

การพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สำหรับนักศึกษาพยาบาลในสถาบันของรัฐ

สมพร สันติประสิทธิ์กุล ศษ.ค* อนุรักษ์ ปัญญานุวัฒน์ Ph.D.**
ชูชีพ พุทธประเสริฐ Ph.D.*** อัจฉราพร ศรีภูษณาพรณ Ph.D.****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและความคาดหวังในการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล 2) สร้างและพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และ 3) ศึกษาผลการทดลองใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณกลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาล ได้แก่ ผู้บริหารด้านวิชาการ 8 คน อาจารย์ 224 คน และนักศึกษาพยาบาล 366 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย t test percentile χ^2 content analysis และ SWOT analysis

ผลการศึกษา พบว่า ความคาดหวังการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณมากกว่าสภาพที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณประกอบด้วย 4 ประเด็น กลยุทธ์ ได้แก่ 1) การบริหารจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) การพัฒนาและบริหารจัดการปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนที่สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การพัฒนาอาจารย์ผู้สอนให้มีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนที่สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และ 4) การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานักศึกษาให้เป็นผู้ที่มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และผลของการใช้กลยุทธ์โดยบูรณาการกระบวนการพยาบาลกับการเรียนการสอนด้วยวิธีสภาพโพลдингและการทำแผนที่ความคิด พบว่า การใช้กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์กรณีตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 27.73 จาก 40 คะแนนเต็ม คะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลังการทดลองกลยุทธ์สูงกว่าคะแนนก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.138$; $p\text{-valued} = .000$) และความพึงพอใจของกลุ่มอาจารย์ และนักศึกษา ค่าเฉลี่ย 9.25 และ 9.15 จาก 10 คะแนนเต็มตามลำดับ

คำสำคัญ : สภาพโพลдинг แผนที่ความคิด กระบวนการพยาบาล การคิดอย่างมีวิจารณญาณ

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

** ศาสตราจารย์เกียรติคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

*** รองศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Strategies Development to Enhance Critical Thinking for Nursing Students in State Institutes

Somporn Santiprasitkul Ph.D.* Anurak Panyanurak Ph.D.**
Choocheep Puthaprasert Ph.D.*** Acharaporn Sripusanapan Ph.D.****

Abstract

The purposes of this Research & Development study were: to 1) study current situation and expectation on enhancing critical thinking for nursing students, 2) construct and develop strategies to enhance critical thinking for nursing students, 3) study the result of strategies on critical thinking skills. Subjects were 8 academic administrators, 224 nursing instructors, 366 third and fourth year nursing students. Collecting data were conducted by using questionnaire, evaluation form, interview form and SWOT analysis form. Data were analysed by frequency, percentage, mean, t test, c^2 , and SWOT analysis.

The research result showed that the strategies on enhancing the critical thinking skill were statistically significant higher than current situation ($p < .05$). Strategies to enhance critical thinking for nursing students were composed of: 1) Teaching and learning management focused on critical thinking enhancing for nursing students, 2) Development and management contributing factors on teaching and learning for critical thinking, 3) Development teachers' capacities for teaching nursing student to enhance critical thinking 4) Promoting and supporting nursing students to be critical thinker. Regarding strategy trial, the result of integrating nursing process with scaffolding and concept mapping techniques to enhance critical thinking for nursing students were found that the average score of nursing process was 27.73 out of 40. For critical thinking skills, the score after trial was statistically significant higher than before ($p < .001$). The average satisfaction score for this strategy were 9.25 (instructors group) and 9.15 (nursing students group) out of 10.

Keywords : scaffolding; mind mapping; nursing process; critical thinking

* Doctoral candidate. Faculty of Education, Chiangmai University

** Professor Emeritus, ChiangMai Rajabhat University

*** Associate Professor, Faculty of Education, Chiangmai University

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถานการณ์ปัจจุบันสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดปัญหาโรคเฉียบพลัน และโรคเรื้อรัง รวมทั้งเทคโนโลยีด้านการรักษามีการพัฒนารวดเร็วอย่างกว้างขวาง รวดเร็ว และซับซ้อนมากขึ้น พยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ข้อมูลแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา ร่วมกับทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving Skills) เป็นทักษะที่จำเป็นเพื่อการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 ที่ทุกคนต้องเรียนรู้ตั้งแต่ชั้นอนุบาลไปจนถึงมหาวิทยาลัย และตลอดชีวิต¹ สำหรับวิชาชีพการพยาบาลนั้น สภาการพยาบาลได้กำหนดให้การคิดอย่างสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสมรรถนะในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง²

การคิดอย่างมีวิจารณญาณถือเป็นทักษะสำคัญอันดับแรกในทักษะทั้งหมดของการเป็นพยาบาล เพราะทำให้การดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติการพยาบาลนอกจากต้องใช้ความรู้ทางศาสตร์ทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องอาศัยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล³

แม้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นเรื่องสำคัญสำหรับพยาบาล แต่เหตุผลหนึ่งที่นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ อาจเกิดจากการเรียนเน้นเนื้อหามากกว่าการใช้และประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้รับ รวมทั้งนักการศึกษาพยาบาลศาสตร์ไม่สามารถจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ทุกอย่างได้หมด⁴ จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องกำหนด เป้าหมาย คือ การ

เตรียมความพร้อมให้นักศึกษาเป็นนักคิดและ ผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต และช่วยพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีจิตสำนึกของการใช้การคิดอย่างมี วิจารณญาณได้ ไม่มีผู้ใดสามารถสอนการคิดอย่าง มีวิจารณญาณได้ ถ้าบุคคลนั้นไม่ได้เป็นผู้ที่มีการ คิดอย่างมีวิจารณญาณด้วยตนเอง⁵ ผู้บริหารสถาน ศึกษาเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญยิ่งในการผลักดันให้เกิด การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับ นักศึกษาอย่างเป็นระบบและเกิดความยั่งยืน เกิด กระบวนการเรียนรู้และได้มีโอกาสคิดอย่าง ไตร่ตรอง ปฏิบัติได้จริง มีความกระตือรือร้นใน การเรียน (Active Learner) มีส่วนร่วมอย่างตื่นตัว (Active Participation)⁶ วิธีการเรียนการสอนนี้ ผู้สอนจะเปลี่ยนจากผู้ให้ความรู้ (Instruction) กลาย เป็นให้ผู้เรียนสร้างความรู้ (Construction) ด้วยและ วิธีการนี้ ถือเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่ส่งเสริมให้ นักศึกษาพยาบาลมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อีกทั้งนโยบายการศึกษาแห่งชาติได้ระบุให้ผู้สอน สร้างเสริมให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนให้เกิดทักษะและ กระบวนการคิด รวมทั้งสภาการพยาบาลซึ่งเป็น สภาวิชาชีพได้กำหนดให้พยาบาลต้องมีการพัฒนา สมรรถนะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แต่สถาบัน การศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดความชัดเจนในการ กำหนดกลยุทธ์และมาตรการในการจัดการเรียน การสอนที่สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อย่างชัดเจนหรือเต็มรูปแบบ นอกจากนี้การศึกษา ที่ผ่านมามีพบว่า มีเพียงการศึกษาและพัฒนากลยุทธ์ การบริหารสถานศึกษาเพื่อส่งเสริมการจัดการ เรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง⁷ เท่านั้น แต่การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนากลยุทธ์การจัดการ เรียนการสอนที่สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แก่ผู้เรียนยังมีจำกัด

จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงมี ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนากลยุทธ์การ สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนัก ศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน ที่ ทำให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งจะช่วยให้เกิดอย่างเป็นระบบ และเกิดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กลายเป็น ผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตและเหมาะสมในยุคศตวรรษ ที่ 21

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ และความคาดหวังในการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อสร้างและพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาผลการใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

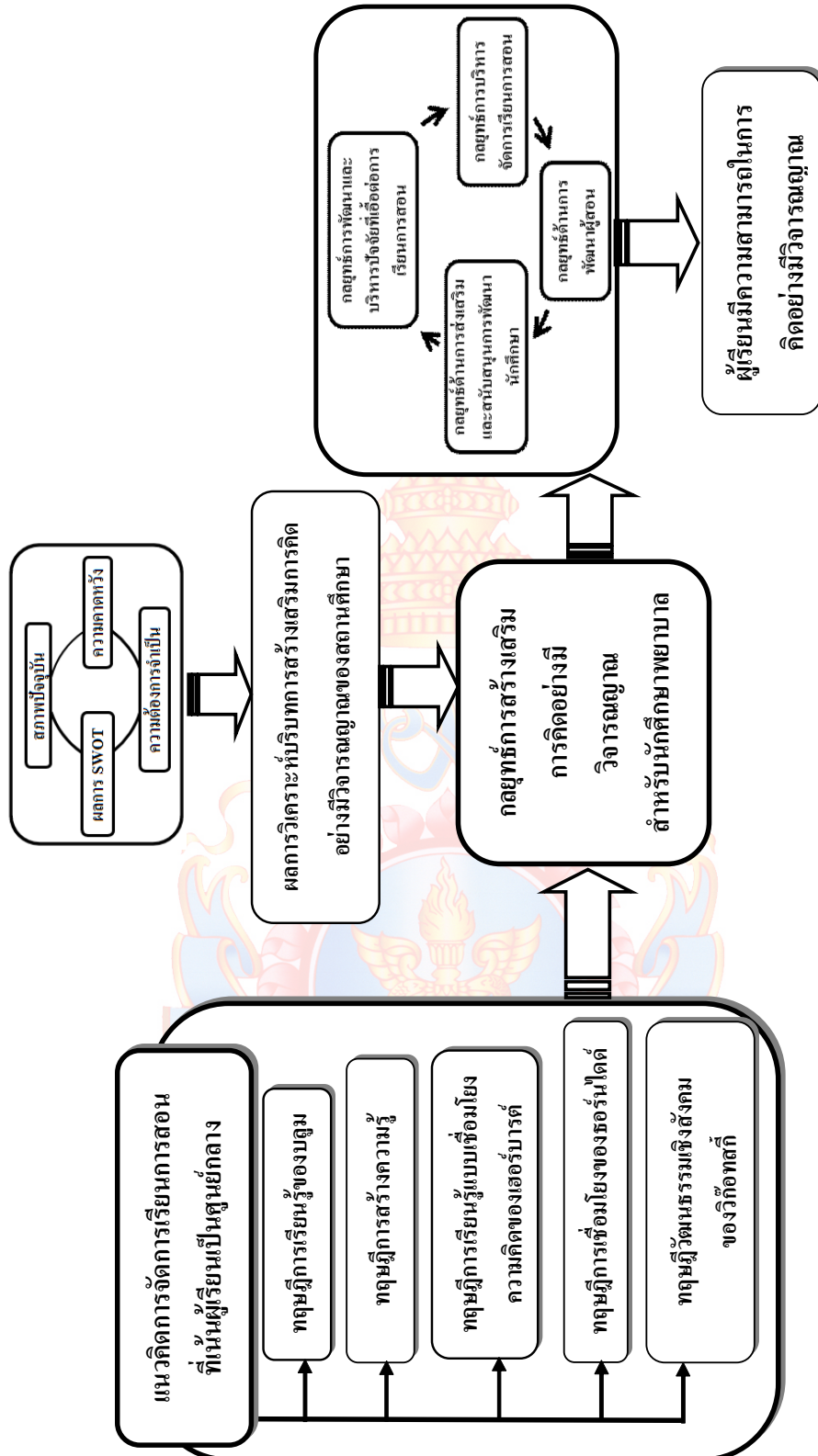
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้นำทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางได้แก่ แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom ซึ่ง Benjamin Bloom (1956) กล่าวว่า วิธีการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนผู้สอนต้องคำนึงถึงเป้าหมายประสงค์ของกระบวนการเรียนรู้ โดยหลังจากสิ้นสุดการเรียน ผู้เรียนต้องเกิดทักษะ ความรู้ และทัศนคติในเรื่องใหม่ วิธีการเรียนการสอนมีมากกว่า 1 ชนิด โดยต้องพัฒนาทั้งด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) ด้านทักษะพิสัย เชื่อมโยงกับความคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Piaget ที่กล่าวว่าบุคคลเรียนผ่านประสาทสัมผัสและกลไกทางประสาท สรีรวิทยา ชีวเคมี การรับรู้จากประสาทสัมผัสไปสู่โครงสร้างทางปัญญา ซึ่งเรียกว่า กระบวนการปรับให้เหมาะสม (Accommodation) ทฤษฎีการเชื่อมโยงของ Thorndike ที่กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า และการตอบสนอง กลไกการตอบสนองนั้นบุคคลใช้วิธีลองผิดลองถูก (Trial and Error) ด้วยรูปแบบที่หลากหลายปรับเปลี่ยนไปเรื่อยๆ จนกว่าจะพบการตอบสนองที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจมากที่สุด และ ทฤษฎีวิวัฒธรรมเชิงสังคมของ Vygotsky ที่กล่าวว่าบุคคลมีความอยากรู้อยากเห็น และต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง ค้นหาและพัฒนาความเข้าใจสิ่งใหม่ด้วยตนเอง สิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ในการประสาน

การทำงานร่วมกันในวันนี้จะทำให้สามารถกระทำด้วยตนเองในวันต่อไป และเน้นว่าการร่วมมือและการมีส่วนร่วมของสังคมเป็นกระบวนการหนึ่งของการพัฒนา โดยเรียนรู้ผ่านปฏิสัมพันธ์กับสังคมโดยมีผู้ชี้แนะซึ่งเป็นตัวแบบ

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาเป็นพื้นฐานในการต่อยอดผลการศึกษารับทบทวนของกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เป็นแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และกลายเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนบทบาทของผู้สอน การพัฒนาผู้เรียน ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้บริหารการศึกษาในการบริหารจัดการให้เกิดสิ่งที่เหมาะสมต่อการพัฒนาสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียน

กระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นกระบวนการทางปัญญา โดยอาศัยพื้นฐานด้านความรู้ ความเข้าใจ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ เป็นพื้นฐานในการสร้างเสริมและปลูกฝัง ให้ผู้เรียนพัฒนาการคิดอย่างมีเหตุผล มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติต่อการเรียนรู้ในเชิงบวก ผู้เรียนต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง เชื่อมโยงกับการเรียนรู้ในการเผชิญต่อสิ่งเร้าซึ่งเป็นปัญหาที่เผชิญและหาทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีผู้ชี้แนะตามแนวคิดของ Vygotsky ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธี สกอฟโพลดิง (Scaffolding) เป็นวิธีการที่ฝึกให้ผู้เรียนคิดและลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีผู้สอนดูแลและให้ความช่วยเหลือในระยะแรก เมื่อผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้เองผู้สอนจะค่อยๆหยุดให้การช่วยเหลือการสอนให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงได้ด้วยตนเองตามแนวคิดของ Vygotsky ร่วมกับการทำแผนที่ความคิด (Concept Mapping) ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงความคิดของตนเองในการอธิบายปัญหาสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลที่ต้องการ คือ ผู้เรียนมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพและความคาดหวังการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์และนักศึกษาที่ปฏิบัติหรือศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาลของรัฐในเขตภาคเหนือ โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายและคิดตามสัดส่วนของอาจารย์และนักศึกษาในแต่ละสถาบัน ได้แก่ อาจารย์ผู้บริหารวิชาการ 8 คน อาจารย์พยาบาล 220 คนและนักศึกษา 355 คน และในจำนวนนี้เลือกอาจารย์พยาบาลแบบเจาะจงในการสัมภาษณ์เชิงลึก 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง 3) แบบประเมินความคิดเห็นต่อแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เกี่ยวกับสภาพและความคาดหวังการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และสร้างแบบประเมินแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

2. ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ได้แก่ บริหารการศึกษา 1 คน บริหารการศึกษาทางการพยาบาล 3 คน และวัดและประเมินผล 1 คน มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก ประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนไม่ต่ำกว่า 10 ปี และประสบการณ์ในการบริหารการศึกษาไม่ต่ำกว่า 2 ปี วิเคราะห์ด้วยค่า IOC (Index of Item

Objective Congruence) และเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC >.50 เพื่อนำมาใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

3. หาคความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลจำนวนอย่างละ 30 คน ตอบแบบสอบถามที่สร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ และได้รับความเชื่อมั่น =.786

4. ส่งแบบสอบถามซึ่งเป็นแบบประเมินความคิดเห็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 มาตราวัด คือ 5 = เห็นด้วย/คาดหวังมากที่สุด 4 = เห็นด้วย/คาดหวังมาก 3 = เห็นด้วย/คาดหวังปานกลาง 2 = เห็นด้วย/น้อย 1 = เห็นด้วย/คาดหวังน้อยที่สุดให้กลุ่มตัวอย่างตอบ นำข้อมูลที่ได้รับคืนมาวิเคราะห์

5. เลือกคำตอบที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป⁹ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเป็นกลยุทธ์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างมาวิเคราะห์ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย t test, content analysis, SWOT analysis

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒีน้อยระดับปริญญาโท มีประสบการณ์จัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 16 คน เลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) กลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) แบบประเมินความคิดเห็น

เห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อคุณภาพของของกลยุทธ์ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 มาตราวัด คือ 5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วยมาก 3 = เห็นด้วยปานกลาง 2 = เห็นด้วยน้อย 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด สรุปกลยุทธ์การสร้างเสริมการศึกษามีวิจารณ์โดยใช้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ร่วมกันยกร่างกลยุทธ์การสร้างเสริมการศึกษามีวิจารณ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ด้วยวิธีจัดทำ SWOT analysis

2 ตรวจสอบคุณภาพของกลยุทธ์ ในประเด็นความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และมีประโยชน์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล 2 คน ผู้บริหารสถาบันการศึกษา 1 คน และอาจารย์พยาบาลจำนวน 2 คน ซึ่งมีคุณวุฒิระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์จัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีอย่างน้อย 10 ปี และผู้วิจัยคัดเลือกความคิดเห็นที่คะแนนเฉลี่ย > 3.5 สรุปเป็นกลยุทธ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างมาวิเคราะห์ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย content analysis, SWOT analysis

ระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมการศึกษามีวิจารณ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 2 อาจารย์พยาบาลผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 จำนวน 4 คนและนักศึกษาพยาบาลที่ลงทะเบียนเรียนในวิชานี้จำนวน 31 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) คู่มือการจัดการเรียนการสอนที่สร้างการศึกษามีวิจารณ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) แบบ

ทดสอบการวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้ป่วยจากกรณีตัวอย่างโดยใช้กระบวนการพยาบาล 3) แบบทดสอบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลของศรีไพร ไชยา¹⁰ ซึ่งตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบได้ = .78 4) แบบประเมินความพึงพอใจของอาจารย์ผู้สอนในการใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมการศึกษามีวิจารณ์ 5) แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อกลยุทธ์การสร้างเสริมการศึกษามีวิจารณ์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 2 คัดสรรกลยุทธ์เพื่อทดลอง ซึ่งได้แก่ กลยุทธ์ 8 การบูรณาการการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการศึกษามีวิจารณ์ มาตรา 15 การบูรณาการกระบวนการพยาบาลกับการสอนการศึกษามีวิจารณ์

2. ขอความอนุเคราะห์ทำวิจัยจากผู้บริหารสถานศึกษา และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์ผู้สอนพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย

3. เตรียมความพร้อมอาจารย์อย่างเป็นระบบในการดำเนินการตามกลยุทธ์ที่คัดสรรพร้อมทั้งมอบคู่มือการจัดการเรียนการสอน เพื่อศึกษาทำความเข้าใจและดำเนินการเรียนการสอนตามคู่มือฯ

4. ชี้แจงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 31 คน เมื่อได้รับความยินยอมให้เข้าร่วมมือ ขอให้ทำแบบทดสอบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ของศรีไพร ไชยา¹⁰

5. ดำเนินการทดลองในระหว่าง 22 กรกฎาคม ถึง 20 กันยายน 2556 เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน ผู้วิจัยประเมินผลในการใช้กลยุทธ์โดยขอให้นักศึกษาแบบทดสอบการวิเคราะห์

สถานการณ์ของผู้ป่วยจากกรณีตัวอย่างโดยใช้กระบวนการพยาบาล ทำแบบทดสอบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และประเมินความพึงพอใจของอาจารย์และนักศึกษาต่อกลยุทธ์การสร้างการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้แบบประเมิน มาวิเคราะห์โดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน percentile, t test, c^2 , Content Analysis

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพและความคาดหวังการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังหรือความต้องการให้เกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณมากกว่าสภาพที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value < .05) อาจเกิดจากทั้งผู้สอนและผู้เรียนต่างตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แต่สถานการณ์ปัจจุบันบางประเด็นยังไม่เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นไม่มากพอ ทำให้มีความคาดหวังหรือความต้องการว่าน่าจะเกิดสิ่งเหล่านี้มากกว่าสิ่งที่เป็นอยู่ เป็นต้นว่า ความต้องการเรียนรู้เทคนิคการสอนผู้เรียน บทบาทของผู้สอนวิธีการพัฒนาผู้เรียน ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุดสาคร ศรีลาศักดิ์¹¹ ที่พบว่าผู้สอนมีความต้องการมีความรู้เรื่องหลักการการสอนแบบมีส่วนร่วม เทคนิคการจัดการเรียนรู้ และบทบาทของผู้สอนในการจัดการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมากกว่าสิ่งที่เป็นอยู่จริง จากการวิเคราะห์สรุปประเด็นที่นำมาสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาลได้ 3 ประเด็นใหญ่ๆ ได้แก่ พฤติกรรมของผู้บริหารได้จำนวน 5 ข้อ

พฤติกรรมของอาจารย์ผู้สอนได้จำนวน 17 ข้อ และพฤติกรรมของบทบาทของนักศึกษาได้จำนวน 16 ข้อ นำไปดำเนินการต่อในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนากลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยคัดเลือกอาจารย์พยาบาลแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 16 คน เข้าร่วมทำ SWOT analysis และวิเคราะห์ TOWS Matrix จากข้อมูลที่ได้ในระยะที่ 1 โดยวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก และสรุปเป็นร่างกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คนตรวจสอบคุณภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) สรุปผลการดำเนินการได้ดังนี้

1. จากการทำ SWOT analysis สรุปได้ว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในเป็นจุดแข็ง (Strength) มีทั้งหมด 13 ข้อ เป็นจุดอ่อน (Weakness) มีทั้งหมด 12 ข้อ ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกเป็นโอกาส (Opportunity) มีทั้งหมด 4 ข้อ เป็นอุปสรรค (Threat) มีทั้งหมด 3 ข้อ การลงคะแนนนำนักตามรูปแบบ TOWS matrix ได้คะแนน SO = 2.12; 1.20, WO = 1.20; 1.85, ST = 2.12; 2.41, WT = 1.85; 2.41 นั่นคือ กลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณควรส่งเสริมจุดแข็งที่มีอยู่และกลยุทธ์ที่ต้องผลักดันเพื่อการแก้ไขอุปสรรค ภายหลังจากวิเคราะห์ SWOT เสร็จระบบ ได้ยกร่างกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 1 วิสัยทัศน์ 4 พันธกิจ 4 เป้าประสงค์ 4 ประเด็นกลยุทธ์ 9 กลยุทธ์ 17 มาตรการ 31 ตัวชี้วัด และ 31 วิธีการประเมินผล

2. ขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนเพื่อตรวจสอบคุณภาพของร่างกลยุทธ์ กลยุทธ์ที่นำมาใช้ต้องมีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ย > 3.5 และนำความคิดเห็นเพิ่มเติมมาปรับกลยุทธ์ ให้ความชัดเจน และสรุปเป็นกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 1 วิสัยทัศน์ 4 พันธกิจ 4 เป้าประสงค์ 4 ประเด็นกลยุทธ์ 10 กลยุทธ์ 19 มาตรการ 26 ตัวชี้วัด และ 26 วิธีการประเมินผล พอสรุปกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมี วิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล พอสรุปเป็น ประเด็นหลักได้ดังนี้

ประเด็นกลยุทธ์ 1 การบริหารจัดการการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ 1 สร้างการมีส่วนร่วมในการ กำหนดนโยบายการจัดการเรียนการสอนเพื่อ สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 2 มาตรการ 3 ตัวชี้วัดและ 3 วิธีการประเมินผล

กลยุทธ์ 2 สร้างเสริมความตระหนัก หรือเจตคติที่ดีในการจัดการเรียนการสอนที่เน้น การคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 2 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการประเมินผล

กลยุทธ์ 3 ส่งเสริมสมรรถนะอาจารย์ ในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 2 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการประเมินผล

ประเด็นกลยุทธ์ 2 พัฒนาและบริหาร ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการ สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ 4 พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายเพื่อสร้าง เสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 3 มาตรการ 7 ตัวชี้วัดและ 7 วิธีการประเมินผล

กลยุทธ์ 5 สร้างเสริมขวัญและกำลังใจ อาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนที่เสริมสร้าง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 1 มาตรการ 1 ตัวชี้วัดและ 1 วิธีการประเมินผล

ประเด็นกลยุทธ์ 3 พัฒนาอาจารย์ผู้สอน ให้มีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนที่ สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ 6 พัฒนาอาจารย์ให้มีความ สามารถในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 2 มาตรการ 3 ตัวชี้วัดและ 3 วิธีการประเมินผล

กลยุทธ์ 7 พัฒนาอาจารย์ผู้สอนใน การใช้ สื่อการสอนและเทคโนโลยีที่หลากหลาย เพื่อสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 1 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการประเมินผล

ประเด็นกลยุทธ์ 4 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานักศึกษาให้เป็นผู้ที่มีการคิดอย่าง มีวิจารณญาณประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ 8 การบูรณาการการจัดการ เรียนการสอนที่ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมี 2 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการประเมิน ผล

กลยุทธ์ 9 การจัดกิจกรรมเสริมหลัก สูตรเพื่อสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดย มี 2 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการประเมินผล

กลยุทธ์ 10 การประเมินคุณลักษณะ และทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา โดยมี 2 มาตรการ 2 ตัวชี้วัดและ 2 วิธีการ ประเมินผล

จะเห็นว่า กลยุทธ์การสร้างเสริมการ คิดอย่างมีวิจารณญาณที่พัฒนาขึ้น ครอบคลุม บทบาทของผู้ที่มีอำนาจในการบริหารจัดการให้ การเรียนการสอนให้เกิดขึ้นทั้งด้านการสนับสนุน พัฒนาผู้สอน ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการ

สอน และพัฒนาผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับอุตสาหกรรม ศรีลาคคี¹¹ ได้ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาการจัดการ เรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ พบว่า กลยุทธ์ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างดีในด้าน ต่างๆ คือ 1) ด้านหลักการจัดการเรียนรู้ มีหลักการ ให้ผู้เรียนมีบทบาทในการเรียนรู้มากที่สุด 2) ด้าน เทคนิคการจัดการเรียนรู้ ผู้สอนสามารถสร้าง กิจกรรมส่งเสริมให้ผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคการจัดประสบการณ์ เทคนิคที่หลากหลายนำไปสู่การสร้าง ความเข้าใจสิ่งที่เรียนใน ลักษณะของความคิดรวบยอด การจัดกิจกรรมการ เรียนการสอนตามความต้องการของผู้เรียนหรือให้ ผู้เรียนมีส่วนร่วม 3) ด้านบทบาทของครูในการ จัดการเรียนรู้ ต้องอยู่ในฐานะผู้จัดการเรียน การสอน และผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ต้อง วางแผนกิจกรรมประสบการณ์ จัดเตรียมสื่อ การเรียนการสอนที่จำเป็น วางแผนสร้างเงื่อนไข สถานการณ์ต่างๆ ที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้ตามเป้าหมาย มีความสามารถในการยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการจัดการเรียนรู้ และสร้าง บรรยากาศเสริมแรงในการเรียนรู้ให้ตรงตามเป้าหมาย และ 4) ด้านบทบาทของผู้บริหารในการ จัดการเรียนรู้ ควรสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น การพัฒนาหลักสูตร การจัดหา แหล่งเรียนรู้ การวิจัยในชั้นเรียน สื่อ อุปกรณ์ และ ควรมีบทบาทในการสนับสนุนและนิเทศการ จัดการเรียนการสอน รวมทั้งต้องมีการกำกับ ติดตามและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ นอกจากนี้มันฑาริกา วิฑูรชาติ⁷ ได้ศึกษาการพัฒนากลยุทธ์การบริหาร สถานศึกษาเพื่อส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ พบว่า ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์หลัก คือ 1) กลยุทธ์การพัฒนาภาวะผู้นำ ซึ่งมีกลยุทธ์รอง 16 กลยุทธ์ 2) กลยุทธ์การพัฒนา ครู ซึ่งมีกลยุทธ์รอง 7 กลยุทธ์ 3) กลยุทธ์การพัฒนา

วิชาการ ซึ่งมี กลยุทธ์รอง 52 กลยุทธ์ 4) กลยุทธ์ การพัฒนาการบริหารจัดการทั่วไป ซึ่งมีกลยุทธ์ รอง 13 กลยุทธ์ 5) กลยุทธ์การพัฒนาความร่วมมือ กับชุมชนและเครือข่ายโรงเรียน

สำหรับการสร้างเสริมการคิดอย่างมี วิจารณญาณของพยาบาล Simpson & Courtney¹² ได้ทำการศึกษากลยุทธ์ในการสร้างเสริมการคิด อย่างมีวิจารณญาณของพยาบาลในตะวันออก กลาง ประกอบด้วยการใช้คำถาม การสร้างข้อโต้แย้ง บทบาทสมมติ และกิจกรรมกลุ่มย่อยและ ทดลองใช้ในโปรแกรมการพัฒนาวิชาชีพ โดย กระตุ้นให้แก้ไขปัญหา พัฒนาการตัดสินใจทาง คลินิก และการเรียงลำดับการให้การพยาบาล การ จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนเปลี่ยนจากการ ท่องจำกลายเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผลการศึกษา พบว่า การทดลองสามารถพัฒนา ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณทั้งผู้สอนและ ผู้เรียน และโปรแกรมการทดลองนี้สามารถ บูรณาการกลยุทธ์การสร้างเสริมการคิดอย่างมี วิจารณญาณในหลักสูตรการเรียนการสอนของนัก ศึกษาพยาบาลในตะวันออกกลางได้สำเร็จ

ระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้กลยุทธ์ การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับ นักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอกลยุทธ์ที่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิให้อาจารย์จำนวน 16 คน ที่เป็นผู้ร่างกลยุทธ์เพื่อพิจารณาคัดสรร กลยุทธ์ เพื่อทำการศึกษาทดลอง ซึ่งได้คัดสรร กลยุทธ์ที่ 8 การบูรณาการการจัดการเรียนการสอน ที่ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มาตราที่ 2 การบูรณาการกระบวนการพยาบาลกับการสอน การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ใช้วิธีการจัดการ เรียนการสอนด้วยวิธีสcaffolding (Scaffolding) และการจัดทำแผนที่ความคิด (concept mapping)

การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการใช้ Scaffolding และการทำแผนที่ความคิดโดยบูรณาการการใช้กระบวนการพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นนำ

อาจารย์เตรียมความพร้อมของนักศึกษาให้เกิดความสนใจในการเรียนรู้ มีการกระตุ้นความสนใจ โดยอาจารย์นำเสนอจุดมุ่งหมายของบทเรียนและความสำคัญที่นักศึกษาทุกคนจะต้องมีความสามารถในการพยาบาลได้ และกระตุ้นความสนใจของนักศึกษาโดยให้นักศึกษาสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาล และกำหนดประเด็นที่ใช้สัมภาษณ์

2. ขั้นสอน

2.1 ความขัดแย้งทางปัญญา

อาจารย์นำเสนอกรณีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคที่มีปัญหาซับซ้อนและนักศึกษาไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ และมอบหมายให้นักศึกษาวิเคราะห์ความรู้และจะต้องสร้างความรู้ใหม่

2.2 การนำพาความรู้ใหม่

นักศึกษาสนทนาร่วมกัน (Discuss) เพื่อสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับความรู้ที่จะสร้างใหม่ อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันทบทวนความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรู้ใหม่ กำหนดสิ่งที่จะศึกษาวิธีการศึกษาและแหล่งข้อมูล และค้นคว้าข้อมูลของผู้ป่วย และการปฏิบัติพยาบาลที่เหมาะสม

2.3 การร่วมใจกันคิด

นักศึกษาร่วมใจกันคิดการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยโดยเชื่อมโยงความรู้และอธิบายความคิดของตนเองอย่างมีเหตุผล มีความเป็นอิสระในการคิดอย่างเต็มที่และนำเสนอความคิดเห็นที่สอดคล้องกันและการโต้แย้งซึ่งกันและกัน และวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

2.4 การใช้ Scaffolding

การจัดการเรียนการสอนแบบ Scaffolding อาจารย์ต้องกระทำตามลำดับ ดังนี้ คือ

1) ร่วมกับนักศึกษาดูตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมด ถ้าข้อมูลใดไม่ถูกต้องให้แก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์ ให้นักศึกษาจับคู่หรือรวมเป็นกลุ่มทำงานด้วยกันได้

2) ให้อธิบายถึงความหมายของข้อมูลที่ผิดปกติและข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกัน รวมทั้งให้นักศึกษาอธิบายถึงข้อมูลสนับสนุนที่นักศึกษานำมาใช้เป็นพื้นฐานในการคิด และกระตุ้นให้นักศึกษาเชื่อมโยงความรู้กับข้อมูลสนับสนุนอื่นๆ

3) ใช้คำถามกระตุ้นการคิดของนักศึกษาเพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ถูกต้อง

4) ให้อธิบายถึงความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ผิดปกติที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ และปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นได้ทั้งหมด พร้อมทั้งให้เหตุผลที่ทำให้เกิดปัญหานั้นๆ อย่างชัดเจน

5) กระตุ้นโดยใช้คำถามเพื่อฝึกคิดแก้ปัญหาที่มีทางเลือกหลายแนวทาง และผลลัพธ์ของการแก้ปัญหาในแต่ละแนวทาง

6) หากไม่สามารถอธิบายวิธีการและผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องหรือชัดเจน อาจารย์จะสาธิตให้ดูเป็นตัวอย่างและให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้อย่างถูกต้อง

7) ให้ค้นหาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงจากการปฏิบัติการพยาบาล และนำผลที่เกิดขึ้นจริงมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินผลที่ได้ตั้งไว้ในแผนการพยาบาล

3. ขั้นสรุป

อาจารย์ร่วมกับนักศึกษารวบรวมความคิดรวบยอดและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการเรียนรู้ โดยการอภิปรายร่วมกัน วิเคราะห์ถึงกระบวนการคิดและผลของการใช้กระบวนการพยาบาลและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

4. การทำแผนที่ความคิด

อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในการเรียนด้วยตนเอง ให้เลือกเรียนสิ่งที่ประเมินว่ามีความหมายกับนักศึกษาด้วยนักศึกษาเอง และมีความมุ่งมั่นที่จะบูรณาการการเรียนรู้ใหม่เข้ากับสิ่งที่เคยเรียนรู้เดิม สามารถแสดงความเป็นผู้รู้มากกว่าการแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความจำได้ดี อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษามีการเรียนรู้ในลักษณะของการสร้างกรอบความคิดที่ชัดเจน และใช้ภาษาที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ

สรุปผลการวิจัยเมื่อสิ้นสุดการทดลองกลุ่มนี้ ดังนี้

1. คะแนนการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง สูงสุดมีคะแนนระหว่าง 21 – 30 ร้อยละ 58.06 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 27.73 (± 6.092)

2. คะแนนความสามารถของการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังการทดลองกลุ่มนี้ สูงกว่าคะแนนความสามารถของการคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยระดับความสามารถของการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังการทดลองในระดับสูง (คะแนนสูงค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 75) ปานกลาง (คะแนนสูงค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 26-74) สูงกว่า ก่อนการทดลอง ขณะที่ความสามารถในการคิดในระดับต่ำ (ต่ำกว่าค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 25) หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha > .05$)

3. ความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการจัดการเรียนการสอน พบว่า เป็นวิธีการเรียนการสอนที่ดี สามารถติดตามการคิดของนักศึกษาได้ สามารถส่งเสริมศักยภาพและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา นักศึกษามีการคิดอย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น สามารถเชื่อมโยงกรอบแนวคิดและนำมาต่อยอดในการทำแผนที่ความคิด การตั้ง

คำถามและเปิดโอกาสให้เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นการเสริมความคิดต่อยอดของนักศึกษา สร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ปลุกฝังให้ค้นคว้าเมื่อนักศึกษาสร้างความเข้าใจกระบวนการพยาบาลในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลด้วยการให้แผนที่ความคิด สามารถเชื่อมโยงความคิดได้อย่างมั่นคง ความพึงพอใจในภาพรวมเฉลี่ย 9.25 จากคะแนนเต็ม 10

4. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน พบว่า เป็นการกระตุ้นความคิดและความรู้ การตอบคำถามได้ทำให้สามารถประเมินความรู้ของตนเองได้ รู้สึกชอบที่อาจารย์อนุญาตให้เพื่อนช่วยกันตอบ การทำแผนที่ความคิดช่วยฝึกฝนให้คิดเป็นระบบได้มากขึ้น ความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ย 9.15 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10

ข้อค้นพบที่น่าสนใจ คือ การเรียนการสอนตามกลุ่มนี้สามารถกระตุ้นความคิดและความรู้ การตอบคำถามได้ทำให้สามารถประเมินความรู้ของตนเองได้ รู้สึกชอบที่อาจารย์อนุญาตให้เพื่อนช่วยกันตอบ และการทำแผนที่ความคิดช่วยฝึกฝนให้คิดเป็นระบบมากขึ้น และคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังการเรียนการสอนด้วยวิธีที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าคะแนนก่อนการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโสภิตา ทัดพินิจ¹³ ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ระหว่างกลุ่มที่สอนโดยใช้รูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นกับกลุ่มที่สอนตามปกติ กับรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย การฝึกคิดร่วมกันเป็นกลุ่ม และการสเกฟโฟลด์จิง พบว่า กลุ่มทดลองที่สอนโดยใช้รูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นมีคะแนน

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและ
คะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่า
กลุ่มควบคุมที่สอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้รัชณี สงวนพวก¹⁴ ได้
ศึกษาผลของสภาพโพลีคิงในสื่อการเรียนรู้แบบ
พึ่งตนเองที่มีต่องานเขียนของนักศึกษาในระดับ
ปริญญาตรี พบว่า ความช่วยเหลือชนิดต่างๆ มี
ผลในทางบวกต่อการเขียนของนักศึกษาทั้งด้าน
กระบวนการของการเขียน และผลงานการเขียน
สำหรับผลในด้านบวกต่อกระบวนการของการ
เขียนของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาสามารถทำขั้น
ตอนการเขียน และคุณภาพของการทำขั้นตอนการ
เขียนของนักศึกษาค่อยๆ ปรับปรุงดีขึ้นในการ
ทำครั้งต่อๆ มา แม้ว่าระดับของความช่วยเหลือ
จะลดลงก็ตาม นอกจากนี้นักศึกษาได้ทำทุกขั้น
ตอนของกระบวนการเขียนเพื่อการทำแบบ
ทดสอบหลังเรียนโดยที่ไม่มีคำแนะนำหรือคำสั่ง
ใดๆ สำหรับผลด้านบวกต่องานเขียนของนักศึกษา
ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าความช่วยเหลือชนิด
ต่างๆอาจช่วยให้นักศึกษาสามารถปรับปรุงความ
สามารถในการเขียน นักศึกษารู้สึกพึงพอใจกับ
ระดับความช่วยเหลือเกือบทุกส่วนของสื่อการ
เรียนรู้

สำหรับวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วย
วิธีการจัดทำแผนที่ความคิดสอดคล้องกับการ
ศึกษาของ Wheeler & Collins¹⁵ ศึกษาผลการใช้
แผนที่ความคิด ด้วยการทำ pre-post design ในการ
พัฒนาทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ ในนักศึกษา
พยาบาลระดับปริญญาตรี แบ่งเป็น 2 กลุ่มศึกษา
คือ ใช้แผนที่ความคิดโดยใช้ข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อ
เตรียมการในฝึกปฏิบัติการพยาบาล และกลุ่ม
ควบคุม คือ ใช้การวางแผนการพยาบาลตามปกติ
ผลการวิจัย พบว่า หลังสิ้นสุดการขึ้นตอนการวิจัย
กลุ่มศึกษามีคะแนนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
มากกว่าคะแนนก่อนเริ่มต้นการวิจัยอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติทั้งคะแนนรวม คะแนนด้านการ

วิเคราะห์ และการประเมิน และสถิติรา เทียนสวัสดิ์
อำไพ จารุวัชรพณิชกุล และ ยุพิน เพียรมงคล¹⁶
ศึกษาผลของการเรียนโดยใช้แผนที่ความคิดต่อ
ความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใน
นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหา
วิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้แผนการสอนวิธีการ
เขียนแผนการพยาบาลโดยใช้แผนที่ความคิด
พบว่า หลังการเรียนโดยใช้แผนที่ความคิด
นักศึกษารับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการวางแผนการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($t = -9.006, p < .001$) และเห็นว่าเขียนแผน
การพยาบาลโดยใช้แผนที่ความคิดง่ายกว่า ใช้เวลา
น้อยกว่า กระตุ้นการคิดวิเคราะห์มากกว่า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงบริหารจัดการ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการ
บริหารจัดการระดับสถาบันการศึกษา ผู้บริหาร
จำเป็นต้องเป็นผู้นำทางวิชาการ (Academic
Leader) ในการผลักดันให้กระบวนการเรียนรู้เพื่อ
การสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณเกิดขึ้นแก่
ผู้เรียน โดยกำหนดเป็นนโยบายอย่างชัดเจนให้
สถาบันการศึกษาจัดทำกลยุทธ์เพื่อการสร้างเสริม
การคิดอย่างมีวิจารณญาณ สนับสนุนการดำเนิน
การให้เป็นรูปธรรม และต้องครบวงจร จัดสร
งงบประมาณในการพัฒนาผู้สอนให้มีความพร้อม
ในการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งต้องบริหาร
จัดการปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินการ และต้องมีการ
ติดตามงานอย่างใกล้ชิด สม่่าเสมอและต่อเนื่อง
รูปแบบการประเมินอาจใช้วิธีกำหนดให้เป็น
พันธะสัญญาหรือลักษณะของการกำหนดการ
ทำงาน (Term of Reference; TOR) เพื่อเป็นการ
สร้างความตระหนักให้ผู้สอนทุกคนรับทราบทิศ
ทางของสถาบันและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ระดับภาค
วิชา /สาขาวิชาต้องผลักดันให้ผู้สอนได้รับการ
พัฒนาการจัดการเรียนสอนเพื่อสร้างเสริมการคิด
อย่างมีวิจารณญาณ และมีความมั่นใจที่จะเปลี่ยน
แปลงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนจากแบบดั้ง
เดิม (Traditional Teaching and Learning) ซึ่งเป็น
ผู้ครอบงำความคิดของผู้เรียนกลายเป็นผู้อำนวย
ความรู้ (Facilitator) หรือผู้จัดการความรู้ (Learn-
ing Manager) ส่วนระดับคณะควรมีการจัดระบบ
อาจารย์ที่เลี้ยงและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในวิธีการจัดการเรียนการ
สอน การพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับ
ผู้เรียนซึ่งเป็นแนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งด้าน
ทักษะทางปัญญานเป็นวิถีทางนำไปสู่การพัฒนา
ผู้เรียนให้เป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการวิจัยเพื่อจัดทำกลยุทธ์ในการ
สร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับกลุ่ม
เป้าหมายอื่นๆ ที่อาจมีความแตกต่างกัน ทำให้เกิด
องค์ความรู้เพิ่มขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อวงการ
ศึกษาสำหรับผู้เรียนในระดับต่างๆ

2) ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาแนว
ทางการพัฒนากลยุทธ์ในการจัดการเรียนการสอน
เพื่อสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับผู้
เรียนในระดับต่างๆ ด้วยวิธีการจัดการเรียนสอนที่
หลากหลายและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพราะจะทำ
ให้เกิดองค์ความรู้ด้านการจัดการเรียนสอนที่ตอบ
สนองนโยบายพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ
ของประเทศ รวมถึงรองรับบริบทที่เปลี่ยนแปลง
เช่น การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และการเตรียม
คนในศตวรรษที่ 21 เป็นต้น

ข้อเสนอแนะการนำวิจัยนี้ไปใช้

การสร้างเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการ
คิดอย่างมีวิจารณญาณ และกลายเป็นผู้ใฝ่การเรียนรู้
และเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตได้ในที่สุดนั้น ผู้ที่
เกี่ยวข้องกับการศึกษาต้องขับเคลื่อนระบบที่

เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนทั้งระบบพร้อมกัน
ซึ่งประกอบด้วย คือ 1) กลยุทธ์ด้านบทบาทของ
ผู้บริหาร/ผู้บริหารด้านวิชาการในการกำหนด
นโยบาย และส่งเสริมสิ่งเอื้ออำนวย 2) กลยุทธ์
ด้านบทบาทของผู้สอนที่ต้องมีเจตคติที่ดีและปรับ
กระบวนการในการเรียนการสอน 3) กลยุทธ์ด้าน
บริหารจัดการปัจจัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนัก
ศึกษา และ 4) กลยุทธ์การพัฒนาคุณลักษณะของ
นักศึกษาให้เป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นหากต้อง
การนำผลการวิจัยนี้ในการพัฒนาให้ผู้เรียนมี
คุณลักษณะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จึงไม่
ควรมุ่งเน้นเพียงพัฒนาผู้เรียนเท่านั้น จำเป็นต้อง
ดำเนินการตามกลยุทธ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและส่งผล
ต่อความสำเร็จของกลยุทธ์ด้วย เช่น กลยุทธ์ด้าน
การบริหารจัดการ บทบาทของผู้บริหาร บทบาท
ของผู้สอน การจัดปัจจัยสนับสนุนและการพัฒนา
คุณลักษณะของนักศึกษาโดยมีการวางแผนร่วม
กันระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งระดับบริหารและผู้ปฏิบัติ
ในการนำกลยุทธ์ไปใช้ มุ่งองค์กรหรือบุคลากรที่
เป็นเจ้าภาพหรือผู้รับผิดชอบ ประสานงานหรือ
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่ชัดเจน
เพื่อดำเนินการไปสู่เป้าหมาย โดยมีแนวทางการ
ปฏิบัติ ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และ
รายงานความสำเร็จอย่างชัดเจน และต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. วิจารย์ พานิช. วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อ
ศิษย์ ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: มูลนิธิ
สดศรี-สฤษดิ์วงศ์, 2555.
2. สภาการพยาบาล. ขอบเขตการประกอบ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์.
เอกสารอัดสำเนา, 2547.
3. Alfaro-LeFevre, R. Applying Nursing
Process A Tool for Critical thinking.
(7th eds.). Philadelphia: Lippincott
Williams & Wilkins, 2010.

4. Del Bueno, D.J. A crisis in critical thinking. *Nursing Education Perspectives*. 26(5): 278-282, 2006.
5. Mangena, A. and Chabeli, M. Strategies to overcome obstacles in the facilitation of critical thinking in nursing education. *Nurse Education Today*. 25, 291-298, 2005.
6. ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. 80 นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. *พิษณุโลก: โปรแกรม 82*, 2551.
7. มณฑริกา วิฑูรชาติ. *การพัฒนากลยุทธ์การบริหารสถานศึกษาเพื่อส่งเสริมการจัดการเรียน การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของสถานศึกษาเอกชนขั้นพื้นฐาน ช่วงชั้นที่ 1-2 ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การศึกษาและภาวะผู้นำ. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น*, 2551
8. ทิสนา เขมมณี. *ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียน การสอนที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย*, 2551.
9. ศิริชัย กาญจนวสี. (2550). *สถิติประยุกต์ สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
10. ศรีไพร ไชยา. ผลการสอนในคลินิกโดยใช้แฟ้มสะสมงานต่อความสามารถในการคิดวิจารณ์และความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (การพยาบาลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 2542.
11. สูดสาคร ศรีลาศักดิ์. *กลยุทธ์การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในโรงเรียนที่เปิดสอน*
12. Simpson, E. and Courtney, M. Implementation and evaluation of critical thinking strategies to enhance critical thinking skills in Middle Eastern nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 14: pp. 89-98, 2008.
13. โสภิดา ทัดพินิจ. *การพัฒนารูปแบบการ สอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้ กระบวนการพยาบาลและทักษะการคิด อย่างมีวิจารณญาณ. วิทยานิพนธ์ปริญญา ศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลัก สูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 2548.
14. รัชนี สงวนพวง. *ผลของสเกฟโฟลด์ดัง ในสื่อการเรียนรู้แบบพึ่งตนเองที่มีต่อ งานเขียนของนักศึกษาหลักสูตร ศิลป ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษา ศาสตร์ ประยุกต์ (การเรียนรู้ภาษาอังกฤษแบบ พึ่งตนเอง) คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี*, 2548.
15. Wheeler, L.A. & Collins, S.K.R. The Influence of Concept Mapping on Critical Thinking in Baccalaureate Nursing Students *Journal of Professional Nursing*, 19(6) ; 339-346, 2003.
16. สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ อำไพ จารุวัชรพาณิชย์กุล และยุพิน เพ็ชรมงคล. *ผลของการ เรียน โดยใช้แผนที่ความคิดต่อความ สามารถในการวางแผนการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล. พยาบาลสาร*. 34(3): 1-10, 2550.