

การพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริม ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ภาลีนี โทอินทร์, พย.ม.*

อัญชลี สารรัตน์, ค.ด.** ปนัดดา ญวนกระโทก, ปร.ด.***

Received : July 6, 2018

Revised : August 28, 2018

Accepted : August 30, 2018

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) การพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและ 2) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอนกับนักศึกษาพยาบาล แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาบริบท (Contextual Study) วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอน ร่างแบบแผนการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลประกอบด้วย 2 ขั้นตอน (1) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (2) การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมรูปแบบและเครื่องมือ ระยะที่ 2 ทดลองใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอนกับกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 24 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) การศึกษาผลของรูปแบบใช้วิธีการวิจัยแบบ (Pre-experimental design) โดยศึกษากลุ่มทดลองกลุ่มเดียว วัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ใช้ศึกษาเฉพาะกรณีให้การทดลองหนึ่งครั้ง (One-shot case study) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภทคือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติการทดลอง ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหา จำนวน 5 แผน ใช้เวลา 10 ชั่วโมง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติ ได้แก่ แบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาจิตเวช วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและคะแนนทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนโดยใช้สถิติ t-test ผลการวิจัยพบว่า

1) การศึกษาบริบท (Contextual study) ในการพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอน ได้แก่ โครงสร้างและองค์ประกอบของแบบแผนการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล เทคนิคและวิธีการสอนที่ใช้ร่วมกับรูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

2) รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้ (1) หลักการของรูปแบบ (2) วัตถุประสงค์ (3) กิจกรรมการเรียนการสอนมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน : OPMA model คือ ขั้นปฐมนิเทศ (Orientation) ขั้นวางแผน (Planning) ขั้นกำกับตนเอง (Monitoring) ขั้นประเมินตนเอง (Assessment) และ (4) การประเมินผล โดยการวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผลการประเมินพบว่ารูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสมในระดับมาก ในขณะที่ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอน พบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 2) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเรียน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 3) นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 4) นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ : รูปแบบการเรียนการสอน การแก้ปัญหาทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล

* นักศึกษาระดับการศึกษาดุสิตบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการเรียนการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

E-mail : pasinee.thoin@gmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Development of Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum Instructional Model to Enhance Problem-Solving Skill of Nursing Students

Pasinee Thoin, M.N.S.^{*}

Unchalee Sanrattana, Ph.D.^{**}

Panadda Yuankrathok, Ph.D.^{***}

Abstract

The purposes of this study were 1) to develop of mental health and psychiatric nursing practicum instruction model to enhance problem solving skills of nursing students and 2) to evaluate the quality of the learning model. This research was divided into 2 phases. Phase I, the component of 1) contextual study and synthesize the draft e instruction model, it consisted of survey research and documentary to be instruction model 2) focus group; constructing and testing the efficacy of the instructional model; Phase 2: studying the results from the pre-experimental instructional model, with a sample of 24 nursing students; They were selected by Purposive Sampling. The design of this study pre-experiment design study with only one experimental group measuring the problem solving ability and learning achievement by one-shot case study. There were 2 kinds of instruments used in this study: 1) 5 Knowledge Management Plans, teaching session for 10 hours, and 2) evaluation tool which included the problem solving ability scale and learning achievement test. Statistic used for data analysis were mean, standard deviation and one sample t-test. The results showed the components of the instruction model consisted of (1) principles, (2) objective, (3) instructional procedure, and (4) evaluation. While the instructional procedure focused on 4 steps called the “OPMA Model” ; (1) Orientation, (2) Planning, (3) Monitoring, and (4) Assessment and evaluation. In addition, the efficiency of the instructional model consist of (1) Problem – solving abilities of nursing students after being taught by the instructional model were higher than the pre-test. Seventy-five percentage of the sample passed the criteria of 60 percentage of learning achievement. (2) Knowledge of test abilities were higher than the pre-test. Eighty - three percent of the twenty samples pass the criteria of 60 percent of test. (3) The experiment group had significant difference in average of problem solving skill examination and it was higher than the pre-test ($p = 0.05$). (4) The experiment group had significant difference in average of test and it was higher than the pre-test ($p = 0.01$).

Keywords: Instruction Model, Problem-Solving Skill, Nursing Students

^{*} Ph.D. Candidate in Curriculum and Instruction, Faculty of Education, Khonkaen University.

^{**} Associate Professor, Faculty of Education, Khonkaen University.

^{***} Assistant Professor, Faculty of Education, Khonkaen University.

บทนำ

สถาบันอุดมศึกษามีหน้าที่หลักในการผลิตบัณฑิตให้ได้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิสถาบันอุดมศึกษาแห่งชาติ 6 ด้านคือ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีและ 6) ด้านการปฏิบัติทางวิชาชีพ โดยเฉพาะในสาขาพยาบาลศาสตร์ ส่งเสริมให้มีการสร้างเสริมอัตลักษณ์บัณฑิตที่จะสะท้อนความเฉพาะความเป็นวิชาชีพพยาบาลของบัณฑิตแต่ละสถาบันตามที่กำหนด และจากการปฏิรูประบบการศึกษาที่เน้นการปรับปรุงหลักสูตรและปรับเปลี่ยนวิธีการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดสมรรถนะในวิชาชีพของตนจึงเป็นส่วนสำคัญให้ทุกสถาบันการศึกษาการตื่นตัวและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนของตนให้สอดคล้องกับความต้องการทางสังคม มีคุณภาพและปริมาณเพียงพอ (ศุภวดี แถวเพียและคณะ, 2557)

หลักการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันต้องเป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 จากหมวดที่ 4 มาตรา 24 ว่าด้วยการจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็นและทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2553)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ พิจารณาไตร่ตรองหาเหตุผล ซึ่งการคิดวิเคราะห์เป็นคุณสมบัติที่สำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องมีการตัดสินใจเฉพาะหน้า การแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีการแก้ปัญหา มีความเข้าใจถึงขั้นตอนของการแก้ปัญหาและสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้อง การสอนนักศึกษาพยาบาลในเรื่องของกระบวนการพยาบาลและนำไปใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเตรียมสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาโดย Cinar, Sozeri & Cevahir et al (2010) และตรุณี รุจกรกานต์ (2557) ศึกษาสถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย พบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีทั้งของรัฐและเอกชน จำนวน 83 สถาบัน ซึ่งมีการผลิตนักศึกษาพยาบาลในปีการศึกษา 2559 จำนวน 9,485 คน ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลในสังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 โดยจัดหลักสูตรตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พบว่า สถานศึกษาที่จัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีความตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสมรรถนะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและตลอดเวลานั้น ประกอบด้วยทักษะใหญ่ 3 ทักษะ (3Rs) (8Cs) 3Rs ประกอบด้วย Reading (อ่านออก) Writing (เขียนได้) Arithmetic (คิดเลขเป็น) 8C ประกอบด้วย Critical Thinking & Problem Solving (ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา) Creative & Innovation (ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม) Cross-cultural Understanding (ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนการทัศน์) Collaboration & Teamwork & Leadership (ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ) Communications, Information & Media Literacy (ทักษะด้านการสื่อสาร สารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ) Computing (ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร) Career & Change (ทักษะ

อาชีพ และทักษะการเรียนรู้) สถาบันการศึกษาพยาบาลมากกว่าครึ่งมีการใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย อาจารย์ผู้สอนมีการปรับการเรียนการสอนที่ทันสมัยสอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนให้ได้บัณฑิตที่พึงประสงค์จากการประเมินของเครือข่ายกลุ่มสถาบันสาขาพยาบาลศาสตร์ ด้านทักษะทางปัญญา ควรได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะทักษะการคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาล (Problem-Solving) เป็นคุณสมบัติที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การแก้ปัญหาก็จะเป็นไปอย่างมีระบบและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการการจัดการศึกษาทางการพยาบาลจึงมีความสำคัญที่ต้องเตรียมบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางคลินิกและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ (Aronson, Rosa, Anfinson, & Light, 1997) สอดคล้องกับคำกล่าวของ Cinar, Sozeri, Sahin, Cevahir, & Say (2010) ที่สรุปว่าการแก้ปัญหามีความจำเป็นในการพยาบาล การพัฒนาการแก้ปัญหาสำหรับพยาบาลจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในทศวรรษที่ผ่านมา การแก้ปัญหาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางปัญญาซึ่งต้องมีการสะท้อนความคิดและมีการคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเพราะพยาบาลต้องแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ดังนั้น จึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีแก้ปัญหามีความเข้าใจถึงขั้นตอนการแก้ปัญหา และมีเครื่องมือที่สำคัญในการแก้ปัญหาซึ่งสามารถนำมาใช้ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อพัฒนาทักษะทางวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

จากรายงานการสรุปผลการประเมินตนเองของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี เพื่อขอรับรองสถาบันการศึกษาจากสภาการพยาบาลในปีการศึกษา 2559 ตัวบ่งชี้ที่ 19 ผลการประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต พบว่าทักษะทางปัญญา มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด สอดคล้องกับค่าเฉลี่ยวิทยาลัยเครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีค่าเฉลี่ยคะแนน 3.83 จากคะแนนเต็ม 5 ในการประเมินคุณภาพบัณฑิตคือด้านที่ 3 คือ ด้านทักษะทางปัญญา และในข้อย่อยของทักษะทางปัญญาที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยที่สุด คือ การคิดวิเคราะห์และการคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาล (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ ยอดคง (2550) ที่สรุปว่าความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจะสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นได้รับและตัวของผู้นั้นแก้ปัญหามีพื้นฐานความรู้ประสบการณ์เดิมและวิธีการแก้ปัญหาเหมาะสมมากน้อยเพียงใดการเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพเมื่อมีการใช้ความรู้ในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงมากกว่าการใช้ความรู้ในทางทฤษฎีเท่านั้น การฝึกปฏิบัติจึงเป็นการพัฒนาทักษะปฏิบัติก่อนลงมือปฏิบัติจริงในคลินิกตามเกณฑ์การศึกษาภาคปฏิบัติ ซึ่งการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในการพยาบาลจิตเวช หรือปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ยังต้องพัฒนานักศึกษาในด้านการนำแนวคิด ทฤษฎีทางจิตเวชไปใช้ในการปฏิบัติ และการนำประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงในคลินิกไปใช้ในการสอบความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องการที่สภาการพยาบาลจัดให้มีการสอบความรู้ทางการพยาบาลเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ที่สอบจากสถาบันอุดมศึกษาที่สอบผ่านทุกรายวิชาในครั้งแรก ส่วนใหญ่ไม่ถึงร้อยละ 50 และวิชาส่วนใหญ่สอบไม่ผ่านคือวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (สภาการพยาบาล, 2558) การแก้ปัญหาให้สำเร็จต้องอาศัยทักษะการแก้ปัญหา ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหา ควรจัดให้มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในบริบทของสถานการณ์ที่เป็นความจริง (Mayer, 1998)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยในฐานะผู้สอนและผู้นิเทศภาคปฏิบัติ จึงมีความเชื่อว่าหากจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเน้นการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะทางปัญญา

โดยเฉพาะการแก้ปัญหาทำให้นักศึกษาสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเมื่อพบกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Pre-Experimental Designs การทดลองกับกลุ่มทดลองเพียงกลุ่มเดียว (One-shot case study)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

1.1 การศึกษาบริบท ประกอบด้วย ศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหา การติดตามบันทึกและขอความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน วิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary analysis) ประกอบด้วย 1) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 2) การสนทนากลุ่ม (Focus group)

1.2 กำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

1.3 สร้างรูปแบบการเรียนการสอน

1.4 การตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การเตรียมทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

