

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้วิจัยได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

ขั้นที่ 2 การสร้างโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

ขั้นที่ 4 การปรับปรุงโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อกำหนดขอบเขตที่เหมาะสมในการสร้างโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง โดยดำเนินการดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและตำราต่างๆ ดังนี้

1.1.1 เอกสารตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพิเศษ สภาพและปัญหาของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง ลักษณะเฉพาะของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง การให้ความช่วยเหลือและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน

1.1.2 เอกสารตำรา วารสารและงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิด หลักการที่เกี่ยวกับรูปแบบการสอนและการพัฒนาโปรแกรม การใช้บรรณบำบัด (Bibliotherapy) และการรับรู้ตนเอง (Self-Perception)

1.1.3 วรรณกรรมสำหรับเด็กประเภทต่างๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่มีจำหน่ายในท้องตลาดและที่มีผู้เขียนไว้ใช้ในการวิจัยที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับสภาพและปัญหาของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน

1.2 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน และสังเกตการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การศึกษาข้อมูลประกอบด้วยการสังเกตและการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการในโรงพยาบาลที่มีโครงการสอนเด็กป่วยเรื้อรังทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 5 แห่ง ดังนี้

หน่วยงาน	จังหวัด	ระยะเวลา
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	ขอนแก่น	4 วัน
โรงพยาบาลเลิดสิน	กรุงเทพมหานคร	1 วัน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	กรุงเทพมหานคร	2 วัน
โรงพยาบาลศิริราช	กรุงเทพมหานคร	2 วัน
โรงพยาบาลเด็ก	กรุงเทพมหานคร	2 วัน

ผู้ให้ข้อมูล คือ ตัวเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังและเจ้าหน้าที่ประจำตึกเด็กป่วยของแต่ละโรงพยาบาล

1.3 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสภาพและปัญหาในข้อ 1.2 มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการสร้างโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเอง ของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้ดังนี้

1) ด้านร่างกาย พบว่าโรคเรื้อรังที่เด็กเป็นอยู่ทำให้การเจริญเติบโตของร่างกายของเด็กช้าลง เนื่องจากขาดสารอาหาร การติดเชื้อและผลของการใช้ยารักษาโรคอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นการเจ็บป่วยเรื้อรังยังจำกัดการเคลื่อนไหวร่างกายของเด็กและทำให้การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันลดลง

2) **ด้านอารมณ์และสังคม** เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียนมักจะมีโครงร่าง หงุดหงิดง่าย ทำอะไรไม่ค่อยถูกใจ มักมีความรู้สึกที่ตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ บางคนรู้สึกที่ตนเองมีปมด้อยและถูกปฏิเสธจากเพื่อน ทำให้แยกตัวเอง หงอยเหงาม ต้องการความสนใจจากผู้ใกล้ชิด และ/หรือบางคนจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว ไม่ยอมรับความจริงว่าตนเองกำลังเจ็บป่วย ซัดขิ้น ปฏิเสธการรักษาพยาบาล

3) **ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้** เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียนมักจะมีประสบการณ์การเรียนรู้จำกัด พบเห็นสิ่งต่างๆ รอบตัวน้อยกว่าเด็กปกติทั่วไป ในบางคน ความจำลดน้อยลงเนื่องด้วยสภาพร่างกายและสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ และผลจากยารักษาโรคที่ได้รับอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นการขาดเรียนบ่อยๆ ยังทำให้หย่อนสมรรถภาพในการเรียน บางคนอาจต้องเรียนซ้ำชั้น ทำให้เด็กรู้สึกมีปมด้อยมากขึ้น ในทางกลับกันเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียนบางคนใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่สำหรับเรียนรู้ความชำนาญต่างๆ ด้วยการเล่นเกม การอ่านหนังสือ เรียนหนังสือตามความสามารถที่จะเรียนได้ โดยมีครูการศึกษาพิเศษและพยาบาลจัดกิจกรรมดังกล่าว

ขั้นที่ 2 การสร้างโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 **สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย** ตลอดจนข้อมูลเบื้องต้นจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ซึ่ง พาร์เดคและพาร์เดค (Pardeck and Pardeck, 1993) กล่าวว่า การใช้บรรณบำบัด เป็นการนำวรรณกรรมสำหรับเด็กมาใช้ในการจัดกิจกรรม นอกจากเด็กจะได้เทียบเคียงตนเองกับตัวละครและสถานการณ์ในเรื่องแล้ว เด็กควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาทักษะ ความรู้ไปควบคู่กัน โดยผ่านกิจกรรมการอ่านและการทำกิจกรรมภายหลังการอ่านร่วมกัน โดยขั้นตอนในการใช้บรรณบำบัดจะต้องเริ่มจากการ 1) คัดเลือกวรรณกรรมสำหรับเด็กให้มีความเหมาะสมกับเด็ก 2) การแนะนำหนังสือให้เด็กได้เลือกอ่านโดยอิสระ 3) การอ่านและอภิปรายร่วมกัน เพื่อช่วยให้เด็กเกิดการเทียบเคียงตนเองกับตัวละคร (identification) สะท้อนความรู้สึกภายในใจ (projection) ระบายอารมณ์และความขุ่นข้องเพื่อคลายทุกข์ (catharsis) และรู้จักตนเอง (insight) และ 4) การทำกิจกรรมภายหลังการ

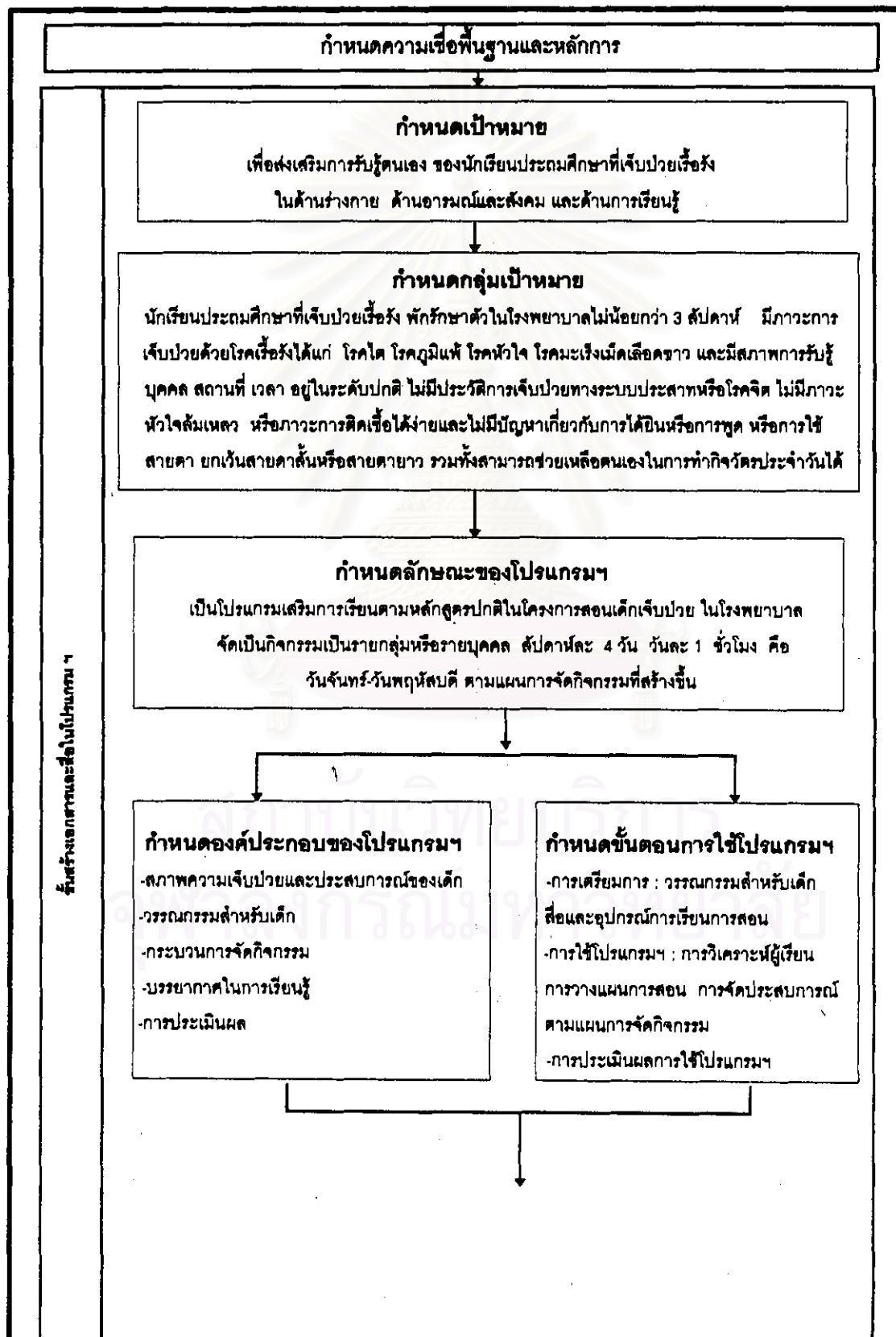
อ่าน เช่น การเขียนเชิงสร้างสรรค์ งานทางศิลปะ การอภิปรายและการแสดงบทบาทสมมุติ เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้ที่ต่อเนื่องจากการอ่าน

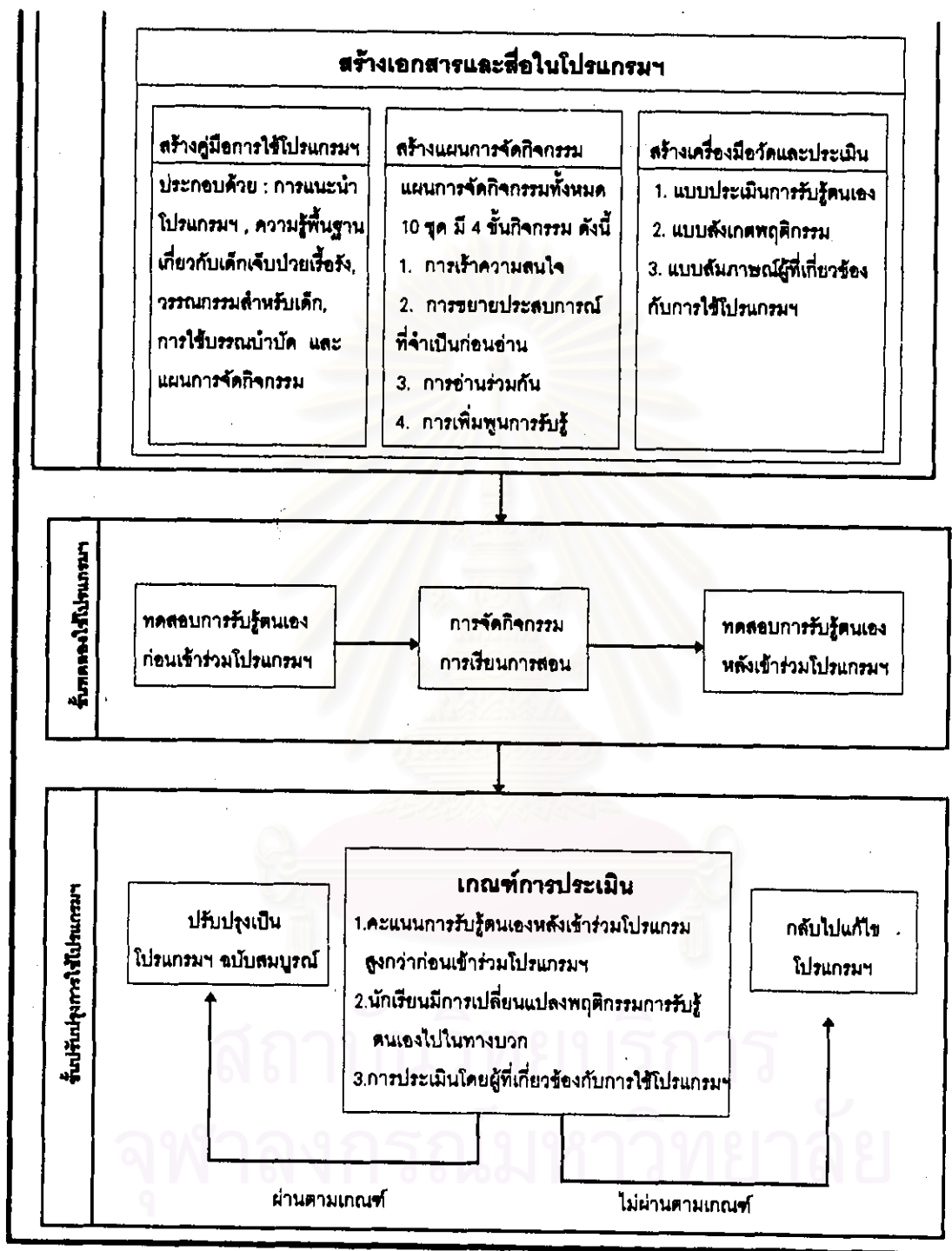
ในการออกแบบขั้นตอนกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้วิจัยได้สังเคราะห์จากขั้นตอนการทำบรรณบำบัดของพาร์เดคและพาร์เดค (Pardeck and Pardeck, 1993) และของ วัฒนารี ทวีวรดิถ (2539) และขั้นตอนการใช้วรรณกรรมเป็นฐานของ เฉลิมชัย พันธุ์เลิศ (2540) ดังนี้

ขั้นตอนกิจกรรมการเรียนการสอนของผู้วิจัย	ที่มา
1. การกระตุ้นและเร้าความสนใจก่อนอ่าน	Pardeck and Pardeck (1993)
2. การขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่าน	เฉลิมชัย พันธุ์เลิศ (2540)
3. การอ่านร่วมกัน	Pardeck and Pardeck (1993) วัฒนารี ทวีวรดิถ (2539)
4. การเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง	Pardeck and Pardeck (1993)

จากหลักการและแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ตามแนวคิดและแบบจำลองที่ยึดความสำเร็จ และจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Goal Attainment Model or Objective) ของ Tyler (1930 อ้างถึงใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2540) ซึ่งนำเสนอในแผนภูมิที่ 2 ดังนี้

แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้
บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษา
ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง





2.2 ร่างสาระและรายละเอียดต่างๆ ในโปรแกรมฯ

สังเคราะห์จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และจากการศึกษาดูงาน มาร่างเป็นสาระและกำหนดรายละเอียดในโปรแกรมฯ ประกอบด้วย แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย องค์ประกอบของโปรแกรมฯ ขั้นตอนการใช้โปรแกรมฯ สื่อและเอกสารของโปรแกรมฯ และการประเมินผล ดังรายละเอียดดังนี้

1) แนวคิดพื้นฐาน

1.1) การรับรู้ตนเอง การที่นักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังได้ รับความรู้ความเข้าใจ มีการประเมินพฤติกรรมภายนอกของตนเอง ประกอบกับได้มี ประสบการณ์ในการทำกิจกรรมต่างๆ จะช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง เกิดความ ตระหนักในศักยภาพของตนเองและประสบความสำเร็จในการทำกิจกรรมต่างๆ อันจะนำไปสู่ ความรู้สึกภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำประโยชน์และ กิจกรรมต่างๆ ได้สำเร็จเช่นเดียวกับนักเรียนคนอื่นๆ ทั่วไป

