



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการจัดกระบวนการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ซึ่งกระทำในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ให้บริการแก่สังคม สังคมได้คาดหวังว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพจากพยาบาล จากลักษณะงานของพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพได้นั้นพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในวิทยาการสาขาพยาบาลศาสตร์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) อีกทั้งพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อจะได้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการพยาบาล คือ การวินิจฉัยการพยาบาลเพราะเป็นขั้นตอนที่เน้นการประเมินปัญหา การค้นหาปัญหาความต้องการอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ ส่งผลให้พยาบาลสามารถให้บริการการพยาบาลได้ตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง (Gordon, 1979) นอกจากนี้การวินิจฉัยการพยาบาลยังเป็นที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อมุ่งแก้ปัญหาของผู้รับบริการอีกด้วย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2525)

จากศึกษาลักษณะรายวิชาและจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รูปแบบการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัตินั้น เป็นการสอนแบบบรรยาย สาทิต และการอภิปรายเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเข้าใจในเนื้อหาวิชาประกอบกับการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลควบคู่ไปด้วย โดยเน้นความสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ซึ่ง สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอี่ยมพร ทองกระจาย (2533) ได้กล่าวไว้ว่าปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาล ส่วนใหญ่จะอยู่ในขั้นตอนของการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการและขั้นตอนของการวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งมักประสบกับการที่ไม่รู้ว่าจะรวบรวมข้อมูลอะไรจากผู้รับบริการ หรือการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้การวินิจฉัย

การพยาบาลนั้นได้อย่างไร นอกจากนี้ยังพบว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในบางขั้นตอนนั้นเป็นเรื่องที่ยากมาก โดยเฉพาะในเรื่องของการวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาลให้ทันสมัยอยู่เสมอ (Price, 1980) และจากการศึกษาผลงานวิจัยของ ถัดดา เชียงเห็น (2529) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล ผลการวิจัยส่วนหนึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ใช้การคิดแบบไม่มีหลักการในการวินิจฉัยการพยาบาล มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ใช้การคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ และยังพบอีกว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่สมบูรณ์ได้เพียง .67 ใน 9 ข้อเท่านั้น

นอกจากนี้ ผลการศึกษาของถ้ำของ รัศมีมาลา (2533) ซึ่งได้ศึกษาเช่นเดียวกับ ถัดดา เชียงเห็น โดยได้ทำการวิเคราะห์ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 153 คน พบว่าส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการรวบรวมข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลในระดับต่ำ และยังพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีการคิดแบบไม่มีหลักการและส่วนน้อยมีการคิดแบบพิจารณาอย่างรอบคอบ

ดังนั้น เมื่อพบว่าพยาบาลขาดความสามารถในการพิจารณาอย่างรอบคอบต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอันจะนำสู่ข้อสรุปในการกำหนดปัญหาทางการพยาบาล ย่อมทำให้พยาบาลไม่สามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ส่งผลให้ขาดแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้การพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพและจากการศึกษาผลงานวิจัยของ Dungan (1985) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยใช้เครื่องมือแบบวัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Cornell Critical Thinking Test = CCTT) และแบบสอบถามกระบวนการพยาบาล (Nursing Process Utilization Inventory = NPUI) ซึ่งกำหนดให้แก้ปัญหาทางการพยาบาล 2 สถานการณ์พบว่าคะแนนผลสัมฤทธิ์ในการแก้ปัญหาจากแบบทดสอบ NPUI ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งทำนายความสามารถในการแก้ปัญหาได้ 55% นั่นคือ การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีผลต่อความสามารถในการใช้กระบวนการของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bandman & Bandman (1988) ที่ว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณเอื้ออำนวยต่อการใช้กระบวนการพยาบาล โดยได้อธิบายถึงความสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับกระบวนการพยาบาลว่า ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความจำเป็นในทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลตั้งแต่ขั้นแรกคือการรวบรวมข้อมูล ซึ่งต้องอาศัยการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการเลือกข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับปัญหาที่ต้องการแก้ไข จากนั้นก็

จะนำมาวิเคราะห์ภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละบุคคล และใช้การคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณในการสรุปเพื่อการวินิจฉัยการพยาบาล ในขั้นของการวินิจฉัยการพยาบาลมิใช่เป็นเพียงการจัดลำดับ (Classification) เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการค้นหา ข้อมูล สาเหตุ และพยาธิสภาพที่ก่อให้เกิดการเบี่ยงเบนของภาวะสุขภาพด้วยซึ่งต้องอาศัยการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณในการเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้วิเคราะห์เอาไว้แล้วกับสาเหตุและพยาธิสภาพของโรค ทั้งในส่วนที่มองเห็นและมองไม่เห็น แล้ววิเคราะห์ออกมาในระดับของความสุขภาพ (Level of wellness) มากกว่าภาวะของโรค ในขั้นของการวางแผนการพยาบาลต้องใช้การคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณในการค้นหาทวิวิธีที่จะคงไว้หรือส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ สำหรับในขั้นของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ก็จะเป็นการใช้ทักษะการพยาบาลภายใต้การคิดอย่างมีเหตุผลโดยอาศัยความรู้และทัศนคติที่ดี ส่วนขั้นสุดท้ายเป็นการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในทุกขั้นตอนที่ผ่านมาของกระบวนการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่ต้องอาศัยการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากต้องอาศัยความเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นกระบวนการตามขั้นตอนของการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณนั่นเอง

สำหรับการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนการสอนภาคทฤษฎีที่มุ่งให้ความรู้ด้านเนื้อหาในหลักวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่กับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพเป็นการเตรียมให้ผู้เรียน มีความรอบรู้ มีความสามารถ วิธีการสอนส่วนใหญ่เป็นการบรรยายและสาธิต หากมีการทดลองปฏิบัติก็จะปฏิบัติกันในสถานการณ์ที่จำลองขึ้นโดยมีความใกล้เคียงกับสภาพที่เป็นจริง ส่วนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้สังเกตได้สัมผัสได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาการทั้งทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอน จึงต้องพยายามจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับเป้าหมายดังกล่าว (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525) และการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณก็เป็นจุดมุ่งหมายทางการศึกษาด้านพุทธิพิสัยเช่นกัน เพราะเป็นทักษะขั้นสูงในการใช้กระบวนการทางสติปัญญาเพื่อการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล จากสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่อย่างรอบคอบก่อนที่จะตัดสินใจเลือก หรือกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ถูกต้องเหมาะสมที่สุดลงไป (Paul, 1985) การคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณนี้มีรากฐานมาจากระเบียบทางตรรกวิทยา (Logic) และ การใช้ถ้อยคำ(Rhetoric) ปัจจุบันเป็นศาสตร์ทางวิชาการซึ่งประกอบด้วยกระบวนการที่สุขุมรอบคอบเกี่ยวกับวิธีการค้นหาพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับประเด็นปัญหา ตลอดจนความสามารถในการมองเห็นแนวโน้มและความสามารถในการสรุปและการประเมินผลได้อย่างสมเหตุ

สมผล จุดมุ่งหมายของการคิดอย่างมีวิจารณญาณนี้เพื่อให้มีทักษะความสามารถในการตัดสินใจที่ฉลาดเกี่ยวกับการเชื่อถือ และยอมรับในข้อความใด ๆ ที่พบในชีวิตประจำวัน ตลอดจนข้อความใด ๆ ที่เสนอให้พิจารณาได้อย่างถูกต้องสมเหตุสมผล (Moore, 1968)

การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสัมพันธ์กับการเรียนการสอนทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก เพื่อความปลอดภัยทั้งในด้านการรักษาและการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย พยาบาลต้องใช้ความรู้และทักษะในการประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วย แนวทางในการให้การพยาบาลจึงจำเป็นต้องอาศัยการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจแก้ปัญหา ทั้งในห้องเรียนและในหอผู้ป่วย (Mortimer, 1987) ดังนั้น ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณจึงเป็นจุดสนใจที่สำคัญของนักการศึกษาพยาบาลยุคใหม่ทุกระดับอย่างรวดเร็ว (Miller & Malcolm, 1990) สำหรับในด้านกลวิธีในการสอนของผู้สอนนั้น Watson and Glaser (1964) ได้กล่าวถึงกลวิธีการสอนว่า มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยเฉพาะการสอนที่ผู้สอนได้คัดเลือกสถานการณ์หรือปัญหาที่กระตุ้นความสนใจของนักศึกษาให้เกิดการคิด อีกทั้ง ยังรวมถึงการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกการคิด ทั้งในห้องเรียนและสถานการณ์จริงขณะฝึกปฏิบัติ รวมทั้งการชมเชยและการประเมินผลกลับที่เหมาะสมแก่นักศึกษา นอกจากนี้ การพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณน่าจะทำได้โดยการกระตุ้นให้บุคคลได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่แล้ว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการคิด โดยใช้สิ่งเร้าและวิธีการที่เหมาะสม โดยพัฒนาได้ทั้งในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา โดยใช้หลักการสอนตามขั้นตอนของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

การสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณนั้น เป็นการสอนที่ผู้สอนได้จัดเตรียมสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวกับสถานะสุขภาพของผู้รับบริการ เป็นตัวเร้าให้ผู้เรียนใช้กระบวนการทางสติปัญญาเพื่อการคิดพิจารณาอย่างมีเหตุผล ในการระบุประเด็นปัญหา รวบรวมข้อมูล พิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ระบุลักษณะของข้อมูล ตั้งสมมติฐาน ลงข้อสรุป และประเมินผลก่อนการตัดสินใจเลือกกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ต้องการเหมาะสมที่สุด (อรพรรณ ถิ่นบุญรัชช์, 2538) และเมื่อการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณทำให้ผู้เรียนได้ฝึกการใช้กระบวนการคิดในการจัดการกับข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาจากสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ดังที่กล่าวมาแล้วนั้น การใช้กระบวนการพยาบาลก็เช่นเดียวกันมุ่งที่จะให้พยาบาลได้ใช้กระบวนการคิดในการจัดการกับข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ถูกต้องและเป็นแนวทางในปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้ ด้วยเหตุผลนี้เอง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนา รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมี

วิจารณ์งานสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล ได้ดียิ่งขึ้นเพื่อเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

การวินิจฉัยการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการพยาบาล ถ้าพยาบาลไม่สามารถให้ข้อวินิจฉัยในการพยาบาลได้ ก็จะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลขั้นตอนอื่น ๆ ของกระบวนการพยาบาลดำเนินต่อไปด้วยความสำเร็จได้ยาก (Gordon, 1982)

การวินิจฉัยการพยาบาลจะให้แนวทางแก่พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อการดูแลช่วยเหลือในการแก้ปัญหาทางสุขภาพ การป้องกัน รั้งรั้ง บรธา หรือ ขจัดสิ่งที่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตตามปกติของบุคคล หรือสิ่งที่มีผลต่อการเบี่ยงเบนของภาวะสุขภาพ โดยที่พยาบาล สามารถกระทำการได้โดยอิสระภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของพยาบาลที่ทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ และเกิดการพัฒนางอค์ความรู้ทางการพยาบาลอีกด้วย (Camevali, 1984) นอกจากนี้ ยังได้มีการกำหนดมโนคติของการวินิจฉัยการพยาบาลว่ามีลักษณะเฉพาะ 4 ประการ คือ เป็นข้อความที่อธิบายถึงปัญหาทางการพยาบาลการตอบสนองของผู้รับบริการต่อภาวะสุขภาพ การประเมินผล และการตัดสินใจ การที่พยาบาลจะสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างถูกต้องนั้น ต้องอาศัยการประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีและการใช้ระเบียบวิธีการคิดในการแก้ปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์ อาศัยวิจารณ์งานผสมผสานกับประสบการณ์ของพยาบาลในการสืบค้นปัญหา หรือรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินภาวะสุขภาพได้

อย่างครอบคลุมเป็นระบบ จำแนกข้อมูลสำคัญ และแปลความหมายของข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยชี้แนวทางแก่พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมุ่งเน้นที่ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแล (Fasce , 1980)

