รูปแบบการเรียนรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว*

Learning Styles and Critical Thinking of Students in Nursing Diploma Program, the Lao People's Democratic Republic*

อึ่งคำ สีหราช, พย.ม. (การบริหารทางการพยาบาล) [1]
Eungkham Syhalath, M.N.S. (Nursing Administration) [1]
อภิรดี นันท์ศุภวัฒน์, พย.ด. (การพยาบาล) [2] เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล, พย.ด. (การพยาบาล) [3]
Apiradee Nantsupawat, Ph.D. (Nursing) [2] Petsunee Thungjaroenkul, Ph.D. (Nursing) [3]

Received: February 24, 2022 Revised: May 17, 2022 Accepted: May 29, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 241 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ มีค่าความเชื่อมั่น .85 และแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีค่าความเชื่อมั่น .88 เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
* Master's Thesis of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

[1] มหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
[1] Master, Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
[1] ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: eungkham988@gmail.com
[2] รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
[2] Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Major Advisor
[3] รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
[3] Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Co-advisor

ผลการวิจัยพบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25 2) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมในระดับปานกลาง (M = 40.88, SD = 11.65) และ 3) รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ แบบมีส่วนร่วม และแบบอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .135, p < .05; r_s = .171, p < .01 และ r_s = .179, p < .01 ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า อาจารย์พยาบาลควรสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ แบบมีส่วนร่วม หรือแบบอิสระ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ นักศึกษาพยาบาล
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

Abstract

This descriptive correlational research aimed to study learning styles, critical thinking, and the relationship between learning styles and critical thinking of nursing students. The samples consisted of 241 students in Nursing Diploma Program, the Lao People's Democratic Republic. The research instruments included a demographic data questionnaire, a learning style questionnaire with reliability as .85, and a critical thinking questionnaire with reliability as .88. Data were collected in May, 2020. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Spearman rank correlation.

The research results revealed that 1) most of nursing students had a collaborative learning style (40.25%); 2) the total mean score of critical thinking of nursing students was at a moderate level (M = 40.88, SD = 11.65); and 3) collaborative, participatory, and independent learning styles were positively statistically significantly related to total critical thinking of nursing students (r_s = .135, p < .05; r_s = .171, p < .01; and r_s = .179, p < .01, respectively).

This research suggests that nursing instructors should encourage nursing students to have the collaborative, participatory, or independent learning style in order to enhance their critical thinking.

Keywords: Learning styles, Critical thinking, Nursing students,
the Lao People's Democratic Republic

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันมีอุปสรรคที่เป็นความท้าทายหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ลักษณะงานที่มีความซับซ้อน ความต้องการบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งความคาดหวังจากผู้รับบริการ ผู้บังคับบัญชา และจากสภาวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย (ยงยุทธ แก้วเต็ม, 2556) การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์จึงต้องการพยาบาลที่สามารถคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาได้ รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะการติดต่อสื่อสารและมีความรู้ (วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2558) เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการแบบองค์รวม ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการประยุกต์องค์ความรู้ เพื่อปฏิบัติต่อผู้รับบริการ (กาญจนา ศรีสวัสดิ์ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2560) ซึ่งการที่จะทำให้วิชาชีพพยาบาลมีลักษณะดังกล่าว ภาคการศึกษาจะต้องมีการจัดการเรียนรู้และส่งเสริมเพื่อพัฒนาให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (จันทร์เพ็ญ อามพัฒน์ และคณะ, 2561) ดังจะเห็นได้จากองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศต่างตระหนักถึงความสำคัญของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมีการกำหนดให้การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นสมรรถนะและคุณลักษณะหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งในเกณฑ์ประกันคุณภาพ ทั้งในด้านการจัดการศึกษาและการให้บริการทางการพยาบาล (American Association of Colleges of Nursing, 2008)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง กระบวนการพิจารณาไตร่ตรองอย่างมีเหตุผลและมีเป้าหมาย สามารถกำกับได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยข้อมูลต่าง ๆ ประสบการณ์ ความเชื่อ ซึ่งผ่านความสามารถในการอนุมาน (inference) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) การนิรนัย (deduction) การตีความ (interpretation) และการประเมินข้อโต้แย้ง (evaluation of arguments) (Watson & Glaser, 1980) การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากงานด้านการพยาบาลเป็นงานที่มีความซับซ้อน ละเอียดอ่อน ต้องตอบสนองต่อความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้วยกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นการให้การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Chan, 2013) ผ่านการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ อย่างหลากหลาย แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจในการดูแลผู้รับบริการให้เป็นไปอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงจริยธรรมและความสอดคล้องกับสถานการณ์ ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งเป็นทักษะการคิดขั้นสูง เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจทางคลินิก การคิดอย่างมีวิจารณญาณจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล (Papathanasiou, Kleisiaris, Fradelos, Kakou, & Kourkouta, 2014) หากพยาบาลขาดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะทำให้การแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณในระดับปานกลาง (เนาวนิจ พึ่งจันทรเดช และประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว, 2559; รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์, เพ็ญจมาศ คำธนะ, นุจรี ฮะค่อม, และจิริยา อินทนา, 2553; สุพิมล ขอผล และคณะ, 2562) โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลมีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น รูปแบบการเรียนรู้ ซึ่งหมายถึงลักษณะนิสัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการรับรู้ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และความต้องการมีส่วนร่วมในประสบการณ์การเรียนรู้นั้น ๆ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้ต่าง ๆ ของผู้เรียน จะช่วยให้ผู้สอนทราบรูปแบบการเรียนรู้ที่ผู้เรียนถนัด ช่วยให้เข้าใจว่าผู้เรียนมีการเรียนรู้ลักษณะใด ทำให้ทราบแนวทางในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งการส่งเสริมรูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญของผู้สอน จากการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศใช้รูปแบบการเรียนรู้

