

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบการสอนกระบวนการพยาบาลด้วยวิธีเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำเสนอเป็นลำดับดังต่อไปนี้

1. การสอนกระบวนการพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
3. การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
4. การสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
5. งานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การสอนกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล หมายถึงกระบวนการแก้ไขปัญหาทางวิทยาศาสตร์ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาผู้รับบริการได้ทุกสถานการณ์ของกระบวนการ เป็นกระบวนการทางสติปัญญา (cognitive process) ที่ให้วิธีคิดและแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีระบบ (วัลลา ตันตโยทัย และสมจิต หนูเจริญกุล , 2543 : 173) กระบวนการพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ที่ต่อเนื่องและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน 5 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ( Assessment )
2. การวินิจฉัยการพยาบาล ( Nursing diagnosis )
3. การวางแผนการพยาบาล ( Planning )
4. การปฏิบัติการพยาบาล ( Implementation )
5. การประเมินผลการพยาบาล ( Evaluation )

ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้จัดวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ เป็นวิชาในหมวดวิชาชีพลำดับแรกๆที่นักศึกษาจะต้องเรียน ก่อนเข้าสู่วิชาการพยาบาลอื่นๆ วิชาที่สอนในนักศึกษาชั้นปีที่2 ซึ่งเริ่มก้าวสู่วิชาชีพการพยาบาล โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักศึกษารู้หลักการกระบวนการพยาบาล การ

ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ เนื่องจากกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ดังกล่าว เป็นกระบวนการที่สามารถนำไปใช้แก้ไข ปัญหาของผู้รับบริการได้ตรงกับปัญหาของแต่ละบุคคล เพราะการใช้กระบวนการพยาบาล ต้องเริ่ม จากการประเมินปัญหา หรือภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ และวินิจฉัยสุขภาพอนามัย แล้วจึงนำปัญหานั้นมาวางแผนการพยาบาล สุดท้ายต้องมีการ ประเมินผล การพยาบาล เพื่อให้ทราบว่าปัญหานั้นแก้ไขได้หรือไม่ ถ้าแก้ไขได้ไม่หมดหรือยังไม่ สามารถแก้ไขได้ ก็ต้องย้อนกลับไป พิจารณาหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อวางแผนแก้ปัญหาผู้รับบริการใหม่ เป็นวงจรต่อเนื่องกันไป ลักษณะวิชาของวิชากระบวนการพยาบาล เป็นการศึกษาถึงหลักของ กระบวนการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการ และการแก้ปัญหา สุขภาพของบุคคล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เมื่อนักศึกษาเรียนจบวิชานี้แล้ว นักศึกษาจะต้องมีความสามารถบอกความหมาย และความสำคัญของกระบวนการพยาบาลได้ ถูกต้อง อธิบายขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และอธิบายวิธีการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละ ขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลตามปกติจะเป็น การพยายามให้นักศึกษาทั้งชั้นเรียนรู้เนื้อหาภาคทฤษฎีก่อน หลังจากนั้นจะแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละประมาณ 10 – 12 คน เพื่อฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน โดยมีอาจารย์สอนประจำกลุ่ม รูปแบบการสอนกลุ่มย่อยจะเป็นการบรรยาย อภิปราย และฝึกปฏิบัติ หลังจากนั้นจะมีการประเมินผลโดยการสอบวัดผลสัมฤทธิ์ในการเรียน

## 2.แนวคิดเกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีผู้ให้ความหมายไว้มากมายเช่น

เอนนิส (Ennis,1985) อธิบายว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการคิดหาเหตุผลไตร่ตรอง อย่างมีสติ เป็นการคิดที่มีการไตร่ตรองตรวจสอบเหตุผลทั้งของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งเน้นการ ตัดสินใจว่าจะไรควรเชื่อ ควรปฏิบัติ

โจน และบราว (Jones & Brown ,1991) ให้ความหมายว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จัดเป็น การคิดระดับสูงที่มีกระบวนการคิดที่ซับซ้อน ใช้ในการประยุกต์ความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อ แยกแยะ ตัดสินใจ และประเมินค่า

มิลเลอร์ (Miller,1992:1406) กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความจำเป็นส่วนหนึ่ง ของการปฏิบัติการพยาบาล และมีส่วนในการช่วยตัดสินใจ (Decision making ) ในการปฏิบัติงาน

แบนด์แมน และแบนด์แมน (Bandman & Bandman ,1995) กล่าวว่า การคิดอย่างมี วิจารณญาณเป็นการตรวจสอบความคิด ข้อวินิจฉัย สมมติฐาน ข้อโต้แย้ง ประเด็นปัญหา หรืออื่นๆ

ตามเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ ซึ่งประกอบไปด้วยเหตุผลเชิงอุปนัย (Inductive reasoning) เชิงนิรนัย (Deductive reasoning) เชิงชีวิตประจำวัน (Informal or everyday reasoning) และเชิงปฏิบัติ (Practice reasoning)

เพ็ญพิสุทธิ เนคมานุรักษ์ (2537) ให้ความหมายว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นกระบวนการคิดที่สอดคล้องกับกระบวนการคิดแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ที่เริ่มต้นด้วย การตระหนักในปัญหา การแสวงหาวิธีการในการแก้ปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุด และนำไปปฏิบัติที่ผ่านการตรวจสอบ

อรพรรณ ลือบุญวัชชัย (2538) กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการทางสติปัญญาในการคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างสูงรอบคอบ มีเหตุผลในการประเมินสถานการณ์ เชื่อมโยงเหตุการณ์ สรุปความ ตีความ โดยอาศัยความรู้ ความคิด และประสบการณ์ของตนในการสำรวจหลักฐานอย่างละเอียด เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่สมเหตุสมผล

จากความหมายของคำว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณดังกล่าว จึงเป็นกระบวนการที่ควรนำมาใช้เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้อยู่ในระดับมาก เพื่อให้ นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยสภาพปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนการให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การที่จะพัฒนาให้นักศึกษามีคุณลักษณะการคิดอย่างมีวิจารณญาณนั้น การจัดการเรียนการสอนของสถาบันนับเป็นส่วนสำคัญระดับต้นๆที่จะปูพื้นฐานความคิดวิเคราะห์ และการกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบจากเหตุและผล

### 3. การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นทักษะที่สามารถพัฒนาให้เกิดได้โดยการจัดการเรียนการสอน หรือจัดสภาพการเรียนรู้ที่เหมาะสม ให้นักศึกษามีโอกาสฝึกฝนจนเกิดเป็นทักษะ การจัดการเรียนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีผู้ศึกษาไว้มากมายเช่น

สเตทเทอร์รี่ (Statterry ,1990 อ้างในเพ็ญญาแดงด้อมยุทธ์,2538:35) ได้ศึกษาและพบว่า การจัดให้ผู้เรียนได้ค้นคว้าและเขียนเกี่ยวกับหัวข้อที่มีความซับซ้อน โดยผู้สอนเป็นผู้วิจารณ์ในแง่สนับสนุน และท้าทาย ตั้งแต่เริ่มแรก สามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ แต่ผู้สอนต้องมีการเตรียมความพร้อมของตนเอง เพื่อให้สามารถกระตุ้นผู้เรียนได้ตรงกับวัตถุประสงค์

แมคโดนัลด์ (Macdonald,1993 อ้างในอรพรรณ ลือบุญวัชชัย,2536) ได้เสนอองค์ประกอบการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ไว้ 3 ประการคือ

1. ผู้เรียน ต้องมีความพร้อมทั้งด้านสติปัญญา และความสามารถในการคิด มีประสบการณ์ชีวิตพื้นฐาน มีประสบการณ์ ค่านิยม วัฒนธรรม เท่ากับนักศึกษาอุดมศึกษาทั่วไป
2. ผู้สอน พร้อมทั้งจะเป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เป็นต้นแบบของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นผู้ประเมิน และเป็นแหล่งความรู้
3. บรรยากาศในการเรียนการสอน เป็นหัวใจสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ คือมีบรรยากาศที่เป็นอิสระ อบอุ่น ปลอดภัย สะดวกสบาย ผู้เรียนมีโอกาสคิดอย่างอิสระด้วยความเต็มใจ

เชื้อญาติ ชูชื่น (2536) ได้ศึกษามลการฝึกคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่มีต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 4 โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยใช้สถานการณ์เนื้อหาทางอายุรศาสตร์ กลุ่มควบคุมให้อ่านเอกสารทางวิชาการที่กำหนดให้ด้วยตนเอง ทั้ง 2 กลุ่มใช้เวลาในการศึกษาเท่ากัน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทดสอบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนและหลังการศึกษา ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างของคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

อรพรรณ ลือบุญวัชชัย (2538) ได้วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิต นักศึกษากับการสอนของอาจารย์ ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณมีคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

จากแนวคิดเกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนา นักศึกษาให้มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณนั้น จะส่งผลให้นักศึกษามีคุณลักษณะ ของการคิดที่ใช้หลักวิทยาศาสตร์ กล่าวคือมีการคิดอย่างมีเหตุผล รู้จักวิเคราะห์ ตรวจสอบ แยกแยะ ข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปสู่การแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ ซึ่งความสามารถ ในการคิดอย่างมีวิจารณญาณนี้มีความหมายคล้ายกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล นั้นเอง ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณนั้นอาจเพิ่มความสามารถ ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล หรือพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการใช้ กระบวนการพยาบาลได้เช่นเดียวกัน

#### 4. การสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

ทักษะหนึ่งที่สำคัญสำหรับการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในหลายๆ ทักษะคือ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งเป็นกระบวนการคิดที่มีอิทธิพลต่อการพิจารณา และตัดสินใจในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เช่นช่วยให้สามารถรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ จำแนก แยกแยะข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปได้ ระบุข้อมูลที่สำคัญ วินิจฉัยปัญหาจากข้อมูล โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ต่างๆอย่างรอบคอบ วางแผนการพยาบาลโดยคำนึงถึงวิธีการและทางเลือกต่างๆที่เป็นไปได้ทั้งหมด ประเมินจุดเด่น จุดด้อยของแต่ละวิธี เลือกวิธีการบำบัดที่ดีและเฉพาะเจาะจงกับ ผู้รับบริการมากที่สุด (วัลลา ตันตโยทัย และสมจิต หนูเจริญกุล ,2543: 179)

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย(2538) ได้เสนอว่าขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลมีลักษณะที่ คล้ายคลึงกับกิจกรรมของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยสามารถเปรียบเทียบให้เห็นความ คล้ายคลึงกันได้ดังนี้

ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล	กิจกรรมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
1. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยการพยาบาล	1. การรวบรวมข้อมูล และพิจารณาเปรียบเทียบข้อมูลที่พบ
2. ขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล	2. วิเคราะห์ ตรวจสอบ และตัดสินใจเลือกข้อมูล 3. การกำหนดสมมติฐานตามแนวทางข้อมูลที่รวบรวมได้
3. ขั้นตอนปฏิบัติการพยาบาล	4. ทดสอบและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของข้อมูลเพื่อลงข้อสรุป
4. ขั้นตอนประเมินผลการพยาบาล	5. พิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ความเป็นไปได้ และมีการปรับเปลี่ยนข้อสรุปตามความเหมาะสม

การสอนเพื่อพัฒนาทักษะหรือความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเพ็ญพิสุทธิ์ เนคมานุรักษ์(2537) และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2538) ที่ได้สร้างรูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมี 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่1 เป็นขั้นตอนเสนอสถานการณ์ของปัญหาหรือประเด็นปัญหาที่กระตุ้นการคิดของผู้เรียน ขั้นตอนที่2 เป็นการฝึก

สถานการณ์ของปัญหาหรือประเด็นปัญหาที่กระตุ้นการคิดของผู้เรียน ขั้นตอนที่ 2 เป็นการฝึกความสามารถในการคิดอย่างอิสระเป็นรายบุคคล และเป็นกลุ่มย่อย เพื่อเปรียบเทียบผลการคิด ฝึกแสดงความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ขั้นตอนที่ 3 เป็นการประเมินกระบวนการคิดว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายของกิจกรรมหรือไม่ เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

ผู้วิจัยเห็นว่าการนำการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถประยุกต์ใช้สอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลได้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ชั้นเสนอสถานการณ์ปัญหา ผู้สอนสามารถเสนอสถานการณ์เกี่ยวกับผู้ป่วย เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ฝึกรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ฝึกวิเคราะห์จำแนกแยกแยะข้อมูลที่ปกติ และข้อมูลที่เป็นปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 ฝึกความสามารถในการคิดโดยมีการคิดเป็นรายบุคคล การคิดเป็นกลุ่มย่อย แล้วนำผลการคิดของกลุ่มมาอภิปรายในชั้นเรียน

ขั้นตอนที่ 3 ผู้สอนกำหนดแนวทางการประเมินผลเพื่อตรวจสอบร่วมกันกับผู้เรียน ว่าผลที่ได้เป็นไปตามต้องการหรือไม่ ต้องแก้ไขอย่างไร โดยอาจทำในรูปแบบสอบถามหลังเรียน หรือซักถามผู้เรียนโดยใช้คำถามปลายเปิด เป็นต้น ซึ่งแนวทางนี้ผู้วิจัยได้นำมาจัดทำแผนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและประเมินผลที่เกิดขึ้น โดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พวงเพ็ญ ชูณหพราน (2533) ได้พัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล พบว่ารูปแบบการสอนซึ่งประกอบด้วย การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน หลักการ โครงสร้างเนื้อหา ยุทธศาสตร์การสอน การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการสอน ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหา

อาภรณ์ รูดวง (2535) ได้สร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว เพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและศึกษาคุณภาพของแบบทดสอบในด้านความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรงร่วมสมัย ความเที่ยง และความเป็นปรนัยในการตรวจให้คะแนน ผลการวิจัยพบว่า แบบสอบ เอ็ม อี คิว มีความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรงร่วมสมัย ความเที่ยง และความเป็นปรนัย

นิษฐิศา ลีนะขุนางกูร และคณะ (2536) ศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของ

นักศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ย สภาพการเรียนรู้การสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการคิดแก้ปัญหาตามการรับรู้ของนักศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการคิดแก้ปัญหาโดยรวม และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการคิดแก้ปัญหาด้านทั่วไปในชีวิตประจำวัน ส่วนความสามารถในการคิดแก้ปัญหาด้านการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ

สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัตรานวัตกรรม สภาพแวดล้อมทางคลินิกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาใช้แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลอยู่ 2 แบบ ได้แก่ การคิดแบบริบด่วนให้ข้อสรุป และการคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ สภาพแวดล้อมทางคลินิกที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา ได้แก่ ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา และบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล สภาพแวดล้อมทางคลินิกที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และพฤติกรรมการณ์พิเศษของอาจารย์

ทองสุข คำธนะ (2538) ศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล หลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่าก่อนการเรียนการสอน และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

เบญจวรรณ ศรีโยธิน (2539) ศึกษาผลการสอนภาคทฤษฎีทางพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่าทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ มีการพัฒนาความสามารถในการคิด การแก้ปัญหา และการสอนเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต้องใช้เวลาในการสอนมากกว่ารูปแบบอื่น

เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ์ (2539) ได้ศึกษาผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

พัทธยา เกิดกุล (2541) ศึกษาผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต่อความสามารถในการตัดสินใจ แก่ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ พบว่าความสามารถในการตัดสินใจ แก่ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ และสูงกว่าก่อนได้รับการสอน

สิระยา สัมมาวาจ (2542) ได้ประเมินความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษพบว่าอาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในระดับปานกลาง และนักศึกษาแต่ละชั้นปีมีความสามารถไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาที่มีความเห็นว่าตนเองมีความสามารถในระดับสูง และนักศึกษาในแต่ละชั้นปีมีความสามารถแตกต่างกัน โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความสามารถสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความสามารถสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 คะแนนความสามารถเฉลี่ยสูงสุด 5 อันดับแรก เป็น การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้กรอบแบบแผนสุขภาพ การให้การพยาบาลโดยยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม การสัมภาษณ์ผู้ป่วยได้ถูกต้องตามหลักการ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ส่วนคะแนนความสามารถเฉลี่ยต่ำสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การเขียนคำสั่งการพยาบาล การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาการปฏิบัติการพยาบาล และการเขียนบันทึกทางการพยาบาล

ทัศนีย์ นนทะสร สุนีย์ ละกำป็น สุรัตนา ทศนุศ และกรองกาญจน์ สังภาค (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ผลการศึกษพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณคือ ลักษณะการเรียนรู้ขั้นสูงรูปแบบความคิดนามธรรม และลักษณะการเรียนรู้ขั้นสูงการสังเกตอย่างไตร่ตรอง ส่วนทัศนคติที่เอื้อต่อการคิดและแบบการเรียนรู้ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ตรุณี ชูณหวัต จริยา ตันติกรกุล และยุวดี ภาษา (2544) ได้ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้วิธีการคิดสะท้อนกลับ และการสอนตามปกติ ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลแม่และเด็ก



1 จำนวน 32 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการสอนปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนปกติ ร่วมกับการคิดสะท้อนกลับ มาใช้ในการประชุมปรึกษาหลังฝึกภาคปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการสอน นักศึกษากลุ่มทดลองมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทั้งนี้ นักศึกษากลุ่มทดลองแสดงความคิดเห็นว่า การฝึกคิดสะท้อนกลับ ทำให้เกิดการยอมรับตนเอง เพิ่มความมั่นใจในการทำงาน และได้รับความรู้ กว้างขวางมากขึ้น

คงขวัญ จันทรมะธากุล และมณีวรรณ จัตระอุทัย (2544) ได้ศึกษาความสามารถในการคิดอย่าง มีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนและกิจกรรมการ สอนของอาจารย์พยาบาล กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการ คิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านความสัมพันธ์ พบว่าผลการเรียนไม่มื ความสัมพันธ์กับกิจกรรมการสอนของอาจารย์ และกิจกรรมการสอนของอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล แต่ผลการเรียนมื ความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ( $r=.448$ ) กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001. นอกจากนี้ยังพบว่าผลการเรียนและกิจกรรมการ สอนของอาจารย์ไม่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักศึกษาได้ มีเพียงผลการเรียนเท่านั้นที่สามารถทำนายความสามารถในการคิดอย่างมี วิจารณญาณของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

ศรีสว่าง มุกต์ธนะอนันต์ และคณะ (2545) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้รูปแบบ การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราชชนนีสุรินทร์ ผล การศึกษาพบว่า ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลรายด้านก่อน และหลังการสอนไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้นที่มีความแตกต่างกัน โดย หลังการสอนเพิ่มมากกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความสามารถในการ ตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาสูงกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 ทั้งโดยรวมและรายด้าน สำหรับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง กลุ่มที่มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงและกลุ่มที่มีความสามารถในการคิดอย่างมี วิจารณญาณต่ำ

รุจิเรศ ธนรักษ์ และประพิศ จันทรพิศ (2545) ได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะ และ ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ก่อนและหลังเรียนวิชาทฤษฎี วิชาชีพการพยาบาลโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ผลการศึกษาพบว่าคะแนนคุณลักษณะการคิดอย่างมี

วิจารณ์ญาณของนักศึกษาก่อนและหลังการเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง แต่คะแนนทางทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 นอกจากนี้ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณลักษณะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ศรีสมร ภูมณสกุลและคณะ (2546) ได้พัฒนาและทดสอบนวัตกรรมทางการเรียนการสอน โดยวิธีการเรียนรู้ในทัศน์ด้วยการวางโครงสร้างความรู้ร่วมกับการใช้แนวคำถามเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง 14 คน กลุ่มควบคุม 14 คน กลุ่มทดลองเรียนรู้ในทัศน์โดยการชมสถานการณ์จริงผ่านสื่อวีดิทัศน์ และการเรียนรู้ด้วยการวางโครงสร้างความรู้ร่วมกับการใช้แนวคำถาม ขณะที่กลุ่มควบคุมเรียนรู้ในทัศน์โดยการชมสถานการณ์จริงผ่านสื่อวีดิทัศน์อย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่า การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลอง นักศึกษากลุ่มทดลองพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

มาสริน จันทงาม และประนอม รอดคำดี (2546) ได้ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นการวิจัยต่อการใฝ่รู้ และความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรินทร์ ในวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า การใฝ่รู้ของนักศึกษากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย หลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยก่อนและหลังการสอนไม่แตกต่างกัน สำหรับการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติไม่แตกต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอน สามารถพัฒนาการคิดอย่างวิจารณ์ญาณ ให้มีระดับสูงขึ้นได้ แต่ต้องมีระยะเวลาในการสอนมากกว่ารูปแบบอื่น เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถพัฒนาความสามารถนี้ให้สูงขึ้นจนสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาด้านทั่วไป และด้านชีวิตประจำวัน จนกระทั่งสามารถแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ และเนื่องจากกิจกรรมการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ มีขั้นตอนการคิดสอดคล้องกับกระบวนการพยาบาล ดังนั้นการฝึกให้นักศึกษาได้คิดหรือพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ จึงสามารถส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถวิเคราะห์แก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ ซึ่งจะส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการทำงาน

ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรจะหาแนวทางการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษาได้รับประโยชน์ จากประสบการณ์ที่มีจำกัด โดยสถาบันต้องมีการวิเคราะห์กิจกรรมและกำหนดประสบการณ์ที่ นักศึกษาจำเป็นต้องได้รับ เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติครบตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งการใช้กลยุทธ์ ด้านการเรียนการสอนที่เหมาะสม เช่นการฝึกให้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสอนโดยเน้น ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการสอน กระบวนการพยาบาลด้วยวิธีเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่2 เพราะเชื่อว่ากระบวนการเรียนการสอนดังกล่าวจะช่วยให้ นักศึกษาเพิ่มระดับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความสามารถในการใช้กระบวนการ พยาบาล และเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการเรียน ให้มีความพร้อมและมั่นใจในการใช้กระบวนการพยาบาล ควบคู่ไปกับการให้บริการทางสุขภาพ โดยได้ดำเนินการวิจัยตามแบบแผนดังต่อไปนี้



## กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



## แบบแผนการดำเนินการวิจัย

