

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษารูปแบบการสอนกระบวนการพยาบาล ด้วยวิธีการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สรุปผลการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

2. วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษานักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งอยู่ในระหว่างการเรียนวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2546 โดยแบ่งนักศึกษาในชั้นเรียนเป็น 3 กลุ่มตามระดับผลการเรียน (ใช้คะแนนเฉลี่ยสะสมเมื่อสิ้นสุดในชั้นปีที่ 1) คือผลการเรียนต่ำ ปานกลาง และดี จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จากนักศึกษาทั้ง 3 กลุ่ม ให้ได้จำนวน 66 คน จัดเป็นกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ 33 คน จัดเป็นกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 33 คน ในแต่ละกลุ่มจัดให้มีการกระจายผลการเรียนของนักศึกษา กลุ่มละเท่าๆกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แผนการสอนกระบวนการพยาบาลแบบปกติ และแผนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 2) แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ ชุดที่ 1 ใช้วัดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ ชุดที่ 2 ใช้วัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และ 4) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการ ใช้วัดผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล

การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัย แบ่งนักศึกษาทั้ง 33 คนออกเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (นักศึกษา 11 คน ต่ออาจารย์ 1 ท่าน) ดำเนินการสอน 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ผู้วิจัย 3 ท่าน ดำเนินการสอนตามแผนที่วางไว้ทั้งสองกลุ่มโดยเริ่มสอนจากกลุ่มปกติจนจบการเรียนการสอน แล้วจึงเริ่มกลุ่ม

ทดลองต่อไป ก่อนการสอนครั้งที่ 1 ผู้สอนจะให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (MEQ ชุดที่1) (pretest) และดำเนินการสอนต่ออีก 3 ครั้ง เมื่อจบการสอนครั้งที่ 4 ผู้สอนจะให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (MEQ ชุดที่1) (posttest) และทำแบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล (MEQ ชุดที่ 2) เพื่อวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล และทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล จำนวน 25 ข้อ พร้อมทั้งประเมินผู้สอนและประเมินตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบ ที่ โดย

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาก่อนและหลังได้รับการสอนแบบปกติและได้รับการสอนที่เน้นในการคิดอย่างมี วิจารณญาณ โดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t - test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่อง กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t - test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

3. สรุปผลการวิจัย

3.1 คะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มที่สอนแบบปกติ ก่อนและหลังการสอน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 31.42 และ 33.55 ตามลำดับ จากการทดสอบ ที่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนในกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยก่อน และหลังการสอนเท่ากับ 28.55 และ 38.06 ตามลำดับ ผลการทดสอบที่พบว่าภายหลังการสอน นักศึกษามีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้นกว่าก่อนการสอนอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 (ตารางที่ 2)

3.2 คะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ก่อนการสอน ของนักศึกษากลุ่มที่ สอนแบบปกติ (คะแนนเฉลี่ย =31.42) กับกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (คะแนน เฉลี่ย= 28.55) มีค่าไม่แตกต่างกัน ภายหลังการสอน กลุ่มที่สอนแบบปกติกับกลุ่มที่สอนเน้นการคิด อย่างมีวิจารณญาณ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.55 และ38.06 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3)

3.3 คะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในกลุ่มที่สอนแบบปกติ กับกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 41.53 และ 51.64 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 (ตารางที่ 5)

3.4 คะแนนผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในกลุ่มที่สอนแบบปกติ กับกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.64 และ 17.40 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 7)

ผลการทดสอบ สรุปสมมติฐานที่วางไว้ได้ดังนี้ คือ

1. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการสอน เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1
2. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2
3. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3
4. ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

อภิปรายผล

1. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

1.1 ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา หลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนสอน จากผลทศวรรษวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ก่อนและหลังการสอนโดยใช้รูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่าหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ (ตารางที่ 2) เป็นไปตามข้อสมมติฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอื้อญาติ ชูชื่น (2536) อรพรรณ ลือบุญอวัชชัย (2538) อธิบายได้ว่าวิธีการสอนที่เน้นให้คิดอย่างมีวิจารณญาณ หรือสอนให้เกิดกระบวนการคิด เป็นการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้รู้จักสังเกต สงสัย อยากรู้คำตอบ แสวงหาคำตอบ รวบรวมข้อมูล พิจารณาข้อมูล ที่จะนำไปสรุปหาคำตอบ (ทศนา แหมมณี, 2537 : 23) การสร้างบรรยากาศ และการสนับสนุนให้ผู้เรียนเข้าถึงขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของการคิดอย่างมีประสิทธิภาพ

