

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental) แบบกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการสอน
2. คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปีการศึกษา 2540 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลเด็ก 3

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี จำนวน 30 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรกเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 15 คน กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบจับคู่กลุ่ม (Match group) โดยจัดให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีการศึกษา ใกล้เคียงกันโดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้ กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 2.641 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .367 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 2.638 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .378 ค่าการกระจายเท่ากับ .011

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ

- 1.1 แผนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณจำนวน 3 แผนสอน
- 1.2 แผนการสอนแบบปกติ 3 แผนสอน
- 1.3 วัติตทัศน์กรณีศึกษา 3 กรณีศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความ

สามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .43

### ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ใช้เวลา 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรีมา เพื่อ

พัฒนาคุณภาพเครื่องมือ จากนั้นขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี ในการทดลอง การวางแผนการสอน จัดเตรียมสื่อการสอน กำหนดระยะเวลาการทดลอง คัดเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่างทดลอง ทดสอบก่อนการสอนด้วยแบบทดสอบอัตนัย ประยุกต์วัดความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล

2. ชั้นเตรียมนักศึกษา ผู้วิจัยทำความเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษาและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

3. ชั้นดำเนินการทดลอง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการสอน 3 สัปดาห์ กลุ่มทดลองดำเนินการสอนโดยใช้การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอน เรื่องละ 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 1 สอนเรื่องการพยาบาลเด็กป่วยโรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 2 สอนเรื่องการพยาบาลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง สัปดาห์ที่ 3 เรื่องการพยาบาลเด็กป่วยโรคท้องเดิน การดำเนินการสอนรวมทั้งสิ้น 9 ครั้ง ดำเนินการสอนโดยมีกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละเรื่องเป็น 6 ขั้นตอน ตามแผนการสอน

กลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติ ดำเนินการสอน 3 สัปดาห์ เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอน โดยใช้วิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก เรื่องละ 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 1 สอนเรื่อง การพยาบาลเด็กป่วยโรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 2 สอนเรื่องการพยาบาลเด็กที่มีภาวะชักจากไข้สูง สัปดาห์ที่ 3 สอนเรื่องการพยาบาลเด็กป่วยโรคท้องเดิน การดำเนินการสอนรวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ดำเนินการสอนโดยมี กิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละเรื่องเป็น 4 ขั้นตอน ตามแผนการสอน

4. ชั้นเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กนักศึกษาพยาบาล เหมือนกันทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยทำการทดสอบภายหลังการสอนในสัปดาห์ที่ 3

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ทางสถิติชื่อ SPSS/PC ดังนี้

1. เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยรวมและเป็นรายด้าน แล้วทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติทดสอบที (z - test)

2. เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติโดยวิธีของ แมน-วิทนี-ยู (Mann - Whitney U - test)

### สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลัง ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสรุปได้ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม หลังการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสามารถจัดอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ทุกด้าน สูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาตามระดับความสามารถ พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กในชั้นการระบุนปัญหา ชั้นการกำหนดทางเลือกรวบรวมข้อมูล ชั้นการประเมินทางเลือก จัดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลในชั้นการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ชั้นการวางแผนและปฏิบัติตามการตัดสินใจ และการประเมินผลการตัดสินใจ จัดอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 7)

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนระหว่างนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ พบว่าความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย คือ

1. คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนได้รับการสอน
2. คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

สมมติฐานที่ 1 คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่าก่อนได้รับการสอน

ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ภายหลังจากการสอนสูงกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 7) และมีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม จัดอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ทุกด้านสูงกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาตามระดับความสามารถพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล ในขั้นการระบุปัญหา การกำหนดทางเลือกรวบรวมข้อมูล การประเมินทางเลือก จัดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความสามารถในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด การวางแผนและปฏิบัติตามการตัดสินใจ การประเมินผลการตัดสินใจ จัดอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 7)

การที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่าการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจ ในการพยาบาลเด็กสูงขึ้นกว่าก่อนการสอน โดยอภิปรายได้ดังนี้

1. การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการสอนที่จะพัฒนาให้ผู้เรียน มีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กที่สูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะเป็นการฝึกให้มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในด้าน การทำให้เกิดความชัดเจนเบื้องต้น การพิจารณาข้อมูลพื้นฐาน การสรุปอ้างอิง การทำให้เกิดความชัดเจนขั้นสูง การใช้กลยุทธ์และกลวิธีการแก้ปัญหา (Norris and Ennis, 1989 : 13 - 14 ; เอื้อญาติ ชูชื่น, 2537 : 8) ซึ่งในการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะได้ผลดี จำเป็นที่ผู้เรียนจะต้องมีความรู้ที่เป็นพื้นฐานทางการพยาบาล และประสบการณ์ในการพยาบาลจึงจะสามารถนำไปใช้ในการฝึกคิด และตัดสินใจในการพยาบาลได้ โดยการนำความรู้ที่เรียนมาในภาคทฤษฎีไปสู่การเรียนในภาคปฏิบัติ (Yahiro and Saylor, 1994 : 168) ซึ่งในการทดลองนี้เป็นการจัดการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ได้เรียนภาคทฤษฎีในวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาจึงมีความรู้ในเรื่องการพยาบาลเด็กพยามาก่อนจึงสามารถนำความรู้ และประสบการณ์ มา

ประกอบความคิดติดตามเรื่องราว และดำเนินการคิดและตัดสินใจในการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจ โดยการเรียนรู้ตามกิจกรรมการสอนอย่างเป็นขั้นตอน คือ ชี้นำเสนอกรณีศึกษา ที่ผู้สอนนำเสนอด้วยวิธีทัศน์ กรณีศึกษาที่เป็นข้อมูลของผู้ป่วยและการตัดสินใจของพยาบาลในการให้การพยาบาล เป็นสื่อการสอนที่จะนำผู้เรียนเข้าสู่กระบวนการคิด ที่นับเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งของการสอน ดังที่ Swartz and Perkins (1990 : 167) กล่าวว่า การนำผู้เรียนเข้าสู่กระบวนการคิดด้วยข้อมูลที่เหมาะสม จะทำให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดดำเนินไปตามเรื่องราวจนบรรลุวัตถุประสงค์ของการสอน นอกจากนั้นในขั้นการวิเคราะห์กรณี ชั้นสรุปความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์วิจารณ์และขั้นค้นหาแนวทางการนำความรู้ไปใช้เป็นการสอนที่ประกอบด้วยการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณของตนเอง และการแลกเปลี่ยนความคิดของตนเองและกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน ทำให้ผู้เรียนได้อภิปรายความแตกต่างของการคิด ได้พิจารณากระบวนการคิด ของตนและได้ปรับปรุงข้อสรุป และเมื่อผู้สอนและผู้เรียนได้ลงข้อสรุป ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่นำมาสอน และให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้ผู้เรียนประเมินได้ว่า ความคิดของตนเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่(อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย, 2538 : 83) และในขั้นปฏิบัติการและชั้นสรุปการนำความรู้ไปใช้ เป็นการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ช่วยทำให้ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้เดิมเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ได้ผลทั้งด้านความรู้ในเนื้อหาวิชาและเชิงวิชาการ ความมีเหตุผล ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจในการประยุกต์ได้ดี(อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย, 2537 : 37)

2. ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กในชั้นการระบุนิยามจัดอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากการระบุนิยามนับเป็นเรื่องยากสำหรับนักศึกษา ซึ่งยังมีประสบการณ์ทางวิชาชีพน้อย มีโอกาสในการตัดสินใจในการพยาบาลน้อย จึงยังมีความสามารถในด้านการตัดสินใจในการพยาบาลในคลินิกน้อย ประกอบกับการสอนในคลินิก ที่นักศึกษาได้ศึกษามาแล้วเน้นการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความชำนาญมากกว่าการสอนให้มีความสามารถในการแก้ปัญหา รวมทั้งการศึกษาในภาคทฤษฎีก็มุ่งหวังให้นักศึกษาเกิดความรู้ในเชิงวิชาการ และวัดผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ มากกว่าวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา ในสถานการณ์พยาบาล นักศึกษาจึงยังไม่สามารถประยุกต์ความรู้ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้

ปัญหาได้ (สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, 2537 : 141) ประกอบกับผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะเด็กแรกเกิด และเด็กเล็ก ยังไม่สามารถจะสื่อสารภาษาให้ผู้อื่นทราบถึงปัญหาและความต้องการได้ ผู้ให้การดูแล เด็กจะต้องมีความสามารถในการสังเกต มีการรับรู้ไว จึงจะสามารถระบุปัญหาและความต้องการ ผู้ป่วยได้ ซึ่งต้องใช้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเด็ก ได้ศึกษาและมีประสบการณ์ ใน เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยเด็ก จึงสามารถระบุได้ว่าผู้ป่วยมีปัญหาและความต้องการอย่างไรได้ (Wong 1995 : 186) สอดคล้องกับการศึกษาของสมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537:135) ที่ ศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี ที่ 1 ในชั้นระบุปัญหาอยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญศรี รักสละ(2539:124) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา ในชั้นการ ระบุปัญหาอยู่ใน ระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ฉะนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับการสอนเพื่อการ พัฒนาความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กในชั้นระบุปัญหา ให้นักศึกษาได้ฝึก ประสบการณ์ในเรื่องการสื่อสารผู้ป่วยเด็ก การสังเกต และฝึกปฏิบัติการระบุปัญหาให้มากขึ้นใน สถานการณ์จริงหรือในสถานการณ์จำลอง

3. ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ในชั้นการกำหนด ทางเลือกรวบรวมข้อมูล จัดอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537 : 135) ที่ศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาของนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล จัดอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษา ของ เพ็ญศรี รักสละ(2539:125) ที่ศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล จัดอยู่ในระดับ ปานกลาง อาจเนื่องจาก การกำหนดทางเลือกในการดูแล เป็นผลมาจากการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งหมด ทั้งด้านประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกายที่สัมพันธ์กับปัญหา การ ตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ การประเมินทางด้าน จิตใจและอารมณ์ จากผู้ป่วย จากญาติผู้ ป่วย และเวชระเบียน ซึ่งนักศึกษาต้องมีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเด็ก ใช้ทักษะการสื่อ สาร การสังเกตและการสัมภาษณ์ ซึ่งต้องการการปฏิบัติการที่ละเอียดอ่อน รอบคอบ เพื่อให้ ข้อมูลและกำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วย จึงสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับ



นักศึกษายังประสบการณ์น้อยการกำหนดทางเลือกที่เหมาะสม จึงยังเป็นเรื่องยากสำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรจะมีการส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดทางเลือกรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะการรวบรวมข้อมูล อาจทำได้โดยให้ฝึกหัดรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์จำลองในห้องปฏิบัติ เช่น การฝึกหัดการฟังการเต้นของหัวใจ การตรวจนับอัตราการเต้นของชีพจร เป็นต้นซึ่งเป็นการเตรียมให้นักศึกษามีความคุ้นเคย แม่นยำ ซึ่งจะก่อให้เกิดความมั่นใจเมื่อฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ตลอดจนการนำสื่อการสอนที่มีข้อมูล ให้ผู้เรียนมองเห็น ได้ยินเสียง มาใช้ในการสอนให้นักศึกษารวบรวมข้อมูล เพื่อให้มีการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจในการกำหนดทางเลือกและรวบรวมข้อมูลให้ผู้เรียนให้มากขึ้น

4. ความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กในชั้นการประเมินทางเลือก จัดอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537 : 142) ที่พบว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก จัดอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศรี รักสละ (2539 : 125) ที่พบว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือกจัดอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ เนื่องจากการประเมินทางเลือก เป็นการวิเคราะห์พิจารณาเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในวิธีการต่างๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วน หรือนำไปเปรียบเทียบกับปัจจัยที่เป็นข้อสนับสนุน หรืออุปสรรค ได้แก่ ความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย ความเป็นไปได้ในขั้นตอนการปฏิบัติ คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และความรวดเร็วในการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับการพยาบาลเด็กโดยคำนึงถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ การประเมินทางเลือกนั้นอาจเกี่ยวข้องกับเวลา เพราะการประเมินทางเลือกในสถานการณ์ที่เร่งด่วน หรือปัญหาวิกฤตต้องตัดสินใจอย่างเร่งด่วน จึงต้องประเมินทางเลือกอย่างเร่งด่วน อาจส่งผลให้ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล ที่ผิดพลาดเป็นผลร้ายต่อชีวิตของผู้ป่วย จึงทำให้ในบางกรณีพยาบาลไม่กล้าตัดสินใจเพราะต้องรับผิดชอบในสิ่งที่เกิดขึ้น (เพ็ญศรี รักสละ 2539 : 126) อย่างไรก็ตามความสามารถในการตัดสินใจชั้นการประเมินทางเลือก เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นในผู้เรียนได้ โดยการสอนให้ผู้เรียนฝึกใช้ความคิดริ

เริ่ม สร้างสรร เช่น ฝึกการคิดในการปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ในหลายๆวิธีการ เช่น “คิดวิธีการใหม่ในการใช้ Syringe มา 10 วิธี” เป็นต้น (Chubinski,1996:27)

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจ ในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการสอนแบบปกติ

สมมติฐานที่ 2 คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการพยาบาลเด็ก สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 2 ของการวิจัย

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ประกอบด้วยขั้นตอนในการสอน ดังนี้ นำเสนอกรณีศึกษา วิเคราะห์กรณีสรุปความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์วิจารณ์ ค้นหาการนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติการ สรุปการนำความรู้ไปใช้มีผลทำให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติ โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้ การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณเน้นการสอนที่พัฒนาขึ้น เพื่อใช้ในการสอนในคลินิก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนประยุกต์ทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยเด็ก ผู้เรียนมีความรู้ด้านการพยาบาลเด็กที่ได้ศึกษาในภาคทฤษฎีมาแล้ว ทำให้สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้น ยังเป็นการสอนที่ผู้สอน และผู้เรียน มีปฏิสัมพันธ์กันและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนอื่น ตลอดจนผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรง และได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาการคิดของผู้เรียน ดังที่ ทฤษฎีพัฒนาการทางสติ

ปัญหาของพือาเจต์ (Piaget, อ้างถึงใน สุรางค์ ใควตระกูล, 2533 : 33 - 44) กล่าวไว้ว่าการที่ผู้เรียนได้รับความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่มีอยู่ ย่อมทำให้ผู้เรียนมีพัฒนาด้านการคิดจากการเรียนรู้ใหม่ ตามการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จะทำให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้จากการเรียนภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลเด็ก มาใช้ในการตัดสินใจในการพยาบาลพยาบาลผู้ป่วยได้ จากการที่ผู้เรียนถ่ายโยงความรู้ และประสบการณ์ที่มีอยู่ มาประกอบการคิดทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณได้มากขึ้น ที่เรียกว่าการซึมซับประสบการณ์ (Assimilation) และทำให้เกิดความรู้ใหม่ (Accomodation) จึงทำให้นักศึกษากลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็กสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มุกข์ดา ผดุงยาม (2539) เพ็ญนภา แดงด้อม ยุทธ (2539) และเบญจวรรณ ศรีโยธิน (2539) ที่ศึกษาพบว่าการสอนที่เน้นคิดอย่างมีวิจารณญาณ จะทำให้ผู้เรียนมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล มีความสามารถในการวินิจฉัยพยาบาล และความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล สูงขึ้น ซึ่งความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การวินิจฉัยการพยาบาล และการแก้ปัญหานั้น จำเป็นต้องใช้ความสามารถในการตัดสินใจในทุกขั้นตอน

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย และการอภิปรายผลตามที่กล่าวมาแล้วนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. สำหรับอาจารย์ผู้สอนในการสอนภาคปฏิบัติ การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ เป็นรูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก ที่สามารถนำไปใช้ ในการสอนในการฝึกภาคปฏิบัติในคลินิกในสาขาการพยาบาลด้านอื่นๆได้

2. ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณไปใช้

2.1 บทบาทของผู้สอนจะต้องเปลี่ยนแปลงไปจากครูเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ เป็นนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ควรได้รับบทบาทแนวใหม่ของครูก่อนดำเนินการสอน

2.2 รูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลเด็ก เป็นวิธีการสอนที่เน้นการคิดที่ประกอบด้วยขั้นตอน ของการคิด นำเสนอความคิดของตน อภิปรายโดยการชี้เหตุผล สะท้อนความคิด การอภิปรายโดยใช้เหตุผล สะท้อนความคิดของตนและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นกระบวนการเรียนการสอนที่ต้องใช้เวลาในการคิด วิเคราะห์ ครูควรจัดสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่เป็นมิตรอบอุ่น ใจในการพยาบาลเด็กให้ผู้เรียนทุกคนได้คิด โดยการกระตุ้น การตั้งคำถาม ในและให้เวลาเพื่อให้นักศึกษาได้คิดให้มาก

2.3 รูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นวิธีการสอนที่ต้องการปฏิริยาโต้ตอบจากผู้สอน เมื่อพบว่าผู้เรียนมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถในการคิด ผู้สอนจะต้องให้ความสนใจกับการนำเสนอความคิด การอภิปรายตลอดเวลา และต้องให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนทันที จะมีผลต่อการพัฒนาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติและประสบการณ์ที่ดีในการพยาบาลเด็กได้

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

3.1 ควรมีวิจัยเชิงทดลองในการพัฒนารูปแบบการสอนที่จะช่วยพัฒนาทักษะการคิดด้านอื่นในการพยาบาล เช่นการสอน ที่เน้นความคิดริเริ่มเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

3.2 ควรมีวิจัยการใช้รูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจในการพยาบาลสาขาอื่นเช่นรูปแบบการสอนทักษะการคิดก่อนแล้วจึงสอนทักษะการคิดริเริ่มขั้นเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

3.3 ควรมีการวิจัยรูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อส่งเสริมความสามารถ ในการตัดสินใจในการพยาบาลโดยใช้รูปแบบอื่น เช่น การประยุกต์ในการสอนแบบปกติ แต่ออกแบบการสอนให้มีการพัฒนาการคิดให้มีความสามารถในการพยาบาลด้านอื่นๆ