

## การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล Teaching Nursing Students to Problem Solving

ภาสินี โทอินทร์\*

Pasinee Thoin

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น, ขอนแก่น 40000

Boromarajonani, College of Nursing, KhonKaen, KhonKaen, 40000

\*Corresponding Author E-mail: pasinee.thoin@gmail.com

สิริอร ข้อยุ่น

Siriorn Khoyn

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, อุตรธานี 41330

Boromarajonani, College of Nursing, Udonthani, Udonthani, 41330

ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน

Thassanee Thipsungnean

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา, นครราชสีมา 30000

Boromarajonani, College of Nursing, NakhonRatchasima, Nakhon Ratchasima, 30000

(Received: July 14, 2020; Revised: September 30, 2020; Accepted, October 24, 2020)

### บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสาระสำคัญเกี่ยวกับความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมกระบวนการการแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลผู้เขียนได้นำเสนองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ปัญหาแห่งความสำเร็จกับกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและแนวคิดการแก้ปัญหาเปรียบเทียบกับกระบวนการพยาบาลรวมทั้ง บทบาทของครูผู้สอนและวิธีการออกแบบการจัดการเรียนการสอนองค์ประกอบด้านการจัดการเรียนการสอนและ แนวทางการส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้เกิดขึ้นในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากการให้บริการทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์และคิดประยุกต์ในการใช้เหตุผลการรวบรวมข้อมูลการตัดสินใจให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล, ทักษะการแก้ปัญหา

### Abstract

This article aims to present the main points of provision of nursing education for promoting problem solving using nursing process. The authors provide the example of research which related to integration of intelligence theory and the process of problem solving comparing to nursing process. The authors also mention the role of nursing instructor, teaching and learning designs, components of teaching and learning, and the guidelines for promoting problem solving in nursing care. Nursing process on problem solving needs to be established in nurse profession in order to provide of nursing education. Providing nursing care necessarily integrates analytical thinking, creative and practical thinking, data collection, and effective nursing care.

**Keywords:** Teaching of nursing education, Problem Solving

### บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยและผู้รับบริการแบบองค์รวม ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญ

มีสติปัญญาในการค้นหาปัญหามีกรอบการทำงานที่ได้มาจากแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล และความรู้จากศาสตร์สาขาต่างๆ มาช่วยในการคิด วิเคราะห์และการตัดสินใจทางคลินิกในการแก้ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

สามารถพิจารณาเลือกตัดสินใจและที่สำคัญต้องสามารถ  
แก้ปัญหาทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่าง  
มีประสิทธิภาพ การพัฒนาการแก้ปัญหาจึงมีความจำเป็น  
และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญสำหรับพยาบาล  
ในทศวรรษที่ผ่านมาการแก้ปัญหาเป็นส่วนหนึ่งของ  
กระบวนการทางปัญญาซึ่งต้องมีการสะท้อนความคิด  
และการคิดสร้างสรรค์สำหรับพยาบาลการแก้ปัญหาเป็นสิ่ง  
สำคัญที่ใช้ในการดูแลเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย  
พยาบาลจึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีแก้ปัญหาที่มีความเข้าใจ  
ถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาและมีเครื่องมือที่สำคัญในการ  
แก้ปัญหาซึ่งสามารถนำมาใช้ได้อย่างถูกต้อง เพื่อพัฒนา  
ทักษะทางวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย (Cinar et al., 2010)

ทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจัดเป็น  
สมรรถนะวิชาชีพพยาบาลที่สำคัญที่นำความรู้เชิงทฤษฎี  
ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคลเมื่อเกิด  
การเจ็บป่วยช่วยในการฟื้นฟูสภาพ การป้องกันและการ  
ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค  
โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล  
ในการดูแลนั้นพยาบาลต้องคำนึงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ  
สังคมและจิตวิญญาณของบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีระดับ  
แตกต่างกันไปเพราะสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อสุขภาพของ  
ผู้รับบริการ การให้บริการจึงต้องมีการวางแผนการพยาบาล  
เพื่อจัดกิจกรรมให้การดูแลอย่างเป็นองค์รวมและคำนึงถึง  
ความแตกต่างของผู้รับบริการ(สภาการพยาบาล, 2553)  
เครื่องมือที่สำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถใช้ความรู้  
ความสามารถตามคุณลักษณะวิชาชีพด้านความคิดริเริ่ม  
และการแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ มีมาตรฐานและเป็นที่  
ยอมรับในระดับสากล คือการใช้กระบวนการพยาบาล  
(Nursing process) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนที่มีความ  
เป็นพลวัตร คือ 1)การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment)  
2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing diagnosis) 3)  
การวางแผนการพยาบาล (Planning) 4) การปฏิบัติต่อ  
ผู้รับบริการ (Implementation) ซึ่งครอบคลุมถึง บุคคล  
ครอบครัว ชุมชน และ 5) การประเมินผลทางการพยาบาล  
(Evaluation) (ศรัญญา จุฬารี, 2557; จิราวัลณ์ วินาลัย  
วนากุล, 2558)

ปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาล  
คือการขาดความรู้ ขาดทักษะและไม่ใช้กระบวนการ  
พยาบาลโดยเฉพาะขั้นตอนประเมินปัญหาและขั้นตอนการ  
วินิจฉัยทางการพยาบาล กล่าวคือนักศึกษาที่ศึกษา  
ในสถาบันการศึกษาพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่  
สามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามความต้องการ  
ของผู้รับบริการ ส่งผลต่อการแก้ปัญหาทางการพยาบาล  
ไม่ถูกต้อง อันเนื่องมาจาก ขาดทิศทางในการรวบรวมข้อมูล  
คิดวิเคราะห์ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลน้อย ส่งผลต่อ  
การวางแผนการพยาบาลทำให้การแก้ปัญหาทางการ  
พยาบาลไม่ถูกต้อง เมื่อวิเคราะห์จากสภาพการสอนทางการ  
พยาบาลส่วนใหญ่ใช้การเรียนการสอนแบบบรรยาย สื่อการ  
สอนส่วนใหญ่เป็นเอกสารประกอบการบรรยาย (กุลยา  
ตันติผลาชีวะ, 2559) จึงควรพัฒนารูปแบบการเรียนรู้  
ที่ส่งเสริมทักษะทางปัญญาในยุคศตวรรษที่ 21 ที่จะส่งผล  
ในระยะยาวในการให้บริการบุคคล ครอบครัว ชุมชน และ  
เพิ่มมาตรฐานในการให้การพยาบาลที่ยั่งยืน ปัญหาของ  
นักศึกษาพยาบาลนั้นจะพบในลักษณะของการพร่อง  
ด้านความรู้ และอัตมโนทัศน์ในกระบวนการพยาบาล การใช้  
ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้  
กระบวนการพยาบาลที่ไม่เพียงพอ นักศึกษาไม่สามารถใช้  
กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปัญหาในด้าน  
การคิดวิเคราะห์ การคิดเชื่อมโยงความรู้เดิมกับความรู้ใหม่  
การคิดเชิงประยุกต์ในสถานการณ์จริงการแก้ปัญหาหาก  
ไม่ดำเนินการแก้ปัญหานักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา  
จะเป็นบัณฑิตที่ไม่สามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย และ  
ไม่สามารถแก้ปัญหาให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองปัญหา  
และความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ทำให้ปัญหา  
สุขภาพไม่ได้รับการแก้ไข อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพ  
ชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาวได้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2559)

ผู้เขียนในฐานะอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาจิตเวช  
พบว่าการสอนภาคปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต  
และจิตเวชนั้น นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้  
กระบวนการพยาบาล เช่น รวบรวมข้อมูลยังไม่ครอบคลุม  
ไม่สามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามความต้องการ  
ของผู้ป่วย ส่งผลต่อการแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่ถูกต้อง  
เมื่อวิเคราะห์สาเหตุ พบว่านักศึกษาพร่องความรู้ความเข้าใจ

ที่ชัดเจน ขาดทักษะในการประเมินปัญหาของผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล ขาดความรู้ในการใช้กระบวนการพยาบาล การรวบรวมข้อมูล คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลน้อย ส่งผลต่อการวางแผนการพยาบาล ทำให้การแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่ถูกต้อง จากปัญหาดังกล่าว ผู้สอนได้พยายามคิดค้นและออกแบบวิธีการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนให้มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อที่แก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกัน โดยจัดให้การเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) ในสถานการณ์ต่างๆ หรือศึกษากรณีศึกษาซึ่งการเรียนรู้ในลักษณะนี้เริ่มต้นด้วยการกำหนดประเด็น (Theme) มีการวางแผนกำหนดข้อมูลหรือสาระที่ต้องการ (Content) แนะนำแหล่งข้อมูล (Resources) โดยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ สังเคราะห์ แสวงหาคำตอบ สร้างองค์ความรู้ต่างๆ โดยมีผู้สอนช่วยกำกับดูแลเพื่อให้ผลการเรียนรู้เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพที่ต้องการทั้งนี้ผู้สอนจะมีบทบาทสำคัญในการช่วยแนะนำวิธีการแสวงหาความรู้หรือแนะนำผู้เรียนให้พัฒนาความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณภาพของการเรียนรู้

จากปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นจากอดีตสู่ปัจจุบันทุกสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลได้พยายามที่จะทบทวนและศึกษาปัญหาที่แท้จริงและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาที่จะส่งเสริมกระบวนการคิดแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อจะพัฒนาศักยภาพบัณฑิตพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและมีความยั่งยืนต่อไปในอนาคตโดยเฉพาะด้านการแก้ปัญหาทางการพยาบาลควบคู่ไปกับการพัฒนาความคิด มีรูปแบบการสอนแบบบูรณาการที่ส่งเสริมการแก้ปัญหา ซึ่งการสอนส่วนใหญ่จะเน้นการคิดวิเคราะห์ คิดสังเคราะห์ โดยการให้โจทย์สถานการณ์ปัญหาทางการพยาบาลและการเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic learning) (ศุภวดี แถวเพ็ญ, พรณิภา ทองณรงค์ และเสาวลักษณ์ วิชัย, 2557; ลัดดาวัลย์ ไวยสุรสิงห์ และสุภาวดี นพจุจินดา, 2554; ศราวุธ เรืองสวัสดิ์ และพวงเพ็ญ เปือกสวัสดิ์, 2553) มีการสอนโดยใช้ยุทธวิธีอภิปัญญา (Metacognitive) ใช้การ

ถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาล (Problem solving) (จิราวัลณ์ วินาลัยนากุล, 2558) อาจารย์ผู้สอนได้ใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย เช่น การสอนจัดตั้งปัญหา การสอนแบบการคิดขั้นสูง (ฤทัยรัตน์ ชิตมงคล และเปรมฤดี บริบาล, 2556) ซึ่งพบว่าผลการสอนส่วนใหญ่สามารถเพิ่มศักยภาพด้านการคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ เป็นการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า ในชั้นเรียน (Face-to-Face: F2F) มีผู้สอนเป็นทั้งผู้ถ่ายทอดเนื้อหา เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (ศรัณญา จุฬาริ, 2557) การได้มาซึ่งความรู้ทางการพยาบาลมาจากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น จากอาจารย์พยาบาลจากผู้ป่วยที่ได้จากการนำเอาความรู้ภาคทฤษฎีที่ได้เรียนมานำไปใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลบนหอผู้ป่วย เนื่องจากทุกวันที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลนักศึกษาจะได้รับความรู้ทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นโดยใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา (TSAI, & TSAI, 2005) การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อมีการใช้ความรู้ในการแก้ปัญหาบนหอผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงมากกว่าการใช้ความรู้ในทางทฤษฎีเท่านั้น ซึ่งในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและปัญหาที่พบนั้นต้องอาศัยความรู้ทางทฤษฎีควบคู่ไปด้วยกัน ดังนั้นการคิดแก้ปัญหาจึงมีส่วนทำให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาสมรรถนะสู่การให้บริการที่มีคุณภาพ (Prowse, & Lyne, 2000) นอกจากนี้สถานที่ฝึกปฏิบัติในคลินิกยังเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนที่จะฝึกฝนทักษะในการแก้ปัญหา อาจารย์พยาบาลต้องเตรียมการสอน เตรียมสื่อการสอนที่หลากหลาย เช่น การสอนสาธิตด้วยเหตุการณ์ (Scenario) ในหอผู้ป่วย ที่เกี่ยวกับคนไข้ การแสดงบทบาทสมมติ (Role play) วิดีทัศน์ กรณีศึกษาและการประชุมทางการพยาบาล ซึ่งวิธีการสอนดังกล่าวจะช่วยให้นักศึกษามุ่งเน้นการทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้ (Maginnis, & Croxon, 2010) การสอนด้วยวิธีดังที่กล่าวมาสามารถเพิ่มศักยภาพด้านการคิดด้านความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ (วันเพ็ญ ยอดคง, 2550) ที่สรุปว่าความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลจะสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นได้รับและตัวของผู้นั้นแก้ปัญหาที่มีพื้นฐานความรู้ประสบการณ์

เดิมและวิธีการแก้ปัญหาเหมาะสมมากน้อยเพียงใดและผู้ที่  
จะถือว่าเป็นผู้มีความสามารถในการแก้ปัญหานั้นจะต้องทำ  
ตามขั้นตอนการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องหมดทุกขั้นตอน  
การแก้ปัญหาให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องอาศัยทักษะ  
การแก้ปัญหาร่วมกับการคิดซึ่งการคิดเป็นจุดศูนย์กลาง  
ในการแก้ปัญหาดังนั้นการเรียนการสอนโดยการใช้ทักษะ  
การแก้ปัญหา ควรจัดให้มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหา  
ในบริบทสถานการณ์ที่เป็นจริง (Mayer, 1998) และการใช้  
กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหานั้นๆ เมื่อพบกับ  
สถานการณ์ใหม่ที่คล้ายคลึงกัน ผู้เรียนก็จะเกิดการเรียนรู้  
และประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหานั้นๆ

### **การจัดการเรียนการสอนพยาบาลกับการแก้ปัญหา ทางการพยาบาล**

การจัดการเรียนการสอนพยาบาลกับการแก้ปัญหา  
ทางการพยาบาลในปัจจุบันมุ่งให้ความสำคัญเกี่ยวกับ  
กระบวนการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา  
คิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดอย่างสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิด  
ทักษะที่สมบูรณ์มีประสิทธิภาพ (องอาจ นัยวัฒน์, 2557)  
ดังนั้นเพื่อให้นักศึกษาเกิดทักษะการเรียนรู้ขั้นที่สูงขึ้น  
จึงควรมีการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงที่มีรูปแบบชัดเจน  
ถูกต้องได้มาตรฐานที่ช่วยส่งผลให้นักศึกษามีกระบวนการคิด  
อย่างรอบคอบและลุ่มลึกสำหรับการแก้ปัญหาต่างๆ ที่อาจ  
พบได้ในชีวิต ตลอดจนจนถึงการประกอบวิชาชีพ (Yildirm, &  
Ozsoy, 2011) การจัดการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์  
ที่ผ่านมามีความตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาการเรียนการสอน  
ที่ส่งเสริมสมรรถนะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุค  
ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและตลอดเวลานั้น  
ประกอบด้วยทักษะใหญ่ 3 ทักษะ (3Rs) (8Cs) 3Rs  
ประกอบด้วย Reading (อ่านออก), Writing (เขียนได้)  
Arithmetic (คิดเลขเป็น) 8C ประกอบด้วย Critical  
Thinking & Problem Solving (ทักษะด้านการคิดอย่างมี  
วิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา) Creative &  
Innovation (ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม)  
Cross-cultural Understanding (ทักษะด้านความเข้าใจ  
ต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์) Collaboration &  
Teamwork & Leadership (ทักษะด้านความร่วมมือ

การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Communications,  
Information & Media Literacy (ทักษะด้านการสื่อสาร  
สารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ) Computing (ทักษะด้าน  
คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร)  
Career & Change (ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้)  
สถาบันการศึกษาพยาบาลมากกว่าครึ่งมีการใช้วิธีการสอน  
ที่หลากหลาย อาจารย์ผู้สอนมีการปรับการเรียนการสอน  
ที่ทันสมัยสอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนให้ได้  
บัณฑิตที่พึงประสงค์ จากการประเมินของเครือข่ายกลุ่ม  
สถาบันสาขาพยาบาลศาสตร์ ด้านทักษะทางปัญญา  
ควรได้รับการพัฒนาโดยเฉพาะทักษะการคิดแก้ปัญหา  
ทางการพยาบาล เป็นคุณสมบัติที่มีความสำคัญต่อ  
ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการแก้ปัญหา  
เฉพาะหน้า การแก้ปัญหาก็จะเป็นไปอย่างมีระบบ  
และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ  
ในกระบวนการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล  
จึงเน้นความสำคัญที่ต้องเตรียมบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา  
ออกไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการตัดสินใจ  
แก้ปัญหาทางคลินิกและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี  
คุณภาพ (Aronson, et al, 1997) การคิดแก้ปัญหามีความ  
จำเป็นในการพยาบาล การพัฒนาการแก้ปัญหาสำหรับ  
พยาบาลจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในทศวรรษที่ผ่านมา  
การแก้ปัญหเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางปัญญา  
ซึ่งต้องมีการสะท้อนความคิดและมีการคิดสร้างสรรค์  
การแก้ปัญหามีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเพราะพยาบาล  
ต้องแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย (Szeri, et al., 2010)  
ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีแก้ปัญหามีความเข้าใจถึงขั้นตอน  
การแก้ปัญหาและมีเครื่องมือที่สำคัญในการแก้ปัญหา  
ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อพัฒนาทักษะ  
ทางวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