ในการประยุกต์ความรู้ทั้งทฤษฎี หลักการ และเทคนิคทางการพยาบาลผสมผสานกับประสบการณ์ของพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้บริการการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพนั้น จะต้องใช้กระบวนการคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อวิเคราะห์หาเหตุผลและข้อสรุปที่ถูกต้องในการตัดสินใจทางการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละราย ซึ่งความคิดในลักษณะนี้ เรียกว่าความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน และยังสามารถพัฒนาหรือสร้างให้เกิดขึ้นได้ในตัวผู้เรียนด้วยเทคนิควิธีต่าง ๆ ในการจัดกระบวนการเรียนการสอน (Bandman & Bandman, 1988)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล และได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังจากได้รับการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนได้รับการสอน

2. ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาถึงรูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยได้พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการสอนกับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ ซึ่งได้ผ่านการศึกษาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1, 2 และภาคทฤษฎีในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล

จิตเวช 3 จำนวน 5 หน่วยกิต โดยได้คะแนนตั้งแต่ 60 เปอร์เซนต์ขึ้นไป และกำลังจะศึกษาภาคปฏิบัติในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 3

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ตัวแปรต้น คือ รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบ เอ็ม อี คิว วัดความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชตามขั้นตอนของกระบวนการวินิจฉัยการพยาบาล 5 ขั้นตอน คือ การจับประเด็นปัญหา การเลือกรับข้อมูลพื้นฐาน การตีความหมายข้อมูล การสรุปประเด็นปัญหา และการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล หมายถึง การตัดสินใจของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน ซึ่งได้จากการรวบรวมวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ประยุกต์กับความรู้และประสบการณ์ของตนเอง ตามขั้นตอนของกระบวนการวินิจฉัยการพยาบาล แล้วจึงตัดสินใจกำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งเป็นข้อความที่แสดงถึงความต้องการการช่วยเหลือของผู้รับบริการจากพยาบาลภายใต้สิทธิตามกฎหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ หรือ ลดขจัด ป้องกัน การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือส่วนที่เป็นปัญหาและส่วนที่เป็นสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นข้อความที่แสดงถึงปัญหาที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นหรือเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วและกำลังเผชิญอยู่ ซึ่งในกระบวนการวินิจฉัยการพยาบาลนั้นประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

1.1 การจับประเด็นปัญหา เป็นการประเมินความชัดเจนเบื้องต้น (Elementary Clarification) ต่อสถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วย แล้ววิเคราะห์เรื่องราวความเป็นไปได้ของความคิดปกติกี่คิดว่าน่าจะเกิดขึ้นในขอบเขตกว้าง ๆ

1.2 การเลือกรับข้อมูลพื้นฐานเป็นการสังเกตและพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อนำมายืนยันความคิดปกติกี่เกิดขึ้น ตลอดจนเป็นการประเมินถึงความเพียงพอของข้อมูลเพื่อนำมากำหนดเป็นข้อมูลที่สำคัญซึ่งยังต้องการการสืบค้นต่อไป

1.3 การตีความหมายข้อมูลเป็นการสรุปอ้างอิงข้อมูล จากสถานการณ์ที่สงสัยเมื่อมีความชัดเจนของข้อมูลยิ่งขึ้น โดยการพิจารณาข้อมูลอย่างมีเหตุผลทั้งในเชิงอุปนัย และเชิงนิรนัย

1.4 การสรุปประเด็นปัญหาเป็นการยืนยันถึงประเด็นที่สงสัยในเบื้องต้นโดยการลงสรุปความคิดเห็นเป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งเกิดขึ้นในผู้ป่วยรายนั้น ๆ ก่อนที่จะนำข้อสรุปประเด็นปัญหาเหล่านั้นไปกำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล

1.5 การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลเป็นความชัดเจนขั้นสูง (Advance Clarification) ต่อข้อมูลที่ปรากฏ หรือสถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วย แล้วจึงตัดสินใจเขียนเป็นข้อความที่แสดงถึงความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วยจากพยาบาลโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของปัญหาและสาเหตุของปัญหานั้น ๆ

2. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง การใช้กระบวนการทางสติปัญญาเพื่อการคิดอย่างมีเหตุผลเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาโดยใช้ความรู้และประสบการณ์ของตนเองคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบในการสำรวจข้อมูลและหลักฐานอย่างละเอียด เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือก กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ถูกต้องและเหมาะสมที่สุด ซึ่งในการใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 7 ประการดังนี้

2.1 ความสามารถในการระบุประเด็นปัญหา เป็นความสามารถในการระบุหรือทำความเข้าใจโดยการพิจารณาความหมาย ความชัดเจนของข้อมูล ข้อความ ข้ออ้าง หรือข้อโต้แย้ง หรือสถานการณ์ที่ปรากฏเพื่อกำหนดข้อสงสัยและประเด็นหลักที่ควรพิจารณาและแสวงหาคำตอบ

2.2 ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล เป็นความสามารถในการพิจารณาข้อมูลทั้งทางตรงและทางอ้อมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งได้จากการคิด การพูดคุย การสังเกต ทั้งจากตนเองและผู้อื่น รวมถึงการดึงข้อมูลจากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่

2.3 ความสามารถในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล เป็นความสามารถในการพิจารณา ประเมิน ตรวจสอบ ตัดสินข้อมูล ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพโดยพิจารณาถึงที่มาของข้อมูล สถิติ และหลักฐานที่ปรากฏ

2.4 ความสามารถในการระบุลักษณะของข้อมูล เป็นความสามารถในการจำแนกประเภทของข้อมูล ระบุแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังของข้อมูลที่ปรากฏ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการพิจารณาแยกแยะ เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล การตีความ ประเมินว่าข้อมูลใดที่เป็นจริง ข้อมูลใดที่เป็นเท็จ รวมถึงการระบุข้อสันนิษฐานหรือข้อตกลงเบื้องต้นที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลที่ปรากฏ การนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่อาศัยข้อมูลจากประสบการณ์เดิมมาร่วมพิจารณาด้วย

2.5 ความสามารถในการตั้งสมมติฐาน เป็นความสามารถในการพิจารณาถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ระหว่างข้อมูลที่มีอยู่ ทำการสังเคราะห์ จัดกลุ่ม และลำดับความสำคัญของ

ข้อมูลเพื่อระบุทางเลือกที่เป็นไปได้ โดยเน้นที่ความสามารถพิจารณาเชื่อมโยงเหตุการณ์และสถานการณ์

2.6 ความสามารถในการลงข้อสรุป เป็นความสามารถในการพิจารณาอย่างมีเหตุผลเพื่อให้ข้อสรุปโดยใช้เหตุผลเชิงอุปนัย หรือเหตุผลเชิงนิรนัย

2.7 ความสามารถในการประเมินผลเป็นความสามารถในการพิจารณาประเมินความถูกต้อง สมเหตุสมผลของข้อสรุป จึงเกิดจากการวิเคราะห์ไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ใช้เหตุผลเชิงตรรกะ รวมทั้งความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่ การตัดสินใจคุณค่าและเหตุการณ์อย่างถูกต้อง

3. รูปแบบการสอน หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอนโดยการจัดสถานการณ์ สภาพการณ์ หรือกิจกรรมที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่งผลให้เกิดประสบการณ์และการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์การเรียนการสอนซึ่งประกอบไปด้วยวิธีการสอนแบบบรรยาย อภิปราย ฝึกปฏิบัติการ การจำลองสถานการณ์ บทบาทสมมติ การสัมมนา และการสอนรายบุคคล

4. รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง แบบแผนการดำเนินการสอนที่ผู้สอนได้จัดเตรียมสถานการณ์ปัญหาหรือประเด็นที่ชวนสงสัย ซึ่งเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจากสถานการณ์จริง หรือสถานการณ์จำลองจากวิดีโอทัศน์ หรือเอกสารกรณีตัวอย่างผู้ป่วยต่าง ๆ ให้ผู้เรียนได้ศึกษา จากนั้นผู้สอนพุดกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดตามขั้นตอนของกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการระบุปัญหาของผู้ป่วย การรวบรวมข้อมูล พิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ระบุลักษณะของข้อมูลก่อนการตั้งสมมติฐาน และกำหนดเป็นข้อสรุปของปัญหานั้น ๆ จากนั้นประเมินผลการตัดสินใจของตนเองอีกครั้งก่อนกำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยจัดดำเนินการสอนตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเสนอสถานการณ์ปัญหาประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 1 ผู้สอนอธิบายจุดมุ่งหมายของการสอน

กิจกรรมที่ 2 ผู้สอนเสนอเรื่องราวซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พร้อมข้อคำถาม 2 -3 ข้อให้ผู้เรียนได้ศึกษาและตอบคำถามที่นำเสนอแนะ ลักษณะคำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการวินิจฉัยการพยาบาล เช่น “ข้อมูลที่สื่อถึงความผิดปกติของผู้ป่วยคืออะไร เพียงพอที่จะสรุปเป็นปัญหาของผู้ป่วยหรือไม่ และท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม” “ท่านสรุปปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ว่าอย่างไร และจะเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไร”

ขั้นที่ 2 ขั้นฝึ กการคิด ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 ผู้สอนให้ผู้เรียนฝึ กการคิดรายบุคคล โดยให้ผู้เรียนทุกคนคิดและตอบคำถามลงในกระดาษที่แจกให้

กิจกรรมที่ 2 ผู้สอนให้ผู้เรียนฝึ กการคิดในกลุ่มย่อย โดยแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4-5 คนและให้ร่วมกันอภิปรายถึงแนวคิดของตนเองจนได้ข้อสรุปของกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นเสนอผลการคิดและประเมินผลกระบวนการคิดประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 1 ผู้สอนให้ตัวแทนผู้เรียนในแต่ละกลุ่มเสนอผลการคิดของกลุ่มต่อกลุ่มใหญ่และร่วมกันอภิปรายจนได้ข้อสรุปของกลุ่ม

กิจกรรมที่ 2 ผู้สอนอธิบายเพิ่มเติมและให้ผู้เรียนทำแบบประเมินตนเองในการใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ในขณะที่ผู้เรียนฝึ กการคิดและอภิปรายร่วมกันนั้น ผู้สอนพูดกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการวินิจฉัยการพยาบาล ดังนี้

1. การระบุประเด็นปัญหาหรือการจับประเด็นปัญหา “ข้อมูลใดแสดงถึงความผิดปกติหรือปัญหาของผู้ป่วย”

2. การเลือกรับข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการระบุลักษณะของข้อมูล “ข้อมูลที่ได้รับเชื่อถือได้หรือไม่ และเพียงพอที่จะสรุปเป็นปัญหาของผู้ป่วยหรือไม่ หรือนักศึกษาต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม”

3. การตีความหมายของข้อมูล ซึ่งได้แก่ การตั้งสมมติฐาน และการลงข้อสรุป “นักศึกษาคิดว่าปัญหาของผู้ป่วยรายนี้คืออะไร และเกิดจากสาเหตุใด”

4. การประเมินผลการคิดก่อนสรุปปัญหา และนำสู่การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล “นักศึกษาคิดว่าปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยรายนี้คืออะไร และจะกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างไร”

5. การสอนแบบปกติ หมายถึง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การบรรยาย อภิปรายหรือสาธิต เป็นต้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแบ่งเป็นการสอนก่อนการปฏิบัติการพยาบาล (Pre-conference) และการสอนหลังการปฏิบัติการพยาบาล (Post-conference)

6. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ ซึ่งได้ผ่านการศึกษาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 , 2 และภาคทฤษฎีในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 3 จำนวน 5 หน่วยกิต โดยได้คะแนนตั้งแต่ 60 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป และกำลังจะศึกษาภาคปฏิบัติใน วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 3 ปีการศึกษา 2538

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล ของนักศึกษา พยาบาลเพื่อจะได้วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับ บริการได้อย่างเหมาะสม
2. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการเรียนการสอนและพัฒนาหลักสูตร
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า เพื่อความก้าวหน้าในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มี คุณภาพของสถาบันการศึกษาพยาบาล
4. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณในวิชาชีพพยาบาล

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย