

**ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน
ต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์***
**Effects of Problem-Based Learning
to Enhance Emotional Quotient of Walailak
University Nursing Students***

เกียรติกำจร กุศล** ธิดารัตน์ เอกศิรินิมิตร*** อรทัย นนทเภท***
รัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ*** จินดารัตน์ สมใจนึก***
Kiatkamjorn Kusol** Thidarat Aeksirinimit*** Orratai Nontapet***
Rachadaporn Jantasuwana*** Jindarat Somjainuek***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และ 2) เปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล กลุ่มประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ในภาคการศึกษาที่ 1/2560 จำนวน 77 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แบบมาตราส่วนประมาณค่า มีความเที่ยงเท่ากับ 0.85 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ก่อนและหลังจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า

1) นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 74 คน (ร้อยละ 96.1) อายุอยู่ในช่วง 20-22 ปี ผลการเรียนรู้มัธยมศึกษาตอนปลายเฉลี่ย 3.00-3.50 จำนวน 39 คน (ร้อยละ 50.6) รองลงมามากกว่า 3.50 จำนวน 34 คน (ร้อยละ 44.2) ผลการเรียนรู้เฉลี่ยปัจจุบันส่วนใหญ่ 2.50-3.00 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 45.5) รองลงมาคือมากกว่า 3.00-3.50 จำนวน 34 คน (ร้อยละ 44.2) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานอยู่ในระดับมากและมากที่สุด จำนวน 68 คน (ร้อยละ 88.3) ค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.08, S.D.= .46) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ด้านดีและด้านสุขก็อยู่ในระดับสูง (Mean= 3.20, S.D.= .51; Mean = 3.05, S.D.= .54) ส่วนด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ (Mean = 2.98, S.D.= .42)

2) เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานโดยรวม พบว่า สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 3.08, S.D.= .46, Mean = 3.19, S.D.= .34); ($t= 2.15, p<.05$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านดีหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 3.20 , S.D.= .51, Mean = 3.35 , S.D.= .34); ($t= 2.55, p<.05$)

ข้อค้นพบจากงานวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานช่วยส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์แก่นักศึกษาได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะด้านความเป็นคนดีในมิติความรับผิดชอบและการเห็นใจผู้อื่นซึ่งมีความโดดเด่นมาก ดังนั้นอาจารย์จึงควรสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาพยาบาล

* ได้รับทุนสนับสนุนจาก ศูนย์นวัตกรรมกรรมการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

*** อาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ABSTRACT

This research aimed to study emotional quotient of nursing students, Walailak University, compared pretest and posttest of emotional quotient in problem-based learning of nursing students in the subject of leadership and nursing management. Research population consisted of 77 the fourth-year nursing students in term 1/2560 of the Institute of Nursing, Walailak University. The emotional quotient questionnaire instruments was used to investigate and a test. Reliability of the instruments was at 0.85. The data were collected by the questionnaire. The data were analyzed by frequency, mean, standard deviation and paired sample t-test. The results revealed that; were as follows :

1) The students were 96.1% female (n=74), span of age at 20-22 years old. Their grade point average at the high school were 3.00-3.50 (50.6%, n= 39) and more than 3.50 (44.2 %, n=34) Their current grade point average were between 2.50-3.00 (45.5%, n=35) and more than 3.00-3.50 (44.4%, n=34). The nursing students were satisfied to problem-based learning at a high level (88.3 %, n=68). The overall mean scores of the emotional quotient in nursing students was at a high level (Mean = 3.08, S.D.= .46). In terms of dimensions, the mean scores of good dimensions and happy dimensions was at a high level (Mean = 3.20, S.D.= .51; Mean = 3.05, S.D.= .54) respectively). The mean score of wisdom dimension was at a medium level (Mean = 2.98, S.D.= .42).

2) The result of comparing the overall mean score of the emotional quotient in pre and post problem-based learning was significantly higher than before applying problem based learning (Mean = 3.08 , S.D.= .46, Mean = 3.19 , S.D.= .34); (t= -2.15, p<.05). In terms of dimensions, the mean score of good dimensions after learning by problem-based learning was significantly higher than before applying problem-based learning (Mean = 3.20 , S.D.= .51, Mean = 3.35 , S.D.= .34); (t= -2.55, p<.05)

This study showed that the model teaching of problem-based learning can develop the emotional quotient as well. The nursing students who learned problem-based learning can develop a good dimension such as the responsibility and sympathy for others. Therefore, the teacher should be encouraged to apply the problem-based learning among the students.

