



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลระดับวิชาชีพช่วยให้พยาบาลนำความรู้ และทักษะมาใช้ในแต่ละเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบขึ้น ดังที่เพ็ญศรี ระเบียบ (2527:488-489) ได้กล่าวว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาสุขภาพ ซึ่งจะทำการปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบมีขั้นตอนมีความต่อเนื่องกัน นอกจากนี้มีนักการศึกษาอีกหลายท่าน (Larkin and Baker, 1977; ฟาริดา อิบราฮิม, 2525; สมจิต หนูเจริญกุล, 2529) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญของความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลว่ามีความจำเป็นต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างมากและเป็นหัวใจของการปฏิบัติการพยาบาล ถ้าพยาบาลไม่มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลได้ดีแล้วอาศัยแต่การท่องจำไม่มีความคิดสร้างสรรค์ก็ไม่สามารถรวบรวมประมวลข้อความรู้ต่างๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยได้

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล นอกจากจะอาศัยความรู้ความเข้าใจต่อสภาพปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำมาปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลแล้วยังต้องประกอบด้วยความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และมองประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งความสามารถในการคิดจะเกิดขึ้นได้มี 2 แนวทางคือแนวทางแรกเกิดจาก ประสบการณ์ ความรู้ และความเข้าใจในสภาพปัญหาของบุคคลที่สังสมมาตามลำดับตั้งแต่ในอดีตเมื่อพบสถานการณ์ที่เป็นปัญหาทางการพยาบาลก็สามารถนำประสบการณ์ในการคิดออกมาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ อย่างเป็นขั้นตอนตามกระบวนการพยาบาล แนวทางที่สองเกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการคิดซึ่งหากไม่มีการจัดการเรียนการสอนให้เกิดการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ได้ก็จะต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน เพื่อทำให้บุคคลนั้นเกิดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล แต่ยังมีปัญหาในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการคิดยังไม่เกิดผลดีเท่าที่ควร จากการศึกษาของ ฟาริดา อิบราฮิม (2525) พบว่า การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัย

พยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งเสริมการคิดยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ จากการศึกษาที่อาจารย์เป็นผู้ถ่ายทอดเนื้อหาวิชาการโดยที่นักศึกษาเป็นเพียงผู้รับฟัง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนน้อย นักศึกษาจึงไม่มีโอกาสในการฝึกการคิด วิเคราะห์ ซึ่งประกาย จิโรจน์กุล(2530:24) และ Perkin(1986:10) ยังได้กล่าวอีกว่า การสอนที่เน้นเนื้อหาโดยไม่มีโอกาสฝึกการคิดควบคู่ไปด้วย จะทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเนื้อหาที่ทักษะการคิดแก้ปัญหา จึงทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการคิดน้อยลง จากคำกล่าวของนักการศึกษาทั้งหลาย เป็นสิ่งที่นักการศึกษาพยาบาลควรได้ตระหนักถึงความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์กำลังประสบปัญหาที่นักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติได้ดีเท่าที่ควร และยังพบว่าจากปัญหาการจัดการเรียนการสอนที่ไม่ก่อให้เกิดการคิดนี้ส่งผลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเพราะจะเป็นเพียงความรู้ทางทฤษฎีเท่านั้นไม่เห็นแนวทางในการปฏิบัติที่นักศึกษามองเห็นว่ากระบวนการพยาบาลยุ่งยากในการปฏิบัติ การแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยเกิดจากการค้นคว้าด้วยตนเองซึ่งก่อให้เกิดความคับข้องใจและเมื่อจบการศึกษาไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลก็มองปัญหาตามอาการและอาการแสดงไม่เห็นแนวทางการปฏิบัติที่พยาบาล อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการพยาบาล(ฟ้าริศา อภิราษิม 2520:103-104) โดยผลที่เกิดขึ้นนี้เป็นผลกระทบระยะยาวที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อวิชาชีพพยาบาล หากได้มีการแก้ไขและพัฒนาการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการคิดตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่1แล้วก็จะช่วยให้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลนั้นดีขึ้นและเร็วขึ้น แนวทางการสอนการคิดของ บุญทัน อยู่สมบูรณ์(2532) กล่าวสนับสนุนว่าเพราะนักศึกษาพยาบาลยังไม่เป็นผู้ที่มีลักษณะของการ"คิดเป็น" เนื่องจากผู้ที่มีคุณลักษณะคิดเป็นต้องเป็นผู้ที่สามารถนำความรู้ ความจำ ความเข้าใจ และประสบการณ์ที่สะสมไว้ออกมาใช้ เพื่อแก้ปัญหาแปลกๆใหม่ๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากต้องการส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการ"คิดเป็น"ตามจุดมุ่งหมายทางการศึกษาพยาบาลศาสตร์ สมควรอย่างยิ่งที่ผู้สอนจะต้องพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ ซึ่งวิธีการสอนที่เหมาะสมนั้นคือการเรียนการสอนที่เน้น"การคิดอย่างมีวิจารณญาณ"(จินตนา ฮุนพันธ์, 2527)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการทำงานของสมองในการพิจารณา ไตร่ตรองอย่างรอบคอบเพื่อตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธข้ออ้างต่างๆ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณประกอบด้วยเจตคติ ความรู้ ทักษะโดยเน้นถึงเจตคติในการแสวงหาความรู้ ยอมรับการแสวงหาหลักฐานมาสนับสนุนข้ออ้างการใช้ความรู้ในการอนุมาน การสรุปความ และตัดสินใจอย่างถูกต้อง

