตอบสนองต่อการกระตุ้นแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับประสบการณ์และระยะเวลา (อเนก อารีพรพรค และสุวิทนา อารีพรพรค, 2525)

3) การกระตุ้นทางอารมณ์ ในมนุษย์ประสาทและสมองสามารถตอบสนองทางเพศได้ จากการจินตนาการทางอารมณ์ การสร้างจินตนาการทางเพศเป็นการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่พบได้บ่อย ความวิตกกังวลและความกลัวเป็นอุปสรรคในการเกิดอารมณ์เพศได้

3. การตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุ

กระบวนการตอบสนองทางเพศจะพบเช่นเดียวกันในทุกเพศและทุกวัยแต่จะมีความแตกต่างกันบ้างในส่วนของเวลาและความรุนแรงที่เกิดจากการตอบสนอง โดยแบ่งออกเป็น ระยะต่างๆ (Elipoulous, 1993; Master and Johnson, 1996 ;Ebersole, 1998) ได้แก่

3.1 ระยะตื่นตัว (Excitement phase) เป็นระยะที่มีการคั่งของเลือด ในส่วนต่างๆของระบบสืบพันธุ์ ในชายสูงอายุมีเลือดคั่งบริเวณอวัยวะลดลงจากวัยหนุ่ม การแข็งตัวขององคชาติเกิดขึ้นช้าลง ถ้าการแข็งตัวล้มเหลวต้องใช้เวลาในการพยายามให้มีการแข็งตัวอีกครั้ง สำหรับเพศหญิง บริเวณแคมเล็กมีเลือดคั่งและความยืดหยุ่นของแคมเล็กลดลง มีสารคัดหลั่งจาก ต่อมบาร์โธลินน้อย ทำให้สารหล่อลื่นในช่องคลอดน้อย การตอบสนองของหัวนม และคลิตอริสยังมีคล้ายวัยสาว

3.2 ระยะกำหนด (Plateau phase) ในระยะนี้จะมีการคั่งของเลือดดำจนถึงขีดสุด มีการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ มีการหดตัวของกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า หน้าท้อง และหน้าอก การหายใจจะแรงและถี่มาก ชีพจรจะเต้นเร็วถึงประมาณ 100-175 ครั้ง/นาที ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น 20-80/10-40 mmHg ในผู้สูงอายุชายการแข็งตัวขององคชาติเป็นไปอย่างช้าๆบริเวณองคชาติไม่เปลี่ยนสี การแข็งตัวของหัวนมและผิวหนังแดงมีให้เห็นบางครั้ง ส่วนในหญิงสูงอายุกการตั้งตัวของกล้ามเนื้อน้อย ปุ่มรอบลานนมตั้งตัวน้อย ความรู้สึกตอบสนองต่อการกระตุ้นลดลง

3.3 ระยะจุดสุดยอด (Orgasmic phase) เป็นระยะที่ร่างกายทุกส่วนตอบสนองเต็มที่เมื่อความรู้สึกทางเพศถูกกระตุ้นจนถึงจุดสูงสุด เป็นภาวะที่เกิดความรู้สึกพึงพอใจอย่างมาก จะเกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อทุกส่วนทั่วร่างกายอย่างรุนแรง ซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุม เพศชายส่วนใหญ่จะมีการหลั่งอสุจิร่วมด้วย ในชายสูงอายุนั้นการหดเกร็งของกล้ามเนื้อรอบ องคชาติ และหูดทวารหนักลดลง ทำให้ความแรงในการพุ่งของ น้ำอสุจิลดลง ประมาณ 50% ในหญิงสูงอายุนั้นการหดเกร็งของกล้ามเนื้อมดลูกเกิดขึ้นน้อยครั้ง แต่มีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อหูดรอบทวารหนักแรงกว่า

3.4 ระยะคลายตัว (Resolution phase) ระยะที่ร่างกายกลับคืนสู่ภาวะก่อนมีการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่างๆคลายตัว อาจมีเหงื่อออก อัตราการเต้นของชีพจรและอัตราการหายใจกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ความดันโลหิตลดลง ในระยะนี้ผู้สูงอายุชายองคชาติมีการคืนกลับสู่สภาพเดิมก่อนการแข็งตัวอย่างรวดเร็ว จะไม่สามารถตอบสนองทางเพศได้ชั่วระยะเวลาหนึ่ง ระยะพักยาวนานแม้ว่าจะมีการกระตุ้นก็ตาม และอาจต้องใช้เวลาเป็นวัน ที่จะสามารถทำให้องคชาติเริ่มแข็งตัวขึ้น มาใหม่

ภายหลังจากถึงจุดสุดยอดแล้ว ส่วนผู้สูงอายุหญิงสามารถถึงจุดสุดยอดติดต่อกันได้หลาย ๆ ครั้ง (multiple orgasms) เมื่อมีการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง การแข็งตัวของห้วนมยังคงอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่ง การคั่งของเลือดบริเวณปมกระสันต์ลดลงอย่างรวดเร็ว อาการทางระบบปัสสาวะปรากฏขึ้น เช่น ปัสสาวะเล็ด เป็นต้น

4. รูปแบบพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ

ทางออกของความต้อการทางเพศโดยทั่วไปนั้นเป็นวิธีการที่มนุษย์ใช้เพื่อให้สมปรารถนาความพึงพอใจทางเพศ โดยการกระตุ้นให้มีความรู้สึกทางเพศและตอบสนองต่อการกระตุ้นจนถึง จุดสูงสุดทางเพศ เป็นการปลดปล่อยความเครียดทางเพศ การแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศมิได้ หลายรูปแบบ (ประทักษ์ โอประเสริฐ-สวัสดิ์, 2540) จากการศึกษาพฤติกรรมทางเพศ ของKinsey และคณะ (1948) เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในเพศชายพบว่า มี 6 ลักษณะดังนี้ คือ ความสำเร็จความใคร่ ด้วยตนเอง การฝันเปียก การแสดงความรักโดย กอด จูบ และลูบคลำ การร่วมเพศกับเพศตรงข้าม การมีเพศสัมพันธ์กับสัตว์ จากการศึกษาแนวคิดนี้ ผจงจิต อัสวิกุล (2542) จึงได้แบ่งพฤติกรรมทางเพศออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ พฤติกรรม ที่ไม่มีการ ร่วมเพศ และพฤติกรรมที่มีการร่วมเพศ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.1 พฤติกรรมที่ไม่มีการร่วมเพศ

4.1.1 การสัมผัสและแสดงความผูกพันใกล้ชิด (Touch and Intimacy) การสัมผัสเป็นการแสดงถึงความใกล้ชิดผูกพันซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเพศสัมพันธ์ การสัมผัสและการแสดงความรักใคร่ผูกพันใกล้ชิดนี้รวมถึง การจับมือ การโอบกอด การจูบหรือหอมแก้ม การลูบคลำ การประเล้าประโลม การพูดคุยเปิดเผยในเรื่องเพศกับคู่สมรส การพูดหรือได้ยินคำพูดเกี่ยวกับความรักและความห่วงใย การสัมผัสของคนรักหรือคู่สมรสในตอนกลางคืน การฟังเสียงหายใจหรือจังหวะ การเต้นของหัวใจและการพูดคุยเปิดโอกาสทางเพศ เป็นสิ่งที่มีความหมายสำหรับผู้สูงอายุเพศหญิง การสัมผัส นอกจากจะมีความหมายสำหรับคู่สมรสแล้วยังมีความหมายสำหรับคนทุกเพศทุกวัยเช่นกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ Moore และ Gilbert (1995) ศึกษาการรับรู้การสัมผัสของผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ชรา พบว่า การสัมผัสของพยาบาลสร้างความรู้สึกสบายและอบอุ่นใจแก่ผู้สูงอายุ การสัมผัสยังช่วยลดปัญหาการแสดงความก้าวร้าวและการแสดงออกทางเพศที่ไม่เหมาะสมในสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุได้อีกด้วย (Philo and Kaas,1996) จึงเห็นได้ว่าการสัมผัสและการแสดง ความ ผูกพันใกล้ชิด มีความหมายต่อผู้สูงอายุมาก

4.1.2 การจินตนาการทางเพศ (Fantasy)

.....



ภาคผนวก จ
รายละเอียดวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ (พย.245)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพยาบาลผู้สูงอายุ
(Geriatric Nursing)

รหัสวิชา	พย. 245
หน่วยกิต	2(1-0-4)
สำหรับ	นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2
ลักษณะวิชา	แนวคิดและหลักการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ทฤษฎีการสูงอายุ ฝึก ประสบการณ์ การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุในภาวะปกติ และ ภาวะสุขภาพเบี่ยงเบน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาลและ การฟื้นฟูสภาพพบทบาทของครอบครัว และชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุ สิทธิของผู้สูงอายุ และแหล่งบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
วัตถุประสงค์	เมื่อเรียนจบบทนี้ นักศึกษาสามารถ <ol style="list-style-type: none"> 1. บอกบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุได้ 2. อธิบายทฤษฎีการสูงอายุ ในด้านชีว จิต สังคมได้ 3. บอกปัญหาสุขภาพพบบ่อยในผู้สูงอายุได้ 4. อธิบายหลักการพยาบาลผู้สูงอายุทั้งในภาวะปกติและเมื่อมีปัญหาสุขภาพได้ 5. บอกกลวิธีในการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพของผู้สูงอายุได้ 6. ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ
ผู้สูงอายุ	<ol style="list-style-type: none"> 7. ปฏิบัติการพยาบาล โดยเน้นการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และการฟื้นฟูสภาพแก่ 8. ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
กิจกรรมการเรียนการสอน	
ภาคทฤษฎี	<ol style="list-style-type: none"> 1. บรรยาย 2. อภิปราย 3. ศึกษาด้วยตนเองจากสื่อการเรียน เช่น วิดีทัศน์, หนังสือ ตำรา 4. การจัดปฎิบัตินิทรรศการ 5. สถานการณ์จำลอง

สื่อการเรียนการสอน

1. แผ่นภาพ
2. วีดิทัศน์
3. สถานการณ์จำลอง
4. เอกสารประกอบการสอน
5. หนังสืออ่านประกอบ

การประเมินผล

การประเมินผลการเรียน

1. การทดสอบระหว่างภาคเรียน 2 ครั้ง ร้อยละ 61.9 (ตามหน่วยน้ำหนักบทเรียน)
2. การสอนปลายภาค ร้อยละ 28.1 (ตามหน่วยน้ำหนักบทเรียน)
3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษา ร้อยละ 10

ระบบการประเมินผลการเรียน

1. นักศึกษามีเวลาศึกษาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
2. นักศึกษาทำกิจกรรมประกอบการศึกษาครบตามที่ได้รับมอบหมายและตรงตามเวลาที่กำหนด
3. รวบรวมคะแนนผลการสอบ คะแนนกิจกรรมและรายงานประกอบกา ศึกษา จัดระดับคะแนนตามตัวอักษร A,B,C,F โดยพิจารณาแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

การประเมินผลการสอน

1. จากผลการเรียนของนักศึกษา
2. นักศึกษาประเมินตามแบบสอบถามที่ภาควิชาจัดทำขึ้น

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพิมพ์ใจ ลังการ์พินธุ์ เกิดเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2511 ที่จังหวัดเชียงใหม่ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ปี พ.ศ. 2536 และ เข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีพุทธศักราช 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย