

การคิดวิจารณ์ญาณในงานพยาบาล Critical Thinking in Nursing

มณีรัตน์ ภาคฐป* อุไร ขลุ่ยนาค*
Maneerat Phaktoop* Urai Khuinak*

บทคัดย่อ

การคิดวิจารณ์ญาณเป็นความสามารถทางสมองในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า รวบรวม ข้อมูลที่ได้ เพื่อนำไปสู่การคิดและตัดสินใจที่สมเหตุสมผล การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคมและ การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้พยาบาลต้องใช้การคิดวิเคราะห์มากกว่าในยุคก่อน การคิดวิจารณ์ญาณ มีความสำคัญในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะพยาบาลจะใช้การคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจ ดูแลผู้ป่วย การบริหารงาน การตัดสินใจเชิงนโยบายแก้ไขปัญหาเรื่องบรรยากาศในองค์กร รวมถึงการ นำผลงานวิจัยและการนำแนวปฏิบัติที่ดีไปใช้ พยาบาลที่มีทักษะการคิดวิจารณ์ญาณดีนั้น ต้องมีทักษะ ความสามารถ 7 ประการ ได้แก่ ความสามารถในการระบุประเด็นปัญหาการรวบรวมข้อมูลการพิจารณา ความน่าเชื่อถือของข้อมูลและแหล่งข้อมูลการจัดระบบข้อมูลการตั้งสมมติฐานการสรุป และการประเมิน ข้อสรุปเนื่องจากการคิดวิจารณ์ญาณเป็นทักษะที่สำคัญของพยาบาล จึงได้มีการจัดการเรียนการสอน ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในหลาย รูปแบบ เช่น การให้นักศึกษาวิเคราะห์เหตุการณ์หรือเรื่องราวต่างๆ การเรียนรู้แบบแก้ปัญหา การใช้ กระบวนการพยาบาล และการเรียนรู้จากการทำวิจัย ส่วนการคิดวิจารณ์ญาณของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยนั้นขึ้นอยู่กับแบบแผนกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลที่ทำกิจกรรมการพยาบาลที่ซับซ้อนและมี ขั้นตอนมาก ต้องใช้ความคิดวิจารณ์ญาณมากกว่าพยาบาลที่ทำกิจกรรมการพยาบาลธรรมดา หรือ มีขั้นตอนน้อยกว่า ส่วนคุณภาพการเขียนบันทึกทางการพยาบาลจะแสดงถึงความเป็นเหตุเป็นผลของ การคิดวิจารณ์ญาณ ภายหลังจากการตัดสินใจและการทำงานการพยาบาลแล้ว

คำสำคัญ : พยาบาล การคิดวิจารณ์ญาณ การพยาบาล การคิดวิจารณ์ญาณในงานพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ABSTRACT

Critical thinking is the cognitive process including activity of analytical thinking, synthesizing, evaluating and gathering information to reason the capacity for rational decision, or think logically. The changes in socioeconomic and medical technology require nurses to develop critical thinking skills more than in the past. Critical thinking skills are very important in the field of nursing for decision-making regarding caring. However these types of skills are important not only for clinical care, but also for making policy decision, in administration, effective workplace, research utilization and using evidence based practice. Nurses who are critical thinkers should have 7 abilities. These abilities are able to set main point, information gathering, reliability of data, system data, hypothesis, and evaluating the conclusion. Because of critical thinking is important in nursing. The schools of nursing are effort nursing students to use critical thinking by teaching them in critical analysis, problem solving, nursing process and researching. Critical thinking for nurses in clinics depend on pattern of nursing activities, nurses who do complex and sophisticated practice situations have to concern about critical thinking more than nurses who do superficial and meaningless activities. The quality of nursing documentation is very important for nurses because it shows the rational and critical thinking behind clinical decision and intervention of nursing.

Keywords : Nurse, Critical thinking, Nursing, Critical thinking in nursing

บทนำ

ทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ เป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลและเป็นสมรรถนะหลักของการเป็นพยาบาลที่ดีที่พยาบาลต้องใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และคัดเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุดในการช่วยชีวิตผู้ป่วย ปัจจุบันพบว่าระบบบริการด้านสาธารณสุขมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นมากกว่าในอดีต และเครื่องมือทางการแพทย์ต้องใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องใช้การตัดสินใจในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนเหล่านี้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่มุ่งเน้นความมีประสิทธิภาพในการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย นอกจากนั้นการคิดวิจารณ์ญาณยังมีความสำคัญต่อการตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการตัดสินใจเชิงนโยบายอีกด้วยโดยช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาล มีความเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหา เลือกรูปแบบการแก้ไขปัญหา ซึ่งหากผู้บริหารไม่มีทักษะการคิดวิเคราะห์นี้ จะไม่สามารถสะท้อนปัญหาไปยังพยาบาลระดับปฏิบัติการ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายขององค์กรได้ถึงแม้ว่าเรื่องการใช้ทักษะการคิดวิจารณ์ญาณจะไม่ใช่วิธีใหม่สำหรับพยาบาล แต่การกระตุ้นให้พยาบาลพัฒนานตนเอง เพื่อให้เพิ่มทักษะนี้ไม่ใช่เป็นเรื่องง่ายเช่นกัน ด้วยเหตุนี้จึงต้องการเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการคิดวิจารณ์ญาณ ลักษณะของบุคคลที่มีความคิดวิจารณ์ญาณ การสร้างทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ แนวทางการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความคิดวิจารณ์ญาณ และการคิดวิจารณ์ญาณในพยาบาล

ความหมายของการคิดวิจารณ์ญาณ (Critical Thinking)

นักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของคำว่า การคิดวิจารณ์ญาณที่แตกต่างกันดังนี้

มูลนิธิเกี่ยวกับการคิดวิจารณ์ญาณ¹ ได้ให้ความหมายของการคิดวิจารณ์ญาณว่าเป็นขบวนการทางด้านสติปัญญาที่ใช้ทักษะเรื่องการคิดรวบยอด การดัดแปลง การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากการสังเกต ประสบการณ์ การสะท้อนกลับ การให้เหตุผล การสื่อสาร การกระทำ หรือจากความเชื่อ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ ที่ชัดเจน ถูกต้อง แม่นยำ คงที่คงเส้นคงวา สัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มีเหตุผลที่ดี ลึกซึ้งกว้างในมุมมอง และยุติธรรม

ส่วน สายพิน แก้วงามประเสริฐ² ได้ให้ความหมายของการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณว่า หมายถึง กระบวนการคิดที่ใช้เหตุผลพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบโดยการศึกษาข้อมูลหลักฐาน แยกแยะข้อมูลว่าข้อมูลใดคือข้อเท็จจริงข้อมูลใดคือความคิดเห็น ตลอดจนพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลแล้วตั้งสมมติฐานเพื่อหาสาเหตุของปัญหา และสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้

อรนันท์ หาญยุทธ³ ได้ให้ความหมายของการคิดวิจารณ์ญาณว่า คือกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลพิจารณาข้อเท็จจริงและประเด็นปัญหาก่อนการตัดสินใจ มีการแสวงหาความรู้หรือองค์ประกอบการคิดพิจารณาก่อนที่จะมีการตัดสินใจ หรือลงมือทำสิ่งนั้น การคิดวิจารณ์ญาณเป็นการคิดที่ใช้เหตุผลไตร่ตรอง ตรวจสอบ เหตุผลของตนเอง และของผู้อื่น มีสติสัมปชัญญะก่อนคิดและทำที่รอบคอบ สมเหตุสมผล ผ่านการพิจารณากลับกรองมาอย่างดีแล้ว และเป็นการคิดที่ต้องใช้การตัดสินใจว่าอะไรควรเชื่อหรือควรปฏิบัติ

กล่าวโดยสรุป การคิดวิจารณ์ญาณ คือความสามารถทางสมอง เป็นกระบวนการทางสติปัญญาในการพิจารณา ประเมิน และตัดสินใจสิ่งต่างๆ หรือเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้น จากข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง ด้วยการแสวงหาคำตอบ อย่างสมเหตุสมผล

ความสำคัญของการคิดวิจารณ์ญาณในวิชาชีพพยาบาล

การปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล จำเป็นต้องมีความคิดวิจารณ์ญาณเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น ความคิดวิจารณ์ญาณของพยาบาลนั้นเกิดขึ้นได้ทุกขณะที่พยาบาลทำงาน และงานที่พยาบาลทำนั้นเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความเปราะบางของชีวิตมนุษย์ การตัดสินใจของพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างมาก พยาบาลทุกคนจะเรียนรู้ทักษะปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในสถาบันการศึกษา เช่น เรื่องการทำแผล การวัดสัญญาณชีพ การให้สารน้ำ และอื่นๆ แต่ถ้าพยาบาลไม่มีการคิดวิจารณ์ญาณที่ชัดเจน ไม่มีหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ถึงแม้พยาบาลจะมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเลิศเพียงใดก็ตาม สิ่งเหล่านั้นก็ไม่ได้ทำให้พยาบาลและวิชาชีพพยาบาลก้าวหน้าไปได้เลย ทักษะการคิดวิเคราะห์และการคิดวิจารณ์ญาณที่ดีจึงใช้เป็นตัวบ่งชี้ถึงความสามารถและคุณภาพของพยาบาล รวมถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

ปัจจุบันมีวิวัฒนาการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างไปจากอดีต ที่ทำให้เกิดแรงผลักดันส่งผลกระทบต่อพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น รูปแบบการเคลื่อนย้ายระบบสาธารณสุขและการนำเทคโนโลยีมาใช้ทำให้เกิดมีคลินิกที่ตั้งอย่างอิสระ ศูนย์ดูแลผู้ป่วยนอก และศูนย์ดูแลอื่นๆ ที่อยู่นอกโรงพยาบาล การดูแลผู้สูงอายุนอกโรงพยาบาลที่ต้องอาศัยพยาบาลออกไปทำงานทั้งในระดับปฏิบัติการและเป็นผู้บริหาร รูปแบบการทำงานของพยาบาลเปลี่ยนไปซึ่งอาจไม่ใช้การทำงานตามเวลา หรือการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลอีกต่อไป งานเหล่านี้ต้องอาศัยพยาบาลที่มีการคิดวิเคราะห์ที่ดี ส่วนรูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลได้เปลี่ยนจากการปฏิบัติแบบเดิมเป็นมุ่งเน้นเรื่องการนำแนวปฏิบัติที่ดี (EVD: Evidence base practice) มาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแล

ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจของทั้งผู้ป่วยและพยาบาล โดยประสิทธิภาพการดูแลของพยาบาลมีหลักสำคัญที่มุ่งเน้นอยู่ 2 ประเด็น คือ ความปลอดภัยและคุณภาพการดูแล ที่มีเรื่องมาตรฐานการดูแลรองรับ ซึ่งเข้มข้นขึ้นกว่าเดิม ส่วนทางด้านเทคโนโลยี มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาและดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลจะต้องคิดวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมในการใช้เทคโนโลยีที่จะทำให้พยาบาลไม่ละทิ้งผู้ป่วย ความก้าวหน้าในการค้นคว้าวิจัยและเซลล์ต้นกำเนิดที่เชื่อมโยงกับเรื่องโรคและการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ ซึ่งพยาบาลจะต้องให้ความรู้ให้คำปรึกษาและต้องระมัดระวังในเรื่องจริยธรรม⁴ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังกล่าวนี้นพยาบาลยุคใหม่จึงมีความจำเป็นต้องมีการคิดวิเคราะห์และมีทักษะการคิดแบบวิจารณ์ญาณเพื่อนำไปใช้รายละเอียดดังนี้

1. การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย พยาบาลจะต้องเผชิญกับสถานการณ์การตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแยกความแตกต่างระหว่างการมีชีวิตและการตาย การใช้กระบวนการคิดบนหอผู้ป่วย จึงเป็นความสามารถด้านทักษะการคิดที่เป็นระบบและมีความเป็นเหตุผลการกับคำถามปลายเปิด ที่สะท้อนออกมาถึงเหตุผลของการกระทำที่ทำให้เกิดความปลอดภัย ในการปฏิบัติงานและคุณภาพการดูแล⁵⁻⁶ ความผิดพลาดที่เกิดจากการคิดวิเคราะห์ที่ไม่ถูกต้อง จะเป็นสาเหตุทำให้การสรุปไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นอันตรายมากสำหรับการพยาบาล เพราะข้อสรุปที่ไม่ถูกต้องจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยทั่วไป พยาบาลจะใช้ทักษะการคิดวิจารณ์ญาณในการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาขณะดูแลผู้ป่วย ซึ่งถึงแม้จะเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ดูเหมือนธรรมดา เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื่องกิจวัตรประจำวัน แต่ถ้าสภาพของผู้ป่วยแตกต่างกัน การตัดสินใจของพยาบาล

ก็จะแตกต่างกันไปตามสภาพของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ส่วนพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต หรือผู้ป่วยอาการเฉียบพลัน ที่มีความซับซ้อนของโรค หรืออาการป่วย ในสถานการณ์เช่นนี้ยังต้องการพยาบาลที่มีความสามารถทางด้านสติปัญญา ที่จะบริหารจัดการเพื่อให้สามารถให้การพยาบาลตามอาการที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของผู้ป่วยได้ทันทั่วถึง

2. การนำผลงานวิจัยและการนำแนวปฏิบัติที่ดี (EVD: Evidence base practice)⁷ ไปใช้ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาการปฏิบัติพยาบาล ทำให้หน่วยงานทางด้านสุขภาพต่างก็หาวิธีนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นเลิศมาใช้แนวทางหนึ่งคือการนำผลวิจัยไปใช้ ทั้งนี้เนื่องจากในงานวิจัยจำนวนมากนั้นจะมีการศึกษาเกี่ยวกับผลการปฏิบัติการพยาบาล และระบบการบริหารการพยาบาล งานวิจัยจึงถือว่าเป็นคลังข้อมูลความรู้ที่ดี พยาบาลที่ต้องการให้การปฏิบัติงานของตนเองมีความเป็นเลิศ มีความปลอดภัยและผู้ป่วยพึงพอใจ จึงจำเป็นต้องแสวงหาความรู้จากงานวิจัยให้ลงสู่การปฏิบัติในการใช้ความรู้จากงานวิจัยนั้น ผู้อ่านงานวิจัยที่ดีจะต้องสามารถวิเคราะห์ถึงความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของการนำวิจัยมาใช้ นโยบาย ปัจจัยภายนอกและภายในขององค์กร การค้นหาและคัดเลือกงานวิจัย วิเคราะห์กระบวนการในการทำวิจัย วิเคราะห์ได้ถึงความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยผล หรือข้อค้นพบของงานวิจัย จุดแข็งและจุดอ่อนของงานวิจัย ในขณะเดียวกันพยาบาลควรต้องรู้จักการทำวิจัยเรื่องใหม่และสรุปผลงานออกมาเป็นแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับหน่วยงานตนเองหรือหน่วยงานอื่นได้ ซึ่งพยาบาลจะอ่านงานวิจัยหรือการทำวิจัยได้นั้นขึ้นอยู่กับว่าพยาบาลนั้นมีทักษะในการคิดวิจารณ์งานมากน้อยเพียงใด และจากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่างความคิดวิจารณ์งานและการนำผลวิจัยไปใช้⁸

3. การตัดสินใจในงานบริหาร การตัดสินใจเชิงนโยบายผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ว่าระดับใดจะมีความสำคัญต่อการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กร และความพึงพอใจของผู้ป่วยผู้บริหารพยาบาลจึงควรเป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มต่อการจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้น่าอยู่ มีความปลอดภัย แก้ไขปัญหาเรื่องบรรยากาศในองค์กร การขาดแคลนบุคลากร การทำงานของพยาบาลหลายรุ่นคน การควบคุมค่าใช้จ่าย รู้จักคิดวิเคราะห์ป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นทำความปลอดภัยให้เกิดแก่ผู้ป่วย และสร้างสรรค์วิธีการทำงานให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ¹⁰ ผู้บริหารที่มีทักษะคิดอย่างมีวิจารณ์งานจะสามารถบริหารงานได้ดี เนื่องจากสามารถคิดวิเคราะห์งานได้ รวมทั้งสามารถคาดการณ์และมองเหตุการณ์ในอนาคตได้

เนื่องจากความคิดวิจารณ์งานมีความสำคัญต่อการพยาบาลดังกล่าว จึงควรที่จะสนับสนุนให้พยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็นนักคิดวิจารณ์งาน

คุณลักษณะของนักคิดวิจารณ์งาน

บุคคลที่มีความคิดวิจารณ์งาน จะสามารถสร้างสิ่งใหม่ๆ และนำพาหน่วยงานไปยังเป้าหมายได้ บุคคลที่มีคุณลักษณะของการเป็นนักคิดวิจารณ์งานจะมีลักษณะดังนี้¹¹⁻¹²

1. เป็นบุคคลที่มีความกระตือรือร้นสนใจที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ เกี่ยวกับโลก บุคคลความเชื่อวัฒนธรรม ในประเด็นหัวข้อต่างๆ อย่างกว้างขวาง และมีลักษณะของการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตเช่นต้องการที่จะเรียนรู้ว่าร่างกายทำงานอย่างไร จะตอบสนองอย่างไรเมื่อเกิดโรค การรักษาเป็นอย่างไร เมื่อได้รับยาแล้วจะเกิดผลอย่างไร แนวโน้มการรักษาและดูแลผู้ป่วยจะเป็นอย่างไร เป็นต้น

2. มีความอ่อนน้อมถ่อมตน โดยไม่คิดว่าสิ่งที่ตนเองคิดนั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุด ไม่เชื่อว่าคนๆ เดียวจะรู้อะไรไปทุกอย่าง ดังนั้นจึงต้องรู้จักการรับฟัง

ความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย ในขณะที่สนทนากับผู้อื่น ต้องมีทักษะในการสนทนาที่ประกอบด้วยการฟัง การวิพากษ์ การอภิปรายและการโต้แย้ง และนำสิ่งที่ได้รับฟังมาประกอบการตัดสินใจ

3. มีความซื่อสัตย์ในการเผชิญกับอคติ แบบแผนการกระทำการคิดถึงตนเองเป็นสำคัญ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ความผิดพลาดและข้อบกพร่องของตนเอง และใจกว้างต่อบุคคลที่มีมุมมองแตกต่างจากตน ไม่คิดว่าตนเองเป็นผู้ถูกเสมอไป ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้บุคคลที่มีความคิดวิจารณ์ญาณจะตัดสินใจ เหตุการณ์ต่างๆ ได้โดยไม่อคติ จากมุมมองที่แตกต่าง

4. มีความยุติธรรมไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เข้าใจในความคิดเห็นของผู้อื่น เข้าใจในการกระทำของผู้อื่นด้วยความเห็นอกเห็นใจ ด้วยจิตใจที่มีเมตตา กรุณา มองเห็นว่าบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน และต้องการที่จะทำสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่บุคคลนั้น

5. เป็นคนที่มีเหตุผลไม่หุนหันพลันแล่น มีความรอบคอบในการกระทำหรือการตัดสินใจ โดยใช้หลักความมีเหตุผล และตรรกะของความจริง คติวิเคราะห์ สะท้อนกลับไปยังสาเหตุของเรื่อง ไม่ด่วนสรุปอะไรง่ายๆ จะใช้ข้อมูลจากหลากหลาย ในการพิจารณาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น เช่น ใช้ข้อมูล ผู้ป่วยบ่นปวดศีรษะ ผลการตรวจความดันโลหิต การได้รับยา การไปพบแพทย์ตามนัด ทางเลือกจากการรักษาข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณชีพ (vital signs) เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับค่าที่ควรจะเป็นในคนปกติ ก่อนสรุปว่าผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูง

6. มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และมีความมุ่งมั่นต่อเป้าหมาย ไม่เอนเอียงต่อการกระทำ สถานการณ์ อิทธิพลจากสภาพแวดล้อม และอารมณ์ของตนเอง ที่จะทำงานให้สำเร็จ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

7. มีความคิดอิสระ ผู้ที่มีความคิดวิจารณ์ญาณ จะไม่ทำอะไรง่ายๆ ตามแนวปฏิบัติที่ทำกันมาแต่จะ คิดอย่างอิสระโดยประเมินถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้น ก่อนการตัดสินใจ เช่น ผู้ป่วยที่อยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องการยาเพื่อลดความเจ็บปวด พยาบาลจะไม่ให้ยาโดยทันที แต่มีความคิดอิสระในการประเมิน การเจ็บปวด เช่น ปวดเล็กน้อยแค่ไหน ปวดนานเท่าไร ผู้ป่วยมีประวัติเกี่ยวกับการปวดเรื่องใดบ้าง ยานี้ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างไร มีกิจกรรมใดบ้างที่ลดอาการปวดได้ มีความแตกต่างกันอย่างไร ในเรื่องผลดีผลเสียระหว่างกิจกรรมนั้นกับการให้ยา เมื่อได้คำตอบเหล่านี้ประมวลผลได้แล้วจึงให้ ยาแก้ปวด

8. มีความคิดสร้างสรรค์ ผู้ที่มีความคิด วิจารณ์ญาณจะสามารถคิดสิ่งใหม่ นวัตกรรมใหม่ ขึ้นได้เสมอ พยาบาลอาจริเริ่มประดิษฐ์เครื่องมือใหม่ๆ เช่น เครื่องมือในการเก็บปัสสาวะ วิธีการใช้ เข็มฉีดยาอย่างปลอดภัยเพื่อทำให้การพยาบาล ผู้ป่วยนั้นดีขึ้น จากการพบปัญหาที่เกิดจากการทำงาน เป็นประจำทุกวัน เป็นต้น

ถึงแม้ว่าบุคคลนั้นจะมีคุณลักษณะของการ เป็นนักคิดวิจารณ์ญาณ แต่การทำให้เกิดมีทักษะใน การคิดวิจารณ์ญาณได้ ต้องมีการฝึกหัดเป็นขั้นตอน

การสร้างทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ

เนื่องจากการคิดวิจารณ์ญาณนั้นเป็นกระบวนการ ทางสติปัญญาในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจถ้าจะ สร้างให้บุคคลมีการคิดวิจารณ์ญาณ ต้องส่งเสริมให้ บุคคลดังกล่าวมีความสามารถใน 7 ด้าน ดังนี้¹³⁻¹⁴