1.2) นักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง นักเรียนประถมศึกษา ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มักมีประสบการณ์ที่ล้มเหลวในการเรียน ประกอบกับประสบการณ์ทางลบ เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัว ทำให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และ มักรับรู้ว่าเป็นผู้ที่ปมด้อย ต่ำต้อย ไม่มีความสุขและขาดความสามารถ ทั้งที่โดย พื้นฐานแล้วเด็กมีศักยภาพในการพัฒนาและประสบความสำเร็จ เขาจึงควรได้รับการจัด กิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจ และ ยอมรับสภาพความเป็นจริงของตนเอง รวมทั้งมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิตของตนเองอย่าง ถูกต้องและเหมาะสม

1.3) บรรณบำบัด บรรณบำบัด (Bibliotherapy) ที่ใช้ในการจัดการ เรียนการสอนเป็นเทคนิคบรรณบำบัดพัฒนา ซึ่งเป็นบรรณบำบัดประเภทหนึ่งที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ผู้รับการบำบัดหรือผู้ใช้เกิดพัฒนาการ การเรียนรู้ และสุขภาพจิตที่ดีขึ้น โดยใช้ วรรณกรรมหรือหนังสือที่มีสภาพปัญหาที่คล้ายคลึงและ/หรือเหมือนกับนักเรียนประถมศึกษา ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ใน 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และสังคม และด้านการเรียนรู้ ซึ่งผ่านการคัดเลือกและพิจารณาแล้วว่าจะมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพความต้องการ ของเด็ก จากนั้นนำเสนอปัญหาของเด็กโดยใช้ เรื่องราวภายในวรรณกรรมที่อ่านเป็นสื่อให้ เกิดการสะท้อนอารมณ์ รู้สึกคล้ายตาม อันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด เจตคติและคุณลักษณะไปในทางที่พึงประสงค์ เด็กจะพัฒนาความรู้ ความเข้าใจหรือยอมรับ ในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับตนเอง (insight) ตลอดจนได้รับการตอบสนองความต้องการหรือ ระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน (catharsis) โดยผ่านการเปรียบเทียบตนเองกับตัวละคร ในเรื่องที่อ่าน (identification and projection) วิธีการใช้เทคนิคบรรณบำบัดพัฒนาจึงเป็นวิธี

การหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์แก่เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังให้รับรู้ตนเองตามความเป็นจริง และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความหมาย

2) หลักการจัดการเรียนการสอน

2.1) หลักการใช้วรรณบำบัด

การใช้วรรณบำบัด มุ่งให้เด็กมีความรู้ความเข้าใจและรับรู้ตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสมจากเรื่องราวในเรื่องที่อ่าน ซึ่งมีลักษณะของประสบการณ์ที่สอดคล้องกับสภาพชีวิตของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ที่เด็กจะได้รับการฝึกกระบวนการคิดอย่างมีจุดหมาย เพื่อเชื่อมโยงการรับรู้ตนเองจากกิจกรรมที่จัดขึ้น

2.2 หลักการจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองสภาพและปัญหาของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ได้จากการพิจารณาสภาพและปัญหาที่พบ และออกแบบการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสภาพหรือช่วยแก้ปัญหาของนักเรียน นำเสนอในตารางที่ 1 ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 การกำหนดหลักการจัดการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง บนพื้นฐานและสภาพของปัญหาที่พบ

หลักการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน	สภาพและปัญหา
1. เตรียมกิจกรรมที่สามารถยืดหยุ่น ใช้เวลาสั้นหรือนานพอสมควรได้ตามสภาพร่างกายและจิตใจของเด็กแต่ละคนในแต่ละวัน	1. สุขภาพร่างกายของเด็กไม่คงที่ บางวันรู้สึกอ่อนเพลียมาก บางวันรู้สึกสดชื่นซึ่งมีผลให้สุขภาพจิตและแรงจูงใจในการเรียนของเด็กไม่คงที่ด้วย
2. จัดกิจกรรมในชั้นขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่านในเรื่องที่เด็กยังไม่คุ้นเคย	2. เด็กมีประสบการณ์การเรียนรู้ที่จำกัดพบเห็นสิ่งต่างๆ น้อย เนื่องจากขาดเรียนบ่อย ใช้เวลาในการรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ จึงมีความจำกัด
3. จัดกิจกรรมให้เด็กได้ค้นพบตนเองว่าตนเองยังมีความสามารถในด้านต่างๆ มากมาย และยังมีศักยภาพที่จะพัฒนาได้อีกมากมายเช่นกัน	3. เด็กมักรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ไม่มีความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างเด็กปกติทั่วไป
4. ใช้นิทานสำหรับเด็กเป็นสื่อหลักในการสอนและใช้กิจกรรมที่มีลักษณะกึ่งเล่นกึ่งเรียนในการทำกิจกรรมในชั้นเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง	4. เด็กยังอยู่ในวัยที่ชอบฟังนิทาน ชอบเล่น ชอบสนุกสนาน
5. จัดกิจกรรมที่让孩子ทำร่วมกับเพื่อนๆ ในโรงพยาบาล พยาบาล ครู ผู้ปกครอง ในชั้นขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่านชั้นอ่าน และชั้นเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง	5. เด็กแยกตนเอง เหวง ขาดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง



3) วัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ

เพื่อนำบรรณบำบัดพัฒนามาใช้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ในด้านต่อไปนี้

- (1) ด้านร่างกาย : รูปร่าง/หน้าตา สุขภาพอนามัย การทำกิจวัตรประจำวัน การทำกิจกรรมทางกาย การเล่น และการออกกำลังกาย
- (2) ด้านอารมณ์และสังคม : การเผชิญกับสภาพอารมณ์ต่างๆ ได้แก่ ความกลัว ความเศร้า ความโกรธ ความอิจฉา และการเป็นสมาชิกที่ดีในสังคมบ้าน โรงเรียน และโรงพยาบาล
- (3) ด้านการเรียนรู้ : ความสามารถในการเรียน การทำกิจกรรม การเรียนรู้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น

4) กลุ่มเป้าหมาย

นักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคไต โรคภูมิแพ้ โรคหัวใจ โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลไม่ต่ำกว่า 3 สัปดาห์ และมีสภาพการรับรู้บุคคล สถานที่ เวลา อยู่ในระดับปกติ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือโรคจิต ไม่มีภาวะหัวใจล้มเหลว หรือภาวะการติดเชื้อได้ง่ายและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือการพูด หรือการใช้สายตา ยกเว้นสายตาสั้นหรือสายตายาว รวมทั้งสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้และมีความวิตกกังวลสูง

5) เนื้อหา

เนื้อหาแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

5.1) เนื้อหาที่เป็นความรู้เพื่อให้เด็กมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับตนเองใน 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และสังคม และด้านการเรียนรู้ ได้แก่

- (1) เด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มีความจำกัดในการรับประทานอาหาร แต่เด็กสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่มีผลต่ออาการของโรค ก็จะทำให้ร่างกายได้รับประโยชน์จากอาหารที่รับประทานไป ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตและแข็งแรงได้เช่นกัน

(2) เด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มีความจำกัดในการเคลื่อนไหว เนื่องด้วยอาการของ โรคหรือกระบวนการรักษาโรค แต่เด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรังสามารถเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ และการเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ เพื่อให้ร่างกายไม่เกร็ง ไม่อ่อนเพลีย มีความกระฉับกระเฉง ได้เปลี่ยนอิริยาบถบ้าง แม้บางครั้งเด็กๆ ไม่สามารถลุกจากเตียงได้

(3) สภาพอารมณ์ต่างๆ ที่มักเกิดขึ้นกับเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ ความกลัว ความเศร้า ความโกรธ และความอิจฉา ซึ่งเป็นอารมณ์พื้นฐานที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนเช่นเดียวกับเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง แต่เด็กสามารถหาวิธีการผ่อนคลายหรือลดความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้ลดลงได้ โดยการเลือกทำกิจกรรมต่างๆ ที่ตนเองสนใจ เพื่อให้ความเพลิดเพลินแก่ตนเอง ซึ่งกิจกรรมที่เลือกนั้นต้องไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อน

(4) เด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง แม้ความสมบูรณ์ของร่างกายจะไม่แข็งแรงเหมือนเด็กอื่นๆ จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาชานาน และต่อเนื่อง แต่เด็กกลุ่มนี้สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันได้ เรียนหนังสือได้ และทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่นได้ตามความสามารถและความพร้อมของร่างกายได้เช่นกัน ตลอดจนสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

5.2) เนื้อหาที่เป็นความรู้ที่ได้เพิ่มเติมจากการอ่าน และ/หรือฟังเรื่อง จากวรรณกรรมสำหรับเด็กจำนวน 10 เรื่อง (ขึ้นอยู่กับเด็กแต่ละคน)

6) องค์ประกอบของโปรแกรมฯ

ความสำเร็จของโปรแกรมการใช้วรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้

6.1) สภาพความเจ็บป่วยและประสบการณ์เดิมของเด็ก

6.2) วรรณกรรม : ความน่าสนใจ ความสะท้อนอารมณ์
การสอดแทรกความรู้

6.3) กระบวนการจัดกิจกรรม : กิจกรรมเร้าความสนใจในการอ่าน กิจกรรมขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่าน กิจกรรมการอ่าน และกิจกรรมเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง

6.4) บรรยากาศในการส่งเสริมการเรียนรู้ : การมีปฏิสัมพันธ์
ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน

6.5) การประเมินผล

7) กระบวนการใช้โปรแกรมฯ

กระบวนการใช้โปรแกรมฯ มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

7.1) การเตรียมการ : วรรณกรรมสำหรับเด็ก สื่อและอุปกรณ์การ
เรียนการสอน

7.2) การใช้โปรแกรมฯ :

7.2.1) การวิเคราะห์ผู้เรียนก่อนเริ่มเรียน

7.2.2) การวางแผนการสอน

7.2.3) การจัดประสบการณ์ตามแผนการจัดกิจกรรม

(1) ขั้นกระตุ้นและเร้าความสนใจก่อนอ่าน

(2) ขั้นขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่าน

(3) ขั้นอ่าน

(3.1) การเทียบเคียงตนเองกับตัวละคร (identification)

(3.2) การสะท้อนความรู้สึกภายในใจ (projection)

(3.3) การระบายอารมณ์และความซุ่นข้องเพื่อคลาย

ทุกข์ (catharsis)

(3.4) การรู้จักตนเอง (insight)

(4) ขั้นเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง

7.3) การประเมินผลการใช้โปรแกรมฯ โดยใช้แบบประเมินการรับรู้
ตนเองเพื่อดูระดับคะแนนการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

2.3 คัดเลือกและหรือเรียบเรียงวรรณกรรมสำหรับเด็กชั้นใหม่

2.3.1 ศึกษาเอกสาร และตำรา ที่เกี่ยวข้องกับการใช้บรรณบำบัด เพื่อกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกหนังสือหรือวรรณกรรมสำหรับเด็กที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

2.3.2 กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกวรรณกรรมสำหรับเด็กจากการศึกษา เอกสาร ตำรา ในข้อ 2.3.1 ดังนี้ (Pardeck J.A. and Pardeck J.T., 1993)

1) เนื้อเรื่องอ่านง่าย ไม่ซับซ้อน เหมาะตามระดับการอ่านและความสนใจของเด็ก

2) เนื้อเรื่องสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

3) เนื้อเรื่องนำเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

4) ตัวละครในเรื่องดำเนินไปตามบทบาทอย่างสมจริง

5) การดำเนินเรื่องสอดแทรกคติ คุณธรรม ที่เป็นประโยชน์ใน

การปฏิบัติ

6) เนื้อหาและภาพไม่เป็นโทษแก่เด็ก

7) ออกแบบภาพและตัวอักษรได้เหมาะสมกับขนาดและหน้าของ

หนังสือ

จากนั้นสร้างแบบประเมินวรรณกรรมตามเกณฑ์ดังกล่าวโดย กำหนดระดับการประเมินเป็น 3 ระดับ ตามมาตรวัดแบบ Likert ดังนี้

3 เหมาะสมมาก

2 เหมาะสมปานกลาง

1 เหมาะสมน้อย

(ดูรายละเอียดของแบบประเมินวรรณกรรมสำหรับเด็ก ในภาคผนวก ข)

2.3.3 ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประเมินเพื่อคัดเลือกวรรณกรรมสำหรับเด็กโดยใช้เกณฑ์ข้างต้น แล้วนำผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่ามัธยเลขคณิตและแปลความหมายโดยกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

2.50 - 3.00 หมายความว่า เหมาะสมมาก

1.50 - 2.49 หมายความว่า เหมาะสมปานกลาง

1.00 - 1.49 หมายความว่า เหมาะสมน้อย

วรรณกรรมที่ประเมินอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมมากและเหมาะสมปานกลางถือว่าเป็นวรรณกรรมที่เหมาะสม ในการนำไปเป็นฐานการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเอง วรรณกรรมที่ประเมินอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมน้อย จะไม่นำไปใช้ในโปรแกรมฯ ผลการประเมินวรรณกรรมสำหรับเด็กจากผู้ทรงคุณวุฒิ รายละเอียดในตารางที่ 2 ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 2 ผลการประเมินวรรณกรรมสำหรับเด็ก เพื่อนำมาใช้ในการจัดกิจกรรม
การเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเอง
ของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง**

รายชื่อวรรณกรรม	คะแนน		แปลความหมาย
	\bar{X}	S.D.	
1. เมื่อฉันเศร้า	3.00	0.00	เหมาะสมมาก
2. เมื่อฉันกลัว	3.00	0.00	เหมาะสมมาก
3. เพื่อนที่แสนวิเศษ (A very special critter)	3.00	0.00	เหมาะสมมาก
4. เมื่อฉันอิจฉา	2.90	0.20	เหมาะสมมาก
5. เมื่อฉันโกรธ	2.87	0.20	เหมาะสมมาก
6. เรื่องของหนู (I have Epilepsy)	2.81	0.26	เหมาะสมมาก
7. เด็กหญิงลำไย	2.76	0.26	เหมาะสมมาก
8. เมื่อฉันกิน	2.33	0.75	เหมาะสมปานกลาง
9. กำลังใจ (I have Cancer)	2.33	0.94	เหมาะสมปานกลาง
10. เมื่อฉันเคลื่อนไหว	2.29	0.50	เหมาะสมปานกลาง
11. ปลาสายรุ้ง	2.28	0.50	เหมาะสมปานกลาง
12. ไปหาหมอ	2.28	0.92	เหมาะสมปานกลาง
13. ฉันทำได้ (I have a Mental Handicap)	2.14	0.65	เหมาะสมปานกลาง
14. เมื่อฉันโตขึ้น	2.14	0.65	เหมาะสมปานกลาง
15. เมื่อฉันหายใจ	1.95	0.64	เหมาะสมปานกลาง

จากตารางที่ 2 แสดงว่า ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินวรรณกรรมสำหรับเด็กทุกเล่มที่ผู้วิจัยเสนอว่าอยู่ในระดับความเหมาะสมมากและเหมาะสมปานกลาง ซึ่งสามารถใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัดได้ ผู้วิจัยจึงเลือกวรรณกรรมสำหรับเด็กที่ได้รับการประเมินให้ได้คะแนนสูงสุด จำนวน 10 อันดับแรก เพื่อใช้ในการสร้างแผนการจัดการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ได้แก่ เมื่อฉันเศร้า, เมื่อฉันกลัว, เพื่อนที่แสนวิเศษ

(A very special critter), เมื่อฉันอิจฉา, เมื่อฉันโกรธ, เรื่องของหนู...(I have Epilepsy), เด็กหญิงลำไย, เมื่อฉันกิน, กำลังใจ (I have Cancer) และเมื่อฉันเคลื่อนไหว

2.4 สร้างเอกสารและสื่อของโปรแกรมฯ ซึ่งประกอบด้วย

2.4.1 คู่มือการใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 1 เล่ม

2.4.2 แผนการจัดกิจกรรมโดยใช้บรรณบำบัด จำนวน 10 แผน

2.4.3 เครื่องมือประเมินผล

รายละเอียดในการสร้างเอกสารและสื่อของโปรแกรมฯ มีดังนี้

2.4.1 คู่มือการใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

1) ลักษณะสำคัญของคู่มือโปรแกรมฯ

เอกสารคู่มือการใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นเอกสารแนะนำโปรแกรมฯ ให้ผู้ใช้เข้าใจถึงรูปแบบและวิธีการใช้โปรแกรมฯ ซึ่งจัดทำเป็น 1 เล่ม สาระสำคัญในคู่มือประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

- (1) การแนะนำการใช้โปรแกรมฯ
- (2) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง
- (3) วรรณกรรมสำหรับเด็ก
- (4) การใช้บรรณบำบัด
- (5) การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
- (6) การประเมินผล

2) ขั้นตอนในการสร้างคู่มือการใช้โปรแกรมฯ มีขั้นตอนดังนี้

(1) ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ มาร่างและจัดทำเป็นเอกสารคู่มือการใช้โปรแกรมฯ

(2) นำร่างคู่มือการใช้โปรแกรมฯ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเนื้อหาและการใช้ภาษา

(3) นำข้อเสนอแนะที่ได้มาพิจารณาปรับปรุง แก้ไข ให้คู่มือโปรแกรมฯ มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้มากยิ่งขึ้น (ดูรายละเอียดของคู่มือโปรแกรมฯ ในภาคผนวก ค)

2.4.2 แผนการจัดกิจกรรมโดยใช้บรรณบำบัด

1) ลักษณะสำคัญของแผนจัดกิจกรรมโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเอง ของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

เป็นแผนการจัดกิจกรรมที่สร้างขึ้นบนพื้นฐานของเนื้อหาของวรรณกรรมสามารถเลือกใช้วรรณกรรมเรื่องใดก่อน - หลังได้ตามสภาพและปัญหาของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง และ/หรือความสนใจ แผนการจัดกิจกรรมแต่ละชุดใช้สำหรับการจัดการเรียนการสอนเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละประมาณ 1 ชั่วโมง แผนการจัดกิจกรรมของวรรณกรรม แต่ละเล่มประกอบด้วย แนวคิด วัตถุประสงค์ กิจกรรม สื่อ การประเมินผลการเรียนการสอน โดยขั้นการกิจกรรมมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นกระตุ้นและเร้าความสนใจ เป็นขั้นสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง โดยใช้กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การสนทนาพูดคุยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน การเล่นเกมการศึกษา กิจกรรมทางศิลปะ เป็นต้น

ขั้นที่ 2 ขั้นขยายประสบการณ์ที่จำเป็นก่อนอ่าน เป็นการเสริมประสบการณ์ด้านความรู้ที่มีจำกัดของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังให้กว้างขึ้นและเกี่ยวข้องกับเรื่องราวภายในเรื่องที่จะอ่านจากวรรณกรรมสำหรับเด็กที่คัดเลือกไว้

ขั้นที่ 3 ขั้นอ่าน เป็นการอ่านร่วมกันเพื่อรับรู้เรื่องราวจากวรรณกรรมที่อ่าน การเทียบเคียงตนเองกับตัวละคร การตอบสนองต่อปัญหาจากเรื่องราวที่อ่าน การรู้จักตนเองและเข้าใจตนเองโดยผ่านตัวละครในเรื่อง

ขั้นที่ 4 ขั้นเพิ่มพูนการรับรู้ตนเอง เป็นการติดตามผลของพฤติกรรมการรับรู้ตนเองของเด็กหลังจากการอ่านแต่ละครั้ง ได้จากการสังเกตพฤติกรรมและการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สอนเล็งให้และ/หรือนักเรียนเลือกเองตามความสนใจ

2) ขั้นการสร้างแผนการจัดกิจกรรม มีขั้นตอนดังนี้

(1) ศึกษาหลักการ แนวคิด จากงานวิจัย เอกสาร สิ่งพิมพ์ ตำราที่เกี่ยวข้องกับการใช้บรรณบำบัด (Bibliotherapy) และเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน

(2) เขียนแผนการจัดกิจกรรมตามชั้นกิจกรรมการเรียนการสอน โดยให้บรรณนាំบัดโดยแผนการจัดกิจกรรม 1 ชุด ใช้วรรณกรรมสำหรับเด็กที่ได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์โดยผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ 1 เรื่อง

(3) นำแผนการจัดกิจกรรมจำนวน 1 ชุด คือ “เมื่อฉันกลัว” ไปทดลองนำร่องกับนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยในศิริราชพยาบาล จำนวน 5 คน ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับตัวอย่างประชากร เมื่อวันที่ 24-27 สิงหาคม พ.ศ. 2541 เวลา 09.00-15.00 น.

(4) นำผลการทดลองนำร่องมาปรับปรุงแผนการจัดกิจกรรม แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน พิจารณาและให้คำแนะนำ

(5) นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขเป็นแผนการจัดกิจกรรมฉบับสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในขั้นทดลองใช้โปรแกรมต่อไป
(ดูรายละเอียดแผนการจัดกิจกรรมในภาคผนวก ง)

2.4.3 เครื่องมือประเมินผล

เครื่องมือสำหรับการประเมินผลประกอบด้วย

1) แบบประเมินการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วย
เรื้อรัง

2) แบบสังเกตพฤติกรรมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

3) แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ โดยผู้วิจัย

1) แบบประเมินการรับรู้ตนเอง

1.1) ลักษณะของแบบประเมินการรับรู้ตนเอง ประกอบด้วย การประเมินการรับรู้ตนเอง 3 ด้านได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และสังคม และด้านการเรียนรู้ ทั้งหมด 20 ข้อ เป็นข้อความที่ใช้ประเมินความรู้สึกการรับรู้ตนเองในแต่ละด้าน ผู้ตอบแบบประเมินการรับรู้ตนเองจะต้องตอบโดยเขียนเครื่องหมาย $\sqrt{\quad}$ ลงในช่อง “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของตนเองมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน ประกอบด้วยข้อความที่บรรยายเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ เกณฑ์การให้คะแนนจึงแตกต่างกัน คือ ข้อความด้านลบที่ตอบว่า “ไม่ใช่” จะได้ 1 คะแนน มี 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19 ส่วนข้อความด้านบวกที่ตอบว่า “ใช่” จะได้ 1 คะแนน มี 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 5, 6, 7, 8, 16, 18, 20

1.2) การสร้างแบบประเมินการรับรู้ตนเอง

- (1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบประเมินตนเองของเพียร์สและแฮร์ริส (Piers and Harris) ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย โดย กรรณิการ์ ภูประเสริฐ (2517) และแบบวัดการเห็นคุณค่าตนเองของคูเปอร์สมิธ (Cooper Smith) แปลและเรียบเรียงภาษาไทยโดยสุใจ ตั้งทรงสวัสดิ์ (2531)
- (2) สร้างตารางวิเคราะห์โครงสร้างแบบประเมินการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ดังแสดงในตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 วิเคราะห์โครงสร้างของแบบประเมินการรับรู้ตนเอง

