



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล เป็นการศึกษาและเปรียบเทียบการใช้คำถามจำแนกตามวุฒิการศึกษาและการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอน และหาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การสอนกับการใช้คำถาม และหาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดทางปรัชญาการศึกษากับระดับคำถามของอาจารย์พยาบาล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยกรรมศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลสูติศาสตร์ และการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาของอาจารย์พยาบาล

ชุดที่ 2 เป็นการวิเคราะห์การใช้คำถาม ประกอบด้วย แบบสังเกตทักษะการใช้คำถาม แบบบันทึกระดับคำถาม และคู่มือวิเคราะห์ระดับคำถามและทักษะการใช้คำถาม เครื่องมือทั้ง 2 ชุดนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาและการศึกษาพยาบาล จำนวน 9 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ 30 คน คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ .85 และเมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างประชากรทั้งหมดแล้ว นำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุดอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86

ส่วนการหาความสอดคล้องของการสังเกต โดยการเข้าสังเกตการสอน 2 ครั้ง พร้อมกับผู้ช่วยวิจัย และหาค่าความสอดคล้องของการสังเกต โดยใช้สูตรของ โพลิต และ ฮังเกอร์ (Polit and Hungler, 1987) ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ .82 และ .94 และหาความเที่ยงของการจัดระบบคำถามของผู้วิจัยโดยการถอดเทปบันทึกการสอน และจัดระดับคำถาม แล้วนำให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ตรวจสอบนำผลที่ได้จากผู้ทรง

คุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าความเที่ยงของสก็อต (The Scott Formula Richard L. Ober, 1971) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล ทั้งหมด 25 ท่าน ท่านละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 คาบ รวม 50 ครั้ง จากนั้นนำมาจัดระดับคำถามแล้ววิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. หาค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถาม ระดับคำถาม และทักษะการใช้คำถาม
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถาม ระดับคำถาม และทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามวุฒิการศึกษา และการได้รับการอบรมด้วยการทดสอบค่าที่
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การสอนกับปริมาณคำถาม ระดับคำถาม และทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดปรัชญาศึกษากับระดับคำถามของอาจารย์พยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1. ปริมาณคำถามใน 1 คาบ ของอาจารย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ย 22.64 ใช้คำถามระดับความรู้ความจำมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.66 รองลงมาคือ คำถามระดับความเข้าใจ คำถามระดับการนำไปใช้ คำถามระดับการวิเคราะห์ คิดเป็นร้อยละ 25.80, 9.89 และ 1.94 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือคำถามระดับการประเมินค่า คิดเป็นร้อยละ 0.71 คำถามที่ไม่มีการใช้เลย คือ คำถามระดับการสังเคราะห์

เมื่อเปรียบเทียบปริมาณคำถามแต่ละระดับใน 1 คาบ ของอาจารย์พยาบาล ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท กับอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถามแต่ละระดับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาอัตราส่วนของคำถามแต่ละระดับที่อาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันพบว่า อาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ใช้คำถามระดับความเข้าใจ คำถามระดับการนำไปใช้ คำถามระดับการวิเคราะห์ และคำถามระดับการประเมินค่ามากกว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถามแต่ละระดับใน 1 คาบ พบว่า อาจารย์พยาบาลที่เคยได้รับการอบรมกับอาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรม มีค่าเฉลี่ยปริมาณคำถามแต่ละระดับ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ระดับคำถามของอาจารย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ย 1.510 อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ย 1.405 อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท มีค่าเฉลี่ย 1.537 อาจารย์ที่เคยได้รับการอบรมมีค่าเฉลี่ยของระดับคำถามเท่ากับ 1.497 และอาจารย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรม มีค่าเฉลี่ยของระดับคำถาม 1.519