### **แนวคิดการแก้ปัญหาทางการพยาบาลเปรียบเทียบกับ ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล**

การจัดการกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็น  
ปัญหาที่พยาบาลต้องหาแนวทางแก้ไขโดยกำหนดเป้าหมาย  
และกิจกรรมเพื่อป้องกันบรรเทาและหรือจัดการปัญหา  
ภายใต้บทบาทแห่งวิชาชีพและภายใต้กฎหมายวิชาชีพ

ความรู้ที่ได้เรียนมานั้นภายในเวลาไม่นานอาจจะไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ถ้าปราศจากความสามารถในการแก้ปัญหาจะทำงานโดยอาศัยการท่องจำ ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความรู้ที่ไม่นานก็หมดไป แม้ความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริงจะเป็นสิ่งสำคัญในการพยาบาลแต่ความสามารถในการประมวลข้อเท็จจริงเหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์มีความสำคัญมากกว่า (Larkin, & Backer, 1997; จิราวัลณ์ วินาลัยนากุล, 2558)

การแก้ปัญหาทางการพยาบาลเป็นแบบแผนหรือวิธีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือสภาพที่ผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยเผชิญอยู่ซึ่งต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลที่จะตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยและครอบครัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม กระบวนการพยาบาลจึงได้ถูกนำมาใช้เพื่อเป็นการแก้ปัญหาผู้ป่วยนั้นเป็นแก่นของวิชาชีพการพยาบาลใช้ได้ทุกสถานการณ์พยาบาล โดยมีพื้นฐานทางทฤษฎีและกรอบแนวคิดที่ชัดเจนกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มี 5 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสภาพบุคคลต้องใช้ในการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาและวินิจฉัยทางการพยาบาลขั้นตอนที่ 2 การกำหนดปัญหาหรือการวินิจฉัยทางการพยาบาลเป็นการกำหนดปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วหรือเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาซึ่งพยาบาลมีสิทธิ์ตามกฎหมายที่จะแก้ไขโดยใช้ความรู้และความสามารถที่เกิดขึ้นจากการศึกษาและประสบการณ์ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาลเป็นการวางแผนเพื่อเป็นแนวทางในการ

ตอบสนองต่อความต้องการและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนการนำแผนการพยาบาลที่ได้วางแผนไว้ไปปฏิบัติและขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลเป็นการตรวจสอบดูว่าหลังการนำแผนมาปฏิบัติแล้วเกิดผลอย่างไรต่อผู้ป่วยอาจต้องแก้ไขหรือต้องปรับปรุงแผนการพยาบาลใหม่เมื่อแผนนั้นยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้หรือแก้ไขเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใหม่ (สภาการพยาบาล, 2553)

จากการเปรียบเทียบการแก้ปัญหาทางการพยาบาลกับขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ได้แก่ ความรู้ที่มีอยู่ การจัดการอย่างเป็นระบบ ยุทธวิธีที่ใช้ในระหว่างการแก้ปัญหา โดยมักจะพบกับความยุ่งยากในการแก้ปัญหาที่ไม่เคยเผชิญมาก่อนแต่ก็สามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วในปัญหาที่เคยเผชิญ การแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับประสบการณ์วุฒิภาวะทางสมองสภาพการณ์ที่แตกต่างกันรวมทั้งกิจกรรมและความสนใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อการแก้ปัญหานั้น (โสภณพันธ์ สะอาด, 2553) และองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ความสามารถในการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน คือ สติปัญญา (Intelligence) ผู้ที่มีสติปัญญาดีจะแก้ปัญหามีได้มีประสิทธิภาพในการที่จะทำให้เกิดแนวทางในการแก้ปัญหาโดยทันทีทันใดจากประสบการณ์ที่มีมาก่อนโดยเลือกวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

| กระบวนการแก้ปัญหา       | กระบวนการพยาบาล                | กระบวนการแก้ปัญหา            | กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล          |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 1. ขั้นระบุปัญหา        | 1. การประเมินภาวะสุขภาพ        | 1. การประเมิน                | 1. การประเมินสภาพบุคคล                 |
| 2. ขั้นวิเคราะห์ปัญหา   | 2. การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล | 2. การกำหนดปัญหา             | 2. การกำหนดปัญหา/<br>วินิจฉัยการพยาบาล |
| 3. ขั้นเสนอวิธีแก้ปัญหา | 3. การวางแผนการพยาบาล          | 3. การตัดสินใจเลือกปัญหา     | 3. การวางแผนการพยาบาล                  |
|                         | 4. การปฏิบัติการพยาบาล         | 4. การนำการตัดสินใจไปปฏิบัติ | 4. การปฏิบัติการพยาบาล                 |
| 4. ขั้นตรวจสอบผลลัพธ์   | 5. การประเมินผลการพยาบาล       | 5. การประเมินผล              | 5. การประเมินผล                        |

## แนวทางในการส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

นักการศึกษาทั้งในและต่างประเทศได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา ดังนี้ (Maginnis, & Croxon, 2010; โสภพานันท์ สะอาด, 2553; ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพจรจินดา, 2554)

1. แผนผังความคิด (Concept Mapping) สามารถให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมาย ส่งเสริมการเรียนรู้ในเชิงลึกและทักษะทางปัญญา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใช้เหตุผลในการวินิจฉัย (Edmondson, & Smith, 1998)

2. ฝึกให้ผู้เรียนได้ทำงานหรือทำกิจกรรมอยู่เสมอจะช่วยสร้างประสบการณ์เพิ่มขึ้นและจะมีหนทางในการคิดแก้ปัญหาเพิ่มขึ้นและได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง (สภาการพยาบาล, 2553)

