

รายงานการวิจัย

ผลของการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผน การพยาบาลทางคลินิกต่อทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม (4Cs) ในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาล

The Effect of Applying Guidelines of Writing Clinical Nursing Diagnosis and Nursing Care Plan on 4Cs Learning and Innovative Skills in Writing Clinical Nursing Diagnosis and Nursing Care Plan among Nursing Students

รุ่งนภา เขียวชะอำ, Ph.D. (Nursing) ¹

Rungnapha Khiewchaum, Ph.D. (Nursing) ¹

อรรรรณ ดวงใจ, M.Sc. (Special in Nursing) ²

Orawan Duangchai, M.Sc. (Special in Nursing) ²

สุกัญญา ชันวิเศษ, วท.ม. (การพยาบาลที่เน้นการดูแล) ³

Sukanya Khanwiset, M.S. (Caring Science with Specialization in Nursing) ³

พกามาศ พิมพ็ธราธา, พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ) ⁴

Pakamas Pimtara, M.N.S. (Gerontological Nursing) ⁴

Received: May 17, 2025 Revised: June 15, 2025 Accepted: June 17, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกต่อทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม (4Cs) ในการเขียนข้อวินิจฉัยและ

^{1,2} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{1,2} Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute

² ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: orawan@pnc.ac.th

^{3,4} อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{3,4} Instructor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

การวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 73 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก มีค่าความเชื่อมั่น .88 และแบบประเมินการรับรู้ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2568 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired *t*-test และ one-sample *t*-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกสูงกว่าก่อนการใช้แนวทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.360, p < .001$) และ 2) คะแนนความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าคะแนนมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า อาจารย์พยาบาลควรนำแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกนี้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของรายวิชาการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความสามารถในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก การวางแผนการพยาบาล

ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม (4Cs) นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to determine the effect of applying guidelines of writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan on 4Cs learning and innovative skills in writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan among nursing students. The participants consisted of 73 third-year nursing students studying at Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi. The research instruments included the guidelines of writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan, a questionnaire of personal data, an assessment form of 4Cs learning and innovative skills in writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan with a reliability of .88, and an assessment form of perception on feasibility, appropriateness, and usefulness of the guidelines. The implementation and data collection were conducted from March to April 2025. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, paired *t*-test, and one-sample *t*-test.

The research results revealed that 1) after applying the guidelines, nursing students had a statistically significantly higher mean score of 4Cs learning and innovative skills in writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan than before applying the guidelines ($t = 7.360, p < .001$); and 2) the scores of feasibility, appropriateness, and usefulness of the guidelines according to the students' perception were statistically significantly higher than the standard score ($p < .001$).

This research suggests that nursing instructors should utilize the guidelines for teaching management of various practicum subjects. This will help nursing students improve their abilities in writing clinical nursing diagnosis and nursing care plan.

Keywords: Writing clinical nursing diagnosis, Nursing care plan,
4Cs learning and innovative skills, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทักษะการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เน้นการเสริมสร้างประสิทธิภาพของผู้เรียนให้มีความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ และสมรรถนะ เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถในการบูรณาการความรู้ ทักษะเฉพาะด้าน สามารถใช้ทักษะการเรียนรู้ที่ฝึกฝนให้บรรลุความสำเร็จ ในวิชาชีพและการดำเนินชีวิต (สมนันทน์ ทศนีย์สุวรรณ และคณะ, 2565) ผู้เรียนจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อก้าวสู่การเป็นผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยการพัฒนาทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม (learning and innovative skills; 4Cs) ซึ่งเป็นพฤติกรรม การเรียนรู้ที่สะท้อนถึงความสามารถของผู้เรียนในการใช้กระบวนการและวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ นอกจากนี้ผู้เรียนยังสามารถบูรณาการองค์ความรู้ที่ได้รับมาสร้างสรรค์และพัฒนาสิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์กับสังคม (พรสุข ดันตระกูลโรจน์, 2567) โดยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมประกอบด้วย การสื่อสารและแสดงออก (communication) ความริเริ่มสร้างสรรค์ และนวัตกรรม (creativity and innovation) การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา (critical thinking

and problem solving) และการร่วมมือและการทำงานเป็นทีม (collaboration) ซึ่งทักษะทั้ง 4 ทักษะ ล้วนมีความจำเป็นสำหรับผู้เรียนในยุคนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ควรเน้นการลงมือปฏิบัติจริงผ่านการจัดการเรียนการสอนที่มีผู้สอนคอยกระตุ้นหรืออำนวยความสะดวกและให้การสนับสนุน โดยครูเปลี่ยนบทบาทจากผู้สอนมาเป็นโค้ช (ไครตริย์ เพ็ญน้อย, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, และอดิญาณ์ ศรีเกษตรริน, 2566) ในขณะที่การจัดการเรียนรู้ในอดีตเน้นการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ของผู้สอนหรือจากการอ่านหนังสือหรือตำราของผู้เรียน การเปลี่ยนบทบาทจากผู้สอนมาเป็นโค้ชจำเป็นต้องมีวิธีการสอนที่สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้รอบด้าน โดยจัดการเรียนการสอนที่สามารถผสมผสานความรู้และประสบการณ์ของผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์จริงหรือปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เผชิญได้ เช่น การฝึกภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) ในวิชาชีพพยาบาล ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อกระตุ้น

