

**ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์
และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล**
**The Result of Using The 7-7 Instructional Model for Enhancing Critical Thinking
and Problem Solving (CTPS) to Nursing Practice in Clinic for Student Nurses**

ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล

Thidaratana Lertwittayakul

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

Assistant Prof. Dr., in Pediatrics and adolescent Nursing, Faculty of Nursing, College of Asian Scholars

Corresponding author. Email: thidaratana@cas.ac.th

(Received: February 20, 2024; Revised: March 10, 2024; Accepted: March 15, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 และ 3) ศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อรูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ปีการศึกษา 2566 ได้จากการสุ่มแบบกลุ่มที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน 2 กลุ่ม จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 8 คน ดำเนินการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล และแนวคำถามเจตคติต่อการใช้รูปแบบการเรียนการสอน 7-7 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที่แบบอิสระและไม่อิสระต่อกัน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองมีระดับความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล หลังได้รับการใช้รูปแบบการเรียนการสอน 7-7 สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 ($t=9.320$, $Sig=.000$) 2) กลุ่มทดลองมีระดับความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($t=8.093$, $Sig=.000$) และ 3) ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อรูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 โดยสะท้อนว่าส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และสามารถวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับกรณีตัวอย่างมากที่สุด

คำสำคัญ : รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7; การคิดเชิงวิพากษ์; การแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล; นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This study aims to 1) compared the ability to use critical thinking processes to solve nursing problems of experimental groups before and after using the 7-7 Instructional Model for enhancing Critical Thinking and Problem Solving (CTPS) to Nursing Practice in Clinic for Student Nurses 2) compared ability to apply CTPS between experimental and control groups after using the 7-7 Instructional Model and 3) studied

the attitude of nurse students in 7-7 Instructional Model. The sampling included Nursing Students, the 3rd year, College of Asian Scholars. Study year 2023 has been based on cluster randomization, 16 people, divided into groups, 8 people conducting in quasi-experimental research, two groups. There were controlled and experimental groups. The experimental group was tested the ability to use CTPS pre- post using the 7-7 Instructional Model, and compared the ability to CTPS after using the 7-7 Instructional Model between the experimental group and the control group. The research tools were used include: Assessment of ability to use CTPS, and questions about attitudes towards using the 7-7 Instructional Model. Data were analyzed by using descriptive statistics: frequency, percentage, mean, standard deviation, paired t test, independent t test and content analysis. The results of the research found that 1) the experimental group had a high level of ability to use CTPS after received the use of the 7-7 Instructional Model, and higher than before using the model ($t=9.320$, $Sig.=.000$). 2) The experimental group had a level of ability to use CTPS higher than the control group ($t=9.320$, $Sig.=.000$) and 3) students had a good attitude towards the 7-7 Instructional Model, reflecting that it promotes a systematic attachment process and be able to plan nursing care that is most appropriate for the sample case.

Keywords: The 7-7 Instructional Model; Critical Thinking; Problem Solving; Student Nurses

1. บทนำ

การคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking) มีความสำคัญและจำเป็นต่อมนุษย์ในการดำรงชีวิตเพราะเป็นกระบวนการในการใช้เหตุผลในการวิเคราะห์ปัญหา ใช้ข้อมูลที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาเพื่อตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับสิ่งที่จะทำหรือจะเชื่อต่อไป มนุษย์มีความสามารถที่จะเรียนรู้วิธีคิดในการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลและสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เป็นทั้งรูปธรรมและนามธรรม การคิดเชิงวิพากษ์จึงเป็นทักษะที่สำคัญที่มนุษย์จะต้องมีวิธีการหรือกระบวนการในการฝึกฝนจนมีความชำนาญนำไปสู่การแก้ไขปัญหา (Problem Solving) ได้อย่างเหมาะสม ทักษะของคนในศตวรรษที่ 21 เน้นให้ทุกคนต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต และที่สำคัญคือทักษะด้านการคิดเชิงวิพากษ์ และความสามารถในการแก้ปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving) (ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล, 2559) ประเทศไทยได้กำหนดความมุ่งหมายและหลักการของการศึกษาในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ. 2545 และ(ฉบับที่3) พ.ศ. 2553 หมวดที่ 1 มาตรา 6 ระบุว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และในมาตราที่ 24 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ได้ให้ความสำคัญในการฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ความสำคัญเหล่านี้ ส่งผลกระทบต่อให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาทุกระดับ มีการเน้นให้ปรับปรุงหลักสูตรและปรับเปลี่ยนวิธีการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาให้คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมไทย ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาในฐานะที่เป็นหน่วยงานกำกับและส่งเสริมการดำเนินการของสถาบันอุดมศึกษาจึงได้ดำเนินการโครงการจัดทำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย พ.ศ. 2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education; TQF: HEd) ซึ่งกำหนดให้จัดทำมาตรฐานคุณวุฒิสาชาวิชาเพื่อนำไปจัดทำหลักสูตรหรือปรับปรุงหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนเพื่อให้คุณภาพบัณฑิตในสาขาวิชาของแต่ละระดับคุณวุฒิมีมาตรฐานใกล้เคียงกัน และประกาศใช้ใน พ.ศ. 2555 โดยกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้หลักสูตรอุดมศึกษา 5 ด้าน

คือ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2552) จะเห็นได้ว่ามาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ 3 ด้านทักษะทางปัญญา ที่เน้นผลการเรียนรู้ด้านกระบวนการคิดและการแก้ไขปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving) คือความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้ความรู้ความเข้าใจในแนวคิด หลักการ ทฤษฎี และกระบวนการต่างๆ ในการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน อย่างไรก็ตามปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปรับหลักสูตรให้ทันสมัยเพื่อสอดคล้องกับทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 ในการศึกษาที่มุ่งผลลัพธ์การเรียนรู้ (Outcome Based Education: OBE) โดยการประเมินผู้เรียนโดยการจำแนกการเรียนรู้ตามทฤษฎีของบลูม หรือเรียกว่า ระดับขั้นความสามารถของ Bloom (Bloom's Taxonomy) ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านทักษะพิสัย และด้านจิตพิสัย โดยในแต่ละด้านจะมีการจำแนกระดับความสามารถจากต่ำสุดไปถึงสูงสุด เช่น ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เริ่มจากความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมิน นอกจากนี้ยังนำเสนอระดับความสามารถที่มีการปรับปรุงใหม่ตามแนวคิดของ Anderson and Krathwohl (2001) เป็นการจำ (Remembering) การเข้าใจ (Understanding) การประยุกต์ใช้ (Applying) การวิเคราะห์ (Analyzing) การประเมินผล (Evaluating) และการสร้างสรรค์ (Creating) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) จำแนกเป็น การรับรู้ การตอบสนอง การสร้างค่านิยมการจัดระบบ และการสร้างคุณลักษณะจากค่านิยม ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) จำแนกเป็น ทักษะการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทักษะการเคลื่อนไหวอวัยวะสองส่วนหรือมากกว่า พร้อม ๆ กัน ทักษะการสื่อสารโดยใช้ท่าทาง และทักษะการแสดงพฤติกรรมทางการพูด

การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ที่ปรับปรุง พ.ศ. 2540 (สภาการพยาบาล, 2540) ในมาตรา 4 กำหนดไว้ว่า “การพยาบาล” เป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับ การดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะ และ “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่สร้างคุณค่าให้กับมวลมนุษย์ ด้านการดูแลสุขภาพมนุษย์ทุกช่วงวัยของชีวิต ตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์ จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาต่อคณะพยาบาลศาสตรจึงมีความพิถีพิถัน ละเอียด รอบคอบ และกำหนดคุณลักษณะเพื่อให้ตรงตามเป้าหมายของหลักสูตรและพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อมูลที่กำลังมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาจึงมีความสำคัญกับวิชาชีพพยาบาลและเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับพยาบาล ที่จะทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลและแปลความหมายได้อย่างถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ อันจะนำไปสู่การพิจารณา การตัดสินใจที่ดี ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมในสภาวะการ ด้านสุขภาพที่สลับซับซ้อน การทำงานทุกครั้งต้องวิเคราะห์เรื่องที่คิด ก่อนที่จะตัดสินใจลงมือปฏิบัติ การคิดที่มีคุณภาพ จะทำให้แน่ใจว่าสิ่งที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยนั้นมีคุณค่า โดยพยาบาลจะทบทวนและฝึกคิดได้อย่างไร เพื่อให้เกิดทักษะสามารถคิด ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับชีวิตมนุษย์ให้ปลอดภัย และเหมาะสมที่สุด

สถานการณ์การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ต้องเรียนรายวิชาในหมวดวิชาชีพพยาบาลที่ต้องฝึกปฏิบัติการในคลินิก โดยใช้กระบวนการพยาบาล ที่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) การประเมินสภาพ (Assessment) 2) ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) 3) การวางแผนการพยาบาล (Planning) 4) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) 5) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) ปัญหาที่พบคือเนื้อหาสาระซับซ้อนและจำนวนมาก ที่นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงานในคลินิก ซึ่งต้องใช้ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล

จากการศึกษาของ จันทรา พรหมน้อย, เนตรนภา พรหมเทพ และ ศมนันท์ ทศนีย์สุวรรณ (2555) , สมเกียรติ สุทธิรัตน์ และ พัทธนี สมกำลัง. (มปป.) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาในระดับน้อยถึงปานกลาง เมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการประเมินสมรรถนะการคิดเชิงวิพากษ์ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งในช่วงชั้นปีที่ 3 ที่นักศึกษาผ่าน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลในชั้นปีที่ 2 แล้วยังพบว่าทักษะทางปัญญายังอยู่ในระดับปานกลาง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญและมีข้อมูลในการสนับสนุนการศึกษาการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริม กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และความสามารถในการแก้ไขปัญหาบนคลินิก ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ภายใต้ บริบทสังคมที่เปลี่ยนไป และมีความซับซ้อนมากขึ้น โดยนำรูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิง วิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล ของ จิตาร์ตน์ เลิศวิทยากุล (2559) มาใช้ในการ พัฒนาทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาในคลินิก ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล เด็กและวัยรุ่น เพื่อยกระดับทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาให้สูงขึ้น ซึ่ง จิตาร์ตน์ เลิศวิทยากุล ได้ให้ข้อเสนอแนะ ในงานวิจัยไว้ว่ารูปแบบการสอน 7-7 ที่ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และ การแก้ไขปัญหาในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้กับทุกรายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลโดยผู้สอนหรือผู้นิเทศ เพียงแต่ปรับเปลี่ยนแผนการ สอนให้มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับบริบท ของแต่ละคลินิก

2. วัตถุประสงค์

2.1 เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของกลุ่ม ทดลองก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหา ทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล

2.2 เปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนฯ

2.3 ด้านเจตคติต่อรูปแบบการสอนฯ ของนักศึกษาพยาบาล ที่ใช้รูปแบบ

3. สมมติฐานการวิจัย

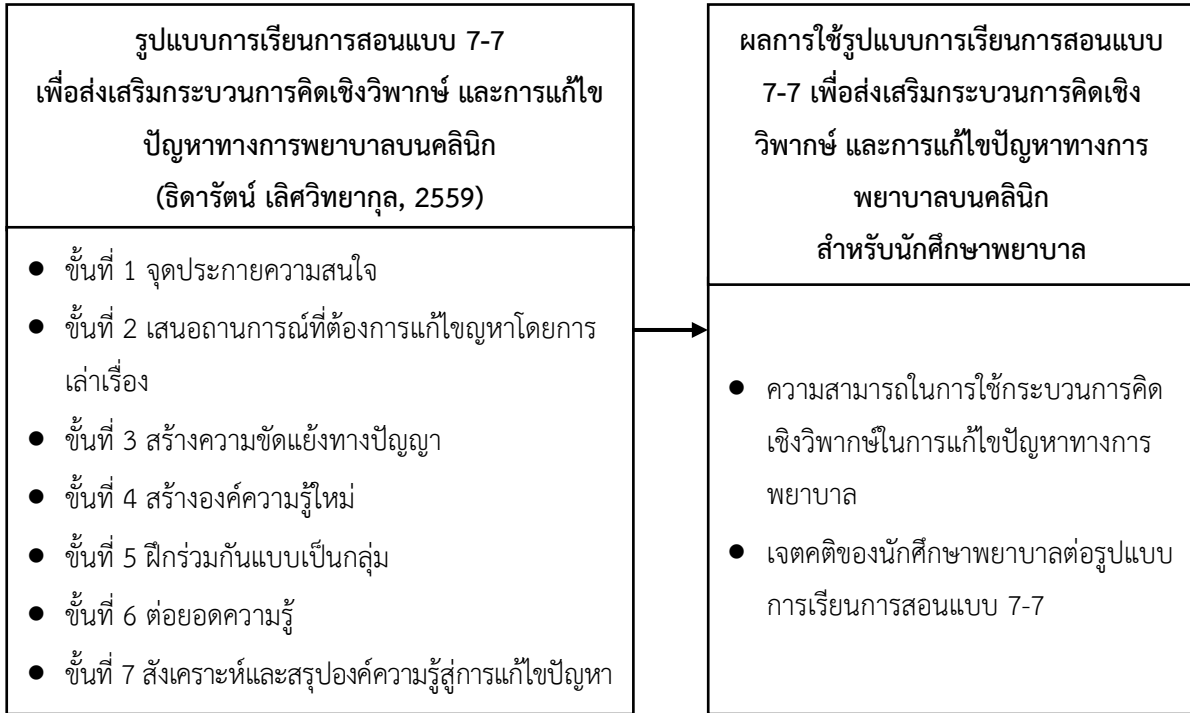
3.1 หลังใช้รูปแบบฯ ระดับความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล กลุ่มทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ

3.2 ความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของกลุ่มทดลอง สูงกว่า กลุ่มควบคุม

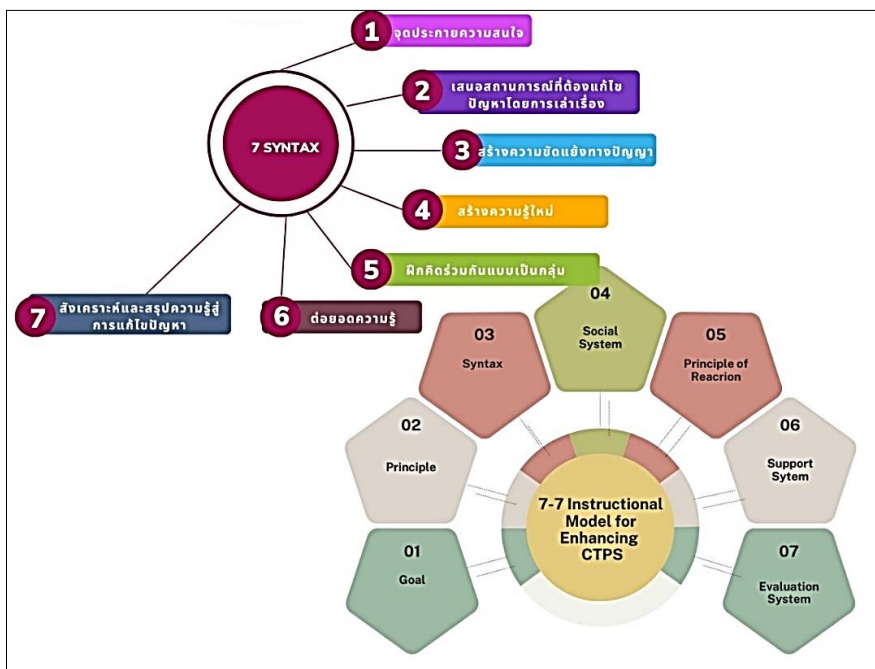
4. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่ส่งเสริม กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น โดย จิตาร์ตน์ เลิศวิทยากุล (2559) ที่สอดคล้องกับ ทักษะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยรูปแบบที่มี 7 องค์ประกอบ 7 ขั้นตอนการสอนประกอบด้วย 1) เป้าหมาย (Goal) 2) หลักการ (Principle) 3) ลำดับขั้นตอนการสอน (Syntax) ขั้นที่ 1 จุดประกายความสนใจ ขั้นที่ 2 เสนอสถานการณ์ที่ต้องการ แก้ไขปัญหาโดยการเล่าเรื่อง ขั้นที่ 3 สร้างความขัดแย้งทางปัญญา ขั้นที่ 4 สร้างองค์ความรู้ใหม่ ขั้นที่ 5 ฝึกคิดร่วมกันแบบเป็น กลุ่ม ขั้นที่ 6 ต่อยอดความรู้ และ ขั้นที่ 7 สังเคราะห์และสรุปองค์ความรู้สู่การแก้ไขปัญหา 4) ระบบสังคม (Social system) 5) หลักการตอบสนอง (Principle of reaction) 6) สิ่งสนับสนุน (Support system) และ 7) ระบบการประเมินผล (Evaluation

System) และผู้วิจัยนำเอาขั้นตอนการสอนมาประยุกต์ใช้ในเนื้อหาที่สอดคล้องกับบริบทรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ในบริบทผู้ป่วยหัวใจพิการแต่กำเนิด และจัดทำแผนการสอนในคลินิกเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจพิการแต่กำเนิด นำสู่กรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2 The 7-7 Instructional Model for Enhancing Critical Thinking and Problem Solving (CTPS)

5. นิยามศัพท์

5.1 รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 หมายถึง ขั้นตอนการสอนในคลินิกที่ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน และ 7 ลำดับการสอน ดังนี้

ขั้นตอนการสอน

- 1) เป้าหมาย (Goal)
- 2) หลักการ (Principle)
- 3) ลำดับขั้นตอนการสอน (Syntax)
 - ขั้นที่ 1 จุดประกายความสนใจ
 - ขั้นที่ 2 เสนอสถานการณ์ที่ต้องการแก้ไขปัญหาโดยการเล่าเรื่อง
 - ขั้นที่ 3 สร้างความขัดแย้งทางปัญญา
 - ขั้นที่ 4 สร้างองค์ความรู้ใหม่
 - ขั้นที่ 5 ฝึกคิดร่วมกันแบบเป็นกลุ่ม
 - ขั้นที่ 6 ต่อยอดความรู้
 - ขั้นที่ 7 สังเคราะห์และสรุปองค์ความรู้สู่การแก้ไขปัญหา
- 4) ระบบสังคม (Social system)
- 5) หลักการตอบสนอง (Principle of reaction)
- 6) สิ่งสนับสนุน (Support system)
- 7) ระบบการประเมินผล (Evaluation System)

5.2 ความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล หมายถึง ระดับความสามารถของนักศึกษาที่สามารถวิเคราะห์กรณีศึกษา ตามแบบแผนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ Assessment 2) การวินิจฉัยการพยาบาล Nursing Diagnosis 3) วางแผนการพยาบาล Planning 4) ปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) 5) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)

6. วิธีการวิจัย

วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) เปรียบเทียบสองกลุ่ม มีกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักศึกษานักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นนปีการศึกษา 2566 จำนวน 94 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษานักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกรายวิชา 602 310 ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น หอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์หัวใจ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีการศึกษา 2566 จำนวน 16 คน ได้จากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling Randomization) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน ดำเนินการใช้รูปแบบการ ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ใช้ 2 แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคพิการหัวใจแต่กำเนิด และ แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเด็กหลังการสวนหัวใจ โดยกลุ่มทดลองใช้รูปแบบการสอนในคลินิกแบบ 7-7 ส่วนกลุ่มควบคุม ใช้รูปแบบการสอนแบบปกติ

6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

6.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

- 1) แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจแต่กำเนิด
- 2) แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเด็กหลังการสวนหัวใจ
- 3) แบบทดสอบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล เป็น

กรณีศึกษา จำนวน 5 ข้อ 38 คะแนน

- 4) แนวทางสนทนากลุ่ม (Group discussion) ด้านเจตคติต่อรูปแบบการสอน

6.2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1) แผนการสอนตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด จากพยาบาลชำนาญการศูนย์หัวใจสิริกิติ์ จำนวน 3 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา ค่า IOC เท่ากับ 1.00

2) แบบทดสอบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล ปรับปรุงจาก อิดารัตน์ เลิศวิทยากุล (2559) ตามบริบทของคลินิกที่เปลี่ยนไป




6.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา และ ข้อมูลเชิงปริมาณ คะแนน




ความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล เทียบเกณฑ์ร้อยละ 80

7. ผลการวิจัย

7.1 รูปแบบการสอน แบบ 7-7 ที่ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการใช้รูปแบบการสอน ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ใช้ 2 แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจพิการหัวใจแต่กำเนิด จำนวน 26 ชั่วโมง และ แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเด็กหลังการสวนหัวใจ จำนวน 26 ชั่วโมง โดยกลุ่มทดลองใช้รูปแบบการสอนในคลินิกแบบ 7-7 ส่วนกลุ่มควบคุม ใช้รูปแบบการสอนแบบปกติ

ลำดับขั้นตอนการสอน (Syntax)	เวลา (ชั่วโมง)	กิจกรรมตามขั้นตอนการสอน
ขั้นที่ 1 จุดประกายความสนใจ	2	 <p>-ครูตั้งคำถามเพื่อสร้างความสนใจให้แก่ผู้เรียน ดังนี้ หากพยาบาลไม่สามารถดูแลผู้ป่วยหัวใจพิการแต่กำเนิดได้อย่างมีคุณภาพ จะส่งผลกระทบต่อเด็กและครอบครัว -ผู้เรียนร่วมสร้างความสนใจโดยการค้นคว้าหาความรู้เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย และมีคุณภาพ</p>

ลำดับขั้นตอนการสอน (Syntax)	เวลา (ชั่วโมง)	กิจกรรมตามขั้นตอนการสอน
<p>ขั้นที่ 2 เสนอสถานการณ์ที่ต้องการแก้ไขปัญหาโดยการเล่าเรื่อง</p>	<p>5</p>	 <p>-เมื่อผู้เรียนค้นคว้าความรู้ และประเมินสภาพผู้ป่วยกรณีศึกษา โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ ต่างๆ ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลเพื่อนำเสนอโดยการเล่าเรื่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจในกรณีศึกษา</p> <p>-ครูผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้ตรวจสอบความรู้ และตั้งคำถามเพื่อให้เกิดกระบวนการคิด เพื่อสรุปปัญหาทางการพยาบาลของกรณีศึกษา</p>
<p>ขั้นที่ 3 สร้างความขัดแย้งทางปัญญา</p>	<p>7</p>	 <p>-ครูผู้สอน ตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการคิดเชิงวิพากษ์ โดยการตั้งคำถามในสถานการณ์ที่ขัดแย้งจากการพยาบาลที่ปกติ เพื่อให้ผู้เรียนฝึกคิดบริหารความเสี่ยงให้รอบด้าน</p> <p>-ผู้เรียนและผู้สอนร่วมกันสรุปปัญหาทางการพยาบาล และร่วมกันวางแผนการพยาบาล</p>
<p>ขั้นที่ 4 สร้างองค์ความรู้ใหม่</p>	<p>7</p>	 <p>-ครูผู้สอนจัดกิจกรรมหลากหลาย ที่สอดคล้องกับกรณีศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนสนใจที่จะแสวงหาความรู้ และสร้างองค์ความรู้ใหม่จากความรู้เดิมที่ผู้เรียนมีมาก่อน</p> <p>-ผู้เรียนได้ปฏิบัติการพยาบาลตามองค์ความรู้ใหม่ที่ร่วมกันสร้างขึ้น</p> <p>-ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวก และร่วมตรวจสอบความรู้กับผู้เรียน</p>

ลำดับขั้นตอนการสอน (Syntax)	เวลา (ชั่วโมง)	กิจกรรมตามขั้นตอนการสอน
ขั้นที่ 5 ฝึกคิดร่วมกันแบบเป็นกลุ่ม	1	 <p>-ผู้เรียนร่วมกันคิดเป็นกลุ่ม เพื่อค้นหาความรู้ และปัญหาของผู้ป่วยที่ยังไม่สมบูรณ์ -ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวก และร่วมอภิปราย</p>
ขั้นที่ 6 ต่อยอดความรู้	2	 <p>-ผู้เรียนร่วมกันสรุปกรณีศึกษา เพื่อนำเสนอผลของการสร้างองค์ความรู้ -ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวก และร่วมตรวจสอบความรู้ -ผู้เรียนและผู้สอนร่วมสรุปกรณีศึกษา</p>
ขั้นที่ 7 สังเคราะห์และสรุปองค์ความรู้สู่การแก้ไขปัญหา	2	 <p>-ผู้เรียนสังเคราะห์และวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และสมบูรณ์ -ประเมินความสามารถของผู้เรียน โดยแบบทดสอบความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล ปรับปรุงจาก อดิธาธน์ เลิศวิทยากุล (2559) ตามบริบทของผู้ป่วยหัวใจพิการแต่กำเนิด</p>
รวม	26	

7.2 ผลการใช้รูปแบบการสอน

7.2.1 ความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของกลุ่มทดลองหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละและเปรียบเทียบกับเกณฑ์การสอบผ่าน ร้อยละ 80 สรุปว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยรูปแบบการสอนที่พัฒนากระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล

คนที่	คะแนนก่อนใช้รูปแบบ คะแนนเต็ม 38 คะแนน	คะแนนหลังใช้รูปแบบ คะแนนเต็ม 38 คะแนน	เปรียบเทียบ หลังการทดลอง	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 30.4 คะแนนขึ้นไป
1	21	35	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
2	26	34	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
3	23	34	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
4	25	36	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
5	21	32	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
6	18	33	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
7	19	31	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
8	10	31	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
คะแนนเฉลี่ย	20.37	33.25	สูงขึ้น	ผ่านเกณฑ์
ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	5.01	1.83		

หลังทดสอบข้อมูลมีการแจกแจงปกติ นำมาเปรียบเทียบคะแนนก่อนหลังก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ โดยใช้สถิติ paired test พบว่า คะแนนหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t=9.320$, $Sig.=.000$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนก่อนหลังก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มทดลอง

เปรียบเทียบ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	df	sig
ก่อนใช้รูปแบบฯ	20.37	5.01	9.320	7	.000
หลังใช้รูปแบบฯ	33.25	1.83			

7.2.2 ความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนฯ กลุ่มทดลอง (ค่าเฉลี่ย = 33.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.71) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ค่าเฉลี่ย = 23.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.74) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คนที่	กลุ่มทดลอง คะแนนเต็ม 38 คะแนน	กลุ่มควบคุม คะแนนเต็ม 38 คะแนน
1	35	20
2	34	25
3	34	25
4	36	26
5	32	24
6	33	23
7	31	18
8	31	26
ค่าเฉลี่ย	33.25	23.38
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.71	2.74

หลังทดสอบข้อมูลมีการแจกแจงปกติ นำมาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการใช้รูปแบบฯ โดยใช้สถิติ Independent t test พบว่า คะแนนหลังการใช้รูปแบบของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t=8.093$, Sig.=.000) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนหลังการใช้รูปแบบฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ค่าเฉลี่ย	การทดสอบความแปรปรวน Levene's Test for Equality of Variances		t	df	Sig. (2-tailed)
	F	Sig.			
ความแปรปรวนไม่แตกต่างกัน	1.440	.250	8.093	14	.000

7.3 ด้านเจตคติต่อรูปแบบการสอนฯ ของนักศึกษาพยาบาล ที่ใช้รูปแบบฯ พบว่า เจตคติต่อการใช้รูปแบบการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาเสนอความคิดเห็นว่า การสอนแบบกระตุ้นให้นักศึกษาคิดอย่างเป็นระบบ นอกจากจะทำให้ นักศึกษามีแรงจูงใจในการฝึกปฏิบัติงานมากขึ้นแล้ว ยังฝึกให้นักศึกษาคิดรอบคอบ ต้องการเรียนรู้และศึกษาค้นคว้ามากขึ้นและเป็นพื้นฐานที่สำคัญมีประโยชน์ ในการเรียนวิชาอื่นๆ ต่อไป ดังที่ผู้เรียนสะท้อนว่า

“การฝึกปฏิบัติงานครั้งนี้ทำให้หนู เรียนรู้ในการศึกษาเคส อย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนกระบวนการคิด ทำให้หนู เข้าใจ และมั่นใจว่าข้อมูลที่หามาเพื่อวินิจฉัยปัญหาการพยาบาล มีความถูกต้องมากขึ้น...” SN1

“การเรียนรู้แบบนี้ทำให้หนูไม่กลัวในการทำเคส เพราะมีเพื่อน และครูคอยช่วย ทำให้เคสที่ 2 ของหนูมีความมั่นใจขึ้น” SN2

“หนูคิดรอบคอบ และเป็นระบบมากขึ้น...” SN3

“ผมว่าการสอนแบบนี้ทำให้เราคิดเป็นระบบ รอบคอบ ละมีความมั่นใจในการวางแผนการพยาบาลมากขึ้น...” SN4

“ตอนที่นำเสนอผลการศึกษา ค้นคว้า และครูบอกว่าข้อมูลที่ศึกษามาถูกต้อง หนูรู้สึกมีกำลังใจที่อยากเรียนมากขึ้น” SN5

“การเรียนรู้แบบนี้ หนูมองว่าสร้างความท้าทาย ให้เราสามารถคิด และวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องมั่นใจมากขึ้น..” SN6

“อยากให้มีวิชาอื่นๆ เป็นแบบนี้...” SN7

“มีประโยชน์มากค่ะ ทำให้หนูรู้จักขั้นตอนของการคิดวิเคราะห์ และไตร่ตรองก่อนสรุปเพื่อวางแผนการพยาบาล..” SN8

8. การอภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

คะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนฯ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ และคะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลของ หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนฯ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผู้วิจัยอภิปรายว่า รูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีความเหมาะสมในการสอนในคลินิก โดยนำผู้เรียนคิดอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนที่ชัดเจนในการจัดลำดับความคิด จากขั้นที่ 1 จุดประกายความสนใจ ขั้นที่ 2 เสนอสถานการณ์ที่ต้องการแก้ไขปัญหโดยการเล่นเรื่อง ขั้นที่ 3 สร้างความขัดแย้งทางปัญญา ขั้นที่ 4 สร้างองค์ความรู้ใหม่ ขั้นที่ 5 ฝึกคิดร่วมกันแบบเป็นกลุ่ม ขั้นที่ 6 ต่อยอดความรู้ และ ขั้นที่ 7 สังเคราะห์และสรุปองค์ความรู้สู่การแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นวิธีการสอนแบบ Active Learning เน้นทักษะกระบวนการคิด (Thinking Based Learning) เป็นกระบวนการสอนที่ผู้สอนใช้เทคนิค วิธีการกระตุ้นให้ผู้เรียน คิดเป็นลำดับขั้นแล้วขยายความคิดต่อเนื่องจากความคิดเดิม พิจารณาแยกแยะอย่างรอบด้าน ด้วยให้เหตุผลและเชื่อมโยงกับความรู้เดิมที่มี จนสามารถสร้างสิ่งใหม่หรือตัดสินใจประเมินหาข้อสรุปแล้วนำไปแก้ปัญหอย่างมีระบบ สอดคล้องกับ Wozniak, R. H. (1998). ได้เสนอขั้นตอนการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นเตรียมพร้อม เป็นขั้นที่ผู้สอนนำผู้เรียนเข้าสู่เนื้อหา โดยการสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นต้องการที่จะเรียนรู้ต่อไป 2) ขั้นปฏิบัติงานกลุ่ม เป็นขั้นที่ผู้สอนให้ผู้เรียนเข้ากลุ่มย่อยเพื่อทำงานร่วมกัน และสรุปความคิดเห็นของกลุ่มอีกทั้งต้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างกลุ่มอื่น ๆ โดยที่ผู้สอนต้องเสริมข้อมูลให้สมบูรณ์ 3) ขั้นประยุกต์ใช้ เป็นขั้นที่ให้ผู้เรียนทำแบบฝึกหัด หรือทำแบบทดสอบหลังเรียน 4) ขั้นติดตามผล เป็นขั้นที่ให้ผู้เรียนได้ค้นคว้าอิสระเพิ่มเติมโดยจัดทำเป็นรายงาน หรือ ให้นักเรียนเขียนบันทึกประจำวัน รวมถึงให้ผู้เรียนเขียนสรุปความรู้ที่ได้รับในคาบเรียนนั้น ๆ อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่าการสอนในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลควรมีการพัฒนาารูปแบบที่หลากหลาย เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีความหลากหลาย บริบท การจัดการเรียนที่มีรูปแบบการสอนย่อมจะส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ และการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังที่ วรรณิ ตปนียากร สุภาพร วรรณสันทัด กัลยารัตน์ อนนทร์รัตน์ และ จินตามาศ โกศลชื่นวิจิตร

(2560) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้เหตุผลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกได้ถูกพัฒนาขึ้นสำหรับใช้สอนในคลินิก ในการวิเคราะห์กรณีตัวอย่าง โดยประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมการ ประกอบด้วย 1.1 การกำหนดวัตถุประสงค์และประเด็นการเรียนรู้ 1.2 การเลือกกรณีศึกษาที่เหมาะสม และ 1.3 การเตรียมความรู้ของนักศึกษา 2. ระยะสอน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน: 2.1 สังเกต 2.2 แผลผล 2.3 กำหนดปัญหา-พาไตรตรง 2.4 ตอบสนองให้เหมาะสม 2.5 วิเคราะห์ผลลัพธ์ และ 2.6 สะท้อนคิด ย้อนกลับสู่การเรียนรู้และพัฒนา เทคนิคหลักที่ใช้ในการสอนประกอบด้วย การตั้งคำถาม การใช้ผังมโนทัศน์ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการสะท้อนคิด รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการพัฒนาความสามารถในการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล

จากการอภิปรายผล สรุปผลการวิจัยได้ว่า การคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ปัญหา เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ต้องพัฒนาให้เกิดทักษะเพื่อนำไปใช้ในการประเมินปัญหา รวบรวมข้อมูลในการวางแผนการพยาบาล อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นการจัดการเรียนรู้ในคลินิกซึ่งผู้เรียนต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในสภาพจริง ผู้สอนควรมีรูปแบบการสอนที่หลากหลายแบบ Active Learning ผู้เรียนได้เผชิญปัญหาในสถานการณ์จริงด้วยตนเอง ผู้สอนมีหน้าที่อำนวยความสะดวก ตรวจสอบความรู้ และกระตุ้นผู้เรียนให้กระหายที่จะเรียนรู้ในขั้นต่อไป เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิด การแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล และผู้เรียนสามารถสังเคราะห์แผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการ ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

อาจารย์พยาบาลควรนำรูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยควรให้ความสำคัญกับการเตรียมผู้สอนให้มีความสามารถในการสอนโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนนี้ โดยอาจจะใช้วิธีการซ้อมสอน หรือการดูตัวอย่างครูต้นแบบสอน ก่อนไปดำเนินการสอนจริง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ ผู้เรียน และควรให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อม ผู้เรียน เกี่ยวกับการค้นคว้า การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย การรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ และต่อยอดความรู้ใหม่

9.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนนี้ไปใช้สอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลในบริบทอื่นๆ เพื่อปรับรูปแบบการเรียนการสอนในคลินิกที่หลากหลาย และประเมินผลเปรียบเทียบกับการสอนแบบปกติ

10. เอกสารอ้างอิง

กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553. (เข้าถึงข้อมูล 29 กุมภาพันธ์ 2567).

จันทร์หา พรหมน้อย, เนตรนภา พรหมเทพ และ สมณันท์ ทศนีย์สุวรรณ. (2555). ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่4 คณะพยาบาลศาสตร์ ,มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32(3), กันยายน - ธันวาคม.



- ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล. (2559). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบ 7-7 เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลบนคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาล. บทความวิชาการประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและระดับนานาชาติ ครั้งที่ 4/2559. www.grad.cas.ac.th.
- วรรณิ ตปนียากร สุภาพร วรรณสันทัด กัลยารัตน์ อนนทร์รัตน์ และ จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร. (2560). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้เหตุผลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. 33(1), มกราคม – เมษายน; 151-162.
- สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 ที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2540. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/222222.pdf>. (เข้าถึงข้อมูล 29 กุมภาพันธ์ 2567).
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2552). กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF:HEd). www.mua.go.th. (เข้าถึงข้อมูล 29 กุมภาพันธ์ 2567).
- Wozniak, R. H. (1998). *Thought and things: James Mark Baldwin and the biosocial origins of mind*. In R. W. Rieber & K. Salzinger (Eds.), *Psychology: Theoretical-historical perspectives* (2nd ed., pp. 429–453). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10276-017>