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามวุฒิการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีกับอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อจำแนกตามการได้รับการอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลที่เคยได้รับการอบรมกับอาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ทักษะการใช้คำถาม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะถามประเด็นเดียวด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และถามด้วยน้ำเสียงได้ยินทั่วทั้งชั้นมากที่สุด 25 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 รองลงมาคือ ถามคำถามหลายระดับให้นักศึกษาคิด ให้การชมเชยต่อคำตอบของนักศึกษาที่ตอบถูก 23 และ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 92.00 และ 80.00 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลมีทักษะให้นักศึกษาหลายคนมีโอกาสดอกคำถามเดียวกัน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ถามป้อนเมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้ และถามให้นักศึกษาขยายคำตอบให้ชัดเจน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 และมีทักษะกระตุ้นให้นักศึกษาเชื่อมโยงคำตอบกับสิ่งที่เรียนแล้วหรือประสบการณ์เดิม 8 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00

เมื่อพิจารณาทักษะการใช้คำถามเป็นรายด้าน พบว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะการใช้คำถามด้านการถาม คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.76 มีทักษะการใช้คำถามด้านการตอบสนอง และด้านการกระตุ้นให้คิด คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.72 และ 2.88 พอสรุปได้ว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะการใช้คำถามด้านการถามในระดับมาก มีทักษะด้านการกระตุ้นให้คิดและด้านการตอบสนองต่อนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

พิจารณาทักษะการใช้คำถามเป็นรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า อาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีทักษะด้านการถามและด้านการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง คือ 2.833 และ 2.660 ด้านการกระตุ้นให้คิดอยู่ในระดับต่ำ คือ 1.500 อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทมีทักษะการใช้คำถามด้านการถามและด้านการตอบสนองอยู่ในระดับมาก คือ 4.053 และ 4.053 มีทักษะด้านการกระตุ้นให้คิดอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกตามการได้รับการอบรม พบว่า อาจารย์ที่เคยได้รับการอบรมมีทักษะด้านการถามอยู่ในระดับมาก คือ 3.667 มีทักษะด้านการกระตุ้นให้คิด และด้านการตอบสนองต่อนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง 3.067 และ 3.800 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีทักษะด้านการถามอยู่ในระดับมาก 3.900 มีทักษะด้านการกระตุ้นให้คิด และด้านการตอบสนองต่อนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คือ 2.600 และ 3.600 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบทักษะการใช้คำถามเป็นรายด้าน จำแนกตามวุฒิการศึกษา และการได้รับการอบรม พบว่า มีทักษะการใช้คำถามไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบทักษะการใช้คำถามโดยรวม พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีกับอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท มีทักษะการใช้คำถามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอาจารย์ที่เคยได้รับการอบรมกับอาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรม มีทักษะการใช้คำถามไม่แตกต่างกัน

4. เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การสอนกับปริมาณคำถาม ระดับคำถาม และทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล พบว่า ประสบการณ์การสอนกับปริมาณคำถามและระดับคำถาม ไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่ประสบการณ์การสอนมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ $-.3990$

5. แนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลรายด้านของอาจารย์พยาบาลโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดปรัชญาการศึกษาด้านกระบวนการเรียนการสอน 4.2542 ด้านองค์ประกอบของการศึกษา และด้านจุดมุ่งหมายของการศึกษา เท่ากับ 4.1174 และ 3.8909 ตามลำดับ

เมื่อหาความสัมพันธ์ของแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลกับระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ $-.1093$ ซึ่งไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

แสดงว่าแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลกับระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน

อภิปรายผลการวิจัย

ปริมาณคำถามและระดับคำถามของอาจารย์พยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลใช้คำถามใน 1 คาบ เฉลี่ย 22.64 คำถาม เป็นคำถามระดับความรู้ความจำมากที่สุด 13.96 คำถาม คิดเป็นร้อยละ 61.66 รองลงมาคือคำถามระดับความเข้าใจ 5.84 คำถาม คิดเป็นร้อยละ 25.80 คำถาม ระดับการนำไปใช้ 2.24 คำถามคิดเป็นร้อยละ 9.89 คำถาม ระดับการวิเคราะห์ และระดับการสังเคราะห์ 0.44 และ 0.16 คำถาม คิดเป็นร้อยละ 1.94 และ 0.71 ตามลำดับ และไม่ใช่คำถามระดับการสังเคราะห์เลย ซึ่งถือว่าค่อนข้างน้อย เพราะเมื่อพิจารณาว่าการนำเข้าสู่บทเรียน การทดสอบความรู้เดิม การทดสอบระหว่างการเรียนการสอน การกระตุ้นให้นักศึกษาคิด การทดสอบความรู้หลังบทเรียน ล้วนแล้วแต่ต้องอาศัยคำถาม หรือคำถามทั้งสิ้น ผลการวิจัยของ พรทิพย์ ไชโล (2522) พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วใน 1 นาที ครูวิทยาศาสตร์ใช้คำถามทางด้านความรู้ 1.15 คำถาม จากการรายงานของ ราล์ฟ อี มาร์ติน (Ralph E. Martin, 1988) ศึกษาเกี่ยวกับการใช้คำถามของครู พบว่า ครูถามคำถามระหว่าง 60 ถึง 80 ครั้ง ใน 1 คาบ เฉลี่ย 348 คำถาม ใน 1 วัน และครูใช้เวลาในการถาม-ตอบ ประมาณวันละ 93 ของชั่วโมงเรียน และจากการวิจัยของ เดชณรงค์ สุกุมารส (2529) พบว่า ครูที่สอนวิชาเคมีในชั้นมัธยมตอนปลายใช้คำถามทั้งหมด 155.16-179.51 คำถามใน 1 คาบ ใช้คำถามชั้นความรู้มากที่สุด คือ ใช้ 68.81-88.37 คำถามรองลงมา ได้แก่ คำถามชั้นความเข้าใจ 22.76-34.70 ชั้นนำไปใช้ 12.60-17.03 คำถาม คำถามระดับสูงประเภทอื่น ๆ 0.20-5.53 คำถามต่อคาบ

จากการที่ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างไปจากผลการวิจัยที่อ้างถึงมานั้น อาจเป็นเพราะอาจารย์พยาบาลมีลักษณะการสอนที่เป็นบรรยายเนื้อหาวิชา เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการถามตอบน้อย และเป็นการถามคำถามระดับความรู้ความจำเป็นส่วนมาก เนื่องจากการคิดระดับนำไปใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า ต้องอาศัยความรู้ความจำในเรื่องต่าง ๆ มากพอสมควร นอกจากนี้แม้ว่าจะเป็นการสอนวิชาการพยาบาลก็ตาม แต่ก็

จะใช้เวลาในการบรรยายความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา ค่อนข้างมาก ดังนั้นการจะสอนในลำดับขั้นของการนำไปใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า จึงเป็นไปได้ค่อนข้างยาก และอีกประการหนึ่งคือการใช้คำถามของครูมิได้แสดงออก โดยอิสระตามความสามารถของครูเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการตอบสนองของผู้เรียน อีกด้วย กล่าวคือ แม้ว่าครูสามารถใช้คำถามระดับสูง แต่เมื่อผู้เรียนไม่สามารถตอบคำถามได้ ครูต้องหันกลับมาใช้คำถามระดับที่ลดต่ำลงมา ดังนั้นเมื่อพิจารณาอัตราส่วน หรือร้อยละของ ปริมาณคำถามแต่ละระดับ จึงพบว่ามักจะใช้คำถามระดับความรู้ความจำมากที่สุดอยู่เสมอ ซึ่งจากการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลมีระดับคำถามเฉลี่ย 1.51 ในเรื่องนี้ เอ็น ฟรัสท์ และ อาร์ เอ ฮอล (N.Frust, and R.A. Hall อ้างถึงใน อัจฉรา สุวรรณิตย์, 2527) ได้ให้เหตุผลว่า อาจเนื่องจากครูยังขาดความเข้าใจในรูปแบบการวัด การจำแนกคำถามในการวางแผนการสอน และคุณค่าของคำถามแต่ละประเภทที่มีต่อการเรียนรู้ และกระบวนการคิดของผู้เรียน

เมื่อเปรียบเทียบปริมาณคำถาม ระดับคำถามจำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถาม และระดับคำถาม ของอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทกับอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทของอาจารย์พยาบาลได้มาจากสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีการเรียนการสอนในเรื่องหลักการสอน วิธีการสอน และทักษะการสอนค่อนข้างน้อย จึงอาจทำให้ความสามารถในเรื่องการใช้คำถามไม่แตกต่างกัน เหตุผลอีกประการหนึ่งอาจเป็นผลมาจากสถานการณ์ทางการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาวิชามากในเวลาอันจำกัดเหมือนกันด้วย

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถาม และระดับคำถาม ของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามการอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของปริมาณคำถาม และระดับคำถาม ของอาจารย์พยาบาลที่เคยได้รับการอบรมกับอาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นคร ทศนะประสิทธิ์ผล (2521) ผลการวิจัยสรุปว่า ความสามารถในการใช้คำถามสำหรับการสอนแบบสืบเสาะหาความรู้ของนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง วิชาเอกวิทยาศาสตร์ที่ไม่ได้รับการอบรมให้มีความรู้ในการใช้คำถาม มีความสามารถในการใช้คำถามแตกต่างกัน และครูสอนวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการใช้คำถามโดยตรงมีความสามารถในการใช้คำถามทัดเทียมกัน และมีผลต่อการพัฒนาความสามารถ

ในการใช้คำถามของครู แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาในเรื่องการใช้คำถามจะต้องอาศัยการอบรมในเรื่องการใช้คำถามโดยเฉพาะ การอบรมในเรื่องการเรียนการสอนอื่น ๆ มิได้ก่อให้เกิดการใช้คำถามที่มีประสิทธิภาพ

ทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล

จากผลการวิจัย พบว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะด้านการถามในระดับมาก แต่มีทักษะด้านการกระตุ้นให้คิดและมีทักษะด้านการตอบสนองต่อนักศึกษาในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาลด้านการถาม อาจารย์พยาบาลถามประเด็นเดียว ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และถามด้วยน้ำเสียงได้ยินทั่วทั้งชั้น คิดเป็นร้อยละ 100.00 ถามต่อเนื่องจนจบประโยค ไม่ติดขัด คิดเป็นร้อยละ 68.00 จากการสังเกตพบว่า อาจารย์พยาบาลส่วนหนึ่งถามคำถามไม่จบประโยค บางครั้งถามในลักษณะให้เติมคำ การสบตานักศึกษาโดยทั่วถึงขณะถาม และเรียกนักศึกษาตอบโดยการสุ่มให้ตอบทีละคน นับเป็นทักษะที่สำคัญมาก เนื่องจากการสบตาโดยทั่วถึงขณะถามเป็นการถามนักศึกษาทั้งชั้นเรียน เพื่อให้ให้นักศึกษาสนใจในสิ่งที่อาจารย์ถาม และการเรียกนักศึกษาตอบโดยการสุ่มให้ตอบทีละคน จะทำให้นักศึกษาทุกคนต้องเตรียมคิดหาคำตอบไว้ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียกนักศึกษาคควรจะเรียกเมื่อถามจบแล้ว ไม่ควรจะเรียกชื่อนักศึกษาคคนใดคนหนึ่งก่อนแล้วจึงถาม เพราะจะทำให้ นักศึกษาคคนอื่น ๆ ไม่กระตือรือร้นในการคิดหาคำตอบ จากการสังเกตพบว่า มีการเรียกชื่อนักศึกษาก่อนถามในกรณีที่สังเกตเห็นว่านักศึกษาคผู้นั้นกำลังไม่สนใจในบทเรียน ซึ่งใช้ได้ผลในการดึงความสนใจกลับเข้าสู่บทเรียน

