

ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ต่อทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

จริญญา แก้วสกุลทอง, พย.ม.¹

มัญญวรรณ ถิษฐ์ตานนท์, ประ.ด.²

ผกาสรณ์ อุไรวรรณ, พย.ม.¹

(วันที่รับต้นฉบับ: 15 มกราคม 2562; วันที่แก้ไข: 19 ธันวาคม 2562; วันที่ตอบรับ: 26 ธันวาคม 2562)

บทคัดย่อ

การเสริมสร้างให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหจะส่งผลต่อการปรับตัวในการใช้ชีวิตได้ดีในอนาคต การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีจุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา (Problem-Solving Ability Program [PSAP] ต่อทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 จำนวน 42 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 21 คน และกลุ่มควบคุม 21 คน จับคู่ให้มีความคล้ายคลึงกันด้านอายุ ระดับความเครียด และระดับทักษะการแก้ปัญหา กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม PSAP ขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือในการวิจัยคือ โปรแกรม PSAP และเครื่องในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล โปรแกรม PSAP ประกอบด้วย 6 กิจกรรม คือ 1) สัมพันธภาพและความร่วมมือ 2) ปัญหาคือความท้าทาย 3) ปัญหาเราแก้ได้ 4) ทางไหนดีกว่ากัน 5) ทางออกของนักสู้ และ 6) เปลี่ยนแปลงวันนี้ เพื่อวันข้างหน้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและสถิติการทดสอบทีแบบประชากรเป็นอิสระและไม่เป็นอิสระต่อกัน ผลการวิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรม PSAP สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(20) = 4.88, p < .05, d = -2.27$ และคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหากลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม PSAP สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(40) = 1.39, p < .05, d = 1.17$ นักศึกษากลุ่มทดลองมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรม PSAP ทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($M = 4.41, SD = 0.48$) ผลการศึกษาโปรแกรม PSAP เสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการแก้ปัญหาที่ดีขึ้นได้ จึงควรนำไปปรับใช้ในการดูแลนักศึกษาที่มีปัญหาเพื่อช่วยให้เกิดการปรับตัวได้เหมาะสม

คำสำคัญ: โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา, ทักษะการแก้ปัญหา, นักศึกษาพยาบาล

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน), วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี สถาบันพระบรมราชชนก

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน), วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี สถาบันพระบรมราชชนก

¹Corresponding author: จริญญา แก้วสกุลทอง, Email: jarinya@bcnsurat.ac.th

The Effects of Using a Problem-solving Ability Program to Improve Problem Solving Skills in Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing Suratthani

Jarinya Kaewsakulthong, M.N.S.¹

Matthawan Leeyutthanont, Ph.D.²

Phakason Uraiwan, M.N.S.¹

(Received: January 15th, 2019; Revised: December 19th, 2019; Accepted: December 26th, 2019)

Abstract

The promotion of nursing students' problem-solving abilities will influence how they can adapt in the future. The purpose of this quasi-experimental research was to compare the effectiveness of using, versus not using, a Problem-Solving Ability Program (PSAP) to promote problem solving skills among nursing students attending Boromarajonani College of Nursing Suratthani. The participants were forty-two freshmen nursing students who were randomly assigned into an experimental group ($n = 21$) and a control group ($n = 21$) by matching their ages, stress levels, and problem-solving skills levels. The experimental group participated in the PSAP, whereas the control group received the regular program. The research intervention was the PSAP and the data collection instrument was the Problem-Solving Skill Questionnaire. The PSAP consisted of 6 steps: 1) relationship and rapport-building, 2) viewing problems are challenges, 3) problems we can solve, 4) which choice is better, 5) the fighter's choice, and 6) changing today for tomorrow. The data was analyzed using descriptive statistics, independent t-tests, and paired t-tests. The research results found that the mean problem-solving skill score of the experiment group after participation in the PSAP was significantly higher than the score before that, $t(20) = 4.88$, $p < .05$, $d = -2.27$. The mean problem-solving skill scores of the nursing students who participated in the PSAP were significantly higher than scores of the students in the control group, $t(40) = 1.39$, $p < .05$, $d = 1.17$. The experiment group had expected that and satisfaction towards participating in the PSAP at a high level ($M = 4.41$, $SD = 0.48$). The research results concluded that the PSAP was able to improve the problem-solving skills among the nursing students. Therefore, it should be adapted for use, especially among students with problems related to problem solving to help adjust and generate more suitable outcomes.

Keywords: problem-solving ability program, problem solving skills, nursing students

¹Registered Nurses, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, Praboromarajchanok Institute

²Registered Nurses, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, Praboromarajchanok Institute

¹Corresponding author: Jarinya Kaewsakulthong, Email: jarinya@bcnsurat.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพราะได้รับอิทธิพลจากกระแสโลกาภิวัตน์ และการพัฒนาที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาขึ้นมากมายที่ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ (วรรณภา เหล่าไพศาลพงษ์, 2554) และปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้เกิดความเครียด เพราะความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้ง หรือคำถาม จนเกิดสภาวะไม่สมดุลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจขึ้น ซึ่งจะเป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้บุคคลพยายามคิดหาคำตอบ และเมื่อสามารถตอบคำถามนั้นๆ ได้ บุคคลจะกลับเข้าสู่สภาวะสมดุล (สุวิทย์ มูลคำ, 2551) การแก้ปัญหาเป็นทักษะที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ เพราะบุคคลเราต้องเจอกับปัญหาทุกๆ วัน ดังนั้นทักษะการคิดแก้ปัญหาจึงไม่ใช่เพียงแต่การรู้จักคิดและรู้จักใช้สมอง หรือเป็นทักษะที่มุ่งพัฒนาสติปัญญาเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังเป็นทักษะที่สามารถพัฒนาทัศนคติ วิธีคิด ค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจในสถานการณ์ของสังคมได้อีกด้วย ซึ่งในระบบการศึกษาจะต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาและฝึกฝนจิตเพื่อเพิ่มโอกาสในการฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหาให้มากขึ้น (สุวิทย์ มูลคำ, 2551)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี เปิดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตซึ่งเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย และความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย รู้จักแก้ปัญหาด้วยการคิดวิเคราะห์โดยเชื่อมโยงทฤษฎีและความรู้ทางเทคนิคมาประยุกต์ในสถานการณ์ต่างๆ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจึงควรมีความสามารถเชิงวิชาชีพ รู้จักแก้ปัญหาด้วยการคิดวิเคราะห์โดยใช้เนื้อหาทฤษฎีและความรู้ทางเทคนิคมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆ การจัดการเรียนการสอนจึงต้องเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีทักษะในการจัดการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (ทิสนา แคมมณี, 2560) เพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถด้านการแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนแบบองค์รวม โดยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างถูกต้องเหมาะสม (สถาบันพระบรมราชชนก, 2546) การจัดการกับปัญหาเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้โดยการฝึกทักษะการแก้ปัญหา (Problem-solving skills training) เป็นรูปแบบของการฝึกการแก้ปัญหาที่ทำให้บุคคลมีความคิดทางบวกต่อปัญหา รับรู้ปัญหาตามความเป็นจริง มีทักษะในการใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทำให้มองเห็นสาเหตุของปัญหาและมีทักษะในการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ในขณะแก้ปัญหา (Keen, 2011) ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มการปรับพฤติกรรมแนวคิดพฤติกรรมปัญญานิยม (Miller, 1998)