3. ฝึกให้ผู้เรียนเป็นผู้มีเหตุผล ให้มีความเชื่อมั่น รู้จักวิจารณ์ กำหนดวิธีการแก้ปัญหาด้วยการวิเคราะห์ วิจารณ์ปัญหาโดยกำหนดการวิเคราะห์วิจารณ์ออกเป็นขั้น ได้แก่ การกำหนดปัญหา รวบรวมข้อเท็จจริง ตั้งสมมุติฐาน ทดสอบสมมุติฐานและการประเมินผล (จิราวัลณ์ วินาลักษณ์, 2558; Maginnis, & Croxon, 2010)

4. ฝึกให้ผู้เรียนแก้ปัญหาจากบทความจากกรณีศึกษาจากภาพจากสถานการณ์จำลอง รู้จักการวิเคราะห์ สังเคราะห์ รู้จักแสดงความคิดเห็นอยู่เสมอ ใช้ความคิดของตนเอง (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพจรจินดา, 2554; โสภพานันท์ สะอาด, 2553)

5. จัดสิ่งเร้าหรือมีการกระตุ้นที่ดี จัดสถานการณ์ใหม่ เสนอปัญหาหรือประเด็นที่ท้าทายให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนวิธีการแก้ปัญหา (สภาการพยาบาล, 2553; จิราวัลณ์ วินาลักษณ์, 2558)

6. จัดบรรยากาศการเรียนรู้หรือสิ่งแวดล้อมให้เป็นสภาพภายนอกของผู้เรียน เป็นไปในทางเปลี่ยนแปลงได้ เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีความรู้สึกว่าเขาสามารถคิดค้นเปลี่ยนแปลงอะไรได้บ้าง มีอิสระในการคิดกล้าคิดกล้าแสดงออก (Maginnis, & Croxon, 2010)

## การจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

ผู้เขียนได้นำแนวคิดหลักการจัดการเรียนการสอนจากการพัฒนาการเรียนการสอนของนักการศึกษา (จิราวัลณ์ วินาลักษณ์, 2558; Maginnis, & Croxon, 2010; โสภพานันท์ สะอาด, 2553) โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ หลักการ วัตถุประสงค์ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และการวัดประเมินผล โดยจัดการเรียนการสอนในลักษณะบูรณาการแนวคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งมีแนวคิดดังต่อไปนี้

1. ให้ผู้เรียนได้สร้างความรู้ (Construction of knowledge) โดยการเรียนรู้ จัดระบบ ตีความ และวิเคราะห์ข้อมูลใช้หลักการสร้างแรงจูงใจหรือความรู้สึกเชิงบวกต่อกิจกรรมที่จะต้องเรียนรู้ จัดให้มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้สอนและผู้เรียนหรือเพื่อนร่วมชั้นเรียนที่มีความรู้ความสามารถมากกว่า และต้องเป็นกิจกรรมที่มีความท้าทายที่ผู้เรียนสามารถประสบความสำเร็จได้และโดยใช้การเสริมต่อความช่วยเหลือ (Scaffolding) เพื่อช่วยพัฒนาผู้เรียนให้มีสมรรถนะสูง

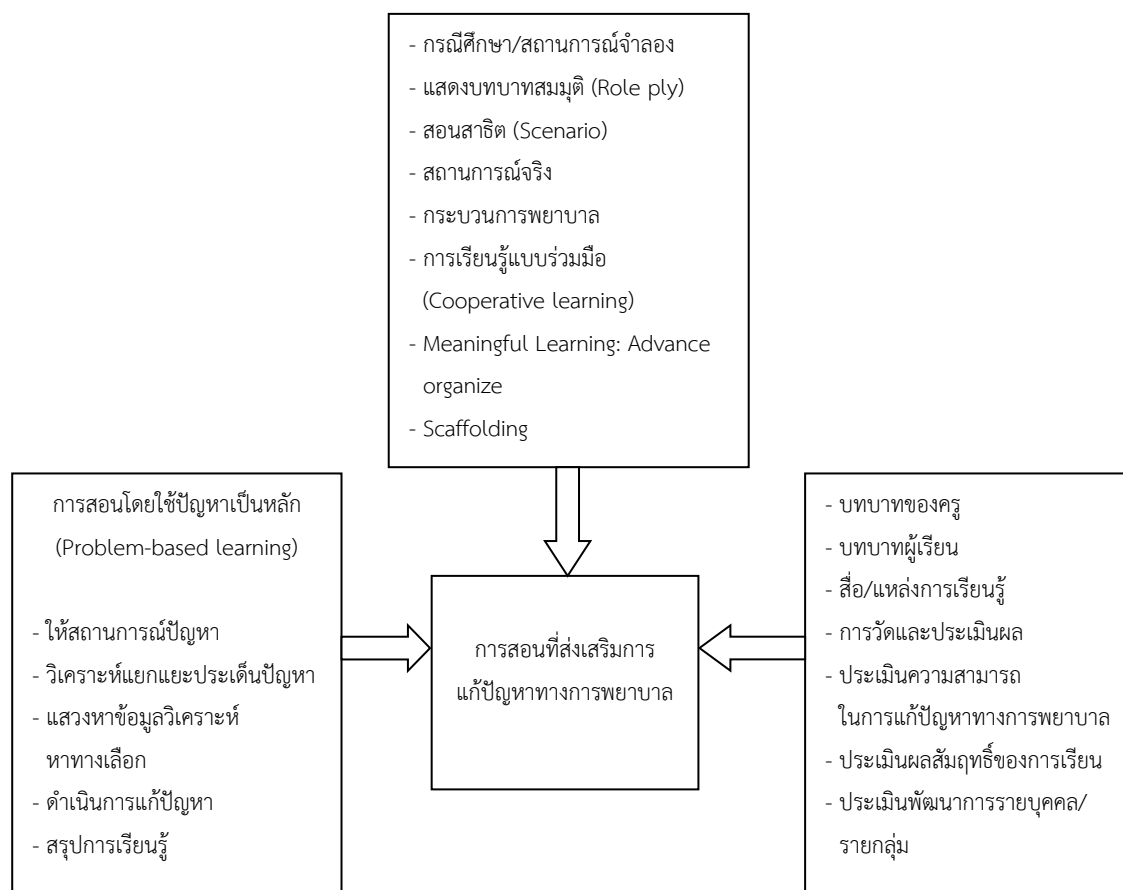
2. การใช้เชาว์ปัญญาแห่งความสำเร็จ (Triarchic intelligence) มีการบูรณาการรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยมีการฝึกคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และการคิดเชิงประยุกต์ใช้เพื่อช่วยแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้รับบริการ

3. มีการใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) โดยใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ แสดงถึงการนำความรู้สู่การปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลนั้น อาศัยการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล

4. การนำทฤษฎีมนุษยนิยม (Humanism) ที่เชื่อว่าผู้เรียนทุกคนมีศักยภาพในการเรียนรู้ โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน โดยสร้างบรรยากาศที่ให้อิสระเสรีภาพในการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยความคิดสร้างสรรค์ของตนเอง ใช้วิธีการเรียนรู้ของตน ธรรมชาติให้มนุษย์มีความเป็นเอกลักษณ์และมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและทำประโยชน์ให้กับสังคม

5. การให้คุณค่านอกเหนือจากห้องเรียน (Value beyond school) ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์การเรียนรู้กับสภาพจริงภายนอกห้องเรียนได้ (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพจรจินดา, 2554) การศึกษาในระดับอุดมศึกษาต้องให้ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้ เป็นการเรียนระดับสูงเต็มตามศักยภาพของผู้เรียนและพัฒนาผู้เรียน

ให้เป็นผู้ที่เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถคิดวิเคราะห์ความรู้ วิเคราะห์ตนเองและสังคม (Brockbank, & McGill, 2007) จากที่กล่าวมาสามารถแสดงตัวอย่างการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล มีหลากหลายวิธีดังแสดงในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงองค์ประกอบด้านการสอนที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

สำหรับการพัฒนาการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสามารถใช้วิธีการสอนที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล เช่น การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก กรณีศึกษา สถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง การแสดงบทบาทสมมติการสอนสาธิต การการเรียนรู้จากสถานการณ์ การเรียนรู้แบบร่วมมือโดยมีการจัดกิจกรรมตามรูปแบบนั้น เป็นการเชื่อมโยงเนื้อหาที่เรียนในภาคทฤษฎีกับโลกแห่งความเป็นจริง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถมองเห็นและเข้าใจสิ่งต่างๆ ในการเรียนรู้นั้นๆ ทำให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหา ตีขึ้นด้วย ซึ่งผู้เรียนเป็นผู้คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน

ตัดสินใจปัญหาได้ด้วยตนเอง มีกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียน (Learn how to learn) เรียนรู้วิธีการคิด (Learn how to think) จะช่วยให้ผู้เรียนเป็นนักคิดที่ดี ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา และสามารถเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีประสิทธิภาพตลอดชีวิต ผู้เรียนเป็นผู้อธิบายนำเสนอได้อย่างมีหลักวิชา ด้วยการเรียบเรียงด้วยตนเอง อธิบายได้อย่างครอบคลุม ชัดเจน มีกระบวนการแก้ปัญหาที่ดี สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้ และพัฒนาคุณภาพงาน

## แนวคิดขั้นตอนการบูรณาการทฤษฎีเชาวน์ปัญญา แห่งความสำเร็จใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

เชาวน์ปัญญาแห่งความสำเร็จเป็นการบูรณาการความสามารถหลายชนิดที่จำเป็นต่อการประสบความสำเร็จในชีวิตประจำวันในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่บุคคลอยู่ซึ่งบุคคลที่มีเชาวน์ปัญญาแห่งความสำเร็จจะรู้จักจุดเด่นและจุดด้อยของความสามารถตนและใช้ประโยชน์จากจุดเด่นนั้นมากที่สุด และแก้ไขจุดด้อยจากการพยายามที่จะแก้ไข ปรับปรุง ดัดแปลง และเลือกสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว โดยใช้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ และการคิดประยุกต์อย่างสมดุล (Sternberg, & Grigorenko, 2007) ลักษณะของเชาวน์ปัญญาความสำเร็จได้อธิบายถึงลักษณะของเชาวน์ปัญญาแห่งความสำเร็จดังนี้

1. ความสามารถทางการคิดวิเคราะห์ (Analytical abilities) เปรียบเทียบความเหมือน ความแตกต่าง

การวิเคราะห์ การประเมินค่า การวิจารณ์การตัดสินใจและการอธิบายโดยมีเหตุผลประกอบความสามารถด้านนี้สอดคล้องกับทฤษฎีย่อยด้านการคิด (Componential sub theory)

2. ความสามารถทางการคิดสร้างสรรค์ (Creative abilities) การสร้างสรรค์ การประดิษฐ์ จินตนาการ การออกแบบ และการคาดคะเน ซึ่งเป็นแนวความคิดที่แปลกใหม่ไปจากสิ่งเดิมที่มีอยู่ (Experiential sub theory)

3. ความสามารถในการคิดประยุกต์ใช้ (Practical abilities) การปฏิบัติในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม การเลือกสิ่งแวดล้อมใหม่และการปรับแต่งสิ่งแวดล้อม (Contextual sub theory) ซึ่งกระบวนการจัดเรียนการสอนที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลแสดงได้ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 แสดงกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาลประกอบด้วย บทบาทของผู้สอนด้านการจัดการเรียนการสอนการนำกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน มาใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล มีการวัดประเมินผลผู้เรียนเพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล บทบาทผู้เรียน โดยส่งเสริมให้เกิดทักษะทางปัญญา โดยเฉพาะทักษะการแก้ปัญหานั้นจึงเป็นส่วนที่สำคัญในการแก้ปัญหาในบริบทของสถานการณ์ที่เป็นจริง การคิดแก้ปัญหา สนับสนุนช่วยให้นักศึกษาได้ตระหนักในการคิดวิเคราะห์ คิดสังเคราะห์ คิดประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้การแก้ปัญหาในการเรียนรู้ในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ทักษะการคิดแก้ปัญหาที่มีความจำเป็นสำหรับการเรียนในศตวรรษที่ 21 ที่ช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียน เรียนรู้วิธีการคิด จะช่วยให้ผู้เรียนเป็นนักคิดที่ดี ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาและสามารถเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีประสิทธิภาพตลอดชีวิต

การประเมินผลเพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล การประเมินผลเพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสามารถสร้างแบบทดสอบอัตนัย ประยุกต์ (MEQ: Modified Essay Questions)

ที่นำเสนอโดยคอมพิวเตอร์เพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล นำเสนอเป็นกรณีศึกษา 5 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินผู้ป่วย 2) การวินิจฉัยการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การประเมินผลการพยาบาล (ศรีญา จุฬาริ, 2557) ในการให้คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหา โดยใช้โมเดลคำตอบที่พร้อมทั้งสร้างคู่มือการใช้แบบทดสอบ คู่มือโมเดลตอบและเกณฑ์การให้คะแนนเช่นกันกับมหาวิทยาลัยนิวคาสเซิล ประเทศออสเตรเลียก็เป็นสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งที่เลือกใช้ข้อสอบ (MEQ) เป็นเครื่องมือวัดผลเพราะเห็นว่าสามารถวัดทักษะการแก้ปัญหาได้โดยการเสนอกรณีศึกษาตามลำดับเหตุการณ์แล้วแทรกคำถามเป็นระยะๆ ผู้ตอบต้องสังเคราะห์ข้อมูลเท่าที่มีอยู่ เพื่อคิดหาคำตอบเองอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานการปฏิบัติจริง สามารถวัดความสามารถในการกำหนดปัญหา และวางแผนการจัดการแก้ปัญหาและยังเปิดโอกาสให้ได้ตรวจสอบเจตคติด้วย แต่มีข้อเสียในเรื่องความเป็นปรนัยในการตรวจและบริหารการสอบที่จะไม่ให้ผู้สอบกลับไปแก้คำตอบที่ตอบไปแล้วหรือเปิดไปดูข้อมูลในส่วนถัดไปได้สามารถสรุปแนวทางการความสามารถและเครื่องมือที่เหมาะสมในการใช้วัดประเมินผลเครื่องมือดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงโดเมนความสามารถและเครื่องมือที่เหมาะสมในการใช้วัดประเมินผล

| เครื่องมือ/โดเมน        | มาตรฐานประเมินค่า (Rating) | การวัด 3 ชั้น (Triple Jump) | การสังเกต | MEQ* | MCQ** | OSCE*** |
|-------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------|------|-------|---------|
| ความรู้                 | X                          | X                           | -         | XX   | XXX   | X       |
| ความสามารถในการแก้ปัญหา | X                          | XXX                         | X         | XX   | X     | X       |
| มนุษย์สัมพันธ์          | XX                         | -                           | XXX       | -    | -     | X       |
| ความชำนาญเฉพาะวิชาชีพ   | X                          | -                           | XX        | -    | -     | XXX     |
| เจตคติ                  | XX                         | -                           | -         | -    | -     | -       |

MEQ\* = Modified Essay Questions

MCQ\*\* = Multiple Choice Questions

OSCE\*\*\* = Objective Structured Clinical Examination

ที่มา : Mc master University, (1987 อ้างอิงใน ศรีญา จุฬาริ, 2557)

## บทบาทของครูในการส่งเสริมการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ควรมีการจัดการเรียนการสอนดังนี้

1. จัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-Based Learning) สามารถสร้างประสบการณ์ตรงของผู้เรียน เน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ เฝ้าติดตามสถานการณ์ปัญหา วางแผนการเรียนรู้ และตรวจสอบกำกับการเรียนรู้เพิ่มและการตั้งคำถามในการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพรุจจินดา, 2554; Sternberg, & Grigorenko, 2007)

2. จัดให้นักศึกษามีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในบริบทที่เป็นความจริง การเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic learning) ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และสามารถเชื่อมโยงความรู้ได้อย่างมีเหตุผล (โสภณพันธ์ สะอาด, 2553; TSAI, & TSAI, 2005)

3. จัดให้นักศึกษา คิดวิเคราะห์ วิจัยปัญหาตามขั้นตอนของการแก้ปัญหาทางการพยาบาล การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research-Based Learning) โดยการมอบหมายให้นักศึกษาศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์โดยการมอบหมายงานให้นักศึกษาศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ สรุปและนำเสนอกระบวนการวิจัยและผลการวิจัยเป็นวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองเกิดการเชื่อมโยงความรู้เกิดแนวคิดใหม่ๆ ตลอดจนการนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ (Larkin, & Backer, 1997; Edmondson, & Smith, 1998)

4. จัดการสอนโดยใช้แผนที่มโนทัศน์ (Concept mapping) เป็นการสอนที่ให้ผู้เรียนจัดระบบเนื้อหาสาระที่ได้เรียนรู้จัดลำดับและเชื่อมโยงความสำคัญของแต่ละมโนทัศน์ ฝึกการใช้เหตุผลเพื่อสนับสนุนในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างอย่างสร้างสรรค์ (องอาจ นัยพัฒน์, 2557; Edmondson, & Smith, 1998)

5. การสอนแบบแก้ปัญหา (Problem solving) การสอนที่เน้นให้ผู้เรียนคิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนและการใช้กระบวนการพยาบาล (จิราวัลณ์ วินาลัยนากุล, 2558; วันเพ็ญ ยอดคง, 2550)

6. การสอนโดยใช้คำถาม (Question Method) โดยผู้สอนมีการใช้คำถามกระตุ้นผู้เรียนในลักษณะต่างๆ เพื่อ

กระตุ้นความคิดเชิงเหตุผลการวิเคราะห์ วิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่าในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล (Maginnis, & Croxon, 2010; ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพรุจจินดา, 2554)

7. การสอนโดยการสืบค้น (Inquiry Method) โดยผู้สอนตั้งคำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้กระบวนการทางความคิดหาเหตุผลค้นพบความรู้แนวทางในการแก้ปัญหาด้วยตนเองด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น เชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับความรู้ใหม่การสังเกตโดยการตั้งคำถามเพื่อการสืบค้น อะไรใครที่ไหนเมื่อไรอย่างไรให้ผู้เรียนหาเหตุผลมาอธิบายสาเหตุ (ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพรุจจินดา, 2554; Sternberg, & Grigorenko, 2007)

## บทสรุป

การจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางปัญญาซึ่งต้องมีการสะท้อนความคิดและมีการคิดสร้างสรรค์ การประยุกต์ใช้การแก้ปัญหาซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเพราะพยาบาลต้องแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย จึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะการของการดูแลขอบเขตวิชาชีพจะเกี่ยวข้องกับบุคคลตั้งแต่กระบวนการเกิด แก่ เจ็บ และตายโดยให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณในลักษณะขององค์รวม (สภาการพยาบาล, 2553) ดังนั้น ครูผู้สอนจะต้องมีการวางแผนและออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีความหลากหลายให้เหมาะสมกับลักษณะรายวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการระบุปัญหา ตั้งปัญหา การใช้เหตุผลเลือกวิธีการแก้ปัญหาและการตัดสินใจที่เหมาะสมคุณลักษณะที่สำคัญที่ผู้เรียนพึงมีคือ วิธีแก้ปัญหาที่มีความเข้าใจถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาและมีเครื่องมือที่สำคัญ คือ การใช้กระบวนการพยาบาล ในการแก้ปัญหาซึ่งสามารถนำมาใช้ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อพัฒนาทักษะทางวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

## เอกสารอ้างอิง

- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2559). อนาคตการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. *วารสารการศึกษาศาสตร์พยาบาล*, 7(3), 67-76.
- จิราวัฒน์ วินาลัยนากุล. (2558). *การพัฒนาแบบแผนการเรียนรู้การสอนโดยใช้วิธีอภิปัญญาที่ส่งเสริมความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนิสิตพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฤทัยรัตน์ ชิตมงคล และเปรมฤดี บริบาล. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 22(1), 98-108.
- ลัดดาวัลย์ ไวยสุรสิงห์ และสุภาวดี นพจุจินดา. (2554). การพัฒนาแบบแผนการเรียนรู้ตามสภาพจริงเพื่อเสริมสร้างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(3), 63-77.
- วันเพ็ญ ยอดคง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เชาว์อารมณ์ความสามารถในการเผชิญอุปสรรคจริยธรรมในอาชีพพยาบาลกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศรัณญา จุฬาริ. (2557). *การพัฒนาแบบแผนการเรียนรู้แบบผสมผสานอิเล็กทรอนิกส์เพื่อส่งเสริมเชาวน์ปัญญาแห่งความสำเร็จในการวางแผนการพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศราวุธ เรืองสวัสดิ์ และพวงเพ็ญ เผือกสวัสดิ์. (2553). รายงานวิจัยในชั้นเรียน เรื่อง ผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้การเรียนรู้ตามสภาพจริงในรายวิชาการสื่อสารทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <http://newtdc.thailis.or.th/docview.aspx?tdcid=358537>
- ศุภวดี แถวเพ็ญ, พรณิภา ทองณรงค์ และเสาวลักษณ์ วิชัย. (2560). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(2):227-235.
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- โสภณพันธ์ สะอาด. (2553). *การพัฒนาแบบแผนการเรียนรู้การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2557). กระบวนการเรียนรู้สู่อนาคต: บันทึกสรุปและการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทาย. ใน งามอาจ นัยพัฒน์. (บรรณาธิการ) *การวิจัยสถาบันกับการเรียนรู้สู่อนาคต*. กรุงเทพฯ: วังตะวันจำกัด.
- Aronson, B. S., et al. (1997). A Simulated Clinical Problem-Solving Experience. *Nurse Educator*, 22(6), 17-19.
- Brockbank, A., & McGill, I. (2007). *Facilitating Reflective Learning in Higher Education*. McGraw-Hill Education.
- Cinar, N., Sozeri, C., Sahin, Cevahir, R., & Say, M. (2010). Problem Solving Skills of the Nursing and Midwifery Students and Influential Factors. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 12(4).
- Edmondson, K. M., & Smith, D. F. (1998). Concept Mapping to Facilitate Veterinary Students' Understanding of Fluid and Electrolyte Disorders. *Teaching and Learning in Medicine*, 10(1), 21-33.
- Larkin, P.D. & Backer, B. A. (1997). *Problem-Oriented Nursing Assessment*. New York: McGraw-Hill.
- Maginnis, C., & Croxon, L. (2010). Transfer of Learning to the Nursing Clinical Practice Setting. *The International Electronic Journal of Rural and Remote Health Research, Education. Practice and Policy*, 1-6.
- Mayer, R. E. (1998). Cognitive, Metacognitive, and Motivational Aspects of Problem Solving. *Instructional Science*, 26(1-2), 49-63.

- Prowse, M.A., & Lyne, P.A. (2000). Clinical Effectiveness in the Post-Anesthesia Care Unit: How Nursing Knowledge Contributes to achieving intended patient outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1115-1124.
- Sternberg, R. J., & Grigorenko, E. L. (2007). *Teaching for Successful Intelligence: To Increase Student Learning and Achievement*. CA: Corwin Press.
- Szeri, C., Sahin, S., Cevahir, R., & Say, M. (2010). Problem Solving Skills of the Nursing and Midwifery Students and Influential Factors. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(4).
- TSAI, M. T., & TSAI, L. L. (2005). The Critical Success Factors and Impact of Prior Knowledge to Nursing Students when Transferring Nursing Knowledge During Nursing Clinical Practice. *Journal of Nursing Management*, 13(6), 459-466.
- Yildirm, B., & Ozsoy, S. L. (2011). Nursing Student the Critical Thinking Development of the Critical Thinking. *Education. Health MED*, 5(4), 846-857.