Keywords : Problem-based learning, Emotional quotient, Nursing students

* Funded by Center for Innovative Learning and Teaching, Walailak University

** Assistant. Professor, Institute of Nursing, Walailak University

*** Instructor , Institute of Nursing, Walailak University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจและเทคโนโลยีอย่างมาก การจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา จึงต้องเลือกใช้กลยุทธ์การสอนในการผลิตบัณฑิตที่ต่อรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงได้ และให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและตลาดแรงงาน การสร้างบัณฑิตให้มีคุณภาพเป็นทั้งคนดี คนเก่งและดำรงชีวิตอย่างมีสุข มีทัศนคติที่กว้างไกล มีความเป็นนักวิชาการและวิชาชีพชั้นสูงที่มีความรู้ความสามารถและทักษะในสาขาที่ศึกษาอย่างลึกซึ้ง และสามารถประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาล ในการจัดการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์ นักศึกษาจะต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป และต้องนำความรู้จากทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร (Caring) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาต้องรู้จักตนเอง เข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ของตนเองให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ตระหนักในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งเป็นมิติที่สำคัญยิ่งของความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient) ความฉลาดทางอารมณ์สามารถพัฒนาและฝึกฝนได้ หากนักศึกษาได้มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ จะช่วยพัฒนาตนเองได้ดีในด้านการเรียนและการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข¹

ความฉลาดทางอารมณ์ ตามแนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข² ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข สำหรับด้านดี จะเน้นความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม สำหรับด้านเก่ง จะเน้นการรู้จักตนเอง การสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง ความสามารถใน

การตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สำหรับด้านสุข จะเน้นความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ความภูมิใจในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิตและการมีความสงบทางใจ ซึ่งผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดด้อยของตนเอง รู้จักควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสม รวมทั้งมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้างทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น³ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีสมรรถนะที่จำเป็นทั้งด้านเก่ง ดี และมีสุข อาจารย์จะคอยเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนสามารถที่จะนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม จึงใช้กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning) เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ได้รับการยืนยันว่ากระบวนการเรียนรู้ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อยและมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทุกคนต้องให้ความร่วมมือเพื่อให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปได้ อย่างราบรื่น

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning) เป็นการเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อย โดยใช้โจทย์ปัญหาสถานการณ์เป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาคิดเชื่อมโยงความรู้เดิมและเสริมความรู้ใหม่ คิดวิเคราะห์ อภิปรายด้วยเหตุผลและฝึกความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเองและการทำงานเป็นกลุ่ม รวมทั้งกลุ่มสามารถตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ด้วยตนเอง⁴ สำหรับกระบวนการเรียนรู้ มี 7 ขั้นตอน ได้แก่ การอธิบาย คำศัพท์ยาก การระบุปัญหา การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดประเด็นการเรียนรู้ การค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองและการเสนอข้อมูล

ต่อกลุ่ม⁵⁻⁶ โดยอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นผู้ให้คำปรึกษา สนับสนุน ชี้แนวทางและเื้อออำนวยความสะดวก ให้เกิดการเรียนรู้ในเนื้อหาสาระที่จำเป็นและ กระบวนการกลุ่ม การคิดวิเคราะห์ การสืบค้นข้อมูล การอ่าน การฟัง การแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา การเป็นผู้นำและการสื่อสารข้อมูลที่ เหมาะสม⁷ ผู้เรียนจะได้ฝึกความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้ของตนเองและร่วมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เชิงรุก⁸ นอกจากนี้การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหา เป็นฐานจะสนับสนุนให้นักศึกษามีแรงจูงใจในการ เรียนรู้และมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเองจาก แหล่งข้อมูลที่หลากหลายได้เป็นอย่างดี⁹ ในการ จัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานในนักศึกษา พยาบาล มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่ จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและการใช้ชีวิต ในสังคมต่อไป ซึ่งทักษะที่เกิดขึ้นภายหลังจัด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ได้แก่ ทักษะการ คิดวิเคราะห์ ทักษะการแก้ปัญหา การใช้เหตุผล การวางแผน ทักษะการสื่อสาร การมีส่วนร่วมใน การอภิปราย การทำงานเป็นทีมและการประสานงาน ทักษะในการศึกษาค้นคว้าโดยอิสระและทำให้ผู้เรียน มีความรับผิดชอบ¹⁰ ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวจะมี ส่วนช่วยให้เกิดการพัฒนานักศึกษาให้มีความเป็น คนเก่งและคนดีได้ หากผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยก็จะทำให้บรรยากาศ การเรียนรู้มีความสุขและสนุกกับการเรียนมากขึ้น

ปรัชญาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีความเชื่อว่าวิชาชีพการ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ ในการปฏิบัติการพยาบาลกับชีวิตและสุขภาพของ มนุษย์ทุกช่วงวัย ทุกภาวะสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยบูรณาการความรู้ หลักฐานเชิงประจักษ์ เทคโนโลยีสารสนเทศ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมและ

บริบทของสังคม มุ่งผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อ ตอบสนองความต้องการบุคลากรทางการพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญยิ่งของบุคลากรทางสุขภาพ บัณฑิต พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะและศักยภาพที่สอดคล้อง กับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน จาก ปรัชญาและความต้องการของหลักสูตรจึงจำเป็นต้อง มีการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง สำหรับในปีการศึกษา 1/2560 การจัดการเรียน การสอนรายวิชา ภาวะผู้นำและการจัดการทางการ พยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ซึ่งเป็นรายวิชาที่ต้องการให้นักศึกษาสามารถพัฒนา สมรรถนะของตนเองทั้งความรู้ในการบริหารจัดการ ทักษะการเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร การประสานงาน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ความรับผิดชอบ การตรงต่อเวลา การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้ ทีมอาจารย์ผู้สอนมีความเห็นว่าควรเลือกใช้วิธี การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning) ให้แก่นักศึกษาในสัปดาห์ที่ 8-12 ในหัวข้อประเด็นการจัดการทางการพยาบาลที่สำคัญ บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมการพยาบาลตลอดจนรูปแบบการ มอบหมายงานในหอผู้ป่วยแบบ Team method และแบบ Case method รวมทั้งหมด 4 สถานการณ์ ทีมผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ผู้สอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ของนักศึกษาพยาบาล หวังว่ากระบวนการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นฐานทั้ง 7 ขั้นตอน ตั้งแต่การ อธิบายคำศัพท์ยาก การระบุปัญหา การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดประเด็นการเรียนรู้ การค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองและการเสนอ ข้อมูลต่อกลุ่ม ซึ่งกระบวนการดังกล่าวในกลุ่มย่อย ทั้ง 4 สถานการณ์จะช่วยเสริมสร้างความฉลาดทาง อารมณ์ในการเป็นคนเก่ง ดี มีสุข รวมทั้งปลูกฝัง ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองและการใช้ชีวิตอย่างมี ความสุขของนักศึกษาในอนาคตได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ก่อนและหลังทำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานในรายวิชาภาวะผู้นำ และการจัดการทางการพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

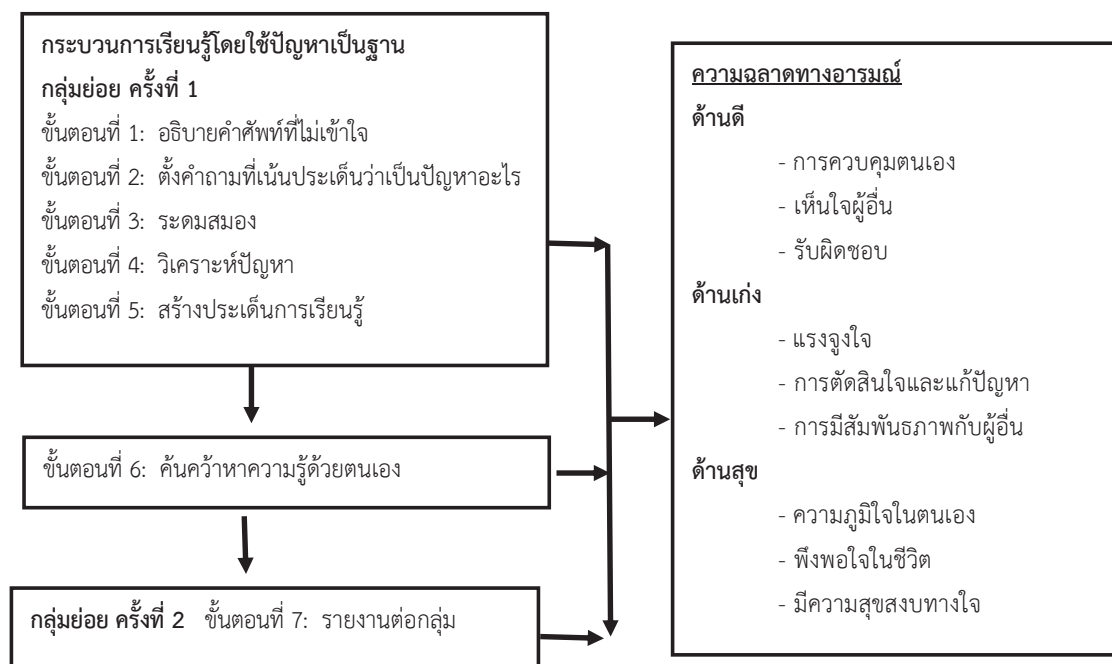
คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม และรายด้านของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงกว่า ก่อนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองมุ่งศึกษาเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 77 คน ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาภาวะผู้นำ และการจัดการทางการพยาบาล ภาคการศึกษาที่ 1/2560 ของสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹ และโกล์แมน³ มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การตระหนักรู้ตนเอง การควบคุมอารมณ์ของตนเองให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม การสร้างแรงจูงใจในตนเอง โดยกรมสุขภาพจิต ได้แบ่งความฉลาดทางอารมณ์เป็น 3 ด้าน คือ ด้านดี ประกอบด้วย การควบคุมตนเอง เห็นใจผู้อื่นและความรับผิดชอบ ด้านเก่ง ประกอบด้วย การมีแรงจูงใจ การตัดสินใจและแก้ปัญหา การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น และด้านสุข ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิตและความสุขสงบทางใจ สำหรับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานตามแนวคิดของสมิทและมอสท์⁵ เป็นการเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย ใช้โจทย์สถานการณ์เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีการค้นหาปัญหาเพื่อการอภิปราย โดยมีกระบวนการ 7 ขั้นตอน คือ การอธิบายคำศัพท์ยาก การระบุปัญหา การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหา การสร้างประเด็นการเรียนรู้ การค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง และการนำเสนอข้อมูลต่อกลุ่ม ผู้เรียนต้องรับผิดชอบเรียนรู้ด้วยตนเองและแสวงหาความรู้เพื่อต่อเติมความเข้าใจให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น⁷ โดยมีอาจารย์คอยสนับสนุนให้คำปรึกษา เอื้ออำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้มีการอภิปรายให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ผู้วิจัยเชื่อว่าหากนักศึกษามุ่งมั่น ตั้งใจ ทุ่มเทต่อการเรียนรู้จะช่วยเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ได้ทั้งทางด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข สรุปเป็นแผนภูมิกรอบการวิจัย ได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (A pretest-posttest quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียวทำการประเมินก่อน-หลัง การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล ในภาคการศึกษาที่ 1/2560 จำนวน 77 คน ผู้วิจัยทำการศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด โดยใช้วิธีการสอบถามความสมัครใจของนักศึกษาในการที่จะยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและสามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง ขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการเตรียมความพร้อมโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เนื่องจากนักศึกษาเคยเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานมาแล้วเมื่อชั้นปีที่ 3 จึงจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพียงเพื่อทำการทบทวนขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานและบทบาทของประธาน เลขา และสมาชิกกลุ่มที่ชัดเจนให้นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการทุกคน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการทำการขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (WUEC-16-068-01) ก่อนที่จะดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัย และในระหว่างการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยก็ให้คำยินยอมก่อนเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ รหัสนักศึกษา อายุ เพศ ผลการเรียนเฉลี่ยตอนเรียนมัธยมศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยปัจจุบัน และความพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

2. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (สำหรับผู้ใหญ่ อายุ 18-60 ปี) ที่พัฒนาโดย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข² จำนวน 52 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านดี ประกอบด้วยความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบ ด้านเก่ง ประกอบด้วยมีแรงจูงใจ การตัดสินใจแก้ปัญหาและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ด้านสุข ประกอบด้วยความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิตและความสุขสงบทางใจ

ลักษณะของการให้คะแนน

เห็นด้วยมากที่สุด/เป็นจริงมาก	คะแนน	4
เห็นด้วยเป็นส่วนมาก/ค่อนข้างจริง	คะแนน	3
เห็นด้วยปานกลาง/จริงบางครั้ง	คะแนน	2
เห็นด้วยเล็กน้อย/ไม่จริง	คะแนน	1

เกณฑ์การประเมินระดับความเห็น/ การปฏิบัติ ได้แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังมีรายละเอียดดังนี้คือ

ค่าเฉลี่ย	3.01-4.00	=	สูง
ค่าเฉลี่ย	2.01-3.00	=	ปานกลาง/ปกติ
ค่าเฉลี่ย	1.00-2.00	=	ต่ำ

ช่วงคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ปกติของผู้ที่มีอายุ 18-25 ปี ด้านดี อยู่ในช่วง 48-58 คะแนน (ควบคุมตนเอง 14-18 คะแนน, เห็นใจผู้อื่น 15-21 คะแนน, และความรับผิดชอบ 17-23 คะแนน) ด้านเก่ง อยู่ในช่วง 45-57 คะแนน (มีแรงจูงใจ 15-21 คะแนน, ตัดสินใจและแก้ปัญหา 14-20 คะแนน, และสัมพันธภาพ 15-21 คะแนน) ด้านสุข อยู่ในช่วง 42-56 คะแนน (ความภูมิใจในตนเอง 9-13 คะแนน, ความพอใจในชีวิต 16-22 คะแนน, และความสุขสงบทางใจ 15-21 คะแนน)¹

3. คู่มืออาจารย์ประจำกลุ่ม เป็นคู่มือในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ซึ่งทีมผู้วิจัยได้ร่วมกันออกแบบในการกำหนดโจทย์สถานการณ์ โดยพิจารณาจากคำอธิบายรายวิชา วัตถุประสงค์ และผลการเรียนรู้ของรายวิชา และพิจารณาความ

มีข้อความที่เป็นเชิงบวกจำนวน 28 ข้อ และเชิงลบจำนวน 24 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า มี 4 ระดับ คือ จริงมาก ค่อนข้างจริง จริงบางครั้ง ไม่จริง (ให้คะแนน 4 3 2 1) หากเป็นลบก็จะให้คะแนนสลับกันเป็น 1 2 3 4 แทน ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ค่าความเชื่อมั่นได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

