

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (พย.251) ที่มีต่อความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ จะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด
2. นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ จะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด
4. นักศึกษาพยาบาลจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน

การดำเนินการวิจัย

แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมการทดลอง

ผู้วิจัยเตรียมการทดลองโดย

1. สร้างเครื่องมือ 2 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 เครื่องมือทดลอง ได้แก่ แผนการสอนการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด (มี 2 แผนคือ แผนการสอนการเสริมแรงทางบวกในการสอนความรู้ และแผนการสอนการเสริมแรงทางบวกในการสอนการแก้ปัญหา)

ประเภทที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหา และวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และแบบสอบถามความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกเกิดในชุมชน

### เครื่องมือทดลอง : แผนการสอน

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือทดลองโดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร บทความ หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมแรงทางบวก และสอนการคิด รวมทั้งคัดเลือกตัวเสริมแรงทางบวกสำหรับการวิจัยนี้ ซึ่งตัวเสริมแรงที่ใช้มี 3 ประเภทคือ การเสริมแรงทางวาจา (Verbal Reinforcement) การเสริมแรงด้วยท่าทาง (Non-Verbal Reinforcement) และการเสริมแรงด้วยวัตถุสิ่งของ (Material Reinforcement)

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยเข้าพบคณะอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (พ.ย.251) วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และศึกษาจุดประสงค์ของการศึกษาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ข้อ 2 และ 4 คือมุ่งให้นักศึกษาสามารถร่วมในการค้นหาและแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนได้ และให้การดูแลสุขภาพมารดาและเด็กที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ (ดูจุดประสงค์ทั้งวิชาจากคำอธิบายรายวิชาในภาคผนวก ฉ)

ขั้นที่ 4 ยกวางแผนการสอนแบบตาราง (รายละเอียดแผนการสอนในภาคผนวก จ) แผนการสอนที่ยกวางแผนมีหลักการดังนี้

4.1 สอนการคิดโดยอาศัยทฤษฎีของบลูม (Bloom , 1967) คือ

4.1.1 อธิบายทฤษฎีเรื่องหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม และขั้นตอนการแก้ปัญหา โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาศักยภาพทางสติปัญญาในขั้นรู้-จำ เข้าใจ และนำไปใช้

4.1.2 ให้นักศึกษาพยาบาลฝึกหัดการคิดโดยใช้สถานการณ์ โดยกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลสามารถระบุปัญหา ระบุสาเหตุของปัญหา ระบุวิธีการแก้ปัญหา และระบุวิธีการตรวจสอบผลการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ซึ่งมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาศักยภาพทางสติปัญญาในขั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า

4.2 เสริมแรงทางบวก การเสริมแรงมี 2 แผนคือ

4.2.1 แผน A เมื่อนักศึกษาสามารถตอบคำถามได้ คือ

วาจา ได้แก่ คำชมเชย เช่น ดี ดีมาก เยี่ยมยอด เก่ง เก่งมาก ดีแล้ว ดีขึ้นมาก  
นำชมเชย นำยกย่อง

ท่าทาง ได้แก่ การสัมผัส การแสดงสีหน้าชื่นชม การยิ้ม การพยักหน้ารับ การ  
ปรบมือ

4.2.2 แผน B เมื่อนักศึกษาไม่สามารถตอบคำถามหรือตอบคำถามไม่ถูก  
ต้อง คือ

วาจา ได้แก่ คำพูดให้กำลังใจ เช่น พยายามอีกนิด ขอให้พยายามต่อไป เกือบ  
ดีแล้ว เกือบถูกแล้ว ครูเชื่อว่านักศึกษาทำได้

ท่าทาง ได้แก่ การสัมผัส การแสดงสีหน้าให้กำลังใจ การแสดงสีหน้าแสดงความ  
เข้าใจ การยิ้มให้กำลังใจ

4.3 กำหนดระยะเวลาสอนคือ 3 สัปดาห์ และ 6 สัปดาห์

ขั้นที่ 5 นำแผนการสอนที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ประจำวิชาเพื่อตรวจสอบความ  
ตรงตามเนื้อหา

