ผลของการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตต่อทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล

THE EFFECT OF TEACHING EVIDENCE-BASED NURSING PRACTICE IN MENTAL HEALTH PROBLEM NURSING PRACTICUM COURSE ON COGNITIVE SKILLS OF NURSING STUDENTS

นุสรา นามเดช วท.ม. (Nusara Namdej, M.Sc.)[1]
จิราภา บุญศิลป์ พย.บ. (Jirapa Boonsil, B.N.S.)[2]
นงคาร รางแดง พย.ม. (Nongkan Rangdang, M.N.S.)[3]
ดวงดาว อุบลแย้ม กศ.ม. (Daungdao Ubolyam M.Ed.)[4]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pretest– posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 60 คน ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2557 จัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 6 ขั้นตอนเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ คือ ขั้นที่ 1) การระบุสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน ขั้นที่ 2) การตั้งคำถาม ขั้นที่ 3) การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ ขั้นที่ 4) การประเมินคุณภาพผลงานวิจัย ขั้นที่ 5) การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติ และขั้นที่ 6) การตรวจสอบผลการปฏิบัติ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบทักษะทางปัญญาจำนวน 2 ชุดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบทดสอบชุดที่ 1 และชุดที่ 2 เท่ากับ 0.88 และ 0.83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ t-test ในการทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาในภาพรวมหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 4.54)

2. คะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการสืบค้นข้อมูลหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (t = 4.50 และ 3.72 ตามลำดับ) ส่วนคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาด้านการคิดวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหา หลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 2.42 และ 2.73 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์; ทักษะทางปัญญา; นักศึกษาพยาบาล

[1]*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี Email: nudsara@bcns.ac.th*
[2]*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี Email: jirapa@bcns.ac.th*
[3]*พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสระบุรี Email: nongkran0639@gmail.com*
[4]*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี Email: duangdao@bcns.ac.th*

Abstract

This purpose of this quasi-experimental study (one group pretest – posttest design) was to compare cognitive skills of undergraduate nursing students at before and after teaching the Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) in the Mental Health Problem Nursing Practicum course. The study samples were 60 third- year nursing students studying in an academic year 2015. The six steps of EBNP were used during three weeks of the course: (i) identify uncertainty situations, (ii) ask answerable questions, (iii) search for the best research evidence, (iv) critically appraise the research evidence, (v) implement the evidence, and (vi) audit the EBNP results. Data were collected before and after the intervention by two tests of cognitive skills developed by the researchers. The Cronbach's Alpha Coefficients of the Cognitive Skill Test I and the Cognitive Skill Test II were reported at 0.88 and 0.83, respectively. Descriptive statistics and dependent t-test were used for data analysis.

The findings revealed that:

1. The overall posttest mean scores of cognitive skills were significantly higher than the pretest mean scores at .05 (t = 4.54).

2. The mean scores of an analytical thinking and searching data after intervention were significantly higher than before intervention at .01 (t = 4.50 and 3.72, respectively), whereas, the mean scores of critical thinking and problem solving at after intervention were significantly higher (p =.05, t = 2.42 and 2.73, respectively)

Keywords: Evidence-based practice; cognitive skill; nursing student

บทนำ

เป้าหมายสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลคือการดูแลผู้รับบริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตลอดจนสามารถประเมินผลลัพธ์ของการพยาบาล เพื่อที่จะพิจารณาว่าการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายนั้นไม่มีสูตรสำเร็จ พยาบาลจำเป็นต้องใช้การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มีการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการคิดวิเคราะห์ คิดวิจารณญาณเพื่อการตัดสินใจให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละรายอย่างสอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ ซึ่งความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และนำความรู้ความเข้าใจในแนวคิด หลักการ ทฤษฎีและกระบวนการต่างๆ มาคิดวิเคราะห์ คิดวิจารณญาณและคิดแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อนนั้นเป็นทักษะที่เรียกว่า ทักษะทางปัญญา (Cognitive skill) โดยกระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 กำหนดคุณภาพบัณฑิตทุกระดับคุณวุฒิและสาขาให้เป็นไปตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ 5 ด้าน ซึ่งผลการเรียนรู้ด้านที่ 3 คือ ด้านทักษะทางปัญญา ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ในศักยภาพและสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การสอน การแสวงหาความรู้ที่มีประสิทธิภาพและการเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง 2) การสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย 3) ความสามารถ