เหมาะสมของเนื้อหาที่จะเลือกมาสร้างเป็นโจทย์สถานการณ์ จำนวน 4 สถานการณ์ โดยใช้เวลา 4 สัปดาห์ แบ่งเป็นวันจันทร์ 2 ชั่วโมง และวันพฤหัสบดี 2 ชั่วโมง ในแต่ละสัปดาห์ ๆ ละ 4 ชั่วโมง ในคู่มืออาจารย์ประกอบด้วยแผนการสอน กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน โจทย์สถานการณ์ แนวคิดหลัก คำสำคัญ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ในแต่ละโจทย์สถานการณ์ เอกสารอ้างอิงและแนวทางการประเมินผลการเรียนรู้ โดยคู่มืออาจารย์และโจทย์สถานการณ์ผ่านการพิจารณาจากทีมผู้ร่วมสอนและผู้ประสานงาน รายวิชารวมจำนวน 8 คน ทุกคนเห็นด้วยในประเด็นสำคัญของการเรียนรู้ทั้งหมด แต่มีข้อเสนอแนะเล็กน้อยในเรื่องการใช้คำให้มีความชัดเจน ผู้วิจัยได้มีการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนกับนักศึกษา

ในแต่ละสถานการณ์ของกระบวนการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักศึกษาต้องมีการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย มีการทำบทบาทการเป็นประธาน เลขานุการ และสมาชิกกลุ่ม ซึ่งสามารถพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และในขั้นตอนการเรียนรู้ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1-7 นักศึกษาได้ฝึกทักษะการตั้งคำถาม การคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา การยอมรับฟังความคิดเห็น การมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น การสืบค้นข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ การตรงเวลา การทำงานเป็นทีม การยอมรับซึ่งกันและกัน เป็นต้น ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะช่วยพัฒนานักศึกษาด้านความเป็นคนเก่ง ดี และมีสุข ได้

โจทย์สถานการณ์จำนวน 4 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 1 รูปแบบการมอบหมายงาน ในหอผู้ป่วย : ต้องการเน้นให้นักศึกษาเรียนรู้บทบาท ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบ Team method และแบบ Case method

สถานการณ์ที่ 2 การบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย : ต้องการเน้นให้นักศึกษาเรียนรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาล ในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย คิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ การสื่อสาร การโน้มน้าวใจ การเจรจาต่อรอง การประสานงาน การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และการจัดการกับความขัดแย้ง

สถานการณ์ที่ 3 ความสำเร็จในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย : ต้องการเน้นให้นักศึกษาเรียนรู้ทักษะการบำรุงขวัญและการเสริมแรง มนุษยสัมพันธ์ การบริหารเวลา การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และการบันทึก

สถานการณ์ที่ 4 การพัฒนางานของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล : ต้องการเน้นให้นักศึกษาเรียนรู้ทักษะการวางแผน การบริหารงบประมาณ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การบริหารการเปลี่ยนแปลง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานครั้งนี้ มีอาจารย์ประจำกลุ่มรวมจำนวน 8 คน ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมในการเป็นอาจารย์ประจำกลุ่ม มีการทบทวนคู่มืออาจารย์เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการทำบทบาทเป็นอาจารย์ประจำกลุ่ม

1. ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์ต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยการขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

2. ขอความร่วมมือในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เพื่อปูพื้นฐานสร้างความเข้าใจถึงรูปแบบวิธีการเรียนการสอน บทบาทครูผู้สอนและบทบาทนักศึกษาในแต่ละขั้นตอนทั้ง 7 ขั้นตอนแก่ทีมอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา ก่อนจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

3. แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาลให้รับทราบและยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

4. เก็บข้อมูลครั้งแรก ก่อนทำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ประมาณ 1 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ โดยให้นักศึกษาเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้มีการชี้แจงนักศึกษาและให้อิสระในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของตนเอง ซึ่งไม่มีผลต่อคะแนนในการเรียนการสอนแต่อย่างใด

5. จัดกลุ่มนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 9-10 คน รวมจำนวน 8 กลุ่มด้วยกัน คัดเลือกอาจารย์ประจำกลุ่มจากอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสอน โดยใช้ปัญหาเป็นฐานมาก่อนและสามารถทำบทบาทการเป็นอาจารย์ประจำกลุ่มได้ตลอดจนครบ 4 สถานการณ์ เนื่องจากอาจารย์ประจำกลุ่มแต่ละคน จะรับผิดชอบดูแลนักศึกษาในกลุ่มย่อยของตนเองอย่างต่อเนื่อง ในการจัดกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มมีการคัดเลือกนักศึกษาที่มีผลการเรียนเฉลี่ย ดีมาก ดีปานกลาง และต่ำ

6. จัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เป็นเวลา 4 สัปดาห์อย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์โจทย์ปัญหาจำนวน 4 สถานการณ์ ในแต่ละสถานการณ์ใช้เวลา 1 สัปดาห์ๆ ละ 4 ชั่วโมง โดยใช้เวลาในการเปิดโจทย์ปัญหาตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1-5 จำนวน 2 ชั่วโมง หลังจากนั้นก็ให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองเป็นรายบุคคลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดโดยกลุ่มของตนเอง ในขั้นตอนที่ 6 นอกชั้นเรียน และใช้เวลาในการปิดโจทย์ปัญหา ร่วมกันในกลุ่มย่อยในขั้นตอนที่ 7 จำนวน 2 ชั่วโมง

7. เก็บข้อมูลครั้งที่ 2 หลังจากสิ้นสุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานทั้ง 4 สถานการณ์ไปแล้ว 1 สัปดาห์ จึงทำการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลอีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา ก่อนและหลังจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Pair sample t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 77 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 74 คน (ร้อยละ 96.1) อายุอยู่ในช่วง 20-22 ปี ผลการเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเฉลี่ย 3.00-3.50 จำนวน 39 คน

(ร้อยละ 50.6) รองลงมามากกว่า 3.50 จำนวน 34 คน (ร้อยละ 44.2) ผลการเรียนเฉลี่ยปัจจุบันส่วนใหญ่ 2.50-3.00 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 45.5) และมากกว่า 3.00 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 45.5) นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานอยู่ในระดับมากและมากที่สุด จำนวน 68 คน (ร้อยละ 88.3) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 8 คน (ร้อยละ 10.4)

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาเมื่อพิจารณาจากคะแนนดิบตามจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 52 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนการประมาณค่าเป็น 4 ระดับ พบว่าช่วงคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี (18 ข้อ) อยู่ระหว่าง 28-70 คะแนน (Mean = 57.59, S.D.= 9.22) ด้านเก่ง (18 ข้อ) มีคะแนนอยู่ระหว่าง 33-70 คะแนน (Mean = 53.65, S.D.= 7.63) และด้านสุข (16 ข้อ) มีคะแนนอยู่ระหว่าง 27-64 คะแนน (Mean=48.86, S.D.= 8.64) จะเห็นว่าคะแนนด้านดีมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูงกว่าด้านอื่น ๆ

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.08, S.D.= .46) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านดีและด้านสุขอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.20, S.D.= .51; Mean = 3.05, S.D.= .54) ส่วนด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ (Mean = 2.98, S.D.= .42) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนเรียนรู้อบรม
โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (n= 77)

ความฉลาดทางอารมณ์	Mean	S.D.	แปลผล
ด้านดี	3.20	0.51	สูง
- การควบคุมตนเอง	3.11	0.48	สูง
- การเห็นใจผู้อื่น	3.17	0.56	สูง
- ความรับผิดชอบ	3.31	0.64	สูง
ด้านเก่ง	2.98	0.42	ปกติ
- การมีแรงจูงใจ	3.08	0.48	สูง
- การตัดสินใจและแก้ปัญหา	3.02	0.48	สูง
- สัมพันธภาพ	2.84	0.55	ปกติ
ด้านสุข	3.05	0.54	สูง
- ภูมิใจในตนเอง	2.98	0.55	ปกติ
- พอใจในชีวิต	3.14	0.62	สูง
- สุขสงบทางใจ	3.01	0.59	สูง
โดยรวม	3.08	0.46	สูง

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานของนักศึกษาพยาบาล

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์หลังการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 3.08, S.D.= .46; Mean = 3.19, S.D.= .34) ; (t = 2.15, p<.05) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าทั้งด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข มีคะแนนเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเรียน โดยเฉพาะด้านดีที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่นๆ (Mean = 3.20, S.D.= .51; = 3.35, S.D.= .34) และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 2.55, p<.05) ส่วนด้านเก่งและด้านสุขแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ในด้านต่างๆ ก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานของนักศึกษาพยาบาล (n= 77)

ความฉลาดทางอารมณ์	Pre-test		Post-test		df	t-test	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
- ด้านดี	3.20	0.51	3.35	0.34	76	2.55	.01*
- ด้านเก่ง	2.98	0.42	3.05	0.37	76	1.63	.16
- ด้านสุข	3.05	0.54	3.17	0.42	76	1.85	.08
โดยรวม	3.08	0.46	3.19	0.34	76	2.15	.03*

* p < .05

จากการเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเมื่อแยกแต่ละด้าน ส่วนใหญ่คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ในด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุขเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียน สำหรับด้านดี ในมิติเกี่ยวกับการเห็นใจผู้อื่นและความรับผิดชอบ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียน (Mean = 3.17, S.D.= .56; Mean = 3.31, S.D.= .41 และ Mean = 3.31, S.D.= .64; Mean = 3.53, SD= .41) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 (t = 1.97, p<.05; t = 2.84, p<.01) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาด้านเก่งในมิติเกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพ พบว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเรียน (Mean = 2.84, S.D.= .50; Mean = 2.99, S.D.= .44) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 2.28, p<.05) สำหรับด้านสุข ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเช่นกันแต่มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ แต่ละมิติย่อย ก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานของนักศึกษาพยาบาล (n= 77)