เมื่อพิจารณาทักษะการใช้คำถามของอาจารย์ด้านการกระตุ้นให้คิด พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลทอดระยะหลังถามคำถามอย่างน้อย 3 วินาที คิดเป็นร้อยละ 52.00 ซึ่งถือว่าน้อย จากการสังเกตพบว่า อาจารย์บางท่านตอบคำถามของตนเอง และพบว่าอาจารย์ที่เรียกนักศึกษาตอบโดยการสุ่มให้ตอบทีละคน จะมีทักษะการทอดระยะหลังถามคำถามด้วย ส่วนอาจารย์ที่ไม่เรียกนักศึกษาตอบโดยการสุ่มจะไม่ทอดระยะหลังถามคำถาม

ทักษะการถามปูพื้นเมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้ และถามให้นักศึกษาขยายคำตอบให้ชัดเจนของอาจารย์พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 36.00 ทักษะทั้ง 2 ประการนี้ถือว่ามีความสำคัญต่อการคิดของนักศึกษาเป็นอย่างมาก เมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้ อาจเป็นเพราะคำถามนี้ยากเกินไป นักศึกษาอาจต้องให้ข้อมูลอื่น ๆ เพื่อประกอบในการคิดตอบปัญหานั้น ครู



จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนคำถามใหม่เป็นการถามผู้อื่นให้ และในกรณีที่นักศึกษาตอบคำถามไม่ชัดเจน เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสแสดงความเข้าใจออกมาในขณะที่เดียวกันอาจารย์ก็จะสามารถประเมินได้ว่า นักศึกษามีความเข้าใจที่ถูกต่องในเรื่องนั้น ๆ หรือไม่ มากน้อยเพียงใด การตอบสนองเมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้เช่นนี้ เป็นการกระตุ้นให้เกิดการคิด และนักศึกษาจะเกิดความภาคภูมิใจด้วย ดังที่ อรจิต ภูแหะ (2529) และสุพิน บุญชูวงศ์ (2531) ได้ให้เหตุผลสอดคล้องว่าเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดใหม่ ซึ่งพวกเขาอาจจะคิดออก นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมกำลังใจอีกด้วยเมื่อสามารถตอบปัญหาได้ นอกจากนี้ทักษะการกระตุ้นให้นักศึกษาเชื่อมโยงคำตอบกับสิ่งที่เรียนแล้วหรือประสบการณ์เดิมก็เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ให้นักศึกษาได้นำข้อความรู้ต่าง ๆ มาถ่ายโยงความรู้ มีโอกาสรวบรวมความรู้ และมีความสามารถในการคิดได้ดีขึ้น อาจารย์พยาบาลมีทักษะในข้อนี้ คิดเป็นร้อยละ 32.00

อาจารย์พยาบาลให้นักศึกษามีโอกาสได้ตอบคำถามเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 56.00 การให้นักศึกษามีโอกาสได้ตอบคำถามเดียวกัน เป็นสิ่งที่จะก่อให้เกิดความคิดที่หลากหลายมากขึ้น นักศึกษาได้มีโอกาสได้แสดงความรู้ความคิดของตนเองในชั้นเรียน และยังทำให้มีการแลกเปลี่ยนและยอมรับความคิดเห็นของคนอื่นได้ ซึ่งจะช่วยให้ห้องเรียนที่มีลักษณะบรรยากาศของการอภิปรายมากขึ้น ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้น

การถามคำถามหลายระดับให้นักศึกษาคิด พบว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะนี้ คิดเป็นร้อยละ 92.00 พบว่า นอกจากคำถามระดับความรู้ความจำ คำถามระดับความเข้าใจแล้ว อาจารย์พยาบาลก็ใช้คำถามระดับที่สูงขึ้นร่วมด้วย คือ คำถามระดับการนำไปใช้ คำถามระดับการวิเคราะห์ คำถามระดับการประเมินค่า ซึ่งการถามคำถามระดับสูง นักศึกษาก็จะต้องใช้ความสามารถในการคิดในระดับที่สูงเช่นกัน โดยเฉพาะการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์เน้นการปฏิบัติ และการนำไปใช้ ดังนั้นควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาคิดในระดับการนำไปใช้ การวิเคราะห์ การประเมินค่าด้วย การถามคำถามง่ายบ้างยากบ้างสลับกันไป เป็นการท้าทายความคิดได้ดี ถ้าเป็นคำถามง่าย ๆ ผู้เรียนก็จะไม่เกิดความคิดและความภูมิใจในการตอบปัญหา แต่ถ้าเป็นคำถามยากทั้งหมด ผู้เรียนตอบคำถามไม่ได้เลย อาจจะรู้สึกท้อในการคิดตอบปัญหาและรู้สึกที่ตนเองด้อยความรู้ ความสามารถ

ทักษะการใช้คำถามด้านการตอบสนองต่อนักศึกษา พบว่า อาจารย์พยาบาลมีทักษะด้านนี้ในระดับปานกลาง การให้ผู้สมัครใจได้มีโอกาสตอบและสนใจฟังคำตอบของนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 68.00 เว้นระยะหลังจากที่นักศึกษาตอบคำถาม 2-3 วินาที ก่อนจะโต้ตอบ

กับนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 52.00 ให้การชมเชยต่อคำตอบของนักศึกษาที่ตอบถูก คิดเป็นร้อยละ 80.00 ให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาตอบผิดหรือตอบถูกบางส่วน คิดเป็นร้อยละ 52.00 ไม่ตำหนินักศึกษาเมื่อนักศึกษาตอบผิด คิดเป็นร้อยละ 48.00 ในเรื่องการตอบสนองต่อนักศึกษานี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการให้แรงเสริมซึ่งเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ จากการค้นพบอื่น ๆ พบว่า อาจารย์พยาบาลถามคำถามให้นักเรียนตอบพร้อมกันทั้งชั้นบ่อยครั้งการถามให้นักเรียนตอบพร้อมกันทั้งชั้นถือว่าเป็นทักษะการใช้คำถามที่ผู้สอนไม่ควรใช้บ่อยนัก เพราะไม่ได้ฝึกมารยาทในการพูดและการฟังความคิดเห็นของผู้อื่น (อรจิต ภูแพ, 2529) และจะนำไปสู่ปัญหาในเรื่องระเบียบชั้นเรียน และไม่กระตุ้นความรับผิดชอบของนักเรียนในการตอบคำถามที่ถูกต้อง (J.B. Heaton, 1981)

เมื่อเปรียบเทียบทักษะการใช้คำถามรายด้านของอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาและการได้รับการอบรมต่างกันพบว่าไม่แตกต่างกัน

และเมื่อเปรียบเทียบทักษะการใช้คำถามโดยรวมของอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาและการได้รับการอบรมต่างกันพบว่าอาจารย์พยาบาลที่วุฒิกศการระดับปริญญาโทและระดับปริญญาตรีมีทักษะการใช้คำถามโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมชาติ เทศแยม (2522) ซึ่งได้ศึกษานฤติกรรมการสอนของครูผู้สอนวิชาคณิตศาสตร์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2521 พบว่า ครูผู้สอนที่มีวุฒิต่ำกว่าอนุปริญญาและวุฒิตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไป มีนฤติกรรมการสอนด้านทักษะทั่วไปแตกต่างกัน ส่วนอาจารย์พยาบาลที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรมมีทักษะการใช้คำถามโดยรวมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการอบรมทางด้าน การเรียนการสอนซึ่งไม่ใช่การอบรมในเรื่องการใช้คำถามโดยตรง ไม่มีผลต่อการพัฒนาทักษะการใช้คำถาม

ประสบการณ์การสอนกับการใช้คำถาม

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การสอนกับปริมาณคำถาม ระดับคำถาม และทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล พบว่า ประสบการณ์การสอนกับปริมาณคำถาม และระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของจรรยา สุจารีกุล (1978) ซึ่งพบว่า จำนวนปีที่ครูสอนไม่ได้เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการใช้คำถามของครูวิทยาศาสตร์ไทย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เดชณรงค์ สุภิमारส (2529) พบว่า นฤติกรรมการใช้คำถามของครูที่มีประสบการณ์ในการสอนต่างกันไม่แตกต่างกัน

แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่เป็นไปตามผลการวิจัยของ บรูซ (Bruce, 1971) ซึ่งพบว่าครูที่มีประสบการณ์ในการสอนน้อยใช้คำถามที่ต้องใช้ความคิดระดับสูงในการตอบมากกว่าครูที่มีประสบการณ์ในการสอนมาก

ส่วนประสบการณ์การสอนมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล เหตุที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์ซึ่งมีประสบการณ์การสอนน้อย มีวัยที่ใกล้เคียงกับผู้เรียน มีความเข้าใจ และสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเอง ทำให้โอกาสในการปรึกษาหารือเป็นไปได้ง่ายขึ้น ดังที่ บราวน์ จาคอบสัน และคนอื่น ๆ (Brown 1981 ; Jacobson, 1966 ; Lowery et al, 1971 อ้างถึงใน DeYoung Sandra, 1990) ว่า การสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับนักเรียน ความเอาใจใส่ในผู้เรียน จะทำให้บรรยากาศในการเรียนมีการปรึกษาหารือกันได้ง่ายขึ้น

จากการสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลในกลุ่มที่ใช้คำถามในชั้นเรียนปริมาณมาก มีการใช้คำถามระดับการนำไปใช้ ระดับการวิเคราะห์ และระดับการประเมินค่า รวมทั้งมีทักษะการใช้คำถามด้านการถาม ด้านการกระตุ้นให้คิด ด้านการตอบสนองต่อนักศึกษาในระดับมาก ให้ความเห็นว่า การใช้คำถามเป็นสิ่งจำเป็นมากในการสอนในชั้นเรียน ซึ่งการเสนอสถานการณ์ที่เป็นปัญหาต่อนักศึกษาแล้วให้นักศึกษาร่วมกันคิดหาคำตอบนั้น จะเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะทำให้ นักศึกษาจะได้เชื่อมโยงความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้ โดยเฉพาะการนำกรณีตัวอย่างหรือการนำสถานการณ์จริงมาสร้างเป็นปัญหาทางการพยาบาล และการตั้งคำถามที่ดีจะต้องมีการวางแผนการสอนและเตรียมคำถามหรือสถานการณ์ไว้ล่วงหน้า ในเรื่องนี้อยู่ที่เนื้อหาที่อาจารย์พยาบาลสอนด้วย ดังที่ คิริจิตร์ ตันเตวุฒิกุล (2530) พบว่า พฤติกรรมการบรรยายมีความสัมพันธ์กับการตั้งคำถาม กล่าวคือ การบรรยายที่เน้นความรู้ ความจำ กับ การตั้งคำถามที่เน้นความรู้ ความจำ และความเข้าใจ การบรรยายกับการตั้งคำถามที่เน้นความเข้าใจ มีความสัมพันธ์ทางเดียวกันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับข้อจำกัดระหว่างเนื้อหาวิชาและเวลาที่ใช้ในการสอนนั้นมีผลต่อการใช้คำถามด้วย ในกรณีที่อาจารย์พยาบาลมุ่งให้เนื้อหาวิชา ก็จะเร่งสอนให้ได้เนื้อหาให้มากที่สุด และไม่ใช้เวลาในการซักถามหรือถ้ามีการซักถามก็จะถามเพียงให้นักศึกษาตอบสั้น ๆ หรือตอบว่าใช่หรือไม่ อาจารย์ส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า การใช้คำถามที่มีประสิทธิภาพนั้น เกิดจากการเห็นความสำคัญของการใช้คำถามและการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับนักศึกษา ดังที่ บราวน์ จาคอบสัน และคนอื่น ๆ (Brown, 1981; Jacobson, 1966; Lowery et al, 1971 อ้างถึงใน

DeYoung Sandra, 1990) ว่า การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้เรียนความเอาใจใส่ในผู้เรียน จะทำให้บรรยากาศในการเรียนมีการปรึกษาหารือกันได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้อาจารย์ส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า การใช้คำถามของตนได้รับการฝึกฝนจากการฝึกสอน (Microteaching) ซึ่งสอดคล้อง ดังที่ คันนิงแฮม (Cunningham, 1971) กล่าวว่า การใช้คำถามของอาจารย์เป็นเรื่องที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งมีแนวทางกล่าวคือ จะต้องมีการศึกษาให้ทราบถึงประเภทต่าง ๆ ของคำถาม ทักษะการใช้คำถาม มีการเตรียมคำถามไว้ก่อน และวิเคราะห์คำถามนั้น ๆ ว่าเป็นที่เข้าใจ เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการตั้งคำถามหรือไม่ จะต้องมีการฝึกและมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยการประเมินและให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อปรับปรุงทักษะที่ยังบกพร่องอยู่ให้มีการพัฒนาดีขึ้น

แนวคิดทางปรัชญาการศึกษาที่ระดับคำถาม

อาจารย์พยาบาลมีแนวคิดปรัชญาการศึกษาอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยด้านกระบวนการเรียนการสอนที่สูงที่สุด รองลงมาคือ องค์ประกอบของการศึกษาและจุดมุ่งหมายของการศึกษา อาจเป็นเพราะด้านกระบวนการเรียนการสอนเกี่ยวข้องกับอาจารย์พยาบาลผู้ที่ทำการสอนโดยตรง จึงมีความคิดเห็นในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก จากการศึกษาของ ลดาวัลย์ ภูมิวิฑูเรศ (2529) พบว่า แนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลโน้มไปทางลัทธิปฏิบัตินิยม รองลงมาได้แก่ ลัทธิอัตถิภาวะมนุษยนิยม และจากผลการวิจัยของ อรสา สุขเปรม (2526) พบว่า ปรัชญาการศึกษาที่อาจารย์ยึดถือมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสอน เมื่อนำมาพิจารณาเหตุผลการวิจัยครั้งนี้อาจารย์พยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียนการสอนสอดคล้องกับปรัชญาปฏิบัตินิยม ซึ่งเป็นปรัชญาที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้น และมุ่งในการนำประสบการณ์มาใช้ในการเรียนและการประกอบวิชาชีพ แต่ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า แนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลที่ระดับคำถามของอาจารย์พยาบาลไม่สัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์พยาบาลอาจมีแนวคิดทางปรัชญาตามลัทธิอื่น ๆ อีก นอกจากปฏิบัตินิยม ซึ่งย่อมมีผลต่อพฤติกรรมการสอนด้วย อีกทั้งการนำเอาการใช้คำถามมาศึกษา อาจเป็นเพียงแค่ส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการสอนซึ่งไม่ได้ครอบคลุมถึงการสอนในภาคปฏิบัติด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. สำหรับผู้บริหาร ควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมทักษะการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล โดยการทำคู่มือ และมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้คำถาม เพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายในการสอนให้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็นได้ต่อไป

2. สำหรับอาจารย์ผู้สอนควรมีการวางแผน เตรียมคำถามหรือสถานการณ์ปัญหา อีกทั้งต้องประเมินคำถามต่าง ๆ ที่เตรียมไว้ว่า เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้มากน้อยเพียงใด ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่อาจารย์ผู้สอน จะต้องเข้าใจและสามารถตั้งคำถามได้ทุกระดับ รวมทั้งการฝึกหัดบ่อย ๆ และการได้รับการประเมินและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ จะทำให้การใช้คำถามของอาจารย์พยาบาลสามารถพัฒนาขึ้นได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรทำวิจัยเพื่อศึกษาสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในด้านการใช้คำถามในการสอนภาคปฏิบัติด้วย เพื่อจะได้มองเห็นภาพรวมของการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาลได้ชัดเจนขึ้น

2. ควรทำการศึกษาว่า ตั้งคำถามระดับใด จัดลำดับคำถามในการถามนักศึกษาอย่างไร และใช้คำถามแต่ละระดับเป็นสัดส่วนเท่าใด จึงจะเหมาะสมในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของเนื้อหา เพื่อพัฒนาไปสู่การคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น แก่นักศึกษาได้ต่อไป

3. ควรทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาการใช้คำถามของอาจารย์พยาบาล เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาการใช้คำถามที่มีประสิทธิภาพ