

## ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

พัชรภา กาญจนอุดม\* ศุภรใจ เจริญสุข\*\* จุไรรัตน์ วัชรอาสน์\*\*  
ศุภกร หวานกระโทก\*\* สัจจพร ศรีบุตร\*\*

### บทคัดย่อ

**บทนำ :** การคิดอย่างเป็นระบบ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะทางปัญญาที่นำมาใช้วิเคราะห์ความรู้สำหรับการตัดสินใจทางคลินิกที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์การวิจัย :** เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณกับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**วิธีการวิจัย :** การวิจัยเชิงพรรณนา ตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ปีการศึกษา 2562 เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 292 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดทั้งหมด 4 ส่วน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 .97 และ .63 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

**ผลการวิจัย :** พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=3.63$ ,  $SD=0.35$ ) มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=3.48$ ,  $SD=0.55$ ) และมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ( $M=9.64$ ,  $SD=4.09$ ) 2) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยด้านชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการคิดอย่างเป็นระบบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r=.562$ ,  $r=.221$ , และ  $r=.209$  ตามลำดับ)

**สรุปผล :** การพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาพยาบาล จะส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ :** การตัดสินใจทางคลินิก การคิดวิจารณญาณ นักศึกษาพยาบาล การคิดอย่างเป็นระบบ

\*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก,

E-mail: patcharapa@bnc.ac.th

\*\*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

## The relationship between systematic thinking, critical thinking and clinical judgment of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri

Patcharapa Kanchanaudom\* Sukjai Charoensuk\*\* Jurairat Watcharaach\*\*

Suppakorn Wankrathok\*\* Satjaporn Sribout\*\*

### Abstract

**Background:** Systematic critical thinking and critical thinking are the cognitive processes used to analyze knowledge for clinical judgment that lead to effective solutions to nursing problems.

**Objectives:** To explore the relationship between systematic thinking, critical thinking and clinical judgment of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri.

**Methods:** This research study was a descriptive study. The sample consisted of 292 nursing students in their second, third, or fourth year in the Bachelor of Nursing Science Program, Boromarajonani College of Nursing Chon Buri, academic year 2019. The participants were selected by purposive sampling. Data were collected using a 4 parts questionnaire including a part of demographic data and 3 parts of rating scale questions with reliability values of .80, .97 and .63, respectively. Data were presented using descriptive statistics and analyzed to find relationships using Pearson's Correlation Coefficient.

**Results:** The results of the study revealed that the systematic level of thinking of nursing students was at a high level ( $M=3.63$ ,  $SD=0.35$ ), whereas, critical thinking was at a moderate level ( $M=3.48$ ,  $SD=0.55$ ). Lastly, clinical judgment was at a low level ( $M=9.64$ ,  $SD=4.09$ ). The results of the relationship analysis showed that current educational level, GPA and systematic thinking correlated with clinical judgment with statistical significance ( $r=.562$ ,  $r=.221$ , and  $r=.209$ ,  $p<.01$ , respectively).

**Conclusions:** This research contributes to the idea that teaching and learning processes should be developed to promote systematic thinking which, in turn, leads to learning achievement and clinical judgment of nursing students in the future.

**Keywords:** clinical judgment, critical thinking, nursing students, systematic thinking

---

\*Boromarajonani Collage of Nursing Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand,  
E-mail: patcharapa@bnc.ac.th

\*\*Boromarajonani Collage of Nursing Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในศตวรรษที่ 21 ในด้านการเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม รูปแบบของการเจ็บป่วย ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีวิทยาการทางการแพทย์และการพยาบาล รวมทั้งการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การศึกษาพยาบาลในปัจจุบันต้องสร้างเสริมให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาล ที่สามารถให้บริการด้านสุขภาพได้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม<sup>1</sup>

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้บัณฑิตพยาบาลเกิดทักษะในศตวรรษที่ 21 โดยมุ่งหวังให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะบัณฑิตตามที่หลักสูตรกำหนด คือเป็นผู้ที่มีความสามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล ซึ่งจากสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตเกี่ยวกับมาตรฐานผลการเรียนรู้และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ 6 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์<sup>2</sup> ในปีการศึกษา 2561 พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจคุณภาพบัณฑิต ด้านคุณธรรมจริยธรรมมากที่สุด รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ส่วนด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นคือ ด้านทักษะทางปัญญาและด้านการคิดวิเคราะห์ ซึ่งความสามารถในการคิดวิเคราะห์เป็นพื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็น เนื่องจากเป็นทักษะสำคัญอันดับต้น ๆ ในทักษะทั้งหมดของการเป็นพยาบาล ที่ต้องใช้สำหรับทำความเข้าใจเกี่ยวกับ

แนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาล และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องนำข้อมูลต่างๆ มาคิดไตร่ตรอง แยกแยะประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องสู่การตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่จำเป็นต้องอาศัยความสามารถสูงในการวิเคราะห์ข้อมูล และช่วยในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง<sup>3-6</sup> นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องฝึกพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจ สามารถพิจารณาปัญหาและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีขั้นตอนอย่างมีเหตุผล บูรณาการความรู้จากทฤษฎีนำมาเชื่อมโยงองค์ประกอบย่อย เพื่อให้การพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรีอยู่ในระดับปานกลาง<sup>1,7</sup>

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน ผู้เรียนจะต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยสูงสุด การตัดสินใจทางคลินิก (Clinical Judgment) เป็นทักษะที่มีความสำคัญของวิชาชีพพยาบาลภายใต้สถานการณ์ทางคลินิกที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและมีความเสี่ยงสูง ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ พยาบาลจะต้องไวต่อการรับรู้ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย นำข้อมูลมาพิจารณาวิเคราะห์อย่างรวดเร็วและถูกต้อง เพื่อการตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล<sup>8</sup> ซึ่งความสามารถของ

พยาบาลในการใช้ความรู้และทักษะในการตัดสินใจขณะให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมจะช่วยลดข้อผิดพลาดจากการพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วย

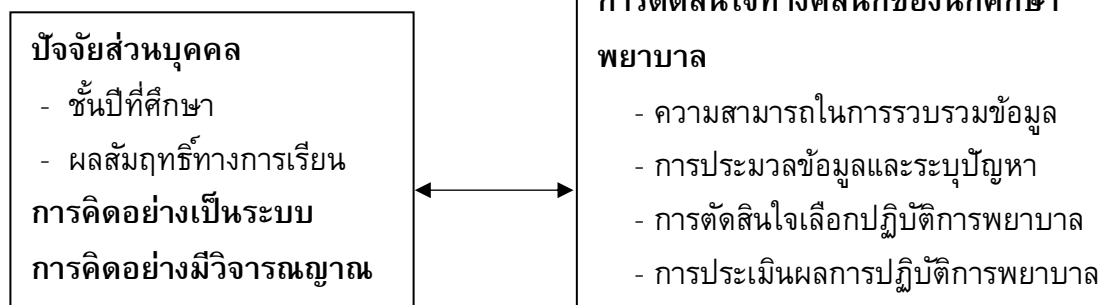
จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้และประสบการณ์สู่การวิเคราะห์ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ จะเกิดประสิทธิภาพและสมรรถนะในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างเป็นระบบ ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>9</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การศึกษาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล<sup>4,5</sup> ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล มีเพียงการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเสริมต่อการเรียนรู้และการสะท้อนคิดเพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล<sup>10</sup> ซึ่งยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล แต่จากแนวคิดของ Victor-Chmil อธิบายว่า การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นกระบวนการทางปัญญาที่นำมาใช้วิเคราะห์ความรู้สำหรับการตัดสินใจทางคลินิก ใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ในการแก้ปัญหา การตัดสินใจและการจัดลำดับความสำคัญในคลินิก<sup>11</sup> และการตัดสินใจทางคลินิกเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หรือการให้เหตุผลทางคลินิก ที่พยาบาลใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลข้อมูล โดยอาศัยความเข้าใจปัญหาและบริบทของผู้รับบริการ ตัดสินใจวางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลลัพธ์ และสะท้อนการเรียนรู้ทำให้เกิดการเรียนรู้ในคลินิกเพิ่มขึ้น<sup>12</sup> คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างเป็นระบบและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในการส่งเสริมการคิดเป็นระบบและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจทางคลินิกของบัณฑิตพยาบาลดีขึ้น และนำไปสู่การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัจจัยด้านการคิดอย่างเป็นระบบด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

## กรอบแนวคิดของการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research)

### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2562 จำนวน 532 คน

ตัวอย่าง เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2-4 จำนวน 292 คน มีคุณสมบัติตามที่กำหนด คือ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่ผ่านการฝึกภาคปฏิบัติในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมาไม่น้อยกว่าระยะเวลา 4 เดือน และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่กำลังศึกษา และระดับเกรดเฉลี่ยสะสม

ส่วนที่ 2 แบบวัดการคิดอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยใช้แบบวัดการคิดอย่างเป็นระบบ

(Systems Thinking Scale: STS) ของศุภกรใจเจริญสุขและคณะ<sup>7</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในการแสดงพฤติกรรมที่ปฏิบัติ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง และเกือบตลอดเวลา ให้คะแนน 1-5 คะแนนตามลำดับ เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ การคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับน้อยที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 อยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 และอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีค่าความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .81

3) แบบประเมินทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยใช้แบบประเมินทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียนของเครือมาศ เพชรชู<sup>13</sup> แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านการวิเคราะห์ของผู้เรียน 2) ด้านการแปลความของผู้เรียน 3) ด้านการประเมินผู้เรียน 4) ด้านการอธิบายของผู้เรียน 5) ด้านการอ้างอิงของผู้เรียน และ 6) ด้านการควบคุมตนเองของผู้เรียน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด  
เกณฑ์การแปลผลคือ การคิดอย่างมี  
วิจารณญาณอยู่ในระดับน้อยที่สุด มีคะแนน  
เฉลี่ย 1.00-1.49 อยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย  
1.50-2.49 อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย  
2.50-3.49 อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49  
และอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.50-  
5.00 มีค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.96

4) แบบทดสอบวัดความสามารถในการ  
ตัดสินใจทางคลินิก ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบวัด  
ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของ  
สมจิตต์ สินธุชัย<sup>10</sup> ลักษณะเป็นแบบทดสอบ  
อัตนัยประยุกต์ (Modify Essay Question:  
MEQ) ที่ใช้สถานการณ์จำลองวัดความสามารถ  
ในการตัดสินใจทางคลินิก มีจำนวนข้อคำถาม  
ทั้งหมด 23 ข้อ ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 30  
คะแนน แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) ความสามารถ  
ในการรวบรวมข้อมูล 2) การประมวลข้อมูลและ  
ระบุปัญหา 3) การตัดสินใจให้การพยาบาล และ  
4) การประเมินผลการพยาบาล มีค่าความ  
เชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 มีค่าความยากง่าย (p) อยู่  
ระหว่าง 0.34–0.58 และค่าอำนาจจำแนก (r)  
ระหว่าง 0.22–0.66 การแปลผลระดับ  
ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกเป็น  
3 ระดับ ดังนี้ มีความสามารถในการระดับมาก  
หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (24-30  
คะแนน) มีความสามารถในการระดับปานกลาง  
หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79.99 (18-23  
คะแนน) และมีความสามารถในการระดับน้อย  
หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-17  
คะแนน)

นำแบบสอบถามและแบบทดสอบไป  
ทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย  
พยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ชั้นปีที่ 4 ที่ไม่ได้

ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 32 คน  
วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์  
แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของ  
แบบสอบถามและแบบทดสอบทั้ง 3 ฉบับ  
เท่ากับ .80, .97 และ .63 ตามลำดับ

#### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

โครงการวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจาก  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เลขที่  
BNC REC 04/2563 เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2563

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย  
ตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการ  
พิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่าง  
ยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอความ  
ร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้า  
ร่วมการวิจัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบ  
วัดการคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมี  
วิจารณญาณ และการตัดสินใจทางคลินิก เมื่อ  
เสร็จสิ้นการเรียนการสอนใน ภาคการศึกษาที่ 1  
ปีการศึกษา 2563 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการ  
ตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงพฤศจิกายน 2563  
ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำไป  
วิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา  
เพื่อบรรยายข้อมูลส่วนบุคคล การคิดอย่างเป็น  
ระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการ  
ตัดสินใจในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล และใช้  
สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน  
(Pearson correlation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์  
ระหว่างชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การคิดอย่างเป็นระบบ และการคิดอย่างมี  
 วิจารณ์ญาณกับการตัดสินใจในคลินิกของ  
 นักศึกษาพยาบาล

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็น  
 นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 52.74  
 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 36.30 และชั้นปีที่ 4 ร้อยละ  
 10.96 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)  
 ระหว่าง 2.00-2.66 ร้อยละ 18.15 มีผลสัมฤทธิ์  
 ทางการเรียน (GPA) ระหว่าง 2.67-3.33 ร้อยละ  
 70.21 และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)  
 ระหว่าง 3.34-4.00 ร้อยละ 11.64

2. การคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษา  
 พยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการคิด  
 อย่างเป็นระบบโดยรวมอยู่ในระดับมาก

( $M=3.63$ ,  $SD=0.35$ ) โดยมีการคิดอย่างเป็น  
 ระบบอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 13 คน คิด  
 เป็นร้อยละ 4.45 อยู่ในระดับมาก จำนวน 193 คน  
 คิดเป็นร้อยละ 66.1 และอยู่ในระดับปานกลาง  
 จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 29.45 ดังแสดงใน  
 ตารางที่ 1

3. การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของ  
 นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมี  
 การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณโดยรวมอยู่ในระดับ  
 ปานกลาง ( $M=3.48$ ,  $SD=0.55$ ) โดยมีการ  
 คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณอยู่ในระดับมากที่สุด  
 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.68 อยู่ในระดับ  
 มากจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 52.40 อยู่  
 ในระดับปานกลางจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ  
 42.81 และอยู่ในระดับน้อยจำนวน 12 คน  
 คิดเป็นร้อยละ 4.11 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการคิดอย่างมีระบบ และการคิดอย่าง  
 มีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี (N = 292)

| ระดับคะแนนในการคิดอย่างเป็นระบบ<br>( $M=3.63$ , $SD=0.35$ ) |                   |                              | ระดับคะแนนในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ<br>( $M=3.48$ , $SD=0.55$ ) |                   |                                  |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| ช่วง<br>คะแนน<br>เฉลี่ย                                     | จำนวน<br>(ร้อยละ) | ระดับการคิด<br>อย่างเป็นระบบ | ช่วง<br>คะแนน<br>เฉลี่ย                                         | จำนวน<br>(ร้อยละ) | ระดับการคิดอย่าง<br>มีวิจารณ์ญาณ |
| 4.21-5.00                                                   | 13 (4.45)         | มากที่สุด                    | 4.50-5.00                                                       | 2 (0.68)          | มากที่สุด                        |
| 3.41-4.20                                                   | 193 (66.10)       | มาก                          | 3.50-4.49                                                       | 153 (52.40)       | มาก                              |
| 2.61-3.40                                                   | 86 (29.45)        | ปานกลาง                      | 2.50-3.49                                                       | 125 (42.81)       | ปานกลาง                          |
| 1.81-2.60                                                   | 0                 | น้อย                         | 1.50-2.49                                                       | 12 (4.11)         | น้อย                             |
| 1.00-1.80                                                   | 0                 | น้อยที่สุด                   | 1.00-1.49                                                       | 0                 | น้อยที่สุด                       |

4. การตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษา  
 พยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมี  
 ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกโดย  
 รวมอยู่ในระดับน้อย ( $M=9.64$ ,  $SD=4.09$ ) โดยมี

ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ใน  
 ระดับปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ  
 2.40 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 285 คน  
 คิดเป็นร้อยละ 97.60 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำแนกเป็นรายด้าน (N = 292)

| ระดับคะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก<br>(M=9.64, SD=4.09) |                |                                       |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|
| ช่วงคะแนน                                                       | จำนวน (ร้อยละ) | ระดับความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก |
| 24-30                                                           | 0 (0)          | มาก                                   |
| 18-23                                                           | 7 (2.40)       | ปานกลาง                               |
| 0-17                                                            | 285 (97.60)    | น้อย                                  |

5. ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดอย่างเป็นระบบ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และการคิดอย่างเป็นระบบ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทางคลินิกของ

นักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.562$ ,  $p<.01$ ,  $r=.221$ ,  $p<.01$  และ  $r=.209$ ,  $p<.01$  ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.060$ ,  $p<.309$ ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี (N = 292)

| ปัจจัย                      | การตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล |         |
|-----------------------------|---------------------------------------|---------|
|                             | r                                     | p-value |
| ชั้นปีที่ศึกษา              | .562**                                | .001    |
| ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) | .221**                                | .001    |
| การคิดอย่างเป็นระบบ         | .209**                                | .001    |
| การคิดอย่างมีวิจารณญาณ      | .060                                  | .309    |

\*\*  $p<.01$

### อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีการคิดอย่างเป็นระบบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=3.63$ ,  $SD=0.35$ ) เนื่องจากการคิดวิเคราะห์คิดเชื่อมโยงเหตุการณ์ การใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา

นั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์รวมถึงคุณลักษณะด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา และบุคลิกภาพของแต่ละคน<sup>14</sup> และการคิดอย่างเป็นระบบต้องอาศัยการคิดหลายรูปแบบมาประกอบกัน ทำให้ในสถานการณ์เดียวกันผู้เรียนแต่ละคนอาจมีแนวคิดและประสิทธิภาพในการคิดที่

แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความรู้เดิม การค้นคว้าเพิ่มเติม<sup>15</sup> ซึ่งการมีประสบการณ์ในการคิดอย่างต่อเนื่องอาจจะส่งผลต่อคุณภาพของการคิดของบุคคลได้เช่นกัน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีนโยบายในการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในทุกสาขาวิชาทางการพยาบาล ได้แก่ การสอนแบบอภิปรายกลุ่ม การใช้บทบาทสมมติ การใช้ผังความคิดรวบยอด การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน การสอนแบบใช้สถานการณ์จำลอง และการใช้กรณีศึกษา เป็นต้น ซึ่งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเหล่านี้มีความเหมาะสมในการฝึกให้ผู้เรียนได้ประยุกต์ใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ เกิดแรงจูงใจในการค้นหา และศึกษาความรู้เพิ่มเติม

2. การคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=3.48$ ,  $S.D.=0.55$ ) เนื่องจากการคิดเชิงวิเคราะห์เป็นปฏิบัติการทางสมองที่แสดงถึงกระบวนการของเหตุผล ซึ่งเป็นทักษะทางปัญญาที่ต้องอาศัยองค์ความรู้และประสบการณ์<sup>16</sup> โดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่เน้นการใช้กระบวนการทางการพยาบาล ซึ่งเป็นพื้นฐานการพัฒนาคุณลักษณะและทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ให้กับนักศึกษาพยาบาลเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรา พรหมน้อยและคณะ<sup>3</sup> ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวนิจ พึ่งจันทร์เดชและคณะ<sup>4</sup> ที่พบว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิณี เสาร์แก้ว<sup>5</sup> ที่พบว่าระดับการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

3. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ( $M=9.64$ ,  $SD=4.09$ ) สอดคล้องกับแนวคิด Hoffman ว่าการตัดสินใจทางคลินิก (clinical judgment) เป็นกระบวนการทางความคิดที่พยาบาลใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประมวลข้อมูล เข้าใจปัญหา และสถานการณ์ของผู้รับบริการ วางแผนและปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลลัพธ์ และสะท้อนการเรียนรู้จากขั้นตอนต่าง ๆ และ Tanner<sup>12</sup> ที่กล่าวว่า การตัดสินใจทางคลินิก คือการตีความหรือการสรุปความต้องการ ความกังวล หรือปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ และหรือตัดสินใจที่จะลงมือปฏิบัติการพยาบาล โดยการปฏิบัติการพยาบาลหรือประยุกต์ใช้การพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน หรือสร้างการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นใหม่ตามการตอบสนองของผู้รับบริการ<sup>12</sup> ซึ่งการตัดสินใจทางคลินิกเป็นกระบวนการทางปัญญาที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับความสามารถของการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจ จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ เนื่องจากผู้เรียนมีศักยภาพแตกต่างกันในแต่ละบุคคล จึงควรจะได้รับ การสนับสนุนการเรียนรู้ตามศักยภาพของผู้เรียน ได้รับความช่วยเหลือจากผู้สอนหรือผู้ที่มีความสามารถมากกว่าในการปฏิบัติงานหรือการแก้ปัญหาที่ผู้เรียนไม่สามารถทำได้ จะสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

4. จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีวิจารณญาณกับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี พบว่า

1) ชั้นปีที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี ในชั้นปีที่ 2 เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นในด้านทฤษฎีมากกว่าการปฏิบัติ ต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ที่การจัดการเรียนการสอนของวิชาทางการแพทย์มีเนื้อหาและรายละเอียดที่ต้องนำไปปฏิบัติ นอกจากนี้ นักศึกษามีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้ต้องใช้กระบวนการคิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิโนเสาร์แก้ว<sup>5</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ชั้นปีที่ศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดเชิงวิเคราะห์

2) ปัจจัยด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับแนวทางการจัดการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติที่มุ่งเน้นจัดการศึกษาให้ผู้เรียนมีคุณภาพต่อการเรียนรู้ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีเพื่อที่จะเป็นทักษะในการพัฒนาตนเองต่อไป ทำให้เป็นผู้ที่มีสามารถคิดวิเคราะห์ ใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาได้<sup>17</sup> ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของ

นักศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของกรรณิการักษ์ยิ่งเจริญและคณะ<sup>18</sup> ที่ทำการศึกษารื่องการศึกษาความสามารถในการใช้ความคิดขั้นสูงของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 ที่เรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 พบว่า ระดับผลสัมฤทธิ์ของการเรียนสามารถทำนายความสามารถในการใช้ความคิดขั้นสูงของนักศึกษาได้

3) การคิดอย่างเป็นระบบของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากการตัดสินใจทางคลินิก เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการคิดวิเคราะห์หรือการให้เหตุผลทางคลินิก ที่พยาบาลใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลข้อมูล โดยอาศัยความเข้าใจปัญหาและบริบทของผู้รับบริการ ตัดสินใจ วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลลัพธ์ และสะท้อนการเรียนรู้ทำให้เกิดการเรียนรู้ในคลินิกเพิ่มขึ้น<sup>12</sup> ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้กระบวนการทางการแพทย์ โดยเริ่มจากการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยทางการแพทย์ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล กระบวนการดังกล่าวนักศึกษาต้องใช้ความรู้ที่เชื่อมโยงจากทฤษฎีมาทำการวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่งข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ นำไปสู่การตัดสินใจวางแผนการให้พยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ซึ่งการฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดความเข้าใจ สามารถพิจารณาปัญหาและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีขั้นตอน อย่างมีเหตุผล บูรณาการความรู้จากทฤษฎีนำมาเชื่อมโยงองค์ประกอบย่อย ให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>1</sup>

4) การคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการ ตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้น ปีที่ 2 จำนวนร้อยละ 52.74 โดยวิทยาลัยมีการ จัดการเรียนการสอนที่หลากหลายให้นักศึกษาได้ ฝึกการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณที่เน้นในวิชา ทฤษฎีมากกว่าปฏิบัติ ซึ่งนักศึกษาจะได้รับการ ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในวิชาปฏิบัติหลักการและ เทคนิคการพยาบาลที่เน้นทักษะปฏิบัติการ พยาบาลพื้นฐาน และยังไม่ได้ดูแลผู้ป่วยที่มี ปัญหาสุขภาพซับซ้อน ที่ต้องใช้กระบวนการคิด ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลข้อมูลเพื่อทำ ความเข้าใจปัญหาและความต้องการของ ผู้รับบริการ วางแผนและตัดสินใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นไปได้ว่านักศึกษามี ความสามารถในการคิดกำหนดปัญหา วางแผนใน การพยาบาลให้กับผู้รับบริการ แต่ยังไม่สามารถ ตัดสินใจที่จะลงมือปฏิบัติการพยาบาลในการ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วย และประยุกต์ใช้การ พยาบาลที่เป็นมาตรฐานหรือตอบสนองตามความ ต้องการของผู้ป่วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Alfaro-LeFevre<sup>19</sup> ที่กล่าวว่า การคิดอย่างมี วิจารณญาณ เป็นกระบวนการทางปัญญาที่ นำมาใช้ในการวิเคราะห์ความรู้ เป็นการให้ เหตุผล ที่สามารถใช้ในสถานการณ์อื่นๆ ได้อย่าง กว้างขวาง ไม่เฉพาะแต่ในสถานการณ์ทางคลินิก เท่านั้น ส่วนการตัดสินใจทางคลินิกนั้น จำเป็นต้องใช้ทั้งกระบวนการคิดอย่างมี วิจารณญาณ และการให้เหตุผลทางคลินิกที่ พยาบาลใช้ในการตัดสินใจทางการพยาบาล และจากแนวคิดของ Simmom<sup>20</sup> ที่อธิบายว่าการ ตัดสินทางคลินิกนั้นเป็นการประยุกต์ใช้การคิด อย่างมีวิจารณญาณร่วมกับสถานการณ์ทางคลินิก

ซึ่งการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการ ใช้เหตุผลทั้งนิรนัยและอุปนัยที่ช่วยให้เกิดการ เรียนรู้และใช้เหตุผลในคลินิกในระดับที่สูงขึ้น การที่นักศึกษาจะระบุปัญหาของผู้รับบริการได้ ต้องใช้เหตุผลทางคลินิก ซึ่งเป็นทักษะทาง ปัญญาที่พยาบาลใช้ทำความเข้าใจกับการ ประเมินปัญหา หรือความต้องการของ ผู้รับบริการ และตัดสินใจเลือกการปฏิบัติการ พยาบาลที่เหมาะสม

### ข้อจำกัดในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องการสุ่ม ตัวอย่าง เนื่องจากเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการ ตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษา จึงคัดเลือก เฉพาะกลุ่มนักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการขึ้น ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### สรุป

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงระดับ ความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ การคิด อย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยที่สัมพันธ์กับ การตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ที่ ควรมีการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างเป็น ระบบ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทางคลินิก และนำสู่ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้ ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา หลักสูตรและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ ส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบ โดยการจัดการ เรียนการสอนในรายวิชาทางการพยาบาล ควรจัด

กิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหา ให้มีความเหมาะสมกับระดับชั้นปีและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการศึกษาประสิทธิภาพในวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะการคิดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก การสอนและการให้เหตุผลทางคลินิก การสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง และการสะท้อนคิดการปฏิบัติ เป็นต้น

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี ขอขอบคุณสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลบุรี ที่สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างดียิ่ง

### References

1. Sirojporn K, Thanaphakawatkul C, Jamroenwong N, Luachai T, Chaiwong C. System thinking among nursing students, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai. Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office. 2020;26(2):52-66. (in Thai).
2. Commission on higher education. The qualification standards: Bachelor of Nursing 2017. [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 04]; Available from <http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/news/data6/NQF-2560.PDF>. (in Thai).
3. Promnoi C, Promtape N, Tasaneesuwan S. Critical thinking ability among senior nursing students, faculty of nursing, Prince of Songkla University. Songklanagarind Journal of Nursing. 2012;32(3):1-12. (in Thai).
4. Pongjuntaradej N, Pleankaew P. Factors related to nursing students' critical thinking, Police Nursing College. Journal of The Police Nurses. 2016;8(1):125-35. (in Thai).
5. Soakeaw S. Factors affecting to analytical thinking of nursing students Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University. Journal of Srivanalai Vijai. 2018;8(2):39-49. (in Thai).
6. Khorphon S, Pankeaw J, Sarobol T, Choochun K, Chomchan S, Boonlue N. Promoting of critical thinking skills in nursing students through reflective thinking. Nursing Journal. 2019;46(1):87-101. (in Thai).
7. Chareonsuk S, Petchkong J, Cholert P. Effects of teaching approach emphasizing systemic thinking and public consciousness in Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj. Journal of Health Science Research. 2016;10(2):61-71. (in Thai).

8. Kantar L, Alexande R. Integration of Clinical Judgment in the nursing curriculum: Challenges and perspectives. *J Nurs Educ.* 2012;5(8):444-53. doi: 10.3928/01484834-20120615-03.
9. Waisurasing L, Noparoojjinda S. The Development of instructional mode using authentic learning approach to enhance achievement and critical thinking ability of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi. *Journal of Nursing and Education.* 2011;4(3):63-77. (in Thai).
10. Sinthuchai S, Sawekngam W, Pasiphol S. Development of an instructional model based on scaffolding and reflective practice approach to promote clinical decision making ability of nursing students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses.* 2017;18(3):134-43. (in Thai).
11. Victor-Chmil J. Critical thinking versus clinical reasoning versus clinical judgment: Differential diagnosis. *Nurse Educ.* 2013;38(1):34-6. doi: 10.1097/NNE.0b013e318276dfbe.
12. Punsumreung T, Kanhadilok S. Clinical judgement: An essential skill for nursing intervention. *Journal of Nursing Siam University.* 2017;18(35):81-94. (in Thai).
13. Petchoo K. Causal relationship of educational management factors influencing critical thinking of nursing students, Nursing College under the Jurisdiction of Ministry of Public Health [Thesis]. Songkla Province: Prince of Songkla University; 2013. (in Thai).
14. Suttarat S, Somkumlung P. A study of the critical thinking abilities of nursing students at a Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health.* 2012;22(1):61-7. (in Thai).
15. Jutarasaga M. Systems thinking: Teaching application. Bangkok: Thanapress Ltd.; 2013. (in Thai).
16. Toofany S. Critical thinking among nurses. *Nurs Manag (Harrow).* 2008;14(9):28-31. doi: 10.7748/nm2008.02.14.9.28.c6344.
17. Thongsong L, Pongsananurak T. Relationships between factors and academic achievement in pediatric nursing subject among nursing students, Kuakarun College of Nursing. *Kuakarun Journal of Nursing.* 2013;20(1):55-71. (in Thai).
18. Rukyingchareon K, Thaikla A, Pramakatae N. The study of higher-ordered thinking in adult and elderly nursing I among sophomore nursing students. *Journal of Health Science Research.* 2012;6(1):49-57. (in Thai).
19. Alfaro-Lefevre R. Critical thinking critical reasoning and clinical judgement. 7<sup>th</sup> Ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2019.
20. Simmon B. Clinical reasoning: concept analysis. *J Adv Nurs.* 2010;66(5):1151-58. doi: 10.1111/j. 13652648.2010.05262.x