แบบแข่งขัน (Bruce & Chilemba, 2017) ส่วนในประเทศไทย นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (นวลใย พิศชาติ, กัลยา เตชาเสถียร, ศิริภัททรา จุฑามณี, และจินตนา ลี้ละไกรวรรณ, 2561; พรณิศา แสนบุญส่ง, 2560; พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และพรศรี ดิสรเตติวัตน์, 2558) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบทั้งการศึกษาที่แสดงความสัมพันธ์กันระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (ปัทมาภรณ์ อนุชน, 2552; Ghazivakili et al., 2014; Gyeong & Myung, 2008) และความไม่สัมพันธ์กันระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Shirazi & Heidari, 2019)

การจัดการศึกษาทางการพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ประกอบด้วย 5 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (4 ปี) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตต่อเนื่อง (2 ปี) หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล (3 ปี) หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลต่อเนื่อง (1 ปี 6 เดือน) และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เทคนิค (2 ปี) แต่ละหลักสูตรได้รับการรับรองจากกระทรวงศึกษาธิการ มีภารกิจในการสร้างและพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ภายในปี ค.ศ. 2020 โดยนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการคิดวิเคราะห์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรับผิดชอบ มีจริยธรรมวิชาชีพ มีสมรรถนะในการให้บริการ เพื่อประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และดูแลสุขภาพประชาชนอย่างทั่วถึง (กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 2556) ซึ่งลักษณะการจัดหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว แบ่งการจัดการเรียนการสอนออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ในการให้บริการ สร้างเสริมทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ อันนำไปสู่การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 2557)

จากลักษณะการจัดการศึกษาทางการพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวข้างต้น ยังไม่มีการศึกษาที่ประเมินรูปแบบการเรียนรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาล จึงมีความสนใจศึกษารูปแบบการเรียนรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล เนื่องจากเป็นหลักสูตรที่มีจำนวนนักศึกษามากกว่าหลักสูตรทางการพยาบาลอื่นๆ ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และกระจายอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