ขั้นที่ 6 จัดพิมพ์แผนการสอนที่สร้างขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการทดลองต่อไป

เครื่องมือรวบรวมข้อมูล : แบบสอบ

เครื่องมือรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้มี 2 ประเภทคือ แบบสอบความรู้เรื่องการค้นหา  
และวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และแบบสอบความสามารถในการ  
แก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน แต่ละประเภทมีลักษณะและวิธีการสร้างดังต่อไปนี้

แบบสอบความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิด  
ในชุมชน เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) 5 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ  
ครอบคลุมเนื้อหาตามจุดประสงค์ข้อที่ 2 และ 4 ของการศึกษาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2  
ซึ่งแบ่งเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการค้นหาและการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน 10 ข้อ และการให้การ  
พยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน 10 ข้อ

แบบสอบความรู้ที่มุ่งทดสอบความสามารถทางสติปัญญาในชั้นที่ 1-3 ของบลูม (Bloom, 1967) คือ ชั้นความรู้-ความจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ โดยแบ่งเป็นข้อสอบ วัดความรู้-ความจำ 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8, 11, 12, 15, 20 วัดความเข้าใจ 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 6, 7, 10, 13, 15 และวัดการนำไปใช้ 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 9, 14, 17, 18, 19 โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

ชั้นที่ 1 ศึกษาจุดประสงค์ของการศึกษาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2

ชั้นที่ 2 ปรึกษากับอาจารย์ประจำวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เกี่ยวกับรายละเอียดเนื้อหาของวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2

ชั้นที่ 3 ศึกษาค้นหาเนื้อหาวิชาจากตำรา เอกสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ หนังสือที่ใช้เป็นหลักคือ หนังสือการพยาบาลอนามัยชุมชนที่แต่งโดยคณาจารย์กองงานวิทยาลัยพยาบาล (2534)

ชั้นที่ 4 ปรึกษากับอาจารย์ประจำวิชา อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับแนวทางในการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล

ชั้นที่ 5 สร้างแบบสอบความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแบบปรนัย 5 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาตามจุดประสงค์ข้อที่ 2 และ 4 ของการศึกษาศิลปะการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 โดยแบ่งเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน 15 ข้อ และการให้การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน 15 ข้อ

ชั้นที่ 6 ทดลองใช้แบบสอบความรู้ที่สร้างขึ้น

ครั้งที่ 1 นำไปทดลองใช้กับนักศึกษานพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2 ของวิทยาลัยพยาบาลศรีรัตนฯ จำนวน 24 คน ภายหลังจากทดลองใช้นำแบบสอบความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไปวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของคำถามรายข้อใน 2 ประการคือ ระดับความยากง่าย (Level of Difficulty) กับอำนาจจำแนก (Discrimination Power) โดยใช้สูตร 50 % (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2531) แล้ววิเคราะห์แบบสอบทั้งฉบับเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบสอบโดยการหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบ จากข้อคำถามที่มีระดับความยากง่ายและอำนาจจำแนกพอเหมาะ โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR 20) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2531) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแบบสอบความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพ

มารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน โดยคัดเลือกข้อที่มีระดับความยากง่ายและอำนาจจำแนกพอเหมาะได้ 20 ข้อ โดยแบ่งเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน 10 ข้อ และการให้การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน 10 ข้อ ซึ่งนำไปใช้ในการทดลองใช้เครื่องมือครั้งที่ 2

หมายเหตุ จากการทดลองใช้ครั้งที่ 1 ได้ระยะเวลาเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนข้อละ 1 นาที

ครั้งที่ 2 เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างซึ่งใช้ในการทดสอบเครื่องมือครั้งที่ 1 มีจำนวนน้อยผู้วิจัยนำเครื่องมือคือแบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไปทดลองใช้อีกครั้งหนึ่งกับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จำนวน 40 คน แล้วนำมาวิเคราะห์เช่นเดียวกับครั้งที่ 1 โดยแบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน มีข้อที่มีระดับความยากง่ายและอำนาจจำแนกพอเหมาะ จำนวน 17 ข้อจาก 20 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก ค) สำหรับ 3 ข้อที่มีระดับความยากง่ายและอำนาจจำแนกไม่เหมาะสมคือ ข้อที่ 1, 8, 9 ผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงข้อคำถามและคำตอบก่อนนำไปใช้จริงต่อไป และผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดโดยใช้สูตร KR 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.646

แบบสอบความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน  
เป็นแบบอัตนัย 20 ข้อ โดยกำหนดโจทย์เป็นสถานการณ์ 5 สถานการณ์ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่พบได้บ่อยและครอบคลุมปัญหาสุขภาพของมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน โดยเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาทารกคลอดก่อนกำหนดหรือทารกน้ำหนักตัวน้อย ปัญหาการขาดความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรของมารดา ปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปัญหาเกี่ยวกับความเชื่อผิด ๆ ของมารดาและบุคคลในครอบครัว และปัญหาเกี่ยวกับทารก แต่ละสถานการณ์จะประกอบด้วย 4 ข้อย่อย โดยมุ่งให้ผู้ตอบมุ่งหาคำตอบในประเด็นต่อไปนี้คือ

- ก. สามารถบอกได้ว่า อะไรคือปัญหา (ทางการพยาบาล)
- ข. สามารถบอกได้ว่า อะไรคือสาเหตุของปัญหา
- ค. สามารถบอกถึง วิธีการแก้ปัญหา
- ง. สามารถบอกถึง วิธีการตรวจสอบการแก้ปัญหาด้วยวิธีอื่น ๆ

การให้คะแนนจะให้ข้อย่อยละ 1 คะแนน

แบบสอบความสามารถในการแก้ปัญหานี้ มุ่งทดสอบความสามารถทางสติปัญญาใน  
 ชั้นที่ 4-6 ของบลูม (Bloom , 1967) คือ ชั้นการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า โดยมี  
 ขั้นตอนการสร้างดังนี้

ชั้นที่ 1 ศึกษาจุดประสงค์ของการศึกษาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2

ชั้นที่ 2 ปรึกษากับอาจารย์ประจำวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 วิทยาลัย  
 พยาบาลกรุงเทพ เกี่ยวกับรายละเอียดเนื้อหาของวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2

ชั้นที่ 3 ศึกษาค้นหาเนื้อหาวิชาจากตำรา เอกสาร หนังสือ และงานวิจัยต่าง ๆ  
 หนังสือที่ใช้เป็นหลักคือ หนังสือการพยาบาลอนามัยชุมชนที่แต่งโดยคณาจารย์กองงานวิทยาลัย  
 พยาบาล (2534)

ชั้นที่ 4 ปรึกษากับอาจารย์ประจำวิชา อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับ  
 แนวทางในการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล

ชั้นที่ 5 สร้างแบบสอบความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารก  
 แรกเกิดในชุมชนแบบอัตโนมัติ โดยสร้างโจทย์เป็นสถานการณ์ 5 สถานการณ์ ซึ่งเป็นปัญหามารดา  
 และทารกแรกเกิดที่พบได้บ่อยในชุมชน จากนั้นยังให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่าน ตรวจสอบ  
 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ภาษา และข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพื่อนำมาปรับปรุง  
 แก้ไข

ชั้นที่ 6 ทดลองใช้แบบสอบความสามารถที่สร้างขึ้น

ครั้งที่ 1 นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์  
 ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลศรีรัตนฯ จำนวน 24 คน ตรวจคำตอบของนักศึกษาพยาบาล แล้ว  
 นำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งจากการทดลองใช้ครั้งที่ 1 นี้พบว่า สถานการณ์  
 ที่สร้างขึ้นแล้วนักศึกษาพยาบาลเขียนคำตอบได้ดี คือ สถานการณ์ที่มีความชัดเจนของข้อมูลปัญหาที่  
 เด่นชัด จึงนำข้อมูลที่ได้มาปรับเนื้อหาของสถานการณ์ทั้ง 5 สถานการณ์ให้กระชับและชัดเจนขึ้น  
 ก่อนนำไปทดลองใช้ต่อไป

หมายเหตุ จากการทดลองใช้ครั้งที่ 1 ได้ระยะเวลาเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน สถานการณ์ละ 6 นาที

ครั้งที่ 2 นำไปทดลองใช้กับนักศึกษายาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จำนวน 40 คน ภายหลังจากทดลองใช้และตรวจคำตอบของนักศึกษายาบาล นำข้อมูลที่ได้ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วปรับปรุงเนื้อหา และข้อความของสถานการณ์อีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้จริง

## 2. การเตรียมนักศึกษายาบาล

ขั้นที่ 1 เมื่อนักศึกษายาบาลตัวอย่างประชากร ทั้ง 12 คน เข้าสู่การฝึกภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ในวันแรก ผู้วิจัยทำความเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษาเกิดทัศนคติที่ดี

ขั้นที่ 2 บอกให้นักศึกษาทราบถึงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ คือ ต้องการให้นักศึกษามีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนดีขึ้น และมีความสามารถในการใช้กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล ถูกต้อง สามารถพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดได้ดีขึ้น

ขั้นที่ 3 แจ่งเงื่อนไขการเสริมแรงที่เป็นวัตถุสิ่งของ (Material Reinforcer) ให้นักศึกษาทราบ คือ นักศึกษาคนใดที่สามารถทำคะแนนแบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนและแบบสอบถามความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนได้ดีขึ้น เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติจะได้รับพวงกุญแจรูปพระแก้ว เป็นของขวัญ

## ระยะที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบเปรียบเทียบภายในกลุ่ม (แบบภายในกลุ่ม, Within Subjects Designs) ในแบบการทดลองที่มีตัวประกอบเดียว 3 ระดับ (ชัยพร วิชชาวุธ, 2536) โดยแบ่งการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 Pre-test เมื่อนักศึกษาเริ่มเข้าสู่การฝึกภาคปฏิบัติทำการทดสอบความรู้เรื่อง การค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการ แก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน เป็นครั้งแรก

ขั้นที่ 2 เสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดตามแผนการสอนที่สร้างขึ้น ใน 3 ช่วง เวลา คือ ขณะ Pre-conference ขณะปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน และขณะ Post-conference (ดู แผนการปฏิบัติการทดลองในแต่ละวันในภาคผนวก ฉ)

ขั้นที่ 3 Post-test ครั้งที่ 1 เมื่อเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 3 สัปดาห์

ขั้นที่ 4 Post-test ครั้งที่ 2 เมื่อเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 6 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการ แก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาลตัวอย่างประชากรจากการ ทดสอบครั้งที่ 1, 2 และ 3 มาวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางรูปแบบตรึงผล (Two-way ANOVA, fixed effect model) และเมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและ วิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาลตัวอย่างประชากร จากการทดสอบทั้ง 3 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจะทำการทดสอบ ความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพ มารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาลตัวอย่างประชากรด้วยวิธีการของ Tukey และสำหรับตัวแปรตามอีกตัวหนึ่งคือ ความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิด ในชุมชนก็ทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการเดียวกัน

### ผลการวิจัย

#### 1. รูปแบบการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด

จากการวิจัยได้รูปแบบการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด ซึ่งมีหลักการ สอนการคิดโดยอาศัยทฤษฎีของบลูม ดังนี้

ก. การอธิบายทฤษฎี เรื่องหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน ทฤษฎีการดูแลตนเอง ของโอเร็ม การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด และขั้นตอนการแก้ปัญหา โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษา เกิดการพัฒนาความสามารถทางสติปัญญาในขั้นรู้-จำ เข้าใจ และนำไปใช้



ข. ให้นักศึกษาฝึกหัดการคิดโดยใช้สถานการณ์ โดยกำหนดให้นักศึกษาสามารถระบุปัญหา ระบุสาเหตุของปัญหา ระบุวิธีการแก้ปัญหา และระบุวิธีการตรวจสอบผลการแก้ปัญหา จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ซึ่งมุ่งเน้นให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาความสามารถทางสติปัญญาในชั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า

ตัวเสริมแรงทางบวกที่เลือกใช้ในการวิจัยนี้ มี 3 ประเภทคือ การเสริมแรงด้วยวาจา (Verbal reinforcement) การเสริมแรงด้วยท่าทาง (Non-verbal reinforcement) และการเสริมแรงด้วยวัตถุสิ่งของ (Material reinforcement)

แผนการเสริมแรงทางบวกที่ใช้ในการทดลองนี้ มี 2 แผน คือ แผน A และแผน B ดังนี้

แผน A วาจา ได้แก่ คำชมเชย เช่น ดี ดีมาก เยี่ยมยอด เก่ง เก่งมาก น่ายกย่อง ดีแล้ว ดีขึ้นมาก

ท่าทาง ได้แก่ การสัมผัส การแสดงสีหน้าชื่นชม การยิ้ม การพยักหน้ารับ การปรบมือ

แผน B วาจา ได้แก่ คำพูดให้กำลังใจ เช่น พยายามอีกนิด พยายามต่อไป เกือบดีแล้ว เกือบถูกแล้ว ครูเชื่อว่าหนูทำได้

ท่าทาง ได้แก่ การสัมผัส การแสดงสีหน้าแสดงความเข้าใจ การยิ้ม ให้กำลังใจ

(สิ่งของ ได้แก่ พวงกุญแจรูปพระเกี้ยว นักเรียนจะได้รับเมื่อทำคะแนนสอบได้สูงขึ้น เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ)

ในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดนี้ นักเรียนจะได้รับการเสริมแรงแผน A เมื่อนักศึกษาสามารถคำถามได้ถูกต้อง และได้รับการเสริมแรงแผน B เมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้ หรือตอบได้ไม่ถูกต้อง

## 2. จากการทดสอบสมมติฐาน ได้ผลการทดลองดังนี้

สมมติฐานที่ 1 นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 2 นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหา สุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไม่แตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวก ในการสอนการคิดต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด ในการฝึกภาคปฏิบัติมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่า ก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

สมมติฐานที่ 4 นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดา และทารกแรกเกิดในชุมชนไม่แตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอน การคิดต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการ ฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (พช.251) ที่มีต่อความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการ แก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและ ทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ จะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อน ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด

2. นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและ ทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกันเมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด ต่างกัน

3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาค ปฏิบัติจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อน ได้รับ การเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด

4. นักศึกษาพยาบาลจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิด ในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน

ซึ่งจะเห็นได้ว่าประเด็นหลักของการวิจัย มี 2 ประการคือ

1. เพื่อหารูปแบบในการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด
  - และ 2. เพื่อหาระยะเวลาที่เหมาะสมในการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวก
- ในการสอนการคิดที่สามารถพัฒนาความรู้และความสามารถของนักศึกษาในการเรียนเนื้อหาหนึ่ง ๆ
- สมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ที่ว่านักศึกษายาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด และนักศึกษายาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกันนั้น
- จากการทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางรูปแบบตรีงผลของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาล จากการทดสอบครั้งที่ 1 (ก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด) จากการทดสอบครั้งที่ 2 (เมื่อได้รับการเสริมแรงทางบวกได้ 3 สัปดาห์) และจากการทดสอบครั้งที่ 3 (เมื่อได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 6 สัปดาห์) (ตารางที่ 2) พบว่า ความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาลจากการทดสอบทั้ง 3 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษายาบาลจากการทดสอบครั้งที่ 1, 2 และ 3 โดยวิธีการของทูที (ตารางที่ 3) พบว่า นักศึกษายาบาลมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน จากการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 แตกต่างจากการทดสอบครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน จากการทดสอบครั้งที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 12.33, 15.50 และ 16.30 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าในการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 นักศึกษายาบาลมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับ การทดสอบครั้งที่ 1 นั่นคือ นักศึกษายาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด และยัง พบว่า นักศึกษายาบาล

มีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนจากการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไม่แตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 และข้อที่ 4 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด และนักศึกษาพยาบาลจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกันนั้น จากการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางรูปแบบตรงผลของค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลจากการทดสอบครั้งที่ 1 (ก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด) จากการทดสอบครั้งที่ 2 (เมื่อได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 3 สัปดาห์) และจากการทดสอบครั้งที่ 3 (เมื่อได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 6 สัปดาห์) (ตารางที่ 5) พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลจากการทดสอบ ทั้ง 3 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล จากการทดสอบครั้งที่ 1, 2 และ 3 โดยวิธีการของตุ๊ก (ตารางที่ 6) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน จากการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 แตกต่างจากการทดสอบครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนจากการทดสอบครั้งที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 12.75, 17.08 และ 17.92 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าในการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับ การทดสอบครั้งที่ 1 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด และยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนจากการทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไม่แตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่า ได้สนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 และข้อ 3 แสดงว่ารูปแบบการเสริมแรงบวกในการสอนการคิดที่สร้างขึ้นในการทดลองนี้ สามารถพัฒนาความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลตัวอย่างประชากรได้ ซึ่งอาจกล่าวถึงข้อดีของรูปแบบการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดที่สร้างขึ้น โดยมีข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

1. ในด้านตัวเสริมแรงและวิธีการเสริมแรงที่เลือกใช้ (ในการทดลองนี้ตัวเสริมแรงที่เลือกใช้คือ การเสริมแรงด้วยวาจา การเสริมแรงด้วยท่าทาง และการเสริมแรงด้วยวัตถุสิ่งของ ส่วนวิธีการเสริมแรงที่เลือกใช้คือการเสริมแรงในทันทีที่เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์) ขณะดำเนินการทดลองผู้วิจัยพบว่า

1.1 การเสริมแรงด้วยวาจาและท่าทางในทันที จะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการเรียนสูง สนใจที่จะตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ซึ่งอาจส่งผลต่อการรับรู้ในเนื้อหาที่เรียนได้ดีขึ้น ซึ่งผลของการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chadwick and Day (1971) ที่ใช้การเสริมแรงทางสังคม (วาจา, ท่าทาง) กับสิ่งของ (Tangible) ในการเพิ่มพฤติกรรมการแสดงออกทางวิชาการของนักเรียนด้วยสัมฤทธิ์ใน 3 ด้าน ได้แก่ ร้อยละของเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางการเรียนทั้งหมด ความเร็วในการทำกิจกรรมทางการเรียนทั้งหมด และความถูกต้องในการทำกิจกรรมการเรียนทั้งหมด ตามที่ครูได้มอบหมาย ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การเสริมแรงทางสังคม (วาจา, ท่าทาง) กับการใช้สิ่งของสามารถเพิ่มพฤติกรรมการแสดงออกทางวิชาการทั้ง 3 ด้าน ของนักเรียนด้วยสัมฤทธิ์ได้

ในแง่ของการเสริมแรงในทันทีนั้น Louridsen (1978 อ้างถึงใน ปราณี สถาปัตตานนท์, 2528) กล่าวว่า ival ว่า การที่จะทำให้พฤติกรรมที่พึงประสงค์เกิดขึ้นบ่อยครั้งนั้น ต้องให้การเสริมแรงในทันทีที่พฤติกรรมที่พึงประสงค์เกิดขึ้น ซึ่งมีผลให้พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และ สุวิทย์ เกตรา (2533) ได้สรุปแนวคิดของ Mikulus (1978); Wilson and O'Leary (1980); Ross (1981); Kazdin (1984) และ สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2526) ไว้ว่า การเสริมแรงแบบนี้จะทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับผลกรรมได้ง่ายและรวดเร็ว จึงเป็นผลทำให้พฤติกรรมเกิดขึ้นบ่อยครั้งและสม่ำเสมอ

1.2 การเสริมแรงด้วยวัตถุสิ่งของ ทำให้นักศึกษาเพิ่มความพยายามในการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์และมีเป้าหมายในการกระทำพฤติกรรม ซึ่งสังเกตได้จากนักศึกษายาบาล การซักถามถึงสิ่งของที่จะได้รับ ซึ่งในเรื่องของการเสริมแรงด้วยสิ่งของนี้ Ulman et. al., (1973 อ้างถึงใน ปราณี สถาปิตานนท์, 2528) ได้ทำการทดลองแล้วพบว่า การเสริมแรงด้วยสิ่งของสามารถเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ โดยเขาได้ทำการทดลองให้การเสริมแรงเป็น สิ่งของต่อจำนวนข้อที่ถูกต้องของการตอบปัญหาทางคณิตศาสตร์ ผลปรากฏว่าเด็กนักเรียนสามารถ แก้ปัญหาวิชาคณิตศาสตร์ได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่า การที่ผู้วิจัยได้แจ้งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ต้องการให้นักศึกษา พยายามทราบ พร้อมบอกเงื่อนไขการเสริมแรงเป็นสิ่งของอย่างชัดเจน คือ ถ้านักศึกษาสามารถ ทำคะแนนการทดสอบด้วยแบบสอบความรู้ เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารก แรกเกิดในชุมชน และแบบสอบความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน ได้เพิ่มขึ้นนักศึกษาจะได้รับพวงกุญแจรูปพระเกี้ยวเป็นของขวัญ ทำให้นักศึกษาพยายามมีแรงจูงใจ และเป้าหมายในการไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Skinner (1968) ซึ่งกล่าวว่า การกระทำเช่นนี้จะทำให้นักศึกษาสามารถแสดงพฤติกรรมเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง

2. ในด้านหลักของการสอนการคิด ซึ่งเป็นการสอนการคิดโดยให้การอธิบายทฤษฎีก่อน แล้วจึงยกสถานการณ์ที่เป็นปัญหาให้นักศึกษาฝึกการคิดแก้ปัญหาซ้ำ ๆ ตามทฤษฎีของบลูม (Bloom, 1956) นั้น ให้ผลดีคือเมื่อผู้เรียนได้พบปัญหาผู้เรียนจะต้องคิดค้นหาสิ่งที่เคยพบเห็นและเกี่ยวข้องกับปัญหานั้นมาสร้างรูปแบบปัญหาขึ้นใหม่ จำแนกแยกแยะปัญหา เลือกใช้ทฤษฎี หลักการ ความคิด และวิธีที่เหมาะสมกับปัญหา และนำข้อสรุปของวิธีการมาใช้กับปัญหา ซึ่งเป็นไปในแนว เดียวกับคำกล่าวของ John B. Carroll (อ้างถึงใน อัมพร ม้าคอง, 2534) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ถ้านักเรียนมีคุณสมบัติในด้านการคิดหาเหตุผล เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและ ปลูกฝังนิสัยในการไต่ถามข้อเท็จจริง ย่อมสามารถนำคุณสมบัตินี้ไปใช้ในการแก้ปัญหาอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการทดลองของ Katona (1940 อ้างถึงใน บุญถึง สมศรี, 2533) ได้ทดลองโดยให้ผู้เรียนได้ประสบปัญหาในการใช้ความคิดเพื่อแก้ปัญหาใน การสร้างรูปสี่เหลี่ยมที่เกิดจากการจัดเรียงต่อด้ายก้านไม้ขีดไฟ ซึ่งผู้เรียนจะต้องทำการเปลี่ยนรูป ของสี่เหลี่ยมที่เกิดขึ้นจากรูปหนึ่ง เป็นอีกรูปหนึ่ง โดยขยับก้านไม้ขีดตามจำนวนที่กำหนดให้ ผลการ ทดลองพบว่า วิธีการในการแก้ปัญหาได้ผลดีขึ้นในกรณีที่ผู้เรียนได้รับการชี้แนะด้วยแนวทางในการ คิดที่เหมาะสม ดังนั้นแนวทางสำหรับการคิดที่ดี จึงเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ผู้เรียนมองเห็นทิศทาง

ในการใช้ความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ เพื่อแก้ปัญหาได้ง่ายขึ้น อันเป็นการชี้แนะให้เกิดการค้นพบในการเรียนรู้

และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ปฏิเสธสมมติฐานข้อ 2 และข้อ 4 แสดงว่า ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดไม่มีผลต่อความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คือ เมื่อใช้ระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด 3 สัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจสรุปว่าระยะเวลาในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดไม่ใช่สิ่งสำคัญในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน คือ ในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในเนื้อหาหนึ่ง ๆ โดยใช้หลักการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดที่สร้างขึ้นในการวิจัยนี้ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ก็สามารถพัฒนาความสามารถทางสติปัญญาในขั้นรู้-จำ เข้าใจ นำไปใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าได้ ไม่จำเป็นต้องใช้เวลาถึง 6 สัปดาห์ ซึ่งในแง่คิดว่าการพัฒนาความสามารถทางสติปัญญานั้น ผู้สอนควรมุ่งที่การใช้รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมมากกว่ามุ่งที่ระยะเวลาการสอน โดยในการทดลองนี้ใช้ระยะเวลาการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด 3 สัปดาห์ ก็ส่งผลให้นักศึกษามีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนเพิ่มขึ้น และมีทักษะในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ภายหลังจากการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดได้ 6 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้สอบถามนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความพึงพอใจในการศึกษาภาคปฏิบัติในครั้งนี้ โดยใช้แบบสอบถาม (ดูแบบฟอร์มแบบสอบถามในภาคผนวก ข) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อวิธีการสอนของอาจารย์ ตัวอาจารย์ผู้สอน การติดตามนิเทศของอาจารย์ การปฏิบัติงานในชุมชนสูงมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาความรู้ที่ได้รับ โอกาสในการคิดวิเคราะห์ และการพัฒนาความรู้ของตนเองสูงรองลงมา นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลยังได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ คือ วิธีการสอนของอาจารย์ทำให้นักศึกษามีความรู้สึกที่ดีขึ้นต่อวิชาชีพพยาบาล มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพราะอาจารย์ชี้แนะอย่างเหมาะสมไม่เคร่งเครียด ทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ การชี้แนะให้นักศึกษาค้นหาแนวทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการให้คำแนะนำมากขึ้น

การที่นักศึกษาไม่ตำหนินักศึกษาและให้ความเป็นกันเองทำให้นักศึกษากล้าพูดและแสดงความคิดเห็น และบรรยากาศระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาไม่เครียดเกินไป ในด้านการพัฒนาความรู้ของตนเอง และโอกาสในการคิดวิเคราะห์ นักศึกษาให้ความเห็นว่าจากการศึกษาภาคปฏิบัติในครั้งนี้ นักศึกษา ได้พัฒนาความรู้ของตนเองมากและได้พัฒนาการคิดของตนเองทำให้แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้มากขึ้น การนำสถานการณ์ที่เป็นปัญหามาพูดคุยกันทำให้นักศึกษาได้แนวทางในการวิเคราะห์และแนวทาง ในการให้คำแนะนำมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในการศึกษาภาคปฏิบัติในครั้งนี้มากขึ้น และมีกำลังใจในการ เรียนซึ่งมีผลต่อการพัฒนาการคิดของนักศึกษา

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัยที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ผู้บริหารสถาบันการศึกษานพยาบาลควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนให้มี การนำเทคนิคการเสริมแรงทางบวกมาใช้ในการเรียนการสอนในสถาบันพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีกำลังใจในการเรียน และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะส่งผลดีต่อผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียนของนักศึกษานพยาบาล

1.2 อาจารย์พยาบาล ควรนำเทคนิคการเสริมแรงทางบวกไปใช้ในการเรียน การสอนมากกว่าการใช้การเสริมแรงทางลบหรือไม่ให้การเสริมแรงใด ๆ นอกจากนี้ในการสอน เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหา ควรกระทำเป็นขั้นตอนโดยเริ่มจากการให้ แนวคิด ทฤษฎี และหลักการ ทำให้นักศึกษามีความรู้พื้นฐานแน่นหนา ก่อนที่จะฝึกให้นักศึกษาพบกับ สถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริงต่อไป และควรมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการสอน การคิดด้วย

#### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมแรงทางบวกในการเรียนการสอน ต่อไป และอาจนำเทคนิคอื่น ๆ มาศึกษาเปรียบเทียบกัน

2.2 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบการสอนการคิดโดยไม่เสริมแรง และ การสอน การคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์แตกต่างกันอย่างไร