1.1 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 121 คน ที่ลงทะเบียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในภาคเรียนที่ 2/2560

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 24 คนที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2560 และฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในช่วงเดือนธันวาคม 2560 – เดือนมกราคม 2561 ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling)

1.2 ตัวแปรที่ศึกษา

1.2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

1.2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล

1.3 ระยะเวลาในการวิจัยอยู่ในช่วงภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ใช้เวลาในการสอน 4 สัปดาห์ รวม 10 ชั่วโมง ไม่นับรวมเวลาที่ใช้ในการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน

- ระยะที่ 1 การศึกษาบริบท (Contextual study) วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ร่างรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน : 1) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การสนทนากลุ่มการตรวจสอบความตรงภายในรูปแบบการสอนใช้ประเมินมาตรวัด 5 ระดับจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 7 ท่าน ความเหมาะสมของรูปแบบและเครื่องมือ ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.4 เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยเป็นเนื้อหาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พุทธศักราช 2555 กลุ่มวิชาชีพ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ชั้นปีที่ 3 เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต โดยมี กิจกรรมสอดคล้องกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลจิตเวช โดยแบ่ง เนื้อหาออกเป็นหน่วยย่อย จำนวน 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหูแว่ว 2) หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมหวาดระแวง 3) หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว 4) หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมหลงผิด และ หน่วยการเรียนรู้ที่ 5) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองปฏิบัติ ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 5 แผน 10 ชั่วโมง ประกอบด้วย การพยาบาลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต เช่น หูแว่ว หลงผิด ก้าวร้าว หวาดระแวง แยกตัว ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำแผนการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบและกระบวนการที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่เน้นกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย และมีการประเมินความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ประเมินในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านวัดและประเมินผลด้านเนื้อหา และด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน มีค่าเฉลี่ยเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 3.85 แสดงว่าแผนการเรียนรู้มีความเหมาะสมมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผลการเรียนรู้ ได้แก่

2.1 เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

2.1.1 แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ) จำนวน 4 ข้อ มีกรณีศึกษาให้จำนวน 1 case โดยฝึกทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินปัญหาทางการพยาบาล 2) การตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนทางการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การประเมินผลทางการพยาบาล (โดยนำมาบูรณาการเข้ากับกระบวนการตามแนวคิดทฤษฎีสามเหลี่ยมมาใช้ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ คิดเชิงประยุกต์ใช้) มีการให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้และมีการแปลผลตามค่าคะแนน มีจำนวน 5 ข้อ 40 คะแนน

2.1.2 แบบวัดผลสัมฤทธิ์วิชาจิตเวชเป็นแบบทดสอบปรนัย ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 60 ข้อ มีการพัฒนาคุณภาพ ดังนี้ 1) วิเคราะห์หาความยากง่ายรายข้อ (p) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) คัดเลือกข้อสอบที่มีความยากง่ายรายข้อระหว่าง 0.20 - 0.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) รายข้อตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ผลปรากฏว่าผ่านเกณฑ์ทุกข้อโดยมีค่าความยากอยู่ระหว่างอยู่ในช่วง 0.24 - 0.71 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.28 - 0.892

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือหาความเหมาะสมของรูปแบบ ดังนี้

1) การประเมินคุณภาพความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ เป็นแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ประเมินในด้านต่างๆ ได้แก่ หลักการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนการสอน ด้านวัดผลและประเมินผล ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 3.75 แสดงว่ามีความเหมาะสมมาก

2) การประเมินคุณภาพความเหมาะสมของเครื่องมือ ได้แก่ คู่มือผู้สอน แผนการจัดการ เอกสารประกอบ แบบบันทึกการเรียนรู้ แบบบันทึกการสอน คู่มือการเรียนรู้ การประเมินผลของรูปแบบ ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 4.02 แสดงว่ามีความเหมาะสมมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเพื่อศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาจิตเวชของนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลมีการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ประเภท ได้แก่

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลการสนทนากลุ่มซึ่งใช้ในการหาค่าประกอบรูปแบบการเรียนการสอน และการสะท้อนผลการปฏิบัติ

2. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) โดยเก็บข้อมูลจากการทดสอบย่อย โดยทำการสอบทันทีเมื่อสอนเสร็จในแต่ละเรื่องและเมื่อสิ้นสุดการสอนได้เก็บข้อมูลอีกครั้งโดยใช้เครื่องมือในการประเมินผลการวิจัยคือ แบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยทดลองและเก็บข้อมูลด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ซึ่งมีวิธีการดังนี้

1. ดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 5 หน่วย หน่วยละ 2 ชั่วโมง ใช้เวลา 10 ชั่วโมง ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2560

2. ประเมินผลการจัดการเรียนรู้ ทดสอบความสามารถการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาจิตเวชหลังจากเรียนครบทุกแผนการจัดการเรียนรู้ ตรวจเก็บรวบรวมคะแนน นำผลคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วเทียบเกณฑ์การแปลผล โดยใช้ข้อสอบชุดเดิมกับข้อสอบทดสอบก่อนเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ค่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน โดยการทดสอบค่าที่เป็นอิสระต่อกัน (T-test for Dependent Sample) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าเฉลี่ย (Mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (Best, John, Kahh, & James, 1986, p.181)

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำประเด็นจากการสนทนากลุ่มความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลมารวมกับข้อมูลที่ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นสร้างข้อสรุปโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล วิเคราะห์จากแบบบันทึกผลการเรียนรู้ แบบบันทึกพฤติกรรมการเรียนรู้ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า โครงสร้างและองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ประกอบด้วย 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 4) การวัดประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของ Joyce, Weil and Calhoun (2009) คือหลักการและแนวคิดที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบวัตถุประสงค์ของรูปแบบการสอน รายละเอียดขั้นตอนในการสอนหรือการดำเนินการ และการประเมินผล ที่จะชี้ให้เห็นถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบนั้น ส่วนขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้การแก้ปัญหาทางการพยาบาล ประกอบด้วย 1) ปฐมนิเทศ (Orientation) 2) วางแผน (Planning) 3) กำกับตนเอง (Monitoring) 4) ประเมินตนเอง (Assessment) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานโดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีมนุษยนิยม (Humanism) ที่เชื่อว่า ผู้เรียนทุกคนมีศักยภาพในการเรียนรู้ เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนแนวคิดการพยาบาล (Nursing) เป็นการกระทำต่อมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2553) ทฤษฎีสร้างสรรค์นิยม (Constructivism) ที่เชื่อว่า การสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองโดยให้ผู้เรียนลงมือประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีความหมายทฤษฎีเชาวน์ปัญญาสามเกลียว (Triarchic intelligence theory) การบูรณาการชุดของความสามารถแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยมีการฝึกคิด วิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และการคิดประยุกต์ใช้เพื่อช่วยแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้รับบริการนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนให้ข้อเสนอแนะว่า ควรนำวิธีการและเทคนิคการสอน เช่น การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ การสรุปความรู้ที่ได้จากการดูวิดีโอ สถานการณ์จำลอง บทบาทสมมุติ การเสริมแรง การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น โดยที่ผู้สอนควรมีการกระตุ้นโดยใช้สถานการณ์แล้วให้ผู้เรียนมีกิจกรรมตามขั้นตอนของการแก้ปัญหา ได้แก่ การสรุปบันทึกผลการเรียนรู้ การสรุปแผนผังความคิด การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล กรณีศึกษา การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และมีสื่อ/แหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ ได้แก่ ใบงานต่างๆ แบบฝึกหัด แบบทดสอบ แบบประเมินสถานการณ์จำลอง วิดีทัศน์ ภาพ รวมถึงผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องสามารถให้ความรู้ได้ในแต่ละเนื้อหา เนื่องจากแก้ปัญหาให้สำเร็จนั้นต้องอาศัยทักษะการแก้ปัญหา ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนควรจัดให้มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในบริบทของสถานการณ์ที่เป็นจริง

ผลการสร้างรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่าประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินผล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

หลักการของรูปแบบ จัดประสบการณ์การสอนโดยใช้การแก้ปัญหาทางการพยาบาล ได้แก่ การนำแนวคิด ทฤษฎีพื้นฐานมาบูรณาการกับกระบวนการพยาบาล จัดการเรียนรู้จากกรณีศึกษา และให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้จาก การฝึกแก้ปัญหาทางการพยาบาลภายใต้สถานการณ์ที่กำหนดบนพื้นฐานของความเป็นจริง

วัตถุประสงค์ของรูปแบบ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาล

กิจกรรมการเรียนรู้ OPMA model ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นปฐมนิเทศ (Orientation) 2) ขั้น วางแผนการเรียนรู้ (Planning) 3) ขั้นกำกับตนเอง (Monitoring) และ 4) การประเมินตนเอง (Assessment) โดยมีรายละเอียดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ปฐมนิเทศ (Orientation) ครูผู้สอนเกริ่นนำเข้าสู่บทเรียน โดยการสร้างบรรยากาศในการ เรียนให้กับผู้เรียนตามเทคนิคและวิธีการต่างๆ เช่น ชี้แจงขั้นตอนและรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการเรียนการสอน แนะนำบทเรียนและการแบ่งกลุ่ม สร้างข้อตกลงกับผู้เรียน การสืบค้นข้อมูลจากจากข้อมูล การนัดหมายตรวจงาน ส่งงาน ทบทวนความรู้เดิม กิจกรรมการเรียนการสอน ทดสอบความรู้ก่อนเรียน เพื่อให้ นักศึกษามีความต้องการที่ จะเรียนรู้ในเรื่องที่จะสอนทบทวนความรู้เดิมที่เกี่ยวข้อง จากการให้นักศึกษานำเสนอเนื้อหาความรู้ หรือครูผู้สอน ช่วยเพิ่มเติมเนื้อหาความรู้ นำเสนอเนื้อหาความรู้ พร้อมทั้งยกตัวอย่างการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจาก กรณีศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมยกตัวอย่างการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจาก กรณีศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงร่วมกันสรุปองค์ความรู้จากกิจกรรมดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 2 วางแผน (Planning) ครูจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา/กรณีตัวอย่าง (Case) โดยการ กำหนดสถานการณ์ที่สอดคล้องกับเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตโดยใช้กระบวนการพยาบาล มอบหมายงานโดยใช้ใบงานเป็นสถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยทางจิตโดยมีพื้นฐานมาจากความเป็นจริง ซึ่งเป็น กิจกรรมกลุ่มระดมสมอง (brainstorm) ร่วมอภิปรายเพื่อสร้างสมมติฐานและจัดลำดับสมมติฐาน และความสำคัญ และความเป็นไปได้และกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกการแก้ปัญหาทางการพยาบาลร่วมกัน ให้ผู้เรียนมีการวางแผนการเรียนรู้ กำหนดเป้าหมาย วางแผนการทำกิจกรรมของตนเองจากงานที่ได้รับมอบหมาย สามารถใช้ความรู้ที่เรียนมาในทฤษฎีประยุกต์การปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 3 กำกับตนเอง (Monitoring) ให้ผู้เรียนฝึกการแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยนำแผนที่ กำหนดไว้ไปใช้ในการทำกิจกรรมจากใบงานและแบบฝึกหัดที่ได้รับมอบหมาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือตอนที่ 1 สถานการณ์จากใบงานผู้เรียนต้องนำแผนที่วางไว้เกี่ยวกับความรู้และวิธีการแก้ปัญหาไปใช้ในการทำกิจกรรม จากใบงานซึ่งเป็นสถานการณ์จำลอง มีการอภิปรายและสรุปร่วมกันพร้อมกับการนำเสนอของแต่ละกลุ่ม ในขั้นตอนนี้ ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้และได้รับความรู้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในประเด็นดังกล่าว ขณะดำเนินการตาม แผนผู้เรียนกำกับตนเองเกี่ยวกับความรู้และวิธีการแสวงหาความรู้ มีการถามตนเอง แลกเปลี่ยนกับเพื่อนใน ประเด็นที่แตกต่างเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาลว่าถูกต้องเหมาะสม ปรับปรุง รวมทั้งการบันทึกผลการ เรียนรู้และนำเสนอผลงานของแต่ละกลุ่ม และตอนที่ 2 สถานการณ์จากแบบฝึกหัด เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำ แบบฝึกหัด ผู้เรียนต้องนำองค์ความรู้ คือ ความรู้และวิธีการแสวงหาความรู้ จัดการกับการทำงานเพื่อใช้ในการ แก้ปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการทำกลุ่มกิจกรรมจากใบงานไปใช้ในการทำแบบฝึกหัด ซึ่งเป็น สถานการณ์จำลองในขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะเกิดการเชื่อมโยงความรู้ในสถานการณ์จากใบงานไปสู่สถานการณ์ใน