เหมาะสม(Watson and Glaser, 1964;Ennis, 1985;Moore and Parker, 1986)ซึ่งความคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นการทำงานของสมองที่สามารถพัฒนาได้โดยการจัดหลักสูตรการใช้กลยุทธ์ในการสอน และการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคิดอย่างมีขั้นตอน

ประโยชน์ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณตามที่ Kerfiss(1988) ได้กล่าวไว้แสดงให้เห็นว่าการใช้กิจกรรมการสอนการปฏิบัติที่ช่วยให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณนี้ จะช่วยพัฒนาให้นักศึกษามีความเข้าใจในสภาพการณ์ และแสวงหาปัญหา หรือคำถามที่จะนำไปสู่ข้อสรุปที่มีเหตุผลสามารถตัดสินใจได้ ซึ่งขั้นตอนนี้จะเห็นว่ามีมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง เพราะทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลนั้นต้องใช้ความสามารถในการคิด การปฏิบัติ การวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนอย่างถูกต้องเหมาะสม จากผลการวิจัยของ Harrington(1993)ได้ศึกษากลยุทธ์ในการสอนเพื่อเพิ่มความคิดอย่างมีวิจารณญาณในนักศึกษาพยาบาลระดับต้น พบว่ากลยุทธ์การสอนที่สำคัญมีการสอนแบบระดมความคิด การใช้กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่มเล็กหรือการอภิปรายทั้งชั้นเรียน การสอนแบบให้เหตุผลเชิงอุปนัย การสอนแบบบทบาทสมมติ การเขียนรายงาน การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการเป็นต้นแบบของผู้สอน

การพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่จะส่งผลต่อคุณภาพในการใช้กระบวนการพยาบาล และการปฏิบัติพยาบาลที่ดียิ่งต่อไปนั้น มีวิธีการสอนหลายวิธีการตามแนวทางการศึกษาของนักการศึกษาหลายๆท่าน ซึ่งวิธีการสอนที่ใช้ได้ผลดีในการศึกษาพยาบาลนั้น อรรถพร ลือบุญวัชชัย(2538) ได้เสนอกระบวนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นที่1ขั้นของการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ ขั้นที่2ขั้นฝึกความสามารถในการคิดของผู้เรียน ขั้นที่3ขั้นประเมินกระบวนการคิดว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าวิธีการสอนทั้ง3ขั้นตอนนี้สามารถพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ดีกว่าการสอนตามแบบปกติ จากการศึกษาทำให้สามารถยืนยันได้ว่าหากมีการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณแทนการสอนตามปกติที่เป็นการสอนแบบบรรยายเนื้อหาทางวิชาการเท่านั้นจะส่งผลให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลที่ดี เพราะวิธีการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสามารถที่จะผสมผสานทั้งเนื้อหาทางวิชาการและความสามารถในการคิดของผู้เรียนเพื่อการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งที่เป็นปัญหาในชีวิตประจำวัน และปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องตามความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

สรุปได้ว่าความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลคือ คุณสมบัติที่ประกอบด้วย การคิดการค้นหา และการแก้ปัญหาที่มุ่งเน้นที่ผู้ป่วยโดยเป็นกระบวนการที่ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อประยุกต์สู่การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างเป็นขั้นตอน ซึ่งวิธีการที่จะทำให้เกิดความสามารถนี้ได้ต้องมีการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องต่อการพัฒนาความสามารถที่เป็นความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถที่เกิดจากการใช้ความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ประมวลปัญหาที่เป็นสิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การพยาบาลเพื่อนำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเห็นความแตกต่างได้อย่างชัดเจนระหว่างการสอนที่เน้นการคิดอย่างมี วิจารณ์และการสอนแบบปกติ เพื่อเป็นการยืนยันค่ากล่าวนี้พบว่าจากผลการวิจัยของพงษ์เพ็ญ ชุณหปราณ(2533) ที่ทำการศึกษารื่องการพัฒนาการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการ แก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนอาจให้ นักศึกษาได้แต่เพียงความรู้ในเนื้อหาวิชาเท่านั้น เนื่องจากความสามารถในการแก้ปัญหาทางการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่2 ของสถาบันการศึกษาพยาบาล 5 แห่งคือสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย สถาบันเอกชน สังกัดกระทรวงมหาดไทยและสังกัดกระทรวง กลาโหมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ นอกจากนี้ อภรณ์ ชูดวง(2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อสร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่4 จาก สถาบันการศึกษา 8 แห่ง 7 สังกัดและพยาบาลวิชาชีพพบว่าความสามารถในการแก้ปัญหาค่ากว่า เกณฑ์ที่กำหนดด้วยเช่นกัน โดยกระบวนการแก้ปัญหากับกระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งเดียวกันและ พยาบาลใช้คำว่ากระบวนการพยาบาลมากกว่า เพราะเป็นสิ่งที่ใช้อยู่เป็นประจำในการเรียน การสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ สำหรับผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นชัดเจนเกี่ยวกับการเรียน การสอนที่ส่งผลต่อความสามารถในการคิดของ ศิริจิตร ดันดีวุฒิกุล (2529 อ้างใน อภรณ์ ชูดวง 2534) ที่ทำการวิเคราะห์พฤติกรรมการสอนวิชาชีพการพยาบาลพื้นฐานของอาจารย์พยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมการสอนด้านทฤษฎี การตอบคำถามเป็นเรื่องของความรู้ ความจำและให้ข้อเท็จจริงมากที่สุด ส่วนการสังเคราะห์ การประเมินค่ามีอยู่ในระดับน้อยที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนการสอนมีส่วนเกี่ยวข้องกับความสามารถในการใช้กระบวนการ พยาบาล ด้วยเหตุนี้หากได้มีการพัฒนาวิธีการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณ์เพื่อช่วย กระตุ้นการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ในชั้นปีที่1แล้ว ย่อมก่อให้เกิดการพัฒนา ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลต่อไปได้อย่างมีคุณภาพและรวดเร็วขึ้น

การวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลก็มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพราะจะทำให้ทราบว่าความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับใด มากน้อยแค่ไหน ซึ่งการวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลมีหลายวิธี ที่นิยมใช้และมีผู้ได้ทำการทดสอบเกี่ยวกับการวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลไว้มีดังนี้

การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นที่นิยมกันมากในวงการพยาบาล และวงการสาธารณสุข โดยการจัดสร้างข้อคำถามในสิ่งที่ต้องการวัดความรู้ ทักษะและความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ซึ่งถือว่าจะแม่นยำได้จากแบบสอบถามเป็นตัวแทนของความรู้และความสามารถที่ต้องการทราบรวมทั้งสามารถจำแนกระดับความสามารถตามผลคะแนนด้วย (อคุลย์ วิวิธเวชกุล, 2527)

การสอบปากเปล่าทีละคน (Triple Jump) เป็นวิธีสอบที่ไม่ทำให้กระบวนการและเนื้อหาของความคิดเปลี่ยนแปลงจากธรรมชาติที่เกิดขึ้น โดยให้สถานการณ์และให้ผู้สอบตอบคำถามในทันทีที่สามารถวัดทักษะการแก้ปัญหา วัดความเข้าใจในเหตุผลเบื้องหลังหลักการต่างๆ วัดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการประเมินตนเอง (Carnevali and Others, 1984)

การใช้แบบสอบ เอ็ม อี คิว (Modified Eassy Question Test) เป็นแบบสอบที่มีลักษณะเป็นการเสนอกรณีศึกษาตามลำดับเหตุการณ์ แล้วแทรกคำถามเป็นระยะๆ ผู้ตอบต้องคิดหาคำตอบเองอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาลจริง (Feletti 1980:933) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าแบบสอบ เอ็ม อี คิว นี้เหมาะสมที่ใช้ในการวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลมากที่สุด จะเห็นได้จากการสร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลของ อาจารย์ ชูดวง (2534) ที่ได้ทำการทดสอบแล้วว่าสามารถวัดกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ครบทั้ง 4 ขั้นตอน และนอกจากนี้ลักษณะของสถานการณ์ ข้อคำถามมีความใกล้เคียงกับสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลจริงบนหอผู้ป่วย

จากแนวทางการศึกษาดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่า การวัดผลการจัดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง สามารถตรวจสอบให้เห็นว่าคุณภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับใด ตอบสนองต่อนโยบายการผลิตพยาบาลตามที่กำหนดไว้หรือไม่ และสอดคล้องตามความต้องการเพียงไร จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการวัดผลที่เชื่อถือได้มากที่สุดเพื่อให้เกิดความมั่นใจ เพราะการผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีความสามารถ คิดเป็น ทำเป็นและวิเคราะห์ปัญหาได้จะสามารถแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ดี ตรงตามแผนการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ

และการจัดการเรียนการสอนที่จะช่วยพัฒนาให้เกิดความคิดอย่างมีวิจารณญาณแก่นักศึกษาพยาบาล เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถส่งผลต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลควบคู่กันไป อย่างต่อเนื่องได้ดี ไม่ขาดช่วงระหว่างความรู้ด้านเนื้อหา และความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะการปลูกฝังกระบวนการคิดรวมทั้งความสามารถในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ควรเริ่มต้นตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 เพราะนักศึกษาจะได้เริ่มมีการฝึกฝน กระบวนการคิด พิจารณา ไตร่ตรองข้อสรุปอย่างรอบคอบ รวมทั้งได้ใช้ความรู้ในการอนุมานการสรุปความ และการตัดสินใจสถานการณ์การพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการดูแลบุคคลที่มี สุขภาพดีจนถึงผู้ที่เจ็บป่วยจากปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนน้อยจนถึงซับซ้อนมาก หรืออาจกล่าวได้ว่า จากง่ายไปยากเป็นการเริ่มให้การดูแลในกิจกรรมเบื้องต้นของบุคคล

ผู้วิจัยได้ศึกษา และมีความสนใจที่จะพัฒนาวิธีการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะเป็นวิธีการสอนอีกแบบหนึ่งที่จะส่งผลดีต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลและเป็นวิธีการสอนที่ส่งเสริม ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 ได้เกิดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นปีที่2, ปีที่3 ปีที่4 และต่อเนื่องไปจนจบเป็นพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่1 ก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่1 ที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 ที่ได้รับการสอนตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

กระบวนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นกระบวนการพัฒนาความคิดอย่างมีเหตุผล มีการไตร่ตรองใช้ดุลยพินิจพิจารณาข้อเท็จจริง และประเด็นปัญหา แล้วจึงตัดสินใจการกระทำอย่างถูกต้องเหมาะสมตามข้อสรุปที่พบ ซึ่ง Perkin (1986) กล่าวว่า การสอนที่เน้นเนื้อหา โดยไม่มีการฝึกการคิดจะทำให้ประสิทธิภาพในการคิดน้อยลง นอกจากนี้ จินตนา อุณิพันธุ์ (2527: 243) ได้กล่าวว่า พยาบาลที่จะให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ต้องเป็นผู้รู้จักคิด คิดเป็น แก้ปัญหาได้ และมีความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้สามารถปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์เหมาะสมกับบุคคล สถานที่ และกาลเวลาด้วยความมั่นใจซึ่งการคิดเป็นจะต้องเป็น "การคิดอย่างมีวิจารณญาณ"

โดยส่วนสำคัญของการสอนเกิดขึ้นได้จากการจัดการเรียนการสอนที่ชัดเจนเป็นขั้นตอน จากผลการวิจัยของ อรพวรรณ ลือบุญวัชชัย (2538) ได้เสนอว่า กระบวนการสอนที่พัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สามารถส่งผลให้นักศึกษามีการพัฒนาความคิดวิเคราะห์ วิจาร์ณ สังเคราะห์ และประเมินผลอย่างมีเหตุผล สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสถานการณ์ เหตุการณ์ที่เผชิญได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและได้ตรงตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างกระบวนการพยาบาลและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะสามารถนำมาจัดเป็นขั้นตอนได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยการพยาบาลของกระบวนการพยาบาลจะตรงกับขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและพิจารณาเปรียบเทียบข้อมูลของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในขั้นตอนที่ 2 การวางแผนการพยาบาลของกระบวนการพยาบาลตรงกับขั้นตอนการกำหนดสมมุติฐานตามแนวทางข้อมูลที่รวบรวมได้ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติการพยาบาลของกระบวนการพยาบาลตรงกับขั้นตอนการทดสอบ และวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของข้อมูลเพื่อลงข้อสรุปของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สำหรับขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลของกระบวนการพยาบาลจะตรงกับขั้นตอนการพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแล้วจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อสรุปที่จะส่งผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีต่อไปของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งขั้นตอนทั้ง 4 ขั้นตอนนี้สามารถจัดให้เกิดขึ้นด้วยวิธีการสอน 3 ขั้นตอนคือในขั้นที่ 1 ขั้นการเสนองานเป็นขั้นของการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้และทำความเข้าใจประเด็นปัญหาโดยให้ผู้เรียนมองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ต้องการ ขั้นที่ 2 ขั้นฝึกความสามารถในการคิดทั้งเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่มย่อยมีการสรุปผลการคิดและอภิปราย

ต่อกลุ่มใหญ่ในชั้นเรียนเน้นการกระตุ้นที่ผู้เรียน ชั้นที่3 ชั้นประเมินกระบวนการคิดเป็นการเน้นความสามารถในการทำนายผลที่เกิดขึ้นโดยประเมินการคิดว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่

จากแนวคิดดังกล่าว เป็นการสนับสนุนให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยพัฒนาให้เกิดการคิดมีผลต่ออย่างมากต่อความสามารถของผู้เรียน ซึ่งความสามารถประการหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลคือความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยได้ว่า

1. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะสูงกว่าก่อนได้รับการสอน
2. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่1 ปีการศึกษา2538 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1 จำนวน 100 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่ การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
 - 3.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 4 ขั้นตอน คือ
 - การรวบรวมข้อมูล
 - การวางแผนการพยาบาล
 - การปฏิบัติการพยาบาล
 - การประเมินผล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง วิธีการหรือรูปแบบการดำเนินการของผู้สอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียนอย่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการทำงานของสมองในการคิดอย่างมีเหตุผลมีการไตร่ตรองโดยใช้ดุลยพินิจพิจารณาข้อเท็จจริงและประเด็นปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น แล้วจึงตัดสินใจกระทำการอย่างถูกต้องเหมาะสมตามข้อสรุปที่พบ โดยผู้สอนใช้กลยุทธ์การสอน คือ การสอนแบบการฝึกการคิดรายบุคคล การระดมความคิดในกลุ่มย่อย การอภิปรายกลุ่มเล็ก การใช้สถานการณ์จำลอง และการใช้วิดิทัศน์ มีขั้นตอนเป็นลำดับดังนี้ ขั้นที่1 ขั้นตอนการเสนอปัญหา ผู้สอนดำเนินการเสนอปัญหาโดยการใช้สถานการณ์จำลองและการใช้วิดิทัศน์ ขั้นที่2 เป็นการฝึกความสามารถในการคิดโดยผู้สอนให้ผู้เรียนได้คิดคนเดียว จากนั้นแบ่งเป็นกลุ่มย่อยฝึกการแสดงความคิดและการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพื่อหาข้อสรุปที่สมเหตุสมผล จากนั้นให้เสนอผลการคิดโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนอภิปรายเสนอผลสรุปการคิดของแต่ละกลุ่มต่อชั้นเรียน เพื่อให้ผู้เรียนประเมินผลการคิดและลงข้อสรุปของตนเองและกลุ่มย่อยกลุ่มอื่นๆ ขั้นที่3 ประเมินกระบวนการคิดโดยวัดจากพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม และให้มีการทำแบบประเมินตนเองภายหลังการสอน

การสอนแบบปกติ หมายถึง วิธีการหรือรูปแบบการดำเนินการของผู้สอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา และหลักสูตรด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การบรรยาย และการอภิปราย ซึ่งในการสอนแบบปกติผู้สอนจะเป็นผู้ถ่ายทอดเนื้อหาวิชาให้แก่ผู้เรียนฝ่ายเดียว และจะเปิดโอกาสให้มีการซักถามเนื้อหาวิชาที่เรียนภายหลังการสอนเท่านั้น ลักษณะการสอนไม่กระตุ้นให้เกิดการคิด การวิเคราะห์ปัญหาเป็นเพียงการให้ความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริงแก่ผู้เรียน

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล หมายถึง คุณสมบัติที่ประกอบด้วยการคิด การค้นหาและการแก้ปัญหาที่มุ่งเน้นที่ผู้ป่วย โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อประยุกต์สู่การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ทุกขั้นตอนกระบวนการพยาบาลทั้ง 4 ขั้นตอนคือการรวบรวมข้อมูล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติพยาบาล และการประเมินผล ซึ่งการวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลนั้นวัดได้ด้วยแบบสอบถาม เอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่1
ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1 ภาคเรียนที่3 (ภาคฤดูร้อนของชั้นปีที่1) ปีการศึกษา
2538

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ที่พัฒนาการคิดอย่างมี
วิจารณญาณในวิชาอื่นต่อไป ทั้งในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ
2. เป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ ในการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตทางการพยาบาลให้มี
ศักยภาพ และความพร้อมในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ และมี
ประสิทธิภาพ
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่าง
มีวิจารณญาณ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
ในแง่มุมมองอื่น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย