



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายสำคัญของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ คือ การทำให้ผู้เรียนมีพัฒนาการ ทั้งด้านการคิด ทักษะคิด และทักษะปฏิบัติการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนเป็นการจัดประสบการณ์ เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางด้านการคิด ทักษะคิด และทักษะตามที่การศึกษามุ่งหวัง ซึ่งสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งตระหนักถึงความจริงข้อนี้ และพยายามหาทวิวิธีต่าง ๆ ในการพัฒนาผู้เรียน ให้มีพัฒนาการในด้านดังกล่าว

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงปฏิบัติ (Practice-Oriented discipline) ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จึงต้องประกอบไปด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์กัน การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์นั้น มุ่งใช้ทฤษฎี และหลักการทางวิทยาศาสตร์การพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล จึงได้มีการศึกษาภาคปฏิบัติ ด้วยการจัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย และให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ดังนั้นการจัดให้ผู้เรียน ได้สัมผัสกับสภาพการณ์จริงจึงเป็นสิ่งสำคัญ (นางรัตน์ บุญญารักษ์, 2529) นักศึกษาพยาบาล นับได้ว่าเป็นบุคคล ซึ่งมีความสำคัญต่อวิชาชีพ เพราะนักศึกษาพยาบาลก็คือพยาบาลในอนาคต การสร้างนักศึกษาพยาบาลในกระบวนการศึกษาก็คือ การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพออกไปรับใช้สังคมนั่นเอง โดยเหตุที่วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะพยาบาลต้องทำงานด้านความรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วย ในการทำงานต้องพบกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า อยู่เสมอ ซึ่งบางเหตุการณ์การตัดสินใจของพยาบาลนับว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก พยาบาลชุมชนก็เช่นกัน ทุกครั้งที่ออกไปเยี่ยมบ้านในชุมชน พยาบาลอาจต้องพบกับปัญหาที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน ซึ่งพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการคิดในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น การสอนให้นักศึกษาพยาบาลคิดเป็น คิดอย่างมีเหตุผลเมื่อพบปัญหา จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ควรจะทำให้เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา และในการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ที่นักศึกษาจะได้มีโอกาสสัมผัสกับสภาพการณ์

จริง นักศึกษาจะต้องได้รับการฝึกประสบการณ์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วย และสมาชิกในบ้าน การแก้ไข และป้องกันความพิการต่าง ๆ ตลอดจนช่วยให้ครอบครัวได้รู้จักจัดระเบียบความเป็นอยู่ให้เหมาะสม เพื่อให้มีพลานามัยสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยเหตุนี้การเตรียมนักศึกษานพยาบาลให้มีความพร้อมก่อนออกชุมชนจึงเป็นสิ่งจำเป็น

การพยาบาลอนามัยชุมชน (Community Health Nursing) หมายถึง การใช้หลักการพยาบาล และหลักการสาธารณสุขมาดูแลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว ชุมชน การปฏิบัติการดังกล่าว งานส่วนใหญ่เป็นงานเกี่ยวกับครอบครัวที่ไม่ได้เจ็บป่วย และดูแลคนไข้ที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งครอบครัวของผู้ป่วยด้วย รวมทั้งปฏิบัติงานเกี่ยวกับชุมชนที่มีปัญหาอนามัยพิเศษบางกลุ่ม เช่น แม่และเด็กตั้งแต่ระยะเริ่มตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และการบริหารทารกและงานเกี่ยวกับปัญหาอนามัยอื่น ซึ่งกระทบกระเทือนชุมชนทั้งหมดด้วย โดยปกติพยาบาลเป็นผู้ที่มีความคุ้นเคยกับครอบครัว พยาบาลอนามัยชุมชนจึงทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แจงถึงปัญหาที่พบ และติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่พบนั้น ๆ ตลอดจนนำบริการที่ชุมชนมีอยู่มาสู่ประชาชน (คณาจารย์กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2534)

หลักการสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลคือ การใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ และสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน ช่วยตนเองได้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยเริ่มตั้งแต่การตระหนักว่า มีปัญหา การรวบรวมข้อมูล การวางแผน ลงมือปฏิบัติ และประเมินผล ดังนั้นลักษณะการปฏิบัติของพยาบาลจึงเป็นกระบวนการแก้ปัญหาแนววิทยาศาสตร์ ซึ่ง นินดา ดามานงค์ (2529) กล่าวว่า กระบวนการดังกล่าวถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ประพนธ์ โอทกานนท์ (2529) ที่ว่า "การสอนเพื่อให้ผู้เรียน "คิดเป็น" "ทำเป็น" และ "แก้ปัญหาได้" นั้น เป็นยอดปรารถนาของการสอนทั้งปวง" แต่คำถามที่นักการศึกษาทุกศาสตร์ยังต้องแสวงหาคำตอบคือ จะสอนอย่างไรจึงจะทำให้ผู้เรียนบรรลุถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ดังกล่าว ประกอบกับในโลกและสังคมปัจจุบันซึ่งกำลังมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทุก ๆ ด้าน มีปัญหาและความต้องการใหม่เกิดขึ้นตลอดเวลา จึงเป็นที่ยอมรับว่าความรู้และวิธีการแก้ปัญหาที่ใช้ได้ในวันนี้ นั้น อาจจะใช้ไม่ได้ผลหรือล้าสมัยไปแล้วสำหรับวันพรุ่งนี้ สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดความจำเป็นอย่างยิ่งที่มนุษย์จะต้องมีความสามารถในการคิดเพื่อดำรงชีวิตและแก้ปัญหาที่หลากหลาย กระบวนการคิดทางวิทยาศาสตร์จึงนับเป็นความสามารถที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ซึ่งมีคุณภาพ ซึ่งสำคัญ

มากกว่าความสามารถด้านอื่น ๆ และเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของประเทศ (วินัย เจริญสุข , 2525) สำหรับงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการคิดและการแก้ปัญหาในประณอม โอทกานนท์ (2527) ได้ทำการวิจัยการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการเรียนเรื่องการสอนระบบทางเดินหายใจและระบบการไหลเวียนโลหิตในวิชาการพยาบาลฉุกเฉินด้วยตำราในรูปแบบเชิงปัญหากับตำราที่ใช้สอนกันทั่วไป พบว่า การสอนโดยใช้ตำราในรูปแบบเชิงปัญหาโดยมีการกำหนดสถานการณ์สมมติให้นักศึกษาฝึกการคิดแก้ปัญหา ช่วยพัฒนาผู้เรียนให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาระบบทางเดินหายใจ และระบบการไหลเวียนโลหิตได้มากกว่าการสอนโดยใช้ตำราที่ใช้สอนกันทั่วไป

ในด้านการเรียนการสอน ครูหรืออาจารย์นับเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งและมีอิทธิพลต่อนักเรียนมากกว่าบุคคลอื่นใด เนื่องจากเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้เรียน การสอนของครูจะได้ผลดี มีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น ครูจำเป็นต้องอาศัยเทคนิค และวิธีการต่าง ๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ วิธีการหนึ่งที่ครูควรใช้ก็คือ การสร้างแรงจูงใจให้เกิดกับนักเรียน โดยพยายามหาสิ่งล่อใจมากระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจ เกิดแรงจูงใจ และมีพฤติกรรมไปในทางที่พึงปรารถนา ซึ่งมีนักจิตวิทยาหลายท่านได้กล่าวไว้ว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเรียน หรือการเรียนรู้ของนักเรียน ได้แก่ เชาวนปัญญา ความสามารถของผู้เรียน และการเสริมแรงต่าง ๆ ที่ได้รับ (สมคิด สกลสถาปัตย์, 2525) ในการเรียนการสอน ผู้สอนต้องคำนึงถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมหรือบริบท (Context) ที่มีต่อผู้เรียน โดยเฉพาะความรู้สึก และแรงตั้งใจของผู้เรียน มิใช่มุ่งสอนแต่เนื้อหาทางพุทธิสัยเท่านั้น บทบาทของครูหรือผู้สอนจะมีความหมายที่สุด เมื่อครูแสดงบทบาทผู้เร่งปฏิบัติ (Catalytic) เป็นผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียนรู้และไม่ใช่เป็นผู้ทรงอำนาจ (จรรยา สุวรรณทัต, 2535)