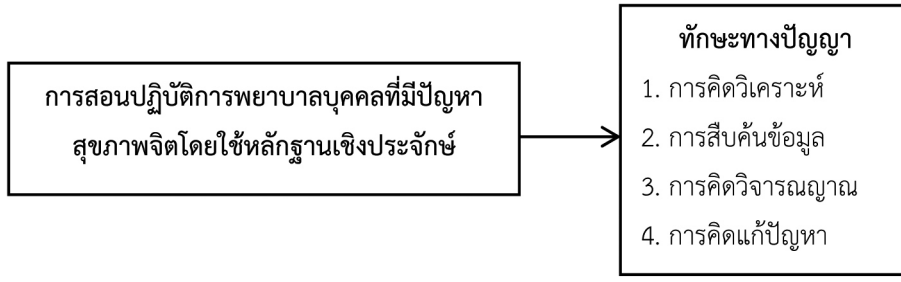
นำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิง และแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ 4) ความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล 5) ความสามารถในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การวิจัย นวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา และ 6) ความสามารถในการพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนไป (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552)

จากความสำคัญของทักษะทางปัญญาต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย รวมทั้งการกำหนดให้บัณฑิตในระดับปริญญาตรีมีผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญาดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับผลการประเมินทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้ใช้บัณฑิตประเมินจากแบบสอบถามที่เป็นแบบตรวจสอบรายการทักษะทางปัญญา พบว่า บัณฑิตมีคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาเท่ากับ 3.61 ซึ่งต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี, 2558) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาทักษะทางปัญญาให้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งการพัฒนาทักษะทางปัญญาในการเรียนการสอนนั้น ส่วนใหญ่มักเป็นจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาเฉพาะองค์ประกอบย่อยแต่ละด้านของทักษะทางปัญญา เช่น การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (เกียรติกำจร กุศล, เสาวลักษณ์ วงศ์นาถ และ อุไร จเรประพาศ, 2551) การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล (ธนพร แย้มสุดา, 2551) หากมีการจัดการเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาทักษะทางปัญญา ซึ่งประกอบด้วยทักษะการคิดหลายประการ รวมทั้งทักษะสืบค้นข้อมูลและประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลน่าจะเกิดประโยชน์ยิ่งขึ้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี สนับสนุนให้มีการจัดการเรียนการสอนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งความหมายของการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง การบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด ความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ค่านิยม ความเชื่อของผู้รับบริการ ผู้ดูแล และชุมชน เพื่อใช้ในการดูแล การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพของผู้รับบริการ ผู้รับบริการปลอดภัยและมีความพึงพอใจต่อการพยาบาล (Sigma Theta Tau International, cited in Reavy & Tavernier, 2008) ซึ่งทัศนีย์ เกริกกุลธร (2550) ได้พัฒนาการจัดการเรียนการสอนและนำมาใช้เป็นรูปแบบการสอนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี โดยจัดการเรียนการสอนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นไปตามขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 6 ขั้นตอน (Flemming & Fenton, 2002) คือ 1) ระบุสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน (Identifying uncertainty) 2) ตั้งคำถาม (Asking answerable question) 3) ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ (Searching for research evidence) 4) ประเมินคุณภาพผลงานวิจัย (Critically appraising the research) 5) นำไปปฏิบัติ (Implementation) และ 6) ตรวจสอบผลการปฏิบัติ (Auditing) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกขั้นตอนแล้ว หากนำมาสอนการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนดังกล่าวจะสามารถพัฒนาทักษะทางปัญญาของนักศึกษาได้ ดังที่ นิธิภัทร บาลศิริ (2553) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาปริญญาตรีนั้น คือวิธีการสอนที่มีลำดับขั้นตอน มีระบบ มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ ได้แก่ การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การใช้กิจกรรมกลุ่ม การใช้คำถามกระตุ้นให้คิด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตต่อทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล ตามขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า สามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีทักษะทางปัญญาเพิ่มขึ้นหรือไม่ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ทั้งต่อการพัฒนานักศึกษา พัฒนาการเรียนการสอน และที่สำคัญคือพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้รับบริการปลอดภัย และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยผลของการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต่อทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยดังนี้

ทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 6 ขั้นตอน ของ Flemming & Fenton (2002) และแนวทางในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของทัศนีย์ เกริกกุลธร (2550) ดังแผนภาพที่ 1

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง (one group pretest- posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 118 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 60 คน โดยจัดการเรียนการสอนจำนวน 2 ครั้ง ๆ ละ 30 คน แบ่งนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในแต่ละหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช หอละ 7-8 คน จำนวน 4 หอผู้ป่วยและมาเรียนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกัน จำนวน 5 ครั้ง

ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองคือ ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม 2558 ใช้เวลาการสอนสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 4 ชั่วโมง จำนวน 5 ครั้ง ระยะเวลา 3 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ วิธีการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 6 ขั้นตอน ของ Flemming & Fenton (2002) และแนวทางในการจัดการเรียนการสอน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของทัศนีย์ เกริกกุลธร (2550) ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในแต่ละ ขั้นตอนดังภาพที่ 2

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบทดสอบวัดทักษะทางปัญญาชุดที่ 1 และชุดที่ 2

การพัฒนาและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยพัฒนาแบบทดสอบวัดทักษะทางปัญญาขึ้นโดยครอบคลุมองค์ประกอบตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาด้านทักษะทางปัญญา ได้แก่ 1) ความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ และที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน 2) การสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย 3) การนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิง และแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ 4) การคิดวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์

ลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบทดสอบอัตนัยโจทย์สถานการณ์ทางการพยาบาลที่เน้นการคิดแต่ไม่เน้นความรู้ จำนวน 2 ชุดที่เป็นคู่ขนานกัน แบบทดสอบแต่ละชุดประกอบด้วย โจทย์สถานการณ์ขนาดสั้น จำนวน 3 โจทย์สถานการณ์ ซึ่งในแต่ละโจทย์สถานการณ์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ คิดวิจารณญาณ คิด แก้ปัญหาและการสืบค้นข้อมูล จากนั้นนำแบบทดสอบวัดทักษะทางปัญญาไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 5 คน ค่า IOC เท่ากับ 0.85 นำมาปรับแก้และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบทดสอบชุดที่ 1 และชุดที่ 2 มาหาความเชื่อมั่นโดยหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และ 0.83 ตามลำดับ

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

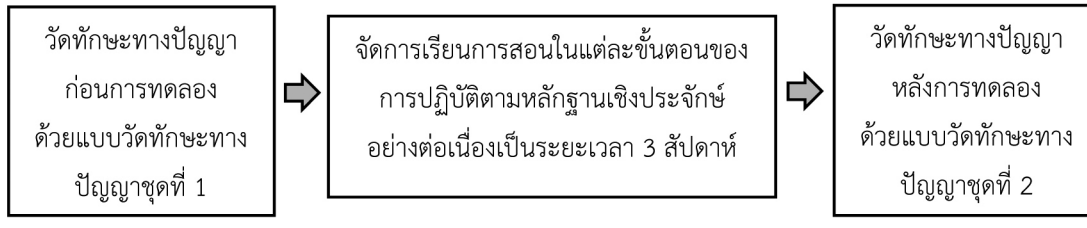
ผู้วิจัยเป็นผู้สอนหลักตามขั้นตอน 6 ขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยมีอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำกลุ่มจำนวน 3 คนร่วมสังเกตการสอน ขณะสอนนักศึกษาในกลุ่มใหญ่ และช่วยสอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่อาจารย์ได้รับมอบหมาย โดยช่วยสอนในขั้นตอนที่ 5 ซึ่งผู้วิจัยมีการควบคุมคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์แต่ละคนให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ด้วยการเตรียมอาจารย์ผู้สอนก่อนดำเนินการวิจัย โดยจัดการประชุมทบทวนขั้นตอนการสอนตามขั้นตอน 6 ขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการเรียนการสอนจำนวน 4 ชั่วโมงต่อครั้ง สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รวม 5 ครั้ง ดังแผนภาพที่ 2 และ แผนภาพที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Window version 19 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาก่อนและหลังการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละและสถิติอ้างอิง และ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยส่งโครงร่างการวิจัยเพื่อขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เมื่อได้รับการรับรองตามหมายเลขที่รับรอง Ec1-002/2558 แล้วจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังกล่าว โดยเข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยมีการให้ข้อมูลนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงด้วยการพูดอธิบายและและใช้เอกสารชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง ก่อนลงนามในการยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจและสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ ไม่มีผลต่อการเรียนใดใดทั้งสิ้น เมื่อปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้วิจัยจะจัดให้ไปเรียนในวิชาเดียวกันกับอาจารย์กลุ่มอื่น



แผนภาพที่ 2 การดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 1 ระบุสถานการณ์ ที่มีความไม่แน่นอน (Identifying uncertainty) ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วย 1 ราย เมื่อนักศึกษาซักประวัติและประเมินสภาพผู้ป่วยแล้ว อาจารย์ผู้สอนจะตั้งคำถามกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจใคร่รู้และให้นักศึกษาบอกประเด็นสำคัญของปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย เพื่อที่สรุปเป็นสถานการณ์ที่นักศึกษาสนใจจะค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำมาให้การช่วยเหลือผู้ป่วยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหานั้น

ขั้นที่ 2 ตั้งคำถาม (Asking answerable question) ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง (ใช้เวลาร่วมกับขั้นตอนที่ 1) มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

อาจารย์ให้นักศึกษานำสถานการณ์ของผู้ป่วยที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาตั้งคำถามโดยใช้หลักการตั้งคำถามตาม PICO เพื่อนำไปสู่การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่

P : Population เป็นการระบุกลุ่มประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเดียวกับผู้ป่วยที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

I : Intervention คือการระบุการช่วยเหลือ หรือกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการนำมาใช้ในการช่วยเหลือให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

C : Compare คือการเปรียบเทียบ การช่วยเหลือหรือกิจกรรมการพยาบาลกับวิธีที่เราต้องการนำมาใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายซึ่งอาจจะมีการเปรียบเทียบหรือไม่ก็ได้

O : Outcome คือผลที่ต้องการให้บรรลุหลังจากให้การช่วยเหลือหรือให้การพยาบาล

วิธีการสอนและกลยุทธ์การสอนที่สำคัญในขั้นตอนนี้คือ การใช้คำถามเพื่อให้นักศึกษามีความชัดเจนในปัญหาที่จะนำไปสู่การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ และการมอบหมายให้การนำเสนอผลงานจากกิจกรรมในขั้นตอนที่ 1 และ 2 ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ระหว่างนักศึกษาแต่ละกลุ่ม เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการอภิปรายร่วมกัน

ขั้นที่ 3 ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ (Searching for research evidence) ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตใช้หลักฐานการวิจัย (research evidence) นักศึกษาจะสืบค้นข้อมูลจากอินเตอร์เน็ต จากฐานข้อมูล /วารสาร โดยกำหนดให้เป็นบทความวิจัยภาษาอังกฤษ โดยอาจารย์เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำในการอ่านบทความวิจัยภาษาอังกฤษ

ขั้นที่ 4 ประเมินคุณภาพผลงานวิจัย (Critically appraising the research) ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 2 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

นักศึกษาอ่านและประเมินคุณภาพงานวิจัย ตามระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ของสถาบัน Joanna Briggs Institute network (JBI,2014) โดยอาจารย์ทำแนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยให้นักศึกษาใช้เป็นแนวทางการประเมินงานวิจัยแต่ละประเภท และเมื่อตัดสินใจที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย อาจารย์และนักศึกษาจะร่วมกันอภิปรายข้อค้นพบจากงานวิจัย ประเด็นที่จะเลือกไปประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการและวิธีการที่จะนำไปปฏิบัติ การตัดสินใจนำไปปฏิบัติจะมี 3 ประการคือ ความต้องการหรือการยอมรับของผู้ป่วย ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติของพยาบาลและความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์และแหล่งทรัพยากร

ขั้นที่ 5 นำไปปฏิบัติ (Implementation) สัปดาห์ที่ 3 แยกปฏิบัติในแต่ละหอผู้ป่วยโดยอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นผู้สอน มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

ก่อนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติอาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาวางแผนการปฏิบัติและแผนการประเมินผลการปฏิบัติ เตรียมนัดหมายผู้ป่วย เตรียมความรู้และความพร้อมของนักศึกษาและเตรียมอุปกรณ์ นำมาอภิปรายกับอาจารย์ จากนั้นลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลหรือการช่วยเหลือโดยอาจารย์ร่วมลงมือปฏิบัติด้วยอย่างใกล้ชิด

ขั้นที่ 6 ตรวจสอบผลการปฏิบัติ (Audit) ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 3 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง มีกิจกรรมการเรียนการสอนดังนี้

เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ นักศึกษาจะประเมินผลตามแผนที่วางไว้ซึ่งการประเมินผลอาจจะมีทั้งระยะสั้นคือสามารถประเมินได้ทันทีหลังจากสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาลทันทีหรือประเมินภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้นำวิธีการไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จากนั้นนักศึกษานำผลการปฏิบัติมาอภิปรายกับอาจารย์และนำเสนอผลการปฏิบัติ

แผนภาพที่ 3 ขั้นตอนของกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในแต่ละขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 60 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 56 คน (ร้อยละ 93.33) เพศชายจำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.66) โดยจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง 6 ขั้นตอน ในระยะเวลา 3 สัปดาห์ และประเมินทักษะทางปัญญาของผู้เรียนโดยใช้แบบทดสอบทักษะทางปัญญาชุดที่ 1 ก่อนการเรียนและแบบทดสอบทักษะทางปัญญาชุดที่ 2 หลังการเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญาหลังการเรียนแตกต่างกับก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ก่อนและหลังการเรียน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาหลังการเรียนแตกต่างกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน

จากตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ก่อนและหลังการเรียน เป็นรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาการคิดวิเคราะห์ และการสืบค้นข้อมูลหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะทางปัญญาด้าน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญาก่อนและหลังการเรียน

การทดสอบ กลุ่มตัวอย่าง	n	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p-value
ก่อนเรียน	60	42	13.81	6.78	4.54	.000
หลังเรียน	60	42	17.78	5.46		

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญารายด้านก่อนและหลังการเรียน(n=60)

ด้าน	คะแนนเต็ม		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p-value
1. การคิดวิเคราะห์	6	ก่อนเรียน	3.32	1.91	4.50	.000
		หลังเรียน	4.51	1.33		
2. การสืบค้นข้อมูล	6	ก่อนเรียน	1.26	0.97	3.72	.000
		หลังเรียน	1.83	1.01		
3. การคิดวิจารณญาณ	18	ก่อนเรียน	5.57	3.57	2.42	.019
		หลังเรียน	6.81	3.48		
4. การคิดแก้ปัญหา	12	ก่อนเรียน	3.67	2.51	2.73	.008
		หลังเรียน	4.63	1.91		

การคิดวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหาหลังการเรียนแตกต่างกับก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน

การอภิปรายผลการวิจัย

การสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต่อทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 นั้น ผลการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะทางปัญญาหลังการเรียนแตกต่างกับก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การสืบค้นข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจปัญหาและสาเหตุ การคิดวิจารญาณและการคิดแก้ปัญหา แสดงว่าวิธีการสอนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งมีลักษณะการเรียนการสอนเป็นลำดับขั้นตอนชัดเจน โดยประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การระบุสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน ขั้นที่ 2 การตั้งคำถาม ขั้นที่ 3 การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ ขั้นที่ 4 การประเมินคุณภาพผลงานวิจัย ขั้นที่ 5 การนำไปปฏิบัติและ ขั้นที่ 6 การตรวจสอบผลการปฏิบัติ ระยะเวลา 3 สัปดาห์ มีลักษณะคล้ายคลึงกับวิธีการทางวิทยาศาสตร์ (Science Method) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้แก้ปัญหาและหาคำตอบของปัญหานั้น ประกอบด้วย 5 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหาให้ถูกต้อง ขั้นที่ 2 การตั้งสมมติฐาน ขั้นที่ 3 การสังเกตและการทดลอง ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล และขั้นที่ 5 การสรุปผล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนจะใช้ทักษะการคิดต่างๆ กัน เช่น ในขั้นการกำหนดปัญหาในกระบวนการทางวิทยาศาสตร์นั้น ซึ่งตรงกับขั้นของการระบุสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอนและการตั้งคำถามในขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้เรียนต้องมีการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ เหตุการณ์เพื่อสามารถระบุปัญหาและสาเหตุได้ชัดเจน เป็นต้น การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นขั้นตอนดังกล่าวจึงเป็นการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาทักษะทางปัญญาแต่ละด้านสอดคล้องกับการศึกษาของนิธิภัทร บาลศิริ (2553) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาปริญญาตรีประการหนึ่งคือวิธีการสอนที่มีลำดับขั้นตอน มีระบบ มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ ได้แก่ การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การใช้กิจกรรมกลุ่ม การใช้คำถามกระตุ้นให้คิด นอกจากนี้ทักษะที่ใช้ในการเรียนตามขั้นตอนของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ การตั้งคำถาม การพิจารณาเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ การตัดสินใจและการประยุกต์หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลเป็นทักษะที่กระตุ้นการคิดวิจารณญาณ ซึ่งการคิดวิจารณญาณเป็นทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Fin, 2005; Loy, Gelula & Vontver, 2004; Profetto-McGrath, 2005) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของทักษะทางปัญญา

นอกจากนี้ในขั้นตอนการสอนให้นักศึกษาสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นการฝึกให้ผู้เรียนแสวงหาข้อมูล การฝึกความสามารถในการรับรู้ สังเกต แสวงหาข้อมูลอย่างหลากหลาย การมีข้อมูลทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานของการคิด นอกจากนี้การประเมินคุณภาพงานวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นมาได้เป็นการฝึกให้ผู้เรียนตรวจสอบผลกระทบและความสำคัญของข้อมูลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกแนวทางไปปฏิบัติการแก้ปัญหา เป็นการสอนการคิดโดยการสืบค้นข้อมูลซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของทักษะทางปัญญา (พิริยลักษณ์ ศิริศุภลักษณ์, 2556)

ในแต่ละขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีการใช้ทักษะทางปัญญาในทุกขั้นตอนได้แก่ ขั้นที่ 1 และ 2 การระบุสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอนและการตั้งคำถาม ซึ่งเป็นการคัดเลือกหัวข้อหรือกำหนดปัญหา การคัดเลือกหัวข้อนั้นต้องเกิดจากการที่พยาบาลมีความสนใจในปัญหาหรือประเด็นที่คล้ายคลึงกันตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยทักษะที่ใช้คือการสังเกต มองปัญหาในการปฏิบัติที่ต้องการแก้ไขและกำหนดรูปคำถาม ในการหาแนวทางที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา ซึ่งความสามารถในการสังเกต การรวบรวมข้อมูลและการตั้งสมมติฐาน นับเป็นทักษะพื้นฐานในกระบวนการคิดแก้ปัญหา (ทิศนา แขมมณี, ม.ป.ป.) ขั้นที่ 3 และ 4 เป็นการรวบรวมและประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นมาได้ ขั้นนี้เป็นการสืบค้นข้อมูลและรวบรวมหลักฐานจากงานวิจัย ในเรื่องที่สนใจจากการตั้งคำถามอย่างครอบคลุม การประเมินหลักฐานและการสรุปเป็นองค์ความรู้ ต้องอาศัยทักษะการสืบค้นข้อมูล ความสามารถทางการวิจัย การอ่านและการประเมินงานวิจัย และความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์และการคิด

วิจารณญาณในการเลือกงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่ตั้งไว้ได้ ขั้นที่ 5 การนำไปปฏิบัติ เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ การประยุกต์วิธีการปฏิบัติต่างๆ ที่สืบค้นได้สู่การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องใช้การพิจารณาได้แก่ ความสอดรับกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้ กลุ่มประชากรเป้าหมายมีความคล้ายคลึงกันหรือไม่ จำนวนผู้ป่วยจะได้รับประโยชน์มากเพียงพอหรือไม่ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมเหมาะสมหรือไม่ พยาบาลมีอิสระในการดำเนินการหรือไม่นอกจากนี้ยังประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุน ทั้งนี้การคิดเป็นกระบวนการหรือวิธีการ ไม่ใช่เนื้อหาหรือความรู้ ดังนั้นการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการคิดครูผู้สอนต้องวิเคราะห์ขั้นตอนของการคิดนั้นๆ และดำเนินการสอนให้ผู้เรียนคิดตามขั้นตอน (ทิศนา แขมมณี, 2554) ดังนั้นการสอนทักษะทางปัญญาที่ประกอบด้วยการคิดที่หลากหลาย ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การคิดแก้ปัญหา การคิดวิจารณญาณ ตามขั้นตอนของกิจกรรมปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงจึงส่งผลให้นักศึกษามีทักษะทางปัญญาเพิ่มขึ้น

อย่างไรก็ตามถึงแม้ทักษะทางปัญญาหลังการเรียนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะมีค่าเฉลี่ย เพิ่มขึ้นก็ตาม แต่พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะทางปัญญายังมีค่าในระดับต่ำ เพียงร้อยละ 42.33 (คะแนน 17.78 จากคะแนนเต็ม 42 คะแนน) ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนที่ต่ำน่าจะเนื่องมาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหาอยู่ดับต่ำกว่าด้านอื่นๆ ทั้งๆ ที่เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์คือการเลือกวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาการทดลองเพียง 3 สัปดาห์และนักศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาวิจัยเพิ่งได้รับการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในคลินิกเป็นรายวิชาแรกที่เป็นการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ซึ่งอาจจะส่งผลต่อการพัฒนาทักษะการคิดวิจารณญาณและทักษะการคิดแก้ปัญหาซึ่งต้องใช้เวลาในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ ทิศนา แขมมณีและคณะ ได้ดำเนินงานวิจัยและพัฒนาภายใต้ชุดโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อ ปฏิรูปการเรียนรู้ทั้งโรงเรียน ในปีพ.ศ.๒๕๔๙ ได้ให้ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดประการหนึ่งคือให้การส่งเสริมสนับสนุนผู้เรียนอย่างต่อเนื่องและให้เวลาผู้เรียนในการพัฒนา (ทิศนา แขมมณี, 2554)

สำหรับอุปสรรคในการเรียนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ ความยากลำบากของนักศึกษาในการอ่านบทความวิจัยภาษาอังกฤษ การขาดทรัพยากรสืบค้นข้อมูล เช่น วารสารในห้องสมุด ฐานข้อมูล ต้องใช้เวลามากขึ้นกว่าการเรียนการสอนปกติ และความรู้ในการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rojjanasrirat & Rice (2017) ที่พบปัญหา อุปสรรคในการสอนเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

อาจารย์พยาบาลควรนำไปใช้สอนภาคปฏิบัติวิชาอื่นๆ เพื่อการพัฒนาทักษะทางปัญญาซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นของนักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 และขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์สามารถบูรณาการไปกับขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจของการสอนการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างกลมกลืน

สิ่งสำคัญที่สถาบันการศึกษาควรสนับสนุน เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ บรรลุผล ได้แก่ การมีแหล่งสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ โดยเฉพาะทางอินเตอร์เน็ต การมีฐานข้อมูลวิจัยทางสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ นักศึกษายังมีทักษะการอ่านบทความวิชาการหรือวิจัยภาษาอังกฤษไม่ดีนัก รวมทั้งความสามารถในการพิจารณาคุณภาพงานวิจัย ซึ่งอาจารย์ผู้สอนจะต้องเป็นที่ปรึกษาอย่างใกล้ชิด ช่วยในการอ่านและพิจารณาคุณภาพงานวิจัย และประเมินระดับสมรรถนะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ให้สอดคล้องเหมาะสมกับระดับการศึกษาในแต่ละชั้นปี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยในอนาคต

1. ควรทดลองโดยใช้กลุ่มควบคุมหรือวัดการพัฒนาการของทักษะทางปัญญาเป็นระยะตามช่วงเวลา (time series) เพื่อดูพัฒนาการของทักษะทางปัญญา

2. ศึกษาและพัฒนาเครื่องมือวัดทักษะทางปัญญาในนักศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งการวัดด้วยแบบทดสอบและการวัดจากภาระงานตามสภาพจริง เพื่อการประเมินที่ครอบคลุมด้านย่อยในกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดี เนื่องจากการสนับสนุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ที่ให้โอกาสและเวลาในการทำวิจัย ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.วิภาศิริ นราพงษ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำการทำวิจัยและบทความวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผู้วิจัยผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันพระบรมราชชนกเป็นอย่างยิ่งที่ได้มอบทุนอุดหนุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

เกียรติกำจร กุศล, เสาวลักษณ์ วงศ์นาถ และ อุไร จเรประพาฬ. (2551). ผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. *การพยาบาลและการศึกษา, 1*(2), 32-45.

ธนพร แย้มสุดา. (2551). การพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณทางพยาบาลศาสตร์. *สารวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ, 7*(3), 8-17.

ทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2550). แนวปฏิบัติที่ดี ตัวบ่งชี้ ที่ 6.6 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะ การเรียนรู้จากการปฏิบัติและประสบการณ์จริง: กรณีการพัฒนาการเรียนการสอนที่เน้น

การปฏิบัติโดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัย (Evidence-based nursing: EBN). สืบค้นจาก http://110.170.26.210/manage/Research pic/ 201309101647 03. pdf

ทิศนา แขมมณี. มปท. *การเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการคิด.* สืบค้นจาก http://www.skn.ac.th/poramast/think.pdf.

ทิศนา แขมมณี. (2554). ทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ สร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ : การบูรณาการในการจัดการเรียนรู้. *วารสารราชบัณฑิตยสถาน, 36*(2), 188-204.

นิธิภัทร บาลศิริ. (2553). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคิดมีวิจารณญาณของนักศึกษาปริญญาบัณฑิต:การประยุกต์ใช้โมเดลพัฒนาการพหุระดับแบบผสม.* วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ. (2552). *เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ.* สืบค้นจาก http://www.mua.go.th/users/tqf news/FilesNews/FilesNews2/news2.pdf.

พิริยลักษณ์ ศิริศุภลักษณ์ (2556). การสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา, 19*(2), 5-18.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. (2558). รายงานผลคุณภาพบัณฑิตในการปฏิบัติงานของบัณฑิตที่จบในปีการศึกษา 2557 ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์. เอกสารอัดสำเนา.

Flemming K, & Fenton M. (2002). Making sense of research evidence to inform decision-making. In Thompson C, Dowding D (Eds) Clinical Decision Making and Judgment in Nursing. Churchill Livingstone, Edinburgh, 110-129.

Fin, P. (2005). Critical thinking: Knowledge and skills for Evidence-Based Practice. *Language, Speech, and Hearing Service in School, 42,* 69-72.

Loy, G.L., Gelula, M.H. & Vontver, L.A. (2004). Teaching student to question. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 191,* 1752-1756.

Rojjanasrirat, W., & Rice, J. (2017). Evidence-based practice knowledge, attitudes, and practice of online graduate nursing students. *Nurse Education Today, 53,* 48–53.