ความฉลาดทางอารมณ์	Pre-test		Post-test		df	t-test	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ด้านดี							
- การควบคุมตนเอง	3.11	0.48	3.21	0.39	76	1.82	.07
- การเห็นใจผู้อื่น	3.17	0.56	3.31	0.41	76	1.97	.04*
- ความรับผิดชอบ	3.31	0.64	3.53	0.41	76	2.84	.00**
ด้านเก่ง							
- การมีแรงจูงใจ	3.08	0.48	3.14	0.40	76	1.12	.27
-การตัดสินใจและแก้ปัญหา	3.02	0.48	3.02	0.50	76	-0.13	.90
- สัมพันธภาพ	2.84	0.55	2.99	0.44	76	2.28	.03*
ด้านสุข							
- ภูมิใจในตนเอง	2.98	0.55	3.08	0.41	76	1.52	.13
- พอใจในชีวิต	3.14	0.62	3.27	0.49	76	1.59	.12
- สุขสงบทางใจ	3.01	0.59	3.14	0.47	76	1.62	.11

* p < .05, ** p < .01

สรุปผลการวิจัย

1) นักศึกษาพยาบาล จำนวน 77 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 74 คน (ร้อยละ 96.1) อายุอยู่ในช่วง 20-22 ปี ผลการเรียนรู้มัธยมศึกษาตอนปลายเฉลี่ย 3.00-3.50 จำนวน 39 คน (ร้อยละ 50.6) รองลงมามากกว่า 3.50 จำนวน 34 คน (ร้อยละ 44.2) ผลการเรียนรู้เฉลี่ยปัจจุบันส่วนใหญ่ 2.50-3.00 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 45.5) มากกว่า 3.00-3.50 จำนวน 34 คน (ร้อยละ 44.2) และมากกว่า 3.50 จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.3) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานอยู่ในระดับมากและมากที่สุด จำนวน 68 คน (ร้อยละ 88.3)

2) คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านดี และด้านสุขมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ

3) ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และค่าคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 3.08, S.D. = .46; Mean = 3.19, S.D. = .34) ; (t = 2.15, p < .05) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าด้านดี มีคะแนนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 2.55, p < .013)

4) ผลการเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ในมิติต่าง ๆ แต่ละด้าน ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน พบว่าด้านดี โดยเฉพาะในมิติเกี่ยวกับการเห็นใจผู้อื่นและความรับผิดชอบ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 (t = 1.97, p < .05; t = 2.84, p < .01) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในด้านเก่ง พบว่าในมิติเกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพ

คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 2.28, p < .05) ส่วนด้านสุข คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นแต่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูง โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านดีและด้านสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล¹¹ พบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติถึงระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์และความพร้อมในการปฏิบัติงาน ในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติ และจากการศึกษารายด้านก็พบว่ามีความฉลาดทางอารมณ์ทั้งด้านดี ด้านเก่งและด้านสุขอยู่ในระดับปกติ¹² สำหรับในด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการเรียนของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ผลการเรียนเฉลี่ยปัจจุบันอยู่ในช่วง 2.50-3.00 รองลงมา คือ มากกว่า 3.00-3.50 ที่เป็นตัวบ่งบอกถึงความเก่งของนักศึกษาว่าอยู่ในระดับปกติได้ การที่นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ปกติและสูง จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจและสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ดีและมีสุขภาพทางจิตที่เหมาะสมสามารถปรับตัวในการเป็นนักศึกษาพยาบาลและปรับตัวในการเรียนภาคปฏิบัติการพยาบาลที่มีความรับผิดชอบ และการทำบทบาทของตนเองที่จะก้าวสู่ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลต่อไปได้¹¹

สำหรับผลการศึกษาคความฉลาดทางอารมณ์ ภายหลังจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานโดยรวมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม ความรับผิดชอบ การแสวงหาความรู้โดยผ่านกระบวนการคิด การอ่าน การสื่อสาร การสรุปข้อมูล ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี^{4,10} สอดคล้องกับผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานต่อการเสริมสร้างผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พบว่า ทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญาและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ หลังการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹³ ผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ภายหลังจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงและมีความแตกต่างกับก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับในมิติย่อยก็พบว่ามิติเกี่ยวกับการเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วม ภายหลังจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑินา จำภา¹⁴ ที่ทำการศึกษผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านคุณธรรม จริยธรรม และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ อยู่ในระดับดีมากซึ่งสูงกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ozturk, Muslu and Dicle¹⁵ ที่พบว่า นักศึกษากลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นฐานมีความสามารถชัดเจน คือ การเปิดใจรับสิ่งต่าง ๆ

ความกระตือรือร้น และความทนต่อการรับฟังความคิดเห็นที่ได้แย้งของเพื่อนที่แตกต่างกันได้ดี ซึ่งล้วนสอดคล้องกับความฉลาดทางอารมณ์ในมิติเกี่ยวกับการเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมภาพที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนเรียนอย่างชัดเจน สอดคล้องกับข้อเสนอของ Evans¹⁶ ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเป็นการจัดการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่นักศึกษาได้ เนื่องจากในกระบวนการแต่ละขั้นตอนทั้ง 7 ขั้นตอน ในขณะที่เรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มย่อยจะช่วยพัฒนา นักศึกษาให้มีทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร การใช้เหตุผล การรู้จักรับฟังผู้อื่น ซึ่งส่งผลต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ได้ดีขึ้น เนื่องจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานเป็นการเรียนรู้แบบกลุ่มย่อยที่นักศึกษาจะต้องให้ความสนใจและมีส่วนร่วมรับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มเพื่อให้บรรยากาศการเรียนรู้ในภาพรวมของกลุ่มเป็นไปด้วยความราบรื่นและผลงานออกมามีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารและผู้ประสานงานรายวิชาควรมีการขับเคลื่อนให้มีการใช้รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐานในรายวิชาต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสามารถพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และสมรรถนะที่จำเป็นของนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะด้านความรับผิดชอบ การเห็นใจผู้อื่น และการมีส่วนร่วมภาพกับผู้อื่น
2. ควรมีการรวมกลุ่มทีมผู้สอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐานในระดับคณะวิชา เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของอาจารย์ประจำกลุ่มในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐานให้นักศึกษามีทั้งความเก่ง ดีและมีสุขมากขึ้น

3. การเตรียมความพร้อมให้แก่อาจารย์และนักศึกษาในกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน และการเตรียมสถานการณ์โจทย์ปัญหาเป็นภาษาอังกฤษจะช่วยพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของนักศึกษาในการใช้ภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี

4. ควรมีการทำวิจัยชั้นเรียนในหลักสูตรเกี่ยวกับผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานกับความฉลาดทางอารมณ์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณคณบดีสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนด้านเวลา สถานที่และอุปกรณ์ในการสอน และขอขอบคุณส่วนส่งเสริมวิชาการ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการวิจัย จนกระทั่งงานสำเร็จลงได้ด้วยดี

REFERENCES

1. Wasutharat, K. Self Emotional Intelligence. *Journal of Nursing Education*, 2005; 16(3): 2-8. (in Thai)
2. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Emotional quotient evaluation. Bangkok: Bureau of Mental Health. Department of Mental Health, 2000. (in Thai)
3. Goleman, D. Working with emotional intelligence. New York : Bantam Books, 1998.
4. Dolmans, D.H.J.M., Grave, W.D., Wolfhagen, I. & Vleuten Van Der, C.P.M. Problem-based learning: future challenges for educational practice and research. *Medical Education*, 2005; 39: 732-741.
5. Schmidt, H. G. and Moust, J. H. C. Processes that shape small-group tutorial learning: A review of research. Maastricht : Datawyse Publishing, 2000.
6. Newman, M.J. Problem-based learning: An Introduction and overview of the key features of the approach. *JVME*, 2005; 32(1): 12-20.
7. Ates, O. and Eryilmaz, A. Factors affecting performance of tutors during problem based learning implementations. *Social and Behavioral Sciences*, 2010; 2(2): 2325-2329.
8. Alavi, C. Problem-based learning in a health sciences curriculum. London: Routledge, 2002.
9. Williams, S.M., & Beattie, H.J. Problem based learning in clinical setting – A systematic review. *Nursing Education Today*, 2008; 28: 146-154.
10. Ustun, B. Communication skills training as part of a problem-based learning curriculum. *Educational Innovation*, 2006; 45(10): 421-424.
11. Moopayak, K., Udomphantharak, J., Kanyapattanopron, C., Sangchan, C., Kaesornsamut, P. Correlation between emotional intelligence and adaptive behaviors of nursing students. *Journal of Nursing Science*, 2015; 33(1): 55-65. (in Thai)

12. Bowman, S.F. Emotional intelligence and readiness in performing professional nursing roles among nursing students. *Journal of Health Science Research*, 2010; 4(2): 47-57. (in Thai)
13. Kusol, K. , Somrak, K. , Thuethong, C. & Hongsum, T. Effects of problem-based learning to enhance learning outcome in accordance with Thai qualifications framework for higher education of nursing students in the subject of Leadership and Nursing Management. *Journal of Nursing and Education*, 2017; 10(3): 39-55. (in Thai)
14. Japa, M. Study of learning outcomes according to the Thai Qualifications Framework (TQF) for higher education in nursing community practicum as perceived by students, *Air Force Nurses* 2012. *Air force officer*, 2013; 59(2): 37-45. (in Thai)
15. Ozturk, C., Muslu, G.K.,& Dicle, A. A comparison of problem-based and traditional education on nursing students' critical thinking dispositions. *Nursing Education Today*, 2008; 28: 627-632.
16. Evan, P. Is there a link between problem-based learning and emotional intelligence?. *Kathmandu University Medical Journal*, 2009; 7(1) : 4-7.