จะส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดที่เรียกว่าคิดเป็น ดังคำกล่าวของยังบลัดและเบิต (Youngblood & Beitz, 2001:42) ที่ว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณสามารถสอนได้ และขึ้นกับวิธีการสอน เช่นการสอนที่กระตุ้นผู้เรียน (active learning) โดยใช้แฟ้มสะสมงาน (portfolio) การทำวารสารสโมสร การใช้กรณีศึกษา ซึ่งทำให้มีการพัฒนาระดับความคิด และการวิเคราะห์เหตุผล

1.2 ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา ที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังการสอน ระหว่างกลุ่มที่สอนแบบปกติ กับกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3) ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐาน ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรพรรณ ลีอนุญวณิชชัย (2538) เพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์ (2539) ศรีสมร ภูมณฑลและคณะ (2546) แต่สอดคล้องกับการศึกษาของมาสิน จันทงามและประชนอม รอดคำดี (2546) คงขวัญ จันทระเมธากุล และ มณีวรรณ ฉัตรอุทัย (2544) ศรีสว่าง มุกต์ธนะอนันต์ (2545) ดันแกน (Dungan , 1985) ที่ว่ากิจกรรมการสอนของอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เหตุผลที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานสามารถอธิบายได้ดังนี้คือ 1) การวัดผลการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยการจับเวลา และทำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQชุดที่ 7) ซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีลักษณะปลายเปิด มีกำหนดเวลาในการตอบทุกข้อ นักศึกษาจึงต้องคิด และเร่งรีบตัดสินใจ เป็นบรรยากาศที่อาจก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลแก่นักศึกษาได้ โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษานิติ 2 ซึ่งเพิ่งเริ่มเรียนวิชาการกระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ และวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ทำให้นักศึกษาราคความรู้พื้นฐานในทางสติปัญญาในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่ดังที่ไซแอง โพรโกลูม (2545 : 85) กล่าวว่าบรรยากาศที่สร้างความวิตกกังวล ความกลัว ความเครียด การมีข้อจำกัดด้านความรู้ การขาดความตระหนักถึงทรัพยากรของบุคคลกร การให้เวลาน้อยเกินไป และสิ่งแวดล้อมด้านแสง สี เสียง เป็นสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่ขัดขวางการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 2) การสอนเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต้องใช้เวลาในการสอนมากกว่ารูปแบบอื่น (เบญจวรรณ ศรีโยธิน ,2539) จึงอาจเป็นไปได้ว่าการวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการสอนเพียง 12 ชั่วโมง นักศึกษาจึงได้รับการกระตุ้นด้วยแบบการสอนในระยะเวลาไม่นานเพียงพอ ส่งผลให้การคิดอย่างมีวิจารณญาณไม่สามารถพัฒนาให้ได้ผลดีเท่าที่ควรเพราะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นลักษณะการคิดที่เป็นกระบวนการ ต้องอาศัยทัศนคติ ความรู้และทักษะในการเรียนรู้และฝึกฝน ลักษณะการคิดและทักษะการคิดที่เป็นพื้นฐาน แล้วพัฒนาอย่างต่อเนื่องเกิดเป็นกระบวนการคิดที่มีคุณภาพ (ทิตินา แชรम्मณีและคณะ, 2540) 3) แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQชุดที่ 1) ที่ใช้ในการวัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นสถานการณ์ที่วุ่นๆ คือเป็นการพบหญิงชราอนตายโดยมีของยาอยู่

ใกล้ๆ โดยผู้วิจัยใช้เป็นสถานการณ์เพื่อวัดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณระดับพื้นฐาน คือทำให้บุคคลคิดทุกสิ่งตามกฎหรือตามหลักการต่างๆ บุคคลจึงสามารถคิดตอบปัญหาในประเด็น ความถูกต้องหรือไม่ถูกต้องเท่านั้น (ไรแสง โทธิโกสม, 2545 : 82 – 83) แต่จากการวิเคราะห์คำตอบ ของนักศึกษา พบว่านักศึกษบางส่วนมีทัศนคติโอนเอียงในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล เพราะ คิดว่าครูต้องการคำตอบเกี่ยวกับการพยาบาล ทำให้คำตอบของนักศึกษามุ่งประเด็นไปในการ วินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผนการพยาบาล ซึ่งไม่เป็นไปตามธรรมชาติของคำตอบที่ต้องใช้ ความรู้ทั่วไปในการตัดสินใจ ค้นหาคำตอบ 4) เนื้อหาและการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาล มีการ วิเคราะห์กรณีตัวอย่าง มีการแบ่งกลุ่มอภิปราย เป็นการส่งเสริมให้นักศึกษามีการคิดอย่างมี วิจารณญาณอยู่แล้ว ดังจะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความสามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มที่สอนแบบ ปกติเพิ่มสูงขึ้นหลังการสอน แต่ไม่ชัดเจนและไม่มียุทธศาสตร์ แต่กลุ่มทดลองพัฒนาขึ้นได้ชัดเจนกว่า จากเหตุผลทั้ง 4 ประการนี้ทำให้เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถภายหลังการสอนของทั้ง 2 กลุ่ม จึงไม่แตกต่างกัน

2. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิด อย่างมีวิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติ

การเปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล หลังการสอนระหว่างกลุ่มที่ สอนแบบปกติ กับกลุ่มที่สอนเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่าหลังการสอนที่เน้นการคิดอย่างมี วิจารณญาณมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบ ปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.005 (ตารางที่ 5) เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับ การศึกษาของเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2539) มุกข์ดา ผดุงยาม (2539) ทัทธยา เกิดกุล (2541) ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก (2541) มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์และคณะ (2545) ดันแกน (Dungan, 1985) อธิบายเหตุผลได้ว่า ในการดำเนินการวิจัย คณะผู้วิจัยใช้กรณีศึกษาทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคถุงลม โป่งพองในการสอน ซึ่งมีขั้นตอนตั้งแต่การเสนอสถานการณ์ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดข้อ วินิจฉัยทางการพยาบาล ตลอดจนการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ในการสอนแบบ เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ครูผู้สอนกระตุ้นนักศึกษาด้วยข้อคำถามให้นักศึกษาเกิดความสงสัย และเกิดกระบวนการคิด โดยฝึกคิดคนเดียว คิดเป็นกลุ่มย่อยและนำเสนอความคิดต่อกลุ่มใหญ่ ครูผู้สอนมีบทบาทในการกระตุ้นและสร้างบรรยากาศ ตอบข้อสงสัยโดยการกระตุ้นให้นักศึกษาได้คิด ก่อนสรุปคำตอบด้วยตนเอง และเมื่อใช้สถานการณ์ปัญหาทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการ

เคลื่อนไหวในการวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยทำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ ชุดที่2) ทำให้นักศึกษาได้ฝึกการแก้ปัญหาทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลที่ได้รับการสอน จึงทำให้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลดีขึ้น และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลหลังการสอนสูงขึ้นกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าการเรียนที่ผู้เรียน เรียนด้วยการเริ่มโดยตนเอง จะเรียนอย่างตั้งใจ มีจุดมุ่งหมาย (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์และคณะ ,2545 : 60) แต่การสอนแบบบรรยายจะได้ผลกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ผู้เรียน เรียนรู้เนื้อหาวิชา แนวคิดเบื้องต้น คำนิยาม หลักหรือข้อมูลที่จำเป็นจะต้องมีการอธิบายเพิ่มเติม ส่วนวัตถุประสงค์ของกรศึกษาที่ต้องการให้ผู้เรียนรู้จักแก้ปัญหา รู้จักวิพากษ์วิจารณ์ วิธีการบรรยายมักจะได้ผลน้อย อีกทั้งการสอนแบบบรรยายเป็นการเสนอโดยผู้สอนเพียงคนเดียว ผู้เรียนไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น (บางครั้งมีน้อย) ทำให้ผู้เรียนขาดโอกาสในการฝึกคิดวิเคราะห์ (ไพฑูริย์ สีนลารัตน์, 2533:20 อ้างในสมภรณ์ พุทธิศิลพรกุล ,2542)

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติ

จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาลงการสอนระหว่างกลุ่มที่สอนแบบปกติ กับกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่าภายหลังการสอนกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของคริสตว่าง มุกด์ธนะอนันต์ และคณะ (2545 : 40)อธิบายได้ว่าความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ ไม่แตกต่างกัน ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน หรืออีกนัยหนึ่งแสดงว่าการพัฒนาความรู้ นั้นจะเกิดขึ้นก่อนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Gambino,1995 อ้างในสมภรณ์ พุทธิศิลพรกุล,2542: 78) เช่นเดียวกับการศึกษาของลูคาร์ตัน ไชยประสิทธิ์ (2542 : 60) ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 , 2, 3 ซึ่งแสดงว่าการศึกษาคจะช่วยพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียน และการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ได้พัฒนาผู้เรียนให้มีความคิดอย่างมีวิจารณญาณ และนักศึกษาพยาบาลมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพิ่มขึ้นตามลำดับชั้นปีที่สูงขึ้น(Kokinda, 1989) เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งคือเมื่อพิจารณาแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นข้อสอบชนิดเลือกตอบ และส่วนใหญ่เป็นข้อสอบที่วัดความเข้าใจ มีการวิเคราะห์อยู่บ้าง แสดงว่า วิธีการสอนแบบปกติ ซึ่งครู

สอนโดย บรรยาย และอธิบายเป็นหลัก ร่วมกับการให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดจากกรณีตัวอย่าง เป็นวิธีที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่มุ่งให้นักศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งเพียงพอสำหรับการทำแบบทดสอบวัดความรู้ จึงทำให้นักศึกษาบางคนในกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ มีผลคะแนนการสอบสูง แต่การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาเกินเลยจากการรู้ เข้าใจหรือวิเคราะห์ ให้ถึงระดับสามารถตัดสินใจ เลือกวิธีปฏิบัติสำหรับแก้ปัญหาได้(พัทธยา เกิดกุล,2541 ; ตรุณี ชุนหวัดจรียา ตันติกรกุล และยุวดี ภาชา ,2544) จากเหตุผลดังกล่าวเมื่อใช้แบบทดสอบวัดความรู้ในระดับความรู้ ความเข้าใจ มาวัดผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล ภายหลังจากสอนทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งมีการพัฒนาถึงระดับนี้แล้ว จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การจัดการเรียนการสอนในวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ ควรนำแผนการสอนที่ได้จัดทำขึ้นในการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณมาใช้เป็นต้นแบบการสอนกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาแรกๆทางการพยาบาล เพื่อสร้างพื้นฐานกระบวนการคิด การฝึกวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้กับนักศึกษา

2. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ควรมีการนำรูปแบบการสอนที่สามารถพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และควรเน้นให้มีการสอนตั้งแต่ในระยะปีที่ 1 ทั้งนี้เพราะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นรากฐานของพัฒนาตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล และการสร้างรากฐานความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ต้องใช้กระบวนการและใช้เวลาในการฝึกฝนและหล่อหลอมให้เกิดอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ควรใช้รูปแบบที่หลากหลายในการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เช่นการใช้สื่อการสอน (VDO CD เทป กรณีศึกษา บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน) การสอนแบบแนวคำถาม(Inquiry Guided Discovery) การสอนแบบแผนภาพมโนทัศน์(Concept Mapping)

3. ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจและแนวทางปฏิบัติให้แก่ครูผู้สอนในการปรับเปลี่ยนกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้อย่างแท้จริงตลอดระยะเวลาการเรียนตามหลักสูตร เช่นการเรียนรู้ในสิ่งที่สนใจ และฝึกหาคำตอบด้วยตนเอง หรือการเรียนนอกห้องเรียน โดยผู้เรียนสามารถหาประสบการณ์ตรงจากแหล่งความรู้ เพื่อให้สามารถพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้เกิดแก่ตัวผู้เรียน

4.ด้านการทำวิจัย ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมี
วิจารณญาณ ทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยใช้รูปแบบการสอนต่างๆ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบว่าการ
สอนแบบใดจะพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสามารถในการ
ตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล เพื่อให้ได้การจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับบริบทของ
สถาบัน นอกจากนี้ควรมีการศึกษาดูตามผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ว่าจะ
สามารถพัฒนารากฐานของกระบวนการคิดคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้ยั่งยืนเพียงใด

5.ควรมีการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หรือความสามารถใน
การใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้สามารถใช้เป็นเครื่องมือที่มีความเชื่อมั่น เทียบตรงต่อไป และ
พัฒนาสื่อการสอนเช่น วิดีทัศน์ (VDO, CD) บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