แบบฝึกหัด ขณะดำเนินการตามแผนผู้เรียนทบทวนความรู้ วิธีการแสวงหาความรู้ที่ใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ว่าถูกต้องเหมาะสมหรือควรปรับปรุง รวมทั้งบันทึกผลการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินตนเอง (Assessment) ให้ผู้เรียนเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจก่อนการเรียนรู้ และหลังการเรียนรู้ วิเคราะห์ผลการเรียนรู้และปัญหาข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยใช้การสนทนาหรือวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ภายในกลุ่ม ให้ผู้เรียนบันทึกการเรียนรู้ และบันทึกการประเมินตนเอง ผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการเรียนรู้ของผู้เรียนด้านความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจากการทำกิจกรรมใบงานและแบบฝึกหัด การประเมินผลวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยใช้แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผลการประเมินรูปแบบการเรียนการสอน พบว่า ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบรูปแบบมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดของกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละขั้นตอนเพื่อให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงและให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ

ผลการตรวจสอบและประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ระดับความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยภาพรวม อยู่ในระดับเหมาะสมมากทุกประเด็น โดยกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หลักการของรูปแบบการเรียนการสอน ($M = 4.42$, $SD = 0.527$) รองลงมาตามลำดับมากไปหาน้อย คือ วัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน ($M = 4.28$, $SD = 0.341$) การประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอน ($M = 3.75$, $SD = 0.572$) และกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ($M = 3.63$, $SD = 0.565$) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญ (N = 7)

รายการ	M	SD	แปลผล
1. หลักการของรูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสม	4.42	.527	เหมาะสมมาก
2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสม	4.28	.341	เหมาะสมมาก
3. กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนของรูปแบบ			
- ขั้นปฐมนิเทศ (Orientation)	3.42	.722	เหมาะสมปานกลาง
- ขั้นวางแผน (Planning)	3.57	.687	เหมาะสมมาก
- ขั้นกำกับตนเอง (Monitor)	3.71	.546	เหมาะสมมาก
- ขั้นประเมินตนเอง (Assessment)	3.85	.423	เหมาะสมมาก
ค่าเฉลี่ยรวมของกิจกรรมการเรียนการสอนของรูปแบบ	3.63	.565	เหมาะสมมาก
4. การประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอน			
- วิธีการ	3.85	.423	เหมาะสมมาก
- เครื่องมือ	3.57	.687	เหมาะสมมาก
- เกณฑ์การประเมินผล	3.85	.423	เหมาะสมมาก
เฉลี่ยรวมการประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอน	3.75	.572	เหมาะสมมาก

ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (ตารางที่ 2) พบว่า ระดับความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้กับรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากทุกประเด็น โดยกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือเอกสารประกอบการสอน ($M = 4.42$, $SD = 0.227$) รองลงมาตามลำดับมากไปหาน้อย คือคู่มือการสอน ($M = 4.20$, $SD = 0.421$) แผนการจัดการเรียนรู้ ($M = 4.28$, $SD = 0.341$) แบบบันทึกการสอน ($M = 4.28$, $SD = 0.341$) แบบบันทึกการเรียนรู้ ($M = 3.75$, $SD = 0.572$) คู่มือผู้เรียน ($M = 4.06$, $SD = 0.453$) และการประเมินผลของรูปแบบการเรียน ($M = 3.75$, $SD = 0.762$) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเหมาะสมของเครื่องมือที่ใช้กับรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญ (N = 7)

รายการ	M	S.D.	แปลผล
1. คู่มือผู้สอน			
- หลักการ	4.28	.341	เหมาะสมมาก
- วัตถุประสงค์	4.42	.227	เหมาะสมมาก
- กิจกรรมการเรียนการสอน	3.85	.923	เหมาะสมมาก
- การประเมินผล	4.28	.341	เหมาะสมมาก
ค่าเฉลี่ยรวมของคู่มือผู้สอน	4.20	.421	เหมาะสมมาก
2. แผนการจัดการเรียนรู้	4.28	.341	เหมาะสมมาก
3. เอกสารประกอบการสอน	4.42	.277	เหมาะสมมาก
4. แบบบันทึกการเรียนรู้	4.14	.652	เหมาะสมมาก
5. แบบบันทึกการสอน	4.28	.341	เหมาะสมมาก
6. คู่มือผู้เรียน			
- วัตถุประสงค์	4.42	.277	เหมาะสมมาก
- แผนการเรียนรู้	4.00	.713	เหมาะสมมาก
- สื่อและแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้	4.00	.713	เหมาะสมมาก
- การวัดและประเมินผลการเรียนรู้	3.85	.832	เหมาะสมมาก
ค่าเฉลี่ยรวมของคู่มือผู้เรียน	4.06	.453	เหมาะสมมาก
7. การประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอน			
- วิธีการ	3.85	.832	เหมาะสมมาก
- เครื่องมือ	3.57	.923	เหมาะสมมาก
- เกณฑ์การประเมินผล	3.85	.832	เหมาะสมมาก
ค่าเฉลี่ยรวมการประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอน	3.75	.762	เหมาะสมมาก

คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชก่อนเรียนและหลังเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยหลังเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสูงขึ้น (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 60 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน

การทดสอบ	จำนวนนักเรียน	M	SD	t
ก่อนเรียน	24	18.04	2.76	38.052**
หลังเรียน	24	26.43	3.48	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชก่อนเรียนและหลังเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยหลังเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสูงขึ้น (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

การทดสอบ	จำนวนนักเรียน	M	SD	t
ก่อนเรียน	24	27.00	8.15	34.268**
หลังเรียน	24	43.62	5.51	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

จากการวิจัยเห็นได้ว่าเมื่อนำรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้กับผู้เรียนทั้งในรูปแบบดั้งเดิม คือการสอนในห้องเรียนปกติ และการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยใช้ขั้นตอนการเรียนรู้เป็นระบบตามแนวคิดการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้ มีศักยภาพในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ตามแนวคิดมนุษยนิยม (Humanism) และสามารถสร้างความรู้ด้วยตนเองตามทฤษฎีสร้างสรรค์นิยม (Construction) จากการทำความเข้าใจหรือให้ความหมายกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์โดยอาศัยความรู้เดิม ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นจะถูกรวบรวมไว้ในโครงสร้างอย่างเป็นระเบียบที่เรียกว่า โครงสร้างทางปัญญา (Cognitive structuring) ซึ่งผู้สอนจะเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนบูรณาการการคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และคิดเชิงประยุกต์ใช้หรือเรียกว่า เชาวน์ปัญญาสามเกลียว (Triarchic Intelligence theory) และใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลตามความต้องการของผู้รับบริการโดยที่มีการเรียนการสอนตาม OPMA Model ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นปฐมนิเทศ (Orientation) 2) ขั้นวางแผน (planning) 3) ขั้นกำกับตนเอง (Monitoring) 4) ขั้นประเมินตนเอง (Assessment) และนำแนวคิดที่ได้จากการแก้ปัญหา จะสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น เมื่อค่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่เรียนด้วยรูปแบบที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลหลังการสอนมีคะแนนสูงกว่าก่อนเรียน นอกจากนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการ

แก้ปัญหาล้างเรียนมีคะแนนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวน่าจะมาจากที่ผู้สอนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามขั้นตอนของรูปแบบที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ซึ่งได้แก่การฝึกทำโจทย์จากใบงาน ที่มีกรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติที่มีพฤติกรรมผิดปกติทางจิตที่พบบ่อยๆ ในหอผู้ป่วย ปัญหาทางการพยาบาลที่จัดในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ การให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกวิเคราะห์โจทย์ สถานการณ์ปัญหาและร่วมกันแก้ปัญหามาตรการพยาบาลจากใบงาน มีการเตรียมผู้เรียนก่อนการฝึกภาคปฏิบัติมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และการให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการวางแผนการเรียนรู้ก่อนที่จะใช้วิธีการต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ในการแก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่างๆ ที่ได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (2553) ที่พบว่าการเรียนรู้จากสถานการณ์ โดยมีการจัดกิจกรรมตามรูปแบบนั้นเป็นการเชื่อมโยงเนื้อหาที่เรียนในภาคทฤษฎีกับโลกแห่งความเป็นจริง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถมองเห็นและเข้าใจสิ่งต่างๆในการเรียนรู้นั้นๆ ทำให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหาดีขึ้นด้วย ซึ่งผู้เรียนเป็นผู้คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน ตัดสินแก้ปัญหได้ด้วยตนเอง มีกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ผู้เรียนเป็นผู้อธิบาย นำเสนอได้อย่างมีหลักวิชาด้วยการเรียบเรียงด้วยตนเอง อธิบายได้อย่างครอบคลุมชัดเจน มีกระบวนการแก้ปัญหาที่ดี สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้ และพัฒนาคุณภาพงาน ซึ่งผลเกิดจากนักศึกษาได้ฝึกฝนการกำกับตนเองระหว่างการเรียนรู้และมีการประเมินตนเองหลังเรียนรู้ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านวิธีการแสวงหาความรู้และองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้จากตัวอย่างกรณีศึกษา และจากใบงานที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์โจทย์ปัญหาสถานการณ์ปัญหาทางการพยาบาล ในแบบฝึกหัดท้ายบทและแบบทดสอบอัตนัย สอดคล้องกับการศึกษาของจิราวัลณ์ วิมลยวนากุล (2558) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนโดยใช้ยุทธวิธีอภิปัญญาที่ส่งเสริมความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาที่เรียนด้วยวิธีการเรียนแบบยุทธวิธีอภิปัญญาที่ส่งเสริมความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาลหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน แต่คะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนด้วยวิธีการเรียนในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่แตกต่างจากนักเรียนที่เรียนด้วยวิธีการปกติ จึงเห็นได้ว่าการพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาผู้เรียนในลักษณะบทเรียนที่ส่งเสริมให้ฝึกทักษะการแก้ปัญหา การคิดวิเคราะห์ การคิดขั้นสูงที่ต้องพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีการพิจารณา ตัดสินใจ หาทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลการจัดการเรียนการสอนในลักษณะนี้จะสามารถแก้ปัญหาและลดภาระการสอนที่เนื้อหาค่อนข้างมาก และได้สมรรถนะการคิดขั้นสูงในเวลาที่มีจำกัดในห้องเรียนแต่ถึงกระนั้นครูผู้สอนยังต้องกำกับดูแลผู้เรียน ให้คำแนะนำ ให้สามารถปฏิบัติการกิจกรรมทางการเรียนได้อย่างครบถ้วน สอดคล้องกับแนวคิดของทิตินา แชมมณี (2553) ที่กล่าวว่า “รูปแบบการเรียนการสอนคือแบบแผนการดำเนินการสอนที่ได้รับการจัดเป็นระบบอย่างสัมพันธ์ สอดคล้องกับทฤษฎี/หลักการเรียนรู้หรือการสอนที่รูปแบบนั้นยึดถือ และได้รับการพิสูจน์ ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะรูปแบบนั้นๆ” เนื่องจากการสร้างรูปแบบการเรียนการสอนวิชาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่เป็นไปตามหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผลการสนทนากลุ่มจากอาจารย์พยาบาล อาจารย์พี่เลี้ยง และนักศึกษาพยาบาล นอกเหนือจากนั้นรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการเรียนการสอนนั้นได้