การเสริมแรงมีบทบาทที่สำคัญยิ่งในด้านการเรียนการสอน การให้รางวัล และการลงโทษจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และเกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ซึ่งโดยทั่วไปพบว่า ผู้เรียนหวังว่าจะได้รับสิ่งเสริมแรงสำหรับพฤติกรรมของตน ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นต้องใช้ความพยายามหรือไม่ก็ตาม (John P. De Cecco, 1968) สำหรับในเรื่องของการให้รางวัล และการลงโทษ มีนักจิตวิทยาหลายท่านได้ทำการทดลองแล้วพบว่า การลงโทษ หรือการเสริมแรงทางลบ อาจทำให้นักเรียนเกิดความเครียด วิตกกังวล ส่งผลเสียต่อสภาพจิตใจได้ ซึ่ง บรูซส์ จอยส์ และ มาซ้าเวล (Bruce Joyce and Marsha Weil, 1986) ก็ได้สรุป

เป็นข้อเสนอแนะไว้ว่า การเสริมแรงทางบวกเป็นสิ่งที่ควรนำมาใช้มากกว่าการเสริมแรงทางลบ ผู้วิจัยจึงใช้เฉพาะการเสริมแรงทางบวกในงานวิจัยนี้

สำหรับในทางการศึกษาภาคปฏิบัติ ในการศึกษาพยาบาล แชนดร้า ดี ยิง (Sandra De Young, 1990) นักการศึกษาพยาบาลได้ให้แง่คิดเกี่ยวกับการเสริมแรงไว้ว่า การตอบสนองทางบวก หรือการให้รางวัลเป็นเครื่องมือที่มีอำนาจของครู ถ้าผู้เรียนปฏิบัติงานในคลินิก ได้ดี และครูให้คำชมเชยหรือเขียนประเมินในทางบวก ผู้เรียนจะมีความปรารถนาที่จะทำพฤติกรรมดังกล่าวซ้ำอีกมากกว่าถ้าครูไม่พูด หรือไม่เขียนอะไรเลย ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การไม่ตอบสนองใด ๆ ของครู มักจะถูกแปลเป็นการตอบสนองทางลบ ถ้าครูไม่พูดอะไรเลย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในคลินิกในวันนั้น ผู้เรียนอาจจะคิดว่า ตนเองปฏิบัติงานในวันนั้นไม่ดี

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้การเสริมแรงในทางการเรียนการสอนนั้น ทำกันอย่างแพร่หลายในด้านการศึกษาทั่วไป โดยเฉพาะในเด็กชั้นประถมศึกษา ชั้นมัธยมศึกษา และเด็กพิเศษต่าง ๆ เช่น เด็กปัญญาอ่อน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าในทางการศึกษาพยาบาล มีผู้นำไปใช้อยู่บ้างแต่ไม่แพร่หลายเท่าที่ควร สำหรับในต่างประเทศ เช่น Dileva, Patricia Ann (1987) ได้ศึกษาถึงการเสริมแรงในทันที ในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานในคลินิก ผลการทดลองพบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลลดลงและทำงานได้ดีขึ้น Zeitlin, Arthur Norman (1988) ได้ทดลองใช้การเสริมแรงต่อทักษะการเรียนในวิชากายวิภาค และสรีรวิทยา 2 ที่ Kingborough Community College ของเมืองมหาวิทยาลัยในนิวยอร์ก ผลการทดลองพบว่า การเสริมแรงสามารถทำให้ทักษะในการเรียนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะทักษะในการอ่าน เขียน และ Kramer and Deborah (1990) ได้ประยุกต์ทักษะการเสริมแรงสู่เนื้อหาการพยาบาล ในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรี ชั้นปีสุดท้าย ผลการศึกษาพบว่า การถูกติชมสามารถเพิ่มความสามารถในการประยุกต์สิ่งต่าง ๆ ที่นักศึกษาจำเป็นต้องเรียนได้ สำหรับในการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย การนำเทคนิคการเสริมแรงทางบวกมาใช้ยังไม่เด่นชัดนัก จากเหตุผลดังกล่าวประกอบกับที่กล่าวมาทั้งหมดในข้างต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าความสามารถในการแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญที่ควรสร้างให้มีขึ้นในตัวนักศึกษายาบาล และการเสริมแรงทางบวกเป็นเทคนิคที่สามารถช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกจะส่งผลให้นักศึกษายาบาลมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนดีขึ้นหรือไม่ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ การศึกษามุ่งศึกษาถึง
 - 1.1 ความรู้ เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิด ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
 - 1.2 ความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 เมื่อใช้ระยะเวลาต่างกันในการสอน

ปัญหาในการวิจัย

1. การเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดจะส่งผลต่อความรู้ เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนหรือไม่
2. ระยะเวลาที่ใช้ต่างกันในการสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกจะมีผลต่อความรู้ เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนและความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลหรือไม่

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ การสอนการคิดร่วมกับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด และระยะเวลาที่ใช้สอนคือ 3 และ 6 สัปดาห์

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความรู้ของนักศึกษาพยาบาล เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน

สมมติฐานในการวิจัย

พฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นเนื่องจากการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่ง สกินเนอร์ (B.F. Skinner; Hilgard and Bower, 1975) ได้เสนอหลักการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning) ไว้ว่า การเรียนรู้ของบุคคลเกิดจากความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ 3 ประการ สภาพการณ์หรือสิ่งเร้า นำ พฤติกรรม และสิ่งที่ได้รับภายหลังจากที่แสดง พฤติกรรมหรือผลกรรม ซึ่งผลกรรมแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ผลกรรมที่บุคคลพึงพอใจหรือผลกรรมที่ทำให้แนวโน้มของการเกิดพฤติกรรมเพิ่มขึ้นหรือสม่าเสมอ เรียกว่าการเสริมแรง (Reinforcement) และผลกรรมที่บุคคลไม่พึงพอใจหรือผลกรรมที่ทำให้แนวโน้มของการเกิดพฤติกรรมนั้นลดลงหรือไม่เกิดขึ้นเรียกว่าการลงโทษ (Punishment)

การเสริมแรงคือ การทำให้พฤติกรรมหนึ่งของบุคคลเพิ่มขึ้น อันเป็นผลเนื่องมาจากการได้ผลกรรมที่พึงพอใจจากการแสดงพฤติกรรมนั้น (สมโภช เอี่ยมสุภานิต, 2524)

การเสริมแรงทางบวกคือ การให้รางวัลหรือสิ่งที่บุคคลพึงพอใจ เพื่อให้ความถี่ของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลเพิ่มขึ้น

การเสริมแรงทางบวกได้มีการนำมาใช้ในการเรียนการสอนในชั้นเรียนเพื่อเพิ่ม พฤติกรรมทางวิชาการหรือเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนกันอย่างกว้างขวาง เช่น

ลาเฮย์ และดราบแมน (Lahey and Drabman, 1974) ใช้การเสริมแรงด้วยเบี้ยย อรรถกรในการฝึกอ่านคำศัพท์ของนักเรียนเกรด 2 ในกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ ได้รับเบี้ยยอรรถกร ซึ่งนักเรียนทั้งสองกลุ่มจะได้รับการฝึกอ่านคำศัพท์วิธีเดียวกัน แต่กลุ่มทดลอง จะได้รับเบี้ยยอรรถกรเมื่ออ่านคำศัพท์ถูกต้อง ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับเบี้ยยอรรถกร ผลการวิจัย พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับเบี้ยยอรรถกรสามารถอ่านคำศัพท์ได้ถูกต้องกว่ากลุ่มควบคุม

วอล์กเกอร์ และฮอปส์ (Walker and Hops, 1976) ได้ศึกษาผลของการใช้เบี้ยย อรรถกรต่อการเพิ่มพฤติกรรมทางการเรียนได้แก่ พฤติกรรมการฟังครูสอน การทำตามคำสั่ง การตั้งใจทำงาน การทำงานได้สำเร็จในเวลาที่กำหนด ฯลฯ ของนักเรียนจำนวน 24 คน ซึ่งมี พฤติกรรมดังกล่าวต่ำกว่าร้อยละ 60 ของช่วงเวลาการสังเกตทั้งหมด การทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน โดยกลุ่มที่ 1 จะได้รับเงื่อนไขการได้รับเบี้ยยอรรถกรและคำชมเชย ต่อพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง เช่น พฤติกรรมตั้งใจเรียน ฟังครูสอน ทำตามครูสั่ง การอาสาสมัคร กลุ่มที่ 2 ได้รับเงื่อนไขการได้รับเบี้ยยอรรถกรและคำชมเชยต่อพฤติกรรมการทำงานได้ถูกต้อง

เช่น ทำแบบฝึกหัดได้เสร็จตามกำหนด พฤติกรรมการอ่าน และกลุ่มที่ 3 ได้รับเงื่อนไขทั้งสองเงื่อนไขร่วมกัน ผลปรากฏว่ากลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีพฤติกรรมต่าง ๆ ทางการเรียนรู้เพิ่มขึ้น และพฤติกรรมดังกล่าวยังคงอยู่หลังจากยุติโปรแกรมการทดลองไปแล้ว 2-3 เดือน

ปราณี สถาปิตานนท์ (2528) ศึกษาผลของการให้การเสริมแรงทางบวกโดยการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่มในการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 32 คน ซึ่งเป็นนักเรียนที่มีคะแนนสอบวิชาภาษาอังกฤษตลอด 3 ภาคเรียนที่ผ่านมาประมาณร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน กลุ่มควบคุม 16 คน ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนแบบเดียวกัน แต่กลุ่มทดลองได้รับการเสริมแรงด้านเบี่ยงพฤติกรรมโดยการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่มเมื่อคะแนนจากการทำแบบฝึกหัดหรือแบบทดสอบวิชาภาษาอังกฤษถึงเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการเสริมแรง หลังจากการทดลองสิ้นสุดลงผู้วิจัยได้ทำการทดสอบนักเรียนทั้งสองกลุ่มด้วยแบบทดสอบภาษาอังกฤษที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่สอนทั้งหมด ผลปรากฏว่านักเรียนกลุ่มทดลองสามารถทำคะแนนจากแบบทดสอบวิชาภาษาอังกฤษได้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

ในด้านของการเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหา ได้มีการนำเทคนิคการเสริมแรงทางบวกมาใช้เพื่อเพิ่มพฤติกรรมดังกล่าวเช่นกัน เช่น

สมคิด สกลสถาปัตยกรรม (2525) ได้ใช้ระบบการเสริมแรงด้วยเบี่ยงพฤติกรรมต่อการฝึกพฤติกรรมการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของกลุ่มทดลอง โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการเสริมแรงด้วยเบี่ยงพฤติกรรม ผลการทดลองพบว่า กลุ่มนักเรียนที่ได้รับการเสริมแรงด้วยเบี่ยงพฤติกรรมระหว่างฝึกแก้ปัญหา มีความสามารถในการแก้ปัญหาได้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเสริมแรงด้วยเบี่ยงพฤติกรรม และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

จากผลการวิจัยทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่า การเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด จะสามารถส่งผลต่อความรู้ในเนื้อหาหนึ่ง ๆ และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษายาบาลหรือไม่ รวมทั้งต้องการศึกษาเพิ่มเติมถึงระยะเวลาที่เหมาะสมในการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในเนื้อหาหนึ่ง ๆ โดยตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. นักศึกษายาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ จะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาลักษณะมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด

2. นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดในการฝึกภาคปฏิบัติ จะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิด
4. นักศึกษาพยาบาลจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนแตกต่างกัน เมื่อใช้ระยะเวลาการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ตัวอย่างประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2536 วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 12 คน
3. ตัวแปรในการวิจัย
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดและระยะเวลาที่ใช้สอนคือ 3 และ 6 สัปดาห์
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 4.1 แบบสอบถามรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) 5 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาตามจุดประสงค์ ข้อที่ 2 และ 4 ของการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลอนามัยชุมชน 2 คือ นักศึกษาสามารถร่วมในการค้นหาและแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนได้ และให้การดูแลสุขภาพมารดาและเด็กที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ (ดูคำอธิบายรายวิชาในภาคผนวก จ)

4.2 แบบสอบความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นข้อสอบอัตนัย เพื่อวัดความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการระบุปัญหาทางการพยาบาล ระบุสาเหตุของปัญหา ระบุวิธีการแก้ปัญหา และระบุวิธีการตรวจสอบผลการแก้ปัญหา โดยกำหนดโจทย์เป็นสถานการณ์สมมติเกี่ยวกับปัญหาของมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่พบบ่อยและครอบคลุมปัญหาในชุมชน รวม 5 สถานการณ์ สถานการณ์ละ 4 ข้อย่อย รวม 20 ข้อ

คำจำกัดความในการวิจัย

1. การเสริมแรงทางบวก ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง การให้สิ่งที่พึงพอใจหรือรางวัลแก่นักศึกษาพยาบาลเมื่อแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ
 - 1.1 การเสริมแรงด้วยวาจา (Verbal Reinforcement) ได้แก่ การพูดชมเชยว่า เก่งมาก เก่ง ดี ดีมาก ดีขึ้น ยอดเยี่ยม
 - 1.2 การเสริมแรงด้วยท่าทาง (Non-verbal Reinforcement) ได้แก่ การยิ้ม การพยักหน้า การสัมผัส การปรบมือ
 - 1.3 การเสริมแรงด้วยวัตถุสิ่งของ (Material Reinforcement) ได้แก่ พวงกุญแจรูปพระเกี้ยว
2. การสอนการคิด หมายถึง การสอนให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาคำรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน หลักการสอนการคิดเริ่มจากการอธิบายทฤษฎีเรื่องหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิดและขั้นตอนการแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาความสามารถทางสติปัญญาในขั้น รู้-จำ เข้าใจ นำไปใช้ จากนั้นให้นักศึกษาฝึกหัดการคิดโดยใช้สถานการณ์ โดยกำหนดให้นักศึกษาระบุปัญหา สาเหตุของปัญหา วิธีการแก้ปัญหา และการตรวจสอบผลการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ เพื่อพัฒนาความสามารถทางสติปัญญาในขั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า

3. ความรู้ในการแก้ปัญหา หมายถึง ความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนตามจุดประสงค์ ข้อ 2 และข้อ 4 ของคำอธิบายรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 คือ นักศึกษาสามารถร่วมในการค้นหาและแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชน และการดูแลสุภาพมารดาและเด็กที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ ซึ่งหมายถึงความสามารถทางสติปัญญาตามแนวคิดของบลูม (Bloom : 1965) ในขั้นรู้-จำ เข้าใจ และนำไปใช้ ซึ่งประเมินจากความถูกต้องในการตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องการค้นหาและวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

4. ความสามารถในการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ ในการค้นหาและแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้ ซึ่งหมายถึงความสามารถทางสติปัญญาตามแนวคิดของบลูม (Bloom : 1965) ในขั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าซึ่งประเมินจากความถูกต้องในการระบุปัญหา บอกลาเหตุของปัญหา บอกรูปวิธีการแก้ปัญหา และการตรวจสอบผลการแก้ปัญหา ในการตอบแบบสอบถามความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

5. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

ความจำกัด

การวิจัยครั้งนี้มีความจำกัดคือ

1. จำนวนตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยใช้ตัวอย่างประชากร 12 คน เนื่องจากความจำกัดของระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลซึ่งมีระยะเวลา 6 สัปดาห์ (สัปดาห์ละ 3 วัน รวม 18 วัน) ระยะเวลา 6 สัปดาห์นี้ ผู้วิจัยสามารถติดตามนิเทศนักศึกษาพยาบาลร่วมกับการเสริมแรงทางบวกขณะปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนได้มากที่สุดประมาณ 12 คน โดยแต่ละคน จะได้รับการนิเทศจำนวน 2-3 ครั้ง

2. ไม่สามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในชุมชนโดยวิธีการคัดเลือกผู้นำชุมชนมารับการสอนการฝึกให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้นำด้านสุภาพอนามัยของชุมชนเพื่อให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดได้ งานวิจัยนี้กระทำโดยให้นักศึกษาพยาบาลให้ความรู้แก่

case ที่ไปเยี่ยมบ้านเฉพาะผู้ถูกเยี่ยมและครอบครัว เนื่องจากเหตุผลคือในการออกเยี่ยมชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลครั้งนี้เป็นชุมชนในเขตเมืองคือ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะความเป็นอยู่ ของประชากรแตกต่างจากชุมชนชนบท คือ ไม่มีการรวมกลุ่มกันหรือไม่มีกิจกรรมร่วมกันเหมือน ชุมชนชนบท การพยาบาลอนามัยชุมชนในเขตเมืองจึงไม่สามารถจัดกิจกรรมร่วมกันเหมือนในชุมชน ชนบทได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางการนำเทคนิคการเสริมแรงทางบวกในการสอนการคิดมาใช้ใน การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อเป็นแนวทางแก่อาจารย์พยาบาลในการนำวิธีการสอน การคิด และเทคนิค การเสริมแรงทางบวกมาใช้ในการพัฒนาความรู้ และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษา พยาบาล
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจศึกษาค้นคว้า และทำวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับการสอน การคิด การเสริมแรง และการพัฒนาความรู้ และความสามารถในการแก้ปัญหาต่อไป