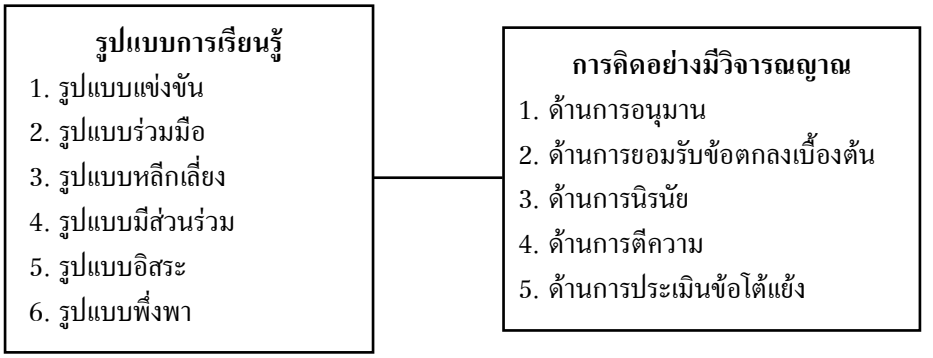
สมมติฐานการวิจัย

รูปแบบการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดรูปแบบการเรียนรู้

ของ Grasha and Reichman (1975) ซึ่งกล่าวว่า รูปแบบการเรียนรู้เป็นลักษณะนิสัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการรับรู้ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และความต้องการมีส่วนร่วมในประสบการณ์การเรียนรู้นั้น ๆ ประกอบด้วย 6 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบแข่งขัน รูปแบบร่วมมือ รูปแบบหลีกเลี่ยง รูปแบบมีส่วนร่วม รูปแบบอิสระ และรูปแบบพึ่งพา และใช้แนวคิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของ Watson and Glaser (1980) ซึ่งกล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยทัศนคติ ความรู้ และทักษะ โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 413 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (1970) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 201 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Polit, 2010) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 241 คน เลือกพื้นที่ศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 5 แห่ง (จากจำนวน 8 แห่ง) ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายโดยการจับฉลาก จากนั้นสุ่มตัวอย่างในแต่ละสถาบันด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายโดยการจับฉลากรายชื่อนักศึกษา ตามสัดส่วนของประชากร

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ ผู้วิจัยแปลแบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ ของพูลสุข เจนพานิชย์วิสุทธิพันธ์, และพรศรี ดิสรเตติวัตน์ (2558) เป็นภาษาลาว ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวผ่านการแปลและการแปลย้อนกลับมาจากแบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ ของ

Grasha and Reichman (1975) แบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบแข่งขัน รูปแบบร่วมมือ รูปแบบหลีกเลี่ยง รูปแบบมีส่วนร่วม รูปแบบอิสระ และรูปแบบพึ่งพา รูปแบบละ 10 ข้อ รวมจำนวน 60 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1–5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับการแปลผลคะแนน คำนวณคะแนนเป็นค่าร้อยละในแต่ละรูปแบบการเรียนรู้ หากรูปแบบการเรียนรู้ใดมีค่าร้อยละสูงสุด ถือว่ามีความถนัดในรูปแบบการเรียนรู้นั้น

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยแปลแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกนกนุช ขำภักตร์, จินตนา ยูนิพันธุ์, และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2539) เป็นภาษาลาว ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Watson and Glaser (1980) แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ด้านละ 16 ข้อ รวมจำนวน 80 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบหลายตัวเลือก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบถูกให้ 1 คะแนน และหากตอบผิด ให้ 0 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณในระดับต่ำ (0–27 คะแนน) ในระดับปานกลาง (28–65 คะแนน) และในระดับสูง (66–80 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้และแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่แปลเป็นภาษาลาว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญภาษาไทย-ลาว จำนวน 2 คน ทำการแปลย้อนกลับและพิจารณาความสอดคล้องของภาษาและวัฒนธรรม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญไม่เคยเห็นเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับมาก่อน เพื่อลดอคติในการแปลย้อนกลับ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .85 และรายรูปแบบมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .80–.89 ส่วนแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .88 และรายด้านมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .82–.85

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรอง เลขที่ 031/2020 วันที่ 3 มีนาคม 2563) และคณะกรรมการจริยธรรม สถาบันสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (เอกสารรับรอง เลขที่ 2020.44.MP วันที่ 28 เมษายน 2563) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการสถาบันการศึกษาทั้ง 5 แห่ง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นประสานงานผ่านอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา แห่งละ 1 คน แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ และแบบสอบถามการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผ่านทาง google form ซึ่งในคำชี้แจงของแบบสอบถามมีข้อความการแนะนำตัว และข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลา 120 นาที (กลุ่มตัวอย่างในสถาบันการศึกษาเดียวกัน ให้เริ่มตอบแบบสอบถามแต่ละชุดพร้อมกัน) ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์

ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลรูปแบบการเรียนรู้ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ ข้อมูลการคิดอย่างมีวิจารณญาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.52 มีอายุอยู่ในช่วง 21–30 ปี คิดเป็นร้อยละ 90.46 โดยมีอายุเฉลี่ย 22.10 ปี (*SD* = 1.53) และส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในช่วง 3.00–3.49 คิดเป็นร้อยละ 60.17 โดยมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาเฉลี่ย 3.02 (*SD* = .25)

2. รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25 รองลงมา คือ รูปแบบมีส่วนร่วม คิดเป็นร้อยละ 18.26 รูปแบบพึ่งพา รูปแบบแข่งขัน รูปแบบอิสระ และรูปแบบหลีกเลี่ยง คิดเป็นร้อยละ 17.43, 11.20, 9.54 และ 3.32 ตามลำดับ

3. การคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมในระดับปานกลาง (*M* = 40.88, *SD* = 11.65) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการคิดอย่างมีวิจารณญาณในระดับปานกลาง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (*M* = 8.09, *SD* = 2.73) ด้านการนิรนัย (*M* = 8.61, *SD* = 2.85) ด้านการตีความ (*M* = 8.41, *SD* = 2.45) และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง (*M* = 9.83, *SD* = 3.03) และในระดับต่ำ 1 ด้าน คือ ด้านการอนุมาน (*M* = 5.95, *SD* = 3.22)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล

4.1 รูปแบบแข่งขัน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบแข่งขันไม่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบแข่งขันไม่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณทุกด้านของนักศึกษาพยาบาล

4.2 รูปแบบร่วมมือ พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .135, p < .05) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .148, p < .05 และ r_s = .248, p < .001 ตามลำดับ)

4.3 รูปแบบหลีกเลี่ยง พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงไม่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย และด้านการตีความ ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .134, p < .05; r_s = .136, p < .05; r_s = .129, p < .05 และ r_s = .177, p < .01 ตามลำดับ)

4.4 รูปแบบมีส่วนร่วม พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .171, p < .01) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ ($r_s = .140, p < .05$; $r_s = .176, p < .01$; $r_s = .203, p < .01$; $r_s = .245, p < .001$ และ $r_s = .245, p < .001$ ตามลำดับ)

4.5 รูปแบบอิสระ พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .179, p < .01$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .140, p < .05$; $r_s = .186, p < .01$; $r_s = .140, p < .05$; $r_s = .181, p < .01$ และ $r_s = .220, p < .01$ ตามลำดับ)

4.6 รูปแบบพึ่งพา พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพาไม่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพาไม่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณทุกด้านของนักศึกษาพยาบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้แต่ละรูปแบบกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล (n = 241)

รูปแบบการเรียนรู้	การคิดอย่างมีวิจารณญาณ											
	ด้านการอนุมาน		ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น		ด้านการนิรนัย		ด้านการตีความ		ด้านการประเมินข้อโต้แย้ง		โดยรวม	
	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p
แข่งขัน	.075	.246	.032	.619	.034	.604	.061	.343	.066	.308	.036	.583
ร่วมมือ	.060	.353	.083	.199	.112	.082	.148	.022	.248	< .001	.135	.036
หลีกเลี่ยง	.134	.038	.136	.034	.129	.045	.177	.006	-.092	.156	.095	.140
มีส่วนร่วม	.140	.030	.176	.006	.203	.002	.245	< .001	.245	< .001	.171	.008
อิสระ	.140	.030	.186	.004	.140	.029	.181	.005	.220	.001	.179	.005
พึ่งพา	-.071	.275	.009	.885	.011	.869	.070	.281	.072	.264	-.007	.920

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ มากที่สุด (ร้อยละ 40.25) ทั้งนี้อาจเนื่องจากระบบการศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ไม่เน้นให้ผู้เรียนต้องมีการแข่งขัน บรรยากาศของการเรียนการสอนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ผู้สอนจะตั้งคำถาม สร้างสถานการณ์ที่เป็นปัญหาแล้วให้ผู้เรียนช่วยกันคิดหาคำตอบและหาแนวทางแก้ไขด้วยการระดมความคิด (brain storming) (สุขสวรรค์ พันธุ์ประเสริฐ, 2563) เพื่อปลูกฝังการทำงานเป็นทีม ให้ผู้เรียนมีความพร้อมต่อการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา โดยการจัดการเรียนการสอนในลักษณะดังกล่าวช่วยให้ผู้เรียนให้ความสำคัญ

กับการทำงานร่วมกับผู้อื่น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และพรศรี ดิสรเตติวัตน์ (2558) และการศึกษาของพรณิศา แสนบุญส่ง (2560) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 57.20 และ 41.40 ตามลำดับ) และผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยง น้อยที่สุด (ร้อยละ 3.32) ทั้งนี้อาจเนื่องจากการจัดการเรียนรู้เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ไม่กดดันผู้เรียน ส่งผลให้ผู้เรียนมีความกล้าแสดงออก ไม่หลีกเลี่ยงที่จะเข้าหาผู้สอนและเพื่อนร่วมชั้นเรียน นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล โดยรู้สึกว่าเป็นอาชีพที่มีเกียรติ ได้รับการยอมรับในสังคม สามารถนำความรู้ไปให้การช่วยเหลือดูแลผู้อื่นได้ รวมถึงครอบครัวของนักศึกษาก็หวังที่จะได้พึ่งพาในยามเจ็บป่วย ส่งผลให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการเรียน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถช่วยเหลือดูแลผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของนิภา กิมสูงเนิน, สุวรีย์ เพชรแต่ง, และจุฬา ยันตพร (2561) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.21)

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากในภาคปฏิบัติของหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ภาคทฤษฎีและภาคทดลองมาบูรณาการร่วมกันเพื่อเรียนรู้อย่างลึกซึ้งมากขึ้นในภาคปฏิบัติ โดยจัดให้นักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล และมอบหมายให้มีการศึกษาผู้ป่วยรายกรณี (case study) เพื่อให้นักศึกษาฝึกสังเกตลักษณะความผิดปกติต่าง ๆ มาระบุเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และมีการประเมินข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลว่ามีประเด็นใดขาดตกบกพร่องหรือไม่และประเด็นใดที่ไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริง ตลอดจนพิจารณาความสอดคล้องของข้อมูลต่าง ๆ ที่มีด้วยเหตุและผล รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อการตัดสินใจให้การพยาบาลก่อนและหลังตามความเหมาะสม อย่างไรก็ตาม ระบบการเรียนการสอนทางการพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวยังอยู่ระหว่างการพัฒนาด้วยการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อเฉพาะทาง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญและกลับมาปรับปรุงระบบให้ดียิ่งขึ้น จึงมีปัญหาด้านการขาดแคลนผู้สอนที่จะสามารถดูแลให้คำแนะนำนักศึกษาได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งทักษะด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้นเป็นทักษะที่ต้องอาศัยเวลาในการพัฒนา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วยมาไม่มากนัก นอกจากนี้ ความรู้ทางการพยาบาลมีความซับซ้อนที่ต้องอาศัยการจดจำและการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตนเอง แต่ห้องสมุดสำหรับนักศึกษาพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีขนาดเล็ก ตำรามีจำนวนไม่มากและอาจขาดความทันสมัย โอกาสที่นักศึกษาจะค้นคว้าและอ่านตำราด้วยตนเองจึงมีน้อย ส่งผลให้นักศึกษาเรียนรู้ได้อย่างจำกัด (อัมรินทร์ พงษ์สวัสดิ์, 2562) นักศึกษาจึงมีทักษะต่าง ๆ ดังกล่าวเพียงในระดับปานกลาง สำหรับการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมานซึ่งอยู่ในระดับต่ำนั้น อาจเนื่องจากการอนุมานเป็นทักษะการคิดระดับสูง จำเป็นต้องทำความเข้าใจโดยอาศัยการตีความและการวิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง ไม่สามารถสรุปได้โดยตรงจากข้อมูลที่ได้รับ จำเป็นต้องมีความรู้เดิมและประสบการณ์ร่วมด้วย ทำให้ทักษะด้านการอนุมานของนักศึกษาอยู่ในระดับต่ำ และส่งผลให้การคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์ และคณะ (2553) การศึกษาของเนาวนิจ พึ่งจันทรเดช และประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว (2559) และการศึกษาของสุพิมล ขอผล และคณะ (2562) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณในระดับปานกลาง

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวม และการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการตีความและด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการตีความและการประเมินข้อโต้แย้งต้องอาศัยข้อมูลที่กว้างขวางและความตั้งใจที่แน่วแน่ในการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูล นักศึกษาที่ใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือจึงมีทักษะดังกล่าวดี เพราะมีความรอบรู้และเข้าใจข้อมูลอย่างลึกซึ้งจากการให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนการสอน โดยเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจากการแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้สอนและเพื่อนในชั้นเรียน ซึ่งกระบวนการเรียนการสอนทางการพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยผู้สอนเป็นผู้จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนตามความถนัดของผู้เรียนแต่ละคน ผู้เรียนจึงมีโอกาสที่จะร่วมมือในการเรียนรู้อย่างเต็มที่ตามความสามารถของตนเอง เช่น ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเอง โดยการรวบรวมข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยแล้วระบุเป็นแบบแผนสุขภาพตามกรอบแนวคิดของ Gordon (สุขสวรรค์ พันธุ์ประเสริฐ, 2563) ซึ่งการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมดังกล่าวเป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดทักษะด้านการตีความและด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สอดคล้องกับการศึกษาของปัทมาภรณ์ อนุชน (2552) ที่พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวม และการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมก่อให้เกิดทักษะทั้ง 5 ด้าน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ครบถ้วนของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยอาจเป็นผลมาจากการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนที่ผู้สอนเน้นให้ผู้เรียนให้การพยาบาลแบบองค์รวม ปฏิบัติการดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 2557) ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่ผู้ป่วย มีความกระตือรือร้นที่จะค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดโรค ระบุปัญหาทางการพยาบาลตลอดจนวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ผู้เรียนที่ใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจึงได้ซึมซับทักษะต่าง ๆ ดังกล่าวมาจากกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีกลไกสอดคล้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ส่งผลให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของปัทมาภรณ์ อนุชน (2552) ที่พบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบมีอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวม และการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการอนุมาน ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น ด้านการนิรนัย ด้านการตีความ และด้านการประเมินข้อโต้แย้ง ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ผู้เรียนที่มีการเรียนรู้อย่างอิสระจะเกิดทักษะของกระบวนการคิดเนื่องจากผู้เรียนในรูปแบบดังกล่าวจะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง แต่ยังรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น ๆ ทำให้ผู้เรียนได้ประเมินความสอดคล้องของเหตุและผลด้วยตนเอง ซึ่งเป็นทักษะหนึ่งในกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อีกทั้งผู้เรียนในรูปแบบนี้มักมีความคิดสร้างสรรค์ ส่งผลให้กระบวนการคิดมีการพัฒนาตลอดเวลา โดยการเรียนภาคทดลองตลอดจนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มักเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มเติม

ได้แสดงความคิดเห็น และอภิปรายปัญหาต่าง ๆ โดยผู้สอนจะเคารพในความแตกต่างทางความคิดของผู้เรียนทุกคนอย่างไม่มีอคติ แสดงบุคลิกภาพที่เป็นกัลยาณมิตร ส่งผลให้ผู้เรียนกล้าที่จะแสดงออกในการเรียนรู้อย่างอิสระ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารการศึกษาควรส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลมีทักษะการสอนที่กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยจัดให้มีการฝึกอบรมความรู้และทักษะทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้บูรณาการในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม

1.2 อาจารย์พยาบาลควรออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ แบบมีส่วนร่วม หรือแบบอิสระ เนื่องจากจะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามรูปแบบการเรียนรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่แรกเข้าศึกษาจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

2.2 ควรมีการศึกษารูปแบบการเรียนรู้และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรอื่น ๆ เช่น หลักสูตรปริญญาตรี

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล เช่น อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความสามารถในการสะท้อนคิด

เอกสารอ้างอิง

กนกนุช ขำภักตร์, จินตนา ยูนิพันธุ์, และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการเรียนการสอนที่เน้นสถานการณ์จริงกับความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. (2556). *ยุทธศาสตร์ปฏิรูปสาธารณสุขถึงปี 2020*. เวียงจันทน์: กรมจัดตั้งพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. (2557). *หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล*. เวียงจันทน์: กระทรวงสาธารณสุข.

กาญจนา ศรีสวัสดิ์, และสายสมร เฉลยกิตติ. (2560). การคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. *เวชสารแพทย์ทหารบก*, *70*(3), 169–174.

จันทร์เพ็ญ อามพัฒน์, เพ็ญนภา พิสัยพันธุ์, จารุวรรณ์ ท่าม่วง, กฤษณี สุวรรณรัตน์, ชญาดา เนตร์กระจ่าง, และวรัญญา ชลธารกัมปนาท. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, *29*(2), 36–46.

นวลใย พิศชาติ, กัลยา เตชาเสถียร, ศิริภัททรา จุฑามณี, และจินตนา ลี้ละไกรวรรณ. (2561). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, *10*(1), 173–179.

นิภา กิมสูงเนิน, สุวรีย์ เพชรแต่ง, และจุฬา ยันตพร. (2561). รูปแบบการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารวิชาการ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย*, *24*(1), 5–14.

เนาวนิจ พึ่งจันทรเดช, และประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, *8*(1), 125–135.

ปัทมาภรณ์ อนุชน. (2552). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาพยาบาล* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พรณิศา แสนบุญส่ง. (2560). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, *10*(1), 154–164.

พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, และพรศรี ดิสรเตติวัตน์. (2558). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, *25*(1), 70–82.

ยงยุทธ แก้วเต็ม. (2556). กฎหมายและข้อพึงระวังในการนิเทศนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสภาการพยาบาล*, *28*(3), 5–18.

รุ่งทิพย์ ไชยโยยิ่งยงค์, เพ็ญจมาศ คำธนะ, นุจรี ฮะค่อม, และจิริยา อินทนา. (2553). *ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ประจำปีการศึกษา 2551* (รายงานผลการวิจัย). วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2558). การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ในยุคศตวรรษที่ 21. *พยาบาลสาร*, *42*(2), 152–156.

สุขสวรรค์ พันธุ์ประเสริฐ. (2563). *ยกสูงคุณภาพการเรียน-การสอนที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ: ป้องกันจบชั้นสูงระบบเร่งรัด*. เวียงจันทน์: สถาบันการเมืองและการปกครองแห่งชาติ.

สุพิมล ขอผล, จินตวีร์พร แป้นแก้ว, ธณัชช์นรี สโรบล, เกศราภรณ์ ชูพันธ์, สุมิตรพร จอมจันทร์, และนิตยา บุญลือ. (2562). การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยใช้การสะท้อนคิด (Reflective Thinking) ในนักศึกษาพยาบาล. *พยาบาลสาร*, *46*(1), 87–101.

อัมรินทร์ พงษ์สวัสดิ์. (2562). *การประเมินหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลตามรูปแบบ Context Input Process Product Model ที่วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพจำปาสัก* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). เวียงจันทน์: มหาวิทยาลัยแห่งชาติ.

American Association of Colleges of Nursing. (2008). *The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*. Retrieved from https://www.bc.edu/content/dam/files/school/son/pdf2/BaccEssentials08.pdf

Bruce, J. C., & Chilemba, E. B. (2017). BSN graduates' preferred learning styles: Implications for student-centered learning. *Journal of Nursing Education and Practice*, *7*(10), 56–63. doi:10.5430/jnep.v7n10p56

Chan, S. (2013). Taking evidence-based nursing practice to the next level. *International Journal of Nursing Practice*, *19*(Suppl. 3), 1–2. doi:10.1111/ijn.12208

Ghazivakili, Z., Norouzi Nia, R., Panahi, F., Karimi, M., Gholsorkhi, H., & Ahmadi, Z. (2014). The role of critical thinking skills and learning styles of university students in their academic performance. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, *2*(3), 95–102. Retrieved from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25512928/

Grasha, A., & Reichman, S. (1975). *Workshop handout on learning styles*. Faculty Resource, University of Cincinnati.

Gyeong, J. A., & Myung, S. Y. (2008). Critical thinking and learning styles of nursing students at the baccalaureate nursing program in Korea. *Contemporary Nurse*, *29*(1), 100–109. doi:10.5172/conu.673.29.1.100

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(3), 607–610. Retrieved from https://doi.org/10.1177/001316447003000308

Papathanasiou, I. V., Kleisiaris, C. F., Fradelos, E. C., Kakou, K., & Kourkouta, L. (2014). Critical thinking: The development of an essential skill for nursing students. *Acta Informatica Medica*, *22*(4), 283–286. doi:10.5455/aim.2014.22.283-286

Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research* (2nd ed.). Boston, MA: Pearson.

Shirazi, F., & Heidari, S. (2019). The relationship between critical thinking skills and learning styles and academic achievement of nursing students. *The Journal of Nursing Research*, *27*(4), e38. doi:10.1097/jnr.0000000000000307

Watson, G., & Glaser, E. M. (1980). *Watson-Glaser critical thinking appraisal: Manual*. New York: Psychological Corporation.