

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

ณัฐ อาภาณันทิกุล* RN, วท.ม. (โภชนาศาสตร์), MSN, PhD.

รุจิรศ ธนูรักษ์** RN, คอม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว), ศช.ม. (การบริหารจัดการด้านการศึกษา)

ประพิศ จันทร์พฤกษา* RN, วท.ม. (วิจัยพุทธิกรรมศาสตร์)

บทคัดย่อ: การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดในนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น อาจารย์ผู้สอนจำเป็นต้องเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลเพื่อที่จะได้ค้นหาวิธีการสอนเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และเปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แต่ละด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์ การประเมิน และการอ้างอิง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จำนวน 129 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ Facione และคณะ ซึ่งมีค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามเท่ากับ .70 และแบบวัดความพึงพอใจรวม ในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังสิ้นสุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก 15 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยของการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณแต่ละด้าน พนับว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการประเมินและด้านการวิเคราะห์ อยู่ในระดับต่ำ นักศึกษาเกือบทั้งหมด มีความเห็นว่า วิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความเหมาะสม และความพึงพอใจต่อวิธีการสอนอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรส่วนบุคคลกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่า เพศ คะแนนเฉลี่ย สะสมของมารยาท และผลการศึกษา ของวิชาบทนำสู่วิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ควรได้มีการกระตุ้นด้วยการแนะนำเนื้อหาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นงานที่ท้าทายสำหรับอาจารย์พยาบาลในการพัฒนาวิธีการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้แก่นักศึกษา

คำสำคัญ : การคิดอย่างมีวิจารณญาณ นักศึกษาพยาบาล การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

* อาจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตรูปแบบการเรียนการสอนของหลักสูตร การศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทยเป็นแบบการบรรยายมากกว่าซึ่งเป็นการเน้นอาจารย์ผู้สอนเป็นศูนย์กลาง นักศึกษาส่วนใหญ่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นน้อยมากเนื่องจากกลุ่มที่เรียนมีขนาดใหญ่ เวลาที่ใช้ในการเรียนการสอนมีจำกัดที่จะเอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้มีโอกาสซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับอาจารย์ผู้สอนและเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน ภายหลังได้มีการปฏิรูปการศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โดยได้มีการกำหนดนโยบายการเรียนแบบเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งผลให้สถานศึกษาทุกสถาบันมีการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนแบบมุ่งเน้นผู้เรียนมากขึ้น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เล็งเห็นความสำคัญและเพื่อเป็นการตอบสนองนโยบายการศึกษาแห่งชาติดังกล่าว ตั้งแต่ปีการศึกษา 2535 จึงได้เริ่มประยุกต์วิธีการเรียน การสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้เริ่มเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลให้เข้าใจ ถึงวิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและการเข้าเรียนจริงภายหลังได้รับการเตรียมความพร้อมตั้งแต่นักศึกษา เข้าศึกษา วิชาการพยาบาลในชั้นปีที่ 1 จนสำเร็จการศึกษาชั้นปีที่ 4 โดยมีจุดมุ่งหมายหลักในการจัดการศึกษาคือ ต้องการพัฒนานักศึกษาให้มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ มีสติปัญญาที่เฉียบแหลม มีความรู้คุณธรรม มีจริยธรรม ในการเรียนและการปฏิบัติงาน และเป้าหมาย ที่สำคัญของการจัดการเรียน การสอนในระดับอุดมศึกษา ต้องการเน้นให้ผู้เรียน มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ สามารถปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้

โดยใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมและที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม (ทัศนีย์ นนทะสร, สุรัตน์ ทศนุต, สุนีย์ ละกำปั่น และกรองกาญจน์ ลังกาศ, 2544)

การศึกษาการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลบุคคล ซึ่งต้องอาศัยการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการ (Higgs & Jones, 2000) อีกทั้งผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการศึกษาและสามารถไปประกอบวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์นั้นจะต้องมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน มีความรู้อย่างเพียงพอ รวมทั้งมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณร่วมด้วย (Facione & Facione, 1994) จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันได้มีการสอดแทรกเนื้อหาและทักษะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณลงในวิชาทางการพยาบาลและวิธีการเรียน การสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล เพื่อผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ให้มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาร่วมข้อมูลจากปัญหา วางแผน ลงมือปฏิบัติโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ ให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีการประเมินผลเพื่อการปรับปรุงแก้ไข ดังนั้นการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณควรเริ่มตั้งแต่นักศึกษาได้เข้ามาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเพื่อสร้างนักศึกษาให้คิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น ซึ่งคุณลักษณะนี้จะติดตัวนักศึกษาไปจนจบการศึกษาและเข้าทำงาน

จากแนวคิดที่กล่าวมาแล้วร่วมกับการที่ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้จัดการเรียนการสอนแบบการใช้ปัญหาเป็นหลักในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งเป็น