การรับรู้ตนเอง	จำนวนข้อ	ร้อยละ
1. ด้านร่างกาย	6	30.00
1.1 รูปร่างหน้าตา	(1)	
1.2 สุขภาพอนามัย	(2)	
1.3 การทำกิจวัตรประจำวัน	(1)	
1.4 การเล่น /การออกกำลังกาย	(2)	
2. ด้านอารมณ์และสังคม	9	45.00
2.1 อารมณ์และความรู้สึก	(5)	
2.2 การเป็นสมาชิกที่ดีที่บ้าน	(1)	
2.3 การเป็นสมาชิกที่ดีที่โรงเรียน	(1)	
2.4 การเป็นสมาชิกที่ดีที่โรงพยาบาล	(2)	
3. ด้านการเรียนรู้	5	25.00
3.1 การเรียน	(2)	
3.2 การทำกิจกรรมการเรียนรู้	(2)	
3.3 การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น	(1)	
รวม	20	100.00

(3) สร้างแบบประเมินการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาปีที่เจ็ดปีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง แล้วนำไปหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ตลอดจนความเหมาะสมในการใช้ภาษาและรูปแบบการประเมิน โดยนำแบบประเมินการรับรู้ไปทดลองใช้กับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 5 คน จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและตรวจสอบในเรื่องความเหมาะสมในการประเมิน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

(4) นำแบบประเมินมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยง(Reliability) โดยนำไปให้นักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังและพักรักษาตัวในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 30 คนทำ แล้วใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach alpha coefficient) ได้สัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.86 (ดูรายละเอียดของแบบประเมินการรับรู้ตนเอง ในภาคผนวก ข)

2) แบบสังเกตพฤติกรรม

2.1) ลักษณะของแบบสังเกตพฤติกรรม

แบบสังเกตพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นรายการพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการรับรู้ตนเองของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และสังคม และด้านการเรียนรู้ ส่วนที่ 2 เป็นแบบบรรยายพฤติกรรมที่สังเกตได้ในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งอย่างอิสระ เพื่อแสวงหาข้อมูลที่อาจอยู่นอกเหนือขอบเขตของเครื่องมือ แต่สามารถบ่งชี้ถึงนัยบางอย่างได้

2.2) ขั้นตอนการสร้างแบบสังเกตพฤติกรรม

(1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองและการสร้างแบบสังเกตจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

(2) ร่างแบบสังเกตพฤติกรรมการรับรู้ตนเองในด้านต่างๆ ของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน จำนวน 1 ฉบับ นำไปทดลองสังเกตพฤติกรรมของเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นเวลา 1 สัปดาห์

(3) นำพฤติกรรมที่สังเกตได้มาระบุไว้ในส่วนที่ 1 ของแบบสังเกตพฤติกรรม จากนั้นนำแบบสังเกตให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงของเนื้อหาตลอดจนการใช้ภาษาและแนวทางแก้ไขแล้วปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ (ดูรายละเอียดของแบบสังเกตพฤติกรรมการรับรู้ตนเอง ในภาคผนวก ข)

3) แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ

3.1) ลักษณะของแบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณนํ้าบัตและการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2) การสร้างแบบสัมภาษณ์

- (1) ศึกษาหลักเกณฑ์ในการสร้างแบบสัมภาษณ์จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- (2) กำหนดรายการหรือหัวข้อที่ต้องการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
- (3) ออกแบบและสร้างแบบสัมภาษณ์ จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับความเหมาะสมในการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็กเจ็บป่วย พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (ดูรายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ ในภาคผนวก ข)

ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณนํ้าบัต เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

3.1 การกำหนดและคัดเลือกประชากร

3.1.1 การกำหนดประชากร

ประชากรในครั้งนีการวิจัยครั้งนี้ มีคุณสมบัติดังนี้ เป็นเด็กชายและ/หรือเด็กหญิงที่กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและพักรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่ต่ำกว่า 3 สัปดาห์ รวมทั้งมีสภาพการรับรู้บุคคล สถานที่ เวลา อยู่ในระดับปกติ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือโรคจิต ไม่มีภาวะหัวใจล้มเหลวหรือภาวะการติดเชื้อได้ง่ายและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือการพูด หรือการใช้

สายตา ยกเว้นสายตาสั้นหรือสายตายาว และช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ และมีความวิตกกังวลสูง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงดังนี้ คือ

(1) ได้คะแนนความวิตกกังวลจากการทำแบบวัดความวิตกกังวลของ อัมพร พินิจวัฒนา (2528) ซึ่งได้สร้างขึ้นเพื่อใช้กับเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84

(2) ได้รับการยืนยันจากครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็ก เจ็บป่วยและพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กป่วย

อนึ่งในการเลือกแบบวัดความวิตกกังวลของ อัมพร พินิจวัฒนา (2528) เพื่อวัดความวิตกกังวลของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังนั้น ผู้วิจัยได้ตรวจสอบ คุณภาพซ้ำโดยการหาค่าความเที่ยงกับนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 30 คน ได้ค่าเท่ากับ 0.76 จึงถือว่ามีคุณภาพเพียงพอในการคัดเลือกประชากร

จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบวัดดังกล่าวไปวัดความวิตกกังวล คนไข้ในของ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และไม่มี ประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือโรคจิต ไม่มีภาวะหัวใจล้มเหลวหรือภาวะการ ติดเชื้อได้ง่ายและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือการพูด ยกเว้นสายตาสั้นหรือสายตายาว ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน ได้ผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าร้อยละ 50 จำนวน 8 คน โดยมีคะแนนดังนี้ 65.31 , 65.31 , 79.59 , 79.60 , 83.67 , 85.76 , 87.76 , 91.84 ต่อมาผู้วิจัย ได้นำรายชื่อเด็กทั้ง 8 คน ไปให้ครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยใน โรงพยาบาล และพยาบาลตรวจสอบและพบว่า ครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็ก เจ็บป่วยในโรงพยาบาล และพยาบาลยืนยันสนับสนุนผลการวัดว่านักเรียนทั้ง 8 คนมีความ วิตกกังวลสูง

สรุปประชากรในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน ทั้งหมด 8 คน

3.2 ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ประจำตึกเด็กที่ประชากร พักรักษาตัวอยู่ ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สรุปได้ดังนี้

ครูการศึกษาพิเศษ	จำนวน	3	คน
พยาบาล	จำนวน	2	คน
ผู้ช่วยพยาบาล	จำนวน	1	คน
	รวม	6	คน

3.3 วิธีการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองการใช้โปรแกรมฯ เป็น 2 ระยะ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.3.1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ เป็นเวลา 4 สัปดาห์

1) ประสานงานกับคณะกรรมการบริหาร ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเพื่ออธิบายการใช้โปรแกรมและขออนุญาตดำเนินการใช้โปรแกรมฯ กับนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังวัยเรียน ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและพักรักษาอยู่ที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

2) ประสานงานกับครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็กป่วยประจำสถาบันฯ หัวหน้าพยาบาล พยาบาลประจำตึก เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง เพื่อขออนุญาตเข้าไปดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฯ กับนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

3.3.2 ระยะทดลองการใช้โปรแกรมฯ

1) วิเคราะห์สภาพและปัญหาของกลุ่มทดลองและวัดการรับรู้ตนเองก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้แบบประเมินการรับรู้ตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (1 - 4 ธ.ค.41)

2) ดำเนินการทดลอง โดยผู้วิจัยเริ่มทดลองใช้โปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัดกับประชากร โดยมีสถานที่คือ ตึกมหิตลธิเบศ ชั้น 6 ห้อง 6 ก และตึกเด็ก 8 อารยธรรมเฉพาะโรค ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2541 - 15 มีนาคม 2542 โดยมีลำดับการดำเนินการ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1-2 (1 - 11 ธ.ค.41) ผู้วิจัยทำความรู้จักเด็กและสร้างความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน รวมทั้งสังเกตพฤติกรรม และวิเคราะห์สภาพปัญหาของประชากร โดยมีครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยและพยาบาลประจำตึกเป็นผู้แนะนำและให้ข้อมูล

สัปดาห์ที่ 2-12 (14 ธ.ค.41 -26 ก.พ. 2542) ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณบำบัด โดยใช้แผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งสิ้น 10 แผน (นักเรียนบางคนกลับบ้านก่อนทดลองครบ 10 สัปดาห์) แผนละ 1 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละประมาณ 1 ชั่วโมง ได้แก่ เมื่อฉันกลัว, เมื่อฉันเศร้า, เพื่อนที่แสนวิเศษ, เมื่อฉันโกรธ, เมื่อฉันอิจฉา, กำลังใจ, เรื่องของหนู..., เมื่อฉันกิน, เมื่อฉันเคลื่อนไหว, และเด็กหญิงลำใย ซึ่งจะยึดหยุ่นตามสภาพ ร่างกายและอารมณ์ของตัวอย่างประชากรแต่ละคนในแต่ละวัน

ขณะที่ดำเนินการจัดกิจกรรมจะมีครูการศึกษาพิเศษ และพยาบาลประจำตึกจำนวน 2 คน เป็นผู้ช่วยวิจัยในการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนขณะทำกิจกรรมร่วมกับผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาการดำเนินการใช้โปรแกรมฯ 10 สัปดาห์

3) ดำเนินการวัดการรับรู้ตนเองหลังการทดลอง (post- test) ของนักเรียนประถมศึกษาที่เป็นประชากร หลังจากสิ้นสุดการใช้โปรแกรมฯ ด้วยแบบประเมินการรับรู้ตนเองชุดเดิมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในสัปดาห์ที่ 11 (มีนักเรียน 5 คน รับการทดลองและทำแบบประเมินการรับรู้ตนเองในสัปดาห์ที่ 9 เพราะต้องออกจากโรงพยาบาลก่อนถึงสัปดาห์ที่ 10)

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตลอดระยะเวลาการใช้โปรแกรมฯ โดยตั้งแต่เริ่มทดลองจนกระทั่งสิ้นสุดการใช้โปรแกรมฯ ดังนี้

3.4.1 นำคะแนนการรับรู้ตนเองก่อนการทดลอง (pre-test) ของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่เป็นประชากร มาวิเคราะห์ระดับการรับรู้ในแต่ละด้านก่อนเริ่มใช้โปรแกรมฯ

3.4.2 บันทึกพฤติกรรมที่เด็กแต่ละคนแสดงออกถึงการรับรู้ตนเองขณะทำกิจกรรมร่วมกับผู้วิจัยในแต่ละครั้ง หลังจากการทำกิจกรรมแต่ละครั้งเป็นรายบุคคล รวมตลอดระยะเวลาการใช้โปรแกรมฯ คิดเป็นคนละ 32-40 ครั้ง

3.4.3 เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่เป็นประชากรโดยพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่เป็น

ผู้ช่วยวิจัยในการจดบันทึกคำพูด และพฤติกรรมที่พบเมื่อเด็กทำกิจกรรมโดยใช้บรรณบำบัด
แต่ละครั้ง

3.4.4 เก็บรวบรวมผลงานที่ได้จากการทำกิจกรรมตามความสามารถของ
ประชากรที่ต่อเนื่องจากกิจกรรมในแต่ละวัน วิเคราะห์ผลงานที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงการ
รับรู้ตนเองใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และสังคม และด้านการเรียนรู้

3.4.5 สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ
ประจำโครงการสอนเด็กเจ็บป่วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลเด็กเจ็บป่วยประจำ
ตึกเด็กที่มีประชากรพักรักษาตัวอยู่ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 6 คน

3.4.6 นำคะแนนการรับรู้ตนเองหลังการทดลอง (post-test) ของนักเรียน
ประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่เป็นประชากร มาวิเคราะห์ระดับการรับรู้ในแต่ละด้าน
หลังจากสิ้นสุดการใช้โปรแกรมฯ

3.4.7 นำแบบประเมินการรับรู้ตนเองของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนการทดลอง
(pre-test) และหลังการทดลอง (post-test) มาวิเคราะห์ระดับคะแนนการรับรู้ตนเองทั้ง 3 ด้าน

3.5 วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.5.1 การวิเคราะห์ค่าสถิติเกี่ยวกับผลการทดลองใช้โปรแกรมการเรียนการ
สอนโดยใช้บรรณบำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเอง มีวิธีการดังนี้

1) ตรวจสอบการกระจายของประชากรจำนวน 8 คน ว่ามีลักษณะการ
แจกแจงเป็นโค้งปกติหรือไม่ โดยการใช้ไคสแควร์ในการทดสอบภาวะรูปลักษณ์ และพบว่า
การกระจายของประชากรเป็นโค้งปกติ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 การคำนวณค่าไคสแควร์ χ^2 ของประชากร

คะแนน	จำนวนคน (fo)	fe= พื้นที่ระหว่างช่วง คะแนน x 8	$(fo - fe)^2 / fe$
59.5-65.5	2	0.8328	1.6360
65.5-70.5	0	0.9128	0.9128
70.5-75.5	0	1.7792	1.7792
75.5-80.5	2	1.2136	0.5096
80.5-85.5	2	1.4784	0.2899
86.5-90.5	1	0.6256	3.0194
90.5-100.5	1		
			$\chi^2_{(8)} = 8.1496$

$$df = 8-2 = 6 ; 05\chi^2_{(6)} = 12.59$$

จากตารางข้างต้นนี้ค่า $\chi^2_{(6)}$ ที่คำนวณได้เป็น $8.1496 < 12.59$
(12.59 คือค่า $\chi^2_{(6)}$ ณ ระดับความมีนัยสำคัญ .05)

ดังนั้น ค่า $\chi^2_{(6)} = 8.1496$ ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 รับสมมุติฐาน
ว่าการแจกแจงของคะแนนความวิตกกังวลของนักเรียนประถมศึกษาจำนวน 8 คน มีลักษณะ
เป็นโค้งปกติ

2) นำคะแนนที่ได้จากแบบประเมินการรับรู้ตนเองของประชากร
ทั้งก่อนและหลังการทดลองมาคำนวณค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
(S.D.)

3) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ทั้ง
ก่อนและหลังการทดลองของประชากรโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test dependent)

3.5.2 การนำข้อมูลการสังเกตที่บ้านทีกโดยผู้วิจัย ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาล
และครูการศึกษาพิเศษ มาประมวลร่วมกับผลงานของเด็ก และเรียบเรียงเป็นรายงานข้อมูล

เชิงบรรยาย เพื่อแสดงถึงการพัฒนาการรับรู้ตนเองของประชากรและผลการใช้โปรแกรมฯ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

- 1) ผลการศึกษารายกรณีของประชากรแต่ละคน
- 2) สรุปผลการทดลองโดยรวม

3.5.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยายเกี่ยวกับการประเมินโปรแกรมฯ โดยผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมฯ

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบบประเมินวรรณกรรมสำหรับเด็กและประเมินการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มีดังนี้

- 1) ค่ามัธยฐานเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนน โดยใช้สูตร

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

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

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมคะแนนทั้งหมด

N = จำนวนความถี่ทั้งหมด

(จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ, จำนวนประชากร)

(ประคอง กรรณสูต , 2538)

2) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน (Standard Deviation)

โดยใช้สูตร

$$\begin{aligned} \text{S.D.} &= \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \frac{(\sum X)^2}{N^2}} \\ &= \sqrt{\frac{\sum fX^2}{N} - \frac{(\sum fX)^2}{N^2}} \end{aligned}$$

เมื่อ S.D. = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum fX^2$ $\sum X^2$ = ผลรวมคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 $\sum fX$ $\sum X$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนนทั้งหมด
 N = จำนวนความถี่ทั้งหมด

(ผู้ทรงคุณวุฒิ, ประชากร)

(ประคอง กรรณสูตร , 2538)

3.6.2 การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (reliability coefficients)
ของเครื่องมือ

1) การหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น ของแบบประเมินการรับรู้ตนเอง
โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (cronbach alpha coefficients)

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

 α = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

n = จำนวนข้อของเครื่องมือ

 S_i^2 = คะแนนความแปรปรวนรายข้อ S_t^2 = คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

2) การหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น ของแบบวัดความวิตกกังวลของ
อัมพร พิณจวัฒนา (2528) โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (kuder-richardson)

$$Y_{11} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

- Y_{11} = ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัด
 n = จำนวนข้อของเครื่องมือวัด
 p = สัดส่วนของผู้ทำถูกในแต่ละข้อ ($p = \frac{\text{จำนวนคนที่ทำถูกในข้อนั้น}}{\text{จำนวนคนทั้งหมด}}$)
 q = สัดส่วนของผู้ทำผิดในแต่ละข้อ ($q=1-p$)
 S_t^2 = ค่าความแปรปรวนของเครื่องมือวัดทั้งฉบับ

(บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ , 2535)

3.6.3 การคำนวณทดสอบภาวะสภาวะสภาวะสุดท้าย เพื่อตรวจสอบการกระจายของ
ประชากรว่าเป็นโค้งปกติหรือไม่

1) การปรับค่าความถี่ให้มีลักษณะเป็นโค้งปกติ โดยแปลงคะแนนดิบ
(X) ตามขอบเขตของคะแนนที่แจกแจงให้เป็นคะแนนมาตรฐาน (Z) ก่อน โดยใช้สูตร

$$Z = \frac{X - \bar{X}}{S_x}$$

- Z = คะแนนมาตรฐาน
 X = คะแนนดิบตามขอบเขตของคะแนนที่แจกแจงไว้
 \bar{X} = มัชฌิมเลขคณิตของคะแนน
 S_x = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

2) การหาค่าไคสแควร์ (chi-square distribution)

$$X^2 = \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

$$X^2 = \text{ค่าการทดสอบไคสแควร์}$$

$$f_o = \text{ค่าความถี่ที่สังเกตได้}$$

$$f_e = \text{ค่าความถี่ที่คาดหวัง}$$

(ประคอง กรรณสูต , 2538)

3.6.4) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ตนเองของนักเรียน
ประถมศึกษาที่เป็นประชากร ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สูตรการทดสอบค่าที
(t-test dependent)

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

$\sum D$ แทนผลรวมของผลต่างระหว่างคู่คะแนน

$\sum D^2$ แทนผลรวมของกำลังสองของผลต่างระหว่างคู่คะแนน

$(\sum D)^2$ แทนผลรวมของผลต่างระหว่างคู่คะแนนที่ยกกำลังสอง

(ประคอง กรรณสูต , 2538)

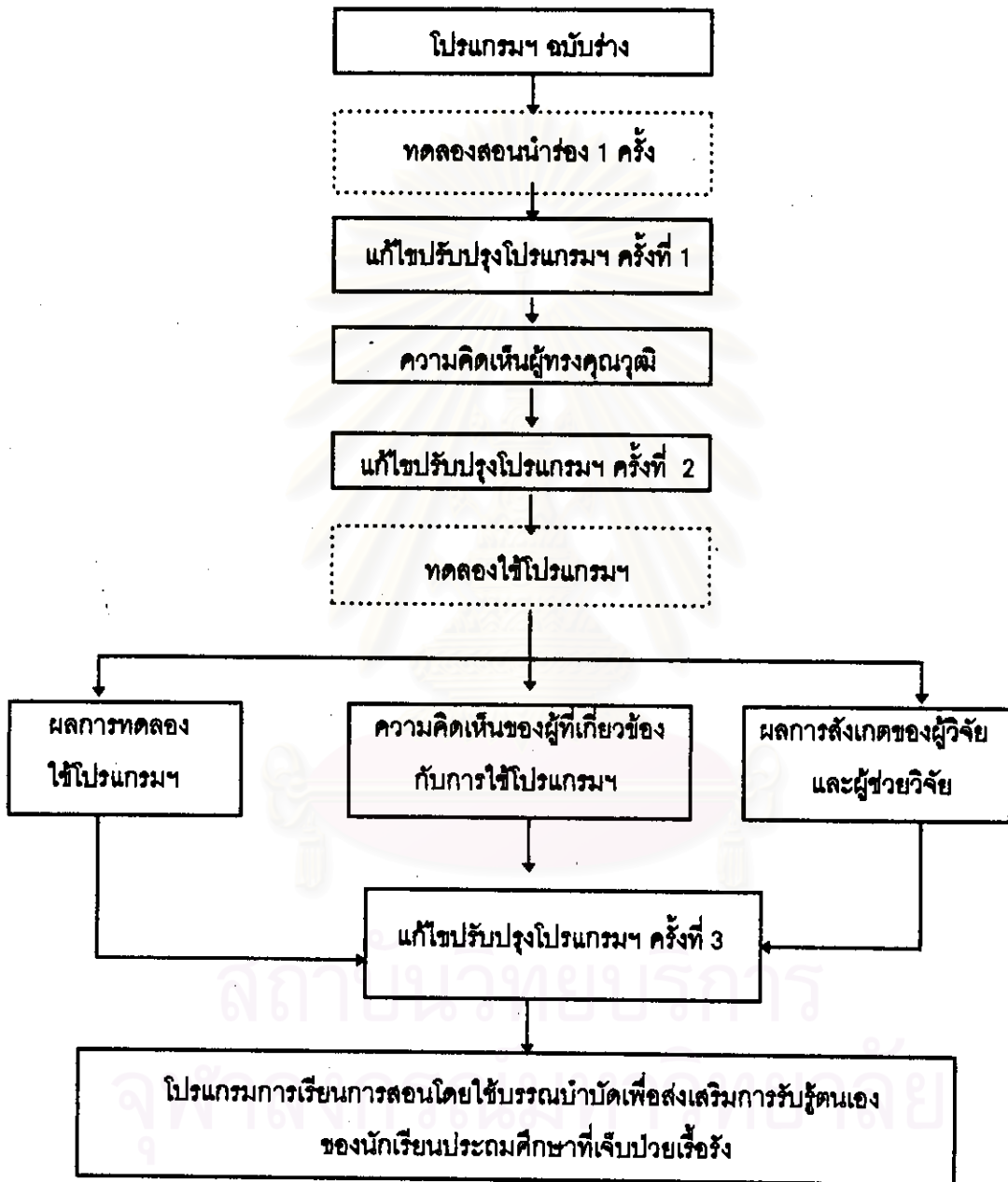
ขั้นที่ 4 การปรับปรุงโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณานำบัด เพื่อส่งเสริม การรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

4.1 นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ การประเมินการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครูการศึกษาพิเศษโครงการสอนเด็กเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่พยาบาล และผู้ปกครองเกี่ยวกับการดำเนินการใช้โปรแกรม ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตลอดระยะเวลาการทดลองใช้โปรแกรมฯ มาวิเคราะห์สรุปประเด็นสำคัญ แล้วนำผลมาปรับปรุงโปรแกรมฯ ให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสม ขั้นตอนต่างๆ การปรับปรุงโปรแกรมฯ ได้นำเสนอไว้ในแผนภูมิที่ 3 ข้างล่างนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 3 ขั้นตอนการปรับปรุงโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณนำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาที่เจ็บป่วยเรื้อรัง



4.2 นำเสนอโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้บรรณนำบัด เพื่อส่งเสริมการรับรู้ตนเองของนักเรียนประถมศึกษาฉบับสมบูรณ์