



ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิตศึกษากับแบบการสอนของอาจารย์ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 3 ชุด คือ 1) แบบสอบถามความคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) แบบวัดแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และ 3) แผนการสอนเพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ตามเป้าหมายของการทดลองและสุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวนกลุ่มละ 20 คน และดำเนินการทดลองตามแผนการทดลองที่ได้สร้างและพัฒนาแล้วจำนวน 10 ครั้ง หลังจากนั้นได้สอบถามความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำผลที่ได้คือคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง เพื่อวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิตศึกษากับแบบการสอนของอาจารย์ที่ส่งผลต่อความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล และเสนอแบบการสอนที่เหมาะสมในการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณตามแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยจึงเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการทดลอง
- ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหลังการทดลอง
- ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตสถานการณ์การสอนและจากการประเมินตนเองของนักศึกษาภายหลังการสอนครั้งที่ 1-10

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการทดลอง

ก่อนการทดลองผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อดำเนินการทดลองที่สมบูรณ์ดังต่อไปนี้

1.1 แบบการเรียนของนักศึกษากลุ่มที่จะศึกษา

ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดแบบการเรียนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น วัดแบบการเรียนของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยกลุ่มที่จะฝึกภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช กลุ่มที่ 2 ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2537 จำนวน 100 คน เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จึงเสนอผลจากการวัดแบบการเรียนของนักศึกษาไว้ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แบบการเรียนของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย  
จำนวน 100 คน

แบบการเรียน	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
แบบการเห็น	15	15
แบบการฟัง	16	16
แบบการอ่าน	39	39
แบบการเคลื่อนไหว	30	30
รวม	100	100

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยกลุ่มที่ศึกษา มีแบบการเรียนที่เป็นแบบการอ่านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมาเป็นแบบการเรียนแบบการเคลื่อนไหวคิดเป็นร้อยละ 30 แบบการเรียนแบบการฟังคิดเป็นร้อยละ 16 และมีแบบการเรียนแบบการเห็นน้อยที่สุดคือร้อยละ 15

### 1.2 คะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษายุทธศาสตร์กลุ่มที่ศึกษา

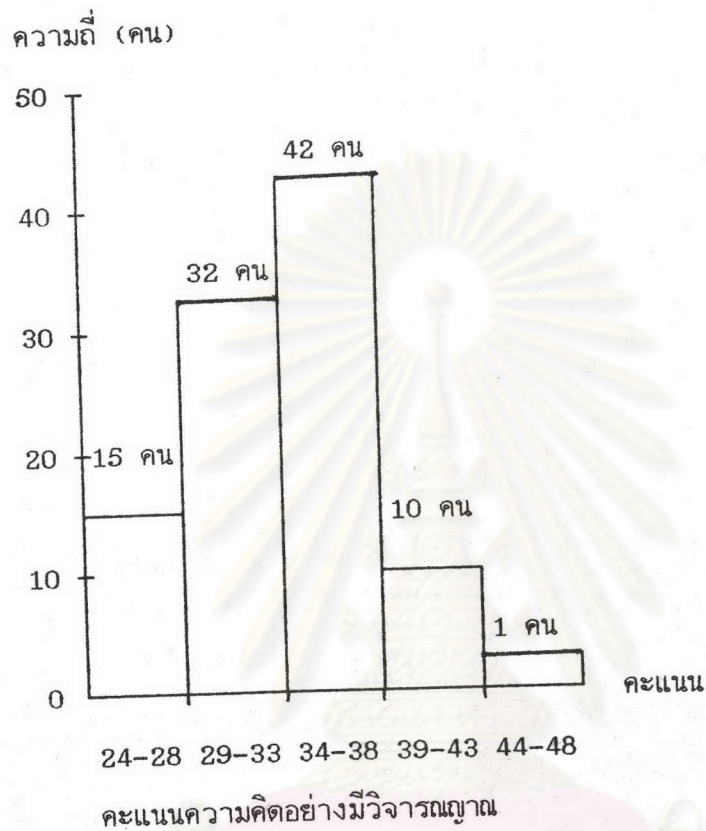
ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามความคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้น สำหรับใช้กับนักศึกษายุทธศาสตร์ สอนนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทยกลุ่มที่จะฝึกภาคปฏิบัติ วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช กลุ่มที่ 2 ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2537 จำนวน 100 คน เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จึงเสนอผลการสอบความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาไว้ ในรูปแบบภูมิที่ 5 ดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภูมิที่ 7 แสดงความถี่ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ศึกษา จำนวน 100 คน ตามระดับคะแนน ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ



\* คะแนนเฉลี่ย = 33.58, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.24

จากแผนภูมิที่ 7 จะเห็นว่าคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ศึกษาจำนวน 100 คน มีคะแนนสูงสุดอยู่ในช่วง 44-48 เพียง 1 คน คะแนนที่อยู่ในช่วง ต่ำสุดคือช่วง 24-28 จำนวน 15 คน นักศึกษาส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในกลุ่มช่วง 34-38 มากที่สุด เป็นจำนวน 42 คน ดังแผนภูมิ เมื่อนำคะแนนทั้งหมดมาคำนวณ ค่าเฉลี่ยได้ 33.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.24

### 1.3 เปรียบเทียบคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มทดลองกับกลุ่ม

#### ควบคุมก่อนการทดลอง

ก่อนการทดลองผู้วิจัยได้นำคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา  
กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกัน โดยแยกตามแบบการเรียนรู้ เพื่อให้แน่ใจว่า  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างแท้จริง โดยการทดสอบค่าที่ (t-test)  
ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษายาบาล  
กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองแยกตามแบบการเรียนรู้ของนักศึกษา

แบบการเรียนรู้	แบบการสอน				t-test
	แบบพัฒนาความคิดฯ (กลุ่มทดลอง)		แบบอภิปรายก่อน-หลังปฏิบัติฯ (กลุ่มควบคุม)		
	X	S.D.	X	S.D.	
แบบการเห็น	33.00	3.81	33.20	4.32	.16
แบบการฟัง	35.60	2.30	36.40	2.61	.80
แบบการอ่าน	36.20	5.12	35.60	3.65	.45
แบบการเคลื่อนไหว	33.20	3.27	33.40	2.07	.19
N = 20	34.50	3.74	34.60	3.36	.17

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณของ  
นักศึกษายาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ทุกแบบการเรียนรู้ ไม่มีความ  
แตกต่างกันทางสถิติ จากการทดสอบค่าที่ (t-test)

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลอง

### 2.1 ผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง

ภายหลังการทดลองสิ้นสุดลง 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นมี วิจารณ์ญาติเพิ่มเติม สอบนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้ง 2 กลุ่ม มาวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนกับแบบการสอนด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC ได้ผลดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนักศึกษา กับแบบการสอนของอาจารย์จากคะแนนความคิดเห็นมีวิจารณ์ญาติของนักศึกษาภายหลังการทดลอง

แหล่งของความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	Signif. of F
แบบการสอน (MT)	225.62	1	225.62	27.27	.000**
แบบการเรียน (ML)	79.27	3	26.42	3.19	.037*
ปฏิสัมพันธ์ (MT x ML)	15.27	3	5.09	.61	.610
ความคลาดเคลื่อน	264.80	32	8.27		

\*\* p < .001 \* p < .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน 2 ทาง สรุปได้ดังนี้

1. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนักศึกษา กับแบบการสอนของอาจารย์ เมื่อวิเคราะห์จากคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างภายหลังการทดลอง
2. แบบการสอนของอาจารย์ที่ส่งผลต่อคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001
3. แบบการเรียนของนักศึกษาที่ส่งผลต่อคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## 2.2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณของ กลุ่มตัวอย่างจากแบบการสอนสองวิธี ด้วยการทดสอบค่าที

จากผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง พบว่าแบบการสอนของอาจารย์ 2 แบบส่งผลต่อคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 จึงได้นำค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างภายหลังจากที่ได้รับการสอน 2 แบบ มาเปรียบเทียบกันด้วยการทดสอบค่าที (t-test) ได้ผลดังตารางที่ 14

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณกับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบอภิปรายก่อนและหลังปฏิบัติการพยาบาล

แบบการเรียน	แบบการสอน				t-test
	แบบพัฒนาความคิดฯ (กลุ่มทดลอง)		แบบอภิปรายก่อน-หลังปฏิบัติฯ (กลุ่มควบคุม)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
แบบการเห็น	37.00	1.58	33.40	2.30	4.50**
แบบการฟัง	39.80	2.95	35.80	2.59	3.80**
แบบการอ่าน	42.20	4.76	35.40	2.19	5.81**
แบบการเคลื่อนไหว	38.40	2.51	33.80	3.03	4.38**
รวม	39.35	3.51	34.60	2.56	4.39**

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่าแบบการสอนของอาจารย์ แบบพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณส่งผลต่อคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ในระดับสูงกว่าการสอนแบบอภิปรายก่อน-หลังปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ .01 ทุกแบบการเรียนของนักศึกษา

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



2.3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณของ  
กลุ่มตัวอย่างภายหลังการทดลองตามแบบการเรียน 4 แบบ ด้วยวิธีของตุกี (Tukey)

จากการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางใน  
ตารางที่ 13 พบว่า คะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างภายหลังการ  
ทดลอง มีความแตกต่างกันตามแบบการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์  
ความแตกต่างของแบบการเรียนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของตุกี (Tukey) ได้ผลดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยความคิดอย่างมีวิจารณญาณของ  
กลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองตามแบบการเรียน 4 แบบ โดยวิธีของตุกี (Tukey)

	คะแนนเฉลี่ย	แบบการอ่าน	แบบการฟัง	แบบการเคลื่อนไหว	แบบการเห็น
แบบการอ่าน	38.90	0.00	-	-	-
แบบการฟัง	37.80	1.10	-	-	-
แบบการเคลื่อนไหว	36.10	2.80	1.70	-	-
แบบการเห็น	35.20	3.70*	2.60	0.90	-

\*  $p < .05$

ค่าช่วงของคอนทราสต์ (contrast) + 3.497

จากตารางที่ 15 แสดงว่าคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษากลุ่ม  
ตัวอย่างหลังการทดลองที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 คือความแตกต่าง  
ของนักศึกษาที่มีแบบการเรียนแบบการอ่านกับแบบการเห็น โดยแสดงให้เห็นว่าภายหลังการ  
ทดลองนักศึกษากลุ่มที่มีแบบการเรียนแบบการอ่านมีคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่า  
นักศึกษาที่มีแบบการเรียนแบบการเห็นอย่างเด่นชัด ส่วนนักศึกษาที่มีแบบการเรียนแบบอื่น ๆ  
ไม่ได้ส่งผลให้ระดับคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณแตกต่างกัน

2.4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่าง  
ที่ทดลองสอนด้วยแบบการสอนเพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนทดลองสอนกับหลังการ  
ทดลองสอน

ผู้วิจัยได้นำคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มที่ทดลองสอน  
เพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนทดลองกับหลังทดลองมาเปรียบเทียบกันด้วยการทดสอบ  
ค่าที่ (t-test) ได้ผลดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล  
กลุ่มทดลองก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง แยกตามแบบการเรียนของ  
นักศึกษา

แบบการเรียน	ก่อนการทดลอง (กลุ่มทดลอง)		หลังการทดลอง (กลุ่มควบคุม)		t-test
	X	S.D.	X	S.D.	
แบบการเห็น	33.00	3.81	37.00	1.58	3.80**
แบบการฟัง	35.60	2.30	39.80	2.95	4.10**
แบบการอ่าน	36.20	5.12	42.20	4.76	4.27**
แบบการเคลื่อนไหว	33.20	3.27	38.40	2.51	4.83**
รวม	34.50	3.74	39.35	3.51	3.36**

\*\* p < .01

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่าภายหลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองทุก  
แบบการเรียนมีคะแนนเฉลี่ยของความคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัย  
สำคัญทางสถิติที่ .01

## ตอนที่ 3

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตการสอนและผลการประเมินตนเองของ  
นักศึกษากลุ่มทดลอง

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของ นักศึกษา
ก่อนการสอน วันที่ 29 ธันวาคม 2537 ปฐมนิเทศ	แนะนำตัวกับนักศึกษา ให้นักศึกษา แนะนำตัวเอง ผู้สอนชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการเรียนการสอน และ กำหนดเวลา สถานที่ และข้อตกลงเกี่ยวกับ การเรียนการสอนร่วมกัน สรุป นักศึกษาทั้ง 20 คน ให้ความ สนใจ กระตือรือร้น และให้ความร่วมมือใน การเรียนการสอนดีมาก	ไม่มีการใช้แบบประเมิน
ครั้งที่ 1 วันที่ 30 ธันวาคม 2537 เวลา 13.00 - 15.00 น. เรื่อง การสังเกต และพิจารณาข้อมูล อย่างมีวิจาร์ณญาณ "การคิดอย่างมี วิจาร์ณญาณ"	นักศึกษาเตรียมตัวเข้าชั้นเรียนตรง เวลา กระตือรือร้นในการจัดห้องเรียน จัดที่นั่งและอุปกรณ์การสอน เช่น เครื่อง ฉายวิดีโอทัศน์ และแผ่นใส เพื่อความสะดวก สบาย ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาด้วย เอกสารภาพการ์ตูนที่ล้อเลียนสถานการณ์ บ้านเมืองในปัจจุบัน นักศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่ม ไม่ค่อยมั่นใจในการเขียนคำตอบ จะเหลียว ดูเพื่อนก่อน แล้วจึงเขียน ผู้สอนได้อธิบายคำถามอีกครั้งและย้ำว่า ให้นักศึกษายายามคิดและเขียนคำตอบด้วย ความคิดของตนเอง	การระบุปัญหา นักศึกษา ส่วนใหญ่ระบุปัญหาได้ แต่การจัด ความสำคัญของปัญหา นักศึกษา ประเมินว่าตนเองสามารถทำได้เพียง 16 คน การพิจารณาข้อมูล นักศึกษา ประเมินว่าตนเองสามารถจำแนก ข้อมูลได้เพียง 12 คน การลงข้อสรุป นักศึกษา ประเมินว่าตนเองลงข้อสรุปได้ แต่ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงข้อสรุป ให้สมเหตุสมผลได้ 4 คน



## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
	<p>การเสนอผลและอภิปรายข้อคิดเห็น</p> <p>นักศึกษาที่ไม่ค่อยมั่นใจในการเสนอผล</p> <p>จะมองหน้าเพื่อนขอความช่วยเหลือจากกลุ่ม</p> <p>มีนักศึกษา 2 กลุ่ม ที่แสดงท่าที่มั่นใจในการนำเสนอการคิดของกลุ่มตน</p>	
<p>ครั้งที่ 2</p> <p>วันที่ 5 มกราคม 2538</p> <p>เวลา 13.00 - 15.00 น.</p> <p>เรื่อง การสังเกต</p> <p>สถานการณ์</p> <p>การพยาบาลที่</p> <p>เหมาะสม</p> <p>"การติดต่อสื่อสารเพื่อการบำบัด"</p>	<p>จากการทบทวนความรู้ที่นักศึกษาได้รับ</p> <p>จากการสอน ครั้งที่ 1 นักศึกษาเข้าใจและเห็นความสำคัญของการคิดอย่างมี</p> <p>วิจาร์ณญาณดี รู้ว่าตนจะต้องปรับปรุงส่วนใด</p> <p>ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาโดยใช้</p> <p>วิถีทัศน์การสนทนาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย</p> <p>ประมาณ 15 นาที ให้นักศึกษาคิดและตอบ</p> <p>คำถาม 3 ข้อ</p> <p>นักศึกษายพยายามคิดด้วยตนเองมากขึ้น</p> <p>กว่าครั้งแรก มีนักศึกษาคำถามที่แสดงถึง</p> <p>ความพยายามสืบค้นข้อมูลให้กว้างขึ้นกว่า</p> <p>ครั้งแรก</p> <p>นักศึกษามีความมั่นใจในการเสนอ</p> <p>ข้อคิดเห็นของกลุ่มตนดี แต่ยังไม่ค่อยกล้า</p> <p>โต้แย้งกลุ่มอื่น ๆ ต้องคอยให้ผู้สอนถามนำ</p>	<p>การระบุปัญหาสามารถทำได้</p> <p>แต่ยังไม่ครอบคลุม มีนักศึกษา</p> <p>2-3 คน ไม่สามารถดึงข้อมูลจาก</p> <p>ประสบการณ์ของตนได้</p> <p>การพิจารณาข้อมูล ส่วนใหญ่</p> <p>สามารถทำได้เพียง 2-3 คน</p> <p>ที่ตอบว่าตนยังขาดการพิจารณา</p> <p>ถึงแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลที่</p> <p>ปรากฏ</p> <p>การลงข้อสรุป นักศึกษา</p> <p>พิจารณาถึงเหตุผลแต่ไม่สามารถ</p> <p>ระบุได้ว่าเป็นเหตุผลประเภทใด</p> <p>เมื่อใดควรเปลี่ยนแปลงข้อสรุป</p> <p>ใหม่</p>

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>ครั้งที่ 3</p> <p>วันที่ 6 มกราคม 2538</p> <p>เวลา 13.00 - 15.00 น.</p> <p>เรื่อง การสังเกตสถานการณ์ การพยาบาลที่ไม่เหมาะสม "การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด"</p>	<p>นักศึกษาเริ่มคุ้นเคยกับวิธีการสอนเพิ่มขึ้น และเล่าความรู้สึกของตนว่าจากการเรียนไป 2 ครั้ง รู้สึกว่าตนช่างสังเกตมากขึ้น พบอะไรก็มักจะถามตนเองก่อนว่า "ใช่หรือ ? จริงหรือ ?"</p> <p>ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาโดยให้ดูวิดีโอ เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เป็นเวลา 15 นาที และถามคำถามให้นักศึกษาคิดและตอบ 3 คำถาม</p> <p>นักศึกษาเริ่มมีความคิดและแสดงออก โดยการเขียนได้เร็วขึ้น มีคำถามถามผู้สอนถึงการสรุปหลักการประยุกต์ในการพยาบาล ผู้สอนแนะนำให้นักศึกษายกตามสภาพที่น่าจะเป็น</p> <p>นักศึกษาสามารถเสนอผลการคิดของตนเองและกลุ่มได้ตรงประเด็น เริ่มแสดงความคิดเห็นกว้างขึ้นแต่ยังไม่ค่อยกล้าโต้แย้งกับความเห็นของกลุ่มอื่นมากนัก</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาสามารถระบุปัญหาได้ดี แต่มีนักศึกษา 1-2 คน ประเมินว่ายังไม่สามารถมองสถานการณ์ได้หลาย ๆ สถานการณ์</p> <p>การพิจารณาข้อมูล นักศึกษาสามารถระบุแหล่งข้อมูลได้ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าอะไรคือจริง-เท็จ</p> <p>การลงข้อสรุป ส่วนใหญ่ นักศึกษาลงข้อสรุปได้ แต่ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงข้อสรุปใหม่ เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม (4 คน)</p>
<p>ครั้งที่ 4</p> <p>วันที่ 12 มกราคม 2538</p>	<p>นักศึกษาให้ความสนใจกับวิธีการสอน การคิดมากขึ้น พยายามถามเพื่อแยกประเด็นข้อมูลและแนวคิดต่าง ๆ และแสดง</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาระบุประเด็นปัญหาที่สำคัญและรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ทั้งข้อดีและข้อ</p>



## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>เวลา 8.00 - 10.00 น.</p> <p>เรื่อง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ</p> <p>ในสถานการณ์การพยาบาล</p> <p>"การจัดกิจกรรมบำบัด"</p>	<p>ความคิดเห็น ในสถานการณ์บ้านเมืองมากขึ้น</p> <p>ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาด้วยการนำนักศึกษาไปสังเกตการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดกลุ่ม อ่านหนังสือพิมพ์ของทางตึก เป็นเวลา 30 นาที แล้วตั้งคำถามให้คิดและตอบ 3 ข้อ</p> <p>นักศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนการคิดอย่างคล่องแคล่วและตั้งใจจริง ทั้งคิดคนเดียวและคิดเป็นกลุ่ม มีการอภิปรายในกลุ่ม หลายแง่มุม และมีเหตุผลมากขึ้น</p> <p>นักศึกษาค้นเคยก้นมากขึ้น ดำเนินกิจกรรมได้รวดเร็ว กล้าแสดงความคิดเห็นต่อกลุ่มอื่น ๆ มากขึ้น นักศึกษาที่ไม่ค่อยพูดเริ่มพูดมากขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นที่สมเหตุสมผลมากขึ้น ใช้เวลาเกินไป 10 นาที ในการอภิปรายกลุ่มใหญ่</p>	<p>เสีย</p> <p>การพิจารณาข้อมูล นักศึกษาสามารถบอกลักษณะข้อมูลได้ แต่มีนักศึกษา 2-3 คน ประเมินว่าตนไม่ค่อยได้พิจารณาข้อตกลงและแนวคิดที่มีอยู่เบื้องหลังข้อมูลที่ปรากฏ</p> <p>การลงข้อสรุป นักศึกษาส่วนใหญ่ลงข้อสรุปได้ แต่ไม่สามารถบอกเหตุผลที่ชัดเจน และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงข้อสรุปได้เมื่อข้อมูลเปลี่ยน (3-4 คน)</p>
<p>ครั้งที่ 5</p> <p>วันที่ 13 มกราคม 2538</p> <p>เวลา 8.00 - 10.00 น.</p>	<p>จากการซักถามนักศึกษามีความเข้าใจกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณดี มีการสังเกตกว้างขึ้นและสนใจในการนำเทคนิคที่ได้เรียนไปใช้กับผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น</p> <p>นักศึกษาเตรียมอ่านตำราเรื่องกระบวนการ</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาสามารถระบุประเด็นปัญหาได้ แต่ยังคงมีนักศึกษา 3-4 คนที่ยังจัดความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ไม่ถูกต้อง</p>



## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>ครั้งที่ 3</p> <p>วันที่ 6 มกราคม 2538</p> <p>เวลา 13.00 - 15.00 น.</p> <p>เรื่อง การสังเกตสถานการณ์ การพยาบาลที่ไม่เหมาะสม "การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด"</p>	<p>นักศึกษาเริ่มคุ้นเคยกับวิธีการสอนเพิ่มขึ้น และเล่าความรู้สึกของตนว่าจากการเรียนไป 2 ครั้ง รู้สึกว่าตนช่างสังเกตมากขึ้น พบอะไรก็มักจะถามตนเองก่อนว่า "ใช่หรือ ? จริงหรือ ?"</p> <p>ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาโดยให้ดูวิดีโอ เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เป็นเวลา 15 นาที และถามคำถามให้นักศึกษาคิดและตอบ 3 คำถาม</p> <p>นักศึกษาเริ่มมีความคิดและแสดงออก โดยการเขียนได้เร็วขึ้น มีคำถามถามผู้สอนถึงการสรุปหลักการประยุกต์ในการพยาบาล</p> <p>ผู้สอนแนะนำให้ศึกษายายามคิดตามสภาพที่น่าจะเป็น</p> <p>นักศึกษาสามารถเสนอผลการคิดของตน และกลุ่ม ได้ตรงประเด็น เริ่มแสดงความคิดเห็นกว้างขึ้นแต่ยังไม่ค่อยกล้าโต้แย้งกับความคิดเห็นของกลุ่มอื่นมากนัก</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาสามารถระบุปัญหาได้ดี แต่มีนักศึกษา 1-2 คน ประเมินว่ายังไม่สามารถมองสถานการณ์ได้หลาย ๆ สถานการณ์</p> <p>การพิจารณาข้อมูล นักศึกษาสามารถระบุแหล่งข้อมูลได้ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าอะไรคือจริง-เท็จ</p> <p>การลงข้อสรุป ส่วนใหญ่ นักศึกษาลงข้อสรุปได้ แต่ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงข้อสรุปใหม่ เมื่อมีข้อมูลเพิ่ม (4 คน)</p>
<p>ครั้งที่ 4</p> <p>วันที่ 12 มกราคม 2538</p>	<p>นักศึกษาให้ความสนใจกับวิธีการสอน การคิดมากขึ้น พยายามถามเพื่อแยกประเด็นข้อมูลและแนวคิดต่าง ๆ และแสดง</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาระบุประเด็นปัญหาที่สำคัญและรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ทั้งข้อดีและข้อ</p>

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>เรื่อง การคิด อย่างมีวิจารณญาณ ในการพยาบาล "การพยาบาล ผู้ป่วยโรคจิตทาง อารมณ์ : แมเนีย"</p>	<p>ผู้สอน ให้นักศึกษาสังเกตสถานการณ์การ สนทนา คิดและตอบคำถาม 3 ประเด็น เกี่ยวกับสถานการณ์และการพยาบาล นักศึกษาสามารถคิดและตอบปัญหาได้ อย่างครบถ้วน และมีเหตุผล โดยเฉพาะการ เสนอความคิด ในกลุ่มย่อย นักศึกษาต่าง แสดงความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่ นักศึกษอภิปรายความคิดเห็นในกลุ่ม ใหญ่ พร้อมเสนอความคิดเห็นส่วนตัวได้ อย่างมีเหตุผลที่ชัดเจน สามารถสรุปหลัก การพยาบาลได้ โดยนำเนื้อหาจากทฤษฎี มาเสนอ</p>	<p>การพิจารณาข้อมูล นักศึกษาระบุลักษณะข้อมูลได้ แต่ไม่สามารถกำหนดทางเลือก ได้ครบถ้วน 2 คน การลงข้อสรุป นักศึกษา ลงข้อสรุปได้ทั้งเชิงนิรนัยและ อุปนัย แต่ไม่สามารถ เปลี่ยนแปลงข้อสรุปให้สมเหตุ สมผลได้ 2 คน</p>
<p><u>ครั้งที่ 7</u> วันที่ 20 มกราคม 2538 เวลา 8.00 - 10.00 น. เรื่อง การคิด อย่างมีวิจารณญาณ ในสถานการณ์ การพยาบาล</p>	<p>แนะนำอาจารย์นิเทศก์ของผู้สอน ซึ่งขอ เข้าสังเกตการสอนด้วย นักศึกษาได้เตรียม ศึกษาในหัวข้อที่สอนจากทฤษฎีและตำราที่มี อยู่บ้างตามที่ได้ออกไว้ล่วงหน้า ผู้สอนให้นักศึกษาสังเกตการรักษาผู้ป่วย ด้วยสื่อไฟฟ้า คนละ 3 ราย โดยสังเกต ตั้งแต่ก่อนการรักษา ขณะรักษา และหลัง การรักษา ใช้เวลาในการสังเกต 30 นาที และตอบคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ที่</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษา ส่วนใหญ่ระบุปัญหา และรวบรวม ข้อมูลได้ดี การพิจารณาข้อมูล นักศึกษา ส่วนใหญ่สามารถระบุแหล่งข้อมูลได้ แต่ไม่ค่อยมั่นใจในการระบุ ทางเลือก (2-3 คน) การลงข้อสรุป นักศึกษา ส่วนใหญ่ลงข้อสรุปได้แต่ไม่ได้</p>



ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>เวลา 8.00 - 10.00 น. เรื่อง การคิด อย่างมีวิจารณญาณ ในสถานการณ์ การพยาบาล "การจัดกิจกรรม บำบัด"</p>	<p>ความคิดเห็น ในสถานการณ์บ้านเมือง มากขึ้น ผู้สอนเสนอสถานการณ์ปัญหาด้วยการนำ นักศึกษาไปสังเกตการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด กลุ่ม อ่านหนังสือพิมพ์ของทางตึก เป็นเวลา 30 นาที แล้วตั้งคำถามให้คิดและตอบ 3 ข้อ นักศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนการคิด อย่างคล่องแคล่วและตั้งใจจริง ทั้งคิด คนเดียวและคิดเป็นกลุ่ม มีการอภิปรายใน กลุ่ม หลายแง่มุม และมีเหตุผลมากขึ้น นักศึกษาคุ่นเคยกันมากขึ้น ดำเนิน กิจกรรมได้รวดเร็ว กล้าแสดงความคิดเห็น ต่อกลุ่มอื่น ๆ มากขึ้น นักศึกษาที่ไม่ค่อยพูด เริ่มพูดมากขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นที่ สมเหตุสมผลมากขึ้น ใช้เวลาเกินไป 10 นาที ในการอภิปรายกลุ่มใหญ่</p>	<p>เสีย การพิจารณาข้อมูล นักศึกษา สามารถบอกลักษณะข้อมูลได้ แต่ มีนักศึกษา 2-3 คน ประเมินว่า ตนไม่ค่อยได้พิจารณาข้อตกลง และแนวคิดที่มีอยู่เบื้องหลังข้อมูล ที่ปรากฏ การลงข้อสรุป นักศึกษา ส่วนใหญ่ลงข้อสรุปได้ แต่ไม่ สามารถบอกเหตุผลที่ชัดเจน และไม่สามารถเปลี่ยนแปลง ข้อสรุปได้เมื่อข้อมูลเปลี่ยน (3-4 คน)</p>
<p>ครั้งที่ 5 วันที่ 13 มกราคม 2538 เวลา 8.00 - 10.00 น.</p>	<p>จากการซักถามนักศึกษามีความเข้าใจ กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณดี มีการ สังเกตกว้างขึ้นและสนใจในการนำเทคนิค ที่ได้เรียนไปใช้กับผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น นักศึกษาเตรียมอ่านตำราเรื่องกระบวนการ</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษา สามารถระบุประเด็นปัญหาได้ แต่ยังคงมีนักศึกษา 3-4 คน ที่ยังจัดความสำคัญของประเด็น ปัญหาได้ไม่ถูกต้อง</p>



## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
"ผู้ป่วยหลงผิดและประสาทหลอน"	<p>โดยเล่าอาการคร่าว ๆ และนำผู้ป่วยมาสนทนา ให้กลุ่มสังเกตการณ์ (ใช้เวลา 20 นาที)</p> <p>นักศึกษาสามารถคิดและตอบคำถามได้อย่างมีเหตุผล และเข้ากลุ่มย่อย นักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย สามารถสรุปแนวคิดของกลุ่มได้กว้างขวาง</p> <p>การนำเสนอข้อคิดเห็นของกลุ่ม</p> <p>นักศึกษาสามารถเสนอข้อคิดเห็นได้กว้างขวางและมีเหตุผลสนับสนุน เชื่อถือ มีการโต้แย้งความคิดเห็นของเพื่อนในกลุ่มใหญ่อย่างมีเหตุผล พยายามบูรณาการแนวคิดไปสู่หลักการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชได้ดี</p>	ประเมินข้อสรุปได้ไม่ดี (2 คน)
<p>ครั้งที่ 9</p> <p>วันที่ 27 มกราคม 2538</p> <p>เวลา 8.00 - 10.00 น.</p> <p>เรื่อง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ</p> <p>ในสถานการณ์</p>	<p>ซักถามนักศึกษาถึงความก้าวหน้าของนักศึกษาจากการเรียนไป 8 ครั้ง นักศึกษาตอบว่าตนได้พัฒนาขึ้นมาก ในเรื่อง การสังเกต การคิดวิเคราะห์ วิจารณ์ และการแสดงความคิดเห็น ไม่กลัวคำถาม</p> <p>ผู้สอนแจกเอกสารเป็นข้อความและภาพข่าวจากหนังสือพิมพ์เสนอต่อผู้ป่วยจิตเวชหนีออกจากโรงพยาบาล และเป็นชั้นพระ</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษาสามารถระบุปัญหาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ดี</p> <p>การพิจารณาข้อมูล นักศึกษาสามารถพิจารณาแหล่งข้อมูล ความน่าเชื่อถือและลักษณะของข้อมูลตลอดจนแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลได้</p>

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของนักศึกษา
<p>การพยาบาล "บุคคลที่มี พฤติกรรมทำร้าย ตนเอง"</p>	<p>ปฐมเจดีย์และกระโดดลง เสียชีวิต จากนั้นให้นักศึกษาอ่าน คิด และตอบ คำถาม เน้นการสังเกต วิเคราะห์สถาน- การณ์ และประยุกต์การพยาบาล นักศึกษากระตือรือร้น สนใจต่อภาพข่าว และเหตุการณ์มาก แสดงความคิดเห็นใน กลุ่มย่อยอย่างกว้างขวาง โดยมีเหตุผล สนับสนุนที่ดี และสามารถประยุกต์แนวคิด ไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี นักศึกษามีความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็น ในกลุ่มใหญ่ ได้ดี สามารถแสดง ความคิดเห็นได้กว้างขวาง มีเหตุผลในการ สนับสนุน และโต้แย้งความคิดเห็นของกลุ่ม ได้อย่างเหมาะสม ใช้เวลาในการอภิปราย กลุ่มใหญ่ค่อนข้างมาก เนื่องจากมีความคิด และเหตุผลที่หลากหลาย</p>	<p>การลงข้อสรุป นักศึกษา สามารถลงข้อสรุป และ ประเมินข้อสรุปได้สมเหตุสมผล มีนักศึกษาเพียง 1 คน ที่ยังไม่ สามารถเปลี่ยนข้อสรุปได้ รวดเร็ว</p>
<p>ครั้งที่ 10 วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2538 เวลา 16.00 - 18.00 น.</p>	<p>จากการซักถามข้อคิดเห็นก่อนสอน นักศึกษาพึงพอใจกับการเรียนการสอนวิธีนี้ มาก เพราะช่วยให้ตนเป็นคนที่คิดวิเคราะห์ สถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี โดยเฉพาะ สถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวช ต้องใช้หลักความ</p>	<p>การระบุปัญหา นักศึกษา สามารถระบุปัญหาและรวบรวม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ดี การพิจารณาข้อมูล นักศึกษา สามารถพิจารณาข้อมูล ระบุ</p>

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ครั้งที่	การสังเกตการสอน	ผลการประเมินตนเองของ นักศึกษา
เรื่อง การคิด อย่างมีวิจารณญาณ ในสถานการณ์ การพยาบาล "ผู้ป่วย หวัดระแวง"	<p>เข้าใจสภาพปัญหา ก่อนจะเสนอแนะทาง แก้ไข วิธีนี้สามารถนำไปใช้ในชีวิต ประจำวันได้ดีอีกด้วย</p> <p>ผู้สอนให้นักศึกษาเสนอข้อมูลกรณีศึกษา ผู้ป่วยหวัดระแวงที่เป็นกรณีศึกษาของ นักศึกษา 1 ราย ใช้เวลาในการนำเสนอ 10 นาที จากนั้นให้นักศึกษาในกลุ่มสรุป ข้อมูล วินิจฉัยทางเลือกในการพยาบาล และบูรณาการหลักการพยาบาลที่จะนำไปใช้</p> <p>นักศึกษาสามารถปฏิบัติการ ในการคิด ตอบปัญหาและอภิปรายกลุ่มย่อยเพื่อหา ข้อสรุปที่เหมาะสม ในประเด็นปัญหาที่ เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ได้ผลกว้างขวาง ครอบคลุม มีเหตุผลที่ชัดเจนน่าเชื่อถือ</p> <p>นักศึกษามีความมั่นใจในการนำเสนอ ข้อสรุปของกลุ่ม มีการโต้แย้งที่มีเหตุผลและ มีการรับฟัง ยอมรับและเปลี่ยนแปลงข้อสรุป ที่มีเหตุผลดีกว่ามีการประยุกต์แนวคิดไปใช้ ในการกำหนดแผนการพยาบาลได้อย่าง เหมาะสม</p>	<p>ทางเลือกได้หลากหลาย ชัดเจน การลงข้อสรุป นักศึกษา สามารถลงข้อสรุปอย่างมีเหตุผล และสามารถอธิบายได้ถึงเหตุผล นั้น มีการเปลี่ยนแปลงและ ยอมรับข้อสรุปที่ดีกว่าได้</p>