

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และการสอนแบบปกติ ต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

สมมติฐานข้อที่ 2 ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 ที่เรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2538 ถึงวันที่ 21 พฤษภาคม 2538 จำนวน 64 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ตามผลของระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average) และการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายภายในแต่ละชั้น โดยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 32 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 32 คน

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือในการวิจัยดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ ชุดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Scenario) จำนวน 2 สถานการณ์ คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษาพยาบาล ตารางการเรียนและกิจกรรมการเรียน คู่มือการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาล โดยสร้างจากแนวการสร้างของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งพัฒนาจากแนวการสร้างของโรงเรียนพยาบาล สถาบันแมคคอร์เธอร์ มหาวิทยาลัยเวสต์เทิร์นซิดนีย์ และแบบประเมินพฤติกรรมการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ซึ่งสร้างโดย นูวดี ภาษา (2536)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบ เอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยสร้างสถานการณ์ปัญหาจากการกำหนดโครงสร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว ได้สถานการณ์ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 3 สถานการณ์ มีจำนวนข้อกระทง 15 ข้อ ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบ (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำแบบสอบที่ปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 12 ท่าน ทำการตอบแบบสอบถามเพื่อหาเวลาที่เหมาะสม ในการทำแบบสอบ หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้เชิญผู้เชี่ยวชาญทั้ง 12 ท่าน มาประชุมร่วมกัน เพื่อสร้างโมเดลคำตอบ และกำหนดน้ำหนักคะแนนของแบบสอบแล้วทำการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนการสอนเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุแล้วจำนวน 60 คน โดยใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR - 20) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.9478 แล้วจึงนำไปใช้จริงกับตัวอย่างประชากร ภายหลังจากทดลองใช้จริงได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบ เอ็ม อี คิว โดยใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR - 20) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.9059

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2538 ถึงวันที่ 21 พฤษภาคม 2538 กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยก่อนดำเนินการทดลอง นักศึกษาพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม ทำแบบสอบ เอ็ม อี คิว เพื่อประเมินความสามารถใน

การแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองตามคู่มือการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ขึ้นต่อมาผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการสอนกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง โดยแบ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่ม ๆ ละ 8 คน และใช้วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในบทเรียนที่จัดเตรียมไว้จำนวน 2 ชุดการเรียนภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ตามคู่มืออาจารย์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ขณะเดียวกันผู้วิจัยดำเนินการสอนกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการสอนแบบปกติ คือ การบรรยายโดยการอธิบายเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุตามระยะเวลาที่กำหนด เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง นักศึกษาพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม ทำแบบสอบ เอ็ม ฮี คิว เพื่อประเมินความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองและใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC* คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที (t - test for paired Samples & t - test for Independent Samples)

สรุปผลการวิจัย

1. ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จำนวน 32 คน ก่อนและหลังการทดลอง

1.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการทดลองได้ 4.53 ใน 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 25 และเมื่อใช้เกณฑ์ของผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินผลการสอบของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลไม่มีผู้ใดสามารถผ่านเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลองได้ 11.63 ใน 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 65 จัดอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อใช้เกณฑ์ของผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินผลการสอบของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกคนสามารถผ่านเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด

2. ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการสอนแบบปกติ จำนวน 32 คน ก่อนและหลังการทดลอง

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการทดลองได้ 4.50 ใน 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 25 และเมื่อใช้เกณฑ์ของผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินผลการสอบของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลไม่มีผู้ใดสามารถผ่านเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด

2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลองได้ 9.06 ใน 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 50 จัดว่าอยู่ในระดับต่ำ และเมื่อใช้เกณฑ์ของผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินผลการสอบของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลผ่านเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 68.75 และนักศึกษาพยาบาลไม่สามารถผ่านเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล หลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

4.1 ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล - บาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

4.2 ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล - บาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยจะนำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และสอดคล้องกับการวิจัยของเคลียร์เซนและคณะ (Clearssen and Others, 1985) อ้างถึงใน บุญนาท ลายสินทเสรีกุล, 2533) พบว่า นิสิตแพทย์ที่ใช้หลักสูตรการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีความสามารถในการจัดเรียงข้อมูลให้เป็นระบบตามขั้นตอนของการแก้ปัญหาทางการแพทย์ มากกว่านิสิตแพทย์หลักสูตรปกติ และการวิจัยของฟองศรี เกียรติเลิศนภา (2536) พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาในกลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และนักศึกษาในกลุ่มที่เรียนแบบปกติ หลังการเรียนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายเหตุผลได้ดังนี้

รูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มุ่งเน้นกระบวนการเรียนการสอนที่ฝึกให้นักศึกษาพยาบาลคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลตลอดเวลา จะเห็นได้จากกระบวนการเรียนการสอนที่ต้องใช้เทคนิคการสอนกลุ่มย่อย โดยผู้วิจัยได้แบ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 8 คน ต่ออาจารย์ 1 คน นักศึกษาพยาบาลทุกคนในกลุ่มย่อยจะได้รับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุจากอาจารย์ผู้สอน เป็นตัวกระตุ้นให้คิดค้นคว้าที่จะหาคำตอบหรืออธิบายสถานการณ์ โดยนักศึกษาพยาบาลจะใช้กระบวนการคิดที่มีเหตุผลด้วยการระดมความรู้เดิมที่แต่ละคนมีอยู่ ผสมผสานกับความคิดที่เกิดขึ้นปัจจุบันมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อกำหนดคำตอบอธิบายปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ตั้งสมมติฐาน จนถึงกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ซึ่งตลอดกระบวนการเรียนการสอนในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นนักศึกษาโดยการใช้อำนาจกระตุ้น เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลได้ช่วยกันคิด เลือกว่าสมมติฐานใดน่าจะ

เหมาะสมในการแก้ปัญหาและแสวงหาความรู้ต่อไป หลังจากนักศึกษาพยาบาลกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แล้ว นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนจะกำหนดแนวทางการค้นคว้าและหาความรู้จากภายนอกกลุ่ม ตามระยะเวลาที่ผู้วิจัยกำหนดในแต่ละชุดการเรียน แล้วนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาเสนอต่อสมาชิกในกลุ่ม เพื่อพิสูจน์สมมติฐานอันเป็นการแก้ปัญหาและสรุปหลักการต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในแต่ละชุดการเรียน รวมถึงแนวทางการนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันได้ ซึ่งในขั้นตอนสุดท้ายนี้ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนจะร่วมสังเกตพิจารณา วิเคราะห์ สังเคราะห์ การแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล และช่วยให้คำแนะนำ ยืนยันในการตัดสินใจพร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการเรียนรู้ที่จะแก้ไขปัญหา ปรับปรุงสถานการณ์ตามความรู้ และหลักการที่ได้ค้นคว้ามาได้ถูกต้อง

จากกระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่ผู้วิจัยใช้ในการสอนเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลจะนำปัญหามาเชื่อมโยงความรู้เดิมโดยใช้ความคิดที่มีเหตุผล ด้วยวิธีเชื่อมโยงความรู้เดิมมาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา เพื่อให้เกิดแนวความคิดใหม่ที่สามารถนำมาใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุในสถานการณ์อื่นได้ ประกอบกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในชุดการเรียนนี้ เป็นสถานการณ์ในการเรียนรู้ สะท้อนถึงความเป็นจริงของสถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในคลินิก เนื้อหาความรู้การพยาบาลผู้สูงอายุทั้งหมดที่ต้องการให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงได้สอดแทรกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในแต่ละชุดการเรียน ที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนรู้ที่ละชุดการเรียน และขณะที่ดำเนินการเรียนนักศึกษาพยาบาลจะเป็นผู้ค้นหาความรู้ใหม่ให้แก่ตัวเองตลอดเวลาที่เรียนจากชุดการเรียน และเป็นผู้ผสมผสานหรือบูรณาการความรู้ เพื่อนำไปใช้และเชื่อมโยงแนวความคิดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เกิดเป็นเครือข่ายของแนวความคิดที่จะสรุปเป็นหลักการ เพื่อนำไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เหมือนเดิมและแตกต่างไปจากเดิมได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เทนเนอร์ (Tanner, 1984) พบว่า การสร้างแนวความคิดใหม่จะทำให้เกิดผลในการมีความสามารถในการตัดสินใจได้ดีขึ้น และสอดคล้องกับคำกล่าวของลิทเทิล (Little, 1986) ที่ว่า การที่นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหาที่ถูกต้องจะสามารถถ่ายโยงความรู้ไปสู่การแก้ปัญหาที่ซับซ้อนในคลินิกด้วย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสามารถที่จะบูรณาการความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีความสูงอายุ กระบวนการสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพและโรคของผู้สูงอายุ เป็นต้น มาใช้ในการคิดค้นหาปัญหาสุขภาพ ความต้องการพยาบาลของผู้สูงอายุ ครอบคลุมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสามารถแก้ปัญหาการพยาบาลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมและถูกต้อง

นอกจากนี้กระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้คิดวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา ในชุดการเรียนตามขั้นตอนการดำเนินการแก้ปัญหา นักศึกษาพยาบาลจะเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองว่า สิ่งที่ต้องการเรียนรู้คืออะไร มีอะไรบ้าง จะไปหาความรู้จากแหล่งใด วิธีใด ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อค้นหาความรู้ใหม่และผสมผสานกับความรู้เดิม แล้วนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ตามชุดการเรียน ดังคำกล่าวของ วูดส์ (Woods, 1984) ที่ว่า การค้นหาความรู้ด้วยตนเอง เป็นวิธีการหนึ่งที่มีส่วนช่วยในการแก้ปัญหา สอดคล้องกับแนวคิดของ โรเจอร์ (Rogers, 1989) ที่เน้นความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) ว่า คนต้องเรียนรู้ว่าจะเรียนรู้ได้อย่างไร มากกว่าความรู้ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งผลการเรียนรู้ด้วยตนเองยังทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวริเริ่มด้วยตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเองได้ ดังนั้นจากการที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักจะต้องเรียนรู้ด้วยตนเองในการค้นหาความรู้ใหม่ และเชื่อมโยงกับแนวความคิดของความรู้เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหาในแต่ละชุดการเรียน จึงมีส่วนช่วยเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลด้วย ประกอบกับกระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ได้เรียนรู้ที่จะฟังคำวิจารณ์จากผู้อื่น และยังเป็นกระบวนการรวมพลังความคิดที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหาด้วย ดังคำกล่าวของ ทองจันทร์ หงส์ลดาธรมภ์ (2531) ที่ว่า การทำงานกลุ่มจะให้นักศึกษาได้เรียนรู้ความรู้พื้นฐานในการแก้ปัญหา และทำให้นักศึกษาได้เตรียมตัวที่จะทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นในทีมสุขภาพในอนาคต ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะได้รับการพัฒนาในด้านการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล การตัดสินใจในการแก้ปัญหา การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการทำงานกลุ่ม

ส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสอนด้วยวิธีการบรรยายในเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุ จากผลการวิจัย พบว่า คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้ หลังการเรียนต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การสอนด้วยวิธีการบรรยาย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสอนโดยอธิบายเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งวิธีการสอนส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้แบบทางเดียวโดยทั่วไปตามเนื้อหาของการพยาบาลผู้สูงอายุที่กำหนดในหลักสูตรการสอนไม่ได้เน้นความสำคัญของเนื้อเรื่องซึ่งจะต้องนำไปใช้จริง (สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และคณะ, 2527) และเป็นการสอนที่ยึดตัวผู้สอนเป็นศูนย์กลาง โดยนักศึกษาพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นวิธีการสอนที่มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการด้านพุทธิสัย ได้แก่ ความรู้ ความจำ เป็นส่วนใหญ่ (สมคิด รักษาสิทธิ์ และประนอม โอบทานนท์, 2526) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิริจิตร ดันตวิภูกุล (2529) พบว่า พฤติกรรมการสอนด้านการบรรยายมีการใช้คำถามเน้นเรื่องความรู้ ความจำ และการใช้ข้อเท็จจริงมากที่สุด นอกจากนี้ การสอนแบบบรรยายกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลจำนวนมาก อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ได้ไม่ทั่วถึง ไม่กล้าซักถาม ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น จึงทำให้เกิดความเบื่อหน่าย (กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ, 2527) และผลการวิจัยของ นุชบา สมร่าง (2529) พบว่า การสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัตินั้นมีวิธีการให้ความรู้โดยการบรรยาย การสาธิต การสอนข้างเคียง ซึ่งวิธีการสอนนักศึกษาพยาบาลต้องปรึกษาหารือและทำร่วมกัน โอกาสที่นักศึกษาพยาบาลจะคิดเอง แก้ปัญหาเองคนเดียวมีน้อย เมื่อต้องมาทำแบบสอบ เอ็ม ฮี คิว ที่นักศึกษาพยาบาลต้องคิดแก้ปัญหาเองตามลำพัง จึงอาจทำให้นักศึกษาได้คะแนนต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ซึ่งแตกต่างกับการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตนเองดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นการสอนแบบบรรยายจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดกระบวนการคิดรวบยอด คิดวิเคราะห์ คิดแก้ปัญหา ผลกระทบที่ตามมา คือ นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาได้ เนื่องจากไม่ได้พัฒนาในด้านทักษะที่จะนำความรู้ทางทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ดีเท่าที่ควร

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จึงมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติด้วยวิธีการบรรยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และสอดคล้องกับการติดตามประเมินผลนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มหาวิทยาลัยแม่คมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถนำความรู้จากภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ดี (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2530) ทั้งนี้อธิบายด้วยเหตุผลดังนี้

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักตลอดกระบวนการเรียนการสอน นักศึกษาจะได้รับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา เป็นตัวกระตุ้นให้คิดค้นคว้าที่จะหาคำตอบ หรืออธิบายสถานการณ์ หรือแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้นด้วยตนเอง โดยที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุนแนะนำ และอำนวยความสะดวกในการเรียนเท่านั้น ดังที่กล่าวไว้ในสมมติฐานข้อที่ 2 ดังนั้นลักษณะการเรียนวิธีนี้นักศึกษาพยาบาลจะเป็นผู้ค้นหาความรู้ใหม่ให้แกตัวเองตลอดเวลาที่เรียนจากชุดการเรียน มากกว่าที่จะถูกฝึกให้มีความรู้ และเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกที่จะบูรณาการความรู้ได้อย่างเต็มที่ จากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่นำมาให้นักศึกษาพยาบาลศึกษาทำให้สามารถถ่ายโยงความรู้และทักษะจากประสบการณ์ที่เป็นสถานการณ์จำลอง ไปสู่สภาพการณ์การปฏิบัติจริงได้

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ประชากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอธิบายเหตุผลได้ดังนี้

นักศึกษาพยาบาลทั้งสองกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลักและการสอนแบบปกติโดยการบรรยายจากผู้วิจัย กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลกลุ่ม ทดลองได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมได้รับการ สอนแบบปกติด้วยการบรรยาย สำหรับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก นักศึกษาพยาบาล จะได้ฝึกการคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลตามขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหา ตามชุดการเรียนที่ผู้ วิจัยสร้างขึ้น และเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลทำการตอบแบบสอบถาม เอ็ม ฮี คิว พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกคนสามารถตอบแบบสอบถาม เอ็ม ฮี คิว ได้คะแนนตามเกณฑ์ผ่านที่ผู้ ทรงคุณวุฒิกำหนด (50 % ของคะแนนเต็ม) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลได้ฝึกคิดแก้ปัญหาอย่าง มีเหตุผลตลอดเวลาตามชุดการเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุ เมื่อมาพบ สถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ทำให้สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาได้ ดังที่กล่าวแล้ว ในสมมติฐานที่ 1

ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติด้วยวิธีการบรรยาย ผู้วิจัยจะดำเนินการสอน เนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุตามประมวลการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ระยะเวลา 10 ชั่วโมง และเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนให้ นักศึกษาพยาบาลทำการตอบแบบสอบถาม เอ็ม ฮี คิว พบว่า ได้คะแนนตามเกณฑ์ผ่านที่ผู้ทรงคุณวุฒิ กำหนดจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 68.75 ซึ่งการสอนแบบบรรยายผู้วิจัยจะยึดเนื้อหาเป็น หลักและเวลาเป็นตัวกำหนดการเรียนรู้อย่างเต็มที่ โดยที่ไม่ได้ให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการ เรียนรู้อย่างแท้จริงซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของบุษบา สมร่าง(2529) ที่ว่าการสอนนักศึกษา พยาบาลด้วยวิธีการให้ความรู้ด้วยการบรรยาย การสาธิต การสอนข้างเดียว เป็นวิธีการสอน นักศึกษาพยาบาลต้องปรึกษาหารือและทำร่วมกันโอกาสที่นักศึกษาพยาบาลจะคิดเอง แก้ปัญหา เองคนเดียวมีน้อย เมื่อต้องมาทำแบบสอบถาม เอ็ม ฮี คิว ที่นักศึกษาพยาบาลต้องคิดแก้ปัญหาเอง ตามลำพัง จึงอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลได้คะแนนต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตาม บำรุง กลัดเจริญและฉวีวรรณ กินาวงศ์ (2527)

กล่าวว่าการสอนแบบบรรยายมีข้อดีคือ เป็นวิธีการสอนที่ดีวิธีหนึ่งในการปลูกใจให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความซาบซึ้งในเนื้อหาวิชา ซึ่งสอดคล้องกับ สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525) กล่าวว่า การบรรยายเป็นการจำกัดขอบเขตพัฒนาการทางด้านความคิดของนักศึกษาพยาบาลก็ตาม แต่การบรรยายยังจำเป็นต้องใช้อยู่ และถ้าหากรู้จักใช้จะทำให้เกิดประโยชน์ เพราะเป็นวิธีที่ช่วยให้อาจารย์ผู้สอนได้เนื้อหาสาระ ข้อมูล และข้อค้นพบต่าง ๆ แก่ นักศึกษาพยาบาลได้กว้างขวางในช่วงเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ ผกา สัตยธรรม (2525) กล่าวว่า การบรรยายเป็นลักษณะการให้ความรู้ ด้านนักศึกษาพยาบาลสนใจการสอนจะประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยได้จัดทำแผนการสอนโดยกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม สื่อการเรียนการสอนไว้ชัดเจน ทำให้การสอนเป็นไปอย่างมีแบบแผน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ดังที่ แวน ฮูเซอร์ (Ven Hoozer, et.al. 1987) กล่าวว่า การกำหนดเป้าหมาย กิจกรรมอย่างมีทิศทางของการสอนแบบบรรยาย จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้ง่ายขึ้น

จากผลการศึกษาและด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปได้ว่า การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและการสอนแบบปกติด้วยการบรรยาย ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าก่อนการทดลอง แต่ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ทุกคนมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้สูงอายุตามเกณฑ์ผ่านที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด ร้อยละ 100 ส่วนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติด้วยการบรรยาย มีเพียงร้อยละ 68.75 ที่ผ่านเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนด แสดงว่าวิธีการสอนทั้งสองวิธีทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ดังที่ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวว่า การให้ความรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของบุคคลทั้งด้านความรู้ เจตคติของบุคคล อย่างไรก็ตามการสอนทั้งสองวิธีดังกล่าว ผู้วิจัยคิดว่ามีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกัน จึงควรนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม กล่าวคือ การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นการเรียนที่ต้องใช้เทคนิคการสอนเป็นกลุ่มย่อย จึงต้องใช้อาจารย์ผู้สอนเป็นจำนวนมาก และจากปัญหาอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนประสบและนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะภายหลังการสอน ว่าหนังสือ ตำรา หรือเอกสารต่าง ๆ ที่อาจารย์ได้จัดไว้ยังมี



ไม่เพียงพอ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากในการถ่ายเอกสาร เนื้อหาที่ต้องศึกษามีมากในแต่ละชุด การเรียน จับประเด็นสำคัญของเนื้อหาที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาได้ไม่ดี นักศึกษาบางราย รายงานว่าในตอนเริ่มต้นการเรียนการสอนรู้สึกเครียดในการเรียนเนื่องจากไม่ชอบพูด ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น แต่ในระยะต่อมาได้พัฒนาทักษะในการพูด กล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็นมากกว่าเดิม ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนประสบปัญหาในเรื่องทักษะการใช้คำถามกระตุ้น เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้จากโจทย์ปัญหา จะเห็นได้ว่าข้อจำกัดของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สามารถที่จะพัฒนาหรือแก้ไขได้ เพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของไรอันและลิทเทิล (Ryan and Little, 1988) ว่าการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเหมาะสมกับลักษณะการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากเป็นการเรียนรู้ที่เรียนรู้จากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่มีสภาพการณ์การเรียนรู้อะท้อนถึงความเป็นจริงของสถานการณ์ที่จะปฏิบัติงาน เป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกการคิดแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอนและมีเหตุผล และฝึกการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่และผสมผสานกับแนวความคิดเดิมสามารถถ่ายทอดความรู้ไปสู่การแก้ปัญหาที่ซับซ้อนในคลินิกได้

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียนที่ต้องใช้เทคนิคการสอนเป็นกลุ่มย่อย ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 8 คน ตามแนวคิดของ บาร์โรว์ (Barrow, 1985) ที่เสนอว่าสมาชิกในกลุ่มย่อยไม่ควรเกิน 8 คนต่ออาจารย์ 1 คน จึงจะทำให้การเรียนมีประสิทธิภาพ ซึ่งการแบ่งกลุ่มแบบนี้ทำให้ต้องใช้อาจารย์ผู้สอนเป็นจำนวนมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับจำนวนอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยที่มีอัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาพยาบาลอยู่ระหว่าง 1:4 ถึง 1:17 (ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา, 2536) แต่สถาบันการศึกษาพยาบาลบางแห่งมีความเชื่อในผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ดังเช่นที่โรงเรียนพยาบาล สถาบัน แมคอาเธอร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นซิดนีย์ (Macathur institute of higher education school of nursing and health studies Western Sydney University) ได้จัดกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1 กลุ่มละ 12 คน ชั้นปีที่ 2 และ 3 กลุ่มละ 20-23 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ค่อนข้างใหญ่ โอกาสที่ทุกคนจะแสดงความคิดเห็นได้ไม่ทั่วถึง แต่เมื่อนักศึกษาจบหลักสูตรแล้ว สิ่งที่นักศึกษาได้รับการพัฒนา คือ การคิดวิเคราะห์ตัดสินใจในการแก้ปัญหา การเรียนรู้ด้วยตนเอง

และการทำงานเป็นทีม ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าผลระยะยาวที่จะเกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลดังที่กล่าวข้างต้นน่าจะได้รับประโยชน์มากกว่าการเรียนการสอนแบบบรรยาย ถึงแม้กลุ่มนักศึกษาพยาบาลจะใหญ่ก็ตาม และในอีกแง่มุมหนึ่ง ทองจันทร์ หงส์ลครักษ์ (2535) ให้ข้อเสนอแนะในกรณีที่อาจารย์ผู้สอนในภาคหรือสาขาวิชาหรือผู้เชี่ยวชาญไม่พอกับจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่มีมาก สิ่งที่จะแก้ไขคือ การหาอาจารย์ที่สามารถทำหน้าที่ของผู้สอนที่ดีได้ เพราะทักษะสำคัญของผู้สอนคือ ทักษะในการทำกลุ่มย่อย และสิ่งที่จะช่วยให้ผู้สอนสามารถทำการสอนได้อย่างมีนัยสำคัญขึ้น ควรจะมีการวางแผนร่วมกันก่อนที่จะทำการสอนโดยเฉพาะในเรื่อง วัตถุประสงค์ของหลักสูตร หัวข้อ การเรียนของผู้เรียนที่กำกับการเรียนของผู้เรียนแนวทางการอภิปรายปัญหาและสถานการณ์ที่ผู้เรียนต้องทำ นอกจากนี้การที่อาจารย์ในแต่ละภาควิชา หรือสาขาวิชาได้มีการวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการนำวิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการสอน ก็จะทำให้การสอนแบบนี้ใช้จำนวนอาจารย์เท่าเดิมแต่สามารถสอนได้ทุกวิชา อาทิเช่น อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมี 5 คน อาจารย์ประจำภาควิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาลมี 7 คน นักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปีมี 100 คน ถ้าอาจารย์ในแต่ละภาคจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ก็จะพบปัญหาในการเรียนกลุ่มย่อยที่จำนวนอาจารย์ไม่เพียงพอ แต่ถ้าอาจารย์ทั้ง 2 ภาควิชาได้มีการวางแผนร่วมกันในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะมีจำนวนอาจารย์ 12 คน เมื่อสอนนักศึกษาพยาบาล 100 คน สามารถแบ่งกลุ่มย่อยได้กลุ่มละ 8-9 คนต่ออาจารย์ 1 คน ก็จะทำให้การสอนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือใช้จำนวนอาจารย์เท่าเดิมแต่สอนได้ 2 วิชา เป็นต้น

นอกจากนี้การเตรียมอาจารย์ผู้สอนเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะอาจารย์บางท่านยังยึดติดกับระบบการศึกษาที่ผู้สอนป้อนความรู้ให้แก่ผู้เรียน ฉะนั้นการเปลี่ยนแปลงวิธีการจากการเป็นผู้ให้ความรู้โดยตรงมาเป็นเพียงผู้กระตุ้นให้ผู้เรียนคิด และแสวงหาความรู้ที่ค้นคว้าอย่างลำบาก ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของอาจารย์ผู้สอน จึงต้องมีการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เพื่อให้อาจารย์ผู้สอนมีแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในทิศทางเดียวกัน และมีสมรรถภาพในการสร้างบทเรียน มีสมรรถภาพในการประเมินผล มีสมรรถภาพในการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนในด้านการใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดความคิดเพื่อแก้ปัญหา เชื่อมโยงแนวความคิดของนักศึกษาในการแก้ปัญหา การเป็นที่ปรึกษาที่ดีของนักศึกษา มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา

ซึ่งบทบาทเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ เมื่ออาจารย์ผู้สอนได้มีการเตรียมความพร้อมมาอย่างดีก่อนการ สอน จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เมื่อนักศึกษาจบ หลักสูตร นักศึกษาจะมีทักษะในการคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการ การดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนในคลินิกได้ มีทักษะในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองหรือการเรียนรู้ ด้วยตนเอง และสามารถทำงานร่วมกับสมาชิกในทีมสุขภาพได้อย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการ ติดตามประเมินผลนักศึกษาที่ใช้หลักสูตรการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มหาวิทยาลัย แมคมมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา พบว่า นักศึกษามีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถนำความรู้จากภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ดี มีทักษะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการทำงานเป็นกลุ่ม (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2530) และสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษา พยาบาลต่อการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในการวิจัยนี้ คือ การเรียนการสอนวิธีนี้ ทำให้ได้ฝึกการคิดแก้ปัญหา สามารถคิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ด้วยตนเอง มีทักษะใน การเรียนกลุ่มย่อย ได้แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล ทำให้กล้าพูด กล้าแสดงออก มีความ สามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้มากขึ้น มีความกระตือรือร้นในการเรียน รู้วิธีการเรียนรู้ ด้วยตนเอง มีความเข้าใจเนื้อหาที่เรียนมากขึ้นกว่าวิธีการสอนแบบบรรยาย และความคิดเห็น ของอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในการวิจัยนี้คือ วิธีการเรียน การสอนนี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้ดี ช่วยพัฒนาทักษะในการการเรียนรู้ด้วย ตนเองค้นคว้าหาความรู้ และการทำงานร่วมกันในกลุ่ม

ส่วนในเรื่องตำรา เอกสารการสอนต่าง ๆ ที่อาจารย์ได้จัดไว้ยังไม่เพียงพอกับ จำนวนนักศึกษาพยาบาล ถือว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่ขัดขวางความตั้งใจที่จะเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลของโรงพยาบาลรามาริบบดี ที่ประเมินว่าห้อง สมุดมีหนังสือไม่พอ (ยุวดี ภาษา, 2536) เมื่อมีหนังสือ ตำรา เอกสารการสอนไม่เพียงพอ นักศึกษาพยาบาลแก้ปัญหาโดยพลัดกันอ่านและถ่ายเอกสารไว้ ดังนั้นการแก้ปัญหานี้ ผู้บริหารการ ศึกษาจะต้องสนับสนุนการจัดหาทรัพยากรการเรียนรู้ที่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริม การเรียนรู้ให้เกิดขึ้นได้ ได้แก่ ตำรา วารสาร หนังสือ อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ เป็นต้น ให้ เพียงพอกับจำนวนนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการฝึกทักษะในการค้นคว้าหา ความรู้ด้วยตนเอง

ส่วนการสอนแบบปกติด้วยการบรรยาย ทำให้ให้นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการทดลอง แต่นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุผ่านตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดเพียงร้อยละ 68.75 ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลทุกคนที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุผ่านตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดร้อยละ 100 และจากที่กล่าวข้างต้นว่า วิธีการสอนทั้ง 2 วิธี ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แต่ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลผ่านตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดแตกต่างกัน ซึ่งนับว่าเป็นจุดอ่อนของการสอนด้วยการบรรยาย เนื่องจากการสอนแบบบรรยายเป็นลักษณะที่ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้จากการฟังบรรยาย นักศึกษาพยาบาลไม่ได้มีบทบาทสำคัญในการเรียนขึ้นอยู่กับอาจารย์ผู้สอนเป็นผู้กำหนดเนื้อหาวิชา โดยมีเวลาเป็นตัวกำหนด และเนื้อหาวิชาความรู้ที่นักศึกษาพยาบาลได้ฟังจากการบรรยาย เป็นเนื้อหาความรู้ทางทฤษฎีไม่ตรงกับสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ในชุมชนและสังคม การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติจึงทำได้ไม่ดี ประกอบกับความรู้และวิทยาการต่าง ๆ เกิดขึ้นใหม่อยู่ตลอดเวลาอย่างมากมาย อาจารย์ผู้สอนจะพยายามให้เนื้อหาความรู้ที่เป็นวิทยาการใหม่สุดแก่นักศึกษาพยาบาล ในขณะที่เดียวกันความรู้พื้นฐานก็เป็นสิ่งจำเป็น จึงเกิดการขัดแย้งเนื้อหาความรู้ให้นักศึกษามากที่สุดภายในเวลาจำกัด ทำให้นักศึกษาไม่ได้ฝึกสมรรถภาพในการคิด การพัฒนาทักษะทางปัญญาเกินไปกว่าการจำ และความเข้าใจ ไม่ได้ฝึกทักษะกระบวนการคิดค้นคว้าหาความรู้ แก้ปัญหา การทำงานเป็นกลุ่ม สอดคล้องกับการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ (พวงรัตน์ บุญญานรินทร์และคณะ, 2537) พบว่า การจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลโดยทั่วไปใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก เน้นความรู้มากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพ ทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดกระบวนการคิดรวบยอด คิดวิเคราะห์ คิดตัดสินใจ คิดแก้ปัญหา ผลกระทบที่ตามมา คือ นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาได้ และเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาไปประกอบวิชาชีพพยาบาล ความรู้ที่มีอยู่บางส่วนก็ล้าสมัย ไม่สามารถนำไปใช้ได้ ในขณะที่ตัวตนเองก็ไม่มีความสามารถที่จะคิดค้นคว้าหาความรู้ใหม่เพื่อใช้ในการทำงานได้

จากการศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ภายหลังจากการเรียนการสอน

นักศึกษาพยาบาลมีทักษะในการชี้นำการเรียนรู้ด้วยตนเอง การทำงานกลุ่ม สัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ว่าการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุมีทักษะในการชี้นำการเรียนรู้ด้วยตนเอง การทำงานกลุ่ม ดังนั้นการนำวิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลักมาใช้ในการจัดการ เรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จึงเหมาะสมกับสภาพสังคมที่เป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากวิธีการสอนนี้จะสร้างพยาบาล ที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล สามารถนำความรู้จากภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ทุกสถานการณ์อย่างได้ผลดี มีความสามารถในการชี้นำการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และการทำงานร่วมกันหรือสมาชิกในทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความรักในการเรียนรู้และ เกิดแรงจูงใจที่เรียนรู้ตลอดเวลาซึ่งเป็นผลดีแก่การปฏิบัติงาน โดยเฉพาะ งานของพยาบาลที่จะต้องเปลี่ยนแปลงให้ทันกับสถานการณ์ทางสุขภาพ ของประชาชน และความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์อยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารการศึกษาที่จะนำวิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักไปใช้ในการจัดการ เรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

1. การให้นักศึกษาใช้วิธีการเรียนการสอนนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการสอนดำเนินไปได้อย่างดี ควรจะต้องมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาโดยให้เวลาอย่างเพียงพอที่จะทำให้นักศึกษามีความรู้ และปฏิบัติการเรียนการสอนตามขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักได้อย่างมั่นใจ

2. เนื่องจากการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ต้องใช้เทคนิคการสอนเป็นกลุ่มย่อย ทำให้ต้องใช้อาจารย์และห้องเรียนจำนวนมาก ดังนั้นผู้บริหารการศึกษาควรมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักโดย

2.1 จัดให้มีห้องเรียนกลุ่มย่อยให้เพียงพอและเหมาะสมกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

2.2 ในกรณีที่อาจารย์ผู้สอนไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษาในการแบ่งกลุ่มย่อย ผู้บริหารการศึกษาควรสนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างอาจารย์ในแต่ละภาควิชา ให้มีส่วน

ร่วมในการจัดการเรียนการสอน กล่าวคือ อาจารย์ประจำภาควิชาเป็นผู้สร้างชุดการเรียน แต่มีอาจารย์ประจำภาควิชาอื่นมาเป็นผู้ช่วยสอน ก็จะทำให้จำนวนอาจารย์เท่าเดิม แต่สามารถสอนได้หลายวิชา

2.3 ควรจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรทุกท่าน ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เพื่อให้มีความรู้และมีสมรรถภาพในการสร้างชุดการเรียน การเป็นผู้อำนวยความสะดวกในกลุ่มย่อย การประเมินผลและมีทักษะในการใช้คำถามกระตุ้น โดยการดูงานหรือประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

2.4 ควรสนับสนุนให้มีการจัดทรัพยากรการเรียนรู้อย่างเพียงพอกับจำนวนนักศึกษา ได้แก่ หนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ และจัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ (Learning Resource Center) . เพื่อให้นักศึกษาสามารถค้นคว้าศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง และเกิดการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำวิจัยเชิงทดลองเปรียบเทียบผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักกับการสอนแบบอื่นในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความสามารถในการแก้ปัญหา การขึ้นำ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การทำงานกลุ่ม
2. ควรศึกษาการบริหารจัดการด้านทรัพยากรการเรียนรู้ในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
3. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อาทิ เช่น การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา การเตรียมอาจารย์ผู้สอน ทรัพยากรการเรียนรู้ เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย