

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัจตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัจตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ ผลการเรียน อัจตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

ประชากรและตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2536 เข้าศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้จัดโปรแกรมการศึกษามหาวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และมหาวิชาชีวะเสร็จสิ้นภายใน 1 ปีแรกของการศึกษา (รายละเอียดเสนอในภาคผนวก ค) ได้จำนวนประชากรประมาณ 327 คน ในวิทยาลัยพยาบาล 6 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างประชากร ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ขนาดตัวอย่างประชากร คือ 200 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 3 ชุด

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว แบบบันทึกผลการเรียน และแบบวัดอัถมโนทัศน์

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็น 5 ตอนคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ บรรยากาศกลุ่มเพื่อน บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล

ชุดที่ 3 แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

การสร้างเครื่องมือ

ชุดที่ 1 มี 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนตัว สร้างโดยคำนึงถึงข้อมูลส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา มีลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบสำรวจรายการ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ลำดับที่การเป็นบุตร จำนวนพี่น้อง คณะแผนกเฉลี่ย (มัธยมปลาย) และเหตุผลที่เข้ามาศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบจัดบันทึกผลการเรียนของนักศึกษา แบ่งเป็น 2 ตอนคือแบบบันทึกคะแนนเฉลี่ยสะสม (Grade point average) ตลอดชั้นปีที่ 1 และแบบบันทึกคะแนนที่ (T-Score) เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) รวม 5 หน่วยกิต ซึ่งแต่ละวิทยาลัยพยาบาลทำการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเอง ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลจัดบันทึกคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีที่ 1 ของตัวอย่างประชากร และคิดคะแนนที่รวมเฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล

ส่วนที่ 3 แบบวัดอัถมโนทัศน์ สร้างโดยอาศัยแนวคิดและทฤษฎีอัถมโนทัศน์ ในฐานะผู้ถูกรับรู้ เป็นสิ่งที่บุคคลรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และศึกษาแนวการสร้างลักษณะแบบวัด Semantic Differential Type ของออสกูดและคณะ (Osgood, et al., 1957) ได้คำคุณศัพท์ 28 คู่ เป็นแบบให้เลือกตอบ 7 ระดับค่า แสดงถึงความรู้สึกนึกคิด 3 ด้านคือ ด้านร่างกายและบุคลิกภาพ 5 ข้อ ด้านสติปัญญา 6 ข้อ และด้านอารมณ์ ความรู้สึก อุนนิสัยใจคอ 17 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก สร้างโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ บรรยากาศกลุ่มเพื่อน

และบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล เป็นแบบสอบถาม มีลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 อันดับ มีข้อคำถามจำนวนทั้งสิ้น 96 ข้อ แบ่งออกเป็น สภาพแวดล้อมทางกายภาพ 19 ข้อ ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา 25 ข้อ พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ 32 ข้อ บรรยากาศกลุ่มเพื่อน 10 ข้อ บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล 10 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล สร้างเป็นสถานการณ์จำลอง 3 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์ประกอบด้วย 4 ตอนคือ การให้ระบุปัญหา สถานการณ์ละ 4 ปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล แต่ละสถานการณ์จะมีข้อมูลให้วิเคราะห์ สถานการณ์ที่ 1 มี 56 ข้อ สถานการณ์ที่ 2 มี 52 ข้อ และสถานการณ์ที่ 3 มี 48 ข้อ การวิเคราะห์ทางเลือก จะมีข้อมูลให้วิเคราะห์สถานการณ์ละ 16 ข้อ และการให้ระบุทางเลือกปฏิบัติ สถานการณ์ละ 8 ข้อ

ลำดับขั้นตอน การสร้างแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ได้ดังนี้

1. โดยศึกษาทฤษฎี แนวคิด ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. การกำหนดกรอบปัญหาแต่ละสถานการณ์ ได้จาก
 - 2.1 การสอบถามจากหัวหน้าแผนกวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล จำนวน 23 ท่าน โดยให้ระบุปัญหาของผู้รับบริการที่อาจารย์นิเทศมักจะมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ดูแลหรือรับผิดชอบ นำมารวบรวมและจัดลำดับปัญหาของผู้ป่วย 5 อันดับ
 - 2.2 ศึกษาตัวอย่างผู้ป่วย และบันทึกรายงานของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาทางการพยาบาล และนำมาสร้างเป็นสถานการณ์จำลองได้ 3 สถานการณ์ คือกรณี นายหยวด เดชเด่น เป็นนิ้วในไต ได้รับการผ่าตัด กรณีนางชิวเอ็ง แซ่กล้วย เป็นอัมพาตครึ่งซีกอยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ และกรณีนายสมคิด ใจสงบ มีอาการหอบจากภูมิแพ้
3. การสร้างข้อคำถาม โดยออกแบบ ดังนี้
 - 3.1 กำหนดส่วนนำของสถานการณ์ โดยระบุข้อมูลสำคัญที่พอจะทำให้ผู้ตอบตั้งประเด็นปัญหาตามแนวการวินิจฉัยทางการพยาบาล
 - 3.2 รายละเอียดของข้อมูล โดยศึกษาเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล เพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาล จากทฤษฎี การสังเกต และการลงบันทึกในรายงานของผู้ป่วย ผู้วิจัยได้แบ่งรายละเอียดของข้อมูลออกเป็น 2 หมวดคือ หมวดบันทึกรายงานของผู้ป่วย และหมวดการสังเกตและการสัมภาษณ์

3.3 การวิเคราะห์ทางเลือก กำหนดทางเลือกจากแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยยึดวัตถุประสงค์จากทฤษฎีและแนวการประยุกต์หรือนำไปใช้ในทางปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรค ผู้วิจัยจึงได้แนวทางเลือกในการดูแลด้านร่างกายและด้านจิตใจ และข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือก 4 ด้านคือความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย ความเป็นไปได้ตามขั้นตอนการปฏิบัติ คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และความรวดเร็วในการปฏิบัติ

3.4 การเลือกทางปฏิบัติ ให้ผู้ตอบประมวลปัญหาจากสถานการณ์ พร้อมรายละเอียดของข้อมูลแนวทางเลือก เพื่อให้ผู้ตอบระบุหรือเขียนตอบแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาได้สมบูรณ์ครบถ้วน

นำร่างสถานการณ์พร้อมแนวการสร้างข้อคำถาม ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอความคิดเห็นมาปรับปรุงในรายละเอียด

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามทุกชุด ได้จากการพิจารณาและตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล รวม 10 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องและความเหมาะสม ผู้วิจัยใช้ความเห็นที่ตรงกัน 7 ใน 10 ท่าน และนำข้อมูลมาปรับแก้ภายใต้การแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

การทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบโดยใช้ตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา มีคุณสมบัติคล้ายประชากรจริงจำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเที่ยง ดังนี้

แบบวัดอ้อมโนทัศน์ และแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก คำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดอ้อมโนทัศน์ เท่ากับ 0.93 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เท่ากับ 0.86 ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา เท่ากับ 0.85 พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ เท่ากับ 0.92 บรรยากาศกลุ่มเพื่อน เท่ากับ 0.85 และบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล เท่ากับ 0.71

แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ทดลองเครื่องมือโดยการทดสอบซ้ำ (Test-Retest) ห่างกัน 1 สัปดาห์ นำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้งฉบับ เท่ากับ 0.91 แล้วจึงนำไปใช้จริงกับตัวอย่างประชากร

การพิจารณาโดยใช้เกณฑ์วัดระดับอัตมโนทัศน์ ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมทางคลินิก และเกณฑ์วัดระดับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผู้วิจัยใช้ความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ใน 10 ท่าน สำหรับขั้นวิเคราะห์ข้อมูล คิดคะแนนดัชนีความสามารถโดยใช้สูตรของแมคไกว์ และขั้นวิเคราะห์ทางเลือก ใช้แนวการสร้างตามรูปแบบของ เบร์เลย์และคลอส

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูลคืนด้วยตนเอง ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม 2537 ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา คิดเป็น 100.0 %

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองและใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มหรือลดเป็นขั้น ๆ

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างประชากรในการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นตัวอย่างประชากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.5 สำหรับอายุส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.0 ลำดับที่การเป็นบุตร ส่วนใหญ่เป็นบุตรตั้งแต่คนที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55.5 จำนวนพี่น้อง ส่วนใหญ่มีพี่น้องตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 67.5 ส่วนคะแนนเฉลี่ย (มัธยมปลาย) ส่วนใหญ่ได้ระดับ 1.00-2.50 คิดเป็นร้อยละ 50.0 และเหตุผลที่เข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า บิดามารดาหรือบุคคลอื่นต้องการให้เรียน คิดเป็นร้อยละ 61.0
 2. ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากร
 - 2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นระบุปัญหา ได้ 4.89 ใน 12 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง
 - 2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นวิเคราะห์ข้อมูล ได้ 60.18 ใน 100 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง
 - 2.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก ได้ 19.93 ใน 48 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง
 - 2.4 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ได้ 9.97 ใน 24 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง
 - 2.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เป็นตัวอย่างประชากร ใช้แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ใช้แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล 2 แบบ ได้แก่ การคิดแบบพิจารณารอบคอบและแบบการคิดอย่างรีบด่วนให้ข้อสรุป โดยส่วนใหญ่ใช้แบบการคิดรีบด่วนให้ข้อสรุปในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 70.5
 3. ค่าเฉลี่ยของผลการเรียน อัจฉริยะ สภานเวดล้อมทางคลินิก
 - 3.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีที่ 1 เท่ากับ 2.81 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน เท่ากับ 50.48
 - 3.2 ค่าเฉลี่ยของอัจฉริยะ เท่ากับ 5.12 จัดเป็นอัจฉริยะบวก

- 3.3 สภาพแวดล้อมทางคลินิก เรียงตามลำดับ ดังนี้
- 3.3.1 ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ เท่ากับ 4.05 จัดอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
- 3.3.2 ค่าเฉลี่ยของบรรยากาศกลุ่มเพื่อน เท่ากับ 3.86 จัดอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
- 3.3.3 ค่าเฉลี่ย ของความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา เท่ากับ 3.81 จัดอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
- 3.3.4 ค่าเฉลี่ยของบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล เท่ากับ 3.40 จัดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง
- 3.3.5 ค่าเฉลี่ยของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เท่ากับ 3.22 จัดอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากร จำแนกตาม คณะเฉลี่ย (มัธยมปลาย) และเหตุผลที่เข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล

4.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในแต่ละขั้นตอนคือความสามารถในการระบุปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ทางเลือก และการเลือกทางปฏิบัติ จำแนกตาม คณะเฉลี่ย (มัธยมปลาย) พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในแต่ละขั้นตอนคือความสามารถในการระบุปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ทางเลือก และการเลือกทางปฏิบัติ จำแนกตามเหตุผลที่เข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลการเรียน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1

5.1 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และอัตมโนทัศน์ ($r = -.2462$ และ $-.1427$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 8 ตัวมาพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหา พบว่าสามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหาได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 12.79 ($R^2 = .1279$) และเมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐานปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหาได้ในทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือสภาพแวดล้อมทางกายภาพและบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล

เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (ENV) และบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล (TEAM) สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหาได้ร้อยละ 9.07 ($R^2 = .0907$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวกับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ 0.3012 ซึ่งมีค่าสูงกว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหา ได้ดีกว่าการพยากรณ์ตัวเดียว

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุดคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ($B = -.2833$) รองลงมาคือบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล ($B = .1774$) ตามลำดับ แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล รองลงมาคือบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบบปัญหา ในรูปคะแนนดิบ และสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y_1 = 5.7285 - .9774 \text{ ENV} + .6798 \text{ TEAM}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_1 = -.2833 \text{ ENV} + .1774 \text{ TEAM}$$

5.2 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ
แก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูล อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา อัดมโนทัศน์
และบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล ($r = .1788, .1541$ และ $.1527$ ตาม
ลำดับ)

เมื่อพิจารณาการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตัวแปร
พยากรณ์ทั้งหมด 8 ตัวมาพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าสามารถพยากรณ์ความสามารถ
ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์
ข้อมูลได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 5.79 ($R^2 = .0579$) และเมื่อพิจารณา
สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐานปรากฏว่า ตัวพยากรณ์ที่
สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูลได้ในทางบวก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution พบว่า ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของ
นักศึกษา (READY) สามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา
ทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ร้อยละ 3.20
($R^2 = .0320$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ 0.1788 แสดงว่า มีเพียงตัวพยากรณ์ตัว
เดียวที่ใช้ในการพยากรณ์ ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความ
สามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการ
วิเคราะห์ข้อมูล ในรูปคะแนนดิบ และสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y_2 = 28.5640 + 8.2903 \text{ READY}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_2 = .1788 \text{ READY}$$

5.3 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ
แก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ทางเลือก อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ คะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล
1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต ($r = .1413$)

เมื่อพิจารณาการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 8 ตัวมาพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก พบว่า สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือกได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 7.52 ($R^2 = .0752$) และเมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐานปรากฏว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูลได้ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์

เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution พบว่า คะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิตสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก ได้ร้อยละ 2.00 ($R^2 = .0200$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .1413 แสดงว่า มีเพียงตัวพยากรณ์ตัวเดียวที่ใช้ในการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y_3 = 16.8509 + .0611 \text{ TSCORE}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_3 = .1413 \text{ TSCORE}$$

5.4 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ อัดมโนทัศน์ และความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ($r = -.2310, -.1748, -.1652$ และ $-.1398$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 8 ตัวมาพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติพบว่าสามารถพยากรณ์ความสามารถ

ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 9.26 ($R^2 = .0926$) และเมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐานปรากฏว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการวิเคราะห์ข้อมูลได้ในทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ได้ร้อยละ 5.34 ($R^2 = .0534$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .2310 แสดงว่า มีเพียงตัวพยากรณ์ตัวเดียวที่ใช้ในการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ในรูปคะแนนดิบและสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y_4 = 15.1524 - 1.6081 \text{ ENV}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_4 = -.2310 \text{ ENV}$$

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยจะนำมาเสนอเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ระดับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ผลจากการวิจัยความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แยกวิเคราะห์และ
อภิปรายเป็นขั้นตอนได้ดังนี้

1.1 ค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุนปัญหา คือ 4.89 ใน 12 คะแนน จัดอยู่
ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อยู่ในระดับล่างสุดของสายการ
ปฏิบัติการพยาบาล อำนาจในการตัดสินใจจึงมีน้อย และมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการ
พยาบาลน้อย นอกจากนี้อาจมีเหตุผลเป็นไปตามผลการวิจัยของกมลรัตน์ เอิบสิริสุข (2534)
พบว่าปัญหาเกี่ยวกับนักศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลไม่มีความแม่นยำในทฤษฎี ไม่สามารถนำ
ความรู้มาประยุกต์ใช้ และนักศึกษามีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องตาม
ผลการวิจัยของคลีแฮมเมอร์ (Kleehammer, 1990) พบว่าในสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษา
มีความวิตกกังวลมากที่สุดคือการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก และอาจเป็นไปตามผลการศึกษา
ของคอลลินส์และโจเอล (Collin & Joel, 1971) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความคับข้อง
ใจ กับระบบราชการของโรงพยาบาลและบรรยากาศในหอผู้ป่วย รู้สึกไม่มั่นใจในการฝึก
ปฏิบัติ เห็นช่องว่างระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์จริง และที่ได้เตรียมมา
จากการศึกษา และที่สำคัญคือเป็นการฝึกปฏิบัติความชำนาญมากกว่าการใช้ความสามารถใน
การแก้ปัญหามีความสอดคล้องกับมัลลิก (Mallick, 1977) ได้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาการเรียน
การสอนคือ จะเน้นความรู้เฉพาะวิชามากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติ
วิชาชีพ เพราะการเรียนวิชาต่าง ๆ ยังไม่มีเป้าหมายที่แน่นอน ซึ่งมุ่งไปถึงการปฏิบัติใน
สถานการณ์ที่เป็นจริงและยังขาดการเน้นการนำไปใช้ การวัดผลสำเร็จยังวัดเฉพาะความรู้
ทฤษฎีมากกว่าวัดการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์พยาบาล ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่
1 จึงมีความลำบากใจที่ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาให้ได้

นอกจากนี้ในการระบุนปัญหาทางการพยาบาลโดยเขียนปัญหา ในรูปแบบของข้อ
วินิจฉัยการพยาบาลนั้น ในระยะแรกอาจพบปัญหาได้ว่า นักการศึกษาพยาบาลต่างกำหนด
นิยามและรูปแบบของข้อวินิจฉัยการพยาบาลแตกต่างกันไปตามมโนทัศน์ที่เชื่อถือ จึง เกิด
ความสับสน ไม่แน่ใจว่าควรจะมีปัญหาของผู้รับบริการในลักษณะใด และจะกำหนด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไร (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2527) และอีกสาเหตุหนึ่งอาจเป็นดังคำกล่าวของมันดินเจอร์และเจอร์อน (Mundinger and Jauron 1975 Quoting Lash, 1978) ที่ว่า พยาบาลไม่มีความมั่นใจที่จะเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลลงในบันทึก รายงานของผู้ป่วย เพราะพยาบาลรู้สึกว่าจะต้องเสี่ยงต่อการได้รับคำวิจารณ์เกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ตนเขียนขึ้น และการระบุปัญหาในรูปการวินิจฉัยการพยาบาลนั้น จะไม่มุ่งเฉพาะปัญหาและความต้องการในเรื่องการเจ็บป่วยที่รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่จะรวมทั้งทัศนคติ ความคาดหวัง การโต้ตอบของผู้ป่วย และพฤติกรรมของผู้ป่วย ต่อสุขภาพ ผู้ตัดสินใจจึงต้องใช้ทักษะในการคิดอย่างสร้างสรรค์ จึงจะสามารถเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2522)

ฉะนั้น ความสามารถในการระบุปัญหาให้ได้นั้น จึงเป็นเรื่องค่อนข้างยาก ซึ่งต้องอาศัยความสนใจ ศึกษาหาความรู้และการฝึกปฏิบัติบ่อย ๆ เพื่อให้เกิดทักษะในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน โดยเฉพาะขั้นตอนการระบุปัญหา ซึ่งผลการวิจัยนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหา คือ 4.89 ใน 12 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงควรให้ความสนใจที่จะพัฒนาแนวการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถในการระบุปัญหาทางการพยาบาล เช่น การตั้งสถานการณ์จำลองปัญหาผู้ป่วย ให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกการคิด ในการเขียนปัญหาทางการพยาบาลตามแนวการวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ถูกต้อง

1.2 ค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 60.18. ใน 100 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการวิจัยของ ลัดดา เชียงเห็น (2529) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาล ระดับปานกลาง มีเพียงส่วนน้อยที่อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับพรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2533) ด้วยว่าความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูล อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และรองลงมาเป็นระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับ ล้ายอง รัตมีมาลา (2533) พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถรวบรวมข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลระดับต่ำ

การที่ผลการวิจัยปรากฏดังกล่าว อาจเนื่องมาจากในวงการพยาบาลมีเป้าหมายที่จะให้การพยาบาลที่มุ่งให้การดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic Nursing) กล่าวคือต้องการให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย

จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Levin, 1971) และจากหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโท เน้นการนำเอากระบวนการพยาบาลมาใช้ ซึ่งได้รับการยอมรับ และมีวิจัยสนับสนุนแล้วว่า การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ผลดีแก่ผู้ป่วย และวิชาชีพในเชิงคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Hegyvary and Haurman 1977 อ้างถึงในลัดดา เชียงเห็น, 2529) หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโทจึงให้นักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 ได้ฝึกการรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล ในการรวบรวมข้อมูลต้องนำข้อมูลมาจากหลาย ๆ แหล่ง ได้แก่ ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย แพทย์ประวัติ เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งนักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 ต้องอาศัยทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสังเกตและการสัมภาษณ์ สิ่งเหล่านี้ต้องใช้การปฏิบัติการพยาบาลที่มีความละเอียดรอบคอบในการให้ได้ข้อมูลเพื่อวางแผนดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป ซึ่งสามารถกระทำได้โดยอิสระ นักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 จึงมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลได้เป็นอย่างดี

ดังนั้นการวิจัยนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 ในขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 60.18 ใน 100 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง น่าที่จะได้รับการส่งเสริมให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลมากขึ้น ด้วยความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลมีความสำคัญยิ่งที่จะนำไปสู่การตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นพิจารณาทางเลือกเพื่อการปฏิบัติต่อไป

1.3 ค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 ในขั้นการวิเคราะห์ทางเลือก คือ 19.93 ใน 48 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของพรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2533) ที่พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ในการวิเคราะห์ทางเลือก นักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 จะต้องใช้ความสามารถในการคิด ริเริ่ม วิเคราะห์ทางเลือกต่าง ๆ ที่ใช้แก้ปัญหาจะมีได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของสถานการณ์นั้น ๆ (ธงชัย สันติวงษ์, 2530) นักศึกษาระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 1 จะต้องนำแต่ละทางเลือกไปพิจารณาเปรียบเทียบผลดี ผลเสีย ในวิธีการต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วน หรือนำไปพิจารณาเปรียบเทียบกับปัจจัยที่เป็นข้อสนับสนุนหรืออุปสรรค ได้แก่ ความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย ความเป็นไปได้ในขั้นตอนการปฏิบัติ คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และความรวดเร็วในการปฏิบัติ เหตุผลที่ใช้ข้ออุปสรรคเหล่านี้ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ ในวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล หรือการพยาบาลพื้นฐาน กล่าวคือ

เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็นเบื้องต้น และเนื้อหาวิชายังเน้นเทคนิคขั้นตอนการปฏิบัติ ทั้งนี้ ในการปฏิบัติการพยาบาลใด ๆ ย่อมต้องคำนึงถึงคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ในการตัดสินใจวิเคราะห์ทางเลือกนี้ยังต้องคำนึงถึงเวลาด้วย ในเรื่องของเวลาที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจมาก เพราะบางกรณีอาจจะมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะดำเนินการ จึงต้องตัดสินใจทันที (สมพงษ์ เกษมสิน, 2521)

ดังนั้นการวิจัยนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ทางเลือก คือ 19.93 ใน 48 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงควรให้ความสนใจในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้ฝึกการใช้ความคิด ริเริ่ม สร้างสรรค์ และเหตุผลในการกระทำ เพื่อให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกได้ดีขึ้น

1.4 ค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติคือ 9.97 ใน 24 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลหลายลักษณะ ทั้งที่เป็นอิสระ กึ่งอิสระ และไม่เป็นอิสระ สำหรับกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สามารถกระทำได้นั้น เป็นกิจกรรมที่เป็นอิสระ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาแบบง่าย ๆ เพื่อให้การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้ เช่น ความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความปลอดภัย การดูแลด้านสุขอนามัย การรับประทานอาหาร ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่เป็นลักษณะงานประจำ เช่น การตรวจสอบสัญญาณชีพ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สามารถกระทำได้ตามเวลาที่กำหนด ความสามารถในชั้นนี้จึงเป็นความสามารถที่ให้การดูแลเฉพาะ รวมทั้งกิจกรรมที่เป็นหน้าที่ทั่วไปหรือหน้าที่ที่เป็นประจำ

ดังนั้นการวิจัยนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ คือ 9.97 ใน 24 คะแนน จัดอยู่ในระดับปานกลาง ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงควรให้ความสนใจในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกิจกรรมฝึกการใช้ความคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล การสอนที่ช่วยพัฒนาความคิด ได้แก่ การสอนแบบอภิปราย เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติ เป็นต้น

1.5 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ใช้แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล 2 รูปแบบเท่านั้น ได้แก่การคิดพิจารณาอย่างรอบคอบและแบบคิดอย่างรีบด่วนให้ข้อสรุป ส่วนใหญ่ใช้แบบคิดอย่างรีบด่วนให้ข้อสรุป คิดเป็นร้อยละ 70.5 ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของลัดดา เชียงเห็น (2529) ศึกษาแบบการคิดของพยาบาลวิชาชีพและพรทิพย์ ประยูรวงษ์ (2533) ศึกษาแบบการคิดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ผลเช่นกันคือมีการใช้แบบการคิด 2 รูปแบบ คือแบบคิดอย่างไม่มีหลักการและแบบคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ ส่วนใหญ่ใช้แบบคิดอย่างไม่มีหลักการ การวิจัยนี้อาจอภิปรายได้ตามแนวคิดของคิริพร ชัมภลลิขิต (2533) ที่ว่า การรวบรวมข้อมูลของพยาบาลไม่มีกรอบแนวคิดและขาดขอบเขตที่ชัดเจน และไม่มีรายละเอียดในแต่ละด้านให้ชัดเจน จึงทำให้เกิดปัญหาไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมตามแนวคิด ความเข้าใจของพยาบาลแต่ละคน ในที่สุดก็เลือกรูปแบบการรวบรวมข้อมูลตามการรักษา ซึ่งพยาบาลคุ้นเคยเป็นแนวทางปฏิบัติ นอกจากนี้พยาบาลยังไม่มีข้อมูลทางการพยาบาลโดยตรง (Nursing History) และยังขาดแบบบันทึกอย่างสมบูรณ์ตามกระบวนการพยาบาล จึงไม่มีแบบคิดพิจารณาอย่างเป็นระบบ อาศัยเพียงข้อมูลเฉพาะหน้าต่อวันต่อเวรเท่านั้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522) และผลการวิจัยของสมจิต หนูเจริญกุล ประคอง อินทรสมบัติ และสุภาณี กาญจนจारी (2528) ที่พบว่าในส่วนของกรรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น เพื่อแจกแจงปัญหาทางด้านร่างกาย พยาบาลวิชาชีพทำได้ค่อนข้างจะสมบูรณ์ แต่ทางด้านจิตใจ อารมณ์และผลการตรวจทางห้องทดลอง ที่สัมพันธ์กับปัญหายังมีข้อบกพร่องอยู่

นอกจากนี้ ในการเรียนการสอนเน้นความรู้ทางทฤษฎีมากกว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงไม่ค่อยได้ฝึกหัดในการคิดวิเคราะห์ในสถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีขั้นตอนอยู่เสมอ เมื่อเผชิญปัญหาจึงไม่สามารถที่จะคิดพิจารณาใคร่ครวญหาเหตุผลความเหมาะสม รีบคิดตัดสินใจในระยะสั้น ๆ ซึ่งยังไม่พิจารณาให้ถ่องแท้หรือเลือกกระทำตามแนวทางที่มีทางเลือกไม่กัวิธี โดยคิดมั่นใจว่าจะแก้ปัญหาได้ ขาดความรู้ในเรื่องศาสตร์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสตร์ทางการพยาบาล

ดังนั้น การวิจัยนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ใช้แบบคิดอย่างรีบด่วนให้ข้อสรุปเป็นส่วนใหญ่ ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงควรให้ความสนใจในการพัฒนาแบบการคิดของนักศึกษาพยาบาล ให้มีความรอบคอบมากขึ้น ได้แก่การฝึกอภิปรายแนวคิดที่ใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล หรือทำการวิจัยว่าในการเรียนการสอนแบบใดที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสามารถใช้แบบการคิดได้อย่างรอบคอบ และศึกษาแบบการคิดของนักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีที่ 2 3 และ 4

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ผลการเรียน

จากผลการวิจัย พบว่า ผลการเรียนที่เป็นคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีที่ 1 ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ทุกชั้นตอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของเวนค์ (Wenk, 1981) พบว่า เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลไม่สัมพันธ์กับแบบสอบถามจัดการปัญหาของผู้ป่วย อาจเนื่องจาก หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดแบบผสมผสานทุกหมวดวิชาให้เรียนทุกชั้นปี โดยในชั้นปีที่ 1 จะศึกษาหมวดวิชาทั่วไปมากกว่าหมวดวิชาชีพ และจะน้อยลงในชั้นปีต่อ ๆ ไป ส่วนหมวดวิชาชีพพยาบาลจะสลับกับหมวดวิชาทั่วไป คือจะศึกษาพื้นฐานในชั้นปีต้น ๆ และจะเพิ่มมากขึ้นในชั้นปีต่อ ๆ ไป ฉะนั้นเนื้อหาวิชาชีพพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นเพียงขั้นพื้นฐานให้นักศึกษาพยาบาลได้ศึกษาต่อในสาขาวิชาต่าง ๆ ในชั้นปีที่สูงขึ้น จึงมีข้อจำกัดในด้านความรู้ และระยะเวลาการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะ ดังนั้น จึงไม่อาจสรุปได้ว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีที่ 1 มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ดังนั้น จึงน่าที่จะมีการศึกษาเพิ่มเติมความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 3 และ 4 อาจจะทำให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น หรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลเฉพาะสาขาวิชา ได้แก่ การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ หรือการบริหารการพยาบาล

ส่วนผลการเรียนในรูปคะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ทางเลือกเท่านั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องจากคะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต เป็นคะแนนสอบที่แสดงถึง เฉพาะด้านความรู้ตามทฤษฎี

เท่านั้น ซึ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ยังไม่ได้ลงมือปฏิบัติหรือมีทักษะในการปฏิบัติ ส่วนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นการวิเคราะห์ทางเลือก ผู้วิเคราะห์ทางเลือกต้องใช้ความรู้เชิงทฤษฎีในการพิจารณาข้อมูล ย่อมส่งผลให้คะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในขั้นการวิเคราะห์ทางเลือก ชัดเจนกว่าขั้นตอนอื่น

จากที่กล่าวมานี้ อาจสรุปได้ว่า คะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ได้ผลการเรียนเป็นคะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต ในระดับสูงอาจมีแนวโน้มให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกได้ในระดับสูง

2.2 อັตมโนทัศน์

จากผลการวิจัยพบว่าอັตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นวิเคราะห์ข้อมูล ($r=.1541$) สอดคล้องกับการวิจัยของจินตนา จันทรโคตร (2530) พบว่า อັตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับความสามารถในการตัดสินใจ และ จากการวิจัยนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยเฉลี่ยจัดอยู่ในอັตมโนทัศน์บวก แสดงว่า เป็นผู้ที่มีความรู้สึกนึกคิดและความเข้าใจ เกี่ยวกับตนเองในด้านร่างกาย บุคลิกภาพ ด้านสติปัญญา และด้านอารมณ์ ความรู้สึกและอุปนิสัยใจคอในทางบวก จะเป็นคนที่ใช้ตนเองเป็นเครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมองเห็นได้จากความสามารถในการติดต่อกับบุคคลอื่น ข้อความนี้สนับสนุนได้จากการวิจัยของสุดาพร สงวนวงษ์ (2534) พบว่า อັตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่มีหลักฐานข้อเท็จจริง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีอັตมโนทัศน์ทางบวกย่อมเข้าใจพฤติกรรมผู้อื่นได้เนื่องจากการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง และผู้อื่นที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งต่อตนเอง ผู้ป่วย และบุคคลทั่วไป สามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาล และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ทั้งร่างกายและจิตใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สามารถติดต่อมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลต่าง ๆ โดยเฉพาะการศึกษาหาข้อมูลจากผู้ป่วย ญาติ หรือขอความช่วยเหลือจากบุคลากร

ในทีมสุขภาพ จากที่กล่าวมานี้ อาจสรุปได้ว่า อ้อมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีอ้อมโนทัศน์บวกอาจมีแนวโน้มให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ระดับสูง

เมื่อพิจารณาอ้อมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการระบุปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติ ($r = -.1427, -.1652$ ตามลำดับ) อาจเป็นดังคำกล่าวของสจิวตและซันดีน (Stuart & Sundeen, 1987) ว่าบุคคลที่มีอ้อมโนทัศน์ในทางลบจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีการรับรู้ที่แคบ และเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง จะมีระดับความวิตกกังวลสูงและหมกมุ่นกับการป้องกันตนเอง ถึงแม้นักศึกษาพยาบาลเมื่อประเมินตนเองว่ามีอ้อมโนทัศน์ ในทางลบ และมีความวิตกกังวล ไม่มีความมั่นใจ แต่เมื่อต้องทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการดูแลผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงอาจใช้การประเมินตนเองว่า ยังขาดความมั่นใจในเรื่องใดบ้าง ใช้ความวิตกกังวลของตนมาคำนึงถึงความวิตกกังวลของผู้ป่วย จึงมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นเท่าที่จะทำได้ พยายามค้นหาปัญหาของผู้ป่วย มีความเพียรพยายามในการปฏิบัติทางการพยาบาลให้ดีขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากผลการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาคำนึงถึงปัญหาของผู้รับบริการเป็นสำคัญ นักศึกษาพยาบาลจึงได้รับการปลูกฝังให้ตระหนักในหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยเท่าที่จะทำได้ในขอบเขตความสามารถ อาจสรุปได้ว่าอ้อมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ กับความสามารถในการระบุปัญหา และการเลือกทางปฏิบัติ แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีอ้อมโนทัศน์ในทางลบ อาจมีแนวโน้มว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติสูง ดังนั้น ฝ่ายการศึกษาจึงควรให้ความสนใจในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีอ้อมโนทัศน์ทางลบ โดยให้ความช่วยเหลือเชิงสัมพันธ์ภาพ และแสดงให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้เข้าใจถึงอ้อมโนทัศน์สามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้ โดยในกระบวนการเรียนการสอน ควรเพิ่มโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และนักศึกษากับนักศึกษา และให้กำลังใจเมื่อปฏิบัติดี การแนะนำให้นักศึกษาปรับปรุงตนเอง ควรปฏิบัติด้วยความจริงใจ ปรารถนาดีและในทางสร้างสรรค์ รวมทั้งเปิดโอกาสและสนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับนักศึกษาด้วยกัน ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ตลอดจนกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้นักศึกษามีความภาคภูมิใจในตนเองและตระหนักในความมีคุณค่าของตนเอง

2.3 สภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่

2.3.1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2462, -0.2310$ ตามลำดับ) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา จันทร์ไทย (2531) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดสูงมากขึ้น และการวิจัยของสุณิสา วัลยะเพ็ชร์ (2533) พบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ไม่มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นส่วนที่เกี่ยวกับ เครื่องมือ เครื่องใช้ แสงสว่าง เสียง อากาศ บุคลากร สถานที่ประกอบไปด้วยเตียง โต๊ะ เก้าอี้ ล้อเข็น อุปกรณ์การพยาบาล มีเจ้าหน้าที่หลายระดับ ตั้งแต่แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด คนงาน ญาติผู้ป่วย ฯลฯ มีเสียงดังต่าง ๆ เกิดขึ้น กิจกรรมหลาย ๆ อย่างดำเนินไปพร้อม ๆ กัน ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในคลินิก จากการวิจัยนี้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง

ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาล จะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมเหล่านี้ได้ นักศึกษาพยาบาลต้องระลึกเสมอว่า เทคนิคประจำวันก็เป็นการพยาบาลเช่นกันและในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปานกลางจะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลบ้าง ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความสนใจกระตือรือร้น ให้รู้จักคิดประยุกต์ ดัดแปลง ริเริ่มได้เหมาะสม (สมคิด รักษาสิทธิ์และประนอม โอทกานนท์, 2525) ส่วนความสามารถในการระบุปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติเป็นการกำหนดกิจกรรมที่กระทำต่อบุคคล และการใช้แหล่งทรัพยากรที่เหมาะสม โดยครอบคลุมทรัพยากรด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ ในหออผู้ป่วยจะเป็นหลักการข้อหนึ่งในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้

ดังนั้น การวิจัยนี้พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในชั้นระบุปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติ แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมน้อย มีผลต่อการฝึกปฏิบัติงาน อาจมีแนวโน้มว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการ

พยาบาลในชั้นระบุงปัญหาและการเลือกทางปฏิบัติมากขึ้น

ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ครบสมบูรณ์ ฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาควรรักษาความสนใจที่จะจัดให้มีสภาพที่ดีขึ้น ไม่ควรละเลยหรือเพิกเฉย หรือไม่พยายามหาทางแก้ไขให้มีสภาพที่ดีเพราะถ้าเป็นสิ่งแวดล้อมของการฝึกปฏิบัติการที่อึดขัด (Poor Practice) ตลอด นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ก็จะไม่หาแบบอย่างที่ดีที่เลือกได้ยากส่งผลให้ผลผลิตตรงข้ามกับความคาดหวัง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อาจเลือกเลียนแบบบาทในลักษณะของการยอมตามเพื่อความอยู่รอดให้ปรับตัวอยู่ในสภาพการนั้น ๆ ได้ ย่อมได้ผลผลิตพยาบาลไม่เป็นที่ต้องการของสังคม แนวทางในการจัดสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้น เป็นสิ่งที่กระทำได้โดยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่จะวางแผนร่วมกัน มีการประเมินสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อเสนอให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญ นำมาปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2.3.2 ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา

จากการวิจัย พบว่า ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการวิเคราะห์ข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .1788$) อาจเป็นเพราะ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้เริ่มเรียนรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับหมวดวิชาชีวะ ซึ่งเป็นความรู้ใหม่ที่ยังไม่เคยเรียนมาก่อน โดยเรียนภาคทฤษฎีในห้องเรียนแล้วจึงฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการไปพร้อม ๆ กันทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ ซึ่งเป็นไปตามที่กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528) กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีที่สุด เมื่อผู้เรียนมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ และจากการวิจัยนี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา อยู่ในระดับเหมาะสมมาก เรียงตามลำดับทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสมอง

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527) กล่าวว่าความพร้อมทางร่างกาย หมายถึงความพร้อมเกี่ยวกับการปรับสภาพร่างกาย ซึ่งจำเป็นสำหรับกระทำการกิจกรรมทักษะบางอย่าง ประกอบการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการนั้น นักศึกษาจะต้องมีความเข้าใจในหลักการและขั้นตอนในการปฏิบัติเป็นอย่างดี เพื่อให้ร่างกายมีความพร้อมในการกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างดี ส่วนความพร้อมทางด้านจิตใจในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้น อาจเนื่องจากนักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้เตรียมใจที่เรียนรู้ในหมวดวิชาแนวคิดและหลักการพยาบาลพื้นฐานมากที่สุด การฝึกภาคปฏิบัติจึงช่วยเสริมสร้างความรู้ทางทฤษฎี เป็นผลให้นักศึกษานพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความพร้อมทั้ง 3 ด้าน

ตามที่ได้กล่าวแล้วว่า ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการแสวงหาข้อมูล จากแหล่งต่าง ๆ ที่มีหลักฐานข้อเท็จจริง เมื่อนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 มีความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติ ย่อมมีความสามารถที่จะศึกษา ค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้มาก เป็นการใช้ความสามารถทางด้านความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสังเกต และการสัมภาษณ์ ยังไม่ได้ลงมือปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ย่อมทำให้อาจสรุปได้ว่า ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงว่า นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติ ในระดับมาก อาจมีแนวโน้มที่จะมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1398$) อภิปรายว่าในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ เป็นขั้นตอนที่กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา มีลักษณะของกิจกรรมที่มีรายละเอียดเป็นขั้นตอนในการนำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ ถึงแม้ว่านักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ได้เรียนภาคทฤษฎีแล้ว และฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการก็ตาม อาจไม่พร้อมในการผสมผสานความรู้ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 บางคนอาจมีความวิตกกังวล หวาดกลัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเปลี่ยนแปลงไปจากที่นักศึกษาได้วางแผนการพยาบาลไว้หรือเกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรม 2 ประเภทคือวัฒนธรรมของวิชาชีพเน้นการพยาบาลในลักษณะวิชาชีพ มุ่งให้การพยาบาลคนตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมมุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง มุ่งความแตกต่างระหว่างบุคคล แต่เมื่อนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ขึ้นฝึกปฏิบัติจะพบสภาพการณ์ในลักษณะวัฒนธรรมแบบราชการ มุ่งความสำคัญที่ทำงานให้เสร็จทันเวลา หรือตรงเวลา เช่นนัดปรอท เวลา 10.00 น. และยังมีข้อขัดแย้งอื่น ๆ เช่น เทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลที่แตกต่างจากที่ได้รับการสอนมาก ๆ นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ปรับตัวได้ยาก จึงทำให้มีผลกระทบต่อความพร้อมของนักศึกษา ในการนำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้ในการเลือกทางปฏิบัติ

ดังนั้น จากการวิจัยนี้ พบว่า ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษา ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ แสดงว่า นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติมากอาจมีแนวโน้มให้มีความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติได้น้อย

จากผลวิจัยนี้ ฝ่ายการศึกษาจึงไม่ควรละเลยความพร้อมในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา น่าจะมีแนวการวิจัยถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการปฏิบัติของนักศึกษา ให้นักศึกษามีความมั่นใจในการปฏิบัติอย่างจริงจัง หรือศึกษารูปแบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ที่ส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

2.3.3 พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์

จากการวิจัย พบว่าพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1748$) อาจเป็นเพราะ ความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติมาแล้วว่า เป็นการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ตามที่ได้กล่าวมาแล้วในข้อ 1.4 ซึ่งมีความแตกต่างกันเฉพาะแต่ละบุคคล นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงต้องใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์อย่างมากที่จะประมวลเป็นความสามารถรวบยอด ในการเลือกปฏิบัติทางการพยาบาลได้ถูกต้อง แต่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ยังมีข้อจำกัดในด้านความรู้ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ และจากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก มากที่สุดเป็นด้านการประเมินผล รองลงมาคือด้านวางแผน สุดท้ายคือด้านนิเทศและการสอน และอาจเนื่องมาจากการวิจัยของ กมลรัตน์ เอิบสิริสุข (2533) พบว่า การประเมินผลของอาจารย์ มุ่งเน้นความรู้ทางทฤษฎี และความสัมพันธ์ของนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นจุดสำคัญ ส่วนด้านความสามารถในการแก้ปัญหา มีน้อยและการปฏิบัติทางการพยาบาลให้เห็น หรือเป็นแบบอย่างยังมีน้อย จึงอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถที่จะเข้าใจกิจกรรมการพยาบาลได้น้อย

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ แสดงว่า พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ที่เหมาะสมมาก อาจมีแนวโน้มให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติได้น้อย ฝ่ายบริหารการศึกษาจึงควรกระตุ้น ชี้แนะ สนับสนุน และ ส่งเสริมให้พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์เน้นด้านการนิเทศและการสอนให้มากขึ้น ที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติได้ถูกต้องและเหมาะสม ควรมีการศึกษาวิจัยซ้ำเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีอื่น ๆ

2.3.4 บรรยากาศกลุ่มเพื่อน

จากการวิจัยนี้พบว่าบรรยากาศกลุ่มเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ทุกขั้นตอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุณิสา วัลยะเพ็ชร์ (2533) พบว่าบรรยากาศเพื่อนร่วมงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ไม่มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา จันทร์ไทย (2531) พบว่าการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการวิจัยนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับมาก อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล เป็นความสามารถเฉพาะตัว ต้องพัฒนาเองในเชิงความคิด การใช้สติปัญญา ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความคุ้นเคยและการใช้การเรียนรู้ร่วมกันอาจมีน้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ จึงไม่อาจสรุปได้ว่า บรรยากาศกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

ผลการวิจัยนี้ ฝ่ายการศึกษา ควรให้ความสนใจต่อบรรยากาศกลุ่มเพื่อนที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในกลุ่มเพื่อนได้มากกว่านี้ โดยการสร้างบรรยากาศที่จะส่งผลต่อความช่วยเหลือในด้านความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล เช่นการอภิปรายเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มเพื่อน

2.3.5 บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล

จากการวิจัย พบว่า บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.1527$) และจากการวิจัยนี้พบว่า บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง อาจเนื่องจากบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในชั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าได้ นอกจากนักศึกษาจะได้เรียนรู้ในห้องเรียน ซึ่งส่วนใหญ่มักจะจำกัดอยู่เฉพาะด้านความรู้ ความจำและการประยุกต์ ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิเคราะห์ต้องใช้ความรู้ในเชิงวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าในการวิเคราะห์ข้อมูล แปลความที่ได้ จึงทำให้บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการ

ตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูล มากกว่าขั้นตอนอื่น

ดังนั้น บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงว่า บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลดี อาจมีแนวโน้ม ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลได้มากขึ้น จึงควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการของนักศึกษาพยาบาล เช่นมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ตอนที่ 3 กลุ่มตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากสมการพยากรณ์ ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เมื่อแยกวิเคราะห์ตามขั้นตอนความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล อธิบายตามลำดับ ดังนี้

3.1 ในชั้นระบุปัญหา พบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในชั้นนี้ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล โดยที่อธิบายความแปรผันได้ร้อยละ 9.07 (ตารางที่ 16) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสภาพแวดล้อมทางกายภาพสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหาได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความแปรผันได้ร้อยละ 6.06 ($R^2 = .0606$) และมีความสัมพันธ์ในทางลบ เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($B = -.2833$) (ตารางที่ 17) แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพในระดับเหมาะสมมากจะมีแนวโน้มให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ใช้ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในชั้นระบุปัญหา ในระดับต่ำลง ร้อยละ 6.06 อาจเนื่องจากในสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีข้อจำกัดด้านจำนวน อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยมีไม่เพียงพอ สิ่งที่ดีว่าเป็นหัวใจของการฝึกปฏิบัติงานนั้นนักศึกษาจะต้องคิดค้นริเริ่ม ดัดแปลงอุปกรณ์เท่าที่มีหรือเท่าที่จะหาได้นำมาใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525) แม้จะมีความไม่สมบูรณ์ของสภาพแวดล้อมทางกายภาพก็ตาม นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สามารถประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยได้รับความช่วยเหลือจากทีมการพยาบาล การทำงานของทีมการพยาบาลต้องร่วมกัน โดยมีปฏิสัมพันธ์กัน ความเป็นมิตรช่วยเหลือเกื้อกูล ทำให้มีความสามารถในการพยาบาล ดังนั้น

บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล จึงเป็นตัวพยากรณ์อันดับสำคัญต่อไป ที่จะสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุนปัญหา ฉะนั้น เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลเข้าไป จึงสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรผันความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุนปัญหาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้อีกร้อยละ 5.59 (R^2 change=.0559) (ตารางที่ 16)

ดังนั้นจากการวิจัยนี้ ได้ตัวแปรเพียง 2 ตัว ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพียงร้อยละ 9.07 ($R^2=.0907$) แสดงว่า ยังมีส่วนที่เหลืออีก 90.93 % ซึ่งหมายความว่า นอกจากตัวแปร 3 ตัวคือสภาพแวดล้อมทางกายภาพและบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล น่าจะมีตัวแปรอื่นร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ชั้นการระบุนปัญหาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงควรศึกษาวิจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้นักศึกษามีความสามารถในด้านนี้มากขึ้น

3.2 ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์ได้มีเพียงตัวเดียว คือความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา (ตารางที่ 18) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูล เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้รับการเตรียมความพร้อมอยู่เสมออย่างเป็นลำดับขั้นตอน เริ่มจากการศึกษาในหมวดวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ซึ่งเป็นความรู้ที่ใหม่ ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพร้อมที่จะเรียนรู้ ดังที่กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528) กล่าวว่า กฎแห่งความพร้อมของธอร์นได้ดว่า ถ้าอินทรีย์เกิดความพร้อมแล้วได้กระตือรือร้นเกิดความพึงพอใจ นำไปสู่การเรียนรู้ ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งที่เป็นข้อเท็จจริง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความพร้อมย่อมนำความรู้มาหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ได้รวดเร็วและมีทิศทาง จากผลการวิจัย พบว่า ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษามีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ($R = .1788$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นวิเคราะห์ข้อมูลได้ร้อยละ 3.20 ($R^2 = .0320$) และเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่ได้พยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชั้นนี้ได้ โดยเป็นความสัมพันธ์ในทางบวก ($B=.1788$) แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความพร้อมในการ

ฝึกภาคปฏิบัติระดับดี จะมีแนวโน้มที่นักศึกษา มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลมากขึ้น

ดังนั้นจากการวิจัยนี้ ได้ตัวแปรเพียงตัวเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพียงร้อยละ 3.20 ($R^2 = .0320$) แสดงว่า ยังมีส่วนที่เหลืออีก 96.80 % ซึ่งหมายความว่า นอกจากตัวแปรความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา น่าจะมีตัวแปรอื่นร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ขึ้นการวิเคราะห์ข้อมูลของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 จึงควรศึกษาวิจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้นักศึกษามีความสามารถในด้านนี้มากขึ้น

3.3 ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก พบว่า ตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์ได้ มีเพียงตัวเดียว คือคะแนนที่เฉพาะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 2 และ 3 หรือการพยาบาลพื้นฐาน (ภาคทฤษฎี) 5 หน่วยกิต (ตารางที่ 20) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือกนั้น เป็นกิจกรรมด้านความรู้ ซึ่งคะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ภาคทฤษฎี เป็นคะแนนด้านความรู้เช่นเดียวกับความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก จึงได้ตัวแปรที่เป็นตัวแทนด้านความรู้เฉพาะในเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลเพียงตัวเดียว คือ คะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ภาคทฤษฎี

จากผลการวิจัย พบว่าคะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ภาคทฤษฎี มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ($R = .1413$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือกได้ร้อยละ 2.00 ($R^2 = .0200$) และเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่ได้พยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในขั้นนี้ได้ โดยเป็นความสัมพันธ์ในทางบวก ($B = .1413$) แสดงว่า นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีระดับคะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ภาคทฤษฎี ในระดับดี จะมีแนวโน้มที่นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 จะมีความสามารถในขั้นวิเคราะห์ทางเลือกมากขึ้น

ดังนั้นจากการวิจัยนี้ ได้ตัวแปรเพียงตัวเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพียงร้อยละ 2.00 ($R^2 = .0200$) แสดงว่า ยังมีส่วนที่เหลืออีก 98.00 % ซึ่งหมายความว่า นอกจากตัวแปรคะแนนที่เฉพาะวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ภาคทฤษฎี น่าจะมีตัวแปรอื่นร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ขึ้นการวิเคราะห์ทางเลือกของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 จึงควรศึกษาวิจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้นักศึกษา มีความสามารถในด้านนี้มากขึ้น

3.4 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ พบว่า ตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์ได้ มีเพียงตัวเดียว คือสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (ตารางที่ 22) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ นั้น ซึ่งตามสภาพความเป็นจริงสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีข้อจำกัดหลายประการทั้งสถานที่ตั้ง งบประมาณ สภาพแวดล้อมในชุมชนนั้น และอื่น ๆ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้รับความรู้ข้อมูลที่แท้จริงนี้ จึงพยายามคิดหาวิธีให้สภาพแวดล้อมทางกายภาพนั้นเป็นแหล่งของการเรียนรู้มากกว่าพยายามเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพนั้น ความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงนำมาใช้ให้เหมาะสม โดยเฉพาะการเลือกทางปฏิบัติ ที่ต้องอาศัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นหลักกำหนดวิธีการปฏิบัติอย่างหนึ่ง นอกจากตัวบุคคล ลักษณะนิสัย อารมณ์และสภาพผู้ป่วยแล้ว

จากผลการวิจัย พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ($R = 0.2310$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสามารถอธิบายความแปรผันของความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในชั้นการเลือกทางปฏิบัติ ได้ร้อยละ 5.34 ($R^2 = .0534$) และเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่ได้พยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในชั้นนี้ได้ โดยเป็นความสัมพันธ์ในทางลบ ($B = -.2310$) แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมกายภาพเหมาะสมน้อย จะมีแนวโน้มที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะมีความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติมากขึ้น

ดังนั้นจากการวิจัยนี้ ได้ตัวแปรเพียงตัวเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพียงร้อยละ 5.34 ($R^2 = .0534$) แสดงว่า ยังมีส่วนที่เหลืออีก 94.66 % ซึ่งหมายความว่า นอกจากตัวแปรสภาพแวดล้อมทางกายภาพ น่าจะมีตัวแปรอื่นร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ชั้นการเลือกทางปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงควรศึกษาวิจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้นักศึกษา มีความสามารถในด้านนี้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับฝ่ายการศึกษา

1. ฝ่ายการศึกษา ควรให้ความสนใจในการพัฒนาแนวการเรียนการสอนที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล เช่นการสอนโดยการตั้งสถานการณ์จำลอง การสอนแบบอภิปราย การเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2. ควรให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาที่มีอัตมโนทัศน์ในทางลบ โดยให้ความช่วยเหลือเชิงสัมพันธภาพ ให้โอกาสนักศึกษาได้แสดงและมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และนักศึกษากับนักศึกษา และสนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีความภาคภูมิใจในตนเอง

3. ควรมีการประเมินเพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้มีความเหมาะสมต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

4. ฝ่ายบริหารการศึกษาควรกระตุ้น ชี้นำ สนับสนุน และ ส่งเสริมให้พฤติกรรมการณ์เทศของอาจารย์เน้นด้านกรณิศเทศและการสอนให้มากขึ้น

5. ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บรรยากาศกลุ่มเพื่อน ช่วยให้เกิดการเรียนรู้บนคลินิก โดยกระบวนการเรียนการสอน เช่นการสอนแบบอภิปราย การเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติงาน

6. ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ทีมการพยาบาล มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 เช่นมีส่วนร่วมในการประเมินผลนักศึกษา

ข้อเสนอแนะสำหรับทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาในแต่ละขั้นตอนได้มากขึ้น เช่นปัจจัยในตัวบุคคล

2. ควรมีการวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับแบบการเรียนการสอนที่ส่งผลให้นักศึกษายาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างรอบคอบ

3. ควรมีการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ของนักศึกษายาบาล หรือศึกษาเชิงทดลองเกี่ยวกับรูปแบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาที่ส่งผลให้มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

4. ควรมีการวิจัยซ้ำเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการณ์เทศ ของอาจารย์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีอื่น ๆ

5. ควรมีการวิจัยความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลในชั้นปีที่ 2 3 และ 4

6. ควรมีการวิจัยความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลในวิชาพยาบาลอื่น ๆ เช่น การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์

7. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษายาบาลในสังกัดอื่น ๆ ด้วย