ให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ในการตัดสินใจที่เหมาะสมและบรรลุทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมจึงมีความจำเป็น

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ควรใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพื่อให้เกิดทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมที่จำเป็น โดยมุ่งให้นักศึกษาพยาบาลสามารถประยุกต์ความรู้และประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้เหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนด ซึ่งการใช้กระบวนการพยาบาล (nursing process) นับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเครื่องมือสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ (assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (planning) การปฏิบัติการพยาบาล (implementation) และการประเมินผล (evaluation) โดยกระบวนการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการเรียนภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งมีการประเมินผลในกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติกับผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (วรารัณดา สายสิทธิ์ และคณะ, 2566) ทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐาน อีกทั้งช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ได้วางแผนอย่างครอบคลุมและถูกต้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกพบว่า แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกเป็นนวัตกรรมกระบวนการทางการพยาบาล (nursing process innovation) ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึก

ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เนื่องจากใช้เป็นเครื่องมือในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย (รุ่งนภา เขียวชะอำ, 2567) จากประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย และการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล ภายหลังการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 30 คน พบว่า นักศึกษาจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 มีความเห็นว่า ปัญหาของการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย คือ การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องและครบถ้วน เนื่องจากไม่มีแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ชัดเจน ส่งผลให้การปฏิบัติการกรรมการพยาบาลตามที่ได้วางแผนในการดูแลผู้ป่วยไม่ครอบคลุม ซึ่งการประยุกต์ใช้กระบวนการให้เหตุผลทางคลินิกในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปสู่การวินิจฉัยปัญหาที่สอดคล้องกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด สิ่งสำคัญคือ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพยาธิวิทยา ทักษะการเชื่อมโยงองค์ความรู้เดิมกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย การส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคิด การให้เหตุผล ซึ่งจะช่วยส่งเสริมความสามารถของผู้เรียนในการประมวลผล เพื่อนำมาเปรียบเทียบข้อมูลที่ปกติและผิดปกติ รวมทั้งการใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิด (เรวดี ศรีสุข, 2564) อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบการศึกษาที่เชื่อมโยงทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมกับการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลโดยตรง สะท้อนให้เห็นช่องว่างขององค์ความรู้ที่ควรได้รับการศึกษาในบริบทของการเรียนการสอนทางการพยาบาล

จากข้อมูลข้างต้น การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลจึงควรออกแบบให้เกิดการพัฒนาทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ผ่านการปฏิบัติจริงและการเรียนรู้ร่วมกัน เนื่องจากการสื่อสารเป็นหัวใจของการดูแลผู้ป่วย

และการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ ความคิดสร้างสรรค์ ช่วยให้ปรับวิธีการดูแลให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การคิดอย่างมีวิจารณญาณช่วยให้ตัดสินใจทางคลินิก ได้แม่นยำ และการทำงานเป็นทีมเป็นพื้นฐานของ การทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ประกอบกับผู้วิจัยเห็น ความสำคัญของปัญหาการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ข้างต้น จึงส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการใช้แนวทาง การเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทาง คลินิกเมื่อขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบ การอุปถัมภ์ด้วยสายตาแบบมีแนวทาง (guided visual metaphor [GVM]) ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่ช่วย ให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้การเขียนข้อวินิจฉัยและการ วางแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยวิธีนี้ ช่วยให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ใช้เหตุผล สื่อสารและทำงานร่วมกับทีมได้ดีขึ้น และยังช่วยให้เกิด ความคิดสร้างสรรค์ในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ลดความ ผิดพลาดจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมการใช้แนวทางการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกใน การดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นการเพิ่มทักษะการเรียนรู้และ นวัตกรรมที่จำเป็นของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ที่สมบูรณ์ และยั่งยืน (sustainability) ตลอดชีวิตการเป็นพยาบาล วิชาชีพในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทาง คลินิกของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนกับหลังการใช้ แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล ทางคลินิก
2. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและ การวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของ นักศึกษาพยาบาล กับคะแนนมาตรฐาน หลังการใช้ แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล

ทางคลินิก

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและ การวางแผนการพยาบาลทางคลินิก นักศึกษาพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกสูงกว่า ก่อนการใช้แนวทาง

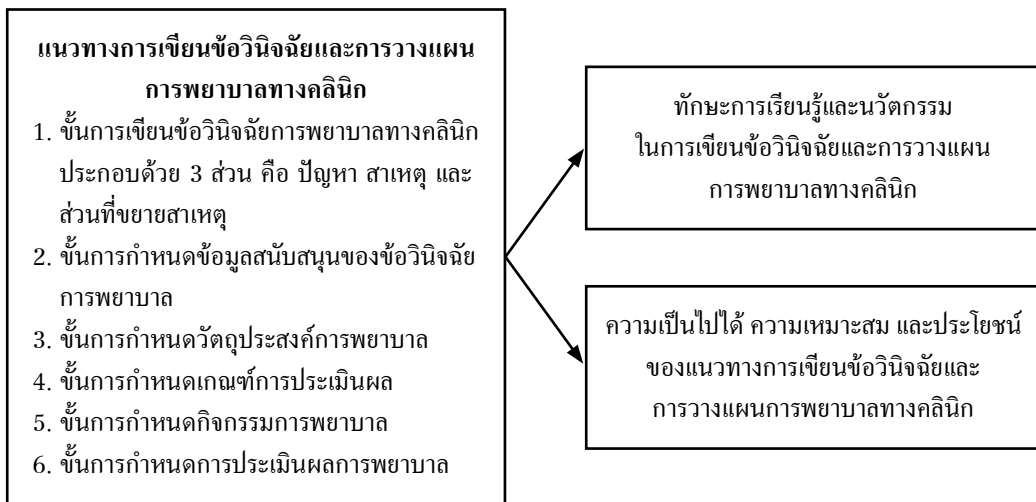
2. หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและ การวางแผนการพยาบาลทางคลินิก คะแนนความพึงพอใจได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตาม การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าคะแนนมาตรฐาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสอนการวินิจฉัย การพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเขียน ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำ รูปแบบการอุปถัมภ์ด้วยสายตาแบบมีแนวทาง ที่มี การใช้ทั้งภาพหรือแผนภูมิและคำพูดในการสอน ทั้งนี้ เพื่อกระตุ้นกระบวนการคิดเชิงเปรียบเทียบความรู้ใหม่ เข้ากับความรู้อุดม (metaphorical thought process) ทำให้เข้าใจความหมายของสิ่งนั้น แม้จะอธิบายภายใต้ ข้อความหรือคำอื่นที่แตกต่างจากเดิม เพื่อให้ง่ายต่อ การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยผู้วิจัยใช้แนวทาง การเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทาง คลินิก ที่พัฒนาขึ้นภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ สำหรับ นักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ซึ่งแนวทางฯ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอน การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ปัญหา สาเหตุ และส่วนที่ขยายสาเหตุ 2) ขั้นตอน การกำหนดข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล 3) ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล 4) ขั้นตอนการกำหนดเกณฑ์การประเมินผล 5) ขั้นตอนการกำหนด กิจกรรมการพยาบาล และ 6) ขั้นตอนการกำหนดการประเมิน

ผลการพยาบาล (รุ่งนภา เขียวชะอำ, 2567) โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน

ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกเพิ่มขึ้นสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (one-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่อยู่ระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด และหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี และในชุมชนย่อยที่ 13 ตลาดเก่าริมน้ำ จังหวัดจันทบุรี ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2568 จำนวน 73 คน โดยการวิจัยครั้งนี้ศึกษาทั้งประชากร เนื่องจากต้องการพัฒนาทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับนักศึกษาเมื่อขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในปีต่อไป โดยนักศึกษาทุกคนยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สามารถ

เข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามแผนการวิจัย และไม่มี การขอลอนตัวจากการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ปัญหา สาเหตุ และส่วนที่ขยายสาเหตุ 2) ขั้นตอนการกำหนดข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล 3) ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล 4) ขั้นตอนการกำหนดเกณฑ์การประเมินผล 5) ขั้นตอนการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และ 6) ขั้นตอนการกำหนดการประเมินผลการพยาบาล

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ จำนวน 1 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ทักษะ ได้แก่ การสื่อสารและแสดงออก จำนวน 5 ข้อ ความริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม จำนวน 4 ข้อ การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา จำนวน 5 ข้อ และการร่วมมือและการทำงานเป็นทีม จำนวน 6 ข้อ รวมจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) ในระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ในระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ โดยแต่ละส่วนประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านข้อวินิจฉัยการพยาบาล 2) ด้านข้อมูลสนับสนุน 3) ด้านวัตถุประสงค์การพยาบาล 4) ด้านเกณฑ์การประเมินผล 5) ด้านกิจกรรมการพยาบาล และ 6) ด้านการประเมินผลการพยาบาล รวมจำนวน 25 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) ในระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ในระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน)

และในระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำแบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล และแบบประเมินการรับรู้ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล และมีประสบการณ์การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ได้คำดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของแต่ละชุดเท่ากับ .83 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำแบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมฯ และแบบประเมินการรับรู้ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ฯ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีการศึกษา 2567 ที่มีประสบการณ์การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .88 และ .82 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 025/68 วันที่ 27 มีนาคม 2568) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่วิทยาลัย ดำเนิน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัย และการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

2. ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน และนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 2 และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก

3. ผู้วิจัย และอาจารย์ผู้สอนจำนวน 4 คน ดำเนินการจัดการเรียนการสอนกับกลุ่มตัวอย่าง ตามแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษาตามการฝึกปฏิบัติในแต่ละรายวิชา จำนวน 2 กลุ่ม (แต่ละกลุ่มดำเนินการพร้อมกัน) ใช้เวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัย อาจารย์ผู้สอน และกลุ่มตัวอย่าง ประชุมร่วมกันเพื่อทำความเข้าใจแนวทางและเป้าหมายของการดำเนินการ มีการจัดทำคู่มือการสอน จากนั้นดำเนินการดังนี้ ในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอนจัดประชุมชี้แจงแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก พร้อมแจกคู่มือการสอน เพื่อใช้ระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติ ส่วนนักศึกษาฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1-4 ได้แก่ ขั้นตอนการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก ขั้นตอนกำหนดข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล ขั้นตอนกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล และขั้นตอนกำหนดเกณฑ์การประเมินผล ในสัปดาห์ที่ 2 นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 5 และ 6 ได้แก่ ขั้นตอนการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และขั้นตอนการกำหนดการประเมินผลการพยาบาล โดยมีการนิเทศและให้คำแนะนำระหว่างการฝึกปฏิบัติจริง ในสัปดาห์ที่ 3 ติดตามความก้าวหน้าพร้อมปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่นักศึกษายังมีข้อสงสัยหรือดำเนินการไม่ครบถ้วน และในสัปดาห์ที่ 4 จัด

กิจกรรมสะท้อนผลการเรียนรู้ และอภิปรายร่วมกับอาจารย์ผู้สอน เพื่อพัฒนากระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ และเตรียมความพร้อมในการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง

4. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่วิทยาลัย ให้ตอบแบบประเมินทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล และแบบประเมินการรับรู้ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลอง (post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที จากนั้นเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ก่อนและหลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ระหว่างก่อนกับหลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test ข้อมูลความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล กับคะแนนมาตรฐาน หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก วิเคราะห์ด้วยสถิติ one-sample *t*-test โดย

คะแนนมาตรฐานใช้ค่าเริ่มต้นของคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก คือ 3.50 (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2553)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.12 โดยมีอายุเฉลี่ย 21.25 ปี ($SD = .55$)
2. ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน

ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก พบว่า หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกทั้งรายข้อและโดยรวมในแต่ละทักษะเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวมในแต่ละทักษะ ($n = 73$)

ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก	ก่อนการใช้แนวทาง			หลังการใช้แนวทาง		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
การสื่อสารและแสดงออก						
1. ท่านสามารถส่งเวรโดยการสื่อสารกับพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก โดยสื่อสารผ่านการพูด การเขียน การแสดงท่าทาง และการฟัง	3.11	.56	ปานกลาง	4.03	.47	มาก
2. ท่านสามารถสื่อสารและแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก และทัศนะเกี่ยวกับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	3.34	.62	ปานกลาง	4.15	.59	มาก
3. ท่านสามารถสื่อสารเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนของข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก โดยผ่านการเขียนและการส่งเวร	3.06	.62	ปานกลาง	3.96	.66	มาก
4. ท่านสามารถสื่อสารเกี่ยวกับการกำหนดข้อมูลสนับสนุนที่มาจากการรวบรวมข้อมูล โดยผ่านการเขียนและการส่งเวร	3.34	.60	ปานกลาง	4.01	.61	มาก
5. ท่านสามารถสื่อสารเกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ เหน็จการประเมินผล กิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผล โดยผ่านการเขียนและการส่งเวร	3.27	.53	ปานกลาง	4.10	.60	มาก
โดยรวม	3.22	.59	ปานกลาง	4.05	.59	มาก

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน
 ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้
 แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก จำแนกเป็นรายข้อและ
 โดยรวมในแต่ละทักษะ (n = 73) (ต่อ)

ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก	ก่อนการใช้แนวทาง			หลังการใช้แนวทาง		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ความริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม	3.43	.64	ปานกลาง	4.07	.65	มาก
6. ท่านสามารถใช้ตัวอักษรหรือรูปภาพในการอธิบาย ข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก						
7. ท่านมักเสนอความคิดเห็นหรือแนวทางใหม่ๆ ใน การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	2.90	.62	ปานกลาง	3.96	.68	มาก
8. ท่านสามารถกำหนดหรือออกแบบข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทางคลินิกโดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล	3.23	.65	ปานกลาง	4.08	.55	มาก
9. ท่านสามารถประยุกต์ความรู้ต่างๆ มาใช้ในการกำหนด ข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	3.38	.63	ปานกลาง	4.14	.59	มาก
โดยรวม	3.24	.64	ปานกลาง	4.06	.62	มาก
การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา	2.99	.56	ปานกลาง	3.93	.70	มาก
10. ท่านสามารถวิเคราะห์สภาพของการเกิดโรค ได้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบ ของข้อวินิจฉัยการ พยาบาลทางคลินิก						
11. เมื่อท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ท่านมักใช้เวลาใน การคิดทบทวนให้รอบคอบก่อนตัดสินใจเชื่อข้อมูลนั้น ก่อนการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	3.80	.70	ปานกลาง	4.32	.57	มาก
12. ท่านสามารถวางแผนกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทางคลินิกอย่างเป็นระบบ มีการคิดวิเคราะห์ และ มีเหตุผล	3.33	.60	ปานกลาง	4.07	.56	มาก
13. ท่านมีความเชื่อมั่น กล้าตัดสินใจในการแสดงความคิด เกี่ยวกับการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิกกับ เพื่อนร่วมงานหรือพยาบาลได้	3.52	.66	มาก	4.15	.62	มาก
14. เมื่อข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิกมีข้อแก้ไข ท่านสามารถปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นได้	3.95	.62	มาก	4.26	.55	มาก
โดยรวม	3.52	.63	มาก	4.15	.60	มาก