ผ่านกระบวนการ การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในเรื่องที่จะประเมินเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ มีการปรับปรุงตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้จริงในระยะที่ 2

นอกจากนั้นการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้เรียน ควรเริ่มตั้งแต่การประเมินปัญหา รู้จักกำหนดปัญหา มีการจัดลำดับวิธีการแก้ปัญหาก่อนที่จะตัดสินใจนำไปสู่การปฏิบัติ การประเมินผลที่เกิดขึ้นภายหลังการแก้ปัญหานั้นแล้วจะสามารถนำไปสู่เป้าหมายนั้นคือประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหานั้นๆ ได้ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ต้องใช้ประสบการณ์และความสามารถที่มีอยู่แก้ปัญหารวมทั้งสถานการณ์ที่เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้นสถาบันการศึกษาจึงควรให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนจากประสบการณ์ในรูปแบบต่างๆ ไว้ในรายวิชาการเรียนการสอนและส่งเสริมให้เกิดทักษะการคิดแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย Schunk and Zimmer (1998) ผู้เรียนสามารถเริ่มใช้วิธีการวางแผนด้วยตนเองแก้ปัญหามาตามสถานการณ์ต่างๆ โดยผู้สอนมีบทบาทให้คำแนะนำที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยใช้ในงานที่เป็นสถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วยจิตเวชการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมผิดปกติทางจิต ให้นักศึกษากำหนดวัตถุประสงค์ วางแผนการเรียนรู้ของตนเองเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจากสถานการณ์ที่ได้รับ และบันทึกผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง Butler and Winne (1995) ได้เสนอแนะไว้ว่า ผู้เรียนที่ได้รับการส่งเสริมให้ใช้ทักษะการคิดขั้นสูงในการแก้ปัญหา โดยการให้ผู้สอนและผู้เรียนสรุปการเรียนรู้ร่วมกันและให้ผู้สอนสะท้อนผลการเรียนรู้ รวมทั้งประเด็นสำคัญในการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเน้นการบูรณาการ การคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และคิดเชิงประยุกต์ใช้ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

จากการวิจัยดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การแก้ปัญหาให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องอาศัยทักษะทางปัญญาและสร้างแรงจูงใจในการแก้ปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมการส่งเสริมการแก้ปัญหาที่ไม่ใช่กิจวัตรประจำวัน (unroutine problem solving) ซึ่งต้องใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนโดยส่งเสริมให้เกิดทักษะทางปัญญา โดยเฉพาะทักษะการแก้ปัญหานั้น จึงเป็นส่วนที่สำคัญในการแก้ปัญหาในบริบทของสถานการณ์ที่เป็นจริง (Mayer, 1988) ซึ่งสอดคล้องกับ (Mayer, 1988) ซึ่งสอดคล้องกับ พิมพันธ์ เดชะคุปต์ และเพยาว์ ยินดีสุข (2560) ที่สรุปว่าการคิดแก้ปัญหา (problem solving) สนับสนุนช่วยให้นักคิดตระหนักในการคิดวิเคราะห์ คิดสังเคราะห์ ผู้เรียนสามารถนำกระบวนการคิดไปใช้ในการเรียนรู้การแก้ปัญหาในการเรียนรู้ในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ทักษะการคิดแก้ปัญหามีความจำเป็นสำหรับการเรียนในศตวรรษที่ 21 ที่ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียน (learn how to learn) เรียนรู้วิธีการคิด (learn how to think) จะช่วยให้ผู้เรียนเป็นนักคิดที่ดี ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา และสามารถเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีประสิทธิภาพตลอดชีวิต (พิมพันธ์ เดชะคุปต์ และเพยาว์ ยินดีสุข, 2560) และ Kuhn and Dean (2004) ที่สรุปว่า ทักษะทางปัญญาสามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกฝนการแก้ปัญหามากมาย ในแต่ละสถานการณ์/กรณีศึกษา ซึ่งสามารถนำเอาวิธีการต่างๆ มาใช้ในการแก้ปัญหานั้นๆ เมื่อเจอกับสถานการณ์ใหม่ที่คล้ายคลึงกัน รวมถึงการศึกษาของ Cholowski and Chan (2004) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล สรุปว่า การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาให้ชำนาญโดยใช้เพียงกระบวนการพยาบาลก็เพียงพอในการอธิบายการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในคลินิกได้ ซึ่งความรู้เดิมที่มีอยู่ก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญด้วยเช่นกัน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การกำกับตนเอง การนำความรู้เดิมมาใช้ การให้เหตุผลในการวินิจฉัยมีบทบาทสำคัญในการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างเข้าใจและมีคุณภาพ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ทักษะทางปัญญามีความสอดคล้องกับทักษะการแก้ปัญหา เนื่องจากเป็น

วิธีการที่ใช้เพื่อเอื้อให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ โดยที่ผู้เรียนมีการฝึกทักษะทางปัญญาด้วยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสมในกิจกรรมการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ฝึกการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในสถานการณ์/กรณีศึกษาของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต ไม่ว่าจะเป็นการทบทวนตนเอง การกำกับตนเองจากการสะท้อนคิดด้วยการตั้งคำถาม ถามตนเองเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อเป็นการประเมินตนเองจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนการสอนภายหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแล้ว ผู้เรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวมีประโยชน์มาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า “ควรมีการเตรียมความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติที่มีการเรียนรู้ในลักษณะนี้และการวิธีการสอนของอาจารย์สามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่เกิดปฏิกิริยาไปสู่การเขียนตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องซึ่งสามารถนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานได้ต่อไป ได้ประโยชน์เพิ่มเติมจากการเรียนรู้ในครั้งนี้มาก ทำให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาจากสถานการณ์ต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้เรียนมีความรู้มากขึ้น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการทางการพยาบาลเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง และรูปแบบการเรียนการสอนดังกล่าวมีความเหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงานด้านการสอนโดยเฉพาะในคลินิก สามารถนำไปใช้ได้ดีในสถานการณ์จริง ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงว่า ควรมีการจัดการเรียนการสอนในลักษณะนี้ต่อไปแต่เพิ่มระยะเวลาให้มากกว่านี้ หรืออาจใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มช่องทางในการเรียนรู้ให้มากขึ้นก็จะมีเวลาเพียงพอในการเรียนรู้”

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามขั้นตอน OPMA model ซึ่งช่วยพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล นักเรียนควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ดังนั้นก่อนดำเนินการสอน ผู้สอนควรมีตัวอย่าง กรณีศึกษาให้ผู้เรียนฝึกทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลจากใบงานมาก่อนจะทำให้ผู้เรียนเข้าใจวิธีเรียนมากยิ่งขึ้น

2. การนำรูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาลที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลไปใช้ ผู้ใช้ควรศึกษารายละเอียดของรูปแบบและขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละขั้นตอนให้เข้าใจ และผู้ใช้ควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ทักษะการแก้ปัญหา รวมถึงแนวคิด ทฤษฎีเนื้อหาความรู้ในรายวิชาที่จะสอนเป็นอย่างดีทั้งนี้เพื่อให้การนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้จัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นักวิชาการด้านการศึกษาทางการพยาบาล และนักศึกษาวิชาชีพบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการเรียนการสอนและสาขาที่เกี่ยวข้อง ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการพัฒนาผลการเรียนรู้ด้านอื่นๆ ต่อไป

2. ควรมีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาลต่างๆ ทางการพยาบาลเพื่อเป็นการเสริมทักษะทางวิชาชีพให้ได้คุณภาพ

3. ควรมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ร่วมกับพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติในรายวิชาทางการพยาบาลเพื่อลดเวลาในการจัดการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยและสามารถที่จะเรียนรู้ได้ทุกที่

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 และฉบับที่ 3 พ.ศ.2553. สืบค้นจาก <http://www.moe.go.th/moe/th/home>
- จิราวัฒน์ วิมลายนากุล. (2558). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ทฤษฎีอภิปรัชญาที่ส่งเสริมความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนิสิตพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2553). การจัดการเรียนรู้แนวใหม่: ทฤษฎีแนวปฏิบัติและหลักการวิจัย. นนทบุรี: สหมิตรปริ้นติ้ง.
- ดร.ณิ รุจกรกานต์. (2557). เอกสารประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (มคอ.2) ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี และการพัฒนา. กรุงเทพฯ: Test Blueprint.
- พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์ และเพียร ยินดีสุข. (2560). ทักษะ 7C ของครู 4.0 กับ PLC สร้างเด็กศตวรรษที่ 21 . กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศนา แหมมณี. (2553). ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วันเพ็ญ ยอดคง. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาลเชาวน์ปัญญาและความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี. (2559). รายงานพฤติกรรมผู้ประเมินตนเอง ปี 2559. สืบค้นจาก <http://www.bcnu.ac.th/bcnu>
- สภาการพยาบาล. (2558). ผลสอบวัดความรู้เพื่อขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพผดุงครรภ์ชั้น 1. สืบค้นจาก <http://www.tnmc.or.th/news/141>
- ศุภวดี แถวเพีย, สีวพร พานเมือง, นงลักษณ์ คำสวัสดิ์, กัญญาพัชร เบ้าทอง, กัญญา ทูลธรรม, ศิริพร ภูษี และ สุวิมล พุทบุตร. (2557). รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาแบบการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงต่อสมรรถนะด้านการพยาบาล ผดุงครรภ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 28 วิทยาลัย-ศรีมหาสารคาม. มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
- Aronson, B., Rosa, J., Anfinson, J., & Light, N. (1997). Teaching tools: A simulated clinical problem solving experience. *Nurse Educator*, 22(16), 17-19.
- Best, J.W., & Kahh, J.V. (1986). A Wide variety of methodologies including descriptive, experimental and quasi-experimental research, 181.
- Butler, D.L., & Winne, P.H. (1995). Feedback and Self-regular Learning: A Theoretical Synthesis. *Review of Education Research*, 65(3), 245-281.
- Cholowski, K., Chan, L.K. (2004). Cognitive factors in student nurse" clinical problem solving. *PubMed*, 10 (1), 85-95.

- Cinar, N., Sozeri, C., Sahin, P., Cevahir, R., & Say, M. (2010). Problem solving skills of the nursing and midwifery Students and influential factors. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 12(4), 601-606.
- Joyce, B., & Weil, M. (2000). *Models of Teaching*. (6th ed.) New Jersey : Prentice Hall.
- Kuhn, D., & Dean, D. (2004). Metacognition: A bridge between cognitive psychology and educational practice. *Theory into Practice*, 43, 268-273.
- Mayer, R.E. (1998). Cognitive, metacognitive, and motivational aspects of problem solving. *Instructional Science*, 26, 49-63.
- Schunk, D.H., & Zimmerman, B.J. (Eds.) (1998). *Self-regulated learning: From teaching to self-reflective practice*" New York: Guilford Press.