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

กระบวนการเรียนการสอนแบบฝึกฝนกระบวนการคิด การติดต่อสื่อสาร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การทำงานร่วมกับผู้อื่น การแสดงออกโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา จึงทำให้คณบัณฑิตมีความสนใจในการที่จะศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลภายหลังที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และได้เริ่มเรียนวิชาทางการพยาบาลที่ใช้การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในการกระตุ้นความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการศึกษาทางการพยาบาลและได้มีการรวมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณลงในวิชาทางการพยาบาล (Bowles, 2000) ปัจจุบันการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญมากขึ้นเนื่องจากพยาบาลต้องทำงานกับผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เฉียบพลันและเรื้อรังที่ต้องใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ค่อนข้างซับซ้อน ทำให้ต้องเผชิญกับปัญหาทางจริยธรรมมากขึ้น ตลอดจนต้องเผชิญกับปัญหาของความรู้ที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา (Adams, 1999; Beeken, 1997; Smith-Blair & Neighbors, 2000) ดังนั้นพยาบาล จึงต้องมีการตื่นตัวที่จะกระตือรือร้นในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ รู้จักใช้แหล่งทรัพยากรที่เหมาะสม มาผสมผสาน ในการดูแลผู้ป่วยให้กลับเข้าสู่สภาวะที่ปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความหลากหลาย แต่ความสามารถที่มีการนำมาใช้อย่าง

กว้างขวางได้แก่ ความสามารถของวัตถุสันและเกลเชอร์ ที่กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณประกอบด้วยเจตคติ ความรู้ และทักษะ การเชื่อมโยงให้เหตุผลเพื่อการสรุปตัดสินใจ (รุจิเรศ ธนูรักษ์และประพิจันทร์ พฤกษา, 2545; Watson & Glaser, 1994) การคิดอย่างมีวิจารณญาณอาจหมายถึง ความสามารถในการตั้งค่าตามที่เหมาะสมและวิเคราะห์ค่าตอบได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากผู้ชี้นำ (Meyers, 1986) การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นศิลปะของการคิด (art of thinking) ที่เกี่ยวกับความคิดของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นในขณะที่บุคคลกำลังใช้ความคิด ทั้งนี้เพื่อทำให้เกิดความคิดที่ดีขึ้น ชัดเจนขึ้น และ ถูกต้องขึ้น จากความหมายนี้แสดงให้เห็นว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการ การคิดทางสมองที่มีการใช้สติปัญญาในการไตร่ตรอง ไคร่ครวญ ซึ่งนับไปสู่การคิดที่มีหลักการและมีเหตุผล (Paul, 1992) โดยสรุปแล้วการคิดอย่างมีวิจารณญาณหมายถึง กระบวนการคิดพิจารณาอย่างรอบคอบภายใต้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีเหตุผล รวมทั้งต้องมีเจตคติที่ดี ต่อปัญหาที่เกิดขึ้น มีการนำทักษะการคิดและความรู้ต่างๆ มาใช้ประกอบในการตัดสินใจและการแก้ปัญหา

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดของฟาชิโอนและฟาชิโอน อ้างในรุจิเรศ ธนูรักษ์และประพิจันทร์ พฤกษา (2545) อธิบายว่า องค์ประกอบทักษะการคิดวิจารณญาณประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกคือ ทักษะการคิดที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในด้านการวิเคราะห์ การประเมิน และการอ้างอิง ส่วนที่สองประกอบด้วยการสรุป อ้างอิงเชิงอนุมานและอุปมาน ซึ่งในการศึกษานี้จะพิจารณาถึงองค์ประกอบส่วนแรกเป็นหลัก นอกจากนี้ยังอาศัยกรอบแนวคิดที่ว่าความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ในการสอนนักศึกษา การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่ประกอบด้วยโจทย์สถานการณ์ กระบวนการกลุ่ม ทักษะการสืบค้น

ความรู้ การสร้างผังมโนทัศน์ และการทำแผนการเรียน เป็นต้น วิธีการเรียนการสอนแบบ active learning ดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาความสามารถในการคิดแบบวิจารณญาณ จากการศึกษาใน นักศึกษาพยายามระดับปริญญาตรีที่ได้รับการฝึก ทักษะการสร้างผังมโนทัศน์พบว่า คะแนนความสามารถในการคิดแบบวิจารณญาณด้านการวิเคราะห์และการประเมินเพิ่มขึ้นในนักศึกษาที่ได้รับการฝึกมากกว่า นักศึกษาที่ไม่ได้รับการฝึก (Wheeler & Collins, 2003) นอกจากนี้การศึกษาผลของการสืบค้นความรู้รวมทั้ง การอ่าน วิเคราะห์ และเขียนสรุปความ เป็นอีกวิธีการ หนึ่งที่ส่งเสริมความสามารถในการคิดแบบวิจารณญาณ นักศึกษาที่นำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นมาวิเคราะห์ วิจารณ์จะมีคะแนนความสามารถในการคิดแบบ วิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาในกลุ่มควบคุม (Chen & Lin, 2003) ส่วนการอภิปรายกลุ่มสามารถเพิ่มความสามารถในการคิดแบบวิจารณญาณได้โดยการคัดเลือก ข้อมูล การให้เหตุผลมาสนับสนุนในความคิดที่นำเสนอด้วย (Candela, Michael & Mitchell, 2003)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการจัดการเรียน การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การจัดการศึกษาทางการพยาบาลในปัจจุบันนี้ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ เพราะเชื่อว่า วิธีการจัด การเรียนการสอนมีส่วนกระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมี วิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล (Baker, 2000; Evans, 2000; Thorpe & Loo, 2003) การจัดการ เรียนการสอนแบบบรรยายซึ่งเป็นการสอนแบบดึงเดิน ไม่ได้ช่วยกระตุ้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้เกิดขึ้น ในตัวนักศึกษา (Mogales & Botes, 2001) การ

จัดการเรียน การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักช่วย พัฒนาทักษะการคิดและการแก้ปัญหา ทำให้นักศึกษา มีความรับผิดชอบในการเรียนด้วยตนเอง ซึ่งนับว่า เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิด การแก้ปัญหา การนำเอาความรู้และประสบการณ์เดิม และใหม่มาใช้การประเมินผลตนเอง และกระบวนการ กลุ่ม (Walk, Bailey, Brasell-Brian & Gould, 2001) จากการศึกษาโดยการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ ปัญหาเป็นหลักในห้องเรียนและในการฝึกการปฏิบัติ การทางคลินิก เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาการคิด อย่างมีวิจารณญาณในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก สามารถกระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณใน กลุ่มนักศึกษาได้ (Mogales & Botes, 2001) การคิด อย่างมีวิจารณญาณถือเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นของ บุคคลที่จะเป็นพยาบาลที่ต้องมีการฝึกฝนตั้งแต่เป็น นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหา สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาของผู้ป่วยได้ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดการเรียนการสอน แบบ active learning techniques ในหลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิตมาอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลที่ว่านักศึกษา พยาบาล มีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ถ้า สถาบันการศึกษา และอาจารย์ผู้สอนสามารถจัดวิธีการ เรียนการสอนและสื่อแวดล้อมในการเรียนให้เหมาะสม ร่วมกับมีการ เตรียมความพร้อมของนักศึกษาสิ่งต่างๆ ที่ก่อภัยมาเนื่องจากเป็นการช่วยพัฒนาการคิดอย่างมี วิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลได้ การจัดการ เรียนการสอนแบบ ใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นวิธีการเรียน แบบมุ่งนักศึกษาเป็นสำคัญ เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของ การสอนที่จัดให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี โดยการ สอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักประกอบไปด้วยกลไก

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

พื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ 1) โจทย์สถานการณ์/ปัญหา 2) กระบวนการกลุ่ม และ 3) การเรียนรู้ด้วยตนเองจากการประเมินผล การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา พบว่าจะมีการปรับปรุงวิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยการเพิ่มทักษะการสืบค้นความรู้ การสร้างผังโน้ตตน์ (concept mapping) และการทำ แผนการเรียน (learning plan) มาเริ่มใช้ ในวิชาบทนำสู่วิชาชีพทางการพยาบาล ซึ่งวิชานี้เป็นวิชาแรกของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่จัดการเรียนการสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก การเพิ่มทักษะใหม่ทั้ง 3 อย่างดังกล่าวจะช่วยการสร้างเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้ เป็นต้นว่า จากการสืบค้นข้อมูล นักศึกษาสามารถพิจารณาและเลือกข้อมูลที่สอดคล้องกับปัญหา เพื่อนำไปสู่การคิดแก้ปัญหาและสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องในการตอบปัญหา การสรุปอ้างอิงข้อมูลแล้วนำมาสร้าง ผังโน้ตตน์จะเป็นการช่วยให้นักศึกษามีการคิดอย่างมีเหตุผลเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ถูกต้อง (Wheeler & Collins, 2003) การทำแผนการเรียนส่งเสริมความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะนักศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์ พิจารณาสิ่งที่เป็นความรู้เดิม และลิ่งที่เป็นความรู้ใหม่ที่ต้องค้นคว้าเพิ่มเติม ทำให้นักศึกษามีการเปิดกว้างกับข้อมูลใหม่ ๆ อีกทั้งสามารถให้เหตุผลลิงแหล่งข้อมูลที่จะไปศึกษาได้ (Niedringhaus, 2001) ส่วนกระบวนการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะช่วยให้นักศึกษามีโอกาสสนับสนุนและโต้แย้งเป็นการฝึกให้นักศึกษามีการคิด และแสดงความคิดอย่างมีเหตุผล อีกทั้งนักศึกษามีการใช้ความสามารถในการแยกแยะ ประเมินประเด็นที่เห็นด้วย และประเมินที่เป็นข้อโต้แย้งต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นการฝึกทักษะในการตัดสินใจโดยอาศัยหลักความรู้และหลักเหตุผล (jin tana ยุนิพันธ์, 2527)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และได้เริ่มเรียนวิชาทางการพยาบาลที่ใช้วิธีการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นครั้งแรก
- เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านได้แก่ การประเมิน การวิเคราะห์ และการอ้างอิง
- เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านนักศึกษา กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล
- เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่เข้าศึกษาในปีการศึกษา 2546 ทั้งลงทะเบียนเรียนวิชาบทนำสู่วิชาชีพการพยาบาล เข้าเรียนในชั้นตั้งแต่แรกจนลิ้นสุดวิชาเป็นเวลา 15 สัปดาห์ ที่ยังดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 129 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ส่วน

- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- แบบสอบถามทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ชั่ง ธนพร แย้มสุดา อ้างในรุจิเรศ ธนรักษ์ และประพิค

มนี อาภานันทกุล และคณะ

จันทร์พุกษา (2545) ได้ตัดแปลงมาจากแบบวัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ Facione และคณะ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อให้เลือกตอบ 4-5 ตัวเลือกตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็มเท่ากับ 30 คะแนนประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการวิเคราะห์ (คะแนนเท่ากับ 8) ด้านการประเมิน (คะแนนเท่ากับ 12) และ ด้านการอ้างอิง (คะแนนเท่ากับ 10) โดยมีค่าคะแนนรวมต่ำสุดเท่ากับ 10 และ ค่าคะแนนรวมสูงสุดเท่ากับ 30 การแปลความหมาย คะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีดังนี้ คะแนนรวมต่ำกว่า 0 หมายถึง ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับต่ำ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11 - 20 หมายถึง ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนรวมสูงกว่า 20 หมายถึง ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับสูง ค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามด้วยสูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน มีค่าเท่ากับ .70

3. แบบวัดความพึงพอใจในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นแบบวัดความพึงพอใจในภาพรวม โดยมีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ 0435/2546

การเก็บรวบรวมข้อมูล

นักศึกษาปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลบัณฑิต

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2546 ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ทุกคนจะได้รับการเตรียมความพร้อมในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักโดยจะได้รับความรู้พื้นฐานและฝึกทักษะการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในระยะแรกของการเรียนวิชาบทนำ สุวิชาชีพการพยาบาล โดยที่นักศึกษาทุกคนได้รับความรู้และฝึกทำกลุ่มสัมพันธ์และการทำกระบวนการกลุ่ม ได้รับการสอนการแนะนำ และการฝึกทักษะของการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ การสร้างผังโนทัศน์ และการทำแผนการเรียน รวมทั้งการฝึกทักษะการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญเป็นกลุ่มย่อยโดยมีอาจารย์ที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ชี้แนะให้คำปรึกษา

ในระยะที่สอง นักศึกษาทุกคนจะถูกแบ่งเข้ากลุ่มย่อย ในแต่ละกลุ่มจะมีนักศึกษาประมาณ 9-10 คน แต่ละกลุ่มจะเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักซึ่งประกอบด้วยโจทย์ปัญหา กระบวนการกลุ่ม และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ในแต่ละกลุ่มมีอาจารย์ประจำกลุ่มที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ชี้แนะให้คำปรึกษา ในวันเปิดปัญหานักศึกษาในแต่ละกลุ่มจะมีการวิเคราะห์ประดิษฐ์เดิมและความรู้ใหม่ในการอภิปรายประดิษฐ์เดิมปัญหา ในแต่ละโจทย์ปัญหา มีการเชื่อมโยงความรู้เดิมและความรู้ใหม่ในการอภิปรายประดิษฐ์เดิมปัญหา จากนั้นร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ วิธีการเสาะแสวงหาความรู้มาสนับสนุน มีการสรุปความรู้โดยใช้ผังโนทัศน์ และนักศึกษาแต่ละคนจะเลือกหัวข้อที่สนใจจากโจทย์ปัญหามาทำแผนการเรียน ภายหลังการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลด้วยตนเอง ในวันปิดปัญหานักศึกษาแต่ละคนนำความรู้ที่ได้มาเสนอและแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนในกลุ่มพร้อมกับการประเมินผลตนเอง เพื่อประเมินและอาจารย์ประเมินผลกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละโจทย์ การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้จะดำเนินไปตลอดจนสิ้นสุด

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

วิชาเป็นเวลา 15 สัปดาห์ ภายหลังสิ้นสุดการเรียน นักศึกษาตอบแบบวัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS ส่วนสถิติที่ใช้ในการวิจัย ใช้สถิติพิรรณานาและสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบเพียร์สันเส้นอนพลวิเคราะห์ เป็นตารางแสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุดคะแนนต่ำสุด

ผลของการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2546 ที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้ อายุเฉลี่ย 19 ปี ($mean = 18.91$; $SD = 0.69$; range = 18-21) เพศหญิง 120 คน เพศชาย 9 คน เกรดเฉลี่ยของมหยมศึกษาตอนปลายเท่ากับ 3.19 ($mean = 3.19$; $SD = 0.35$; range = 2.51-3.86) คะแนนเฉลี่ยของวิชาบทนำสู่วิชาชีพเท่ากับ 3.15 ($mean = 3.15$; $SD = 0.44$; range = 2.50-4.00) สำหรับภูมิลำเนาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 53 คน (41.1%) รองลงมา กรุงเทพฯ จำนวน 24 คน (18.6%) ภาคกลางจำนวน 19 คน (14.7%) ภาคใต้จำนวน 14 คน (10.9%) ภาค

เหนือจำนวน 10 คน (7.8%) ส่วนอันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เลือกเข้าศึกษาในภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นอันดับที่ 1 จำนวน 92 คน (71.3%) อันดับที่ 2 จำนวน 29 คน (22.5%) อันดับที่ 3 จำนวน 4 คน (3.1%) อันดับที่ 4 จำนวน 4 คน (3.1%)

ระดับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักครั้งแรก พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1) เมื่อวิเคราะห์ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณออกเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของด้านการประเมินและการวิเคราะห์อยู่ในระดับต่ำ ส่วนคะแนนเฉลี่ยของด้านการอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาแล้วก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (ตารางที่ 2)

สำหรับผลการประเมินวิธีการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการได้รับประโยชน์จากการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก คะแนนเฉลี่ยของความสามารถของ การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในวิธีการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในเกณฑ์ดี (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนนักศึกษาและระดับคะแนนของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักครั้งแรก ($n = 129$)

ระดับคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	จำนวนนักศึกษา (คน)	ร้อยละ
ต่ำ	14	10.85
ปานกลาง	114	88.37
สูง	1	0.78

มนี อากานันทกุล และคณะ

ตารางที่ 2 คะแนนต่ำสุด-คะแนนสูงสุด คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักครั้งแรก จำแนกรายด้านและโดยรวม ($n = 129$)

ความสามารถในการคิด อย่างมีวิจารณญาณ	คะแนนต่ำสุด-คะแนนสูงสุด	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเต็ม	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ด้านการประเมิน	0-8	3.81	12	1.66
ด้านการวิเคราะห์	1-7	3.57	8	1.27
ด้านการอ้างอิง	1-9	5.70	10	1.65
โดยรวม	5-21	13.12	30	3.10

ตารางที่ 3 คะแนนที่นักศึกษาพยาบาลประเมินวิธีการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จำแนกรายด้าน ($n = 129$)

รายการประเมินวิธีการเรียน	คะแนนต่ำสุด-คะแนนสูงสุด	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเต็ม	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก				
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	1-4	3.28	4	0.52
ด้านความเหมาะสม	2-4	3.01	4	0.48
ด้านความพึงพอใจ	1-4	3.04	4	0.56

การวิเคราะห์ล้มประลิหรือหล้มพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านนักศึกษา กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่า อายุ อันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล และภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิด

อย่างมีวิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาถึงเพศ คะแนนเฉลี่ยสะสมของมัธยมศึกษาตอนปลาย และผลการศึกษาวิชาบทนำสู่วิชาชีพพบว่า มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

**ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน**

**ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านนักศึกษา กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ
นักศึกษา พยาบาล (n=129)**

ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
อายุ	-.116
เพศ	-.189*
คะแนนเฉลี่ยสะสมของมารยมศึกษาตอนปลาย	.227**
อันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล	.054
ภูมิลำเนา	.041
เกรดเฉลี่ยวิชาบทนำสู่วิชาชีพการพยาบาล	.335**

* p < .05, **p < .01

การอภิปรายผล

จากการศึกษานี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ (88.37%) มีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง และนักศึกษาเพียงส่วนน้อย (10.85%) ที่มีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของจินตนา ยุนิพันธ์ และ ประนอม รอดคำ (2544) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่ (กลุ่มตัวอย่างจากชั้นปีที่ 2, 3 และ 4) มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง การที่นักศึกษามีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ อีกทั้งเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ย โดยรวมของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาแล้วก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการวิธีการเรียนการสอนที่เคยมีประสบการณ์มาตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา Colucciello (1997) กล่าวว่า นักศึกษามีจุดอ่อนใน

การเรียนรู้และคิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง เพราะว่าได้รับการคาดหวังจากอาจารย์และระบบการศึกษาให้เรียนรู้เนื้อหาวิชาการจำนวนมากจากการเรียนแบบบรรยาย ในระหว่างการเรียนแบบบรรยายมักพบอยู่เสมอว่า นักศึกษามีเวลาจำกัดในการแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ไม่มีโอกาสได้อภิปรายความคิดและประเด็นปัญหาต่าง ๆ มีน้อยครั้งที่จะซักถามปัญหาที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม จากสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้นักศึกษามีการฝึกทักษะในการคิดวิจารณญาณน้อย

ส่วนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณรายด้าน พบว่า ความสามารถในด้านการอ้างอิงของนักศึกษาจะดีกว่าความสามารถในด้านการประเมินและการวิเคราะห์ สามารถอธิบายได้ว่าการเตรียมนักศึกษาเพื่อการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ร่วมกับการฝึกทักษะการสืบค้นข้อมูล การสร้างผังมโนทัศน์ และการทำแผนการเรียน ตลอดจนการฝึกทักษะการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล ในวิชาบทนำสู่วิชาชีพทางการ

มนี อากานันทกุล และคณะ

พยาบาลที่เป็นวิชาแรกของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอาจมีส่วนช่วยในการส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการอ้างอิงได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกนกนุช ขำภัคตร์ (2539) ที่อธิบายว่า การอ้างอิงเป็นการที่นักศึกษาได้รับรวมข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่นำเข้าสืบต่อจากหนึ่งก่อนจากข้อมูลที่ได้จากสถานการณ์มาประกอบการคิดที่จะเอียดรอบครอบ มีการพิจารณาหลายมุมมองก่อนการสร้างข้อสรุป และข้อสมมติฐานจากข้อมูลที่มีอยู่ ส่วนการประเมินและการวิเคราะห์ที่เป็นขั้นตอนที่ยากและอาจจะต้องใช้เวลาในการฝึกทักษะทั้ง 2 ด้านอย่างต่อเนื่อง Profetto-McGrath (2003) กล่าวว่า ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการประเมินเป็นการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการประเมินข้อมูลที่ได้จากการอภิปรายด้วยเหตุผล ตลอดจนเป็นการพิจารณาตัดสินใจเหตุผลของบุคคลที่นำมาอ้างอิงภายใต้หลักฐาน ความคิด วิธีการและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง สำหรับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการวิเคราะห์ที่เป็นการวัดความสำคัญ ความเข้าใจในความหมาย และการตรวจสอบความเป็นไปได้ของ การสรุปจากข้อมูลที่นำมาประกอบ

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านนักศึกษา กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล พบร่วม อายุ อันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล และภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากอายุของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในกลุ่มนี้อยู่ระหว่าง 18-21 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ใกล้เคียงกันอาจส่งผลต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน อันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลถือว่าเป็นเรื่องของ

ค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติของนักศึกษาอาจไม่มีอิทธิพลต่ออันดับที่ของการเลือกเพื่อเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติของนักศึกษามีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงได้เมื่อสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ภูมิลำเนาเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ในประเดิมนี้สามารถอธิบายได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มาจากภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณคล้ายคลึงกัน ซึ่งจะให้ผลตรงข้ามกับการศึกษาของกนกนุช ขำภัคตร์ (2539) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ มีความสามารถในการคิดวิจารณญาณสูงกว่านักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด

อย่างไรก็ได้ผลการวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพศเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการคิดวิจารณญาณ จากการศึกษานี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลหญิงมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ($mean = 13.28; SD = 3.03$) มากกว่านักศึกษาพยาบาลชาย ($mean = 11.00; SD = 3.35$) นอกจากนี้คะแนนเฉลี่ยสะสมของมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมของมัธยมศึกษาตอนปลายสูงจะมีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงด้วย อธิบายได้ว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาแสดงถึงศักยภาพของนักศึกษาที่ประเมินมาจากทุกวิชาที่เรียนมาในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งนักศึกษาที่เข้าศึกษาต่อในวิชาชีพพยาบาลจะเป็นกลุ่มที่เรียนมาทางสายวิทยาศาสตร์

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

และอาจจะเคยเรียนโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทำให้นักศึกษาอาจมีความสามารถในการประเมิน ตั้ง สมมติฐาน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผล และสรุปการศึกษา ซึ่งเป็นวิธีการขั้นพื้นฐานที่นำไปสู่ ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สำหรับผล การเรียนวิชาบทนำสู่วิชาชีพการพยาบาล มีความสามารถ สัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการคิดอย่างมี วิจารณญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบาย ได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีเกรดวิชาบทนำสู่วิชาชีพสูง ก็มีทักษะความสามารถในการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ สูงขึ้นด้วยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรุจิเรศ อนุรักษ์ และประพิศ จันทร์พุกษา (2545) ที่พบว่า คะแนน ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสัมพันธ์เชิง บวกกับเกรดเฉลี่ยการเรียนวิชาบทนำสู่วิชาชีพภาย หลังการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จากผลการศึกษา ทั้งสองสนับสนุนความคิด ที่ว่าวิธีการเรียนแบบใช้ ปัญหาเป็นหลักแบบเดิมที่ประกอบด้วยโจทย์ปัญหา กระบวนการกรอง และการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับวิธี การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักแบบเดิมและเพิ่มทักษะ การสืบค้นข้อมูล การสร้างผังโนท์ค้น และการเขียน แผนการเรียนรู้ สามารถกระตุ้นพัฒนาการของ ความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลได้

ในด้านการประเมินวิธีการเรียนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก พบว่า นักศึกษาได้รับประโยชน์จากการเรียน แบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับมาก การเรียนแบบ ใช้ปัญหาเป็นหลักมีความเหมาะสมมากกับนักศึกษาอยู่ ในระดับมาก และนักศึกษามีความพึงพอใจในวิธี การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เน้นที่ผู้เรียนเป็นสำคัญ นักศึกษาจะได้เรียนจาก สถานการณ์ที่จำลองมาจากสถานการณ์จริง มีการ บรรยายการความรู้ในแขนงต่าง ๆ รวมทั้งนักศึกษาได้มี

การฝึกกระบวนการคิดรวบยอด กระบวนการคิด วิเคราะห์ กระบวนการสืบค้นข้อมูล กระบวนการ วางแผนในการเรียน กระบวนการคิดแก้ปัญหา และ กระบวนการตัดสินใจด้วยการใช้ข้อมูลและหลักฐาน ที่น่าเชื่อถือมาอ้างอิงประกอบ อีกทั้งนักศึกษาได้มี อิสระในการเรียนรู้ด้วยตนเองได้เลือกประเด็นที่ต้องการ ศึกษาเพิ่มเติมได้ฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม และฝึกการ ประเมินอย่างเป็นระบบด้วยการประเมินตนเองและ บุคคลอื่นมาช่วยประเมิน กิจกรรมต่าง ๆ ที่มีอยู่ใน การเรียนแบบ ใช้ปัญหาเป็นหลักสามารถกระตุ้นให้ นักศึกษาเกิดการพัฒนาตนเองในการเรียน พัฒนาการ ทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งจะเป็นผลดีในการทำงานเป็นทีม พัฒนาให้นักศึกษา เกิดความใฝ่รู้ สามารถค้นคว้าหา ความรู้ให้กับตนเองอย่างต่อเนื่อง Berkson (1993) ได้ รายงานว่า หลักสูตรที่มีการเรียนการสอนแบบใช้ ปัญหาเป็นหลัก ทำให้นักศึกษาเกิดรู้สึกถึงความแตก ต่างของวิธีการเรียนอีกแบบหนึ่งที่แตกต่างไปจากวิธี การเรียนแบบเดิม ๆ ที่เคยได้เรียนมา อย่างไรก็ได้จุด เน้นของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักคือ การให้ นักศึกษาได้มีอิสระในการเรียนด้วยตนเองมากกว่าการ รับເเอกสารความรู้จากอาจารย์เพียงอย่างเดียว นักศึกษาจะ ได้มีการคิดวิเคราะห์ข้อมูลที่ค้นคว้ามากกว่ารู้มา จากการที่บุคคลอื่นบอก จากจุดแข็งดังกล่าวทำให้ นักศึกษามาสามารถเข้าถึงวิธีการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็น หลักและเกิดความรู้สึกพึงพอใจในการเรียนแบบใช้ ปัญหาเป็นหลักและคิดว่าการเรียนแบบนี้มีประโยชน์

การนำผลการวิจัยไปใช้ในการพยาบาลและข้อ เสนอแนะ

ในการเรียนการสอนวิชาทางการพยาบาลควรจะ มีวิธีการผสมผสานวิธีการสอนเพื่อพัฒนาด้านทักษะ

มนี อากานันทกุล และคณะ

ด้านสติปัญญา และด้านอารมณ์ไปพร้อมๆ กัน ในปัจจุบันมีรูปแบบการเรียนการสอนหลายอย่างที่กระตุ้นให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณนอกเหนือจากการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก กิจกรรมการเรียนการสอนบนคลินิกเช่น case study, case conference, nursing round, และ issue analysis ทั้งหมดนี้จะช่วยพัฒนาการคิดขั้นสูงของนักศึกษาได้ นักศึกษาที่มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะเป็นคนที่สามารถปรับแต่งกระบวนการคิดของตนเองมากกว่าที่จะจดจำเพียงอย่างเดียวอีกการฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอย่างสม่ำเสมอ จะลดอุบัติการที่นักศึกษาจะลอกเลียนแบบความคิดของบุคคลอื่นและยอมรับความคิดของบุคคลอื่นโดยปราศจากการคิดพิจารณาตนเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ เป็นการฝึกให้ นักศึกษารู้จักละลายความคิดดึงเดิม และคิดใหม่ทำใหม่ ภายใต้หลักฐานที่นำเข้ามาสนับสนุน การที่นักศึกษา พยาบาลได้มีการเสาะหาข้อมูลมาสนับสนุนอย่างยั่งต่อเนื่องเพื่อหาความชัดเจนนั้นเป็นการต่อสู้อย่างหนึ่งเพื่อหาคำตอบที่น่าเป็นไปได้ และสมเหตุสมผล การกระทำ เช่นนี้เป็นสิ่งที่ควรจะสนับสนุน โดยสรุป ประโยชน์ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณคือ การทำให้ นักศึกษาได้ค้นหาคำตอบและกระตุ้นให้นักศึกษาได้พินิจพิจารณาความคิดที่ปรากฏอยู่ตรงหน้า ที่สำคัญที่สุดคือ การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยทำให้นักศึกษาถ้าไปสู่ความเป็นเลิศของการศึกษา การปฏิบัติ และการวิจัยทางการพยาบาล จากการผล การวิจัยนี้ ขอแนะนำให้มีการศึกษาระยะยาวในประชากรนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นเรื่องที่ควรกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อวัดผล สัมฤทธิ์ของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในการส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อีกทั้งจะช่วยให้สามารถเห็นพัฒนาการของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ของนักศึกษาบาลตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนกระทั่งจบการศึกษาว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ได้สละเวลาในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ งานวิจัยนี้ได้รับเงินทุนสนับสนุนจากทุนอุดหนุนการวิจัยรายได้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 060/2547

เอกสารอ้างอิง

- กนกนุช ข้าวักตร์, เรือเอกหญิง. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการเรียนการสอนที่เน้นสถานการณ์จริงกับความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันตนา ยุนิพันธ์. (2527). การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันตนา ยุนิพันธ์ และประนอม รอดคำ. (2544). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 13, 35-43.
- ทศนีย์ นนทะสร, สุรัตนา ทศนุต, สุนีย์ ละกำปั่น, และกรองกาญจน์ สังกาก. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคกลาง. วารสารการศึกษาพยาบาล, 12, 22-34.
- รุ่วิเรศ อนุรักษ์ และประพิค จันทร์พุกษา. (2545). การคิดอย่างมีวิจารณญาณในนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 8, 124-34.

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

- Adams, B.L. (1999). Nursing education for critical thinking: An integrative review. *Journal of Nursing Education*, 38, 111–9.
- Baker, C.M. (2000). Problem-based learning for nursing: Integrating lessons from other disciplines with nursing experiences. *Journal of Professional Nursing*, 16(5), 258–66.
- Beeken, J.E. (1997). The relationship between critical thinking and self-concept in staff nurses and the influence of these characteristics on nursing practice. *Journal of Nursing Staff Development*, 13, 272–8.
- Berkson, L. (1993). Problem-based learning: Have the expectations been met? *Academic Medicine*, 68, S79–S85.
- Bowles, K. (2000). The relationship of critical thinking skills and the clinical judgement skills of baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 39, 373–6.
- Candela, L., Michael, S.R., & Mitchell, S. (2003). Ethical debates: Enhancing critical thinking in nursing students. *Nursing Educator*, 28, 37–9.
- Chen, F.C., & Lin, M.C. (2003). Effects of a nursing literature reading course on promoting critical thinking in two-year nursing program students. *Journal of Nursing Research*, 11, 137–47.
- Colucciello, M.L. (1997). Critical thinking skills and dispositions of baccalaureate nursing students- a conceptual model for evaluation. *Journal of Professional Nursing*, 13, 236–45.
- Evans, B.C. (2000). Clinical teaching strategies for a caring curriculum. *Nursing and Health Care Perspectives*, 21(3), 133–8.
- Facione, P.A., & Facione, N.C. (1994). *The California critical thinking skills test*. Millbrae: California Academic Press.
- Higgs, J., & Jones, M. (2000). *Clinical reasoning in health professions*. Oxford: Butterworth Heineman.
- Meyers, C. (1986). *Teaching students to think critically*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mogales, N.M., & Botes, A.C. (2001). Problem-based case study to enhance critical thinking in student nurses. *Curationis*, 24(3), 27–35.
- Niedringhaus, L.K. (2001). Using student writing assignments to assess critical thinking skills: A holistic approach. *Holistic Nurse Practice*, 15(3), 9–17.
- Paul, R. (1992). Critical thinking: What, why, and how. In C.A. Barnes (Ed.), *Critical thinking: Educational imperative*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Profetto-McGrath, J. (2003). The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 43(6), 569–77.
- Thorpe, K., & Loo, R. (2003). Critical-thinking types among nursing and management undergraduates. *Nurse Education Today*, 23, 566–74.
- Smith-Blair, N., & Neighbors, M. (2000). Use of critical thinking inventory in critical care orientation. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 31, 251–6.
- Walk, J., Bailey, S., Brasell-Brian, R., & Gould, S. (2001). Evaluating a problem based learning course: An action research study. *Contemporary Nurse*, 10, 30–8.
- Watson, G.B., & Glaser, E.M. (1994). *Critical thinking appraisal manual*. New York: Harcourt Brace.
- Wheeler, L.A., & Collins, S.K. (2003). The influence of concept mapping on critical thinking in baccalaureate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 19(6), 339–46.

Critical Thinking Ability of Nursing Students Studying through the Problem-Based Learning Method and the Satisfaction towards Teaching Learning Method

Manee Arpanantikul* R.N., M.S. (Nutrition), M.S. (Nursing), PhD.

Rujires Thanooruk** R.N., M.Ed. (Educational Management),

M.Ed. (Educational Psychology and Guidance)

Prapis Chanpuelksa* R.N., M.Sc. (Applied Behavioral Science Research)

Abstract: Critical thinking is the expected product needed to occur among nursing students, nursing lecturers therefore need to have good understanding in the content of critical thinking ability in nursing students. With the deeper understanding, those lecturers are able to search for appropriate teaching method in promoting students to practice critical thinking skills. The purposes of this study were to investigate the critical thinking ability in nursing students and to compare the mean scores of critical thinking in three components: analysis, evaluation, and inference. The sample consisted of 129 first-year undergraduate nursing students. The research instruments were composed of the demographic questionnaire, the critical thinking questionnaire developed by Facione and colleague which the internal consistency was .70, and the satisfaction to problem-based learning method questionnaire. Data were collected after completing with the problem-based learning method for fifteen weeks. The research findings showed that the mean score of critical thinking in most students studying through the problem-based learning method was in the moderate level. Regarding three components of critical ability, it was found that the mean score of the inference part was in the moderate level whereas the mean scores of the analysis part and evaluation part were in the low level. Many students evaluated that the usefulness, appropriateness, and satisfaction of studying through the problem-based method were in the good level. When considering the relationship between the demographic data and the critical thinking ability, it was shown that there were statistically significant differences between gender, GPA score obtaining from high school, and grade of introduction to nursing course and the mean score of critical thinking ability, respectively. This current study suggested that the critical thinking ability of undergraduate nursing students need to be improved by providing theory of critical thinking to students and stimulating students to keep practicing critical thinking skills. This is the challenging job for nursing lecturers to develop the teaching method promoting critical thinking in nursing students.

Keywords: critical thinking, nursing students, problem-based learning

* Lecturer, Department of Nursing, Faculty of Medicine at Ramathibodi Hospital, Mahidol University

** Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine at Ramathibodi Hospital, Mahidol University