การฝึกทักษะการแก้ปัญหามี 5 ขั้นตอน คือ การรับรู้ปัญหา การกำหนดปัญหา การเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา การตัดสินใจเลือกทางเลือก และการลงมือปฏิบัติให้เป็นผลสำเร็จพร้อมทั้งตรวจสอบผลลัพธ์ ทักษะการแก้ปัญหาเป็นกระบวนการปรับพฤติกรรมทางปัญญาที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจกับปัญหา การฝึกแก้ปัญหาทำให้บุคคลมีความคิดในทางบวกต่อปัญหาที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่มีทักษะในการใช้กระบวนการแก้ปัญหามา และเข้าใจปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ Kim and Choi (2014) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหาและการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติวิชาชีพอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งระยะยาวหากพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลได้ ก็จะทำให้เกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณ รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งหากนักศึกษามีทักษะการแก้ปัญหาที่ไม่เหมาะสมก็จะส่งผลทำให้เกิดความวิตกกังวล หรือเกิดความเครียด และการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน

จากความสำคัญของทักษะการแก้ปัญหาในนักศึกษาพยาบาลที่มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีเหตุผล การคิดเชิงตรรกะ กระบวนการพยาบาล และความคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน และถือเป็นเครื่องมือทางปัญญาที่สามารถส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย รวมถึงการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิต อีกทั้งที่ผู้วิจัย ซึ่งทำหน้าที่เป็นนักการศึกษาพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการสอนและเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในเรื่องการเรียนรู้ ชีวิตส่วนตัว ดังนั้นจึงได้ทบทวนผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาต่อทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน และนำไปสู่การปรับใช้ในกระบวนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหากับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาและงานสวัสดิการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ตามปกติ
4. เพื่อศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. คะแนนทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญhausกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และงานสวัสดิการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
3. นักศึกษาพยาบาลที่มีความคาดหวังและความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาในระดับมากขึ้นไป

คำจำกัดความ

ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และสร้างสรรค์เป็นนามธรรมที่จะนำไปสู่การใช้ประสบการณ์กำหนดทางเลือกเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตอย่างเป็นระบบ ด้วยความรอบคอบสมบูรณ์และเหมาะสมกับตนเองที่สุด วัดโดยใช้แบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหา

โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา หมายถึง กิจกรรมที่ถ่ายทอดความรู้และฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นทักษะที่เป็นประโยชน์สำหรับการเผชิญกับความยุ่งยากของปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยทักษะการแก้ปัญหามานำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ไม่ว่าจะเป็นปัญหาความเครียด ปัญหาความวิตกกังวล ปัญหาด้านความโกรธ ปัญหาการควบคุมตนเองและการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ตลอดจนการปรับตัวทางสังคม (Spiegler & Guevremont, 1998) ตามแนวคิดการเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหของโดโนนิวและเครสเนอร์ (O'Donohue & Krasner, 1995) ซึ่งมีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจในปัญหา (Problem orientation) ซึ่งเป็นการรับรู้ว่ามีปัญหาเกิดขึ้น และในการแก้ปัญหานั้นจะไม่เป็นการเสียเวลา หรือคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป

ขั้นที่ 2 การนิยามปัญหา (Problem definition) เป็นการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น และทำความเข้าใจในปัญหานั้นว่าเป็นอย่างไร ตลอดจนการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา

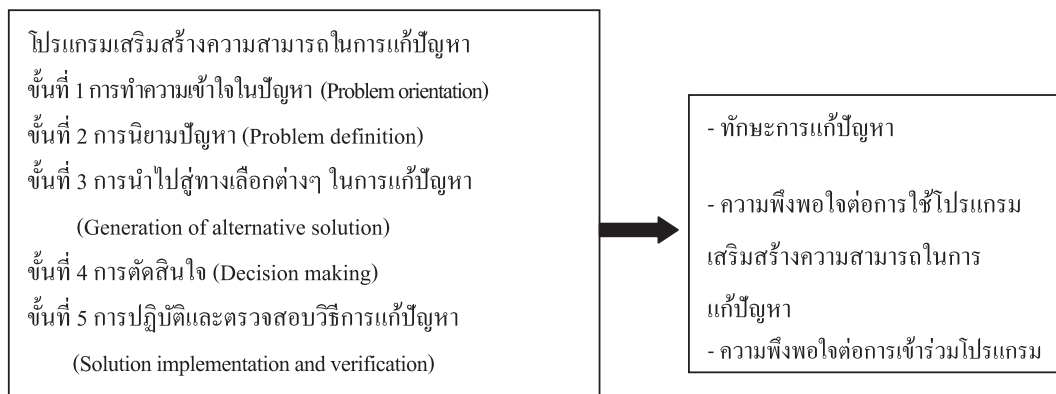
ขั้นที่ 3 การนำไปสู่ทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหา (Generation of alternative solution) เป็นการสร้างทางเลือกเพื่อกำหนดวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งอาจเป็นการหาคำแนะนำเกี่ยวกับความคิดเห็นจากบุคคลต่างๆ

ขั้นที่ 4 การตัดสินใจ (Decision making) เป็นการเปรียบเทียบการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาได้สำเร็จ

ขั้นที่ 5 การปฏิบัติและตรวจสอบวิธีการแก้ปัญหา (Solution implementation and verification) เป็นการนำวิธีการแก้ปัญหาที่ตัดสินใจเลือกไปใช้แล้ว และพิจารณาถึงระดับของประสิทธิผลของวิธีการแก้ปัญหานั้นๆ

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 33 จำนวน 95 คน ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2560

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1. กรอบแนวคิดการวิจัยของโดโนนิวและเครสเนอร์

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ดำเนินการวิจัยแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The pretest – posttest control group design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาต่อทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ในปีการศึกษา 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 33 จำนวน 95 คน ประจำปีการศึกษา 2560 โดยคัดเลือกประชากรแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คือ มีความสนใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษา มีคะแนนความเครียดในระดับสูงถึงรุนแรง (42-80 คะแนน) และคะแนนทักษะการแก้ปัญหาอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (1-88 คะแนน) จากการคัดกรองโดยใช้แบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง และคะแนนทักษะการแก้ปัญหาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 42 คน โดยนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้ไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ จำนวน 30 คน และนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้ไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือและนักศึกษาที่มีคุณสมบัติดังกล่าว ทั้ง 42 คน มาแบ่งกลุ่มโดยวิธีการจับคู่จากระดับคะแนนของความเครียดและระดับคะแนนของทักษะการแก้ปัญหาจากน้อยไปหามาก เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีคุณสมบัติที่ใกล้เคียงกันที่สุด (พัชรินทร์ นันทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาว ทวีคุณ, 2555) ได้มีกลุ่มทดลอง จำนวน 21 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 21 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ดำเนินการขอการรับรองเชิงจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี (หมายเลขโครงการวิจัยที่ขออนุมัติ 2019/20) และผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย การรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ขณะอยู่ในโปรแกรม หากกลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ (Emotional distress) ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือ เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยพบว่าโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาได้ผลในการเพิ่มคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาและผู้วิจัยได้เข้าพบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งพบว่าอยู่ในช่วงใกล้สอบ จึงไม่สะดวกในการฝึกโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยขอบรมอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำโปรแกรมไปใช้ในการดูแลกลุ่มทดลองที่อยู่ภายใต้การดูแล และให้คู่มือฝึกทักษะการแก้ปัญหาไปปฏิบัติ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ไม่มีการเขียนชื่อของผู้ตอบในแบบสอบถาม ข้อมูลต่างๆ ที่ถูกบันทึกจะถูกทำลายภายหลังที่งานวิจัยได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2) แบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์สังเคราะห์และทบทวนวรรณกรรม ซึ่งใช้แนวคิดการเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหา 5 ขั้นตอนของโดโนฮิวและเครสเนอร์ (O'Donohue & Krasner, 1995) ประกอบด้วยข้อคำถาม 35 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 175 คะแนน มีเกณฑ์การแปลผลคะแนน คือ คะแนน 1.00-44.50 แสดงว่ามีทักษะการแก้ปัญหาระดับน้อย คะแนน 44.51-88.00 แสดงว่ามีทักษะการแก้ปัญหาระดับปานกลาง คะแนน 88.01-131.50 แสดงว่ามีทักษะการแก้ปัญหาระดับสูง และคะแนน 131.51-175.00 แสดงว่ามีทักษะการแก้ปัญหาระดับสูงมาก ตัวอย่างคำถาม เช่น เมื่อเกิดปัญหานั้นจะวางแผนในการแก้ปัญหา

3) แบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านผู้จัดกิจกรรม ด้านกิจกรรม/เนื้อหา/ความรู้ ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ และด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก/ระยะเวลา จำนวน 16 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย 1-5 คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่ามีความคาดหวังและความพึงพอใจระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่ามีความคาดหวังและความพึงพอใจระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่ามีความคาดหวังและความพึงพอใจระดับมาก

4) แบบสอบถามความเครียด เป็นแบบวัดความเครียดของสวนปรุง ชุด 20 ข้อ (Suanprung Stress Test-20 [SPST-20]) ซึ่งพัฒนาโดยสุวัฒน์ มั่นตนรัตนกรกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, และพิมพ์มาศดาปัญญา (2541) ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คะแนนเต็ม 100 คะแนน มีเกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้ 0-23 คะแนน แปลว่ามีความเครียดอยู่ในระดับน้อย 24-41 คะแนน แปลว่ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง 42-61 คะแนน แปลว่ามีความเครียดอยู่ในระดับสูง และ 61 คะแนนขึ้นไป แปลว่า มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยคือ โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลของ โดโนฮิวและเครสเนอร์ (O'Donohue & Krasner, 1995) ร่วมกับการทบทวนตำราหนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้องและประยุกต์กิจกรรมที่สอดคล้องกับการแก้ปัญหา โดยมีการสร้างสัมพันธภาพและอธิบายขั้นตอนการแก้ปัญหาโดยรวม (กิจกรรมที่ 1 สัมพันธภาพและความร่วมมือ) ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการแก้ปัญหา ซึ่งมีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจในปัญหา (Problem orientation) ซึ่งเป็นการรับรู้ว่ามีปัญหาเกิดขึ้น และในการแก้ปัญหานั้นจะไม่เป็นการเสียเวลา หรือคุ้มค่างบเวลาที่เสียไป (กิจกรรมที่ 2 ปัญหาคือความท้าทาย)

ขั้นที่ 2 การนิยามปัญหา (Problem definition) เป็นการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น และทำความเข้าใจในปัญหานั้นว่าเป็นอย่างไร ตลอดจนการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญห (กิจกรรมที่ 3 ปัญหาเราแก้ได้)

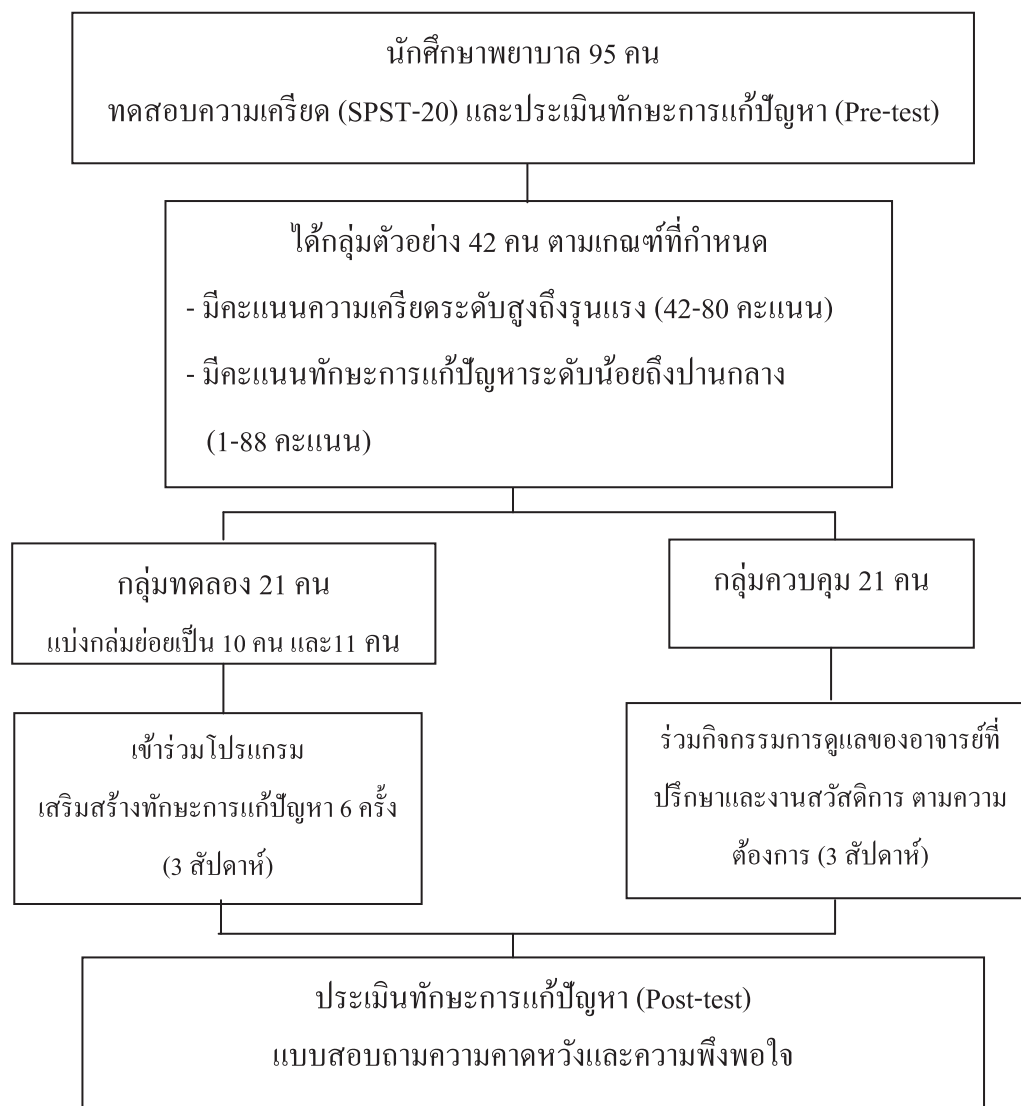
ขั้นที่ 3 การนำไปสู่ทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญห (Generation of alternative solution) เป็นการสร้างทางเลือกเพื่อกำหนดวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งอาจเป็นการหาคำแนะนำเกี่ยวกับความคิดเห็นจากบุคคลต่างๆ (กิจกรรมที่ 4 ทางไหนดีกว่ากัน)

ขั้นที่ 4 การตัดสินใจ (Decision making) เป็นการเปรียบเทียบการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหที่ดีที่สุด เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาลงสำเร็จ (กิจกรรมที่ 5 ทางออกของนักสู้)

ขั้นที่ 5 การปฏิบัติและตรวจสอบวิธีการแก้ปัญห (Solution implementation and verification) เป็นการนำวิธีการแก้ปัญหานั้นที่ตัดสินใจเลือกไปใช้แล้ว และพิจารณาถึงระดับของประสิทธิผลของวิธีการแก้ปัญหานั้นๆ (กิจกรรมที่ 6 เปลี่ยนแปลงวันนี้ เพื่อวันข้างหน้า)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ความเหมาะสมของภาษาและความเหมาะสมของกิจกรรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลทางด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และจิตแพทย์ชำนาญการ โดยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา .80 แบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหาและแบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจ ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา .90 ส่วนแบบสอบถามความเครียด (SPST-20) ของสุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุล และคณะ (2541) ใช้สำหรับการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่ได้มีการพัฒนาแบบสอบถาม ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (r) มากกว่า .27 และมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ .70 ซึ่งประเด็นข้อคำถามเหมาะสมกับประชากรทั่วไป ผู้วิจัยจึงนำมาใช้ทดลองกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลได้ จากนั้นผู้วิจัยได้นำโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาลงทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และประเมินก่อนและหลังดำเนินโปรแกรมด้วยแบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Polit & Hungler, 2008) เท่ากับ .84



แผนภูมิที่ 1. แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ เพื่อขอเก็บข้อมูลกับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี
2. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการนัดนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 33 อธิบายเหตุผลการนัดหมายนอกเวลาเรียนและให้ข้อมูลการทำวิจัยว่าไม่มีผลต่อคะแนนในรายวิชาที่เรียน โดยขอความร่วมมือจากผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมและทำแบบสอบถามความเครียดและแบบสอบถามทักษะการแก้ปัญหา จึงได้นักศึกษาที่มีคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด 42 คน ผู้วิจัยได้ป้องกันความเอนเอียงที่จะเกิดขึ้นกับผลการทดลองโดยกลุ่มตัวอย่างไม่ทราบว่าตนอยู่ในกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม (Single-blinded experiment)

และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดให้ทั้ง 2 กลุ่ม matching กันด้วยระดับคะแนนของความเครียด ระดับสูงถึงรุนแรง (แตกต่างกันไม่เกิน 5 คะแนน) และระดับคะแนนของทักษะการแก้ปัญหาในรายถึงปานกลาง (แตกต่างกันไม่เกิน 5 คะแนน) ซึ่งเป็นคะแนนความเครียดและทักษะการแก้ปัญหาในระดับเดียวกันทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด หลังจากนั้นสุ่มโดยการจับสลากได้กลุ่มควบคุมจำนวน 21 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 21 คน

3. จัดประชุมกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยสิทธิ์และขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีการอธิบายเหตุผลของการเข้าร่วมโปรแกรมให้กลุ่มทดลองทราบและกำหนดข้อปฏิบัติในการไม่นำข้อมูลที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมไปเผยแพร่ จนกว่าจะเสร็จสิ้นการวิจัยเพื่อเป็นการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และให้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเซ็นยินยอมการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ

4. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย คือ

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม โดยให้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามปกติคือ หากมีปัญหาหรือมีเรื่องที่น่าท้อในการตัดสินใจและส่งผลต่อความเครียด นักศึกษาจะขอรับคำแนะนำหรือคำปรึกษาตามความต้องการ จากอาจารย์ที่ปรึกษาและงานสวัสดิการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ผ่านทางช่องทางต่างๆ เช่น การรับคำปรึกษาแบบส่วนตัว หรือปรึกษาผ่านไลน์และเฟสบุ๊ก เป็นต้น

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลองโดยพบกลุ่มทดลอง ทำข้อตกลงเกี่ยวกับขอบเขตการให้ข้อมูล โปรแกรมและสาระความรู้ที่ได้แก่กลุ่มควบคุม และสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจงแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน และ 11 คน เนื่องจากการทำกลุ่มเป็นกลุ่มปิด ควรมีสมาชิกประมาณ 6 ถึง 12 คน ต่อกลุ่ม (Yalom, 1995) หลังจากนั้นให้เข้าร่วม โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาตามแผน ทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 - 90 นาที ทำกิจกรรมในห้องเรียนโดยใช้ชั่วโมงนอกเวลาเรียน กลุ่มที่ 1 เข้าร่วมโปรแกรมในวันจันทร์และวันอังคาร และในกลุ่มที่ 2 เข้าร่วมโปรแกรมในวันพุธและพฤหัสบดี ใช้เวลาทั้งหมด 3 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สัปดาห์ที่	ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม
1	1	เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และให้เกิดความเข้าใจในกิจกรรม	- แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์การวิจัย - ใช้กิจกรรมกลุ่ม "รู้จักฉัน รู้จักเธอ" เพื่อสร้างความคุ้นชิน - อธิบายขั้นตอนกิจกรรมโดยรวม ชักชวนให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ และเปิดโอกาสให้ซักถาม
	2	เพื่อประเมินและปรับทัศนคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหา และส่งเสริมทักษะการผ่อนคลายอารมณ์	- สอบถามถึงปัญหาที่เหมือนกันของกลุ่มที่ทำให้กังวลใจ และให้เขียนบรรยายลงในใบงาน - แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกต่อปัญหาและผลกระทบที่ได้รับทั้งทางบวกและทางลบ - ให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการแก้ปัญหา - ฝึกเทคนิคคลายเครียด แลกเปลี่ยนมุมมองเชิงบวก

สัปดาห์ที่	ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม
2	3	เพื่อรับรู้และประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นและกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการแก้ปัญหา และเพื่อแนะนำทักษะการแก้ปัญหา	- ทบทวนเหตุการณ์ที่คิดว่าเป็นปัญหาเป็นรายบุคคลและสุมปัญหาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม - แนะนำวิธีการแยกแยะปัญหา กระตุ้นการมองเชิงบวกในปัญหาที่แก้ไขได้จริง - แลกเปลี่ยนวิธีการและสร้างแรงจูงใจ
	4	เพื่อให้สามารถใช้ทักษะการแก้ปัญหาตามกระบวนการ และให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพิ่มเติม	- กิจกรรมฝึกหายใจเพื่อผ่อนคลายเครียด - ฝึกทักษะการระบุปัญหา สร้างทางเลือกของการแก้ปัญหา และเปรียบเทียบผลดีผลเสียของแต่ละทางเลือก ก่อนเลือกวิธีที่ดีที่สุดและนำไปปฏิบัติจริง
3	5	เพื่อประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่ผ่านมาและให้สมาชิกฝึกฝนทักษะตามกระบวนการแก้ปัญหา	- ประเมินผลหลังนำวิธีการแก้ปัญหาไปใช้ - ชมเชยให้กำลังใจ และให้ความรู้เพิ่มเติม - ฝึกฝนทักษะการแก้ปัญหาซ้ำ - กระตุ้นให้ฝึกปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน
	6	สรุปผลการเรียนรู้ กระตุ้นการนำทักษะไปใช้ ประเมินผลการทำกิจกรรมและประเมินทักษะการแก้ปัญหาหลังสิ้นสุดกิจกรรม	- ประเมินผลทักษะการแก้ปัญหาหลังนำวิธีการไปใช้ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม - ประเมินผลการทำกิจกรรมและความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม - ขอบขอบคุณผู้เข้าร่วมกิจกรรม และยุติการดำเนินกิจกรรม

5. หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมผู้วิจัยนำให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหา และแบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรม

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

7. หลังจากรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้น ผู้วิจัยวางแผนที่จะดำเนินการฝึกอบรมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาให้แก่กลุ่มควบคุม แต่พบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมอยู่ในช่วงใกล้สอบ จึงไม่สะดวกในการฝึกโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้คู่มือฝึกทักษะการแก้ปัญหาไปปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อให้ได้รับการฝึกทักษะการแก้ปัญหาและเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหาได้เหมือนกับกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาในระยะก่อนการฝึก และระยะหลังการฝึก โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (One-way repeated analysis of variance) ภายหลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วย สถิติ Kolmogorov- Smirnov Test แล้วพบว่า การแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งปกติ

3. วิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหากับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ในระยะก่อนฝึก และระยะหลังการฝึก ด้วยสถิติทดสอบค่าที่ชนิด 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (independent t-test) ภายหลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วย สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test แล้วพบว่า การแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งปกติ

4. วิเคราะห์ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา กับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ในระยะหลังการฝึก ด้วยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ดำเนินการเก็บข้อมูลในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 42 คน โดยเก็บข้อมูลทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มควบคุมซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาและงานสวัสดิการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จำนวน 21 คน และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหา จำนวน 21 คน ทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในการวิจัยเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ มีผลการศึกษาดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้แก่ เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 19-20 ปี มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2.51-3.00 สำหรับความรู้สึกรู้สึกต่อการเป็นนักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่รู้สึกเฉยๆ ซึ่งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจากการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหากับกลุ่มทดลองพบว่า ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวด้านการเรียน และปัญหาด้านสัมพันธภาพ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศอายุผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความรู้สึกต่อการเป็นนักศึกษาพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	(n = 21)		(n = 21)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	0	0	0	0
หญิง	21	100	21	100
อายุ				
19 ปี	10	47.6	3	14.3
20 ปี	9	42.9	16	76.2
21 ปี	2	9.5	1	9.5
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน				
น้อยกว่า 2.50	0	0	1	4.8
2.51-3.00	13	61.9	10	47.6
3.01-3.50	7	33.3	10	47.6
3.51 เป็นต้นไป	1	4.8	0	0
ความรู้สึกต่อการเป็นนักศึกษาพยาบาล				
รู้สึกดี	9	42.9	1	4.8
รู้สึกเฉยๆ	11	52.4	20	95.2
รู้สึกไม่ดี	1	4.7	0	0

ทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามขั้นตอนการแก้ปัญหา 5 ขั้นตอน พบว่าทักษะการแก้ปัญหาโดยรวมหลังการทดลอง ($M = 4.26, SD = .25$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 3.62, SD = .31$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(20) = 4.88, p < .05, d = -2.27$ รายละเอียดการเปรียบเทียบรายด้านดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและระดับทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

ทักษะการแก้ปัญหา	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			<i>t</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ		
ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจในปัญหา	3.55	.43	สูง	4.11	.28	สูงมาก	-4.26*	-1.54
ขั้นที่ 2 การนิยามปัญหา	3.50	.25	สูง	4.18	.33	สูงมาก	-6.67*	-2.32
ขั้นที่ 3 การนำไปสู่ทางเลือก ต่างๆ ในการแก้ปัญหา	3.60	.39	สูง	4.27	.30	สูงมาก	-2.38*	-1.93
ขั้นที่ 4 การตัดสินใจ	3.70	.35	สูง	4.32	.27	สูงมาก	-3.88*	-1.98
ขั้นที่ 5 การปฏิบัติและตรวจสอบ วิธีการแก้ปัญหา	3.75	.47	สูง	4.35	.31	สูงมาก	-3.54*	-1.50
ทักษะการแก้ปัญหาโดยรวม	3.62	.31	สูง	4.26	.25	สูงมาก	-4.88*	-2.27

* $p < .05$

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาหลังเสร็จสิ้นการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(40) = 1.390$, $d = 1.17$ ดังรายละเอียดตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและระดับทักษะการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง

ทักษะการแก้ปัญหา	กลุ่มทดลอง (<i>n</i> = 21)			กลุ่มควบคุม (<i>n</i> = 21)			<i>t</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ		
ก่อนการทดลอง	3.62	.31	สูง	3.68	.36	สูง	1.377	-0.18
หลังการทดลอง	4.26	.25	สูงมาก	3.95	.28	สูง	1.390*	1.17

* $p < .05$

ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา

คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลอง ($n = 21$) โดยสอบถามหลังทำการทดลองเสร็จสิ้น จำแนกตามรายด้าน พบว่า กลุ่มทดลองมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล

รายการประเมินความคาดหวัง และพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม	ความคาดหวัง			ความพึงพอใจ		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านผู้จัดกิจกรรม	4.51	.51	มาก	4.59	.37	มาก
ด้านกิจกรรม/เนื้อหาวิชาการ/ความรู้	4.33	.58	มาก	4.47	.40	มาก
ด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์	4.45	.68	มาก	4.57	.51	มาก
ด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก	4.37	.60	มาก	4.32	.54	มาก
รวม	4.41	.48	มาก	4.49	.33	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

ก่อนได้รับการเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาของทั้งสองกลุ่มมีลักษณะทั่วไปและปัญหาที่พบคล้ายคลึงกันเกือบทุกประการ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองก็พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน จึงศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาที่ดำเนินการกับกลุ่มทดลอง ซึ่งผลการศึกษาค้นพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนการทดลอง จากการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี สามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 จากผลการวิจัยดังกล่าวอภิปรายผล ได้ดังนี้

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาหลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง โดยก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาโดยภาพรวมเท่ากับ 3.62 อยู่ในระดับสูง และภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาโดยภาพรวมเท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาแต่ละขั้นตอน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาทั้ง 5 ขั้นตอน สูงกว่า

ก่อนการทดลองทุกขั้นตอน ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลรู้จักแก้ปัญหาด้วยการคิดวิเคราะห์โดยใช้ความรู้ทางเทคนิคที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาแต่ละขั้นตอน และประยุกต์ใช้ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ขั้นที่ 2 การนิยามปัญหาเพื่อให้เกิดการรับรู้ปัญหาที่ตรงกับความเป็นจริง ขั้นที่ 3 การศึกษาข้อมูลเพื่อนำไปสู่การกำหนดทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหา ขั้นที่ 4 การตัดสินใจอย่างถูกต้องและเหมาะสมในการแก้ปัญหา และขั้นที่ 5 การปฏิบัติ และตรวจสอบวิธีการแก้ปัญหาที่ได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติจนเกิดความเข้าใจและเกิดทักษะในการแก้ปัญหาได้จริง ทั้งนี้จากคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาที่เพิ่มขึ้นสามารถบอกได้ว่านักศึกษาประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี

ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ O' Donohue & Krasner (1995) ที่เสนอการจัดการเรียนรู้หรือกิจกรรมให้ผู้เรียนเกิดทักษะหรือกระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งต้องให้โอกาสผู้เรียนได้ฝึกคิดด้วยตนเองให้มาก โดยจัดสถานการณ์หรือปัญหาหรือกิจกรรมที่น่าสนใจ ทำท่าย่อยยากคิดอย่างลองและใกล้ตัวมากที่สุด เริ่มด้วยปัญหาที่เหมาะสมกับศักยภาพของผู้เรียนแต่ละคน หรือแต่ละกลุ่ม โดยอาจเริ่มด้วยปัญหาที่สามารถใช้ความรู้ที่มีมาประยุกต์ใช้ได้ก่อน ต่อมาจึงเพิ่มปัญหาหรือสถานการณ์ที่ยากหรือปัญหาที่แตกต่างจากที่เคยพบมา โดยในการเริ่มต้นพัฒนาทักษะการแก้ปัญหานั้นจะต้องสร้างพื้นฐานให้เกิดความคุ้นชินกับกระบวนการแก้ปัญหาจึงจะพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งยังตรงกับการศึกษาของ Tallent (1985) ที่ศึกษาผลการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในอนาคตต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียน โดยใช้ระยะเวลา 5 เดือน ผลการศึกษพบว่า วิธีการฝึกการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาในอนาคตมีผลต่อคะแนนรวมอย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้ยังเป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของ อำพล พاجرทิศ, มนตรี แยมกสิกร, และทิพย์เกสร บุญอำไพ (2559) ที่ทำการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาสำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า พบว่า รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาสำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้ามีชื่อเรียกว่า "CIAFPA" มีทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ เตรียมความรู้เข้าสู่ปัญหา ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ค้นหาเพิ่มเติม เสนอและเลือกวิธีการแก้ปัญหาและประเมินผลการแก้ปัญหา ซึ่งส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนการวัดทักษะการแก้ปัญหาระหว่างการใช้รูปแบบการสอน มีแนวโน้มของพัฒนาการแก้ปัญหามุ่งสูงขึ้น โดยพิจารณาจากผลคะแนนรูปแบบการสอน 4 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Heidari and Shahbazi (2016) ที่ทำการศึกษาผลของการฝึกทักษะการแก้ปัญหาต่อการตัดสินใจและการคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคลากรในกรณีฉุกเฉินทางการแพทย์ พบว่า กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการจัดการกับความเครียดโดยใช้ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจมีคะแนนทักษะการแก้ปัญหาแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนทักษะการตัดสินใจและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการกับความเครียดโดยใช้ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจมีความแตกต่างกับหลังเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสรุปได้ว่าทักษะการแก้ปัญหานั้นเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการเผชิญความเครียดและการ

ใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ สิทธิชัย ชมพูพาทย์ (2554) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมการสอนเพื่อการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของครูและนักเรียน โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการเชิงวิพากษ์เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมวิจัยครูและนักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนการสอนเพื่อการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ด้านภาษาและวาทกรรม กิจกรรมและการปฏิบัติ และมีความสัมพันธ์กับสังคมดีขึ้นจากก่อนเข้าร่วมวิจัย

คะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภายใต้การดูแลตามปกติของอาจารย์ที่ปรึกษา และงานสวัสดิการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากผลการวิจัยดังกล่าวอภิปรายผล ได้ดังนี้

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ระยะเวลาการทดลองคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและระยะหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหากับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภายใต้การดูแลตามปกติของอาจารย์ที่ปรึกษาและงานสวัสดิการนักศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหามีคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาลงการทดลองอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ภายใต้การดูแลตามปกติของอาจารย์ที่ปรึกษา และงานสวัสดิการ ซึ่งอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับแนวคิดของ O'Donohue and Krasner (1995) ที่เสนอการเริ่มต้นพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาคือต้องสร้างพื้นฐานให้เกิดความเข้าใจในขั้นตอนและกระบวนการแก้ปัญหาจึงจะพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาดังอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของ Tallent (1985) ที่พบว่าวิธีการฝึกการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาในอนาคตมีผลต่อคะแนนรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ Kim and Choi (2014) ที่พบว่า ปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล มี 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านจริยธรรม ด้านความรอบคอบ ด้านความกระตือรือร้นทางสติปัญญา ด้านประเภทของวิทยาลัย และด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิก และความสามารถในการแก้ปัญหามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งในระยะยาวหากพัฒนาแนวคิดแบบวิชาชีพและการจัดการความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลจะช่วยเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหาโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลพบว่า จากการสอบถามหลังทำการทดลอง นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหา ในด้านผู้จัดกิจกรรม ด้านกิจกรรม/เนื้อหาวิชาการ/ความรู้ ด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ และด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก โดยภาพรวมมีความคาดหวังและความพึงพอใจอยู่ในระดับมากและเมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถใน

การแก้ปัญหาทุกด้านอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเฉพาะประเด็นความคาดหวัง จำแนกตามรายด้าน พบว่าทั้ง 4 ด้าน มีความคาดหวังในระดับมาก แสดงให้เห็นว่านักศึกษาได้รับการชี้แจงรายละเอียดในการเข้าร่วมโปรแกรมและมีความเข้าใจถึงประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัยจากคณะผู้วิจัยเป็นอย่างดี จึงมีความคาดหวังว่าภายหลังเข้าร่วมการวิจัยแล้วจะได้รับประโยชน์อะไรบางอย่างที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันท์ พิษพันธุ์ไพศาล (2552) ที่ศึกษาความพึงพอใจต่อการเข้าอบรมโครงการส่งเสริมการจัดการที่ยั่งยืน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคาดหวังต่อการเข้าอบรมโครงการส่งเสริมการจัดการที่ยั่งยืน อยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเฉพาะประเด็นความพึงพอใจ จำแนกตามรายด้าน พบว่าทั้ง 4 ด้าน มีความพึงพอใจในระดับมาก แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีความประทับใจในการเข้าร่วมการวิจัย ทั้งการได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดและขั้นตอนของการวิจัย รวมถึงการเข้าร่วมโปรแกรมทุกขั้นตอนตั้งแต่ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจในปัญหา ขั้นที่ 2 การนิยามปัญหา ขั้นที่ 3 การนำไปสู่ทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหา ขั้นที่ 4 การตัดสินใจ และขั้นที่ 5 การปฏิบัติและตรวจสอบวิธีการแก้ปัญหา และหากพิจารณาความพึงพอใจด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมโปรแกรมสามารถตอบสนองความต้องการด้านการพัฒนาตนเองในการแก้ปัญหาได้ ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวต่อภาวะเครียดที่นักศึกษามีอยู่ และทำให้เกิดความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับปัญหาที่มีอยู่และแนวทางการแก้ปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบทของตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันท์ พิษพันธุ์ไพศาล (2552) ที่ศึกษาความพึงพอใจต่อการเข้าอบรมโครงการส่งเสริมการจัดการที่ยั่งยืน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ความพึงพอใจต่อการเข้าอบรมโครงการส่งเสริมการจัดการที่ยั่งยืน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านคือด้านองค์ความรู้ ด้านประสบการณ์ ด้านการบริการ และด้านความรู้สึกมีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก และตรงกับเมทีกา พ่วงแสง (2559) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรด้านการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ผลการศึกษาพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีต่อการให้บริการหลักสูตรด้านการวิจัยโดยภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านวิทยากรและวิธีการถ่ายทอดความรู้ และสอดคล้องกับ รุ่งอรุณ พรเจริญ, นุชนารถ ผ่องพฒ, และทรงสิริ วิชิรานนท์ (2560) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีต่อการจัดกิจกรรมนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมโดยภาพรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ถ้ามองด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก และยังมี Hopkins (1985) ที่ศึกษารูปแบบของห้องเรียนที่สามารถส่งผลต่อทักษะกระบวนการแก้ปัญหาของนักเรียน พบว่า ห้องเรียนที่ส่งผลต่อทักษะกระบวนการแก้ปัญหาจะต้องเป็นห้องเรียนที่มีข่าวสารน่าสนใจให้นักเรียนได้อ่านศึกษาค้นคว้า ทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารอยู่เสมอ และนักเรียนได้มีโอกาสถกเถียงเกี่ยวกับความคิดเห็นของตนเองอย่างอิสระ เมื่อนักเรียนพบกับสถานการณ์จากข่าวสารและกระบวนการเช่นนั้นก็จะส่งผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมต่อไปได้

ในระหว่างดำเนินการวิจัยแม้ผู้วิจัยจะควบคุมกลุ่มทดลองเป็นอย่างดี โดยการให้ข้อมูล ทำข้อตกลง

และวางเงื่อนไขในการเข้าร่วมโปรแกรมไว้แล้วนั้น ก็ยังอาจมีการพูดคุยและถ่ายทอดประสบการณ์ของกลุ่มทดลองบางรายไปยังกลุ่มควบคุม ทั้งนี้เพราะเป็นนักศึกษาที่พักอยู่ในหอพักเดียวกัน และเป็นเพื่อนสนิทกัน อีกทั้งความรู้ที่กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลของอาจารย์งานสวัสดิการ และประสบการณ์ก็มีส่วนทำให้กลุ่มควบคุมสามารถปรับตัวต่อการแก้ปัญหาได้ดีขึ้นตามลำดับ

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา พบว่าโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการแก้ปัญหาที่ดีขึ้นได้ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับทักษะการคิดอย่างมีเหตุผล และการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล ส่งผลต่อการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวันและการเป็นพยาบาลที่มีทักษะในการประกอบวิชาชีพตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา

1. การนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหาไปใช้กับนักศึกษาทุกชั้นปี ต้องมีการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาสมรรถนะและต้องได้รับความร่วมมือจากอาจารย์ที่ปรึกษาในการนำโปรแกรมไปปรับใช้กับนักศึกษาที่อยู่ในความดูแลต่อไป

2. ควรเสนอผลการวิจัยและการจัดกิจกรรมในโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ เช่น อาจารย์งานสวัสดิการนักศึกษา คณะกรรมการบริหารของสถาบันการศึกษา คณะอาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้กับนักศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประเมินความแข็งแรงในชีวิตรก่อนและหลังการทดลองควบคู่กับการประเมินทักษะการแก้ปัญหา เพื่อให้ทราบความสามารถในการแก้ไขและเผชิญปัญหาในชีวิตของนักศึกษาว่าดีขึ้นหรือไม่

2. ควรมีการเปรียบเทียบในกลุ่มที่มีภาวะเครียดร่วมกับกลุ่มที่มีภาวะเครียดและมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหานักศึกษา

เอกสารอ้างอิง

- ทิสนา แยมมณี. (2560). *ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 21). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิตา แสงอ่อน, และทัศนาว ทวีคุณ. (2555). *โปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถในชีวิต* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทองจำกัด.
- เมธิกา พ่วงแสง. (2559). *ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการศึกษาหลักสูตรด้านการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร, กรุงเทพฯ.

- รุ่งอรุณ พรเจริญ, นุชนารถ ผ่องพูลิ, และทรงสิริ วิจิราพันธ์. (2560). ความพึงพอใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีต่อการจัดกิจกรรมนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร .*วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 11 (2) , 130-141.
- วรรณภา เหล่าไพศาลพงษ์. (2554). *การศึกษาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและความสนใจในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบกระบวนการแก้ปัญหากับการจัดการเรียนรู้ตามคู่มือครู*. (ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- สิทธิชัย ชมพูพาทย์. (2554). *การพัฒนาพฤติกรรมการสอนเพื่อการแก้ปัญหาย่างสร้างสรรค์ของครูและนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการเชิงวิพากษ์*. (ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- สุนันท์ พิษพันธ์ไพศาล. (2552). *ความพึงพอใจต่อการเข้าอบรมโครงการส่งเสริมการจัดการที่ยั่งยืน (K SME CARE)*. (สารนิพนธ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วณิดา พุ่มไพศาลชัย, และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2541). การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. *วารสารสวนปรง*, 13(3), 1-20.
- สุวิทย์ มูลคำ. (2551). *กลยุทธ์...การสอนคิดแก้ปัญหา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือประกันคุณภาพวิทยาลัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก. สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์, นนทบุรี.
- อำพล พาจรทิศ, มนตรี แยมกสิกร, และทิพย์เกสร บุญอ่ำไพ. (2559). การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหสำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 11(2), 399-407.
- Hopkins, M. H. (1985). A class model for diagnosing the problem solving of elementary school students. Retrieved from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/167768>
- Keen, R. (2011). The development of problem solving in young children: a critical cognitive skill. *Annual Review of Psychology*, 62, 1-21.
- Kim, K. S., & Choi, J. H. (2014). The relationship between problem solving ability, professional self-concept, and critical thinking disposition of nursing students. *International Journal of Bio-Technology*, 6 (5), 131-142.
- Miller, D. (1998). *Enhancing adolescent competence: strategies for classroom management*. Washington: An International Thomson Publishing Company.
- Heidari, M., & Shahbazi, S. (2016). Effect of training problem-solving skill on decision-making and critical thinking of personnel at medical emergencies. *International Journal of Critical Illness & Injury Science*, 6(4), 182–187.

- O' Donohue, W., & Krasner, L. (1995). *Problem solving skill handbook of psychological skills training: clinical techniques and applications*. Boston: Allen Bacon.
- Polit, D., & Beck, C. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Spiegler, M. D., & Guevremont, D. C. (1998). *Contemporary behavior therapy* (3rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Tallent, M. K. (1985). The future problem-solving program: An investigation of effects on problem solving ability. Retrieved from Discover the world's research Website: https://archive.org/details/ERIC_ED297485
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed). New York: Basic Books.