



ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด
ที่มีต่อความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

EFFECTS OF CASE-BASED LEARNING AND SIMULATION-BASED
LEARNING COMBINED WITH REFLECTION ON NURSING STUDENTS'
CLINICAL DECISION-MAKING ABILITY

พิมพ์ณัฐชา สุไลมาน¹

ณรงค์ศักดิ์ รอบคอบ²

Pimnatcha Sulaiman

Narongsak Rorbkorb

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดยะลา 95000

Nursing Instructor, Boromarajonai College of Nursing, Yala Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Yala, 95000, Thailand

²อาจารย์ ดร. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จังหวัดปัตตานี 94000

Instructor, Ph.D., Faculty of Education, Prince of Songkhla University, Pattani Campus, Pattani, 94000, Thailand

¹Corresponding author E-mail: pimnatcha.sulaiman@gmail.com

Received: October 24, 2023

Revised: December 25, 2023

Accepted: December 28, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด 2) เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกระหว่างนักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด กับกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แผนการสอนพร้อมสื่อการสอน 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และมีค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .75 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิดมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($M = 39.07$, $SD = 1.33$ และ $M = 23.77$, $SD = 2.11$; $t = 33.99$, $p = .000$) และนักเรียนที่เรียนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิดมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($t = 32.72$, $p = .000$)

คำสำคัญ : กรณีศึกษาเป็นฐาน, สถานการณ์จำลอง, การสะท้อนคิด, การตัดสินใจทางคลินิก

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare clinical decision-making ability of the third-year nursing students before and after attending the case-based learning (CBL) and simulation-based learning (SBL) approach and to compare the difference in clinical decision-making ability between the 2 groups, a control group and an experimental group. Sixty third-year nursing students were randomly selected and divided into 2 groups, 30 students in each group. The research tools consisted of 2 parts: 1) lesson plans and instructional media were employed as the experimental tools, and 2) a Clinical Decision-Making. A questionnaire was used for data collection. Content validity was assessed by three panels of experts, with Cronbach's alpha coefficient at .75. The data were analyzed using paired t-test and independent t-test.

Findings revealed that, after studying, the experiment group had significantly higher scores of clinical decision-making ability compared with before studying at .05 level ($M = 39.07$, $SD = 1.33$ and $M = 23.77$, $SD = 2.11$; $t = 33.99$, $p = .000$). Meanwhile, the experimental group had significantly higher scores of clinical decision-making ability than the control group at .05 level ($t = 32.72$, $p = .000$).

Keywords: case-based learning, simulation-based learning, reflection, clinical decision-making

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ส่งผลให้แนวทางในการดูแลสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้น การส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลให้ปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพ และป้องกันข้อผิดพลาดในการพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้การพยาบาล (Kantar & Alexander, 2012) ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าร้อยละ 50 ของการเกิดข้อผิดพลาดทางการพยาบาลเป็นผลมาจากการขาดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก (Dowding & Thompson, 2003; Sinthuchai, Chiengta & Bunsonti, 2018) จึงอาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล และสามารถป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดทางการพยาบาล (Kantar & Alexander, 2012) การตัดสินใจทางคลินิกเป็นความสามารถที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาล ด้วยเหตุนี้การจัด

การเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาเกิดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่เหมาะสม จึงถือเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดทางการพยาบาลซึ่งถือเป็นเป้าหมายสูงสุดในการพยาบาล

ระบบการจัดการศึกษาพยาบาลในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมาพบว่า มีการส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกมากขึ้น เนื่องจากมีการศึกษาพบว่า มีพยาบาลจบใหม่ส่วนมากไม่มีความพร้อมในการตัดสินใจทางคลินิก (Panyoyai & LeSeure, 2022) และในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ในระดับปานกลาง (Ahmed, El-hosany & Sleem, 2022) เช่นเดียวกับประเทศไทยที่ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (Kanchanaudom, Charoensuk, Watcharaach, Wankrathok, & Sribout, 2021) ด้วยเหตุนี้การพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ

ทางคลินิกจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล

นอกจากนี้ จากรายงานสรุปผลการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2564 ในหน่วยงานของผู้วิจัยเอง โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาชั้นปี 3 โดยการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มอาจารย์ผู้สอนให้ความเห็นว่า นักศึกษายังมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ในระดับน้อย ไม่มั่นใจในการให้การพยาบาล โดยเฉพาะรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ หัวข้อเรื่องการท่าคลอดปกติ ซึ่งเป็นการพยาบาลในระยะวิกฤตที่นักศึกษาต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่เหมาะสมกับสถานการณ์และระยะเวลา ถึงแม้จะมีการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการสาธิต การใช้สถานการณ์จำลอง และการสรุปผลการเรียนรู้ แต่ก็พบว่าความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษายังคงอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่ส่งผล ได้แก่ ความสามารถในการทำความเข้าใจสถานการณ์ของนักศึกษายังน้อย ทำให้ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก เมื่อเผชิญสถานการณ์จริงหรือ สถานการณ์จำลองอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้ ยังพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ที่ลงทะเบียนเรียนการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 เป็นการเรียนเกี่ยวกับการท่าคลอดครั้งแรก ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำคลอดมาก่อนจึงทำให้ความสามารถในการตัดสินใจไม่เพียงพอ เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติมาก่อน จึงส่งผลให้ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกไม่เหมาะสมและต้องใช้เวลาตัดสินใจในเชิงเหตุผล ทำให้ใช้เวลาในการทำความเข้าใจสถานการณ์มาก จึงอาจตัดสินใจนานและไม่เหมาะสม

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวิชาปฏิบัติการพยาบาลทั้งสิ้น

เช่น การใช้สถานการณ์จำลองที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความสามารถในการตัดสินใจในสถานการณ์จริงได้ (Chow, Ahmat, Leung & Chan, 2023) การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการในการทำความเข้าใจสถานการณ์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก (Acar, Guner, & Vural, 2022) การใช้สถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด (Phompayak, Sattayawong, Rattana, Hamtanon, & Rungkavat, 2019) การใช้สถานการณ์เสมือนจริงร่วมกับกระบวนการสะท้อนคิด (NikomJanpilom, Sengsri, Kaewprom, & Teeraputon, 2022) ใช้กรณีศึกษาเป็นฐานร่วมกับการใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Punsomreung, Kanhadilok, Prasertsri, & Inchaihep, 2021) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิดต่อความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ในหัวข้อการพยาบาลมารดาในระยะคลอด เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด ก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ อันนำมาสู่การวางแผน การดูแลผู้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด

2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของระหว่างนักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด และนักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

สมมุติฐานวิจัย

1. นักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลอง ร่วมกับการสะท้อนคิดจะมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2. นักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลอง ร่วมกับการสะท้อนคิดจะมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ โดยประยุกต์ใช้การจัดการเรียนรู้ที่ใช้กรณีศึกษา ตามแนวคิด Seven Jump Process ของ Williams ร่วมกับการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb และแนวคิดการสะท้อนคิดของ Gibbs ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง และการสะท้อนคิด เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน

ได้แก่ 1) การแนะนำสถานการณ์ 2) การวิเคราะห์กรณีศึกษา และระดมสมอง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการสังเกตเห็นข้อมูล และแปลความจากข้อมูล จนเกิดความเข้าใจในปัญหาของผู้รับบริการ 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ในการวางแผนการดูแล ผู้รับบริการ 4) การระบุผลการศึกษา เพื่อใช้ในการวางแผนการดูแลผู้รับบริการ 5) การทดลองเผชิญสถานการณ์ และ 6) การสะท้อนคิดเพื่อเป็นการพัฒนาปรับปรุงเมื่อเผชิญสถานการณ์ในอนาคต ดังนั้น การจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลอง ร่วมกับการสะท้อนคิดต่อความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ทั้ง 4 องค์ประกอบ ตามแนวคิดของแทนเนอร์ (Tanner, 2006) ที่ทำให้เกิดองค์ประกอบของการตัดสินใจ ทั้ง 4 องค์ประกอบ คือ 1) การสังเกตเห็น (noticing) 2) การแปลความหมาย (interpreting) 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (responding) และ 4) การสะท้อนผลลัพธ์ (reflecting) ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการทดลอง และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 79 คน

ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 60 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง ใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (power analysis) ของโคเฮน (Cohen, 1988 as cited in Grove, Burns & Gray, 2013) คำนวณขนาดอิทธิพล (effect size) จากงานวิจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้เท่ากับ .88 จากนั้นนำมาคำนวณด้วยโปรแกรม G*power โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .95 และความคลาดเคลื่อนประเภทที่ 1 เท่ากับ .05 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 58 คน จำแนกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 29 คน ซึ่งผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกกลุ่มละ 1 คน รวมเป็นกลุ่มละ 30 คน ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีตัวอย่างที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมจำแนกเป็น กลุ่มเก่ง กลุ่มปานกลาง และกลุ่มอ่อน ปนอยู่ด้วยกัน

เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1

เกณฑ์การคัดออก คือ นักศึกษาที่ไม่สามารถเข้าร่วมขั้นตอนการวิจัยได้จนเสร็จสิ้นการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการใช้กรณีศึกษาเป็นฐานร่วมกับสถานการณ์จำลอง และการสะท้อนคิดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วย แผนการสอนพร้อม

สื่อการสอน เรื่องการพยาบาลระยะคลอด และสื่อการสอนในภาคทดลอง เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการผู้คลอด พร้อมหุ่นจำลองเสมือนจริง

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

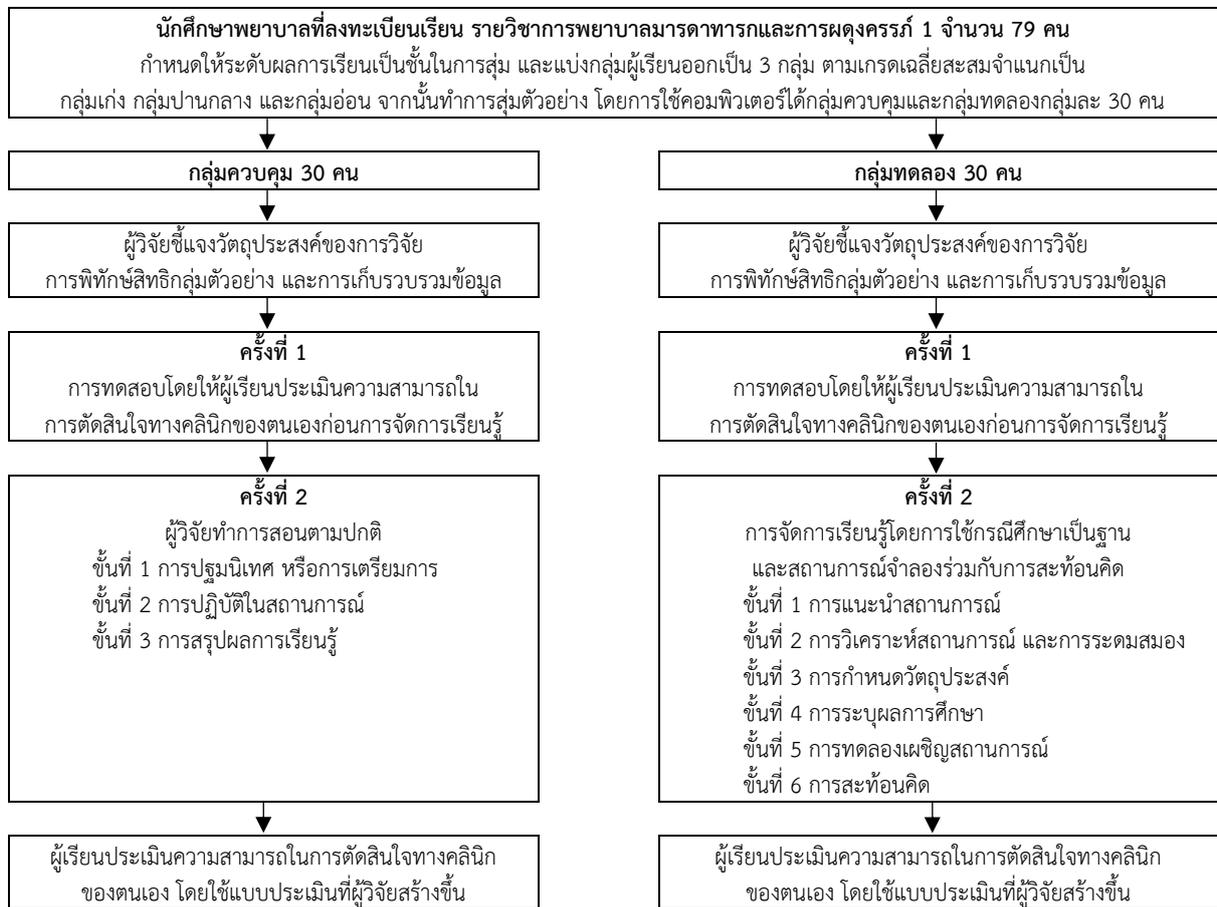
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ดัดแปลงจากการศึกษาของ ปารีชาติ สุขสวัสดิพร และคณะ (Suksawatdipom, Pasiphol, & Na-songkhla, 2019) เป็นมาตรวัด 4 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 1 - 4 คะแนน มีทั้งหมด 12 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการตั้งข้อสังเกต จำนวน 4 ข้อ ด้านการตีความ จำนวน 2 ข้อ ด้านการตอบสนอง จำนวน 4 ข้อ และด้านการสะท้อนคิด จำนวน 2 ข้อ คะแนนรวม 12 - 48 คะแนน แบบวัดนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำมาแก้ไข และทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่างจำนวน 19 ราย เพื่อหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .75

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและงานสร้างสรรค์ในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ตามเอกสารรับรองเลขที่ BCNYA21/2565 ลงวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2565 ผู้วิจัยได้เข้าแนะนำตัวกับตัวอย่าง โดยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์การรักษาความลับ กระบวนการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ วิธีการดำเนินการวิจัย และระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งในระหว่างเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการเรียนและคะแนนที่พึงได้รับตามปกติ เมื่อมีการดำเนินการในกลุ่มทดลองเรียบร้อยแล้ว ถ้าผลการวิจัยออกมาดี ผู้วิจัยจะชดเชยให้กลุ่มควบคุม โดยสอบถามความต้องการ

การเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมกับกลุ่มควบคุมเป็นรายบุคคล และผู้วิจัยจะดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้อีกครั้งภายหลังการเสร็จสิ้นการทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 30 คน จากนั้นดำเนินการในกลุ่มทดลองอีก 30 คน ดังภาพ 2



ภาพ 2 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการทดลอง รวมทั้งการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบทีแบบ Dependent และ Independent

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลองจำนวน 30 คน มีอายุตั้งแต่ 20 - 23 ปี อายุเฉลี่ย 21.33 ปี ($SD = 1.14$) มีเกรดเฉลี่ยสะสมโดยเฉลี่ย 3.19 ($SD = .30$) แบ่งเป็นกลุ่มเก่ง ($M = 3.53$) กลุ่มปานกลาง ($M = 3.20$) กลุ่มอ่อน ($M = 2.85$) กลุ่มละ 10 คน ในขณะที่กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน มีอายุตั้งแต่ 20 - 24 ปี อายุเฉลี่ย 21.43 ปี ($SD = 1.15$) มีเกรดเฉลี่ยสะสมโดยเฉลี่ย 3.18 ($SD = .31$) แบ่งเป็นกลุ่มเก่ง ($M = 3.51$) กลุ่มปานกลาง ($M = 3.19$) กลุ่มอ่อน ($M = 2.84$) กลุ่มละ 10 คน

2. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ก่อนและหลังเข้าร่วมการทดลองภายในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 39.07, SD = 1.33$ และ $M = 23.77, SD = 2.11; t = 33.99, p = .000$) ดังแสดงในตาราง 1

3. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และ

สถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด และกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามปกติ ผลการศึกษาการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลองระหว่างได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลอง ร่วมกับการสะท้อนคิด และกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามปกติ พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์เสมือนจริงร่วมกับการสะท้อนคิด สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 39.07, SD = 1.33$ และ $M = 28.47, SD = 1.28; t = 32.72, p = .000$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 1 เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด ($n = 30$)

ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	M	SD	M	SD		
1. ด้านการมุ่งการสังเกต	8.83	1.15	12.57	.86	14.48	.000
2. ด้านการตีความ	3.93	1.14	6.80	.61	12.02	.000
3. ด้านการตอบสนอง	7.50	1.20	12.73	1.01	16.91	.000
4. ด้านการสะท้อนคิด	3.50	.78	6.97	.85	17.68	.000
โดยรวม	23.77	2.11	39.07	1.33	33.99	.000

ตาราง 2 เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิดกับกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามปกติหลังการทดลอง ($N = 60$)

ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		t	p
	M	SD	M	SD		
1. ด้านการมุ่งการสังเกต	10.00	1.51	12.57	.86	8.10	.000
2. ด้านการตีความ	4.83	.65	6.80	.61	12.10	.000
3. ด้านการตอบสนอง	9.20	.92	12.73	1.01	14.10	.000
4. ด้านการสะท้อนคิด	4.43	.68	6.97	.85	12.75	.000
โดยรวม	28.47	1.28	39.07	1.33	32.72	.000

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด จะมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ เนื่องจากรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด จะมีลักษณะที่สำคัญซึ่งส่งผลให้นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกโดยมีประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนรู้ที่มีการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และการใช้สถานการณ์จำลอง ซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมโดยตรงจากประสบการณ์ ทั้งจากกรณีศึกษา และจากการมีส่วนร่วมในสถานการณ์จำลอง ถือเป็น การสร้างประสบการณ์ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์ โดยการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีมาใช้ในการวิเคราะห์ และตีความข้อมูลจากสถานการณ์ เพื่อระบุปัญหา คัดหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลดา กิ่งมาลา และคณะ ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นการจัดการเรียนรู้ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง โดยการช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจ เมื่อต้องลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Kingmala, Sookpool, Pangsuk, & NakornLuxsiam, 2020) เช่นเดียวกับสุทธิดา อ่อนละอ และคณะ ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน จะมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง เป็นผลมาจากความรู้และประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (Ormlaor, Wattana, Apinyalungkon, & Jaradrattanapaiboon, 2022) นอกจากนี้ ดวงใจ พรหมพยัคฆ์ และคณะ ยังกล่าวว่า การเรียน

ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงช่วยในการตัดสินใจทางคลินิก โดยพบว่า คะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของกลุ่มทดลองหลังการเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม (Phommpayak et al., 2019) ทั้งนี้ เพราะการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางคลินิกที่เป็นรูปธรรมมีอิทธิพลต่อการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ การแก้ปัญหา และการประยุกต์ใช้รูปแบบการเรียนรู้ในการตัดสินใจทางคลินิก (Wijnen-Meijer, Brandhuber, Schneider, & Berberat, 2022).

2) ปัจจัยทางด้านการสะท้อนคิดเป็นปัจจัยสำคัญในการเปลี่ยนประสบการณ์ให้เป็นความรู้ โดยการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนวิเคราะห์ เชื่อมโยงเพื่อแสดงถึงความเข้าใจในสถานการณ์ในกรณีศึกษา ถือเป็น การพัฒนาความเข้าใจในเนื้อหาสาระที่ได้จากสถานการณ์ และการนำความรู้ไปใช้ปรับปรุงใช้ในสถานการณ์ใหม่ การสะท้อนคิดมีบทบาทสำคัญในเรียนรู้ที่ทำให้ นักศึกษาได้ฝึกกระบวนการคิด โดยเน้นการคิดจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น โดยการให้หลักเหตุผล ใช้ความคิดเพื่อ การสรุปความและเชื่อมกับสถานการณ์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจเนื้อหาสาระ และการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณและการใช้เหตุผลทางคลินิก พัฒนาความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก รวมทั้งปรับปรุงประสบการณ์การเรียนรู้โดยรวมของนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Qi, Yi, Mo, Huang, and Yang (2018) ที่กล่าวว่า การเชื่อมโยงความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลเข้าด้วยกัน ทำให้เกิดทักษะการแก้ปัญหาในแนวทาง ในการให้เหตุผลที่สอดคล้องกับความเป็นจริง ผู้เรียนแต่ละคนจึงมีโอกาสในการคิด และตัดสินใจ ในการตอบสนองความต้องการในการแก้ปัญหา เช่นเดียวกับ ดวงใจ พรหมพยัคฆ์ และคณะ ที่กล่าวว่า การสะท้อนคิดทำให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการในการทบทวนตนเองทั้งความรู้ลึก

และการกระทำ ทำให้มีการประเมินศักยภาพของตนเอง เรียนรู้เกี่ยวกับจุดบกพร่องของตนเอง และยังคงหาวิธีในการพัฒนาตนเอง ส่งผลให้เกิดการวิเคราะห์ความรู้ที่เกี่ยวข้องและสามารถแก้ปัญหาได้อย่างวิจารณ์ญาณ (Phormpayak et al., 2019) นอกจากนี้ ยังมีการให้เหตุผลของการพัฒนาตนเองเพื่อก่อให้เกิดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกได้ดีขึ้น ช่วยให้เกิดความเชื่อมโยงความรู้ที่มีอยู่กับประสบการณ์และทฤษฎี ส่งผลให้มีการเปลี่ยนผ่านความรู้จากการปฏิบัติสู่ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในอนาคต (Punsumreung & Kanhadilok, 2017)

3) การมีขั้นตอนการสอนที่สอดคล้องกับองค์ประกอบการตัดสินใจทางคลินิก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ และการระดมสมอง ถือเป็นขั้นตอนสำคัญที่ใช้ในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ ก่อนนำไปสู่การตัดสินใจทางคลินิก โดยขั้นดังกล่าวจะกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้กระบวนการทางความคิดในการค้นหาข้อมูลเพื่อตั้งข้อสังเกตในสถานการณ์ การแปลความข้อมูลจากสถานการณ์มาใช้ในการระบุปัญหาทางการพยาบาล การค้นหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้เพราะการได้มาซึ่งการตั้งข้อสังเกตเพื่อนำมาคาดการณ์เกี่ยวกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และพิจารณาความน่าจะเป็นที่อาจจะเกิดขึ้นว่ามีความเป็นไปได้อยู่ในระดับใด จะทำให้เกิดการตีความข้อมูลได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่เหมาะสม (Tanner, 2006)

2. ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลในกลุ่มการจัดการเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิดมีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากขั้นตอนการจัดการเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน และสถานการณ์จำลองร่วมกับการสะท้อนคิด

ที่เน้นในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ และการระดมสมองจากข้อมูลในสถานการณ์ ทำให้เกิดการตั้งข้อสังเกต การวิเคราะห์ และนำข้อมูลต่าง ๆ สู่อการตีความเพื่อตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ ซึ่ง Tanner (2006) กล่าวว่า การตั้งข้อสังเกตและการวิเคราะห์นั้น จะช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ และพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ รวมทั้งเกิดการตัดสินใจตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ ซึ่งจะช่วยให้ผลลัพธ์ของความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกดีขึ้น นอกจากนี้ ในขั้นตอนการสะท้อนคิดยังเป็นขั้นตอนสำคัญที่ทำให้นักศึกษาที่มีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกดีขึ้น เพราะการสะท้อนคิดเป็นการพัฒนาความเข้าใจในเนื้อหาสาระ และนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยการใช้หลักเหตุผล ใช้ความคิด และประสบการณ์เพื่อสรุปความ ช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณและการแก้ปัญหา ด้วยการมีส่วนร่วมในการสร้างแนวความคิดเชิงนามธรรม (Punsumreung & Kanhadilok, 2017)

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการศึกษาพยาบาล สามารถนำแนวทางในการนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ดังกล่าวไปใช้ เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ รวมทั้งการสร้างการเรียนรู้ของตนเองจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากสถานการณ์ ทำให้ผู้เรียนได้มีในการคิด ตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา แต่ทั้งนี้ในการจัดการเรียนรู้ในขั้นการวิเคราะห์สถานการณ์ และการระดมสมองอาจต้องปรับปรุงในเรื่องระยะเวลาการสอน เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ใช้เวลานาน จึงอาจต้องมีการปรับระยะเวลาในการสอนขั้นนี้ให้มากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความคงทนของความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังการจัดการเรียนรู้ และแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความคงทนในความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก

เอกสารอ้างอิง

- Acar, M. D., Guner, U. C., & Vural, B. (2022). The effect of case-based learning methods on self-confidence and anxiety of pediatric nursing students in clinical decision making process. *Celal Bayar Universitesi Saglik Bilimleri Enstitusu Dergisi*, 9(4), 501-508.
- Ahmed, E-H., El-hosany, W. A., & Sleem, W. F. (2022). Clinical decision-making ability among students at faculty of nursing in Suez Canal university. *Trends in Nursing and Health Care Journal*, 4(1), 17-30.
- Chow, K. M., Ahmat, R., Leung, A. W. Y., & Chan, C. W. H. (2023). Is high-fidelity simulation-based training in emergency nursing effective in enhancing clinical decision-making skills? A mixed methods study. *Nurse Education in Practice*, 69, 103610.
- Dowding, D., & Thompson, C. (2003). Measuring the quality of judgement and decision-making in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 44(1), 49-57.
- Fewster-Thuente, L., & Batteson, T. (2018). Kolb's Experiential learning theory as a theoretical underpinning for interprofessional education. *Journal of Allied Health*, 47, 3-8.
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. R. (2013). *The practice of nursing research*. Maryland: Elsevier Saunders.
- Kanchanaudom, P., Charoensuk, S., Watcharaach, J., Wankrathok, S., & Sribout, S. (2021). The relationship between systematic thinking, critical thinking and clinical judgment of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri. *Journal Of Health Science Research*, 15(2), 75-87.
- Kantar, L., & Alexander, R. (2012). Integration of clinical judgment in the nursing curriculum: Challenges and perspectives. *Journal of Nursing Education*, 51(8), 444-453.
- Kingmala, C., Sookpool, A., Pangsuk, P., & Luxsiam, N. (2020). Effects of case-study learning on knowledge and self-efficacy in community health care. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(3), 223-232.
- Nikorn, J., Sengsri, S., Kaewprom, C., & Teeraputon, D. (2022). Instructional design and development with use simulation set collaborate the process of reflective thinking to enhance decision-making skills in patient critical care for nursing student's. *Boromarajonani college of Nursing, Uttaradit Journal*, 14(1), 176-190.
- Ornlaor, S., Wattana, S., Apinyalungkon, K., & Jaradrattanapaiboon, Y. (2022). Effects of a case-based learning on clinical decision making among nursing students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 9(1), 69-80.
- Panyoyai, P., & LeSeure, P. (2022). Teaching nursing process, improving clinical judgment, and concept-based instruction: A teaching strategy for the transitional period. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 42(1), 135-146.
- Phormpayak, D., Sattayawong, W., Rattana-Umpa, J., Hamtanon, P., & Rungkavat, V. (2019). The effects of using simulation based learning and reflective thinking skillpromoting on nursing students' reflective thinking behaviorand clinical decision-making abilities. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(2), 57-71.
- Punsomreung, T., Kanhadilok, S., Prasertsri, R., & Inchaithep, S. (2021). Effects of case based learning and simulation based learning on students' perceptions of clinical judgment and students'clinical judgment. *Journal of Nursing and Education*, 14(1), 14-32
- Punsumreung, T., & Kanhadilok, S. (2017). Clinical judgement: An essential skill for nursing intervention. *Journal of Nursing, Siam University*, 18(35), 81-94.
- Qi, M., Yi, Q., Mo, M., Huang, H., & Yang, Y. (2018). Application of case-based learning in instructing clinical skills on nursing undergraduates. *Biomedical Research*, 29(2), 300-304.
- Sinthuchai, S., Chiengta, P., & Bunsonti, N. (2018). Clinical reasoning : Concept and application for learning and teaching in nursing students. *Nursing Journal of the Ministry of Public*, 28(2), 27-40.
- Suksawatdiporn, P., Pasiphol, S., & Na-songkhla, J. (2019). Development of the clinical judgement test in obstetric nursing for nursing students. *Journal Of The Police Nurses*, 11(2), 464-473.
- Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.
- Wijnen-Meijer, M., Brandhuber, T., Schneider, A., & Berberat, P. O. (2022). Implementing Kolb's experiential learning cycle by linking real experience, case-based discussion and simulation. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 9(2), 1-11.