1. ความสามารถในการระบุประเด็นปัญหา เป็นความสามารถในการระบุหรือทำความเข้าใจ โดยพิจารณาความหมาย ความชัดเจนของข้อมูล ข้อความ ข้ออ้าง การตั้งคำถามหลายๆ คำถาม หรือ ข้อโต้แย้งหรือสถานการณ์ที่ปรากฏเพื่อกำหนด ข้อสงสัยและประเด็นหลักที่ควรพิจารณาและแสวงหา คำตอบ

2. ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล เป็นความสามารถในการพิจารณาข้อมูลทั้งทางตรงและทางอ้อมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ซึ่งได้จากการคิด การพูดคุย การสังเกตทั้งจากตนเองและผู้อื่น การอ่าน ข้อมูลจากการประชุม บทความ จากการสัมภาษณ์ การวิจัยรวมถึงการดึงข้อมูลจากประสบการณ์เดิม ที่มีอยู่ ด้วยวิธีการหลากหลายวิธี เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และเที่ยงตรง ใช้ภาษาการสื่อสารที่ชัดเจน จะเป็นกุญแจสำคัญของการพยาบาล พยาบาลจะไม่มุ่งเน้นไปที่ข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้อง ข้อมูลเล็กๆ น้อยๆ ข้อมูลที่ไม่เป็นสาระเพื่อรวบรวมข้อมูลได้อย่างลึกซึ้ง

3. ความสามารถในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลและแหล่งข้อมูล เป็นความสามารถในการพิจารณา ประเมิน ตรวจสอบตัดสินข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยพิจารณาถึงที่มาของข้อมูลสถิติ และหลักฐานที่ปรากฏว่ามีความถูกต้อง เที่ยงตรง หรือชัดเจน เพียงใด

4. ความสามารถในการจัดระบบข้อมูลเป็นขั้น ที่ผู้คิดจะต้องสร้างความคิด ความคิดรวบยอด หรือสร้างหลักการขึ้นให้ได้ด้วยการเริ่มต้นจากการระบุลักษณะของข้อมูล จำแนกประเภทของข้อมูล แยกแยะข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็นระบุแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลที่ปรากฏซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการพิจารณาแยกแยะเปรียบเทียบความต่างของข้อมูล การตีความ ประเมินว่าข้อมูลใดเป็นจริง ข้อมูลใด เป็นเท็จ รวมถึงการระบุข้อสันนิษฐาน หรือข้อตกลงเบื้องต้นที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลที่ปรากฏ การนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่อาศัยข้อมูลจากประสบการณ์เดิมมาร่วมพิจารณาด้วย

5. ความสามารถในการตั้งสมมติฐาน เป็นขั้นที่นักคิดวิเคราะห์จะต้องนำข้อมูลที่จัดระบบระเบียบแล้วมาตั้งเป็นสมมติฐานเพื่อกำหนดขอบเขต และการหาข้อสรุปของข้อคำถาม หรือปัญหาที่กำหนดไว้ซึ่งจะต้องอาศัยความคิดเชื่อมโยงสัมพันธ์

ในเชิงของเหตุผลอย่างถูกต้อง สมมติฐานที่ตั้งขึ้นจะต้องมีความชัดเจนและมาจากข้อมูลที่ถูกต้อง ปราศจากอคติหรือความลำเอียงของผู้ที่เกี่ยวข้อง

6. ความสามารถในการสรุป เป็นขั้นตอนของการลงความเห็น หรือการเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างเหตุกับผลอย่างแท้จริง ซึ่งผู้คิดวิเคราะห์จะต้องเลือกพิจารณาเลือกวิธีการที่เหมาะสมตามสภาพของข้อมูลที่ปรากฏ โดยใช้เหตุผลทั้งทางตรรกศาสตร์ เหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และพิจารณาถึงความเป็นไปได้ตามสภาพที่เป็นจริงประกอบกัน

7. ความสามารถในการประเมินข้อสรุป เป็นขั้นสุดท้ายของการคิดวิจารณ์ญาณ เป็นการประเมินความสมเหตุสมผลของการสรุป และพิจารณาผลสืบเนื่องที่จะเกิดขึ้นต่อไป เช่น การนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง หรือการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง

ทักษะในการคิดวิจารณ์ญาณนั้นเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ที่ควรส่งเสริมให้ทุกสาขาวิชาชีพมีทักษะนี้ ซึ่งรวมทั้งในวิชาชีพพยาบาลด้วย

การสร้างทักษะการคิดวิจารณ์ญาณในนักศึกษาพยาบาล

เนื่องจากการคิดวิจารณ์ญาณนั้นมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล การสร้างให้เป็นนักคิดวิจารณ์ญาณ จึงควรเริ่มสร้างตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะเป็นพยาบาลที่รู้จักนำการคิดวิจารณ์ญาณไปใช้ในการทำงาน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมการคิดวิจารณ์ญาณ เช่น

1. การวิเคราะห์เหตุการณ์หรือเรื่องราวต่างๆ (Critical Analysis) ในการจัดการเรียนการสอนแบบนี้จะมีสถานการณ์และชุดของคำถาม ที่ต้องใช้ความคิดในการตัดสินใจจากข้อมูลที่ให้ เป็นการฝึก

ทักษะในการคิดหาเหตุผลทั้งในรูปแบบ Inductive reasoning คือ วิธีการสรุปผลในการค้นหาความจริงจากการสังเกต หรือการทดลองหลายครั้งจากกรณีย่อยๆ แล้วนำมาสรุปเป็นความรู้แบบทั่วไป และ Deductive reasoning เป็นการให้เหตุผลแบบนิรนัย เป็นการนำความรู้พื้นฐานซึ่งอาจเป็นความเชื่อ ข้อตกลง กฎ หรือบทนิยาม ซึ่งเป็นสิ่งที่รู้มาก่อน และยอมรับว่าเป็นความจริงเพื่อหาเหตุผลนำไปสู่ข้อสรุป เป็นการอ้างเหตุผลที่มีข้อสรุปตามเนื้อหาสาระที่อยู่ภายในขอบเขตของข้ออ้างที่กำหนด

2. การเรียนรู้แบบแก้ปัญหา (Problem Solving) เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียน เรียนรู้ตามกระบวนการ โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดปัญหา วางแผนแก้ปัญหา ตั้งสมมติฐาน เก็บรวบรวมข้อมูล พิสูจน์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล ผู้สอนเป็นผู้เสนอปัญหา หรือผู้สอนและผู้เรียนจะร่วมกันกำหนดปัญหาที่มีความสำคัญ เป็นปัญหาใหม่ที่ผู้เรียนยังไม่เคยประสบมาก่อน และต้องไม่เกินทักษะเขาวัวปัญญาของผู้เรียน ผู้เรียนจะต้องเป็นผู้แก้ปัญหาหรือหาคำตอบด้วยตนเอง ซึ่งในการแก้ปัญหานั้นผู้เรียนอาจใช้วิธีการลองผิดลองถูก (trial and error) การหยั่งรู้ (intuition) และการหาเหตุผล

3. การใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment) เป็นขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพทั่วไปของผู้รับบริการ โดยเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้รับบริการ จากผลการรักษาของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทำให้ได้ปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้รับบริการ
- 2) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) เป็นการนำปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ ที่ผ่าน

กระบวนการคิดวิเคราะห์ มาเขียนเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) เป็นการนำข้อวินิจฉัยการพยาบาล มาวางแผน โดยมีการกำหนดเป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล กิจกรรมการพยาบาล และเขียนแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคล 4) การนำแผนการพยาบาลไปใช้ (Implementation) เป็นการนำแผนการพยาบาลที่เรียบร้อยสมบูรณ์ไปใช้หรือนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล 5) การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินผลการพยาบาล ที่พยาบาลกระทำต่อผู้รับบริการ เพื่อให้ทราบว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้บรรลุหรือไม่ เป้าหมายใดที่ยังไม่บรรลุ และจะต้องนำกลับมาดำเนินการแก้ไขใหม่ต่อไป

4. การเรียนรู้จากการทำวิจัย โดยเริ่มจากให้ผู้เรียนมองหาปัญหาต่างๆ จากรอบตัว หาทางแก้ปัญหา หาเหตุผลต่างๆ มาสนับสนุนข้อสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์สรุปผล และการหาเหตุผลประกอบงานวิจัยนั้นๆ

การจัดการเรียนการสอนดังกล่าว จะช่วยพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาล มีทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ ก่อนที่จะออกไปปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล

การคิดวิจารณ์ญาณของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เมื่อสำเร็จการศึกษาจากสถานศึกษาในการทำงานพยาบาลจะพบเห็นสิ่งต่างๆ มากมาย ซึ่งอาจแตกต่างจากสถานการณ์ที่พบเห็นขณะเป็นนักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นคนที่มีความคิดวิจารณ์ญาณอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษาเรื่องการคิดวิจารณ์ญาณของพยาบาล เช่น จากการศึกษานี้ของ Han, et al.¹⁵ ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแบบแผนและกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณของพยาบาลในการปฏิบัติการ

พยาบาลจากพยาบาล 5 คน ในประเทศเกาหลี ในการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤติจำนวน 12 คน ที่รักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก (พยาบาล ICU 1 คน ดูแลผู้ป่วย 2 คน) หอผู้ป่วย NR และ PICU (พยาบาล 1 คน ดูแลผู้ป่วย 4 คน) เก็บข้อมูลโดยใช้การสังเกตและใช้แบบวิเคราะห์สถานการณ์ Think-aloud (TA) และหลักปฏิบัติต่ออุบัติการณ์ทางคลินิก ที่เขียนโดยพยาบาล Ericsson and Simon ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติซึ่งแบบวัด TA มีกระบวนการคิดวิจารณ์ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การไตร่ตรองทบทวน (reviewing) 2) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูล (validation) 3) การวินิจฉัย (consideration) 4) การหาเหตุผล (rationalization) และ 5) กิจกรรมการพยาบาลที่ทำ(action) ต่อสถานการณ์ที่พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละราย เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมที่พยาบาลทำประมาณ 40-50 นาที

จากการศึกษาของ Han, et al.¹⁵ ในผู้ป่วยอายุอยู่ระหว่าง 33 วัน-76 ปี อาการทางคลินิกของผู้ป่วยค่อนข้างซับซ้อน เช่น มีปัญหาเรื่องทางเดินหายใจ ปัญหาการหายใจ ปัญหาเรื่องการรู้สึกตัว มีอาการชัก เป็นต้น การดูแลของพยาบาลจึงมีทั้งเรื่องการดูแลทางเดินหายใจ การให้อาหารทางสายยาง ดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับระดับความรู้สึกตัว สังเกตอาการชัก การให้ยาที่ซับซ้อน และการพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องพึ่งพิงรวมกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยมีทั้งหมด 39 กิจกรรม การคิดวิจารณ์ของพยาบาลในการทำกิจกรรมการพยาบาลนั้นเกิดจากการค้นหาความรู้และความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย จากการมอบหมายงานครั้งก่อน จากรายงานพยาบาลก่อนลงเวร จากบันทึกทางการแพทย์ จากสิ่งที่พบเห็นบนคลินิก แล้วนำมาประมวลกิจกรรมความต้องการการดูแลของผู้ป่วย

กระบวนการคิดวิจารณ์ของพยาบาลจะแบ่งออกตามแบบแผนกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมี 3 แบบแผน ดังนี้ แบบแผนกิจกรรมการพยาบาลที่สั้น (6-10 ขั้นตอน) มี 7 กิจกรรม แบบแผนกิจกรรมปานกลาง (11-12 ขั้นตอน) ซึ่งมีมากที่สุดคือ 22 กิจกรรม และแบบแผนกิจกรรมระยะยาว (มากกว่า 20 ขั้นตอนขึ้นไป โดยมี 23-61 ขั้นตอน) มี 10 กิจกรรม โดยใน 39 กิจกรรมนั้น มีบางกิจกรรมเท่านั้นที่ใช้กระบวนการคิดแบบ TA ครบทั้ง 5 ขั้นตอน ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีแบบแผนระยะยาว เนื่องจากมีขั้นตอนมากและมีกิจกรรมที่ซับซ้อน ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่มีแบบแผนระยะสั้น จะมีกระบวนการคิดไม่ครบ 5 ขั้นตอน กิจกรรมการพยาบาลที่มีแบบแผนระยะสั้นจะใช้กระบวนการคิดเพียงเล็กน้อย ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่มีแบบแผนระยะปานกลางและระยะยาว เมื่อพยาบาลทำการพยาบาลเสร็จสิ้นไปช่วงหนึ่งพยาบาลจะต้องมีการคิดและประเมินผู้ป่วยก่อนเป็นระยะๆ แล้วจึงจะทำกิจกรรมนั้นต่อไป จนครบขั้นตอนสิ้นสุดกิจกรรม หรืออาจเปลี่ยนกิจกรรมก็ได้ โดยขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ยิ่งถ้ากิจกรรมการพยาบาลนั้นมีขั้นตอนมากหรือมีความซับซ้อนมาก กระบวนการคิดและการประเมินกิจกรรมก็จะยิ่งมีความซับซ้อนมากขึ้นด้วย นอกจากนั้นยังพบว่าถึงแม้กิจกรรมการพยาบาลที่ทำนั้นเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ดูเหมือนธรรมดา เป็นกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้นมีขั้นตอนการทำกิจกรรมไม่มาก เช่น การดูแลความสะอาดปากและฟัน หรือการให้เลือด แต่การพยาบาลนั้นจะขึ้นอยู่กับสภาพผู้ป่วยด้วย ถ้าอาการผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงที่เลวลง กิจกรรมที่สั้นอาจกลายเป็นกิจกรรมที่มีแบบแผนระยะปานกลาง หรือ ระยะยาวได้ เนื่องจากต้องมีการเพิ่มเติมกิจกรรมอื่นแทรกเข้ามา กระบวนการคิดวิจารณ์ก็จะเปลี่ยนไปตามกิจกรรมที่เพิ่มขึ้น¹⁵

ส่วนการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เป็นสิ่งที่พยาบาลกระทำหลังจากได้ทำกิจกรรมเสร็จสิ้นแล้ว บันทึกทางการพยาบาลจึงแสดงให้เห็นถึงความ เป็นเหตุผลของการมีความคิดวิจารณ์ญาณ หลังจาก การตัดสินใจและการปฏิบัติทางคลินิก และมักพบว่าพยาบาลจะมีปัญหาต่อการเขียนบันทึกทางการ พยาบาล บ่อยครั้งที่พบว่าการเขียนบันทึกทางการ พยาบาลนั้นไม่แสดงถึงความเป็นเหตุผล และการใช้ ความคิดวิจารณ์ญาณ ซึ่งรูปแบบการเขียนบันทึก ทางการพยาบาลนั้นมีหลายรูปแบบ¹⁶ เช่น การเขียน แบบบรรยายเล่าเรื่องราว (Narrative Recode) การบันทึกโดยใช้ระบบปัญหา (Problem Oriented Recode) การบันทึกโดยใช้ระบบชี้เฉพาะ (Focus Charting) การเขียนแบบ Clinical Partway ซึ่งคือ การเขียนตามแบบแผนการดูแลผู้ป่วยทางคลินิก โดยเน้นผลลัพธ์ของผู้ป่วย ระบุผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ เป็นลายลักษณ์อักษร และระบุวิธี ระยะเวลา โดยกำหนดลำดับของวิธีการปฏิบัติการดูแลรักษา ตามกรอบเวลา และการเขียนแบบ Focus Note โดยเขียนสั้นๆ เน้นจุดสำคัญที่เป็นประเด็น

จากการศึกษาของสุณิสา คำโคน และมณีนรัตน์ ภาครูป¹⁷ พบว่าคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลใน ระบบการบันทึกแบบชี้เฉพาะ(Focus Charting) จำนวน 60 แพ้ม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง เขตจังหวัดปทุมธานี มีความสมบูรณ์ ร้อยละ 30.6 อยู่ในระดับต่ำ โดยในการเขียนแผนการ พยาบาลนั้น พยาบาลไม่ระบุปัญหาทางการพยาบาล ที่ชัดเจน และมองปัญหาไม่ครบทุกประเด็น การเขียนแผนการพยาบาลจึงไม่สอดคล้องกับปัญหา ทางการพยาบาลที่ตั้งไว้ การปฏิบัติการพยาบาล บางเรื่องไม่ได้บันทึก ส่วนการเขียนคำแนะนำ แก่ผู้ป่วย พยาบาลจะเขียนอย่างกว้างๆ ไม่เฉพาะโรค เฉพาะราย และไม่มีการ Empowerment ผู้ป่วย การประเมินการวางแผนจำหน่าย ไม่ชัดเจน ไม่มีการวางแผนเตรียมการจำหน่ายแบบเฉพาะรายบุคคล

ทำให้การบันทึกที่ได้ไม่สมบูรณ์ แผนการพยาบาลที่ เขียนจึงสะท้อนให้เห็นถึงความคิดวิจารณ์ญาณของ พยาบาล หลังจากให้การพยาบาลและการดูแล ผู้ป่วย การเขียนบันทึกทางการพยาบาลที่ไม่ชัดเจน จะสะท้อนไปยังกระบวนการคิดวินิจฉัยวิเคราะห์ หรือมีการคิดวิจารณ์ญาณที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นจึง อาจต้องมีการพัฒนาเรื่องกระบวนการคิดวิเคราะห์ เพิ่มเติมแก่พยาบาล เพื่อให้พยาบาลสามารถบันทึก ผลการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์

สรุป

การคิดวิจารณ์ญาณ คือ ความสามารถทางสมอง เป็นกระบวนการทางสติปัญญาในการพิจารณา ประเมิน และตัดสินใจสิ่งต่างๆ หรือเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้น จากข้อสงสัยหรือข้อโต้แย้ง ด้วยการแสวงหา คำตอบอย่างสมเหตุสมผลคุณค่าของการคิดวิจารณ์ญาณ ในวิชาชีพพยาบาลนั้น มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจ ของพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีประโยชน์ ต่อการบริหารงานด้านการพยาบาล และการนำ ผลวิจัยไปใช้ และเนื่องจากความคิดวิจารณ์ญาณมี ความสำคัญต่อการพยาบาลดังกล่าว จึงสมควรที่จะ สนับสนุนให้พยาบาลมีคุณลักษณะของการเป็น นักคิดวิจารณ์ญาณ รู้จักสร้างทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ ให้เกิดขึ้น นอกจากนั้นการคิดวิจารณ์ญาณเป็น กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และต้องใช้เวลา ในการสร้างให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล วิชาชีพพยาบาลจึงควร ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้ใช้กระบวนการคิด ด้วยวิธีการเรียนการสอนแบบต่างๆ ส่วนพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในคลินิก ความคิดวิจารณ์ญาณของ พยาบาลจึงเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลและการเขียนบันทึกทางการพยาบาล ที่แสดงออกถึงการวิเคราะห์ให้เห็นถึงความเป็น เหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลจึงจะแสดงได้ถึง การเป็นพยาบาลที่ดี และคุณภาพการดูแลที่ดีของ พยาบาล

REFERENCES

1. The Foundation for Critical Thinking. Defining critical thinking [online]. 2018 [cited 2018/1/13]. Available from: <http://www.criticalthinking.org/pages/defining-critical-thinking/766>
2. Kaewngamprasert, S. Critical Thinking [online]. 2018 [cited 2018/1/14]. Available from: [https://www.gotoknow.org/posts/206218\(in Thai\)](https://www.gotoknow.org/posts/206218(in Thai))
3. Harnyoot, O. Thinking & nursing process :application. Pathum Thani: Eastern Asia University, 2016.(in Thai)
4. Saver, C.L. Nursing–today and beyond. ANA. Journal[online].2006[cited 2018/5/23]; 1 (1). Available from: <https://www.americannursetoday.com/nursing-today-and-beyond>
5. Heaslip, P. Critical thinking and nursing [online]. 2017 [cited 2017/12/28]. Available from: <http://www.criticalthinking.org/pages/critical-thinking-and-nursing/834>
6. Mahmoud, A. S.&Moham, H. A.Critical thinking disposition among nurses working in public hospitals at Port-Said Governorate. International Journal of Nursing Science,2017; 4(2): 128-134.
7. Profetto-McGrath, J. Critical thinking and evidence-based practice. Journal of Professional Nursing, 2005; 21(6): 364-371.
8. Stetler, C.B. Updating the Stetler Model of research utilization to facilitate Evidence-Based Practice. Nursing Outlook, 2001; 49(6): 272-79.
9. Profetto-McGrath, J., Hesketh, K.L., Lang, S., Estabrooks, C.A. A study of critical thinking and research utilization among nurse.West J Nurse, 2003;25(3): 322-37.
10. Zori, S. Critical thinking in nurse managers. Nursing Economics J, 2009; 27(2): 75-98.
11. Olin, J. 7 Characteristics of critical thinking [online]. 2017 [cited 2017/12/15]. Available from: <http://www.rncentral.com/blog /2011/7-characteristics-of-critical-thinking>
12. Watanabe-Crockett, L. The 7 most important characteristics of effective critical thinkers [online]. 2017 [cited 2018/5/18]. Available from: <https://globaldigitalcitizen.org/7-characteristics-effective-critical-thinkers>
13. Srimongkol, S. Critical reading [online]. 2017 [cited 2017/12/24]. Available from: [https://www.gotoknow.org/posts/378856\(in Thai\)](https://www.gotoknow.org/posts/378856(in Thai))
14. Boonlee, J. Critical thinking [online]. 2017[cited 2017/12/24]. Available from: [http://poppytaeyeon.blogspot.com/2012/11/blog-post.html\(in Thai\)](http://poppytaeyeon.blogspot.com/2012/11/blog-post.html(in Thai))

15. Han, K., et al. Thinking in clinical nursing practice :a study of critical care nurses' thinking applying the Think-Aloud, Protocol Analysis Method. Asian Nursing Research, 2007; 1(1): 68-82.
16. Blair, W. & Smith, B. Nursing documentation: frameworks and barriers [online].2018 [cited 2018/1/8]. Available from: <http://www.contemporarynurse.com/archives/vol/41/issue/2/article/4549/nursing-documentation-frameworks-and-barriers/>
17. Khaokon, S. & Paktube, M. Comparison quality of Focus Charting Format for Nursing Documentation between different years' work experience in private hospital. EAU HERITAGE Journal (Science and technology),2016; 10(2): 212-223. (in Thai)