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน
 ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้
 แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก จำแนกเป็นรายข้อและ
 โดยรวมในแต่ละทักษะ (n = 73) (ต่อ)

ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก	ก่อนการใช้แนวทาง			หลังการใช้แนวทาง		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
การร่วมมือและการทำงานเป็นทีม						
15. เมื่ออาจารย์มอบหมายให้ศึกษากรณีศึกษา และท่าน รับผิดชอบในส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ท่านสามารถ เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิกได้อย่าง ครบคลุม	3.58	.68	มาก	4.21	.55	มาก
16. ท่านสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นเมื่อ ได้รับมอบหมายให้เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทางคลินิก	4.11	.69	มาก	4.43	.57	มาก
17. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทางคลินิก โดยคำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวม	4.03	.62	มาก	4.40	.59	มาก
18. ในการทำงานกลุ่ม ท่านมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	3.99	.59	มาก	4.40	.59	มาก
19. ในการทำงานกลุ่ม ท่านรับฟังความคิดเห็นของเพื่อน เสมอเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	4.49	.62	มาก	4.53	.60	มากที่สุด
20. ท่านมีการช่วยเหลือและมีความรับผิดชอบร่วมกัน เกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก	4.26	.62	มาก	4.50	.58	มาก
โดยรวม	4.08	.64	มาก	4.41	.58	มาก

3. การเปรียบเทียบทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม
 ในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล
 ทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนกับหลัง
 การใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผน
 การพยาบาลทางคลินิก พบว่า หลังการใช้แนวทาง
 การเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทาง
 คลินิก นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้
 และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผน
 การพยาบาลทางคลินิกโดยรวมสูงกว่าก่อนการใช้

แนวทางฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.360$,
 $p < .001$) เมื่อจำแนกเป็นรายทักษะ พบว่า หลังการใช้
 แนวทางฯ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยทักษะ
 การเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและ
 การวางแผนการพยาบาลทางคลินิกทั้ง 4 ทักษะ สูงกว่า
 ก่อนการใช้แนวทางฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่
 การสื่อสารและแสดงออก ($t = 2.970$, $p < .01$)
 ความริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม ($t = 10.160$,
 $p < .001$) การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา

($t = 8.060, p < .001$) และการร่วมมือและการทำงาน เป็นทีม ($t = 4.340, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนกับหลังการใช้
แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก จำแนกเป็นรายทักษะ
และโดยรวม ($n = 73$)

ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก	ก่อนการใช้แนวทาง		หลังการใช้แนวทาง		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
การสื่อสารและแสดงออก	19.12	2.32	20.27	2.36	2.970	.004
ความริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม	12.95	2.01	16.27	1.95	10.160	< .001
การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา	17.58	2.48	20.75	2.28	8.060	< .001
การร่วมมือและการทำงานเป็นทีม	24.45	2.81	26.49	2.87	4.340	< .001
โดยรวม	74.10	7.84	83.79	8.08	7.360	< .001

4. การเปรียบเทียบความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล กับคะแนนมาตรฐาน หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก พบว่า หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก คะแนนความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทั้ง 6 ด้านสูงกว่าคะแนนมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ในส่วนความเป็นไปได้ นักศึกษาพยาบาลรับรู้ที่แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกมีความเป็นไปได้สูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านวัตถุประสงค์การพยาบาล ($M = 4.62$,

$SD = .44$) ด้านกิจกรรมการพยาบาล ($M = 4.59$, $SD = .41$) และด้านเกณฑ์การประเมินผล ($M = 4.54$, $SD = .46$) ในส่วนความเหมาะสม นักศึกษาพยาบาลรับรู้ที่แนวทางฯ มีความเหมาะสมสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านกิจกรรมการพยาบาล ($M = 4.61$, $SD = .42$) ด้านวัตถุประสงค์การพยาบาล ($M = 4.60$, $SD = .48$) และด้านเกณฑ์การประเมินผล และด้านการประเมินผล การพยาบาล ($M = 4.55$, $SD = .46$ และ $M = 4.55$, $SD = .47$ ตามลำดับ) และในส่วนประโยชน์ นักศึกษาพยาบาลรับรู้ที่แนวทางฯ มีประโยชน์สูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านกิจกรรมการพยาบาล ($M = 4.64$, $SD = .41$) ด้านวัตถุประสงค์การพยาบาล ($M = 4.62$, $SD = .48$) และด้านเกณฑ์การประเมินผล ($M = 4.61$, $SD = .43$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ของแนวทางการเขียน
ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล
กับคะแนนมาตรฐาน (n = 73)

รายด้าน	ความเป็นไปได้				ความเหมาะสม				ประโยชน์			
	M	SD	t	p	M	SD	t	p	M	SD	t	p
ด้านข้อวินิจฉัยการพยาบาล	4.40	.42	18.210	< .001	4.47	.42	19.620	< .001	4.56	.42	21.280	< .001
ด้านข้อมูลสนับสนุน	4.50	.43	19.570	< .001	4.50	.48	17.620	< .001	4.56	.48	18.650	< .001
ด้านวัตถุประสงค์การพยาบาล	4.62	.44	21.970	< .001	4.60	.48	21.440	< .001	4.62	.48	20.000	< .001
ด้านเกณฑ์การประเมินผล	4.54	.46	19.130	< .001	4.55	.46	19.580	< .001	4.61	.43	21.800	< .001
ด้านกิจกรรมการพยาบาล	4.59	.41	22.480	< .001	4.61	.42	22.750	< .001	4.64	.41	23.470	< .001
ด้านการประเมินผล การพยาบาล	4.49	.41	16.630	< .001	4.55	.47	18.950	< .001	4.59	.47	19.940	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมในการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกทั้งโดยรวมและรายทักษะสูงกว่าก่อนการใช้แนวทางฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะทักษะความรู้สร้างสรรค์และนวัตกรรมที่พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกช่วยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกคิดอย่างอิสระ สร้างสรรค์แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายและเสนอวิธีแก้ปัญหาทางคลินิกที่เหมาะสมกับสถานการณ์จริง โดยกระบวนการเรียนรู้ที่นักศึกษาได้เข้าร่วม ผ่านแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีการบูรณาการการใช้ภาพหรือแผนภูมิร่วมกับการสื่อสารทางวาจา เพื่อกระตุ้นการคิดเชิงเปรียบเทียบและการเชื่อมโยงความรู้เดิมเข้ากับสถานการณ์ใหม่ อันเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาได้ลึกซึ้งและสามารถเขียน

ข้อวินิจฉัยได้อย่างเหมาะสม ซึ่งในขั้นแรก นักศึกษาได้ฝึกการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก โดยแยกองค์ประกอบของปัญหา สาเหตุ และส่วนที่ขยายสาเหตุ ร่วมกับการวาดภาพแทนสถานการณ์ผู้ป่วย ซึ่งช่วยส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาทางคลินิก จากนั้นในขั้นการกำหนดข้อมูลสนับสนุน นักศึกษาได้ฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกและเชื่อมโยงกับข้อวินิจฉัยอย่างมีเหตุผล เป็นการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงระบบ ส่วนในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล และในขั้นการกำหนดเกณฑ์การประเมินผล ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้การวางแผนอย่างมีเป้าหมาย และสามารถติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้ชัดเจน ขณะที่ในขั้นการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล นักศึกษาได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายบุคคล โดยพิจารณาจากบริบททางกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย และในขั้นสุดท้าย นักศึกษาได้ฝึกการประเมินผลและสะท้อนคิดจากการดูแลผู้ป่วยจริง ซึ่งช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และช่วยให้สามารถปรับปรุงการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นนวัตกรรมกระบวนการทาง

การพยาบาลที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการผสมผสาน การคิดวิเคราะห์ การใช้ภาพเชิงอุปมา และการปฏิบัติจริง จึงช่วยพัฒนาทักษะที่สำคัญ เช่น ความคิดสร้างสรรค์ การคิดอย่างเป็นระบบ การแก้ปัญหา เหมาะสำหรับการใช้ในการเรียนการสอนทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยความคิดสร้างสรรค์ในวิชาชีพพยาบาลถือเป็น องค์ประกอบสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวไปสู่ การเป็น “องค์กรแห่งนวัตกรรม” ได้อย่างแท้จริง ซึ่ง ความคิดสร้างสรรค์มิได้เกิดขึ้นจากตัวบุคคลเท่านั้น หากแต่สามารถพัฒนาและต่อยอดได้จากการเรียนรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ที่สะสมมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยสภาพแวดล้อมในองค์กรพยาบาลรวมถึงบริบททาง สังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการเกิดแนวคิดใหม่ ๆ ในการทำงานของพยาบาล (สุนทรีภรณ์ ทองไสย, 2559) นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า ทักษะการคิดอย่างมี วิจารณญาณและการแก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เป็นอันดับต่อมา สะท้อนให้เห็นว่า แนวทางการเขียน ที่มีโครงสร้างชัดเจนสามารถส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ เชิงลึกและการตัดสินใจในบริบททางคลินิกได้อย่างมี ประสิทธิภาพ โดยนักศึกษาต้องเลือกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จากสถานการณ์ผู้ป่วยจริง พร้อมทั้งเชื่อมโยงข้อมูล ทางกาย จิต สังคม และพฤติกรรม เข้ากับปัญหาทาง การพยาบาลอย่างมีเหตุผล ซึ่งกระบวนการนี้ต้องอาศัย การพิจารณาอย่างรอบด้าน ไม่ใช่เพียงการท่องจำตาม กรอบเดิม นอกจากนี้ การใช้คำถามกระตุ้นจากอาจารย์ ในระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลยังช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียน ตั้งข้อสงสัย ตรวจสอบข้อมูล และตัดสินใจอย่างมี หลักเกณฑ์ ซึ่งเป็นหัวใจของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทั้งนี้ การเรียนรู้แบบมีการสะท้อนคิดและการเรียนรู้ ด้วยตนเองถือว่ามีความสำคัญในการพัฒนาทักษะ การคิดเชิงวิเคราะห์และการให้เหตุผลทางคลินิกของ นักศึกษาพยาบาลด้วย (Kuiper, Pesut, & Kautz, 2009) โดยเฉพาะเมื่อผู้เรียนได้รับการฝึกฝนผ่าน กิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติจริงและมีการกระตุ้นให้เกิด การคิดทบทวนอย่างเป็นระบบ การเรียนรู้ในลักษณะนี้

ทำให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้เดิมกับประสบการณ์ ใหม่ เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และพัฒนาความสามารถ ในการตัดสินใจที่มีความรับผิดชอบมากขึ้นในสถานการณ์ ทางคลินิก ดังนั้น แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและ การวางแผนการพยาบาลทางคลินิกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ จึงช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกฝนการคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานร่วมกับผู้อื่น และ การสร้างสรรค์แนวทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบท ของผู้ป่วย อันเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการเป็นพยาบาล วิชาชีพในศตวรรษที่ 21 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของจิรัช สุวรรณเจริญ (2562) ที่พบว่า รูปแบบการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์สำหรับ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ช่วยเพิ่มทักษะความคิด สร้างสรรค์ของนักศึกษาได้ โดยผู้วิจัยระบุว่า การมี รูปแบบการเรียนรู้ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของ ผู้เรียน ช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจ ในการเรียนรู้มากขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้แนวทางการเขียน ข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก คะแนนความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และประโยชน์ ของแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการ พยาบาลทางคลินิก ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทั้ง 6 ด้าน สูงกว่าคะแนนมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ โดยมีคะแนนการประเมินในระดับมากถึงมากที่สุด ในทุกด้าน สะท้อนให้เห็นว่า แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัย และการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกได้รับการออกแบบ อย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงได้อย่าง มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในแง่การช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจ โครงสร้างของข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างเป็นลำดับขั้น ฝึกการคิดเชิงวิเคราะห์ และสามารถเขียนแผนการพยาบาล ที่สอดคล้องกับปัญหาและสภาพผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ, ทูติยรัตน์ รื่นเรือง, และสมพร รักความสุข (2561) ที่พบว่า รูปแบบการจัดการเรียน

การสอนโดยใช้กระบวนการ EREC IF (engagement, reflection, experience, culture and language, information technology, fun and flexibility) เพื่อส่งเสริมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล ช่วยเพิ่มทักษะการคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาได้ โดยผู้วิจัยระบุว่า การมีรูปแบบการเรียนการสอนที่ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียน ช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู่มากขึ้น ซึ่งสิ่งที่คล้ายคลึงกับการวิจัยครั้งนี้ คือ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ใช้ช่วยเพิ่มทักษะการคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะการเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างกระตือรือร้น สามารถเชื่อมโยงความรู้กับสถานการณ์จริง และพัฒนาผลลัพธ์ทางการเรียนรู้ได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ ดังนั้น แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกในการวิจัยครั้งนี้จึงมีความเหมาะสมทั้งเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ สามารถนำไปใช้ต่อยอดในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า รายการประเมิน “ในการทำงานกลุ่ม ท่านรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนเสมอเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก” เป็นพฤติกรรมที่นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนถึงทักษะการทำงานร่วมกัน (collaboration) ที่เป็นหนึ่งในทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ซึ่งการรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนในกลุ่มช่วยให้นักศึกษาสามารถแลกเปลี่ยนความคิด วิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน และร่วมกันตัดสินใจในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม พฤติกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ (collaborative learning) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์

การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะในบริบทของการพยาบาล ที่การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทรวิน, อัญชนา วิชชพัฒนางกูร, อุษา จันทร์แย้ม, และสุชาลินี เจียประเสริฐ (2565) ที่พบว่า การส่งเสริมทักษะในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะทักษะการทำงานร่วมกันและการสื่อสาร มีความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มช่วยให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็น และสามารถพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางคลินิกได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น การที่นักศึกษามีพฤติกรรมการรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก จึงเป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานในทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต

สำหรับรายการประเมิน “ท่านสามารถวิเคราะห์พยาธิสภาพของการเกิดโรคได้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบของข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางคลินิก” เป็นพฤติกรรมที่นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สะท้อนว่านักศึกษายังมีปัญหานในการวิเคราะห์พยาธิสภาพของโรคให้ครอบคลุม โดยการใช้การคิดวิเคราะห์พยาธิสภาพเชิงลึกต้องอาศัยการบูรณาการความรู้พื้นฐานด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และพยาธิวิทยา เข้ากับข้อมูลจากผู้ป่วยจริง ซึ่งนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่อยู่ในช่วงการฝึกภาคปฏิบัติอาจยังขาดประสบการณ์หรือความมั่นใจในการเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านี้ จึงมีความจำเป็นในการเสริมสร้างกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่ออกแบบมาอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตต์ ลินรุชัย, กันยารัตน์ อุบลวรรณ, และสุนิษฐ์รัตน์ บุญศิลป์ (2560) และ Alrashidi et al. (2023) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาทักษะในการวิเคราะห์

ปัญหาและวางแผนการพยาบาลได้ดีขึ้นเมื่อได้รับการฝึกในสถานการณ์ที่จำลองความซับซ้อนของผู้ป่วยจริง และได้รับการสะท้อนผลการคิดของตนเองจากผู้สอน ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลทางคลินิกอย่างเป็นระบบ เช่น การใช้ simulation ที่เน้นการวิเคราะห์พยาธิสภาพ อาจเป็นแนวทางที่ช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อาจารย์พยาบาลควรนำแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของรายวิชาการพยาบาลต่างๆ เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกฝนการคิดวิเคราะห์ การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ถูกต้องและครอบคลุม และเชื่อมโยงกับการวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ รวมถึงใช้แนวทางนี้เป็นเครื่องมือช่วยประเมินผลการเรียนรู้ และต่อยอดไปสู่การจัดทำคู่มือการสอนหรือหลักสูตรฝึกอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในการปฏิบัติงานจริง และรองรับการเรียนรู้ตลอดชีวิตในวิชาชีพพยาบาล

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำแนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกไปประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมปฐมนิเทศสำหรับพยาบาลจบใหม่ เพื่อเสริมสร้างพื้นฐานด้านการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล รวมถึงสามารถใช้เป็นแนวทางในการฟื้นฟูหรือพัฒนาทักษะแก่พยาบาลที่ยังมีปัญหาด้านดังกล่าว เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการใช้แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทาง

คลินิกในนักศึกษาพยาบาลของสถานการศึกษาต่างๆ และในชั้นปีอื่น เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบผลการใช้แนวทางในบริบทที่หลากหลายและเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย รวมถึงควรมีการพัฒนาเครื่องมือเสริม เช่น คู่มือการสอนแบบดิจิทัลหรือแพลตฟอร์มออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและตอบสนองต่อวิธีการเรียนรู้ของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ได้ดียิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาดูตามผลของการใช้

แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิกในระยะยาว เช่น หลังสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติหรือหลังสำเร็จการศึกษา เพื่อประเมินความต่อเนื่องของการนำแนวทางไปใช้ในวิชาชีพพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ, ทุดิรัตน์ รื่นเรือง, และสมพร รักความสุข. (2561). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 28(1), 127-138.

จิรภัค สุวรรณเจริญ. (2562). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 2(1), 37-47.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: ฐานบัณฑิต.

บุญประจักษ์ จันทรวิน, อัญญา วิชชพัฒนางกูร, อุษา จันทร์แยม, และสุธาณี เกียรติประเสริฐ. (2565). ทักษะในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(1), 119-133.

- พรสุข ตันตระกูลโรจน์. (2567). การส่งเสริมทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมของนิสิตครูด้วยการสร้างสรรค์เกมคอมพิวเตอร์ตามกระบวนการคิดเชิงออกแบบ. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 9(4), 107–122.
- รุ่งนภา เพ็ชรชะอำ. (2567). แนวทางการเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาลทางคลินิก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 35(1), 271–284.
- เรวดี ศรีสุข. (2564). การประยุกต์ใช้กระบวนการให้เหตุผลทางคลินิกในการเขียนวินิจฉัยทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี*, 4(1), 5–21.
- วรางคณา สายสิทธิ์, อ้ออุทัย ธนะคำมา, จุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ, นงนุช เขาวนศิลป์, อนุญญา โสภณนาค, และอังคณา จงเจริญ. (2566). ผลของการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ต่อทักษะการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 40(2), 222–231.
- สมนันทน์ ทศนีย์สุวรรณ, เพ็ญพิชชา ถิ่นแก้ว, ทิพมาส ชินวงศ์, กันตพร ขอดไชย, ปราณี คำจันทร์, และจิตราพันธ์ กุลทพันธ์. (2565). ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบเชิงรุกรายวิชาโภชนาบำบัด ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 15(1), 235–249.
- โสทรธีย์ เพ็ญน้อย, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, และอดิญาณ์ ศรีเกษตริน. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 6(1), 1–14.
- สมจิตต์ สินธุชัย, กันยารัตน์ อุบลวรรณ, และสุนิษฐ์รัตน์ บุญศิลป์. (2560). ผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะทางวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา. *รามารับดีพยาบาลสาร*, 23(1), 113–127.
- สุนทรีภรณ์ ทองไสย. (2559). พยาบาลกับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(1), 112–119.
- Alrashidi, N., Pasay An, E., Alrashedi, M. S., Alqarni, A. S., Gonzales, F., Bassuni, E. M., ... Ahmed, K. E. (2023). Effects of simulation in improving the self-confidence of student nurses in clinical practice: A systematic review. *BMC Medical Education*, 23(1), 815. doi:10.1186/s12909-023-04793-1
- Kuiper, R., Pesut, D., & Kautz, D. (2009). Promoting the self-regulation of clinical reasoning skills in nursing students. *The Open Nursing Journal*, 3, 76–85. doi:10.2174/1874434600903010076