

ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถ
ในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล



นางสาวมาสริน จันทงาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-0647-4

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF RESEARCH - BASED INSTRUCTION ON INQUIRY AND
CRITICAL THINKING ABILITY OF NURSING STUDENTS



Miss Masarin Jantangam

สถาบันวิทยบริการ
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Education

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic year 2000

ISBN 974-13-0647-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และ
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล
โดย นางสาวมาสริน จันทงาม
สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้มหาวิทยาลัยฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

สถาบันวิทยะกิจ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มาสริน จันทงาม : ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล. (EFFECTS OF RESEARCH - BASED INSTRUCTION ON INQUIRY AND CRITICAL THINKING ABILITY OF NURSING STUDENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี, 134 หน้า. ISBN 974-13-0647-4

การวิจัยเชิงทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และเปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและการพยาบาล 2 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 จำนวน 40 คน สุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการสอนแบบเน้นวิจัย คู่มืออาจารย์ คู่มือนักศึกษา เอกสารประกอบการสอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ ที่สร้างโดยผู้วิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และ .68 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t - test statistic)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย หลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ก่อนและหลังการสอน ไม่แตกต่างกัน
2. การใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่แตกต่างกัน

สาขาวิชา.....การพยาบาลศึกษา..... ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา.....2543..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4277581336 : MAJOR NURSING EDUCATION

KEYWORD : RESEARCH - BASED INSTRUCTION / INQUIRY / CRITICAL THINKING
ABILITY / NURSING STUDENTS

MASARIN JANTANGAM : EFFECTS OF RESEARCH - BASED INSTRUCTION
ON INQUIRY AND CRITICAL THINKING ABILITY OF NURSING STUDENTS.

THESIS ADVISOR : ASSIST. PROF. BRANOM RODCUMDEE, Ph.D . 134 pp.
ISBN 974-13-0647-4

The purposes of this quasi - experimental research were to compare inquiry and critical thinking ability of nursing students before and after receiving research – based instruction and to compare the same variables after the experiment between nursing students in the experimental and control group. Research subjects were 40 first year students from Surin Baromratchonnee College of Nursing which randomly assigned into one experimental and one control group. Research instruments were research – based lesson plan, teacher's manual, student's manual, reading handout, inquiry questionnaire and critical thinking ability test. These instruments were developed by the researcher and content validity were approved by the group of experts. The internal reliability of the scale and test were .89 and .68, respectively. Statistical techniques used in data analysis were mean, standard deviation and t-test statistic.

The major findings were the followings :

1. The inquiry of nursing students after the experiment was significantly higher than before the experiment , at the .05 level, but the critical thinking ability of nursing students after the experiment was not significantly different, at the .05 level.
2. There was no significant difference between the inquiry and critical thinking ability after the experiment of nursing students in the experimental group and control group.

Field of study.....Nursing Education..... Student's signature.....

Academic Year.....2000..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความเมตตาจาก อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ผู้ที่สร้างสรรคิให้ผู้วิจัยเกิดกำลัง ความคิดและกำลังใจ ในการทำวิจัย พร้อมทั้งให้เวลา ให้คำแนะนำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่เป็น ประโยชน์และแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบตลอดช่วงการศึกษา พร้อมทั้งแสดงความห่วงใย แก่ศิษย์เสมอมา ศิษย์ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ พร้อมทั้งขอกราบ ขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนหวลาณ ประธานสอบ วิทยานิพนธ์ ที่จุดประกายความคิดสร้างสรรค์ การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์แก่ ผู้วิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะในแง่มุมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสาร กรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและโปรแกรมการ วิเคราะห์ข้อสอบพร้อมทั้งคำแนะนำอื่น ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบ ขอบพระคุณอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้โอกาสทางด้าน วิชาการ และแสดงความห่วงใยแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำ ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย และรองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ที่ ช่วยปรับปรุงแบบสอบถามความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งขอ กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี ที่ 1 ที่อนุญาตให้ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี กราบ ขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณาจารย์และนักศึกษา พยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ที่ได้ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนการศึกษาเพื่อ สนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

ท้ายสุดขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสงวนศักดิ์และคุณแม่บุญกอง จันทงาม ที่ให้การ สนับสนุนทางด้านการศึกษา ให้กำลังใจ กำลังใจและกำลังความคิดแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดียิ่ง ขอขอบคุณน้องสาวน้องชายและญาติพี่น้องทุกคน รวมทั้งกัลยาณมิตรที่คอยเอาใจใส่ ห่วงใย ให้ การช่วยเหลือ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและระลึกอยู่เสมอจนกระทั่งสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของ การศึกษาครั้งนี้

มาสริน จันทงาม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ

บทที่

1. บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐาน.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ของการวิจัย.....	11

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์.....	13
การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย.....	20
การใฝ่รู้.....	30
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45

3. วิธีดำเนินการวิจัย.....

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
วิธีดำเนินการทดลอง.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....

5. สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....

รายการอ้างอิง.....	85
--------------------	----

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	93
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	96
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	99
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	103
ภาคผนวก จ ผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา.....	132
ประวัติผู้เขียน.....	134



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเรียงตามลำดับและเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกรดเฉลี่ยทั้ง 2 กลุ่ม.....	54
2	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย.....	73
3	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย.....	74
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ.....	75
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ.....	76

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	ระบบการเรียนการสอนตามแนวคิด Glaser.....	14
2	แนวคิดที่มาของการสอนแบบ RBL.....	21
3	ความคิดเกี่ยวกับการให้การศึกษาด้วยวิธีวิจัย.....	22
4	รูปแบบการสอนแบบวิจัย.....	24
5	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	63



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาในอดีตจะเน้นการสอนแบบการบรรยาย เน้นความรู้มากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติ ครูมีความรู้มากเพียงใดก็ถ่ายทอดให้ผู้เรียนมากที่สุด คิดว่าหมดสมองที่ตนมีอยู่ แต่ลืมมองไปว่าผู้เรียนต้องการจะรู้หรือไม่ ผู้เรียนหาเองได้หรือไม่และจากความรู้มีอยู่ทั่วไปผู้เรียนสามารถศึกษาเองได้ การศึกษาในอดีตที่ผ่านมาจึงมักมีลักษณะ แคบ ตื้น ไม่จริง ไม่เป็น ไม่ทำ (แก่ทฤษฎี) ไม่พัฒนาคนที่ลึกซึ้งภายใน ไม่สร้างนิสัยในการศึกษาต่อ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และคณะ, 2537: 15; อัจฉรา จันเพ็ชร, 2542: 99) พร้อมทั้งไม่เอื้อต่อการพัฒนาคนให้มีลักษณะ “มองกว้าง คิดไกล ใฝ่รู้” เนื่องจากวิธีการเรียนการสอนยังเน้นการถ่ายทอดเนื้อหาวิชามากกว่าการเรียนรู้จากสภาพที่เป็นจริง และไม่เน้นกระบวนการให้ผู้เรียนได้พัฒนาในด้านการคิดวิเคราะห์ การแสดงความคิดเห็น และการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (สุมน อมรวิวัฒน์, 2540: 1-6) จากปัญหาการจัดการศึกษาที่ผ่านมา ผู้สอนต้องวิเคราะห์ตนเองและองค์กรว่า การจัดการศึกษาที่ควรเป็นในปัจจุบันเพื่อสร้างอนาคตนั้นทำอย่างไร เมื่อทบทวนถึงจุดมุ่งหมายการจัดการศึกษาคือ ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากไม่รู้ เป็นรู้ จากทำไม่เป็นก็ทำเป็น จากไม่มีเจตคติก็มีเจตคติ ดังนั้นกระบวนการจัดการศึกษาต้องเป็นในลักษณะของ Active learning เปลี่ยนวิธีการสอนแบบเดิม ๆ เป็นการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสวงหาความรู้ กระตุ้นให้เกิดความใฝ่รู้ รู้จักคิดวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ และแก้ไขปัญหาได้ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student Center) (จินตนา ยูนิพันธุ์และลิลิต ศิริทรัพย์จันท์, 2542: 36; Youngblood and Beitz, 2001: 39)

การใฝ่รู้เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์มิได้ติดตัวมาแต่กำเนิด ผู้เรียนย่อมมีความรู้สึก และความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้นั้น ผู้ที่ใฝ่รู้จะแสดงออกถึงความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ การใฝ่รู้เป็นสิ่งที่สลับซับซ้อน เนื่องจากการใฝ่รู้เกิดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น การรับรู้ต่อการจัดการเรียนการสอนของครู สติปัญญาของผู้เรียน สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว ตัวแบบที่จะให้เรียนรู้ ความพร้อมของผู้เรียน เจตคติต่อผู้สอน เนื้อหาที่เรียน สภาพแวดล้อมทั้งในชั้นเรียนและที่บ้าน (บุญชิต มณีโชติ, 2540: 25) โดยมีพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การซักถาม การแสดงความคิดเห็น การชอบอ่านหนังสือ การฟังการถาม การอ่าน การคิด การเขียน การทดลอง / การปฏิบัติ การใช้คำถาม การสืบสอบ การค้นคว้า การทดลอง การแสดงความกระตือรือร้นขณะสนทนา (กรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการ, 2539: 1-2) การใฝ่รู้เป็นคุณสมบัติข้อหนึ่งของนักวิทยาศาสตร์ซึ่งความใฝ่รู้เรียกว่า ฉันทะ เป็นการอยาก

รู้ความจริง โดยบุคคลนั้นมีความไม่ปรารถนาที่จะเข้าถึงปัญญาจริง ๆ (พระธรรมปิฎก, 2542:19-21) ดังนั้นการใฝ่รู้ จึงเป็นคุณลักษณะหนึ่งที่เกิดจากความปรารถนา ความพอใจ ความกระตือรือร้น ความอยากรู้อยากเห็น เพื่อที่จะหาความรู้ตอบสนองความต้องการของตนเองจนเกิดการเรียนรู้ นำไปพัฒนาตนเองและวิชาชีพได้ พร้อมทั้งมีความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ปัจจุบันเรื่องของ “การคิด” และ “การสอนคิด” เพื่อให้เกิดการใฝ่รู้ เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่งในการจัดการศึกษาเพื่อให้ได้คุณภาพสูง คุณสมบัตินี้เื้ออำนวยการคิดที่นักคิด นักจิตวิทยา และนักการศึกษาเห็นพ้องต้องกันมีอยู่หลายประการที่สำคัญมากได้แก่ การใฝ่รู้ ความกระตือรือร้น ช่างวิเคราะห์ ผสมผสาน ขยัน อดทน มีความมั่นใจและใจกว้างมีคุณธรรม (ทีศนา แชมมณีและคณะ, 2540: 35-60) นอกจากนี้ความสามารถในการแสวงหาความรู้เป็นทักษะหนึ่งที่บุคคลต้องมีในยุคของข้อมูลข่าวสารเพื่อการแสวงหาความรู้ สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงาน และมีเจตคติที่ดีต่อการแสวงหาความรู้ นั่นๆ ดังนั้นการสอนให้นักศึกษามีทักษะกระบวนการคิด การแสวงหาความรู้ และพอใจต่อการหาความรู้ นั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาบัณฑิต สิปนนท์ เกตุทัต(2538: 31) กล่าวว่า วิธีการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่สำคัญยิ่งคือ พฤติกรรมใฝ่รู้ผู้ใฝ่รู้ การใฝ่เรียนใฝ่รู้เป็นคุณลักษณะของความกระตือรือร้น ในการแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอของบุคคล (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2539:1) ความกระตือรือร้นที่จะคิด ใฝ่รู้ใฝ่เรียน อยากรู้อยากเห็น อยากรู้คิด อยากรู้ทำในสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ เป็นลักษณะนิสัยพิเศษของคนช่างคิด พร้อมทั้งมีความสามารถในการคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ(ทีศนา แชมมณีและคณะ, 2540: 23; Gilhooly, 1982: 1)

ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณเป็นกระบวนการทางปัญญา เป็นการใช้ปัญญาในการคิดพิจารณาไตร่ตรอง ผสมผสานกับทักษะหรือประสบการณ์เดิมที่ได้รับการฝึกหัดมาก่อน นักการศึกษาและนักจิตวิทยาได้พยายามศึกษา ค้นคว้า วิจัย จนสามารถยืนยันได้ว่าความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณนั้น สามารถพัฒนาได้ตามศักยภาพของบุคคลโดยการจัดสภาพการณ์ที่เหมาะสม (อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, 2543: 1) การคิดวิจารณ์ญาณตามแนวคิดของ Watson และ Glaser (Watson and Glaser, 1964 cited in Ruggiero, 1988: 180) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ทักษะคิด ความรู้ และทักษะ โดยทักษะคิดเป็นการแสดงออกทางจิตใจที่ต้องการสืบค้นปัญหาที่มีอยู่ ความรู้ เกี่ยวข้องกับการใช้เหตุผลในการประเมินสถานการณ์ การสรุปอย่างเที่ยงตรงและเข้าใจในความเป็นนามธรรม ส่วนทักษะจะประยุกต์รวมอยู่ในทักษะคิดและความรู้ ซึ่งเหล่านี้จำเป็นต้องใช้ความสามารถในการอนุมาน (Inference) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (Recognition of assumption) การนิรนัย (Deduction) การตีความ (Interpretation) และการประเมินข้อโต้แย้ง (Evaluation of argument) การพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณเป็นการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเริ่มต้นจากการกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าจนกระทั่งบุคคลนั้นตอบสนองกลับไปสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527:11) การเรียนรู้จึงเป็นเรื่องของผู้เรียนที่จะใช้สติปัญญาของตนเองอย่างเต็มที่ โดยการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนด้วยตนเอง (Active Learning) ของนักศึกษาจะทำให้ นักศึกษารู้จักคิด รู้จักปรับความคิดและวิธีการ รวมถึงเลือกความรู้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ได้ นอกจากนี้การที่นักศึกษาได้ค้นคว้าเพิ่มเติมจากในชั้นเรียนจะช่วยให้เกิดความกระฉ่างทันต่อความก้าวหน้าและเสริมให้นักศึกษาใช้ความคิดและตัดสินใจได้ถูกต้องยิ่งขึ้น (อรสา พันธุ์ภักดี, 2537: 9-13) ดังนั้นนักการศึกษาจึงเป็นบุคคลสำคัญต่อการพัฒนาทักษะทางการคิดวิจารณ์ญาณ

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ต้องอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะในการปฏิบัติงานซึ่งผู้ปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ต้องใช้ความรู้และงานวิจัยในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2530: 1 และสมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 10) สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง ทำให้ระบบสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปมีผลกระทบต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยตรง ทั้งนี้สังคมคาดหวังว่าบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2542: 79-80) จากเหตุผลดังกล่าว ส่งผลต่อการจัดการ “การศึกษา” ทุกระดับต้องทำให้พลเมืองโลกรุ่นใหม่มีทักษะการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking Skill) มีการคิดเชิงวิทยาศาสตร์ มีทักษะในการแก้ปัญหา มีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถค้นคว้า แสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ ได้ มีค่านิยมใฝ่รู้ใฝ่เรียน มีวิจารณ์ญาณในการใช้ความรู้ สามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง (Glaser, 1985: 609; Jacobs et al., 1997: 19; Billing and Halsted, 1998: 31; เกษมวัฒน์ชัย, 2538: 1; ละเอียด แจ่มจันทร์, 2541: 43; อารี พันธุ์มณี, 2542: 41)

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 บัญญัติว่า "การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่า ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ในกระบวนการเรียนรู้ ต้องฝึกทักษะกระบวนการคิด จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่าน และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง ผู้สอนต้องส่งเสริม จัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียน ใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้" การจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างนักวิชาชีพ และพลเมืองที่รู้คิดจึงเป็นภารกิจความรับผิดชอบร่วมกัน โดยสถาบันการศึกษาจัดการเรียนการสอนใน 3 องค์ประกอบ คือ ผู้เรียน ผู้สอนและกระบวนการเรียนการสอน (อรพรพรณ ลือบุญธวัชชัย, 2538 : 29 และละเอียด แจ่มจันทร์, 2541: 46) อัมพล จินดาวัฒน์ (2541: ก) ได้เสนอแนวคิด "วิทยาลัยนอกรอบ" เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาว่าการศึกษาต้องมีพื้นฐานอยู่บนความจริง กระบวนการเรียนการสอนต้องยึดผู้เรียนเป็นหลัก โดยจัดให้

นักศึกษามีโอกาสได้สัมผัสของจริง มีประสบการณ์ตรง รู้จักคิดหาเหตุผลเป็นผู้ใฝ่รู้และศึกษาอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้ Astin กล่าวว่า ระบบการศึกษา สถาบันสังคม กลุ่มเพื่อน รุ่นพี่ อาจารย์ และสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมของนักศึกษา (Astin, 1993: 1)

สถาบันอุดมศึกษามุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตให้มีความรอบรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ รวมทั้งเป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2542) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ กอปรด้วยคุณธรรมและจริยธรรม (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต, 2540) บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2540: 13-14) เสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพในศตวรรษที่ 21 ว่าในหลักสูตรและรายวิชาต่างๆ ต้องเน้นการส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้มีทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการคิดอย่างวิเคราะห์ (Critical and Analytic thinking)(Tanner,1998: 384) เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student Center) ร่วมกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง(Independent Study หรือ Active Learning)และการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ต้องเปลี่ยนบทบาทจาก “ผู้สอน” มาเป็นบทบาท “การกระตุ้นและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้” ปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีจิตวิญญาณของการวิจัย (Research mind) เป็นผู้ใฝ่รู้ (Learning person) และเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning) ทั้งนี้สมาคมพยาบาลแห่งอเมริกาให้การสนับสนุนโปรแกรมการศึกษาที่เน้นการเป็น นักคิด สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นผู้ที่ใช้งานวิจัยและประยุกต์ใช้งานวิจัยในการปฏิบัติพยาบาลได้ (Pond and Bradshaw, 1996: 182; Stevens and Cassidy, 1999: 2) สอดคล้องกับ รัชนีวรรณ รอส(2543: 30) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงขององค์ความรู้ในหลาย ๆ สาขาส่งผลต่อวิธีการเรียนการสอน ซึ่งต้องสอนให้นักศึกษารู้จักใช้ความคิดวิจารณ์ญาณปลูกฝังกระบวนการคิด สามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนต้องมุ่งเน้นให้บัณฑิตพยาบาลมีทักษะการคิดวิเคราะห์สามารถค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง มีวิธีการแสวงหาความรู้และเกิดความพึงพอใจในการแสวงหาความรู้ นั้น ๆ

การเรียนการสอนพยาบาลศาสตร พบว่าแนวโน้มในการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นให้ ผู้เรียนมีความสามารถเลือกวิเคราะห์ข้อมูลได้ มีอิสระในการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง(กรองไต่ อุณหสุต, 2539: 41) สอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ซึ่งการวิจัย คือ การค้นคว้าเพื่อหาข้อมูลอย่างถี่ถ้วนตามหลักวิชา (Polit and Hungler,1999: 1) การที่มนุษย์จะศึกษาและพัฒนาสิ่งใดก็ตามย่อมต้องอาศัยพื้นฐานการศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนาการศึกษาทุก ๆ ประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญของการวิจัย พยายามให้ครูเป็นนักวิจัยและปรับบทบาทของการวิจัยให้เป็นกิจกรรมสำคัญที่ส่งเสริมการเรียนการสอนหรือการ

สอนด้วยกระบวนการวิจัย (บัญชา อึ้งสกุล, 2539: 31) การศึกษาด้วยวิธีวิจัยสามารถช่วยพัฒนาสติปัญญาของคน เพราะคุณลักษณะที่เกิดจากการที่บุคคลได้รับการศึกษาด้วยวิธีวิจัยคือความสามารถในการสังเกต ถาม การแสวงหาคำตอบและความสามารถในการตอบ (สุตาพร ลักษณ์ยานวิน, 2539: 1-11) การสอนแบบ Research - Based Learning เป็นการสอนเนื้อหา รายวิชา เรื่องราว กระบวนการ ทักษะอื่นๆ โดยใช้รูปแบบการสอนชนิดที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้เนื้อหาหรือสิ่งต่างๆที่ต้องการสอนนั้น โดยอาศัยพื้นฐานจากกระบวนการวิจัย โดยการสอน รูปแบบนี้มุ่งไปสู่ การทำให้ผู้เรียนมีเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (ไพฑูรย์ สนิลา รัตน์, 2535: 29; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และทัศนีย์ บุญเต็ม, 2537: 1) การสอนที่เน้น กระบวนการเป็นการสอนที่ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเองจากกิจกรรมหรือการปฏิบัติโดยอาศัยหลักการ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ครูมีหน้าที่อำนวยความสะดวก ดูแล กำกับ แนะนำ ใ้ใจและให้กำลังใจ (พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์, 2540 : 29)

การเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย เป็นกระบวนการแสวงหาความรู้ โดยอาศัย กระบวนการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนใช้หลักการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล เพื่อตั้ง คำถามจากสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น และมีวิธีการค้นหาคำตอบอย่างมีแบบแผน ในการเรียน การสอนแบบเน้นวิจัยนั้นผู้สอนมี บทบาทในการบรรยาย นำอภิปราย ให้คำแนะนำและให้ คำปรึกษา พร้อมทั้งผู้เรียนต้องเรียนรู้ที่จะแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องและใ้รู้ ผสมผสาน คุณลักษณะความต้องการการเรียนรู้และการคิดวิเคราะห์ของตนเอง เพื่อพิจารณาสิ่งที่เป็น ข้อเท็จจริงโดยอาศัยหลักของการอนุมานและการอุปมาน (ปทีป เมธาคุนวุฒิ, 2543: 18) กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลนี้เป็นกระบวนการที่บุคคลได้สิ่งที่มีความหมายจากปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วนำมาวิเคราะห์ ตรวจสอบ อธิบายเหตุผลและสรุป พร้อมนำไปสู่ปัญหาต่อไป กระบวนการ ดังกล่าวนี้เป็นขั้นตอนการทำวิจัย ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย จึงเป็นสิ่งที่ทำ ทายนักการศึกษาพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนอย่างมีระบบให้เหมาะสม กับ หลักสูตรและผู้เรียน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการใ้รู้ และความสามารถ ในการคิดวิจารณ์ญาณอย่างต่อเนื่องและคงทน(Sustain)ตลอดไป

คำถามการวิจัย

1. การใ้รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและ หลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยแตกต่างกันหรือไม่
2. การใ้รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล หลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและได้รับการสอนแบบปกติแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. เปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย เป็นกระบวนการสอนที่อยู่บนพื้นฐานการวิจัย ในการสอนแบบเน้นเนื้อหาหรือเน้นกระบวนการ คือ การที่พยายามให้นักศึกษาวิเคราะห์ จนกระทั่งตั้งคำถามเพื่อหาปัญหาได้ และให้นักศึกษาไปค้นคว้า โดยให้นักศึกษาได้ กระบวนการวิจัยไปพร้อมกัน (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตน์, 2535: 29) โดยพื้นฐานการวิจัย คือ การศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบระเบียบเพื่อทำความเข้าใจกับปัญหา และสามารถแสวงหาคำตอบได้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่อาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก โดยการเน้นลักษณะวิธีการแสวงหาความรู้ ตามระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วย การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผล(ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล, 2543: 21-22) โดยกระบวนการวิจัยเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย เป็นกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาได้ค้นคว้าความรู้ใหม่ตามกระบวนการวิจัย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในการสังเกต มีความสามารถในการตั้งคำถาม มีความสามารถในการยกประเด็นปัญหา มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา มีความสามารถในการแสวงหาคำตอบ และมีความสามารถในการตอบ (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตน์, 2535: 28 และสุดาพร ลักษณะียนาวิน, 2538: 5)

จากกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยดังกล่าว ทำให้ผู้เรียนที่ได้รับการสอนโดยวิธีนี้ มีความรู้ในศาสตร์ที่ศึกษา มีความสามารถในการแก้ปัญหา มีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เข้าใจกระบวนการวิจัย มีเจตคติต่อการวิจัย มีทักษะในการแสวงหาความรู้ และมีการใฝ่รู้(ไพฑูริย์ สีนลาร์ตน์, 2535: 28; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเต็ม, 2537 : 6; เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์, 2539: 161 ; Beyea and Farley, 1996: 1; Morse et al., 1996: 148) สอดคล้องกับคุณสมบัติของนักวิจัยคือ การคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) มีความสามารถที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต(Life long Learning) และมีจิตใจใฝ่รู้(Inquiry mind) (กนก วงษ์ตระหง่าน, 2538: 1)

กระบวนการวิจัยเป็น กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการคิดวิเคราะห์ และเป็นวิธีการแสวงหาความรู้หนทางหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนกระตือรือร้น ใฝ่รู้(Inquiry) มีความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ(Critical Thinking Ability) ดังที่ทีศนา แซมณี และคณะ(2540: 42-44) กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะเป็นนักคิดนั้นต้องมีความกระตือรือร้น เป็นผู้ใฝ่รู้กว้างเป็นธรรมชาติ ใฝ่รู้ ช่างวิเคราะห์ผสมผสาน มีความมั่นใจในตนเองสามารถกำหนดเป้าหมายในการคิดได้อย่างถูกต้อง ระบุประเด็นปัญหาในการคิดได้อย่างชัดเจน ประมวลข้อมูลทั้งทางด้านข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นที่คิดทั้งทางกว้าง ทางลึก และไกล สามารถวิเคราะห์ข้อมูลและเลือกใช้ข้อมูลในการคิดได้ ประเมินข้อมูลได้ ใช้หลักเหตุผลในการพิจารณาข้อมูลและเสนอคำตอบ และทางเลือกที่สมเหตุสมผลได้ และเลือกทางเลือก/ลงความเห็นในประเด็นที่คิดได้ คือ คุณลักษณะของผู้ที่คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ

ดังนั้นจากแนวคิดข้างต้นแสดงให้เห็นถึงการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสามารถสร้างให้ผู้เรียนเกิดการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณได้ โดยการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณเป็นผลที่เกิดจากการที่นักศึกษาที่มีความปรารถนา ความสนใจ ความพอใจและความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ พร้อมกับมีความสามารถในการคิด การปฏิบัติ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ก่อให้เกิดการเรียนรู้และผลที่ตามมาสุดท้าย คือ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ด้านความสามารถในการคิด วิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

1. การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
4. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest Posttest Control Group Design) ทำการศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2543 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 40 คน ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ในหัวข้อ เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการประเมินการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

2.1 ตัวแปรต้น คือ การจัดการเรียนการสอน 2 แบบ

2.1.1 การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

2.1.2 การสอนแบบปกติ

2.2 ตัวแปรตาม คือ

2.2.1 การใฝ่รู้ มี 2 องค์ประกอบ คือ การใฝ่รู้ด้านวิชาการ และการใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล

2.2.2 ความสามารถในการคิดวิจารณ์ มี 5 องค์ประกอบ คือ การอนุมาน การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น การนิรนัย การตีความและการประเมินข้อโต้แย้ง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย (Research Based Instruction) หมายถึง วิธีการสอนโดยประยุกต์กระบวนการวิจัย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผล ในเนื้อหาเรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ในการจัดการเรียนการสอนประกอบด้วย กิจกรรมผู้เรียน บทบาทผู้สอนและกิจกรรมการเรียนการสอน โดยกิจกรรมผู้เรียนประกอบด้วย

การคิดวิเคราะห์เพื่อกำหนดปัญหาหรือคำถามจากการอ่านสถานการณ์ บทคัดย่อผลการวิจัย ที่สอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา และทำความเข้าใจกับปัญหาเพื่อคาดคะเนคำตอบและแสวงหาคำตอบ โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างมีระเบียบและแบบแผน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามตามที่คาดคะเนไว้ พร้อมทั้งสรุปผลการวิเคราะห์ บทบาทผู้สอน เริ่มจากการบรรยาย นำอภิปราย การจัดกิจกรรมกลุ่ม การศึกษา โดยใช้กรณีศึกษา การให้คำปรึกษา กิจกรรมการเรียนรู้การสอนดำเนินการตามกระบวนการวิจัย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. **การกำหนดปัญหา** หมายถึง การตั้งประเด็นคำถามหรือปัญหาในสิ่งที่นักศึกษาต้องการค้นหาคำตอบจากสถานการณ์ บทความ ผลงานวิจัย ที่กำหนดให้

2. **การตั้งสมมติฐาน** หมายถึง การคาดคะเนคำตอบของคำถามหรือปัญหาที่กำหนดเพื่อเป็นแนวทางในการตอบ และการแสวงหาความรู้

3. **การเก็บรวบรวมข้อมูล** หมายถึง กระบวนการปฏิบัติของนักศึกษาเพื่อทดสอบสมมติฐาน ด้วยการสังเกต ค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัย การทดลองปฏิบัติ และ/หรือการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอย่างมีแบบแผน เพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. **การวิเคราะห์ข้อมูล** หมายถึง การนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การค้นคว้าจากตำรา วารสาร ผลงานวิจัย การทดลองปฏิบัติ และ/หรือการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ผล อธิบายข้อเท็จจริงที่เป็นข้อความรู้เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5. **การสรุปผล** หมายถึง การนำผลจากการวิเคราะห์มาตรวจสอบสมมติฐาน โดยการแปลความหมายว่า ยอมรับสมมติฐาน หรือปฏิเสธสมมติฐาน ถ้ายอมรับสมมติฐานเป็นความรู้ที่เกิดขึ้น ถ้าปฏิเสธสมมติฐาน ต้องตั้งคำถามใหม่

การเฝ้ารู้ (Inquiry) หมายถึง การรายงานตนเองของนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ ความอยากรู้อยากเห็นและความต้องการกระทำเพื่อแสวงหาความรู้ มีการปฏิบัติได้โดย การตั้งคำถามเพื่อให้รู้และเข้าใจ ขอบค้นคว้าด้วยตนเอง มีวิธีการค้นหาข้อมูล สามารถจำแนก เปรียบเทียบ วิเคราะห์ข้อมูลได้ การเฝ้ารู้วัดได้จากแบบสอบถามการเฝ้ารู้ของนักศึกษา ซึ่งสร้างจากแนวคิดการจำแนกประเภทตามเป้าหมายของการกระทำของ บุญชิต มณีโชติ (2540) ครอบคลุม 2 ประการ คือ

1. **การเฝ้ารู้ด้านวิชาการ** หมายถึง การรายงานตนเองของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ ความอยากรู้อยากเห็น และความต้องการกระทำ ในการค้นคว้าความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ตอบข้อสงสัย ต้องการมีความรู้เพิ่ม เป็นการกระทำเพื่อค้นหาความจริงของเรื่องที่ต้องการศึกษา สามารถปฏิบัติได้โดย การตั้งคำถาม การค้นหาคำตอบ และการตอบ

คำถาม จากการอ่าน การค้นคว้าในตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ ผลงานการวิจัย การใช้สื่อและเทคโนโลยี ศึกษาสอบถามและสนทนากับผู้รู้ และการทดลองปฏิบัติ

2. การใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง การรายงานตนเองของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ ความอยากรู้อยากเห็น และต้องการกระทำ ให้ตนเองมีความสามารถที่จะพัฒนาความรู้ ทักษะและเจตคติของตนเองต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยมีความคาดหวังที่จะให้วิชาชีพการพยาบาลมีความมั่นคง ก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับของสังคม มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน และมุ่งศึกษานำวิธีการใหม่ ๆ เพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาล

ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ หมายถึง ความสามารถในการคิดของนักศึกษาพยาบาลโดยการผสมผสานเจตคติ ความรู้ และทักษะเพื่อการค้นหาข้อมูลและหลักฐานที่น่าเชื่อถือ มาสนับสนุนพิสูจน์หาข้อเท็จจริง มีการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อการตัดสินใจที่สมเหตุสมผล นำมาสู่ข้อสรุปที่ถูกต้อง ตามเรื่องราวของสถานการณ์ที่จัดเตรียมหรือข้อความที่นักศึกษาได้รับ จากการวางแผนการสอนใน 3 หัวเรื่อง คือ 1) การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย 2) การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบคลุม ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร 3) การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบคลุม กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ประเมินจากความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการคิดวิจารณ์ญาณ ตามแนวคิดของ Watson and Glaser (1964) ครอบคลุม 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. **การอนุมาน** หมายถึง การจำแนกระดับความเป็นไปได้ของข้อสรุปที่คาดคะเนจากสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยการสังเกตและอาศัยความรู้ทั่วไป

2. **การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น** หมายถึง การพิจารณาว่าข้อความใดเป็นข้อความที่ได้รับการยอมรับไว้เป็นมูลฐาน หรือเป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปตามสถานการณ์ที่กำหนดไว้

3. **การนิรนัย** หมายถึง การถอดข้อสรุปที่เป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างแน่นอน ตายตัว

4. **การตีความ** หมายถึง การสรุปความจากสถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างมีเหตุผลซึ่งข้อสรุปนั้นเป็นลักษณะทั่วไปของสถานการณ์ที่กำหนดให้

5. **การประเมินข้อโต้แย้ง** หมายถึง การตัดสินใจว่าข้อความในสถานการณ์มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือตามเหตุผลและข้ออ้างหรือไม่

การสอนแบบปกติ หมายถึง วิธีการจัดการเรียนการสอนโดยการบรรยาย การอภิปราย และการสาธิต โดยดำเนินการสอนตามวัตถุประสงค์ และเนื้อหารายวิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาล 2 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งมีเนื้อหาเดียวกับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 ชี้นำเข้าสู่บทเรียนโดยผู้สอนถามความรู้ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่จะเรียนและบรรยายความสำคัญของเรื่องที่จะสอน ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการสอนเนื้อหาโดยผู้สอนสอนให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาการเรียนการสอนโดยการบรรยาย การถามคำถาม การยกตัวอย่าง การสาธิต การค้นคว้า การอภิปรายกลุ่มและนำเสนอ และขั้นตอนที่ 3 ขั้นสรุปผลโดยผู้สอนให้ผู้เรียนช่วยกันสรุปในแต่ละหัวข้อ ชักถามความเข้าใจในเรื่องที่เรียน จากนั้นผู้สอนบรรยายสรุปอีกครั้ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตในด้านการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนในหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ ให้มีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยที่เหมาะสมกับการศึกษาพยาบาลต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราวารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์
 - 1.3 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์
 - 1.4 แนวโน้มการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 1.5 กลวิธีการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.1 แนวคิดที่มาของการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.2 รูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.3 บทบาทของผู้สอนและผู้เรียนในการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.4 ประสิทธิภาพของการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. การใฝ่รู้
 - 3.1 ความหมายและความสำคัญของการใฝ่รู้
 - 3.2 องค์ประกอบของการใฝ่รู้
 - 3.3 การพัฒนาการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล
 - 3.4 การวัดและประเมินผลการใฝ่รู้
4. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล
 - 4.1 ความหมายและองค์ประกอบของการคิดวิจารณ์ญาณ
 - 4.2 การประเมินความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ
 - 4.3 การพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณในนักศึกษาพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใฝ่รู้
 - 5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

1. การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

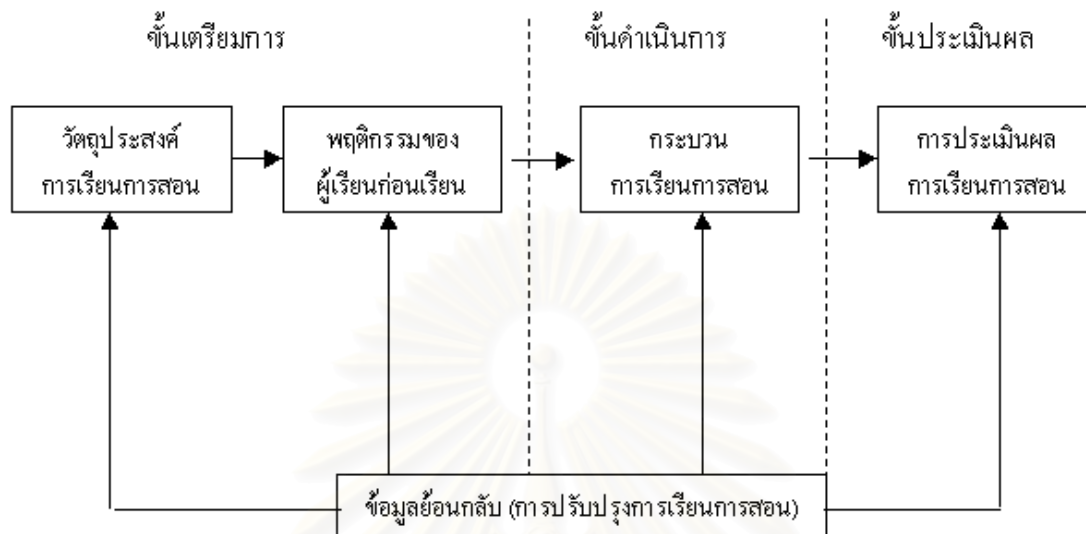
1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ต้องมีความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติงานระดับวิชาชีพ เป็นผู้มีความรู้ คติธรรม จริยธรรมและรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างเคร่งครัด การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่ต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล รวมทั้งศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐาน การพยาบาล และการให้บริการพยาบาลต้องครอบคลุม 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพผู้รับบริการ(จินตนา ยูนิพันธุ์, 2530 : 1) การให้บริการพยาบาลมุ่งหวังให้ผู้รับบริการ มีสุขภาพอนามัยด้านร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์สามารถพึ่งตนเองและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข (ดรุณี รุจกรกานต์, 2541 : 187-188) ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ต้องตอบสนองความต้องการของระบบบริการสุขภาพ สามารถสร้างคนที่มีสติปัญญาเพื่อพัฒนาสังคมต่อไป

การจัดการเรียนการสอนจะมีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการและองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งคือ ความสามารถในการจัดระบบการเรียนการสอนของผู้สอน ซึ่งผู้สอนจะต้องสามารถใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เพื่อให้การเรียนการสอนบรรลุวัตถุประสงค์อย่างจริงจังซึ่งเป้าหมายที่สำคัญของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ คือ การทำให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทั้งด้านความคิด ทักษะการปฏิบัติและการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2537: 41 และดรุณี รุจกรกานต์, 2541: 8) การจัดการเรียนการสอนจึงเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากประสบการณ์เป็นการเรียนรู้ที่ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดรุณี รุจกรกานต์(2541: 24-26) กล่าวว่า ขั้นตอนในวงจรการเรียนการสอนมี 5 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์เนื้อหา / การวิเคราะห์งาน(content analysis / task analysis) การวินิจฉัย (diagnosis) การวางแผนการสอน(prescription) การสอน(instruction) และการประเมินผล (evaluation) สอดคล้องกับ พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์(2540: 33-34) กล่าวถึง การจัดระบบการเรียนการสอนตามแนวคิดของ Robert Glaser ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นเตรียมการ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 วัตถุประสงค์การเรียนการสอน
 - 1.2 พฤติกรรมของผู้เรียนก่อนเรียน
2. ขั้นดำเนินการ หมายถึง กระบวนการเรียนการสอน

3. **ขั้นประเมินผล** หมายถึง การประเมินผลการเรียนการสอนของผู้เรียน และการสอนของครูซึ่งเขียนเป็นรูปแบบได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 แสดงระบบการเรียนการสอนตามแนวคิด Glaser
(อ้างถึงใน พิมพ์พันธ์์ เดชะคุปต์, 2540: 34)

ดังนั้นการจัดการเรียนการสอน จึงเป็นระบบที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน กระบวนการเรียนการสอนต้องเน้นให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเองจากกิจกรรม หรือการปฏิบัติ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ครูมีหน้าที่อำนวยความสะดวก ดูแล กำกับ แนะนำ ระวังใจและให้กำลังใจ ทั้งนี้ในการศึกษาค้นคว้าได้นำแนวความคิดดังกล่าวมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ว่า ต้องการนำหลักการหรือกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นกระบวนการแสวงหาความรู้ มาใช้ในการศึกษาพยาบาลโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มุ่งความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนการพัฒนา การศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ และสอดคล้องกับปรัชญาของสถาบันอุดมศึกษา และ มาตราฐานทางวิชาการและวิชาชีพของสาขานั้น ๆ โดยมุ่งการผลิตบัณฑิตให้มีความรอบรู้ทั้ง ภาคนทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม มีความสามารถในการ คิดและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบรวมทั้งเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรม (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2542)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(2540) ยึดถือความเชื่อในศาสตร์การพยาบาล ที่เน้นความสัมพันธ์ของมโนทัศน์มนุษย์ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ประกอบด้วย

มนุษย์ เป็นองค์รวมที่บูรณาการมาจากกาย จิต สังคม วัฒนธรรม สุขภาพและปัญญา มนุษย์จึงเป็นบุคคลที่มีศักยภาพในการคิด เรียนรู้ เลือกคุณค่า เลือกรกระทำ และรับรู้สรรพสิ่งได้ตามแบบของตนเอง รวมทั้งมนุษย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

สิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคลซึ่งประกอบด้วยครอบครัว กลุ่มชุมชน สังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ กายภาพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของบุคคล

สุขภาพ เป็นสิทธิของบุคคลและเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคุณภาพชีวิตสุขภาพจึงเป็นภาวะสมดุลของการปรับตัวของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม มนุษย์พึงได้รับสิทธิในการพิทักษ์สุขภาพของตน รวมทั้งพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี โดยการมีสุขภาพดีหมายถึง ภาวะชีวิตที่อิสระและเป็นสุขทางกายภาพ ทางสังคม ทางจิตใจ และทางปัญญา

การพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้การเอาใจใส่ดูแลช่วยเหลือให้มนุษย์ดำรงภาวะสุขภาพทั้งในยามปกติและเมื่อยามเจ็บป่วย นับจากแรกเกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยครอบคลุมภาระกิจทั้ง 4 ด้าน การพยาบาลจึงเป็นการบูรณาการของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้องการดำรงชีวิตของมนุษย์ และเป็นศิลปะในการเอาใจใส่ดูแลช่วยเหลือมนุษย์ให้มีชีวิตที่อิสระและเป็นสุขทางกายภาพ ทางสังคม ทางจิตใจ และทางปัญญา

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามความเชื่อดังกล่าว สามารถสร้างคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพและสมรรถนะทางวิชาการ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการบริการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม พัฒนานตนเองและวิชาชีพ มีสำนึกรับผิดชอบต่อประชาชนเป็นพลเมืองของประเทศและของโลก ซึ่งผู้ที่สำเร็จการศึกษา จะมีความสามารถดังนี้

1. ให้การพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ และดูแลรักษาแก่ประชาชนโดยใช้ศาสตร์ของการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในบริบทของสังคมไทย
2. ใช้ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาลในการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชน เพื่อดำรงภาวะสุขภาพไว้ตลอดทุกช่วงเวลาของชีวิต
3. มีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการพยาบาลและระบบบริการสาธารณสุข
4. ร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน ประชาชน และบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่น ในการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการแก่ผู้รับบริการ
5. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย และเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ประชาชน

6.จัดการและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบบริการสาธารณสุขและใช้เทคโนโลยีเพื่อแสวงหาความรู้ได้

7. ร่วมมือในการวิจัย นำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล
8. ดำรงชีวิตอย่างมีคุณธรรมและเป็นสุข รักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
9. แสดงความสำนึกรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อผู้รับบริการและสังคม
10. ใฝ่รู้ พัฒนาตนเองให้เรียนรู้ตลอดชีวิต ปรับตัวได้เหมาะสม
- 11 สนับสนุนสังคมประชาธิปไตย เป็นพลเมืองและพลโลกที่รู้คิด

นอกจากนี้ Manuel & Sorenson (1995 : 252-253) ได้เสนอแนะการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศึกษาพยาบาลในอนาคต ดังต่อไปนี้ 1) เน้นการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการตัดสินใจอย่างอิสระ และในอนาคตอาจารย์พยาบาลจะส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ ทั้งการเรียนรู้ด้วยตนเองและการใช้กระบวนการกลุ่ม โดยอาจารย์เปลี่ยนบทบาทเป็นเพียงผู้สนับสนุนการเรียนรู้ 2) เน้นการสอนภาวะผู้นำและทักษะการบริหารจัดการ โดยให้นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติทางคลินิก 3) พัฒนาทักษะทางคลินิกเฉพาะด้าน โดยให้นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เช่น ฝึกปฏิบัติในชุมชน 4) สอนนักศึกษาให้สามารถประเมิน และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และ 5) ให้ความรู้แก่นักศึกษาให้เข้าใจระบบค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย และระบบการจ่ายเงิน นโยบาย กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ (อ้างถึงใน พนารัตน์ วิศเวทนิมิตร, 2539)

1.3 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต ให้มีสมรรถนะตรงตามความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย ตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารของยุคปัจจุบันนี้ เป็นผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของบริบทต่าง ๆ ในสังคม ดังที่ กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล(2539) สรุปว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาการศึกษาพยาบาลคือ การเปลี่ยนแปลงในบริบทของสังคมไทย เศรษฐกิจ กฎหมาย วิชาชีพ และการเปลี่ยนแปลงในบริบทของการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้การจัดการศึกษาสถาบันในการศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงให้ผู้เรียนมีคุณสมบัติตรงตามความต้องการของสังคมนั้น ๆ ดังที่สถาบันการศึกษาและนักการศึกษาได้กำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

University of California, Los Angeles(1992: 3) เสนอคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาลไว้
คือ

1. สามารถเลือกและประยุกต์ใช้ทฤษฎีและผลการวิจัยได้
2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและสนับสนุนให้ใช้ทรัพยากรของผู้ป่วยอย่างเต็มที่
3. ระบุปัญหาการวิจัยและประเมินปัญหาทางการพยาบาลโดยการวิจัย
4. ร่วมกับองค์กรวิชาชีพและชุมชนในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลสอดคล้องกับสภาพแนวโน้มในปัจจุบัน
5. แสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำในการวางแผน บริหารจัดการและประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของบุคคลและกลุ่มชนที่มีความหลากหลาย

เกษม วัฒนชัย (2538: 2) ได้เสนอคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ในยุคข้อมูลข่าวสารว่าควรมีลักษณะ ดังต่อไปนี้ 1) ทักษะการคิดแบบวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking Skill) 2) ความสามารถที่จะละทิ้งไป(Rejection) 3) ความสามารถในการประเมิน (Evaluation) 4) ความสามารถในการรวบรวมความคิด (Organization of Thought) 5) ความสามารถในการให้นิยามจากความเข้าใจของตนเอง(Topic Definition) 6) ความสามารถในการนิยามคำถาม (Question Definition) 7) ู้จักคุณค่าของสารสนเทศ (Value of information) 8) จริยธรรมในการใช้สารสนเทศ (Ethic of Information) และ9) รับรู้และเลือกข่าวสารที่เป็นประโยชน์ (Information Consumerism)

อำพล จินดาวัฒนะ (2539 : 4) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2020 ว่าจะต้องมีความสามารถดังต่อไปนี้ 1) มีความสามารถทางด้านภาษา 2) มีความสามารถทางด้านคอมพิวเตอร์ 3) เป็นผู้มีการศึกษา ซึ่งมีทั้งวิชาความรู้ วิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรม 4) มีความสามารถทั่วไปและมีความสามารถเฉพาะวิชาชีพ 5) มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต 6) มีทักษะในด้านการบริหารจัดการ และ7) มีค่านิยมร่วมสมัย นอกเหนือจากนี้ อำพล จินดาวัฒนะ ได้ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะอีก 2 ประการคือ การมีภาวะผู้นำ และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นตัวอย่าง

พนารัตน์ วิศเวทนิมิตร (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ.2544 ถึง พ.ศ. 2549 พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกัน ประกอบด้วย 12 สมรรถนะ คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์มวลชน ด้านการใช้เทคโนโลยี ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการวิจัย ด้านเศรษฐกิจสาธารณสุขและด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง

โดยภาพรวมคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ในอนาคต สรุปได้ดังนี้คือ การมีความสามารถเชิงวิชาชีพเพื่อให้บริการการพยาบาล การมีความสามารถเชิงวิชาการในการแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเอง และการมีความสามารถสากลในการดำรงชีวิตในโลกสมัยใหม่ ซึ่งความสามารถสากลนี้เป็นจุดเน้นของคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตที่แตกต่างไปจากเดิมจากที่กล่าวมาข้างต้นในการศึกษาถึงสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์นั้น สมรรถนะที่พึงประสงค์นั้นเป็นสิ่งที่ต้องการของทุก ๆ ฝ่าย สมรรถนะที่พึงประสงค์นี้สามารถเกิดขึ้นได้จากการจัดการเรียนการสอน

1.4 แนวโน้มการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์เป็นกระบวนการเพื่อมุ่งพัฒนาความสามารถของ ผู้เรียนไปสู่จุดมุ่งหมายการศึกษาตามที่สังคมคาดหวังไว้ ซึ่งความคาดหวังของสังคมจะบรรลุผลได้นั้น สถาบันการศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องจัดหลักสูตรให้ครอบคลุมองค์ประกอบหลักสูตร สอดคล้องกับบริบทสังคม รวมทั้งดำเนินพันธกิจตามที่ได้ระบุไว้ในหลักสูตรการศึกษา ดังที่ บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร(2541: 10) กล่าวถึง แนวโน้มของหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในทศวรรษหน้าว่า การจัดการเรียนการสอนจะมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น เน้นกระบวนการเรียนการสอนแบบมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาและใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Collaborative Learning Style) กระบวนการสอนจะไม่แยกออกจากการวิจัย(Research Based Learning) และ ดรุณี รุจกรกานต์(2541: 197-198) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงในสังคม ตลอดจนระบบบริการสุขภาพทำให้การจัดการศึกษาพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้พื้นฐานมโนทัศน์และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาและจิตวิทยา มาดัดแปลงให้เหมาะสมกับการผลิตพยาบาลในสภาพปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต ดังนั้นการจัดการศึกษาต้องพัฒนาความเป็นมนุษย์ ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาบุคลิกส่วนบุคคล โดยใช้ทักษะการตระหนักรู้ ทักษะการยอมรับผู้อื่น และทักษะการสื่อสาร โดยใช้กระบวนการกลุ่ม มโนทัศน์หลักที่สำคัญในการส่งเสริมการจัดการศึกษามีตีใหม่ได้แก่ มโนทัศน์การดูแล มโนทัศน์การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และมโนทัศน์การสร้างพลังอำนาจ

ดังนั้นแนวโน้มการจัดการศึกษาและการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมในอนาคต สามารถผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ ตรงกับความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

1.5 กลวิธีการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การศึกษพยาบาลเป็นการเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถ ทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในทางปฏิบัติการพยาบาล การเรียนการสอนจึงประกอบไปด้วย ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องและประสมประสานกันไป เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง มีทักษะในการคิด การแสวงหาความรู้ และสามารถแก้ปัญหาได้(จินตนา ยูนิพันธ์, 2527 : 20)

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย(2543: 62) กล่าวถึง การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. การเรียนการสอนภาคทฤษฎี เป็นการเรียนการสอนที่เน้นความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระ หลักการในวิชาชีพ ความรู้เชิงทฤษฎีและศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยของมนุษย์และหลักการทางการพยาบาล โดยใช้วิธีการสอนหลายรูปแบบ เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสาธิต การสัมมนา การศึกษาด้วยตนเอง การทำรายงาน ฯลฯ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ คิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ ในการนำไปประยุกต์ใช้

2. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการเรียนการสอนที่เน้นการประยุกต์ความรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีนำไปใช้ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยวิธีการสอนที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ มีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนประยุกต์ความรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีไปใช้ปฏิบัติ มุ่งให้ผู้เรียนเกิดทักษะและประสบการณ์ตรงในการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน การสอนภาคปฏิบัติมักเรียกวิธีการสอนนี้ว่าการสอนในคลินิก

3. การเรียนการสอนภาคทดลอง เป็นการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการ ใช้วิธีการสอนแบบสาธิต ทดลอง ผู้เรียนได้มีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง มีการพิสูจน์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการทดลอง โดยใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อสรุปและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการจัดการเรียนการสอน โดยให้ผู้เรียนมีทักษะในการคิดวิจารณ์ญาณ สามารถแก้ปัญหา มีวิธีการแสวงหาความรู้ และมีความรู้ลึกที่ต่อการแสวงหาความรู้ นำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการเรียนและสามารถนำไปใช้ในวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2. การเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

2.1 แนวคิดที่มาของการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

ความสำคัญของการเรียนการสอนมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนรู้วิธีการเรียนและการแสวงหาความรู้มากกว่าที่ตัวความรู้หรือเนื้อหา เนื่องจากเนื้อหาวิชาการมีมากมายและมีความรู้เกิดขึ้นตลอดเวลา ผู้เรียนต้องเรียนรู้ที่จะแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง และใฝ่รู้ โดยการผสมผสานคุณลักษณะการคิดวิเคราะห์ การค้นหาวิธีการเรียน การรู้ความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง มีคำถามเพื่อการศึกษา ค้นคว้า ก่อให้เกิดความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และมีการศึกษาตลอดชีวิต องค์ประกอบเหล่านี้เป็นแนวคิดของการวิจัย เพราะการวิจัย คือ การแสวงหาความรู้ สร้างความรู้ใหม่ ดังนั้นผู้สอนสามารถนำการวิจัยเป็นวิธีการสอนวิธีหนึ่ง(ปทีป เมธาคุณวุฒิ, 2543: 17)

การเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย (Research-Based Instruction) เริ่มจากหลักการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษาที่ต้องการนำ Research มาใช้ในการเรียนการสอนโดยมี แนวคิด 2 ประการคือ เน้นเนื้อหา เป็นการสอนที่ได้จากการวิจัยซึ่งมีคำตอบแล้วหรือยังไม่มีคำตอบ โดยมีคำถามทิ้งไว้เพื่อทำการวิจัยค้นคว้าต่อไป และเน้นกระบวนการวิจัยเป็นการนำคำตอบจากงานวิจัยมาแล้วพยายามวิเคราะห์จนเกิดคำถาม และให้นักศึกษาไปศึกษาค้นคว้าเอง โดยการใช้กระบวนการวิจัย (ไพฑูรย์ สินลารัตน์, 2535: 29) สอดคล้องกับ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเต็ม(2537: 2) เสนอแนวคิดที่มาของการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ดังนี้

1) ปรณิธานของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ต้องการให้บัณฑิตของมหาวิทยาลัยเป็นผู้ที่เพียบพร้อมด้วยสติปัญญา มีความรู้จักตนเอง ใฝ่รู้อยู่เสมอ คิดริเริ่ม สร้างสรรค์ รอบคอบ ไตร่ตรองมีเหตุผล รับผิดชอบเห็นการณ์ไกล มีศีลธรรมและเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อส่วนรวม

2) สังคมปัจจุบันเป็นยุคข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี มีความรู้เกิดขึ้นตลอดเวลา จึงเป็นการศึกษาตลอดชีวิตและผู้เรียนต้องแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

3) หน้าที่หลักของอาจารย์คือ การสอน และการสอนคือการทำให้ผู้เรียนมีเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

4) ความหมายของการวิจัย คือ การแสวงหาความรู้ และใช้การวิจัยเป็นวิธีสอนวิธีหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับคุณธรรมของนักวิจัย นักวิจัยต้องใฝ่รู้ คิดริเริ่ม สร้างสรรค์ มีเหตุผล รับผิดชอบ มีศีลธรรมและอื่น ๆ

แนวคิดที่มาของ การสอนแบบ RBL (Research - Based Learning) นำเสนอด้วยแผนภูมิต่อไปนี้

แนวคิด		ที่มา	
1. ปรึกษาจุฬาฯ คุณลักษณะบัณฑิต	2. ยุคข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี 2.1 การศึกษาตลอดชีวิต 2.2 การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง	3. หน้าที่หลักของอาจารย์ คือ การสอน การสอน คือ การทำให้ผู้ เรียนมีเครื่องมือในการ แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง	4. การวิจัย คือ การ แสวงหาความรู้ การวิจัย เป็นวิธี การสอนวิธีหนึ่ง

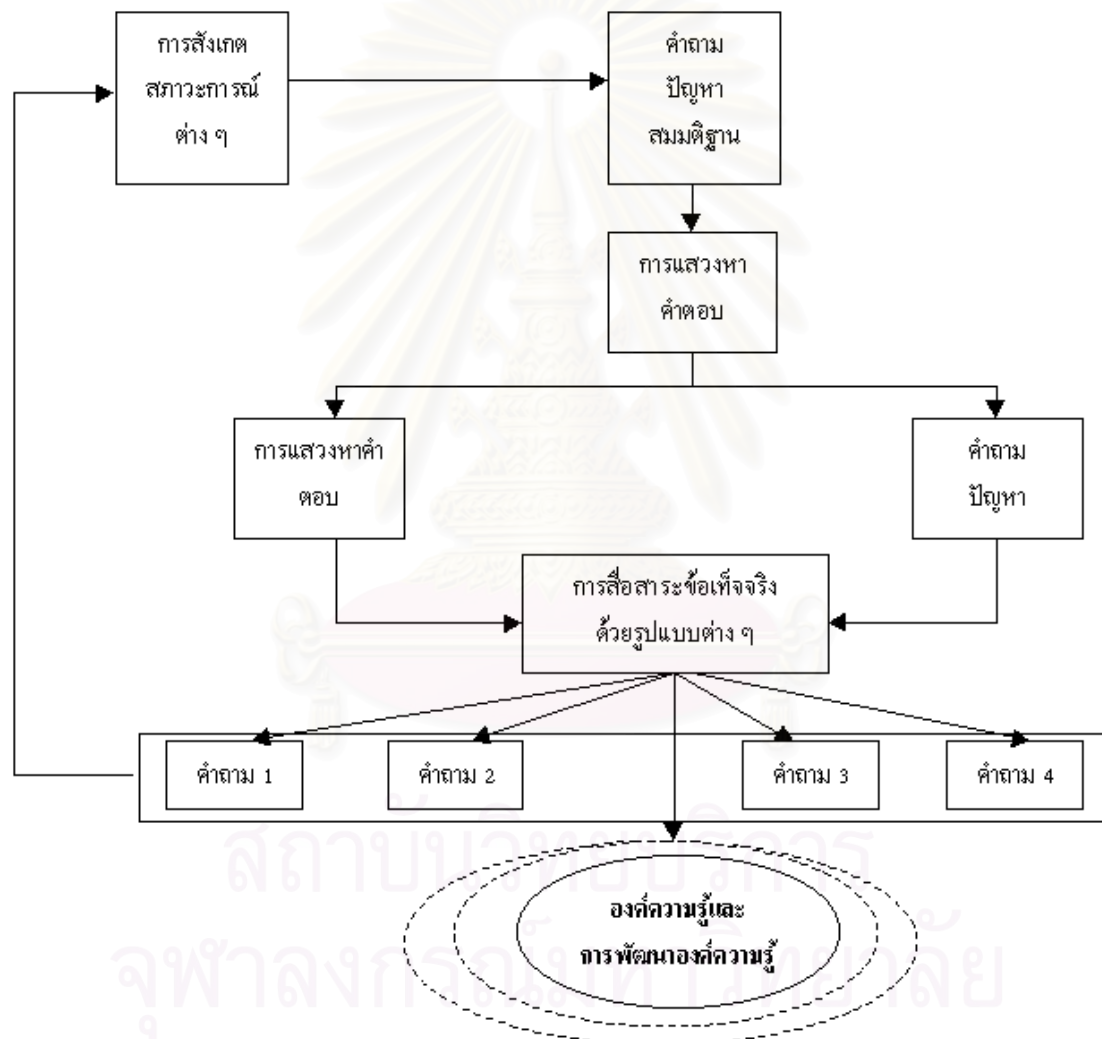


การสอนแบบ RBL

แผนภูมิที่ 2 แสดงแนวคิดที่มาของการสอนแบบ RBL
ของสมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเต็ม (2537: 5)

จากแนวคิดดังกล่าว เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2539: 113) ได้ศึกษาพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยในนักศึกษาพยาบาล โดยมีแนวคิดดังต่อไปนี้ 1) **ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ** ปัจจุบันไร้พรมแดนมีข้อมูลข่าวสารเกิดขึ้นมากและรวดเร็วตลอดเวลาเป็นยุคทางด่วนข้อมูลเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ผู้คนจึงต้องเรียนรู้ และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง 2) **คุณลักษณะบัณฑิตพยาบาล** เป็นสิ่งที่คาดหวังจะเกิดกับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ได้แก่ ความรู้ความสามารถในวิชาชีพการพยาบาล มีจรรยาบรรณวิชาชีพและมีความสามารถในการวิจัย 3) **บทบาทอาจารย์** อาจารย์มีบทบาทหน้าที่ในการสั่งสอนเพื่อให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่คาดหวังโดยอาจารย์จะสอนทั้งเนื้อหาและวิชาการเรียนรู้ซึ่งระดับอุดมศึกษาจะเน้นที่วิธีการเรียนรู้ 4) **แนวคิดแผนภาพการเชื่อมโยงมโนทัศน์** (Concept Mapping) เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ต่าง ๆ ของเนื้อหาวิชาโดยแสดงเป็นรูปแผนภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างมีระบบ และ 5) **แนวคิดวิธีการสอนแบบต่าง ๆ** เช่น การสอนแบบนิรนัย แบบอุปนัย แบบการสืบสอบ แบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แบบการใช้ปัญหาเป็นหลัก และด้วยการกระทำ เพื่อนำมาจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสำหรับผู้เรียน

สุดาพร ลักษณะียนาวิน (2538: 5-7) มีแนวคิดว่าการศึกษาคือการพัฒนาคนให้เป็นผู้รู้จริง และมีชีวิตอยู่ในสังคมข่าวสารอย่างเป็นสุขไม่หวั่นไหว จะต้องใช้วิธีการที่จะช่วยพัฒนาคนให้สามารถแสวงหาคำตอบในเรื่องราวต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งการศึกษาในลักษณะนี้คือ การศึกษาด้วยวิธีวิจัย โดยคุณลักษณะอันจะเกิดขึ้นจากการศึกษาด้วยวิธีวิจัย มี 4 ประการ คือ 1) มีความสามารถในการสังเกต 2) มีความสามารถในการถาม 3) มีความสามารถในการแสวงหาคำตอบ 4) มีความสามารถในการตอบ คือ มีความสามารถทางภาษาในการสื่อสาระ ข้อเท็จจริงให้ผู้อื่นทราบ โดยสามารถแสดงความสัมพันธ์ ของคุณลักษณะทั้ง 4 ประการ ดังกล่าวด้วยแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 3 แสดงความคิดเกี่ยวกับการให้การศึกษาด้วยวิธีวิจัย
ของ สุดาพร ลักษณะียนาวิน(2539: 7)

ปทีป เมธาคณวุฒิ (2543:17-20) กล่าวถึงแนวคิดและที่มาของการสอนโดยใช้กระบวนการวิจัยนั้น เริ่มจากการคิดอย่างมีเหตุผล ผู้ที่คิดมีเหตุผลต้องแยกสิ่งที่เป็นข้อเท็จจริง และสิ่งที่เป็นความคิดเห็นออกจากกันแล้วพิจารณาสิ่งที่เป็นข้อเท็จจริง โดยใช้หลักเหตุผลของการอนุมานคือ การคิดจากกฎเกณฑ์ไปสู่ข้อเท็จจริงย่อย และหลักการของการอุปมานคือ คิดจากข้อเท็จจริงย่อยไปสู่กฎเกณฑ์ การคิดมีเหตุผล ประกอบด้วยกระบวนการที่บุคคลได้สิ่งที่มีความหมายจากปัญหาที่เกิดขึ้น สิ่งนั้นไม่ว่าจะเป็นข้อเท็จจริงหรือความคิดเห็น แล้วนำมาวิเคราะห์ หรือสังเคราะห์ ตรวจสอบ พิสูจน์ ทดลอง อธิบายเหตุผล และสรุป พร้อมทั้งเริ่มต้นไปสู่ปัญหาต่อไป กระบวนการเหล่านี้กล่าวได้ว่า เป็นขั้นตอนของการทำวิจัย

จากแนวคิดดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย(Research-Based Instruction) เป็นการสอนเนื้อหาวิชาจากกระบวนการวิจัยอย่างง่าย โดยอาศัยระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์เพื่อตั้งคำถามจากสถานการณ์ ผลงานการวิจัย บทความหรือปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างมีเหตุผล ใช้หลักการวิเคราะห์ การตรวจสอบ การพิสูจน์ การทดลอง เพื่ออธิบายเหตุผลและการสรุปผล ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย จึงเริ่มต้นด้วยการตั้งคำถามจากปัญหา สถานการณ์ บทความ ผลงานการวิจัยที่กำหนดให้ แล้วค้นหาคำตอบอย่างมีระเบียบแบบแผน เป็นการดำเนินการตามกระบวนการวิจัย เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบแล้วค้นหาคำถามใหม่ต่อไป

2.2 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

ไพฑูริย์ สินลาร์ตัน(2535: 29-31) กล่าวว่า การนำวิจัยมาสอนหรือสอนบนพื้นฐานการวิจัย จะเน้น 2 อย่างคือ การเน้นเนื้อหาและการเน้นกระบวนการ โดยการเน้นกระบวนการนั้นคือ การที่พยายามให้นักศึกษาวิเคราะห์ ผลงานการวิจัย บทความ สถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น จนกระทั่งตั้งคำถาม หลังจากนั้นให้นักศึกษาไปค้นคว้าโดยให้นักศึกษาได้กระบวนการวิจัยไปพร้อมกับการเรียนรู้เนื้อหาที่ต้องการสอน ในกระบวนการนี้ต้องนำไปสู่การรู้จักตั้งคำถาม การรู้จักยกประเด็นปัญหา รู้จักวิเคราะห์ปัญหาที่เผชิญ และทำที่สุดรู้วิธีได้มาซึ่งคำตอบ ทั้งนี้เมื่อนักศึกษารู้วิธีการได้มาซึ่งคำตอบแล้วนั้นนักศึกษาสามารถนำไปใช้กับสถานการณ์หรือปัญหาอื่น ๆ ที่นักศึกษาเผชิญและสามารถแสวงหาความรู้ได้ จึงจะกล่าวได้ว่า นักศึกษามีวิธีในการแสวงหาความรู้ ซึ่งการสอนแบบเน้นวิจัยมีโครงสร้างใหญ่ ๆ อยู่ 4 scales ดังนี้

	1	2	3	4
แนวคิดพื้นฐาน	คำตอบ ↕ ฟัง	←	→	คำถาม ↕ หาเอง
	จำทำ/ใช้	(ข้อมูล/ปัญหา/แสวงหา/ติดตาม) ผลการสอน		คิด/ค้น/แสวงหา
วิธีสอน	บรรยาย Lecture	นำอภิปราย Publication	แนะนำ Practice	ให้คำปรึกษา Research
บทบาทผู้สอน	Operator	←	→	Manager

แผนภูมิที่ 4 แสดงรูปแบบการสอนแบบวิจัย

ของไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2535: 30)

รูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยนี้ มีรายละเอียดแต่ละระดับดังนี้

ระดับที่ 1 คือ อาจารย์พยายามไปค้นหางานวิจัย ผลการวิจัย ซึ่งได้คำถามเรื่องที่เราต้องการเรียนรู้ไว้แล้ว แล้วนำมาบอกหรือบรรยายให้ผู้เรียนฟัง หรือแทรกข้อคิดเห็นเพิ่มเติมลงไป แต่อยู่บนพื้นฐานของข้อมูลการวิจัยเป็นหลัก scales นี้จึงตั้งอยู่บนฐานของตัวอาจารย์

ระดับที่ 2 เป็นการนำผลงานที่ตีพิมพ์แล้ว นำมาวิเคราะห์ วิจาร์ณและอภิปรายกัน เป็นอีกขั้นหนึ่งของ Research Based แต่บนพื้นฐานที่อาจารย์นำมา รูปแบบจะเป็นการอภิปราย

ระดับที่ 3 นำผลการวิจัยมาตั้งประเด็นวิเคราะห์แล้ว หลังจากนั้นเราไม่แน่ใจจึงลงไปฝึกเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น Baby thesis กระบวนการนี้มีจุดอ่อน เช่น กระบวนการไม่ค่อยรัดกุม ข้อมูลไม่พร้อม เนื้อหาไม่ค่อยสมบูรณ์ แต่เป็นการสร้าง Skill ในการวิจัยให้ผู้เรียน

ระดับที่ 4 การสอนโดยใช้วิธีการวิจัย คือ ให้นักศึกษาทำวิจัยเป็นการเรียนโดยวิธีวิจัย เช่น การทำวิทยานิพนธ์ รายงานฉบับสมบูรณ์

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเติม (2537 : 6) กล่าวถึง รูปแบบการสอนแบบเน้นวิจัย ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอนการสอน การประเมินผล รวมถึงกิจกรรมสนับสนุนอื่น ๆ สรุปรูปแบบการสอนแบบเน้นวิจัย ได้ดังนี้

1. หลักการ

1.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้ดี ถ้ามีประสบการณ์ตรงกับสิ่งนั้น (Learning by doing)

1.2 หลักการสอน การให้ผู้เรียนได้ฝึกหัดทักษะย่อย ๆ ทีละน้อยอย่างเป็นลำดับขั้นตอนจะทำให้ผู้เรียนมีความสามารถ และมีความชำนาญในงานนั้น ๆ การฝึกให้ผู้เรียนคุ้นเคยกับกระบวนการวิจัยหรือกระบวนการแสวงหาความรู้ทีละน้อยอย่างเป็นลำดับขั้นตอน

2. วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถแสวงหาความรู้ในศาสตร์ของตนเอง โดยมีความรู้ที่พึงประสงค์

3. เนื้อหา สารของศาสตร์แต่ละศาสตร์

4. ขั้นตอนการสอน

4.1 กำหนดวัตถุประสงค์

4.2 จัดกิจกรรมการเรียนการสอน

4.3 การประเมินผล

5. กระบวนการเรียนการสอน

5.1 ระดับของการสอน

5.1.1 ระดับที่ 1 ศึกษาหลักการ ความรู้ จากตำรา / เอกสาร/สื่อต่าง ๆ / คำบอกเล่า

5.1.2 ระดับที่ 2 เรียนรู้ผลวิจัยจากการศึกษาด้วยตนเอง / คำบอกเล่าของอาจารย์

5.1.3 ระดับที่ 3 เรียนรู้โดยศึกษาจากงานวิจัย

5.1.4 ระดับที่ 4 ทำรายงานเชิงวิจัย

5.1.5 ระดับที่ 5 ทำ baby research

5.1.6 ระดับที่ 6 ทำวิจัยภายใต้การนิเทศ / เป็นผู้ช่วยวิจัย

5.1.7 ระดับที่ 7 ทำวิทยานิพนธ์

5.2 กลวิธีการสอน โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

5.2.1 การสอนโดยใช้วิธีวิจัยเป็นวิธีสอน คือ การให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติทำวิจัยในระดับต่าง ๆ เช่น การทำการทดลองในห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ หรือห้องปฏิบัติการจิตวิทยา การศึกษากรณี (case study) การทำโครงการ การทำวิจัยเอกสาร การทำวิจัยฉบับจิ๋ว (baby research) การทำวิทยานิพนธ์และอื่น ๆ

5.2.2 การสอนโดยให้ผู้เรียนเริ่มทำโครงการการวิจัยกับอาจารย์หรือเป็นผู้ช่วยวิจัยในโครงการวิจัยของอาจารย์ เป็นแนวคิดเรื่อง under study concept

5.2.3 การสอนโดยให้ผู้เรียนศึกษางานวิจัยของอาจารย์ผู้สอนและของนักวิจัยชั้นนำในศาสตร์ที่ศึกษา เพื่อเรียนรู้ว่า อะไรคือ ความรู้ชายแดน (frontier of knowledge) ในศาสตร์ของตนเรียนรู้วิธีการตั้งโจทย์ปัญหา เรียนรู้การแก้ปัญหา เรียนรู้ผลการวิจัย เรียนรู้หลักการและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัยเรื่องนั้น ๆ เรียนรู้ผลการนำวิจัย ไปใช้และการวิจัยต่อไป เป็นต้น

5.2.4 การสอนโดยใช้ผลการวิจัยประกอบการสอน เป็นการให้ผู้เรียนได้รับรู้ทฤษฎีข้อความรู้ใหม่ ๆ ในศาสตร์ของตนขณะนี้เป็นอย่างไร และยังเป็นการสร้างศรัทธา ให้ผู้เรียนรู้สึกว่าอาจารย์มีความทันสมัยทางวิชาการ ไม่ใช่สอนเหมือนเดิมอยู่ทุกปีในส่วนของอาจารย์เองก็จะไม่รู้สึغبื่อหน่ายที่สอนเนื้อหาเดิม ๆ ซ้ำซากอยู่ทุกปีอีกด้วย

6. การประเมินผล

6.1 ประเมินสาระในศาสตร์

6.2 ประเมินความสามารถในกระบวนการแสวงหาความรู้

6.3 ประเมินเจตคติ

7. ระบบปฏิสัมพันธ์

7.1 การสื่อสาร 2 ทาง

7.2 การยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน

8. ผลที่เกิดกับผู้เรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม

8.1 ความรู้ใหม่

8.2 ทักษะการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

8.3 ความใฝ่รู้ มีเหตุผล

8.4 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยมี 2 แบบ คือ เน้นเนื้อหาและเน้นกระบวนการ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดแบบเน้นกระบวนการมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน โดยการนำกระบวนการวิจัยอย่างง่ายที่เป็นระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์การประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

2.3 บทบาทของผู้สอนและผู้เรียนในการสอนแบบเน้นวิจัย

การสอนคือการทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เป้าหมายของการเรียนการสอนอยู่ที่การเรียนรู้ของผู้เรียน ต้องเน้นที่ "การเรียนรู้" มากกว่า "การสอน" การจัดการเรียนการสอนต้องยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ต้องให้ผู้เรียนเรียนรู้ "วิธีการเรียนและการแสวงหาความรู้" มากกว่าการเรียนรู้ "ตัวความรู้เนื้อหาวิชาสำเร็จรูป" เพราะเนื้อหาวิชามีมากมาย ไม่มีทางที่ใครจะสอนหรือเรียนได้หมด และเนื่องจากความรู้เกิดขึ้นทุกเสี้ยววินาที คนยุคนี้จำเป็นต้องศึกษาตลอดชีวิต ดังนั้นต้องเน้นที่คุณภาพในการแสวงหาความรู้ของผู้เรียนเป็นอันดับแรก นั่นคือ การสอนมุ่งไปที่การทำให้ผู้เรียนมีเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เป็นประเด็นสำคัญ(สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเต็ม, 2537 : 2)

ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย อาจารย์จะมีบทบาทที่สำคัญคือ อาจารย์ไปศึกษา(Operate) เพื่อให้ได้ความรู้มา แล้วบอกนักศึกษาโดยนักศึกษาเป็นผู้ฟัง ทั้งนี้ในการสอนอาจารย์ต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้บอกกล่าว เป็นผู้นำอภิปราย เป็นผู้ให้คำแนะนำให้คำปรึกษา และอำนวยความสะดวกในการเรียนของนักศึกษา ส่วนผู้เรียนนั้นมีกิจกรรมการเรียนตั้งแต่การฟังจนถึงขั้นการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองตามกระบวนการวิจัย (ไพฑูริย์ สีนลารัตน์, 2535: 32)

เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์(2539: 164) กล่าวว่า กระบวนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย มีกิจกรรมผู้สอนและผู้เรียน ดังนี้

กิจกรรมผู้สอน

1. นำเข้าสู่บทเรียนโดยการใช้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระรายวิชา
 2. แสดงแผนภาพการเชื่อมโยงมโนทัศน์เนื้อหาสาระของรายวิชาในแต่ละสัปดาห์
 3. เสนอปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระของรายวิชา พร้อมทั้งคำถาม
- 4 ประเด็น คือ
- 3.1 ระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์
 - 3.2 เขียนสมมติฐานหรือกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล
 - 3.3 ระบุการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมและการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3.4 ทดสอบสมมติฐานหรือกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาหรือกิจกรรมการพยาบาล
4. ให้เสนอผลสรุปต่อกลุ่มใหญ่ และผู้สอนสรุปชี้ประเด็น
 5. สรุปเนื้อหาที่เรียนทั้งหมดในแต่ละสัปดาห์
 6. แจกแบบประเมินผลการเรียนและแบบประเมินตนเอง

กิจกรรมผู้เรียน

1. ศึกษาสาระของและความรู้เกี่ยวกับการวิจัยด้วยตนเองมาก่อนและร่วมอภิปราย
2. สรุปและอภิปรายเนื้อหาจากแผนภาพการเชื่อมโยงมโนทัศน์
3. ฝึกการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปด้วยตนเอง แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อ

ตอบคำถาม 4 ประเด็น

- 3.1 เกิดคำถาม และตั้งประเด็นคำถามจากปัญหาที่เสนอ
- 3.2 สร้างสมมติฐานที่สมเหตุสมผลหรือสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล
- 3.3 ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากตำราเอกสารหรือแหล่งอื่น ๆ
- 3.4 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยใช้เหตุผลเชิงนิรนัยและอุปนัย เพื่อทดสอบ

สมมติฐาน หรือมีแนวทางแก้ปัญหาหรือกำหนดกิจกรรมการพยาบาล

4. เสนอผลการสรุปผลของกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่
5. ร่วมอภิปรายสรุปเนื้อหาที่เรียนในแต่ละสัปดาห์
6. ประเมินผลการเรียนและประเมินผลตนเอง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยของ ไพฑูรย์ สีนลาร์รัตน์ (2535) สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเต็ม(2537) และเสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2539) มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยการผสมผสานเนื้อหาที่ได้จากงานวิจัยและอาศัยกระบวนการวิจัยอย่างง่ายในการแสวงหาความรู้ กระบวนการวิจัยเป็นการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบระเบียบ เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาแล้วแสวงหาคำตอบ โดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ จำแนกเป็นขั้นตอนได้คือ 1) การกำหนดปัญหา 2) การตั้งสมมติฐาน 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล 4) การวิเคราะห์ข้อมูล และ5) การสรุปผล ในการสอนแบบเน้นวิจัยนี้ เริ่มต้นจากคำตอบหรือคำถามจากงานวิจัย หรือสถานการณ์ต่าง ๆ นำมาจากการบอกกล่าวของผู้สอน หรือผู้เรียนศึกษา มาเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียน มีความรู้ มีความเข้าใจ สามารถวิเคราะห์งานวิจัยหรือสถานการณ์ที่กำหนดให้ เพื่อสร้างคำถาม นำสู่การคิด การค้นคว้า และแสวงหา ตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ คือ การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผล โดยผู้สอนมีวิธีการสอน โดยการบรรยาย นำอภิปราย การจัดกิจกรรมกลุ่ม การศึกษาโดยใช้กรณีศึกษาสถานการณ์จำลอง การให้คำปรึกษา และการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ซึ่งบทบาทของผู้สอนนั้นเริ่มจากผู้จัดการ(Operator) จนถึงระดับ ผู้อำนวยการ(Manager) การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) การกำหนดปัญหา หมายถึง การตั้งประเด็นคำถาม หรือระบุปัญหาในสิ่งที่ต้องการค้นหาคำตอบจากสถานการณ์ บทความ ผลงานการวิจัย ที่กำหนดให้
- 2) การตั้งสมมติฐาน หมายถึง การคาดเดาคำตอบของปัญหาที่กำหนด เพื่อหาแนวทาง ที่อาจจะเกิดขึ้น โดยการตั้งสมมติฐานต้องยึดปัญหาเป็นหลักเสมอ
- 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล หมายถึง วิธีการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการสังเกต ค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัย การทดลองปฏิบัติ และ/หรือการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้
- 4) การวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง การนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การค้นคว้าจากตำรา วารสาร งานวิจัย การทดลองปฏิบัติ และ/หรือการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อวิเคราะห์ผล และอธิบายข้อเท็จจริงที่เป็นข้อความรู้เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
- 5) การสรุปผล หมายถึง การสรุปผลการตรวจสอบสมมติฐานว่า ยอมรับสมมติฐานหรือปฏิเสธสมมติฐาน ถ้ายอมรับสมมติฐานเป็นความรู้ที่เกิดขึ้น ถ้าปฏิเสธสมมติฐาน ต้องตั้งคำถามใหม่

2.4 ประสิทธิภาพของการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่าในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยนั้นผลที่เกิดกับผู้เรียน คือ ความรู้ใหม่ ความรู้ทางวิชาการ การแก้ปัญหา ทักษะการแสวงหาความรู้ มีความคิดวิจารณ์ญาณ มีความใฝ่รู้ มีเหตุมีผล และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และทัศนีย์ บุญเติม, 2537: 3) Beyea and Farley (1996: 2) กล่าวถึงการสอนนักศึกษาพยาบาลโดยนางงานวิจัยมาประกอบการศึกษา พบว่า นักศึกษามีความรู้ในศาสตร์นั้น ๆ มีเจตคติที่ดีต่อการวิจัยทางการพยาบาล มีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ และเข้าใจกระบวนการวิจัย สอดคล้องกับคุณสมบัตินักวิจัย คือ การคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical Thinking) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์(Creativity) มีความสามารถที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต(Life Long Learning) มีจิตใจใฝ่รู้(Inquiry Mind) จากการศึกษาของเสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์(2539) พบว่า การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยผลที่เกิดกับผู้เรียน คือ ความรู้เชิงศาสตร์การพยาบาลและกระบวนการวิจัย มีเจตคติต่อการวิจัย มีทักษะในการทำวิจัย มีความใฝ่รู้และมีความสามารถในการใช้ห้องสมุด(Stamatoplos,2000: 33) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษา ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสามารถพัฒนาความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่

3. การใฝ่รู้

3.1 ความหมายและความสำคัญของการใฝ่รู้

พระราชวรมุนี(ประยูรย์ ปยุตโต) (2530: 42-43) ให้ความหมายว่า การใฝ่รู้หมายถึง ใฝ่รู้ความจริง ต้องการเข้าถึงความจริง ความจริงแท้ เมื่อพิจารณาหรือประสบสถานการณ์ใดก็อยากรู้ซึ่งถึงสิ่งนั้นว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีเหตุปัจจัยเป็นมาอย่างไร มีคุณมีโทษอย่างไร วิเคราะห์ออกไป อยากรู้จริงให้เข้าถึงความจริงแท้ อย่างนี้จึงเรียกว่า การใฝ่รู้เป็นความหมายตามแนวพุทธ สำหรับการศึกษาวงวิทยาศาสตร์ ซึ่ง ไอน์สไตน์ เขียนว่า loving interest in the object and desire for truth and understanding ก็คือความสนใจ ใฝ่รักในสิ่งนั้น ๆ และ ความปรารถนาต่อสัจธรรมและปัญญา คือความใฝ่รู้อย่างแท้จริงที่จะเข้าไปถึงความจริง สรุปแล้วความหมายของการใฝ่รู้ตามแนวพุทธและตามแนววิทยาศาสตร์มีความหมายเหมือนกัน คือ เป็นความอยากรู้และอยากทำ หรือใฝ่รู้และใฝ่ดีเป็นแรงจูงใจอย่างเดียวกัน

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2539: 9) การใฝ่รู้ใฝ่เรียน หมายถึง การแสดงถึงความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม การแสดงออกถึงการใฝ่รู้ใฝ่เรียนนั้นสังเกตได้จากพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้เรียนเช่น การซักถาม การแสดงความคิดเห็น การชอบอ่านหนังสือ เป็นต้น ผู้เรียนสามารถแสดงออกได้หลายลักษณะเช่น การแสวงหาความรู้ จากการฟัง การถาม การอ่าน การคิด การเขียน การดู และการปฏิบัติ

เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2539: 15) การใฝ่รู้ หมายถึง การใฝ่ถาม เสาะแสวงหาด้วยตนเองเพื่อให้รู้และเข้าใจเป็นการค้นคว้าหาความรู้และแก้ปัญหาด้วยตนเอง

บุญชิต มณีโชติ (2540: 8) กล่าวว่า พฤติกรรมการใฝ่รู้ หมายถึง การตอบสนองของนักศึกษาที่แสดงออกถึงความสนใจ ความอยากรู้อยากเห็น ความกระตือรือร้นและความต้องการที่จะแสวงหาความรู้และเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือด้านความรู้สึกรู้ด้านความคิด และด้านการปฏิบัติ

วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล (2540: 110) กล่าวว่า ความใฝ่รู้เป็นคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติในการแสวงหาความรู้อยู่เสมอ ด้วยความเต็มใจและเห็นคุณค่าของการแสวงหาความรู้ นั้น ๆ จนเกิดเป็นคุณลักษณะติดตัวผู้เรียนไป จึงกล่าวได้ว่า ความใฝ่รู้ประกอบด้วย ทักษะการแสวงหาความรู้และเจตคติต่อการแสวงหาความรู้

ซิดซูแกงค์ มณีโชติ (2541: 36) กล่าวว่า การใฝ่รู้ หมายถึงการที่บุคคลมีแรงจูงใจ ความปรารถนา ความอยากรู้อยากเห็น ความกระตือรือร้น ความสนใจ และความพอใจที่จะ แสวงหาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการหรือความกระหายใคร่รู้ที่เกิดขึ้น พฤติกรรมที่ แสดงการใฝ่รู้เช่น การสนใจแสวงหาความรู้ การคิดจะสืบค้น การถาม การสอบถามผู้รู้ การ สืบสวนสอบสวน การสืบเสาะหาความรู้ ซึ่งการใฝ่รู้ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Inquiry

คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2541: 6) ความสนใจใฝ่รู้และสร้างสรรค์ หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจและพฤติกรรมที่แสดงถึงความกระตือรือร้น สนใจใฝ่ใฝ่คิดค้น เสาะ แสวงหาความรู้ด้านต่าง ๆ ตลอดจนความสามารถในการจำแนก เปรียบเทียบ และวิเคราะห์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องและเหมาะสม

ละเอียด แจ่มจันทร์(2541: 43) การใฝ่รู้ คือ ความอยากรเรียนรู้ ชอบอ่านค้นคว้าด้วยตนเอง ชอบตั้งคำถาม ชอบใช้สื่อและเทคโนโลยี

ดังนั้นการใฝ่รู้ (Inquiry) หมายถึง การรายงานตนเองเกี่ยวกับแรงจูงใจ ความปรารถนา ความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ ความอยากรู้อยากเห็นและการต้องการ กระทำ เพื่อการแสวงหาความรู้ตามที่ต้องการ ตรวจสอบได้จาก การขอตั้งคำถามเพื่อให้รู้และเข้าใจ การขอค้นคว้าด้วยตนเอง การขอใช้สื่อเทคโนโลยี พยายามค้นคว้าหาความรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น สอบถามผู้รู้ การอ่านตำรา วารสาร มีความสามารถในการจำแนก เปรียบเทียบ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาประยุกต์ให้เกิดประโยชน์

3.2 องค์ประกอบของการใฝ่รู้

วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล (2540: 111) กล่าวว่า เนื่องจากการใฝ่รู้เป็นคุณลักษณะที่เกิดขึ้นได้จากการฝึกปฏิบัติในการแสวงหาความรู้อยู่เสมอ ด้วยความเต็มใจและเห็นคุณค่าของการแสวงหาความรู้ นั้น ๆ จึงเกิดเป็นคุณลักษณะติดตัวผู้เรียนไป จึงกล่าวได้ว่า ความใฝ่รู้มี องค์ประกอบ 2 ประการ คือ ทักษะการแสวงหาความรู้ และ เจตคติต่อการแสวงหาความรู้

1) ทักษะการแสวงหาความรู้ หมายถึง การแสดงออกของผู้เรียนในการศึกษาหาความรู้ ด้วยการกำหนดประเด็นค้นคว้า การคาดเดาผล การเลือกวิธีในการค้นคว้า และ ดำเนินการได้อย่างเหมาะสมรวมถึงการวิเคราะห์และสรุปผลการค้นคว้า

2) เจตคติต่อการแสวงหาความรู้ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการค้นคว้าหาความรู้ของตนเองว่า รู้สึกพอใจ ไม่พอใจ หรือความรู้สึกที่เป็นกลางต่อการกำหนดประเด็น

ค้นคว้า การ คาดเดาผล การเลือกวิธีการค้นคว้าและดำเนินการวิเคราะห์ผลการค้นคว้า และสรุปผลการค้นคว้าที่ได้มา

บุญชิต มณีโชติ (2540: 26-28) ศึกษาคุณลักษณะของการใฝ่รู้ และแบ่งเป็นประเภทการใฝ่รู้ โดยการจำแนกเป็นด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ประเภทของการใฝ่รู้จำแนกตามเป้าหมายของการกระทำ ได้เป็น 4 ด้าน คือ

1) การใฝ่รู้ด้านครอบครัว หมายถึง การมุ่งแสวงหาหนทาง วิธีการ ที่จะทำให้ครอบครัวมีความสุขความเจริญ สมาชิกแต่ละคนอยู่ร่วมกันอย่างรักใคร่กลมเกลียว มุ่งพัฒนาความเป็นอยู่ของครอบครัวให้เจริญก้าวหน้า พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น การสนใจศึกษาครอบครัวที่ประสบความสำเร็จ การสนทนากับผู้มีประสบการณ์ การค้นคว้าจากตำรา สื่อต่าง ๆ

2) การใฝ่รู้ด้านสังคม เป็นการมุ่งแสวงหา ไขว่คว้าให้ได้มาซึ่งสัมพันธภาพกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคม ค้นหาวีธีการและกระทำตามแนวทางที่ตนคิดว่าจะสมหวังดังเป้าหมายได้ ผู้ที่ใฝ่รู้ด้านสังคมจะต้องการให้ผู้อื่นยอมรับ เคารพรัก นับถือ เห็นคุณค่าของตนเอง พฤติกรรมที่แสดงออกมักเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพ การเข้าสังคม แสวงหาค้นคว้าหาแนวทางที่จะทำให้บรรลุความปรารถนา

3) การใฝ่รู้ด้านวิชาการ เป็นการใฝ่รู้ที่เกี่ยวกับความรู้ ศาสตร์ต่าง ๆ ทั้งศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของตนและศาสตร์อื่น ๆ ไม่จำกัด ต้องการมีความรู้เพิ่มเติม รู้ให้ลึกและรู้ให้กว้าง นำความรู้ใหม่ที่ได้มาพัฒนา เชื่อมโยงกับความรู้เก่า เพื่อสร้างเป็นความรู้ใหม่ที่พิเศษขึ้นกว่าเดิม แสดงออกโดยการค้นคว้าจากตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ ศึกษาสอบถาม สนทนากับผู้รู้

4) การใฝ่รู้ด้านอาชีพ เป็นความสนใจ ความต้องการที่จะพัฒนาอาชีพของตนให้ก้าวหน้าโดดเด่น มั่นคง มีความเพียรพยายามโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีความสุข มีความพอใจกับอาชีพที่ทำ พฤติกรรมที่ใฝ่รู้ด้านอาชีพ แสดงออกในลักษณะมีระดับความต้องการสูง พยายามปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ของตนเองให้ดีเสมอ มีความหวังที่จะให้อาชีพที่ตนทำ หรือตำแหน่งหน้าที่การงานของตนมั่นคง ก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับ มีความตั้งใจในการทำงาน และมุ่งศึกษาวิธีการและปฏิบัติตามแนวทางที่ค้นพบเพื่อไปสู่เป้าหมาย

ประเภทของการใฝ่รู้จำแนกตามแรงจูงใจหรือความต้องการของบุคคล สามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1) การใฝ่รู้ด้านผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การที่บุคคลมีความต้องการประสบผลสัมฤทธิ์ มุ่งปรารถนาที่จะทำให้ผลการเรียนดีขึ้น ด้วยฝีมือของตนเอง และแสวงหาแนวทางวิธีการต่าง ๆ ที่จะพัฒนาปรับปรุงผลการเรียนให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น มีความต้องการที่จะควบคุมผลของพฤติกรรม

การใฝ่รู้ที่แสดงออกเช่น การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การตั้งใจเรียน สนใจอยากเรียนตลอดเวลา การนำผลของความรู้ที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงการเรียนให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น

2) การใฝ่รู้ด้านอำนาจ หมายถึง การที่บุคคลมีความต้องการมีอำนาจเหนือบุคคลอื่น และแสวงหาวิธีการที่จะได้มาซึ่งอำนาจ และเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ชอบแสดงออกถึงการมีอำนาจ ชอบเป็นผู้นำกลุ่ม พฤติกรรมการใฝ่รู้ที่แสดงออกเช่น สนใจและศึกษาวิธีการสร้างอำนาจให้ตนเอง ชอบเป็นผู้นำกลุ่ม ศึกษาหาความรู้โดยการสังเกตจากบุคคลที่เป็นแบบอย่างของผู้มีอำนาจในทางชอบธรรม เป็นต้น

3) การใฝ่รู้ด้านความสัมพันธ์ เป็นการสนใจและปรารถนาที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น พยายามหาแนวทาง วิธีการต่าง ๆ เพื่อมาพัฒนาปรับปรุงให้ตนเป็นที่ยอมรับของกลุ่มของสังคม เป็นที่ต้องการของสังคม เป็นที่รู้จักและต้องการรู้จักผู้อื่นด้วย พฤติกรรมการใฝ่รู้ที่แสดงออกได้แก่ การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากเอกสาร หนังสือ สิ่งพิมพ์เกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์หรือการสร้างสัมพันธ์ภาพ การสังเกตจากตัวแบบ การฝึกฝนพัฒนาตนเองตามแบบที่รับรู้ เป็นต้น

ประเภทการใฝ่รู้ จำแนกตามลักษณะวิธีการค้นหาความรู้ มี 3 ประเภทดังนี้

1) การใฝ่รู้ โดยการเข้าชั้นเรียนตามหลักสูตรที่กำลังศึกษา มีการแสดงออกดังนี้

(1.1) สนใจกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน

(1.2) สนใจและต้องการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน

(1.3) เตรียมตัวค้นคว้าล่วงหน้าก่อนเข้าชั้นเรียน

(1.4) ตั้งใจ สนใจ และอยากที่จะเรียนตลอดเวลา

(1.5) หากสงสัย ไม่แน่ใจ ขัดแย้งจะแสวงหาแนวทางแก้ไข อาจทำโดยสนทนากับ

ผู้รู้ สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชักถาม

(1.6) พยายามนำความรู้ที่ได้จากการเรียน มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการเรียนให้ดีขึ้น

2) การใฝ่รู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง เนื่องจากบุคคลแต่ละคนมีโอกาสและความต้องการหรือความมุ่งหวังที่ต่างกัน การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ก็เป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ใฝ่รู้จะกระทำให้ได้มาซึ่งความต้องการของตนเอง วิธีการค้นคว้าหาความรู้มักทำโดยการสนทนากับผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์ การสังเกต การเลียนแบบจากสิ่งที่ได้พบเห็น ตรงกับความมุ่งหวังของตน นอกจากนี้อาจต้องศึกษาจากตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ สื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้าร่วมฟังการบรรยายตามโอกาสที่ตนเองสนใจ หรืออาจศึกษาทางไปรษณีย์

3) การใฝ่รู้โดยการเข้ารับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง การอบรม สัมมนา การประชุม รูปแบบต่าง ๆ การศึกษาดูงาน บุคคลที่ใฝ่รู้ประเภทนี้ จะสนใจและอยากที่จะศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

หรือเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงตน บุคคลเหล่านี้จึงมักมีโอกาส และมีความต้องการจะพัฒนาตนเอง ด้วยวิธีการค้นคว้าหาความรู้แบบนี้สูงกว่าวิธีอื่น ๆ

จากการจำแนกประเภทของการใฝ่รู้ดังกล่าว บุญชิต มณีโชติ(2540: 28) สรุปการใฝ่รู้ ว่าการใฝ่รู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective) หมายถึง การที่รู้สึกว่าคุณเองมีความรัก ความปรารถนา ความต้องการ ความสนใจ หรือความพึงพอใจต่อบางสิ่งบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต มีความรู้สึกว่าคุณนั้นมีคุณค่า มีความหมายสำหรับตนและตนเองอยากจะได้มาเป็นเจ้าของ

2. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) หมายถึง การที่บุคคลจะมีการใฝ่รู้อย่างไรจะต้องอาศัยความรู้ หรือประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐาน การมีความรู้เดิมจะเป็นพื้นฐานให้คิด แสวงหาแนวทาง มีความคิดไตร่ตรอง มีความรู้แก้ปัญหาเดิม และมีความรู้ที่สามารถแก้ปัญหาใหม่

3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavior Component) หมายถึง พฤติกรรมแสดงออก จากความรู้สึกและความคิดที่อยู่ภายในตนเอง สามารถแสดงให้เห็นได้จากการกระทำ

ดังนั้นการใฝ่รู้เกิดขึ้นได้จากหลายองค์ประกอบขึ้นอยู่กับการจำแนกประเภทของการใฝ่รู้ ใน การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจำแนกประเภทการใฝ่รู้ตามเป้าหมายของการกระทำ (บุญชิต มณีโชติ, 2540 : 26) โดยเป้าหมายการกระทำแบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ ใฝ่รู้ด้านครอบครัว การใฝ่รู้ด้านสังคม การ ใฝ่รู้ด้านวิชาการและการใฝ่รู้ด้านอาชีพ ในการศึกษาครั้งนี้จำแนกประเภทของการใฝ่รู้ตามการ กระทำของนักศึกษาพยาบาล 2 ด้าน คือ การใฝ่รู้ด้านวิชาการและการใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล โดยมีความเชื่อว่า การปลูกฝังการใฝ่รู้ทั้งสองด้านนี้ในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นที่สำคัญและจำเป็น อย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดขึ้นเพื่อเป็นพื้นฐานในชั้นปีต่อไป ตลอดจนการปฏิบัติการ พยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมการพัฒนาความก้าวหน้าของวิชาชีพการ พยาบาลในอนาคตได้ โดยองค์ประกอบดังกล่าวให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

1. การใฝ่รู้ด้านวิชาการ หมายถึง การค้นคว้าเกี่ยวกับความรู้ ในศาสตร์ต่าง ๆ ทั้ง ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ไม่จำกัด ต้องการมีความรู้เพิ่มเติม รู้ให้ลึกและรู้ให้กว้าง นำความรู้ใหม่ที่ได้มาพัฒนาและเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เก่าเพื่อสร้าง ความรู้ใหม่ที่พิเศษกว่าเดิม แสดงออกโดยการค้นคว้าจากตำรา เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ สอบถามผู้รู้ หรือผู้ที่มีประสบการณ์

2. การใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความสนใจ ความต้องการ ที่จะ พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลของตนให้ก้าวหน้าโดดเด่น มั่นคง มีความเพียรพยายาม โดยไม่ย่อท้อต่อ อุปสรรคเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.3 การพัฒนาการใฝ่รู้ในนักศึกษาพยาบาล

การพัฒนาการใฝ่รู้ของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน มากน้อยไม่เท่ากันทุกคน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ดังที่ บุญชิต มณีโชติ (2540: 29) กล่าวถึงการพัฒนาการใฝ่รู้ว่า ต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

สถาบันครอบครัว ในวัยเด็กที่เริ่มเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว การใฝ่รู้ก็เริ่มเกิดขึ้นโดยการที่บิดามารดาเป็นตัวอย่างของผู้ที่ใฝ่รู้และพัฒนาตนเอง มีการจัดเตรียมแหล่งการเรียนรู้ให้พร้อมภายในบ้าน เด็กก็จะเรียนรู้และเห็นแบบอย่างของบิดามารดาและเกิดการเลียนแบบ การอบรมเลี้ยงดู การที่มีบรรยากาศภายในครอบครัวเป็นประชาธิปไตย การสร้างให้บุตรเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กล้าแสดงออก มีความมั่นใจในตนเอง ได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ ได้ฝึกการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยได้รับการสนับสนุนจากมารดาบิดา สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กกลายเป็นผู้ที่ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองตามลำดับ

สถาบันการศึกษา เมื่อเข้าสู่วัยแห่งการเรียนการศึกษา การใฝ่รู้ก็สามารถเสริมสร้างได้ เนื่องจากหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียน ได้เรียนเนื้อหาตรงความต้องการและความสนใจของตน สนับสนุนให้ผู้เรียนได้เข้าใจตนเองว่ามีความสามารถ ความถนัด ความสามารถอย่างไร การที่ผู้เรียนได้เรียนตามความสนใจ ความอยากรู้ของผู้เรียน จะเป็นแรงจูงใจให้อยากเรียน อยากค้นคว้า การเรียนรู้จะเกิดขึ้น และรู้วิธีการเรียนและการได้มาซึ่งความรู้และกลายเป็นผู้ที่มีการใฝ่รู้ และแสวงหาความรู้ต่อไป ผู้สอนต้องให้ความสำคัญกับนักเรียน อำนวยความสะดวก จัดเตรียมแหล่งการเรียนรู้ให้พร้อมโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้อยู่ในความสามารถและศักยภาพของผู้เรียน ให้ผู้เรียนได้วางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเองโดยที่ผู้เรียนจะมีความรู้สึกเชื่อมั่น รู้สึกมีคุณค่า อยากเรียน อยากรู้ อยากค้นคว้า เพราะการเรียนที่เกิดจากความพร้อมและความต้องการของตนเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงจะเกิดขึ้น เมื่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นทำให้เกิดแรงจูงใจอยากเรียน อยากค้นคว้าต่อไป จึงกลายเป็นนิสัยใฝ่รู้ในที่สุด

การใฝ่รู้ เป็นการแสดงออกจากรแรงจูงใจ ความปรารถนา ความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ ความอยากรู้อยากเห็น และความต้องการกระทำ มอร์และมอร์(Maw and Maw, 1964, 1965 อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2537: 123) ได้เน้นความสำคัญของความกระตือรือร้นว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้ ความคิดสร้างสรรค์ และสุขภาพ ความต้องการพัฒนาตนเอง(Growth Needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่จำทำให้เกิดแรงจูงใจภายใน ในการเรียนการสอน โดยครูมีหน้าที่สนับสนุนให้นักเรียน ได้มีโอกาสค้นคว้า สำรวจ และทดลองความสามารถของตนเอง โดยการจัดสิ่งแวดล้อมของห้องเรียนหรือจัดประสบการณ์ที่ทำทนาย

ความอยากรู้อยากเห็นของผู้เรียน ความอยากรู้อยากเห็น มีพฤติกรรมบ่งชี้ คือ การมีปฏิริยาต่อสิ่งแวดล้อม การมีความอยากรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม การเสาะแสวงหาประสบการณ์ใหม่ ๆ โดยการสำรวจสิ่งแวดล้อม และมีการแสดงออกถึงความเพียรพยายามอย่างไม่ท้อถอยในการสำรวจค้นพบสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ

ดังนั้นการพัฒนาการใฝ่รู้สามารถจึงเกิดขึ้นและเสริมสร้างขึ้นได้ทั้งจากสถาบันครอบครัวและสถาบันการศึกษา โดยมีหลักการคือมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม ให้ความอิสระ ให้ความรับผิดชอบ มีหน้าที่ที่สนับสนุนให้นักศึกษามีโอกาสค้นคว้าสำรวจทดลอง ตามความสามารถของตน มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ท้าทายต่อความอยากรู้อยากเห็น คือเน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในกิจกรรมต่าง ๆ การใฝ่รู้จึงจะเกิดขึ้นและพัฒนาขึ้นได้ ซึ่งการจะบอกว่าการใฝ่รู้มากน้อยแค่ไหน จำเป็นต้องมีเครื่องมือที่ใช้วัดการใฝ่รู้ต่อไป

3.4 การวัดและประเมินการใฝ่รู้

บุญชิต มณีโชติ (2540) สร้างแบบวัดพฤติกรรมการใฝ่รู้ โดยการใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) โดยการแบ่งพฤติกรรมการใฝ่รู้เป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึก ด้านความคิด และด้านการปฏิบัติ เป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 40 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด .93

วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล (2540) สร้างแบบประเมินทักษะการแสวงหาความรู้ และแบบวัด เจตคติต่อการแสวงหาความรู้โดยทักษะการแสวงหาความรู้ประกอบด้วย ทักษะการกำหนดประเด็นการค้นคว้า ทักษะการคาดเดาผล ทักษะการกำหนดวิธีการค้นคว้าและการดำเนินการ ทักษะการวิเคราะห์ผลการค้นคว้า และทักษะการสรุปผลการค้นคว้า โดยลักษณะของแบบประเมินทักษะเป็นแบบตาราง สำหรับบันทึกการแสดงออกในทักษะการแสวงหาความรู้ ในลักษณะการพบไม่พบการแสดงออกตามที่ได้กำหนดไว้ แบบวัดเจตคติต่อการแสวงหาความรู้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดเจตคติต่อการแสวงหาความรู้ตามทักษะที่กำหนด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 36 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด .88

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2538: 100) ให้นำแนวทางในการตรวจสอบคุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียนของผู้เรียนนั้น ครู/อาจารย์ผู้สอน อาจใช้วิธีการสังเกตความถี่ของการแสดงออกของนักเรียนในเรื่องการฟัง การถาม การอ่าน การคิด การเขียน การดู และการทดลองปฏิบัติ เช่น เข้าร่วมรับฟังกิจกรรมวิชาการทางวิชาการของโรงเรียนหรือของชุมชน อ่านหนังสือหรือค้นคว้าในห้องสมุด ร่วมวางแผนแก้ปัญหาเป็นกลุ่ม โดยเครื่องมือนี้สร้างเพียงเป็น

แนวทางการตรวจสอบคุณลักษณะใฝ่รู้ใฝ่เรียนเท่านั้น เครื่องมือนี้ยังไม่ได้รับการตรวจสอบ
คุณภาพเครื่องมือ

เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2538: 112) สร้างแบบรายงานการปฏิบัติตนของนักศึกษา เป็นแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของนักศึกษาเพื่อวัดความใฝ่รู้ โดยสร้างเป็นคำถาม ปลายเปิด 3 ข้อ เพื่อให้ผู้เรียนอธิบายถึงการปฏิบัติตนขณะเรียน โดยตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือจาก การตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงของแบบวัด วิเคราะห์ค่าร้อยละในการนำเสนอระดับความใฝ่รู้ เสนอโดยใช้เกณฑ์ 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง และต่ำ คำนวณจากอันตรภาคชั้น

ในการศึกษาครั้งนี้การใฝ่รู้จำแนกประเภทออกเป็น การใฝ่รู้ด้านวิชาการ และการใฝ่รู้ ด้านวิชาชีพพยาบาลตามแนวคิดของ บุญชิต มณีโชติ(2540) โดยสามารถวัดได้จาก แบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยลักษณะของข้อ คำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ แบ่งเกณฑ์ระดับการใฝ่รู้เป็น 5 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยรายรวม แบ่งเป็นระดับ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ เคยปฏิบัติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล

4.1 ความหมายและองค์ประกอบของการคิดวิจารณ์ญาณ

Watson and Glaser(1964) (Watson and Glaser,1964,1980 cited in Behrens, 1996:34-35; Maynard,1996: 13; Daly, 1998: 32; May et al.,1999: 101) อธิบายว่า การคิดวิจารณ์ญาณมี 3 องค์ประกอบ คือ เจตคติ ความรู้และทักษะ โดยเจตคติจะเป็นความต้องการในการสืบเสาะเพื่อจะนำไปสู่ความสามารถในการค้นหาปัญหา ค้นหาข้อมูลหรือหลักฐานมาสนับสนุนและพิสูจน์เพื่อหาข้อเท็จจริง ด้านความรู้จะเป็นเรื่องของการแสวงหาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ข้อสรุปอ้างอิง โดยพิจารณาจากหลักฐานต่าง ๆ เพื่อการตัดสินใจอย่างสมเหตุสมผล และด้านทักษะจะเป็นการผสมผสานกระบวนการของเจตคติและความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณนั้น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) การอนุมาน (Inference) 2) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (Recognition of Assumptions) 3) การนิรนัย(Deductions) 4) การตีความ(Interpretations) และ 5) การประเมินข้อโต้แย้ง(Evaluation of Arguments)

Ennis (1995: 45) ได้อธิบายว่า การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ เป็นการคิดหาเหตุผล ไตร่ตรอง อย่างมีสติ มีเหตุผลและเน้นการตัดสินใจว่าอะไรควรเชื่อ หรืออะไรควรปฏิบัติ โดยเน้นประเด็นสำคัญ 4 ประการ คือ 1) เป็นการคิดที่ใช้เหตุผล นั่นคือเป็นความคิดที่ดี มีเหตุผลที่ตรึงรับ 2) เป็นการคิดที่ไตร่ตรอง โดยการตรวจสอบเหตุผลทั้งของตนเองและผู้อื่น 3)เป็นการคิดที่เน้นความตั้งใจ มีสติสัมปชัญญะในการค้นหาเหตุผลที่ดี 4) เป็นการคิดที่เน้นการตัดสินใจว่าอะไรควรเชื่อ หรืออะไรควรปฏิบัติ

Bandman and Bandman (1995: 5) กล่าวว่า การคิดวิจารณ์ญาณเป็นการตรวจสอบอย่างมีเหตุผลของความคิด ข้อวินิจฉัย สมมติฐาน กฎเกณฑ์ ข้อโต้แย้ง ข้อสรุป ประเด็นปัญหา ความเชื่อและการกระทำ ซึ่งการตรวจสอบครอบคลุมถึง เหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ กระบวนการพยาบาล การตัดสินใจและเหตุผลในการแก้ปัญหา จากเหตุผลทั้ง 4 ประการนี้ ประกอบด้วยเหตุผลเชิงอุปนัย เชิงนิรนัย เชิงชีวิตประจำวันและเชิงปฏิบัติ

Rubinfeld and Scheffer (1999: 6) กล่าวว่า การคิดวิจารณ์ญาณทางการพยาบาล มีความจำเป็นในการพยาบาลที่จะตรวจสอบถึงคุณภาพการพยาบาลนักคิดทางการพยาบาลต้องคิดกว้างไกล มีความคิดสร้างสรรค์ ยืดหยุ่น มีการแสวงหาความรู้ มีความสามารถในการผสมผสานความรู้ เจตคติและมีการปฏิบัติได้ ในการปฏิบัติทางการพยาบาลนั้น นักคิดทางการ

พยาบาลต้องมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ มีรูปแบบการประยุกต์การพยาบาล มีความสามารถในการค้นคว้าหาข้อมูล มีเหตุผล สามารถทำนายและนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

อรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2538: 19) กล่าวว่า การคิดวิจารณ์ญาณ หมายถึง กระบวนการในการใช้สติปัญญา ในการคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างสุขุมรอบคอบ มีเหตุผล มีการประเมินสถานการณ์เชื่อมโยงเหตุการณ์ สรุปความ ตีความ โดยอาศัยความรู้ ความคิดและประสบการณ์ ความคิดของตนในการสำรวจหลักฐานอย่างละเอียดเพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่สมเหตุสมผล

กนกนุช ขำภักตร์ (2539: 17) กล่าวว่า การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ เป็นการคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ ในข้อความที่เป็นปัญหาโดยหาหลักฐานที่มีเหตุผล หรือข้อมูลที่เชื่อถือได้มายืนยันการตัดสินใจตามเรื่องราวหรือสถานการณ์นั้น เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปที่ถูกต้อง

ศรีไพร ไชยา (2541: 18) กล่าวว่า ความคิดวิจารณ์ญาณ เป็นกระบวนการคิดขั้นสูงที่อาศัยสติปัญญา ความรู้เจตคติในการค้นคว้าข้อมูลหลักฐานที่น่าเชื่อถือมาพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อพิสูจน์หาข้อเท็จจริง อย่างมีเหตุผล มีหลักฐาน ที่จะนำไปสู่ข้อสรุปที่ถูกต้อง

โดยสรุป ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ เป็นกระบวนการคิดที่มีรูปแบบการผสมผสานเจตคติ ความรู้และทักษะ เพื่อการค้นคว้าข้อมูลและหลักฐานที่น่าเชื่อถือ เพื่อสนับสนุนพิสูจน์หาข้อเท็จจริง มีการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ เพื่อการตัดสินใจที่สมเหตุสมผล นำมาสู่ข้อสรุปที่ถูกต้อง ในการใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ตามที่ Watson & Glaser (1964) ได้สรุปไว้ดังนี้

1. การอนุมาน (Inference) หมายถึง การจำแนกระดับความเป็นไปได้ของข้อสรุปที่คาดคะเนจากสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยการสังเกตและอาศัยความรู้ทั่วไป
2. การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (Recognition of Assumption) หมายถึง การพิจารณาว่าข้อความใดเป็นข้อความที่ได้รับการยอมรับไว้เป็นมูลฐาน หรือเป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปตามสถานการณ์ที่กำหนดไว้
3. การนิรนัย (Deduction) หมายถึง การถอดข้อสรุปที่เป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างแน่นอนตายตัว
4. การตีความ (Interpretation) หมายถึง การสรุปความจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ อย่างมีเหตุผลซึ่ง ข้อสรุปนั้นเป็นลักษณะทั่วไปของสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. การประเมินข้อโต้แย้ง (Evaluation of Arguments) หมายถึง การตัดสินใจว่าข้อความในสถานการณ์มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือของการอ้างเหตุผลหรือไม่

4.2 การประเมินความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

ความคิดวิจารณ์ญาณ เป็นคุณลักษณะภายในที่ต้องอาศัยเครื่องมือในการวัดที่มีประสิทธิภาพสูงในการวัดให้ได้ค่าความเที่ยงความตรงใกล้เคียงสูงกับคุณลักษณะที่เป็นจริงมากที่สุด เครื่องมือที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ในการวัดความคิดวิจารณ์ญาณมี ดังต่อไปนี้

1) The Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal (WGCTA) 2) Ennis-Weir Critical Thinking Essay Test (EWCTET) 3) Comell Critical thinking Test (CCTT) 4) California Critical Thinking Skills Test (CCTST) 5) California Critical Thinking Dispositions Inventory (CCTDI) (Adams and others, 1996: 24-26 ;Behrens,1996: 34-35; Rane-Szostak and Robertson, 1996: 7-9; Leppa, 1997:30-31) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) The Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal (WGCTA)

Watson และ Glaser สร้างเครื่องมือนี้ขึ้นในปี 1964 โดยมีแนวคิดว่าการคิดวิจารณ์ญาณ ประกอบด้วย เจตคติ ความรู้ ทักษะ โครงสร้างของเครื่องมือประกอบด้วยความสามารถ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การอนุมาน (Inference) 2) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (Recognition of Assumptions) 3) การนิรนัย(Deduction) 4) การตีความ(Interpretation) และ 5) การประเมินข้อโต้แย้ง (Evaluation of Arguments) (Behrens, 1996:35) เครื่องมือนี้ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางที่สุด แบบสอบได้รับการปรับปรุงแก้ไขมาเรื่อยๆ จนปัจจุบันมี 2 ฟอร์ม คือ ฟอร์ม A และ B จำนวนข้อสอบ 80 ข้อ ใช้เวลาในการทำข้อสอบ 50 นาที ทดสอบค่าความเที่ยงโดยวิธีการแบ่งครึ่ง (Split-half coefficient) ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.69 ถึง 0.85 การทดสอบความคงที่ในการตอบสนองของข้อสอบจากความสัมพันธ์ของคะแนนจากการสอบในกลุ่มเดียวกัน ห่างกัน 3 เดือนพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ 0.73

2) Ennis-Weir Critical Thinking Essay Test (EWCTET)

EWCTET เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ในรูปแบบเป็นข้อสอบ(Essay items) ซึ่งวัดเกี่ยวกับ 1) การเข้าสู่เนื้อหาหรือประเด็น (Getting the point) 2)การมีเหตุมีผลและยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น(Identifying reasons and Assumptions) 3) การกำหนดประเด็น(Stating one's point) 4) การเสนอเหตุผล(Offering reasons for it) 5) การมองเห็นความเป็นไปได้ (Seeing other possibilities) 6) การตอบสนองที่เหมาะสมในการหลีกเลี่ยงข้อโต้แย้ง (Responding to arguments) เครื่องมือชุดนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบเป็นแบบอัตนัย พบว่ามีค่าความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.82 - 0.86 ใช้เวลาทดสอบ 40 นาที เครื่องมือชุดนี้การทดสอบความตรงยังไม่ชัดเจน

3) Cornell Critical thinking Test (CCTT)

CCTT เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) การให้เหตุผลเชิงอุปนัย 2) การให้เหตุผลเชิงนิรนัย 3) การตัดสินคุณค่า(Value judgment) 4) การสังเกต 5) ความน่าเชื่อถือ 6) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น 7) การให้ความหมาย เครื่องมือชุดนี้ได้รับการพัฒนาโดย Ennis และคณะ เนื้อหาแบบวัดจะเน้น ความเชื่อและลักษณะของการตัดสิน ซึ่งเครื่องมือชุดนี้ประกอบด้วย 2 ระดับ คือ ระดับ X และระดับ Z ระดับ X ใช้ทดสอบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ส่วนระดับ Z ใช้ทดสอบกับนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย นักศึกษาระดับวิทยาลัยและผู้ใหญ่ การทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตร Kuder - Richardson ระดับ X มีค่าอยู่ในช่วง 0.67 - 0.90 ส่วนระดับ Z มีค่าอยู่ในช่วง 0.50 - 0.77

4) California Critical Thinking Skills Test (CCTST)

CCTST เป็นเครื่องมือที่วัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่ใช้ทดสอบทักษะทางพุทธิพิสัย(Cognitive skills) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้านคือ 1) การวิเคราะห์ 2) การประเมินผล 3) การสรุปอ้างอิง 4) การใช้เหตุผลเชิงอุปนัย 5) การใช้เหตุผลเชิงนิรนัย เครื่องมือชุดนี้มี 34 ข้อ เป็นแบบหลายตัวเลือก (Multiple - Choice) แต่ละข้อจะมีคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว เครื่องมือชุดนี้จะมี 2 ชุด คือ ชุด A และชุด B การทดสอบความเที่ยงตรง โดยใช้สูตร Kuder - Richardson พบว่ามีค่าอยู่ในช่วง 0.68 - 0.69 ส่วนการตรวจสอบความตรง มีการตรวจสอบทั้งในด้านความตรงเชิงเนื้อหา เชิงโครงสร้างและเชิงความสอดคล้อง โดยมีการตรวจสอบกับเครื่องมือ ของ The American Philosophical Association Delphi Research ลักษณะของแบบสอบจะเป็นปรนัย ใช้เวลาในการทำแบบสอบ 45 นาที

5) California Critical Thinking Dispositions Inventory (CCTDI)

CCTDT เป็นเครื่องมือวัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ที่ใช้วัดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 7 ด้าน คือ 1) การค้นหาความจริง(Truth - Seeking) 2) การเปิดใจกว้าง(Open - Mindedness) 3) การมีระบบหลักเกณฑ์(Systematically) 4) ความเชื่อมั่นในตนเอง(Self - Confidence) 5) สิ่งที่ยากรู้(Inquisitiveness) 6) วุฒิภาวะ(Maturity) 7) การวิเคราะห์ (Analyticity) เครื่องมือชุดนี้มี 75 ข้อ เป็นแบบ Likert Scale ทำการทดสอบความเที่ยง โดยใช้สูตร Cronbarch' s alpha พบว่ามีค่าความเที่ยง 0.90 ใช้เวลาทำแบบสอบชุดนี้ 30 นาที

ในประเทศไทย นักการศึกษาหลายท่านได้สร้างเครื่องมือ วัดความคิดวิจารณ์ญาณ ของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีดังกล่าวไปแล้วข้างต้น โดยนำมาสร้างให้เหมาะสมกับสภาพของนักศึกษา และสอดคล้องกับสถานการณ์จริงที่นักศึกษา สัมผัสมีเครื่องมือที่สร้างดังต่อไปนี้

เอื้อญาติ ชูชื่น (2536) ได้สร้างแบบทดสอบการคิดวิจารณ์ญาณที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการ พยาบาลอายุรศาสตร์ ตามแนวคิดของ Ennis ซึ่งตรวจสอบความสามารถของนักศึกษา 8 ด้าน คือ การใช้เหตุผลเชิงอุปมาน การใช้เหตุผลเชิงอนุมาน การตีความ การสังเกต การ ตั้งสมมติฐาน การพิจารณาความน่าเชื่อถือ การตัดสินคุณค่า และกลวิธีการแก้ปัญหา

อรพรรณ ลือบุญชูวิชัย (2538) สร้างเครื่องมือวัดความคิดวิจารณ์ญาณทางการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยเน้นการตรวจสอบความสามารถ 7 ด้านคือ การระบุประเด็น ปัญหา การรวบรวมข้อมูล การพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูล การระบุลักษณะข้อมูล การ ตั้งสมมติฐาน การลงข้อสรุป และการประเมินข้อสรุป โดยเน้นสถานการณ์การพยาบาลในคลินิก วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

กนกนุช ขำภักตร์(2539) สร้างเครื่องมือตรวจสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Watson และ Glaser ซึ่งตรวจสอบ ความสามารถใน 5 ด้านคือ การอนุมาน การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น การนิรนัย การตีความ ความ และการประเมินข้อโต้แย้ง

ศรีไพร ไชยา (2541) สร้างเครื่องมือวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษา พยาบาล โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Watson และ Glaser ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้การประเมินความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ โดยใช้ แนวคิดของ Watson และ Glaser (1964) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมสูงในการวัด ทางการศึกษาและกำหนดองค์ประกอบของคิดวิจารณ์ญาณค่อนข้างครอบคลุม(Szostak and Robertson, 1996: 5) ในการสร้างแบบวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณครั้งนี้ ผู้ศึกษาสร้าง โดยการประยุกต์แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของ กนกนุช ขำภักตร์(2539) และศรีไพร ไชยา(2541) ที่สร้างแนวคิดทฤษฎีของ Watson และ Glaser (1964) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การอนุมาน การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น การนิรนัย การตีความและการประเมินข้อ โต้แย้ง

4.3 การพัฒนาความคิดวิจารณ์ในนักศึกษาพยาบาล

ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณนั้น เป็นความสามารถของสมองทางด้านพุทธิพิสัยในขั้นสูงสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในผู้เรียน โดยการจัดให้ผู้เรียนได้เผชิญกับสิ่งเร้าที่เหมาะสม และสนับสนุนกระบวนการของการคิดอย่างสอดคล้อง เป็นระบบระเบียบ ทั้งนี้การคิดวิจารณ์ญาณนั้นสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นในผู้เรียนได้ทุกระดับ จึงเป็นทักษะที่นักการศึกษาได้ให้ความสำคัญยิ่งที่พัฒนาให้เกิดขึ้นในการเรียนการสอนทุกระดับ ได้มีผู้กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณไว้ดังนี้

Case (1994: 104-109) เสนอวิธีการที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความวิจารณ์ญาณ ดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นของตนออกมา
2. ใช้ความเงียบในการรอคอยคำตอบของผู้เรียน
3. ต้องคำนึงถึงความแตกต่างในตัวผู้เรียน และแบบการเรียนของแต่ละคน
4. พัฒนาการตอบสนองต่อผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนแก้ไขแนวความคิดเมื่อเกิดความเข้าใจผิด

Schumacker and Severson (1996: 31-33) กล่าวถึง บทบาทครูในการพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณได้ดังนี้

1. ฝึกให้ผู้เรียนได้มีการคิดสะท้อนกลับ
2. ใช้วิธีอภิปรายร่วมกันกับผู้เรียน เพื่อพัฒนาความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
3. แนะนำแนวทาง สนับสนุนทุกวิธีที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการคิดและพัฒนารการเรียนรู้
4. คอยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา
5. พัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณเมื่อนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนาจากภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2538) กล่าวถึง กระบวนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดวิจารณ์ญาณว่ามีหลักการดังนี้

1. บรรยากาศของการโต้ตอบของผู้สอนและผู้เรียน แทนการบรรยายเนื้อหาทั่วไป
2. ความคิดและประสบการณ์ใหม่ ๆ ของนักศึกษาจะต้องเชื่อมโยงไปสู่ข้อความรู้
3. ความเข้าใจใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นจะถูกนำมาเสนอ พิจารณาและตรวจสอบ
4. คำสนทนาของนักศึกษาและอาจารย์จะแสดงถึงการมุ่งไปสู่การหยั่งรู้เกี่ยวกับทางเลือกและแนวคิดที่ใหม่ ๆ
5. พัฒนาการของความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ขึ้นอยู่กับการมีส่วนร่วมในการให้ความรู้โดยการสนทนา

6. กระบวนการทางเหตุผลจะเกิดขึ้น เมื่อเกิดบรรยากาศของความคิดสร้างสรรค์ที่ไม่ได้คาดคิดในชั้นเรียน

รัชนีวรรณ รอส (2543: 35) กล่าวว่า การพัฒนาให้เกิดความคิดวิจารณ์ญาณเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ แต่จะต้องอาศัยความตั้งใจจริงและมีการใช้ / การฝึกฝนให้เกิดอย่างสม่ำเสมอ การพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณไม่ใช่สิ่งง่าย แต่ก็ไม่ใช่ว่าเรื่องยากจนเกินความสามารถ ขอเพียงแต่ว่า ผู้ที่ต้องการพัฒนาการใช้ความคิดวิจารณ์ญาณของตนเอง หรือของนักศึกษา มีปณิธานอยู่ในใจว่า "เราต้องทำได้" และจะต้องเปลี่ยนความคิดใหม่ว่า การเรียนรู้ที่สำคัญที่สุดคือ การเรียนรู้จากการเข้าใจ ไม่ใช่การเรียนรู้จากการท่องจำ เช่นเดียวกับ ทิศนา ขัมมณีและคณะ, (2540:15) กล่าวว่า คุณสมบัติที่เอื้อต่อการคิดที่นักคิด นักจิตวิทยาและนักการศึกษาเห็นพ้องต้องกัน ที่สำคัญได้แก่ ความเป็นผู้มีใจกว้าง เป็นธรรมชาติ ใฝ่รู้ กระตือรือร้น ช่างวิเคราะห์ ผสมผสาน ขยันต่อสู้ กล้าเสี่ยง มีความมั่นใจในตนเองและน่ารักน่าคบ ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 ที่ต้องการให้ผู้เรียน เก่ง ดี และมีความสุข ดังนั้นการเป็นผู้รู้จักคิด คิดเป็น แก้ปัญหาได้ และมีการใฝ่รู้ จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งของวิชาชีพพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนำสู่ความเป็นเลิศ

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรู้ เจตคติและมีทักษะ โดยมีความต้องการที่จะสืบเสาะค้นหาความรู้ หาหลักฐานมาสนับสนุนเพื่อพิสูจน์ค้นหาความจริง มีความรู้สึกที่ดีต่อการค้นคว้าหาความรู้ นั้น ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณในนักศึกษาพยาบาลนั้นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความคิดที่กล้ารับรองและประมวลความรู้ทางการพยาบาลที่มีอยู่มาใช้ เพื่อการตัดสินใจว่าอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้รับบริการ ดังนั้นความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อวิชาชีพการพยาบาลความ การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อสร้าง ส่งเสริมสนับสนุนให้นักศึกษามีทักษะในการคิดวิเคราะห์ สามารถนำความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2539) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยทางการศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่ศึกษาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ จำนวน 44 คน พบว่าหลังจากการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยทางการศึกษาพยาบาล ผู้เรียนมีความรู้เชิงศาสตร์การพยาบาลและกระบวนการวิจัย มีเจตคติที่ดีต่อการร่วมมือและการทำวิจัย มีทักษะการทำวิจัย และมีความใฝ่รู้ และไม่มีความแตกต่างในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

Morse et al., (1996) ศึกษา การเชื่อมโยงของการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นกระบวนการวิจัยกับการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่านักศึกษา มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และกระบวนการวิจัย มีความรู้ทักษะ และทัศนคติต่อการวิจัยเพิ่มขึ้น

Beya and Farley (1996) ศึกษา ผลการสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อนำผลงานการวิจัยมาใช้ ในการเรียนการสอน จากการสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ใช้งานวิจัย พบว่าหลังการสอน ผู้เรียนมีความรู้ในศาสตร์นั้น มีเจตคติที่ดีต่อการวิจัยทางการพยาบาล มีทักษะการคิด วิจารณ์ญาณ และเข้าใจกระบวนการวิจัยเพิ่มขึ้น

Radjenovic and Chally (1998) ศึกษาประโยชน์ของการนำกระบวนการวิจัยมาใช้ในการนำเสนองานวิจัยในนักศึกษาพยาบาล โดยการนำรูปแบบ Stetler Model เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ(Preparation Phase) 2) ขั้นตอนการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง(Validation and Statement of Findings Phase) 3) ขั้นตอนวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจ(Decision - Making) ชั้นผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาสามารถนำเสนอผลการวิจัยได้อย่างดีเยี่ยม โดยผลงานวิจัยของนักศึกษาจากการเรียนการสอน ได้รับการจัดแสดงในการนำเสนอผลงานการวิจัยของมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ประโยชน์จากการนำผลงานการวิจัยมาใช้นั้น ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการกระทำ มีประสบการณ์เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยในขั้นตอนการเตรียมการและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว นำไปสู่กระบวนการตัดสินใจ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใฝ่รู้

บุญชิต มณีโชติ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมกับพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม ระดับพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมกับพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการใฝ่รู้โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษา

วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล (2540) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการสอนโดยใช้สาระอิงบริบท เพื่อส่งเสริมความใฝ่รู้ของนักศึกษาระดับประถมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า การสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมความใฝ่รู้แก่นักเรียนได้ โดยกลุ่มทดลองมีทักษะการแสวงหาความรู้และเจตคติต่อการแสวงหาความรู้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

นฤชล จรุงเรืองและคณะ(2542) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ระหว่างนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์กับนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ระหว่างวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมใฝ่รู้โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างมาก ($x=3.56$ และ 3.84) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมใฝ่รู้รายด้าน พบว่าด้านความรู้ลึกและด้านการปฏิบัติมีระดับพฤติกรรมใฝ่รู้ค่อนข้างมาก ส่วนด้านความคิดของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดลอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างมาก ในขณะที่นักศึกษาของวิทยาลัยกึ่งการุณย์อยู่ในเกณฑ์ปานกลางเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมใฝ่รู้โดยรวมระหว่างนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการุณย์และนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p<.001$)สำหรับพฤติกรรมใฝ่รู้รายด้านในเรื่องความคิดและการปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p<.001$)แต่พฤติกรรมใฝ่รู้ด้านความรู้ลึกไม่พบความแตกต่างกัน

ลักษณะ อินทร์กลับและคณะ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียนกับความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นสุข กับพฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 อยู่ในระดับความรู้สึกเป็นสุขปานกลาง โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 อยู่ในระดับค่อนข้างมาก ส่วนด้านความรู้ ความเข้าใจ และด้านทักษะ อยู่ในระดับปานกลาง ความรู้สึกเป็นสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียนในชั้นปีที่ 1 ($r=0.295$ $p < .05$) และชั้นปีที่ 2 ($r=0.152$ $p < .05$)

กรพินธุ์ วัฒนสุขและคณะ(2542) ศึกษา Nopparat Vajira Critical Thinking Model : Pilot Project ในวิทยาลัยพยาบาลนพรัตน์วชิระ โดยนำแนวคิด การเรียนแบบนำตนเอง (SDL) วิทยาลัยที่ปราศจากรั้ว (College without wall) และวิทยาลัยใฝ่รู้ (Inquiry-based college) เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน ในวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1-2-3 โดยเริ่มใช้ Critical Thinking Model ออกแบบบูรณาการเนื้อหาวิชาทั้ง 3 เข้าด้วยกัน ใช้วิธีการสอนที่ยึดนักศึกษาเป็นศูนย์กลาง มีวิธีการคิดอย่างมีวิจารณญาณกระตุ้นให้เข้าถึงแหล่งข้อมูลและทำงานเป็นกลุ่มย่อย บทบาทครูคือผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษากลับแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นเหตุเป็นผล มีการคิดอย่างเป็นระบบ อดทนในการเรียนรู้ และแสวงหาความรู้จากแหล่งทรัพยากรต่าง บทบาทครู เปลี่ยนจากผู้สอน เป็นผู้ให้คำปรึกษา ชี้แนะ อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ และกระตุ้นการคิดของนักศึกษา และต้องมีเวลาให้นักศึกษาตลอดเวลา ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนที่มี คือใช้เวลาในการเตรียมการสอนและใช้ครูจำนวนมาก

จิตสุภาวงศ์ ทิพย์เที่ยงแท้(2543) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการใฝ่รู้ก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาล ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 62 คน ผลการศึกษาพบว่า ก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าตนเองมีพฤติกรรมการใฝ่รู้อยู่ในระดับค่อนข้างมาก และพฤติกรรมการใฝ่รู้ก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาแสดงความคิดเห็นต่อการสอน คือ ผู้สอนต้องคอยชี้แนะ มีความรู้และมีความเป็นกันเองกับนักศึกษา ผู้เรียนต้องกระตือรือร้นในการค้นคว้าและใฝ่รู้ บรรยายภาคการเรียนการสอน มีความเป็นกันเอง เอกสารประกอบการสอน มีเพียงพอและมีการอำนวยความสะดวกการใช้ห้องสมุด สะดวกในการสืบค้นและใช้บริการ

5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

อรพรรณ ลีบุญฤทธิชัย (2538) ศึกษาวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิตนักศึกษา กับแบบการสอนของอาจารย์ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ มีคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณสูงกว่า ก่อนการทดลองและสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบเดิม

เพ็ญญา แดงด้อมยุทธ์ (2539) ศึกษาผลการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 50 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ สูงกว่าก่อนการทดลอง และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษากลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ศรีไพร ไชยา(2541) ศึกษาผลการสอนในคลินิกโดยใช้แฟ้มสะสมงานต่อความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษาในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล หลังการสอนในคลินิกโดยใช้แฟ้มสะสมงานและก่อนการสอนไม่แตกต่างกัน และ ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณหลังการสอนของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนในคลินิก โดยใช้แฟ้มสะสมงาน และกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ไม่แตกต่างกัน

สมาภรณ์ พุทธิสิลพรสกุล (2542) ศึกษาผลของการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชต่อความรู้และการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 40 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชและการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.5

Behrens (1996) ศึกษาถึงการใช้แบบวัดความคิดวิจารณ์ของ Watson และ Glaser ฟอรัม A และ ฟอรัม B (WGCTA) ในการปฏิบัติเชิงวิชาการของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า แบบวัด WGCTA สามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ โดยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ซึ่งแสดงผลจากคะแนนเฉลี่ย(GPA) นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างอายุและความสามารถทางการคิดวิจารณ์อีกด้วย

Papa, Brown and Alverson(1997) ศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการคิดวิจารณ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรเร่งด่วนและหลักสูตรปกติ โดยใช้แบบวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ของ Watson and Glaser (WGCTA) กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรเร่งด่วน 43 คน หลักสูตรปกติ 45 คน ผลการศึกษาพบว่า หลังการสอนทั้งสองหลักสูตรไม่มีความแตกต่างกัน และพบว่าหลักสูตรการเรียนการสอนแบบปกติก่อนและหลังการสอนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และหลักสูตรเร่งด่วนก่อนและหลังการสอนไม่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่า ระยะเวลาการจัดการเรียนการสอนของแต่ละหลักสูตรมีผลต่อความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล

Shin (1998) ศึกษาความสามารถในการคิดวิจารณ์และทักษะการตัดสินใจในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีและหลักสูตรพยาบาลศาสตรต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนทั้งสองหลักสูตร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ WGCTA ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีมีความสามารถในการคิดวิจารณ์สูงกว่ากลุ่มที่เรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรต่อเนื่อง

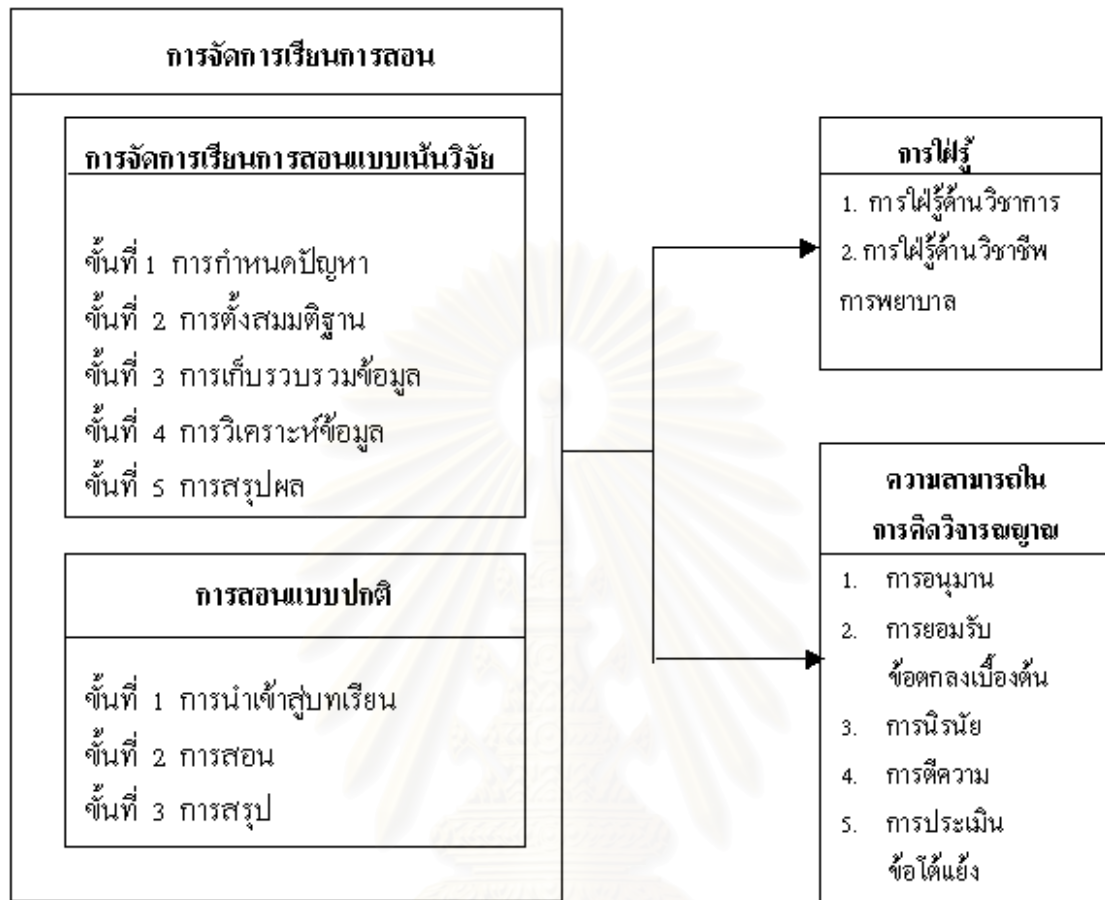
Jenkins and Turick-Gribson (1999) ศึกษา การแสดงบทบาทสมมติต่อการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในนักศึกษาพยาบาล โดยแสดงบทบาทสมมติเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน การจัดการเรียนการสอนแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอนตามรูปแบบการสอนแบบบทบาทสมมติของ Joyce and Weil ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาได้เห็นคุณค่าของการเรียนรู้จากประสบการณ์ สามารถพัฒนาทั้งด้านความรู้ เจตคติและทักษะต่อการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในกรณีนั้น ๆ นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในกรณีศึกษารายอื่น ๆ ได้ ดังนั้น การเรียนการสอนแบบบทบาทสมมติสามารถพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ ทักษะและเจตคติมีความสามารถในการคิดวิจารณ์ได้

Magnussen et al. (2000) ศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบสืบสอบ ต่อการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล มีคำถามการวิจัย คือ การเรียนการสอนแบบสืบสอบสามารถพัฒนาความสามารถในการคิดวิจารณญาณได้หรือไม่ การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือการวิจัยตามแนวคิดของ Watson and Glaser (WGCTA) การสอนครั้งนี้จัดการเรียนการสอน 1 หลักสูตร โดยวัดความสามารถในการคิดวิจารณญาณก่อนและหลังการสอนในหลักสูตรที่สร้างขึ้น โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลตามความสามารถในการคิดวิจารณญาณก่อนการเรียนการสอนเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มต่ำ กลุ่มปานกลาง และกลุ่มสูง ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่กลุ่มต่ำมีคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณญาณสูงขึ้นหลังการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษากลุ่มที่มีคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณญาณระดับปานกลางไม่มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนน และนักศึกษากลุ่มที่มีคะแนนระดับสูง มีคะแนนลดต่ำลง จากการศึกษาผู้ศึกษาได้อธิบายถึงสาเหตุของการมีคะแนนต่ำอาจเนื่องจาก ลักษณะของแบบทดสอบ ความตั้งใจของนักศึกษาเพราะแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไม่มีคะแนนให้

Youngblood and Beitz (2001) ศึกษากลยุทธ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Active Learning) ต่อการพัฒนาการคิดวิจารณญาณ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน พบว่าวิธีการสอนที่สามารถพัฒนาการคิดวิจารณญาณ คือ การใช้แฟ้มสะสมงาน การใช้วารสาร การทำรายงานในคลินิก การนำเสนอเป็นกลุ่ม กรณีศึกษา การวิเคราะห์ตัวอย่าง การเรียนแบบร่วมมือ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อวิธีการเรียนการสอนมากกว่าการบรรยาย นักศึกษามีความต้องการที่จะเรียนรู้เพิ่มขึ้น ดังนั้นการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่จะสามารถพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการคิดวิเคราะห์และเป็นนักคิดได้อย่างดี

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรม สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์มีวัตถุประสงค์ประการหนึ่งคือ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการคิดวิจารณญาณและการใฝ่รู้ สามารถแสวงหาความรู้ใหม่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพได้ ทั้งนี้วิธีการที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ การจัดการเรียนการสอน ในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จากการศึกษาพบว่ามีหลากหลายวิธีที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ Castes (1984: 120) กล่าวว่า วิธีการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ต้องสอนจากพื้นฐานการวิจัย โดยการวิจัยนั้นต้องเรียนตั้งแต่ระดับชั้นปีที่ 1 เป็นต้นไป ทั้งนี้ยังสามารถนำกระบวนการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (Mulhal et al., 2000: 435) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อเปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และเปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยกับกลุ่มที่มีการสอนแบบปกติ ในนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ได้รับภัยอันตราย 2) การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร 3) การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ แบบแผนการทดลอง เป็นการศึกษาระบบการสุ่มตัวอย่างแบบ 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง (The Pretest - Posttest Control Group Design) โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

R	O ₁O ₂	กลุ่มควบคุม
R	O ₃X.....O ₄	กลุ่มทดลอง

- R หมายถึง การสุ่มตัวอย่าง
- O₁ หมายถึง การวัดการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการสอนแบบปกติ
- O₂ หมายถึง การวัดการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม หลังได้รับการสอนแบบปกติ
- O₃ หมายถึง การวัดการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
- X หมายถึง การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
- O₄ หมายถึง การวัดการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคการศึกษาฤดูร้อน ปีการศึกษา 2543 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 40 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยเชิงทดลอง (Polit and Hungler, 1983 อ้างถึงใน ยุวดี ภาษาและคณะ, 2543: 84) ที่กำลังเรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 โดยมีความยินยอมและมีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการทดลองครั้งนี้ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็น 2 กลุ่ม เพื่อจัดการเรียนการสอน 2 วิธี ดำเนินการดังนี้

1. นำคะแนนเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average) ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2543 ของนักศึกษาแต่ละคน มาเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ (อันดับที่ 1 ถึง อันดับที่ 40)

2. เลือกนักศึกษามาทีละคู่ (Matched pairs) โดยคู่ที่ 1 ได้แก่ อันดับที่ 1 และอันดับที่ 2 คู่ที่ 2 ได้แก่ อันดับที่ 3 และอันดับที่ 4 ... คู่ที่ 20 ได้แก่ อันดับที่ 39 และอันดับที่ 40

3. ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเลือกนักศึกษา จากแต่ละคู่มา คู่ละ 1 คน โดยอันดับที่ได้รับการเลือกจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มหมายเลข 1 ส่วนอันดับที่ไม่ได้รับการเลือกจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มหมายเลข 2 ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีนักศึกษากลุ่มละ 20 คน เท่ากัน

4. ทำการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากเลือกกลุ่มที่จะจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ซึ่งที่เหลือจะเป็นกลุ่มที่สอนแบบปกติ

5. ทำการทดสอบความแตกต่าง ของเกรดเฉลี่ยนักศึกษาระดับทั้งสองกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เรียงตามลำดับ และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกรดเฉลี่ยทั้ง 2 กลุ่ม

คู่มือ	เกรดเฉลี่ย		
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	
1.	2.21	2.38	
2.	3.38	2.38	
3.	2.40	2.43	
4.	2.57	2.55	
5.	2.62	2.60	
6.	2.62	2.64	
7.	2.67	2.69	
8.	2.69	2.76	
9.	2.79	2.79	
10.	2.83	2.86	
11.	2.90	2.86	
12.	2.95	2.93	
13.	2.98	3.00	
14.	3.10	3.07	
15.	3.17	3.24	
16.	3.33	3.26	
17.	3.45	3.38	
18.	3.48	3.55	
19.	3.62	3.57	
20.	3.67	3.71	
\bar{X} ทดลอง	2.92	S.D.ทดลอง 0.42	t = .084 df = 38 P-value = .934
\bar{X} ควบคุม	2.93	S.D.ควบคุม 0.41	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินทดลอง ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แผนการสอนแบบเน้นวิจัย ในรายวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล

2 ประกอบด้วย

1. การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย
2. การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
3. การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ

ชุดที่ 2 คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์

ชุดที่ 3 คู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา

ชุดที่ 4 เอกสารประกอบการสอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แผนการสอนแบบเน้นวิจัย

แผนการสอนแบบเน้นวิจัย เรื่อง 1) การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย 2) การดูแลช่วยเหลือ ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร 3) การประเมินและการช่วยเหลือ บุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ขั้นตอนการสร้างแผนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและตรวจสอบคุณภาพ มีดังนี้

1. ศึกษาคู่มือหลักสูตร วัตถุประสงค์รายวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ในเนื้อหาวิชาที่ต้องการสอน เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการการสอนแบบเน้นวิจัย

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนตามเนื้อหาวิชาโดยให้ครอบคลุมลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์ของรายวิชา

3. สร้างแผนการสอนแบบเน้นวิจัย ประกอบด้วย

3.1 แผนการสอนที่ 1 เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย

- 3.2 แผนการสอนที่ 2 เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุวมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
- 3.3 แผนการสอนที่ 3 เรื่อง การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุวมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ
4. นำแผนการสอนให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
5. นำแผนการสอนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล มีประสบการณ์ด้านการสอน 5 - 10 ปี และมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแผนการสอนแบบเน้นวิจัย ดังต่อไปนี้
 - 5.1 สถานการณ์ที่ใช้ในการสอนต้องแยบยลและเป็นสถานการณ์ที่ทำทหาย
 - 5.2 สารระในการเรียนการสอนต้องมีความสอดคล้องกับเวลาที่ใช้ในการสอน
 - 5.3 ในกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยนั้นผู้สอนต้องวางแผนเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอน
6. ปรับปรุงแผนการสอนให้สมบูรณ์ขึ้น

ชุดที่ 2 คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือมีดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย วัตถุประสงค์รายวิชาเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทหน้าที่ และเนื้อหาของผู้สอนและผู้เรียน ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. จัดทำคู่มือนักศึกษาและอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ซึ่งมีส่วนประกอบดังต่อไปนี้
 - 2.1 ลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์การเรียนรู้วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
 - 2.2 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.3 กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.4 บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.5 การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. นำคู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์ ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

4. นำคู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์ โดยแนบกับแผนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล มีประสบการณ์ด้านการสอน 5 - 10 ปี และมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์ คือ คำแนะนำการใช้คู่มือเพิ่มบทบาทของผู้สอนในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
5. ปรับปรุงแก้ไขคู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์ให้สมบูรณ์

ชุดที่ 3 คู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือมีดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย วัตถุประสงค์รายวิชาเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทหน้าที่ และเนื้อหาของผู้สอนและผู้เรียน ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. จัดทำคู่มือนักศึกษาในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ซึ่งมีส่วนประกอบดังต่อไปนี้
 - 2.1 ลักษณะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
 - 2.2 วัตถุประสงค์การเรียนการสอน วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
 - 2.3 บทบาทของผู้เรียน ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
 - 2.4 ใบบงานกิจกรรมตามกระบวนการวิจัย
 - 2.5 แบบประเมินผลการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. นำคู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข
4. นำคู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา โดยแนบกับแผนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล มีประสบการณ์ด้านการสอน 5 - 10 ปี และมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา คือ แบบประเมินการเรียนแบบเน้นวิจัยปรับค่าให้มีความสอดคล้องกัน และข้อที่ซ้ำซ้อนผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะและปรับให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ตัวอย่างแบบรวบรวมข้อมูลการเรียนการสอนนั้นควรมีรายละเอียดที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และเพิ่มเติมหนังสืออ่านประกอบการเรียนการสอน
5. ปรับปรุงแก้ไขคู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยให้สมบูรณ์ขึ้น

ชุดที่ 4 เอกสารประกอบการสอนวิชา แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2

1. โดยเลือกหัวข้อการสอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งหัวข้อที่เลือกมีดังนี้

- 1.1 การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภยันตราย
- 1.2 การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
- 1.3 การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระ

2. เรียบเรียงเนื้อหา และจัดทำเอกสารประกอบการสอน

3. นำเอกสารประกอบการสอน ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

4. นำเอกสารประกอบการสอน โดยแนบกับแผนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ

5. คนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล มีประสบการณ์ด้านการสอน 5 - 10 ปีในเนื้อหาดังกล่าวให้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิให้คำแนะนำเกี่ยวกับเอกสารประกอบการสอนคือ เพิ่มเติมเนื้อหาในเอกสารประกอบการสอนให้ชัดเจนยิ่งขึ้นในเรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภยันตราย

5. ปรับปรุงแก้ไขเอกสารประกอบการสอนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษา โดยการนำแนวคิดการจำแนกประเภทการใ้รู้ตามเป้าหมายของการกระทำ ของ บุญชิต มณีโชติ (2540) ครอบคลุม 2 ด้านคือ การใ้รู้ด้านวิชาการ และการใ้รู้ด้านวิชาชีพพยาบาล

ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล

1. ศึกษาเอกสาร วารสาร ตำราและผลงานการวิจัยเกี่ยวกับการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล
2. สร้างแบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษา ตามแนวคิดการจำแนกประเภทการใ้รู้ตามเป้าหมายของการกระทำของ บุญชิต มณีโชติ(2540) ครอบคลุม 2 ด้านคือ การใ้รู้ด้านวิชาการจำนวน 25 ข้อ และการใ้รู้ด้านวิชาชีพพยาบาล จำนวน 25 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามมีทั้งรายการข้อคำถามที่เป็นบวกและเป็นลบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยการแบ่งระดับของคำตอบมีดังต่อไปนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาเป็นประจำและสม่ำเสมอ
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาบ่อยครั้งไม่สม่ำเสมอ
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของศึกษานาน ๆ ครั้ง
ปฏิบัติน้อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของศึกษาน้อยครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ข้อความนั้นนักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลย

แบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษา กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	รายการข้อคำถามที่เป็นบวก	รายการข้อคำถามที่เป็นลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	3	3
ปฏิบัติน้อยครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

3. ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ที่มีประสบการณ์การสร้างเครื่องมือเกี่ยวกับการใ้รู้ของนักศึกษา (รายนามดังในภาคผนวก) การพิจารณาความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นสอดคล้องกัน อย่างน้อย 4 ใน 5 คน ผลการพิจารณาการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า มีข้อคำถามที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ข้อคำถามไม่ชัดเจนและเพิ่มเติมข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับคำจำกัดความยิ่งขึ้น ผู้วิจัยนำผลการพิจารณา และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น คือ การใ้รู้ด้านวิชาการ จำนวน 24 ข้อ และการใ้รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล จำนวน 19 ข้อ

3.2 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 30 คน คำนวณค่าความเที่ยงจากสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรวรรณสุต 2524: 62) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 และหลังการใช้แบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

ชุดที่ 2 แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

ลักษณะของเครื่องมือ เครื่องมือเป็นข้อสอบปรนัย จำนวน 93 ข้อ สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Watson และ Glaser (1964) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้รับความเชื่อถือสูงในการวัดทางการศึกษา และกำหนดองค์ประกอบของการคิดวิจารณ์ญาณค่อนข้างครอบคลุม นอกจากนี้ยังเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมสูง ในการอธิบายความคิดวิจารณ์ญาณ (Szostak and Robertson, 1996: 9) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างสถานการณ์และกำหนดรูปแบบของข้อคำถามจากแบบสอบวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของ ศรีไพร ไชยา(2541)

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

1. ศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ แนวคิดการสร้างเครื่องมือวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของ Watson and Glaser (1964) และรายละเอียดเนื้อหาและวัตถุประสงค์รายวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
2. กำหนดกรอบสถานการณ์ปัญหา ข้อความรู้ วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ได้รับภัยอันตราย เรื่องการดูแลช่วยเหลือ บุคคล ครอบครัว ชุมชน ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เรื่องการประเมินและการช่วยเหลือ บุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ และเรื่องความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ แล้วสร้างแบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณประกอบด้วยความสามารถ 5 องค์ประกอบ คือ การอนุมาน การยอมรับ ข้อตกลงเบื้องต้น การนิรนัย การตีความ และการประเมินข้อโต้แย้ง
3. สร้างแบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ โดยนำเนื้อหาที่ต้องการสอนสร้างสถานการณ์ให้ครอบคลุม 5 องค์ประกอบตามแนวคิดของ Watson and Glaser (1964) พร้อมเฉลยแบบสอบ ได้แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณทั้งหมด 100 ข้อ
4. นำแบบทดสอบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ 2539 : 196) ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์ที่มีประสบการณ์การสร้างเครื่องมือและการสอนด้านการคิด 1 คน อาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสร้างเครื่องมือการคิดวิจารณ์ญาณตามแนวคิดของ Watson and Glaser 3 คน อาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสร้างเครื่องมือการคิดวิจารณ์ญาณตามแนวคิดอื่นๆ 1 ท่าน (รายนามดังภาคผนวก) การพิจารณาความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นสอดคล้องกันอย่างน้อย 4 ใน 5 คน ผลการพิจารณา ความตรงตามเนื้อหา คือ การใช้ภาษาในสถานการณ์และข้อคำถามบางส่วนไม่เหมาะสม คำแนะนำการทำแบบสอบไม่ชัดเจน เฉลยไม่ถูกต้องตรงกัน มีจำนวน 9 ข้อ

5. ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้แบบสอบที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น 98 ข้อ แบ่งเป็นด้าน ๆ ละ 18 - 20 ข้อ

6. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยทดลองในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง คำนวณได้โดยใช้สูตร คูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson หรือ KR-20) พร้อมทั้งพิจารณา ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบ และหาระยะเวลาในการทำแบบทดสอบ ผลการตรวจสอบสรุปได้ดังนี้

6.1 ค่าความเที่ยง คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .42 ซึ่งเป็นค่าที่ค่อนข้างต่ำ เมื่อพิจารณาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.20-0.80 และ ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาน, 2535: 74) พบว่าข้อคำถามบางข้อมีค่าความยากง่าย และอำนาจจำแนกไม่เหมาะสมคือ $p = 0.1 - 0.95$ และ $r = -0.1 - 0.6$ จึงปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อปรับแก้ โดยการพิจารณาค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกและตัดออก 5 ข้อ ได้แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ทั้งหมด 93 ข้อ แบ่งเป็นด้านละ 17 - 20 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .68 และ ค่าความยากง่าย(p) เท่ากับ 0.1-0.9 และค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ -0.1-0.7 เหตุผลที่คงข้อที่มีค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดเพราะข้อคำถามต้องเพียงพอเพื่อวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ในการใช้แบบสอบนี้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นว่าข้อสอบต้องคิดวิเคราะห์และพิจารณามาก ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าข้อนี้ถูกต้อง บางครั้งตอบตามความรู้ทั่วไปที่ได้รับรู้มา สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการใช้แบบสอบตามแนวคิดของ Watson และ Glaser (Watson & Glaser, 1980 cited in Ruggiero, 1988:188) กล่าวว่า การประเมินความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณตามแนวคิดนี้ นั้น แบบสอบต้องมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะและเจตคติในวัตถุประสงค์ของรายวิชา นักศึกษาต้องมีความต้องการที่จะทำข้อสอบและต้องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เวลาในการทำแบบสอบเหมาะสมกับระดับการอ่านและระดับของคะแนน

6.2 เวลาที่ใช้ในการทำแบบสอบ 100 ข้อ พบว่าใช้เวลาทั้งหมดตั้งแต่อ่านและเริ่มทำความเข้าใจแบบสอบ จนถึงสิ้นสุดการทำแบบสอบ ใช้เวลาเท่ากับ 60 นาที เมื่อเปรียบเทียบกับแบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษา จำนวน 93 ข้อ จึงเท่ากับเวลา 56 นาที จึงกำหนดเวลาในการทำแบบสอบ 93 ข้อ เท่ากับ 60 นาที

วิธีดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการทดลอง
2. ขั้นตอนการทดลอง
3. ขั้นการประเมินผล

1. ขั้นเตรียมการทดลอง

- 1.1 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย
- 1.2 เมื่อได้รับอนุญาตดำเนินการวิจัยแล้ว ติดต่อการประสานงานเพื่อจัดการเรียนการสอนและการจัดเตรียมสถานที่ในการสอน
- 1.3 นำผลคะแนนเฉลี่ยสะสม(GPA) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 มาจัดกลุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามขั้นตอนที่กล่าวมาแล้ว
- 1.4 ผู้วิจัยพบนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งเป็นชั่วโมงการศึกษานอกเวลา 30 นาที เพื่อปฐมนิเทศ แนะนำตนเอง แนะนำวิธีการเรียนการสอน ตลอดจนอธิบายถึงจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย เพื่อความร่วมมือในการเรียนการสอนของนักศึกษา
- 1.5 ผู้สอนแจกคู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยและเอกสารประกอบการสอน ให้นักศึกษากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

2. ขั้นตอนการทดลอง

ดำเนินการทดลองตามแผนที่จัดเตรียมไว้ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณมาและแบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 40 คน (กลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน) เพื่อเป็นการตรวจสอบก่อนการทดลอง (Pretest) โดยการจัดสภาพของห้องเป็นห้องสอบ เพื่อป้องกันการสอบถามข้อมูลขณะที่สอบ
2. ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนที่กำหนดไว้ดังนี้
 - 2.1 กลุ่มทดลอง จะได้รับการสอนแบบเน้นวิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบในการสอนทั้ง 3 หัวข้อเรื่อง กิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย
 - ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหา จัดกิจกรรมโดยให้นักศึกษาอ่านสถานการณ์ บทความ ผลงานการวิจัยที่กำหนดให้ เพื่อให้นักศึกษาตั้งประเด็นคำถามหรือระบุปัญหา ใช้เวลา 20 นาที
 - ขั้นที่ 2 การตั้งสมมติฐาน จัดกิจกรรมให้นักศึกษาคาดคะเนคำตอบของคำถามหรือปัญหาที่กำหนดเพื่อเป็นแนวทางในการตอบและการแสวงหาความรู้ ใช้เวลา 10 นาที

ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูล จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นเนื้อหาความรู้ ตามที่ต้องการ โดยการเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เป็นเอกสาร(ตำรา วารสาร ผลงานการวิจัย และบทความ) และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลอย่างมีแบบแผน ใช้เวลา 60 นาที

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ระดมสมองเพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล มาอธิบายข้อเท็จจริงที่เป็นข้อความรู้แล้วนำไปเปรียบเทียบกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ใช้เวลา 20 นาที

ขั้นที่ 5 การสรุปผล จัดกิจกรรมให้นักศึกษาโดยการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อระดมสมองตรวจสอบสมมติฐาน และแปลความหมายของสมมติฐานที่กำหนดไว้ และให้นักศึกษาแต่ละคนตั้งคำถามใหม่จากการศึกษาในแต่ละครั้ง ใช้เวลา 10 นาที

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอนตามกิจกรรมในแผนการสอนที่กำหนดไว้ ในการประเมินผล การเรียนการสอนนั้นประเมินโดยใช้เกณฑ์ประมวลรายวิชา(ขั้นตอนการดำเนินการทดลองหน้า63)

2.2 กลุ่มควบคุม จัดให้นักศึกษาได้รับการสอนแบบปกติ ใน 3 หัวข้อเรื่อง เช่นเดียวกับ การสอนแบบเน้นวิจัย โดยมีอาจารย์ประจำวิชา ซึ่งมีคุณวุฒิ วิทยุฒิ และประสบการณ์การสอนในหัวข้อดังกล่าว ใกล้เคียงกับผู้วิจัย เป็นผู้รับผิดชอบในการสอน ระยะเวลาในการสอนเท่ากับกลุ่มทดลอง มีขั้นตอนการสอนคือ ขั้นการนำเข้าสู่บทเรียน ขั้นการสอน และขั้นการสรุป การประเมินผลการเรียนการสอนนั้นประเมินโดยใช้เกณฑ์ประมวลรายวิชา

3. ขั้นตอนการประเมินผล

หลังสิ้นสุดการดำเนินการทดลองสอน 1 วัน โดย

3.1 นักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบสอบถามความสามารถในการคิด วิจัย วิจารณ์และแบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อวัดความสามารถในการคิดวิจารณ์และวิจารณ์และการใฝ่รู้ของนักศึกษายาบาลภายหลังได้รับการสอน (Posttest) 1 วัน หลังการสอน โดยการจัดสภาพของห้องเป็นห้องสอบเพื่อป้องกันการสอบถามข้อมูลขณะสอบ ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ ชั่วโมงในการศึกษานอกเวลา 2 ชั่วโมง

3.2 จัดเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
ครั้งที่ 1 26 ก.พ. 44 (2 ชม.)	<ul style="list-style-type: none"> - พบนักศึกษา แนะนำตัว - แจ่งวัน เวลา สถานที่ ในการเรียนการสอน - ชี้แจงลักษณะวิชา วัตถุประสงค์การเรียนการสอน การวัดประเมินผลและชี้แจงวิธีการเรียนการสอนในรายวิชานี้พร้อมทั้ง แจกเอกสารประกอบการสอนและคู่มือนักศึกษาและแนะนำตามคำชี้แจง - ทดสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและวัดการใฝ่รู้ของนักศึกษา ก่อนได้รับการสอน 	<ul style="list-style-type: none"> - พบนักศึกษา แนะนำตัว - แจ่งวัน เวลา สถานที่ ในการเรียนการสอน - ชี้แจงลักษณะวิชา วัตถุประสงค์การเรียนการสอน การวัดประเมินผลและชี้แจงวิธีการเรียนการสอนในรายวิชานี้ พร้อมทั้ง แจกเอกสารประกอบการสอนและคู่มือนักศึกษาและแนะนำตามคำชี้แจง - ทดสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและวัดการใฝ่รู้ของนักศึกษา ก่อนได้รับการสอน
	<p>สอนครั้งที่ 1</p> <p>การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับอันตราย (สิ่งแปลกปลอมเข้าตา สิ่งแปลกปลอมเข้าหู สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก สิ่งแปลกปลอมเข้าตาและสิ่งแปลกปลอมเข้าคอ)</p> <p>โดยมีขั้นตอนในการสอนดังนี้</p> <p>ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - นำเข้าสู่บทเรียนโดยการนำเสนองานวิจัยเรื่องการดูแลเมื่อกระจกตาถลอกและให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ ที่เคยพบเห็นหรือเคยให้การช่วยเหลือ - แบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน - ผู้สอนแจกสถานการณ์ให้กลุ่มละ 1 สถานการณ์ พร้อมทั้งให้ผู้เรียนกำหนดปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ สรุปปัญหาจากสถานการณ์ และตรวจสอบความครอบคลุมของปัญหา <p>ขั้นที่ 2 ตั้งสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแต่ละกลุ่มคาดคะเนคำตอบตามปัญหาที่กำหนดไว้ และเรียงลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องการค้นคว้าเพื่อตอบคำถามนั้น ๆ <p>ขั้นที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มค้นหาวิธีการตอบปัญหา โดยการ ตอบคำถาม 4 ข้อเพื่อนำไปสู่การรวบรวมข้อความรู้ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อความรู้คือ 	<p>สอนครั้งที่ 1</p> <p>การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับอันตราย (สิ่งแปลกปลอมเข้าตา สิ่งแปลกปลอมเข้าหู สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก สิ่งแปลกปลอมเข้าตาและสิ่งแปลกปลอมเข้าคอ)</p> <p>โดยมีขั้นตอนในการสอนดังนี้</p> <p>ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนนำเข้าสู่บทเรียนโดยการถามความรู้เรื่องที่จะเรียน - ผู้สอนให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ ที่เคยพบ - ผู้สอนบรรยายความสำคัญของเรื่องที่จะเรียน โดยเน้นความสำคัญของเนื้อหาที่ต้องการสอน <p>ขั้นการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนดำเนินการสอนโดยการบรรยายเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอันตราย คือ <ol style="list-style-type: none"> 1) สิ่งแปลกปลอมเข้าตา 2) สิ่งแปลกปลอมเข้าหู 3) สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก 4) สิ่งแปลกปลอมเข้าคอ <ul style="list-style-type: none"> - การบรรยายนั้นผู้สอนใช้ สื่อการสอน คือ Power point นำเสนอเนื้อหาที่ต้องการสอน ประกอบการบรรยาย การซักถามและการอภิปรายร่วมกับนักศึกษาพร้อมทั้งให้ผู้เรียนศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสารประกอบการสอนและไป

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	<p>อะไร</p> <p>2. มีเครื่องมือช่วยในการเก็บข้อความรู้หรือไม่</p> <p>3. มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อความรู้อย่างไร</p> <p>4. ใช้ระยะเวลานานเท่าไร</p> <p>และให้ผู้เรียนวางแผนการเก็บรวบรวมข้อความรู้</p> <p>ผู้สอนจะมีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อความรู้</p> <p>เป็นแบบรวบรวมข้อความรู้ที่ผู้สอนสร้างเพื่อเป็น</p> <p>แนวทางให้ผู้เรียนนำไปพิจารณาให้สอดคล้องกับสิ่งที่</p> <p>ที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย ปัญหา สาเหตุ</p> <p>แนวทางการรักษาพยาบาล ให้ผู้เรียนดำเนินการ</p> <p>เก็บรวบรวมข้อความรู้ตามที่วางแผนไว้ โดยเป็น</p> <p>การศึกษาอย่างอิสระ</p> <p>ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกให้เป็นหมวดหมู่</p> <p>เพื่อเตรียมการตรวจสอบสมมติฐาน ดำเนินการโดย</p> <p>การอภิปรายในกลุ่มของตนเอง</p> <p>ขั้นที่ 5 การสรุปผล</p> <p>ผู้เรียนสรุปผลการค้นคว้า พร้อมทั้งตรวจสอบ</p> <p>สมมติฐาน ถ้ายอมรับสมมติฐานนั้นแสดงว่าเป็น</p> <p>ความรู้ใหม่ ถ้าไม่ยอมรับสมมติฐานให้ผู้เรียน ตั้ง</p> <p>คำถามใหม่ และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กิจกรรม</p> <p>การสอนเป็นการนำเสนอผลงานแต่ละกลุ่มโดยการ</p> <p>Present และแสดงผลงานการศึกษาที่ Board</p> <p>ความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจกสอบถามเพื่อประเมินการเรียนการสอน - แนะนำให้ผู้เรียนเตรียมความพร้อมในการเรียนครั้ง <p>ต่อไป คือ อ่านคู่มือนักศึกษาและเอกสาร</p> <p>ประกอบการสอน</p>	<p>ศึกษาด้วยตนเองจาก ตำรา วารสาร อื่น ๆ</p> <p>ขั้นสรุป</p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปข้อความรู้ และ</p> <p>เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามข้อสงสัย</p>
<p>ครั้งที่ 3</p> <p>28 ก.พ. 44</p> <p>2 ชม.</p>	<p>สอนครั้งที่ 2</p> <p>เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับ</p> <p>ภัยอันตราย (แมลงสัตว์กัดต่อย ไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก</p> <p>ข้อเคล็ด-ข้อเคลื่อน และการจมน้ำ)</p> <p>โดยมีขั้นตอนในการสอนดังนี้</p> <p>ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - นำเข้าสู่บทเรียนโดยการนำเสนองานวิจัยเรื่อง การ 	<p>สอนครั้งที่ 2</p> <p>เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับ</p> <p>ภัยอันตราย (แมลงสัตว์กัดต่อย ไฟไหม้ - น้ำ</p> <p>ร้อนลวก ข้อเคล็ด-ข้อเคลื่อน และการจมน้ำ)</p> <p>โดยมีขั้นตอนในการสอนดังนี้</p> <p>ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนนำเข้าสู่บทเรียนโดยการถามความรู้เรื่อง

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	<p>ดูแลเมื่อถูกฝังต่อย และให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์ การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับภัยอันตรายต่าง ๆ ที่เคยพบ เห็นหรือเคยให้การช่วยเหลือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน - ผู้สอนแจกสถานการณ์ให้กลุ่มละ 1 สถานการณ์ พร้อมทั้งให้ผู้เรียนกำหนดปัญหา <p>จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยลักษณะของ สถานการณ์นั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการ สอน และสรุปปัญหาจากสถานการณ์ และ ตรวจสอบความครอบคลุมของปัญหา</p> <p>ขั้นที่ 2 ตั้งสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแต่ละกลุ่มคาดคะเนคำตอบตามปัญหาที่ สรุปและกำหนดไว้ และเรียงลำดับความสำคัญของ สิ่งที่ต้องการค้นคว้าเพื่อตอบคำถามนั้น ๆ <p>ขั้นที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มค้นหาวิธีการตอบปัญหา โดยการ ตอบคำถาม 4 ข้อเพื่อนำไปสู่การรวบรวม ข้อมูลความรู้ คือ แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูลความรู้คืออะไร มีเครื่องมือช่วยในการเก็บ ข้อมูลความรู้หรือไม่ มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลรู้ อย่างไร ใช้ระยะเวลาานเท่าไร</p> <p>และให้ผู้เรียนวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ ผู้สอนจะมีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ เป็นแบบรวบรวมข้อมูลความรู้ที่ผู้สอนสร้างเพื่อเป็น แนวทางให้ผู้เรียนนำไปพิจารณาให้สอดคล้องกับสิ่ง ที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย ปัญหา สาเหตุ แนวทางการรักษาพยาบาล ให้ผู้เรียนดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ตามที่วางแผนไว้ โดยเป็น การศึกษาอย่างอิสระ</p> <p>ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อเตรียมการตรวจสอบสมมติฐาน ดำเนินการโดย การอภิปรายในกลุ่มของตนเอง</p> <p>ขั้นที่ 5 การสรุปผล</p> <p>ผู้เรียนสรุปผลการค้นคว้า พร้อมทั้งตรวจสอบ</p>	<p>จะเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้ผู้เรียนเล่าประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ ที่ได้รับภัยอันตรายต่าง ๆ ที่เคยพบ - ผู้สอนบรรยายความสำคัญของเรื่องที่จะเรียน โดยเน้นความสำคัญของเนื้อหาที่ต้องการสอน <p>ขั้นการสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนดำเนินการสอนโดยการแบ่งกลุ่มผู้เรียน เป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน โดยการกำหนดหัวข้อใน การศึกษาค้นคว้า กลุ่มละ 1 เรื่อง เกี่ยวกับการ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับภัยอันตราย คือ <ol style="list-style-type: none"> 1) แมลงสัตว์กัดต่อย 2) ไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก 3) ช็อคเลือด-ช็อคเคลื่อน 4) การจมน้ำ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้นักศึกษาศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจาก เอกสารประกอบการสอน ตำรา วารสาร - ผู้เรียนอภิปรายร่วมกันภายในกลุ่ม แล้วนำเสนอ ผลการศึกษา - ผู้สอนให้ผู้เรียนนำเสนอผลการศึกษาในแต่ละ กลุ่ม และอภิปรายร่วมกัน <p>ขั้นสรุป</p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกัน สรุป และเปิดโอกาสให้ นักศึกษาได้ซักถามข้อสงสัย</p>

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	<p>สมมติฐาน ถ้ายอมรับสมมติฐานนั้นแสดงว่าเป็นความรู้ใหม่ ถ้าไม่ยอมรับสมมติฐานให้ผู้เรียน ตั้งคำถามใหม่ และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กิจกรรมการสอนเป็นการนำเสนอผลงานแต่ละกลุ่มโดยการ Present และแสดงผลงานการศึกษาที่ Board ความรู้</p> <p>- แจกสอบถามเพื่อประเมินการเรียนการสอน</p> <p>แนะนำให้ผู้เรียนเตรียมความพร้อมในการเรียนครั้งต่อไป คือ อ่านคู่มือนักศึกษาและเอกสารประกอบการสอน</p>	
<p>ครั้งที่ 4 6 มี.ค.44 4 ชม.</p>	<p>สอนครั้งที่ 3</p> <p>เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนอ่านบทความการวิจัย เรื่อง การรับรู้ความสามารถของตนเองและการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่นหญิง และถามประโยชน์ที่ได้รับจากการอ่านงานวิจัย</p> <p>- ผู้สอน แสดงวัตถุประสงค์การเรียนการสอน</p> <p>ขั้นที่1 การกำหนดปัญหา</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนอ่านบทความย่อผลงานการวิจัยเรื่องภาวะโภชนาการของผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงที่ได้รับอาหารปั่นผสมทางสายให้อาหารที่ใส่ผ่านรูจมูกถึงกระเพาะอาหาร</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนกำหนดปัญหาและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนการสอน</p> <p>ขั้นที่ 2 การตั้งสมมติฐาน</p> <p>- ให้นักศึกษาช่วยกันคิดเพื่อคาดคะเนคำตอบที่ต้องการตอบคำถามนั้น ๆ</p> <p>ขั้นที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>- แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้สอนมีแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นตัวอย่าง คือ การประเมินภาวะโภชนาการทำได้อย่างไร พยาบาลให้อาหารแก่ผู้ป่วยได้ทางใดบ้าง บทบาทของพยาบาลในการให้อาหารแก่ผู้ป่วยคืออะไร มีวิธีการปฏิบัติกรให้อาหารทางสายยางทำได้</p>	<p>สอนเรื่องที่ 3</p> <p>เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร</p> <p>ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</p> <p>นำเข้าสู่บทเรียนกล่าวถึงปัญหาการรับประทานอาหาร สอบความนึกศึกษาถึงความต้องการของอาหารในแต่ละคน และสอบถามถึงพฤติกรรมมารับประทานอาหารของนักศึกษา</p> <p>ขั้นการสอน</p> <p>บรรยายเกี่ยวกับเรื่องต่อไปนี้</p> <p>- ความต้องการของบุคคลในวัยต่าง ๆ</p> <p>- บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลบุคคลให้ได้รับประทานอาหารตามสภาพของแต่ละคน</p> <p>- การเตรียมผู้ป่วยเกี่ยวกับการรับประทานอาหารทางปาก</p> <p>- วิธีการให้อาหารแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับประทานอาหาร</p> <p>- การให้อาหารทางสายให้อาหาร</p> <p>- อาหารที่ให้ทางสายยางประกอบด้วย</p> <p>- วิธีการใส่สายให้อาหารเข้าสู่กระเพาะอาหาร</p> <p>- การประเมินผลภายหลังให้อาหาร</p> <p>- ภาวะแทรกซ้อนจากให้อาหารทางสายยาง</p> <p>- จัดให้นักศึกษาดูวีดิทัศน์ เรื่อง การใส่สายให้อาหาร และการให้อาหารทางสายยาง</p> <p>- สาธิตการใส่สายกระเพาะอาหารและการให้</p>

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	<p>อย่างไร ให้การพยาบาลขณะคาสายให้อาหารทำได้อย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มค้นหาคำตอบ ดังกล่าว โดยผู้สอนแนะนำวิธีการค้นคว้า เช่น การ ศึกษาจากเอกสาร การดูวีดิทัศน์ การสังเกตสถานการณ์จริง หรือการทดลองปฏิบัติกับหุ่น หรือการเก็บข้อมูลจริง เรื่องภาวะโภชนาการ ซึ่งผู้สอนเตรียมแบบสอบถามภาวะโภชนาการให้กับนักศึกษา - ให้ผู้เรียนไปดำเนินการค้นคว้าข้อมูลตามที่วางแผนไว้ <p>ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแต่ละกลุ่ม วิเคราะห์ผลการค้นคว้าภายในกลุ่มของตนเอง และนำเสนอเป็นรายงาน <p>ขั้นที่ 5 การสรุปผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ในแต่ละกลุ่ม (หมายเหตุ : นักศึกษาต้องมีหัวหน้ากลุ่ม และต้องเปลี่ยนกันเพื่อเป็นหัวหน้ากลุ่ม) โดยการจัดบอร์ดความรู้ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มช่วยกันศึกษา งานของเพื่อนทุกกลุ่ม และกำหนดคำถามเพิ่มเติม แล้วนักศึกษาค้นหาคำตอบเมื่อต้องการซึ่งเป็นการศึกษาอย่างอิสระของนักศึกษา - ประเมินการเรียนการสอนทั้งของผู้เรียนและผู้สอนเพื่อปรับปรุงครั้งต่อไป - ให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่จะเรียนครั้งต่อไป 	<p>อาหารทางสายยาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดสถานที่เพื่อให้นักศึกษาได้ทดลองปฏิบัติการใส่สายให้อาหารทางสายให้อาหาร <p>ขั้นสรุป</p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปข้อความรู้ที่เรียนมาและตอบคำถามถึงข้อสงสัย</p>
<p>ครั้งที่ 5 13 มี.ค.44 2 ชม. 19 มี.ค. 44 2 ชม.</p>	<p>สอนครั้งที่ 4</p> <p>การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ</p> <p>ขั้นที่1 การกำหนดปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงวัตถุประสงค์ของเนื้อหาที่จะเรียน - นำเข้าสู่บทเรียนโดยการนำแบบสอบถาม เรื่อง สุขลักษณะนิสัยการขับถ่ายอุจจาระให้นักศึกษาได้ทดลองปฏิบัติ ตามแบบสอบถามนั้น และอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน - ผู้สอนให้ผู้เรียนกำหนดปัญหาเพื่อศึกษาการประเมินและการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ 	<p>สอนเรื่องที่ 4</p> <p>การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ</p> <p>ขั้นการนำเข้าสู่บทเรียน</p> <p>ผู้สอนนำเข้าสู่บทเรียน โดยการสอบถามพฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระ ตามถึงความผิดปกติที่พบได้บ่อย ๆ</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้สอนบรรยายเกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประเมินสภาพผู้ป่วย ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ

ว.ด.ป.	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	<p>ขับถ่ายอุจจาระจากการสังเกตผู้ป่วยและความรู้ทั่วไป</p> <p>ขั้นที่2 การตั้งสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแต่ละกลุ่มตั้งสมมติฐานการศึกษาตามปัญหาที่กำหนด <p>ขั้นที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้เรียนวางแผนการศึกษาทดลอง และทำแบบรวบรวมข้อมูลเอง ผู้สอนตรวจสอบพิจารณาความครอบคลุมและความถูกต้องของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น - ให้ผู้เรียนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามี่วางแผน โดยผู้สอนเตรียมสถานที่สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลให้นักศึกษา ที่หอผู้ป่วย 4 แห่ง ในโรงพยาบาลสุรินทร์ <p>ขั้นที่4 วิเคราะห์ข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนฝึกการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างง่าย โดยใช้ความถี่ ค่าเฉลี่ย อย่างง่ายในการวิเคราะห์ข้อมูล <p>ขั้นที่ 5 สรุปผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนสรุปผลการศึกษาและนำเสนอ พร้อมทั้งร่วมกันอภิปรายถึงข้อความรู้ที่ได้รับและวิธีการหาความรู้ตามรูปแบบนี้ พร้อมทั้งผู้สอนสรุปถึงข้อความรู้ที่ได้รับและประโยชน์ จากการใช้วิธีการค้นคว้าความรู้ดังกล่าว ทั้งให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มพยายามกำหนดคำถามจากการศึกษาครั้งนี้ - ผู้สอนให้ผู้เรียนประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยหลังการสอน 	<p>ขับถ่ายอุจจาระ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสังเกตลักษณะของอุจจาระ - ปัญหาที่เกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระและแนวทางการช่วยเหลือ - การสวนอุจจาระ - วิธีปฏิบัติการสวนอุจจาระ แบบสวนปล่อยและสวนค้าง สอนโดยการบรรยาย - หลักทั่วไปและข้อคำนึงในการสวนอุจจาระ - ผู้สอนสาธิตการสวนอุจจาระให้นักศึกษาดูที่ห้องปฏิบัติการพยาบาล <p>ขั้นสรุป</p> <p>ครูและนักศึกษาช่วยกันสรุปเกี่ยวกับ การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบคลุมวิถีกกลุ่มชน ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ และตอบปัญหาข้อสงสัย</p>
ครั้งที่ 6 14 มี.ค.44 2 ชม.	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการสอน 1 วัน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ และแบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการสอน 1 วัน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและแบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบเน้นการวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ โดยการนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์หา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองในแต่ละกลุ่ม โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Dependent t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Independent t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



แผนภูมิที่ 6 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และ
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการ
ใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการ
จัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และเปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิด
วิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนการใฝ่รู้และ
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการ
เรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนการใฝ่รู้และ
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอนระหว่าง
กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 2-3

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

องค์ประกอบการใฝ่รู้	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
การใฝ่รู้ด้านวิชาการ (คะแนนเต็ม 120)	82.10	7.01	89.50	9.19	4.940	19	.000
การใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล (คะแนนเต็ม 95)	77.10	7.79	81.75	5.67	4.814	19	.000
รวม (คะแนนเต็ม 215)	159.20	12.36	171.25	12.87	7.417	19	.000

จากตารางที่ 2 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย มีความแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาลแยกตามรายด้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย พบว่าคะแนนการใฝ่รู้ด้านวิชาการและการใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการใฝ่รู้หลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยทั้ง 2 ด้าน สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

ความสามารถ ในการคิดวิจารณ์	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
1) การอนุมาน (คะแนนเต็ม 20)	9.10	2.10	9.35	1.63	.493	19	.628
2) การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (คะแนนเต็ม 17)	13.05	1.63	13.40	1.39	.836	19	.413
3) การนิรนัย (คะแนนเต็ม 18)	13.50	2.13	13.90	2.02	.709	19	.487
4) การตีความ (คะแนนเต็ม 18)	14.05	2.11	13.15	1.95	-2.131	19	.046
5) การประเมินข้อโต้แย้ง (คะแนนเต็ม 20)	13.80	2.16	13.85	2.79	.068	19	.946
รวม (คะแนนเต็ม 93)	63.50	4.28	63.65	3.13	.158	19	.876

จากตารางที่ 3 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์แยกตามรายด้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ด้านการตีความของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการใฝ่รู้และความสามารถในการคิด
 วิจัยรณญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียน
 การสอนแบบเน้นวิจัย และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4-5

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอน
 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และกลุ่มที่ได้รับการสอน
 แบบปกติ

การใฝ่รู้	\bar{X}	<i>S.D.</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P-value</i>
ก่อนทดลอง					
การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย	159.20	12.37	1.075	38	.289
การสอนแบบปกติ	163.85	14.89			
หลังทดลอง					
การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย	171.25	12.88	.039	38	.969
การสอนแบบปกติ	171.40	11.59			

จากตารางที่ 4 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ก่อน
 และหลังการสอน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับ
 การสอนแบบปกติไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่าการใฝ่รู้ของ
 นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอน
 แบบปกติ

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ	\bar{X}	S.D.	t	df	P-value
ก่อนทดลอง					
การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย	63.50	4.28	.448	38	.657
การสอนแบบปกติ	62.90	4.17			
หลังทดลอง					
การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย	63.65	3.13	.118	38	.907
การสอนแบบปกติ	63.50	4.74			

จากตารางที่ 5 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการสอน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่าความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ต่อการใฝ่รู้และ
ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง
(Quasi -Experimental Research Design) แบ่งสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest Posttest
Control Group Design)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล
ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. เปรียบเทียบการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล
ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
สูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากได้รับการ
จัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูง
กว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
4. ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการ
จัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและ
หลักการพยาบาล 2 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2543 วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 40 คน ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
ซึ่งได้จากการจับคู่คะแนนเฉลี่ยสะสมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน แล้วใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการ
จับฉลากเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) แผนการสอนแบบเน้นวิจัย ในรายวิชา แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ประกอบด้วย เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับ ภัยอันตราย เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และเรื่องการประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ ขับถ่ายอุจจาระ 2) คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์ 3) คู่มือการเรียนแบบ เน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา 4) เอกสารประกอบการสอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ใน เรื่องดังกล่าว โดยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และตรวจสอบคุณภาพ โดยใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากนั้นปรับปรุงแก้ไขแผนการสอน คู่มือการ จัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย คู่มือการเรียนแบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา และเอกสาร ประกอบการสอนให้สมบูรณ์

นอกจากเครื่องมือดังกล่าว กลุ่มควบคุมมีแผนการสอนแบบปกติ เรื่อง การดูแลช่วยเหลือ ป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ รับประทานอาหาร และเรื่องการประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ กลุ่มชนที่มีปัญหา เกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ซึ่งแผนการสอนทั้ง 3 เรื่องนี้ สร้างโดยอาจารย์ 1 ท่าน ที่รับผิดชอบ สอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 ทำการสอนนักศึกษาในกลุ่มควบคุม เนื้อหาใน แผนการสอนทั้ง 3 เรื่อง เหมือนกับเนื้อหาในแผนการสอนแบบเน้นวิจัยทุกประการ สำหรับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแผนการสอนทั้ง 3 เรื่องมีลักษณะคล้ายกันกับแผนการสอนแบบเน้นวิจัย แต่กิจกรรมการเรียนการสอนมีความแตกต่างกัน โดยกิจกรรมการเรียนการสอนแบบปกติคือ การ บรรยาย การถามคำถาม ยกตัวอย่าง เล่าประสบการณ์ การสาธิต ค้นคว้า และนำเสนอ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความสามารถในการคิด วิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล มี รายละเอียดดังนี้ 1) แบบสอบถามความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล ลักษณะ เป็นแบบสอบถามปรนัย มีสถานการณ์และคำถามให้เลือกตอบ ใช้สถานการณ์ทั้งหมด 29 สถานการณ์ จำนวน 93 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Watson และ Glaser (1964) แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านการอนุมาน 20 ข้อ ด้านการยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น 17 ข้อ ด้านการนิรนัย 18 ข้อ ด้าน การตีความ 18 ข้อและด้านการประเมินข้อโต้แย้ง 20 ข้อ ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดย การ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าเท่ากับ .68 2)

แบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 43 ข้อ สร้างตามแนวคิดของบุญชิต มณีโชติ(2540) แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การใ้รู้ด้านวิชาการและการใ้รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล ข้อคำถามได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าเท่ากับ .89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยในกลุ่มทดลอง ซึ่งดำเนินการสอนโดยผู้วิจัย สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติ โดยอาจารย์ประจำวิชา ซึ่งมีคุณวุฒิ วิทยวุฒิ และประสบการณ์การสอนในหัวข้อที่สอนใกล้เคียงกับผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบสอน ทั้งสองกลุ่มดำเนินการจัดการเรียนการสอนในวันและเวลาเดียวกัน ระยะเวลาทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2544 รวมระยะเวลาการสอนในแต่ละกลุ่ม กลุ่มละ 12 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมวิเคราะห์ SPSS/PC⁺ โดยวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใ้รู้ และคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Dependent t-test statistic) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการใ้รู้และคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติหลังการสอน โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Independent t-test statistic)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย สูงกว่าก่อนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ก่อนและหลังการสอน ไม่แตกต่างกัน
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่แตกต่างกัน

4. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเด็นใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และการสอนแบบปกติที่มีต่อการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล
2. ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และการสอนแบบปกติที่มีต่อความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล

อภิปรายผลตามลำดับดังนี้

1. ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และการสอนแบบปกติที่มีต่อการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล สามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยทำให้การใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากสอนสูงกว่าก่อนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ที่จัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการกระทำ(Learning by doing) เริ่มจากการกำหนดปัญหาจากสถานการณ์ บทคัดย่อผลงานการวิจัย โดยทั้งสองประการนี้จะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความสงสัย อยากรู้ อยากเรียน อยากค้นคว้าแสวงหาคำตอบ และนำสู่กระบวนการตั้งสมมติฐาน โดยขั้นตอนนี้เป็นการคาดคะเนคำตอบตามปัญหาที่นักศึกษาตั้งขึ้น และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบปัญหานั้น ๆ การรวบรวมข้อมูลเป็นการแสดงออกของนักศึกษาถึงความกระตือรือร้นในการอ่าน การฟัง การถาม การคิด การเขียนและการทดลองปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยคุณลักษณะที่จะเกิดขึ้นจากการศึกษาดังวิธีวิจัย มี 4 ประการ คือ ความสามารถในการสังเกต ความสามารถในการถาม ความสามารถในการแสวงหาคำตอบ และความสามารถในการตอบ(สุดาพร ลักษณะียนาวิน, 2538: 6-7) จากการศึกษาของ Robert และ Thurston(1984: 21) ศึกษาผลของวิธีการสอนต่อความต้องการการเรียนรู้(Acquisition) และความคงทนในการเรียนรู้(Retention) ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยกลุ่มทดลองได้รับการสอนเรื่องเดียวกับกลุ่มควบคุมแต่มีการเพิ่มสิ่งกระตุ้นโดยการฟัง การดูและเทคนิคอื่น ๆ ผลการทดลองพบว่าหลังการสอนนักศึกษามีความต้องการการเรียนรู้เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์(2539: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน

สอนแบบเน้นวิจัยทางการศึกษาพยาบาลในนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ พบว่า หลังการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยผู้เรียนมีความใฝ่รู้เพิ่มขึ้น และ วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล (2540: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการสอนโดยใช้สาระเชิงบริบท เพื่อส่งเสริมความใฝ่รู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษา ในนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่ารูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้น สามารถส่งเสริมความใฝ่รู้ของนักเรียนได้ และการศึกษาของ ชิตสุภางศ์ ทิพย์เที่ยงแท้(2543: 15) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการใฝ่รู้ก่อนและหลังการเรียน โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลพบว่า พฤติกรรมการใฝ่รู้ก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้นหลังการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

การใฝ่รู้ที่เป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์สามารถพัฒนาได้ โดยการจัดการเรียนการสอนเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น อยากเรียน อยากรู้ อยากค้นคว้าและแสวงหาความรู้ โดยผู้เรียนแสดงออกจากการฟัง การอ่าน การคิด การเขียน การถาม และการทดลองปฏิบัติ เพื่อให้รู้และเข้าใจ มีความสนใจ พอใจที่จะค้นคว้าและแสวงหาความรู้เพื่อตอบคำถามที่ตนสงสัย จากการสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับ การเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยพบว่าผู้สอนกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้เรียน อยากเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และอยากแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการใฝ่รู้ได้ การใฝ่รู้สามารถพัฒนาและเกิดขึ้นได้จากสถาบันการศึกษา โดยมีหลักการคือ มุ่งให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ให้ความอิสระ ให้ความรับผิดชอบ โดยให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในกิจกรรมต่าง ๆ การใฝ่รู้จึงจะเกิดและพัฒนาได้(บุญชิต มณีโชติ,2540: 30) สอดคล้องกับการศึกษา พฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียนกับความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลของลักษณะ อินทร์กลับและคณะ(2542: 69-70)ให้ข้อเสนอแนะว่าพฤติกรรม การใฝ่รู้ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาได้โดยสถานการศึกษาจัดการเรียนการสอนให้เป็นระบบ สร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านผู้สอน ผู้เรียน หลักสูตรการเรียนการสอนต้องมีความชัดเจน สิ่งแวดล้อมในการเรียนมีพร้อมและเพียงพอกับความต้องการของผู้เรียน ทั้งนี้ผู้สอนควรตระหนักถึงความพึงพอใจของนักศึกษาในการเรียนการสอนด้วย ดังนั้นการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนครั้งนี้ ผู้เรียนประเมินกิจกรรมการเรียนการสอน กระตุ้นให้ผู้เรียนอยากรู้ บรรยากาศส่งเสริมให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ อยู่ในระดับมาก และเป็นรูปแบบที่แตกต่างจากที่เคยศึกษา

2. ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย และการสอนแบบปกติที่มีต่อ

ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล อภิปรายได้ดังต่อไปนี้

การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ที่ผู้วิจัยได้วางแผนดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยให้นักศึกษาได้กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผล ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยนั้น ผู้วิจัยได้ใช้สถานการณ์ บทคัดย่อผลงานการวิจัย เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดและวิเคราะห์แล้วดำเนินการเรียนการสอนตามขั้นตอนการวิจัยทั้ง 5 ขั้นตอน ในการจัดกิจกรรมนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์แบบคนเดียว 2 คน และแบบเป็นกลุ่ม การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารประกอบการสอน หนังสือตำรา วารสารและเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในผู้ป่วย ตึกอายุรกรรมและตึกศัลยกรรม โรงพยาบาลสุรินทร์ ดำเนินกิจกรรมการอภิปรายภายในกลุ่ม นำเสนอผลงานการศึกษา ตอบข้อซักถามจากกลุ่มอื่น ๆ และให้ข้อเสนอแนะร่วมกัน ผลการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าความสามารถในการคิดวิจารณ์สามารถพัฒนาได้โดย การจัดการเรียนการสอน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิตนักศึกษา กับแบบการเรียนของอาจารย์ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบการสอนเพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชในคลินิก พบว่าการสอนที่สามารถพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล มี 3 ขั้นตอน 1) ขั้นตอนการเสนอปัญหา โดยกรณีศึกษา 2) ขั้นตอนการฝึกการคิด เป็นขั้นตอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิด และตอบคำถามเกี่ยวกับสภาพการณ์ที่นำเสนอด้วยตนเอง 3) ขั้นตอนการอภิปรายและสรุปผล (อรพรรณ ลีอนุชัชชัย, 2538: 118-119) นอกจากนี้ จากการวิจัยของจินตนา ยูนิพันธุ์และประนอม รอดคำดี (2544: 35) พบว่า ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยสะสมและสถานที่ตั้งของสถานศึกษา กล่าวคือ นักศึกษาที่อยู่ในสถานที่อยู่นอกเขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการคิดวิจารณ์ต่ำกว่า นักศึกษาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร

สำหรับการศึกษาวิจัยเรื่องความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ McCarthy, Schuster, Zehr และ McDougal(1999: 142) ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะมีความสามารถในการคิดวิจารณ์ต่ำกว่านักศึกษาที่อยู่ในระดับชั้นที่สูงกว่า และเสนอแนะว่าครูผู้สอนต้องนำหลักการคิดอย่างมีวิจารณญาณไปปฏิบัติในทุกรายวิชาและตลอดหลักสูตรการเรียนการสอน พร้อมทั้งมีรูปแบบที่หลากหลายที่สามารถส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา(Loving & Wilson,2000: 70) ดังนั้นสถาบันการศึกษาแต่ละสถาบันต้องนำแนวคิด การคิดอย่างมีวิจารณญาณ บรรจุมากรกับการจัดการเรียนการสอนในทุกรายวิชาและ

ตลอดหลักสูตรการศึกษา นอกจากหลักสูตรแล้ว ผู้สอน ผู้เรียนและบรรยากาศการเรียนการสอนเป็น ปัจจัยหนึ่งที่จะกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัย ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล และค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสูงขึ้น และ กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ การใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย มีความสัมพันธ์กับกระบวนการพยาบาลคือ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงควรนำวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยไปทดลองสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาการใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาลให้แก่นักศึกษาต่อไป

2. การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ต้องอาศัยเวลาในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อความรู้และข้อมูล ดังนั้นผู้สอนควรนำกระบวนการวิจัยหรือผลงานการวิจัยบูรณาการในการสอนแต่ละครั้ง พร้อมทั้งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และปฏิบัติที่ละขั้นตอนของกระบวนการวิจัยด้วย

3. การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยผู้วิจัยพบว่า สื่อที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และบรรยากาศการเรียนการสอน สามารถส่งเสริมและกระตุ้นความอยากเรียน อยากรู้ อยากค้นคว้า เพื่อแสวงหาคำตอบของนักศึกษา ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต้องมีสื่อการเรียนการสอนเพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของนักศึกษา พร้อมทั้งการสร้างบรรยากาศการเรียนการสอน โดยการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เพิ่มสะสมงาน เพื่อส่งเสริมการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยในรายวิชาภาคทฤษฎีหรือภาคปฏิบัติ
ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยร่วมกับการใช้แฟ้มสะสมงานเพื่อ
พัฒนาความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนก วงศ์ตระหง่าน. 2538. “การรื้อปรับระบบอุดมศึกษาไทย” บรรยายพิเศษในวาระอุดมศึกษา
สัมพันธ์ 7 กุมภาพันธ์ : 1-9.
- กนกนุช จำภักดิ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการเรียนการสอนที่เน้นสถานการณ์จริงกับ
ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรพิณัฐ วัฒนสุข ขวัญตา บุญวาสนและสิริพร ศุภโรจน์.2542. Nopparat Vajira Critical
Thinking Model :Pilot Project. วารสารการศึกษาพยาบาล 13(มกราคม-เมษายน):25-36.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.2539. คู่มือการพัฒนาโรงเรียนเข้าสู่มาตรฐานการศึกษา ใฝ่รู้ –
ใฝ่เรียน . กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กรองไฉ อุณหสูต. 2539. การเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์: สภาพการณ์และแนวโน้ม.วารสาร
พยาบาลศาสตร์. 14(มกราคม-มีนาคม) : 35-42
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2539. ทิศทางวิชาชีพการพยาบาลในอนาคต : การศึกษา. ในเอกสารการ
ประชุมวิชาการฉลอง 100 ปี เรื่อง วิทยาการก้าวหน้า : 100 ปี การพยาบาลไทย. 9-11
มกราคม ณ โรงแรมอิมพีเรียลควีนสปาร์ค กรุงเทพมหานคร.
- เกษม วัฒนชัย.2538.การจัดการศึกษาทั่วไปสำหรับศตวรรษที่ 21. ใน สรุปผลการสัมมนาเรื่อง
เป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาวิชาการศึกษาทั่วไปสำหรับศตวรรษที่ 21.8 พฤษภาคม
2538 ณ อาคารสำนักงานอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : (1-10).
- คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. 2541. คู่มือและสื่อการพัฒนาจิตพิสัย ความสนใจใฝ่รู้และ
สร้างสรรค์. ม.ป.ท.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร :ภาควิชาพยาบาล-
ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2530. การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และ ลลิต ศิริทรัพย์จันทน์. 2542. การจัดการศึกษาทางการพยาบาลกับคุณภาพ
บัณฑิต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. 11 (มกราคม-มิถุนายน) : 33-38.

- จินตนา ยูนิพันธุ์และประนอม รอดคำดี. 2544. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการคิด
 วิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 13(มกราคม - เมษายน): 35-43.
- จิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้ รัตนาล ชูใจและมาลินี จำเนียร. 2543. เปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ก่อน
 และหลังการเรียน โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรม
 ราชชนนี ราชบุรี 12(กรกฎาคม - ธันวาคม): 12-17
- จิตสุภางค์ มณีโชติ. 2541. การใ้รู้ : การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. วารสารวิทยาลัย
 พยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 10(มกราคม - มิถุนายน): 36-40
- ดรุณี รุจกรกานต์. 2541. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภรณ์
 ออฟเซ็ท ขอนแก่น
- ทัศนา บุญทอง. 2542. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ
 ไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- ทิตนา แหมมณี ศิริชัย กาญจนวาลี นวลจิตต์ เขาวีรติพงษ์ พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์ และ ศรินทร
 วิทย์ศิรินันท์. 2540. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด. โครงการพัฒนา
 คุณภาพการเรียนการสอนกลุ่ม "การเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการคิด" สำนักงาน
 คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : มปท.
- ทิตนา แหมมณี, ศิริชัย กาญจนวาลี, นวลจิตต์ เขาวีรติพงษ์, พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์ และศรินทร
 วิทย์ศิรินันท์. 2540. การเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการคิด. วารสารครุศาสตร์
 26(กรกฎาคม-ตุลาคม) : 35-60
- นฤชล จรุงเรืองและลักษณา อินทร์กลับ. 2542. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษา
 พยาบาล ชั้นปีที่ 1 ระหว่างนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์กับนักศึกษา คณะ
 พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสภาการพยาบาล 14(ตุลาคม-ธันวาคม) :
 10-23
- บัญชา อึ้งสกุล. 2539. ครุกับการวิจัย : สะพานเชื่อมช่องว่างระหว่างความคาดหวังและความเป็น
 จริงของการพัฒนาการศึกษาของชาติ. วารสารวิธีวิทยาการวิจัย 8(กรกฎาคม-
 ธันวาคม) : 31-39.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2541. วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาสารคาม:
 ภาควิชาพื้นฐานการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์. 2540. หลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ : ความจำเป็นที่ต้องปรับปรุง.
 วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 9(มกราคม-ธันวาคม) : 9-15.

- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร.2541. แนวโน้มหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ในทศวรรษหน้า. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 10(มกราคม - ธันวาคม) : 4 - 12.
- บุญชิต มณีโชติ. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมกับการพฤติกรรมกาใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล**. ปรินฎยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปทีป เมธาคุนวุฒิ. 2543. **การจัดการเรียนการสอนที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกาศทบวงมหาวิทยาลัย. 2542. **เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2542**. ม.ป.ท.
- ประคอง กรวรรณสุต. 2538. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล. 2543. **การวิจัยในชั้นเรียน**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร. 2539. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 ถึง 2549**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). 2542. **เพื่อชุมชนแห่งการศึกษาและบรรยากาศแห่งวิชาการ (คุณธรรมของครูอาจารย์และผู้บริหาร)**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สหธรรมิก.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2537. **โครงการพัฒนากรรณศึกษาในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. เอกสารประกอบการประชุมระดมความคิดครั้งที่ 1 เรื่องแนวคิดและประสบการณ์พัฒนากรรณศึกษาในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ (7 เมษายน 2537) ณ ห้องประชุมสารนิเทศ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.
- พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์. 2540. **ระบบการเรียนการสอนตามการสอนที่เน้นกระบวนการ. วารสารการศึกษาพยาบาล** 8 (มกราคม) : 29-45.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ศิริพร ชัมภลชิตและทัศนีย์ นะแส. 2539. **วิจัยหลักการและกระบวนการพยาบาล**.พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : เทมการพิมพ์.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์.(2535). **หลักการสอนแบบ Research Based ในระดับอุดมศึกษา. รายงานการประชุมสัมมนาภาควิชาสารัตถศึกษา เรื่อง "การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผล" ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : มปท.**
- รวีวรรณ ชินะตระกูล. 2540.**วิจัยทางการศึกษา**. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

- รัชนีวรรณ รอส.2543. ความคิดวิจารณ์ญาณ(Critical Thinking) : ตอนที่ 1 ความสำคัญต่อการเรียน การสอนทางการพยาบาลและคุณลักษณะ . **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**. 8(มกราคม-เมษายน): 30-35.
- ราชวรมณี, พระ. 2530. **ทางสายกลางของการศึกษาไทย**. กรุงเทพฯ ฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด.
- ลักษณะ อินทร์กลับ สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและนฤมล จรุงเรือง. 2542. พฤติกรรมการใฝ่รู้ทางการเรียน กับความรู้สึกเป็นสุขของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. **วารสารสภาการพยาบาล** 14 (กรกฎาคม-กันยายน) : 59-71
- ละเอียด แจ่มจันทร์. 2541. การจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี** 10 (มกราคม-มิถุนายน) : 41-46.
- ละเอียด แจ่มจันทร์. 2540. **อนาคตภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2538. **ศึกษาสมรรถนะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิจิตร ศรีสอ้าน. 2537. **การพัฒนาทรัพยากรบุคคลไทย สำหรับศตวรรษที่ 21**. เอกสารประชุมสัมมนาทางวิชาการระดับชาติเรื่องการอุดมศึกษาใน 10 ปี ข้างหน้า ณ สหสัมพันธ์ การ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา.
- วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล. 2540. **การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สาระอิงบริบทเพื่อส่งเสริมความใฝ่รู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีไพร ไชยา. 2541. **ผลของการสอนในคลินิกโดยใช้แฟ้มสะสมงานต่อความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. 2540. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต พ.ศ.2540**. ม.ป.ท.
- สมจิต หนูเจริญกุล.บรรณานุกรม. 2543. **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ. พริ้นติ้ง.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และ ทศนีย์ บุญเต็ม. 2537. การสอนแบบ Research Learning. **วารสารวิธีวิทยาการวิจัย** 6 (มกราคม-มิถุนายน) : 1-14.

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. 2542. **พระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติพ.ศ.2542**. ม.ป.ท.
- ลีปนนท์ เกตทัต. 2538. **การบรรยายพิเศษเรื่อง “แนวนโยบายการวิจัย” เนื่องในการประชุม เชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 3** เรื่อง “หลักและวิธีวิจัยขั้นสูงเฉพาะการวิจัยและพัฒนาระบบ พฤติกรรมไทยด้านต่างๆ “ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2538 ณ โรงแรมระยองรีสอร์ท จังหวัด ระยอง
- สุดาพร ลักษณะนิยานิน. 2539. การศึกษากับการวิจัย : หนทางและวิถีทางการพัฒนาประเทศ. **วารสารวิธีวิทยาการวิจัย** 8 (กรกฎาคม-ธันวาคม) : 1-11.
- สุมน อมรวิวัฒน์. 2540. ทำไมต้องปฏิรูปการเรียนรู้. **วารสารเศรษฐศาสตร์** 26 (กรกฎาคม-ตุลาคม): 1-6.
- สุรางค์ ไคว่ตระกูล. 2541. **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์. 2539. **การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยทาง การศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2538. การเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณทางพยาบาล ศาสตร์. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 7(มกราคม-เมษายน) : 21-32.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2538. **การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของนิสิต นักศึกษากับแบบการเรียนการสอนของอาจารย์ ต่อการพัฒนาคิดอย่างมี วิจัยญาณของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต ภาควิชา อุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2543. **การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณการเรียนการสอนทางพยาบาล ศาสตร์**. กรุงเทพฯ : ธนาเพรส แอนด์ กราฟฟิค.
- อรสา พันธุ์ภักดี. 2537. กลยุทธ์การสอนที่ส่งเสริมการสอนแบบวิจารณ์ในนักศึกษาพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 12 (ตุลาคม-ธันวาคม) : 9-13.
- อัฉรา จันเพ็ชร. 2542. การศึกษาไทยที่ควรพัฒนา. **วารสารการศึกษาพยาบาล** 10 (สิงหาคม- พฤศจิกายน) : 99-102.
- อารี พันธุ์มณี. 2542. จากการสอน...สู่การจุดประกายความใฝ่รู้. **การแนะแนวและจิตวิทยา การศึกษา** 1(มกราคม-มิถุนายน) : 38-41.
- อำพล จินดาวัฒน์. 2539. การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล. **วารสารการศึกษาพยาบาล** 7(กันยายน) :

24-29.

- อำพล จินดาวัฒนะ.บรรณานุกรม. 2541. **ส่งกำลังใจมองวิทยาลัย**. นนทบุรี:ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- อุทุมพร(ทองอุไร) จามรมาน. 2535. **การวัดและประเมินผลการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ฟีนนี่พับบลิชซิ่ง.
- เอื้อญาติ ชูชื่น. 2536. **ผลการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณตามแนวทฤษฎีของโรเบิร์ต เอช เอนนิสที่มีต่อความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.

ภาษาอังกฤษ

- Adams, M.T and other. 1996. "Critical thinking as an educational outcome : An evaluation of current tools of measurement". *Journal of Nurse Educator* 21(3) : 23-32.
- Astin, Alexander. W. 1993. **What matters in college**. Washington D.C. : American Council in Education.
- Behrens, P.J. 1996. The Watson-Glaser Critical thinking appraisal and academic performance of diploma school students. *Journal of Nursing Education* 35(1):34-36.
- Beyea, S. and Farley, J. K. 1996. Teaching baccalaureate nursing students to use research. *Western Journal of Nursing Research* 18 (2) : 1-6.
- Billings,D.M. and Halstead,JA.1998. **Teaching in nursing a guide for faculty**. Philadelphia: W.B.Saunders company.
- Case, B. "Walking Around The Elephant : A critical thinking strategy for decision making". *Journal of Continuing Education in Nursing* 25(3): 101 - 109.
- Castles, M.R. 1984. Teaching research methods in school of nursing. *Journal of Nursing Education* 23(3): 120 - 121.
- Chipman, S. F., Segal, J.W., Glaser, R. 1985. **Thinking and learning skill. volum 2 research and open questions**. New Jersey : Lawrence Erlbaum Association Publishers.
- Daly, W.M. 1998. Critical thinking as an outcome of nursing education. What is it? Why is it important to nursing practice? *Journal of Nursing Education* 28(2): 323 - 331.

- Ennis, R.H. 1985. A Logical basic for measuring critical thinking skill. **Educational Leadership** (October): 45-48.
- Gilhooly, K.J. 1982. **Thinking**. London: Academic press.
- Jenkins, P.J. and Turick-Gibson, T. 1999. An exercise in critical thinking using role playing. **Nurse Educator** 24(6): 11-14.
- Leppa, C.J..1997. Standardized measures of critical thinking experience with the california critical thinking tests. **Nurse Educator** 22(5): 29-33.
- Loving, G.L.and Wilson, J.S. 2000. Infusing critical thinking into the Nursing Curriculum through faculty development. **Nurse Educator** 25(2): 70-75.
- Magnussen, L., Ishida, D. and Itano, J. 2000. The impact of the use of inquiry-based learning as a teaching methodology on the development of critical thinking. **Journal of Nursing Education** (38)8: 360-364.
- May, B.A., Edell, V., Butell,S., Doughty,J.and Langford, C. 1999. Critical thinking and clinical competence : A study of their relationship in BSN seniors. **Journal of Nursing Education** 38(3): 100 -110.
- Maynard, C.A. 1996. Relationship of critical thinking ability to professional nursing competence. **Journal of Nursing Education** 35(1): 12 - 18.
- McCarthy, P., Schuster,P., Zehr,P.and McDougal,D. 1999. Evaluation of critical thinking in a baccalaureate nursing program. **Journal of Nursing Education** 38(3): 142 - 144.
- Morin, K. H. 1997. Critical thinking – say what?. **Journal of Nursing Education** 36 (10): 450-451.
- Morrison, B.D. and Cote, A. D. 2000. The cookie experiment revisited broadened dimensions for teaching nursing research. **Nurse Educator** 25(6): 294-296.
- Morse, W., Oleson, M., Duffy, L., Patek, A. and Sohr, G. 1996. Connecting the research and nursing processes: making a defference in baccalaureate student' s attitudes and abilities. **Journal of Nursing Education** 35(4): 148-151.
- Mulhall, A., May, A.L. and Alexander, C. 2000. Research based nursing practice - an evaluation of an educational programme. **Nurse Education Today** 20(8) 435-442.
- Pepa, C.A.; Brown,J.M. and Alverson, E.M. 1997. A comparison of critical thinking ability

- between accelerated and traditional baccalaureate nursing student. **Journal of Nursing Education** 36(1): 46 - 48.
- Polit,D.F. and Hungler,J.A.1999. **Nursing research principles and methods**. Philadelphia: Lippincott.
- Pond, R. W. and Bradshaw, M. J. 1996. Attitude of nursing students toward research: A participatory exercise. **Journal of Nursing Education** 35 (4) : 182-185.
- Radjienovic, D. and Cally, P. S. 1998. Research utilization by undergraduate students. **Nurse Educator** 23(2): 26-29.
- Rane-Szostak, D. and Robertson,J.F..1996.Issue in measuring critical thinking: meeting the challenge. **Journal of Nursing Education** 35 (1) : 5-10.
- Roberts, K.R. and Thurston, H.I. 1984. Teaching methodologies : Knowledge acquisition and retention. **Journal of Nursing Education** 23(1): 21-26.
- Rubinfeld, M.G. and Scheffer, B.K. 1999. **Critical thinking in nursing an interactive approach**. 2nd Philadelphia : Lippincott.
- Ruggiero, V.R.1988. **Teaching thinking across the curriculum**. New York : Harper & Row .
- Schumacker, J. and Severson, A.1996.Building bridges for future practice : An innovative approach to foster critical thinking. **Journal of Nursing Education** 35(1) : 31-33.
- Shin,K.R.1998. Critical thinking ability and clinical decision - making skills among senior nursing students in associate and baccalaureate programmes in Korea. **Journal of Advanced Nursing** 27(9): 414-418.
- Stamatoplos, A.2000. An integrated approach to teaching research in a first-year seminar. **College Teaching** 48(1): 33-35.
- Stevens,K.R.and Cassidy, V.R.1999. **Evidence - Based teaching current research in nursing education**. Massachusetts: Jones nad Rabtlett.
- Tanner,C.A. 1998. Curriculum for the 21st Century - or Is it the 21 - year curriculum? **Journal of Nursing Education** 37(9): 383 - 384.
- University of California , Los Angles .1992. **Announcement** . 18 (September) : 1-9.
- Youngblood, N. and Beitz, J. M. 2001. Developing critical thinking with active learning strategies.**Nurse Educator** 26(1): 39-42.

ภาคผนวก



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

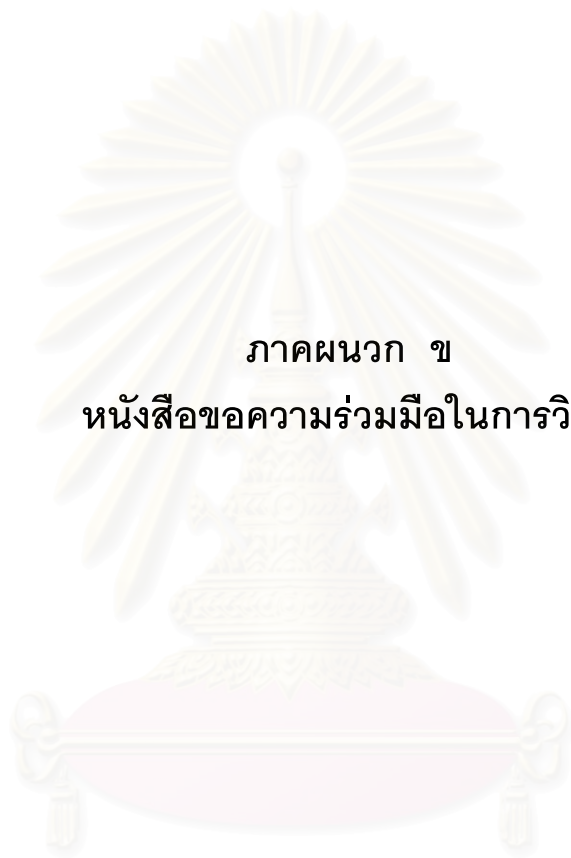
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจเครื่องมือการวิจัย เรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอน
แบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราวณ
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์ ดร. เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์
รองอธิการบดีวิทยาลัยคริสเตียน
3. อาจารย์เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ์
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. อาจารย์ชิตสุภาวงศ์ ทิพย์เที่ยงแท้
พยาบาลวิชาชีพ 6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
5. อาจารย์ศรีไพร ไชยา
พยาบาลวิชาชีพ 5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2544

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อธิการบดีวิทยาลัยคริสเตียน

เนื่องด้วย นางสาวมาสริน จันทงาม นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง
“ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิด
วิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็น
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร. เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์
รองอธิการบดีวิทยาลัยคริสเตียน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ
เครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ อาจารย์ ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ รอง
อธิการบดีวิทยาลัยคริสเตียน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะ
พยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร. เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2544

เรื่อง ขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

เนื่องด้วย นางสาวมาสนิ จันทงาม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผล
ของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ
ของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขออนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จาก
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาฤดูร้อน วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการ
พยาบาล 2 ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ - 9 เมษายน 2544 เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการ
ต่อไป

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ
อนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189816 โทรสาร 2189806



ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยง ของแบบสอบถามการใ้รู้ของนักศึกษาพยาบาล ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach coefficient) (ยูวดี ภาชาและคณะ, 2543: 127)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α	=	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
n	=	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด
S_i^2	=	ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
S_t^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

2. การหาความเที่ยง แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษา มีดังต่อไปนี้

- 2.1 หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร คูเดอร์ - ริชาร์ดสัน 20 (Kuder - Richardson KR-20)
(ยูวดี ภาชาและคณะ, 2543: 124)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

โดยที่ r_{tt}	=	ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง
n	=	จำนวนข้อของแบบวัด
p	=	สัดส่วนของคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ
q	=	สัดส่วนของคนที่ตอบผิดในแต่ละข้อ
S_t^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2.2 การคำนวณหาค่าอำนาจจำแนก(Discrimination Power)และ ค่าความยากง่าย(Level of Difficulty) โดยใช้สูตร

$$r = \frac{P_H - P_L}{n}$$

$$p = \frac{P_H + P_L}{2n}$$

โดยที่ p = ค่าอำนาจจำแนก
 r = ดัชนีความยากง่าย
 P_H = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง
 P_L = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
 n = จำนวนผู้ตอบกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

3. คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใฝ่รู้และคะแนนความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล (รวิวรรณ ชินะตระกูล, 2540: 183)

3.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X})

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

3.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

$$S.D. = \sqrt{(\sum X^2 / N) - (\sum X / N)^2}$$

\sum = ผลรวมของคะแนน

X = คะแนนแต่ละจำนวน

N = จำนวนข้อมูล

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละจำนวน

4. เปรียบเทียบการไม่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ใช้สูตร Dependent t - test (บุญชม ศรีสะอาด, 2541: 230)

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{(S_1^2 + S_2^2 - 2r_{12}S_{12})/n}}$$

เมื่อ t	แทน	ค่าสถิติที่จะใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากตารางแจกแจงแบบ t เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
$\overline{X}_1, \overline{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนชุดแรกและชุดที่สองตามลำดับ
S_1, S_2	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนชุดแรกและชุดที่สองตามลำดับ
S_1^2, S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนชุดแรกและชุดที่สองตามลำดับ
r_{12}	แทน	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน 2 ชุด

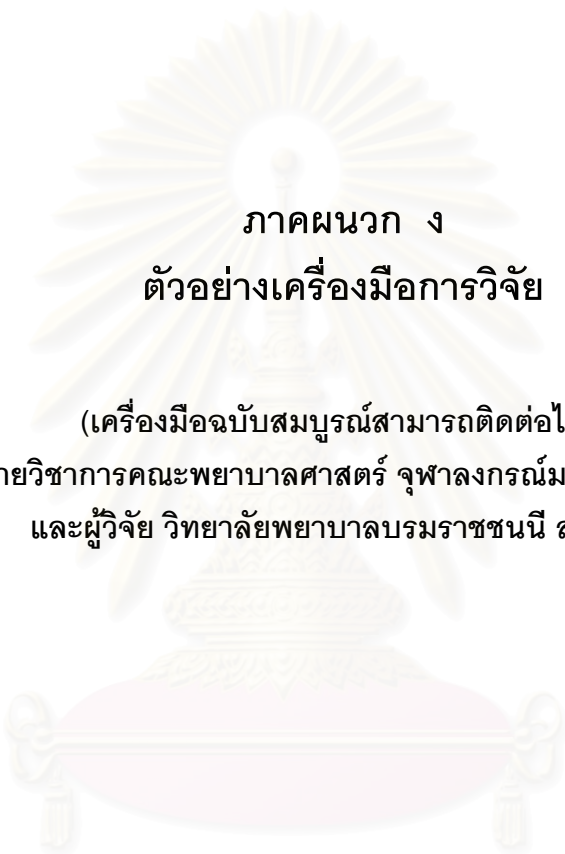
5. เปรียบเทียบการไม่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติใช้สูตร Independent t - test (บุญชม ศรีสะอาด, 2541: 218)

$$t = \frac{(X_1 - X_2)}{\sqrt{S_p^2 \left(\frac{1}{N_1} + \frac{1}{N_2} \right)}}$$

$$df = N_1 + N_2 - 2$$

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

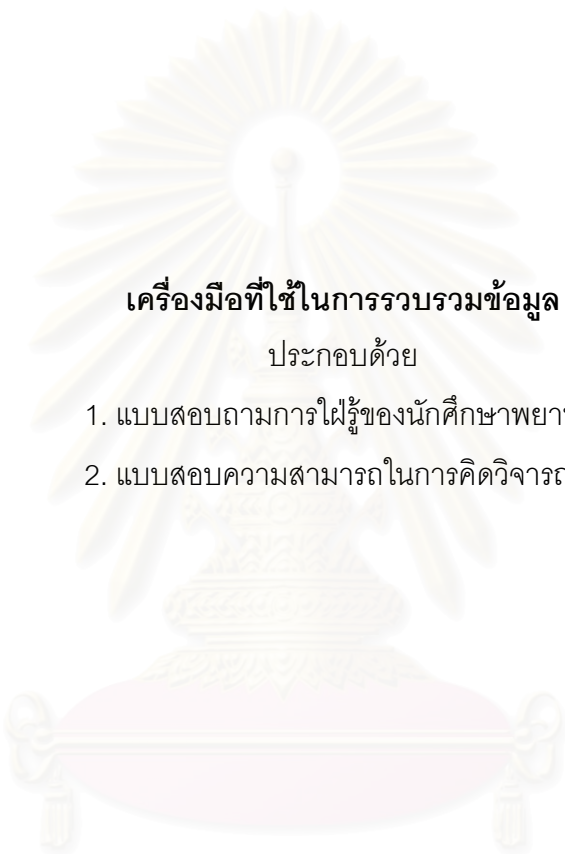
เมื่อ t	แทน	ค่าสถิติที่จะใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากตารางแจกแจงแบบ t เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
$\overline{X}_1, \overline{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
S_1, S_2	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
S_1^2, S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
N_1, N_2	แทน	จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย

(เครื่องมือฉบับสมบูรณ์สามารถติดต่อได้ที่
ฝ่ายวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
และผู้วิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล
2. แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง
แบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล มีทั้งหมด 43 ข้อ ประกอบด้วย การใฝ่รู้ด้านวิชาการ และการใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล ให้นักศึกษาทำเครื่องหมาย ✓ ท้ายข้อความที่ตรงกับกรปฏิบัติของนักศึกษามากที่สุด โดยแต่ละข้อมีความหมายดังต่อไปนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาเป็นประจำและสม่ำเสมอ
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษบ่อยครั้งไม่สม่ำเสมอ
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาเป็นบางครั้ง
ปฏิบัติน้อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาน้อยครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ข้อความนั้นนักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	น้อยครั้ง	ไม่เคย
การใฝ่รู้ด้านวิชาการ					
1.ข้าพเจ้าชอบคิดและหาความรู้ในวิชาต่าง ๆ ด้วยตนเอง					
2.ข้าพเจ้าสนใจที่จะค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมจากการเรียนในชั้นเรียน					
3.ข้าพเจ้าพอใจที่จะค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมจากการอ่าน การฟัง การดูและการทดลองปฏิบัติ					
4.					
การใฝ่รู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล					
1. ข้าพเจ้าสนใจวิธีการรักษาพยาบาลรูปแบบใหม่ ๆ					
2.ข้าพเจ้าภูมิใจที่สามารถในการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ					
3. ข้าพเจ้าต้องการพัฒนาทักษะปฏิบัติการพยาบาล					
4.....					

ตัวอย่าง

แบบสอบความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง

แบบสอบนี้ใช้ตรวจสอบความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเหตุผลและตรรกวิทยา ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ตอน โดยแต่ละตอนจะมีคำแนะนำเฉพาะเรื่อง ซึ่งจะต้องอ่านอย่างรอบคอบ แล้วทำแบบทดสอบทีละตอน ท่านสามารถย้อนกลับมาแก้ไขได้ แต่จะต้องอ่านคำแนะนำสำหรับข้อคำถามตอนนั้นอย่างรอบคอบอีกครั้ง

ห้ามพลิกแบบสอบจนกว่าผู้คุมสอบจะอนุญาต และไม่ทำเครื่องหมายใดๆ ในแบบสอบนี้ ให้ใส่คำตอบลงในกระดาษคำตอบที่เตรียมไว้ด้วยปากกาหรือดินสอ โดยการทำเครื่องหมาย X ในช่องคำตอบที่ท่านต้องการเพียงคำตอบเดียว ถ้าต้องการเปลี่ยนคำตอบให้ทำเครื่องหมาย ✕ แทนคำตอบที่ไม่ต้องการ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การอนุมาน (INFERENCE)

คำแนะนำ

การอนุมาน หมายถึง การจำแนกระดับความเป็นไปได้ของข้อสรุป ที่คาดคะเนจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ จากหลักฐานที่ได้ จากการสังเกตและอาศัยความรู้โดยทั่วไป

ตัวอย่าง เช่น ถ้ามีแสงไฟอยู่ในบ้าน และได้ยินเสียงเพลงดังออกมาจากบ้าน ท่านอาจสรุปได้ว่า “อาจจะมีคนอยู่ในบ้านนั้น” เนื่องจากมีโอกาสที่คนในบ้านออกจากบ้านโดยไม่ปิดไฟหรือเปิดวิทยุได้

แบบทดสอบจะเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับข้อความรู้ทางการพยาบาล ที่ถือว่าเป็นจริง หลังจากสถานการณ์แต่ละสถานการณ์จะเป็นข้อสรุปที่มีความเป็นไปได้ต่างๆ กัน ให้ท่านทำความเข้าใจข้อสรุปนั้น ๆ ที่ละข้อ แล้วตัดสินใจเลือกตัวเลือกที่เป็นคำตอบที่ดีที่สุดของแต่ละข้อ โดยทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียวตามความหมายของตัวเลือกต่อไปนี้

- เลือก ก. แสดงว่า **จริง** หมายความว่า เมื่อท่านอ่านข้อความที่ลงสรุปแล้ว ท่านคิดว่าการลงสรุปข้อความในข้อนั้นๆ เป็นจริงตามข้อความที่กำหนดให้และจากความรู้โดยทั่วไป
- เลือก ข. แสดงว่า **น่าจะเป็นจริง** หมายความว่า เมื่อท่านอ่านข้อความที่ลงสรุปแล้ว ท่านคิดว่าการลงสรุปข้อความในข้อนั้นๆ น่าจะเป็นจริงตามข้อมูลที่ปรากฏในข้อความที่กำหนดให้และจากความรู้โดยทั่วไป
- เลือก ค. แสดงว่า **ข้อมูลยังไม่เพียงพอ** หมายความว่า เมื่อท่านอ่านข้อความที่ลงสรุปแล้วท่านคิดว่าการลงสรุปข้อความในข้อนั้นๆ ยังไม่สามารถกล่าวได้ตามนั้น เพราะข้อมูลที่ปรากฏในข้อความที่กำหนดให้และจากความรู้โดยทั่วไปยังไม่เพียงพอ
- เลือก ง. แสดงว่า **น่าจะไม่จริง** หมายความว่า เมื่อท่านอ่านข้อความที่ลงสรุปแล้ว ท่านคิดว่าการลงสรุปข้อความในข้อนั้นๆ น่าจะไม่ใช่ตามที่สรุป เพราะข้อมูลที่ปรากฏในข้อความที่กำหนดให้และจากความรู้โดยทั่วไปไม่ได้บ่งไว้เช่นนั้น

เลือก จ. แสดงว่า **ไม่จริง** หมายความว่า เมื่อท่านอ่านข้อความที่ลงสรุปแล้ว ท่านคิดว่าการลงสรุปข้อความในข้อนั้นๆ ไม่เป็นความจริงเลยจากความรู้ โดยทั่วไปและข้อมูลนี้ไม่ปรากฏในข้อความที่กำหนดให้

หมายเหตุ การเลือกตัวเลือกเพื่อตอบข้อสรุปแต่ละข้ออาจตอบซ้ำกันได้และไม่จำเป็นต้องมีครบ ทั้ง 5 ตัวเลือก

โปรดทำให้ครบทุกข้อ

ตัวอย่างสถานการณ์

แผลในเยื่อบุปากหรือแผลร้อนใน พบบ่อยในผู้ที่เครียด ท้องผูก หรือพักผ่อนไม่เพียงพอ ถ้าเป็นแผลที่เยื่อบุปากบ่อย ๆ อาจทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารได้

เฉลย

- (ก) 1. แผลที่เยื่อบุปาก เกิดจากบุคคลนั้นมีความเครียดและการพักผ่อนน้อย
- (ค) 2. ผู้ป่วยที่เป็นแผลที่เยื่อบุปากจะมีการเจ็บปวดจนรับประทานอาหารไม่ได้
- (ข) 3. ภาวะขาดสารอาหารน่าจะมีสาเหตุมาจากการที่บุคคลนั้นมีแผลที่เยื่อบุปาก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น (RECOGNITION OF ASSUMPTIONS)

คำแนะนำ

การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น หมายถึง การพิจารณาว่าข้อความใดเป็นข้อความที่
ได้รับการยอมรับไว้เป็นมูลฐาน หรือเป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปตาม
สถานการณ์ที่กำหนด

เช่น เมื่อมีคนพูดว่า “ฉันจะสำเร็จการศึกษาในเดือนมิถุนายน” นั่นคือ คุณ
ได้ยอมรับแล้วว่า คุณจะต้องมีชีวิตอยู่ไปจนถึงเดือนมิถุนายน เพื่อที่โรงเรียนจะได้ตัดสิน
ให้คุณสำเร็จการศึกษาในเดือนมิถุนายนได้

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อความรู้การพยาบาล และแต่ละ
สถานการณ์จะตามด้วยข้อตกลงเบื้องต้นต่างๆ ให้ท่านตัดสินใจว่า ข้อตกลงซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับ
แล้วทำให้สถานการณ์ที่กำหนดให้เกิดขึ้นได้หรือไม่ หรือเป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า
เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ แล้วทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรง
กับคำตอบที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียวตามตัวเลือกต่อไปนี้

เลือก ก. แสดงว่า เป็นข้อตกลงเบื้องต้น หมายความว่า ข้อความนั้นเป็นสิ่งที่
ยอมรับไว้แล้วหรือเป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า เพื่อนำไปสู่
ข้อสรุปตามสถานการณ์ที่กำหนดให้

เลือก ข. แสดงว่า ไม่เป็นข้อตกลงเบื้องต้น หมายความว่า ข้อความนั้นไม่เป็นสิ่งที่
ยอมรับไว้แล้วหรือไม่เป็นสมมติฐานที่ตั้งไว้ล่วงหน้า เพื่อ
นำไปสู่ข้อสรุปตามสถานการณ์ที่กำหนดให้

หมายเหตุ ข้อคำถามที่ตามหลังแต่ละสถานการณ์อาจตอบซ้ำกันได้ และไม่จำเป็นต้องมีครบทั้ง
2 ตัวเลือก

ตัวอย่างสถานการณ์

ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย พยาบาลสามารถ
ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ได้รับสารอาหารโดยการป้อนอาหาร และการให้อาหารทางสายยาง

เฉลย

- (ก) 1. การป้อนอาหารเป็นวิธีที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารได้เพียงพอต่อความ
ต้องการของร่างกาย
- (ข) 2. การป้อนอาหารเป็นวิธีการปฏิบัติที่ง่ายกว่าวิธีอื่น ๆ

ตอนที่ 3 การนิรภัย
(DEDUCTION)

คำแนะนำ

การนิรภัย หมายถึง การถอดข้อสรุปที่เป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของ
สถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างแน่นอน ตายตัว

ลักษณะของแบบสอบ เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์ ที่
ประกอบด้วยข้อความหลัก 2 ข้อความ แล้วตามด้วยข้อสรุปให้อ่านข้อสรุปแต่ละข้อแล้วพิจารณา
ว่าเป็นข้อสรุปที่เกิดจากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่กำหนดให้หรือไม่ โดยพยายามไม่ให้มี
อคติส่วนตัวมาเกี่ยวข้อง แล้วทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านเลือกเพียง
คำตอบเดียว ตามตัวเลือกต่อไปนี้

เลือก ก. แสดงว่า สรุป จากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่เสนอไว้

เลือก ข. แสดงว่า ไม่ได้สรุป จากความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่เสนอไว้

หมายเหตุ ข้อคำถามที่ตามหลังแต่ละสถานการณ์อาจตอบซ้ำกันได้ และไม่จำเป็นต้องมีครบทั้ง
2 ตัวเลือก

ตัวอย่างสถานการณ์

ผู้ป่วยที่ไฟไหม้น้ำร้อนลวกทุกคน เซลล์ผิวหนังจะถูกทำลาย
ผู้ที่ผิวหนังถูกทำลายบางคน จะมีการติดเชื้อในร่างกาย

เฉลย

(ข) 1. ผู้ที่ติดเชื้อในร่างกายทุกคนเป็นผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก

(ก) 2. ผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกบางคนจะมีการติดเชื้อในร่างกาย

ตอนที่ 4 การตีความ
(INTERPRETATION)

คำแนะนำ

การตีความ หมายถึง การสรุปความจากสถานการณ์ที่กำหนดให้อย่างมีเหตุผล ซึ่งข้อสรุปนั้นเป็นลักษณะทั่วไปของสถานการณ์ที่กำหนดให้

ลักษณะของแบบสอบ เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวกับการพยาบาล และแต่ละสถานการณ์ จะตามด้วยข้อสรุป ให้ท่านพิจารณาว่าข้อสรุปใดเป็นจริงอย่างมีเหตุผล ตามสถานการณ์ที่กำหนด แล้วทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียวตามตัวเลือกต่อไปนี้

- เลือก ก. แสดงว่า ข้อสรุปนั้นจริงหรือเป็นความหมายของสถานการณ์ที่กำหนดตามเรื่องราวที่เสนอไว้
- เลือก ข. แสดงว่า ข้อสรุปนั้นไม่จริงหรือไม่เป็นตามความหมายของสถานการณ์ที่กำหนดตามเรื่องราวที่เสนอไว้

หมายเหตุ ข้อคำถามที่ตามหลังแต่ละสถานการณ์อาจตอบซ้ำกันได้ และไม่จำเป็นต้องมีครบทั้ง 2 ตัวเลือก

ตัวอย่างสถานการณ์

การศึกษาเปรียบเทียบผลการแช่ก้นด้วยน้ำอุ่นกับน้ำเย็นสลับน้ำอุ่น ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดบริเวณทวารหนัก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการแช่ก้นด้วยน้ำเย็นสลับน้ำอุ่นมีความพอใจในผลที่ได้รับจากการแช่ก้น และทำให้แผลสะอาด อากาบบวมและปวดที่แผลทุเลาลง รู้สึกผ่อนคลาย และมีความสุขสบายมากกว่ากลุ่มที่แช่ก้นด้วยน้ำอุ่นเพียงอย่างเดียว

เฉลย

- (ก) 1. การแช่ก้นด้วยน้ำเย็นสลับน้ำอุ่นดีกว่าการแช่ก้นด้วยน้ำอุ่นเพียงอย่างเดียว
- (ข) 2. ผู้ป่วยที่มีเลือดออกจากริดสีดวงทวารแล้ว ได้รับการพยาบาลโดยการแช่ก้นจะมีความสุขสบายมากขึ้น

ตอนที่ 5 การประเมินข้อโต้แย้ง
(EVALUATION OF ARGUMENT)

คำแนะนำ

การประเมินข้อโต้แย้ง หมายถึง การตัดสินว่าข้อความในสถานการณ์มีความถูกต้อง และน่าเชื่อถือตามเหตุผลและข้ออ้างหรือไม่ ซึ่งพิจารณาจากความสำคัญและความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้

ลักษณะของแบบสอบ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อความรู้ทางการพยาบาล แต่สถานการณ์จะตามด้วยการอ้างเหตุผลข้อโต้แย้ง ให้ท่านพิจารณาว่าข้อโต้แย้งแต่ละข้อมีการอ้างเหตุผลที่สำคัญหรือเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้หรือไม่ โดยพิจารณาแต่ละข้อแยกจากกัน และพยายามไม่ให้ทัศนคติส่วนตัวมาอิทธิพลในการตัดสินใจ แล้วทำ

เครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียวตามตัวเลือกต่อไปนี้

เลือก ก. แสดงว่า เป็นข้อโต้แย้งที่หนักแน่น อ้างเหตุผลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีความสำคัญ และสัมพันธ์กับสถานการณ์ที่กำหนด

เลือก ข. แสดงว่า ไม่เป็นข้อโต้แย้งที่หนักแน่นไม่อ้างเหตุผลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ ไม่มีความสำคัญ และสัมพันธ์กับคำถาม แม้ว่าจะมีความสำคัญอย่างยิ่งโดยทั่วไปก็ตาม

หมายเหตุ ข้อคำถามที่ตามหลังแต่สถานการณ์อาจตอบซ้ำกันได้ และไม่จำเป็นต้องมีครบทั้ง

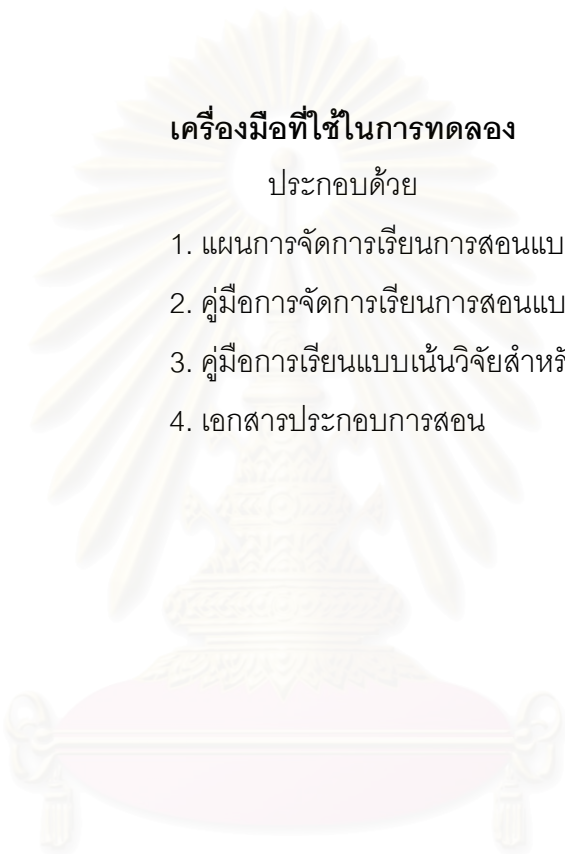
2 ตัวเลือก

ตัวอย่างสถานการณ์

ลักษณะของอุจจาระที่ผิดปกติ มีลักษณะสีที่เขียว หรือสีดำ
แสดงว่า บุคคลนั้นมีความผิดปกติเกิดขึ้นในระบบขับถ่ายอุจจาระ

เฉลย

- (ก) 1. จริง เพราะลักษณะของอุจจาระที่ปกติมีลักษณะสีน้ำตาลอ่อน
(ข) 2. ไม่จริง เพราะลักษณะของอุจจาระขึ้นอยู่กับอาหารที่รับประทานเข้าไป



เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ประกอบด้วย

1. แผนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
2. คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยสำหรับอาจารย์
3. คู่มือการเรียนรู้แบบเน้นวิจัยสำหรับนักศึกษา
4. เอกสารประกอบการสอน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ตัวอย่าง) แผนการสอน

เรื่อง	การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย
ผู้เรียน	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 20 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
สถานที่สอน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ อาคารเรียน 1 ห้อง 101
วันที่สอน	26 กุมภาพันธ์ 2544 เวลา 08.00 - 10.00 น. (2 ชั่วโมง)
ผู้สอน	นางสาวมาสริน จันทงาม

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย (สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย ได้แก่ สิ่งแปลกปลอมเข้าหู สิ่งแปลกปลอมเข้าตา สิ่งแปลกปลอมเข้าคอและ สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก)
2. เพื่อให้ นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย
3. นักศึกษาพัฒนากระบวนการคิดและการใฝ่รู้ในการเรียนการสอนเรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย โดย การประยุกต์ กระบวนการวิจัย 5 ขั้นตอน คือ กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ	<p>บทนำ</p> <p>การดูแลช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับภัยอันตราย เป็นบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลในการให้การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีภัยอันตรายเกิดขึ้น ซึ่งการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้องและรวดเร็ว จะทำให้ลดอันตราย ความพิการ และการสูญเสียได้ บุคคลที่ให้การช่วยเหลือและดูแลเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้อง เพราะถ้าให้การช่วยเหลือที่ผิดวิธีแล้วอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้บาดเจ็บได้ ดังนั้นผู้ปฐมพยาบาลที่ให้การดูแลช่วยเหลือและป้องกันอันตรายแก่ผู้ที่ได้รับภัยอันตรายต่าง ๆ จะต้องประเมินสภาพผู้ที่ได้รับภัยอันตรายได้ และตระหนักถึงความรับผิดชอบในการดูแลผู้ที่ได้รับภัยอันตราย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>- ผู้สอนกล่าวทักทายผู้เรียน และนำเข้าสู่บทเรียน โดยการนำเสนอบทคัดย่อผลการวิจัย เรื่องการรักษาเมื่อกระจกตาถลอก และให้ผู้เรียนได้เล่าประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับภัยอันตราย (ประมาณ 10 นาที)</p>	<p>บทคัดย่อบทความ เรื่อง การรักษาเมื่อกระจกตาถลอก</p>	<p>- สังเกตความสนใจในการเรียนของผู้เรียน</p> <p>- จากการเล่าประสบการณ์ของผู้เรียน</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
- บอกรับทนายของ ผู้ปฐมพยาบาลใน การประเมินสภาพ ผู้ที่ได้รับอันตราย ได้	<p>การประเมินสภาพผู้ที่ได้รับอันตราย</p> <p>ผู้ปฐมพยาบาลควรมีการประเมินสภาพผู้ที่ได้รับอันตราย ในสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ลักษณะของสถานการณ์ เพื่อทราบถึงความรุนแรงของอันตรายที่เกิดขึ้น 2. การตรวจร่างกายเป็นสิ่งที่สำคัญในการค้นหาสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้น 3. สัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัว 	<p>ชั้นสอน</p> <ul style="list-style-type: none"> -ผู้สอนให้ผู้เรียนระดมสมองว่าเมื่อพบผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น ตกต้นไม้ การหกล้ม การถูกของมีคมบาด เมื่อผู้เรียนพบกรณีเช่นนี้ผู้เรียนเคยให้การดูแลอย่างไรบ้าง (ประมาณ 2 นาที) -ผู้สอนสุ่มถามผู้เรียน 2-3 คน ถึงประสบการณ์การดูแลผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ (ประมาณ 1 นาที) -ผู้เรียนบอกวิธีการดูแลผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุ ตามประสบการณ์(ประมาณ 3 นาที) -ผู้สอนอธิบายเพิ่มเติมถึงบทบาทของผู้ปฐมพยาบาลในการประเมินสภาพของผู้ที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ (ประมาณ 2 นาที) 	<ul style="list-style-type: none"> -แผ่นใสแสดงการประเมินสภาพของผู้ที่ได้รับอันตราย 	<ul style="list-style-type: none"> -สังเกตความสนใจในการเรียนและการถามตอบ -จากความกระตือรือร้นในการตอบคำถามของผู้เรียน
-บอกรับทนายด้าน ความรับผิดชอบ ในการดูแลผู้ที่ได้รับ อันตรายได้	<p>บทบาทด้านความรับผิดชอบในการดูแลผู้ที่ได้รับอันตราย มีดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะต่อไป 2. พยายามช่วยชีวิตไว้ 3. บรรเทาความเจ็บปวด หรือความทรมานลง 	<ul style="list-style-type: none"> -ผู้สอนยกตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้เรียนที่กล่าวถึงประสบการณ์การดูแลผู้ที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และอธิบายให้ทราบถึงกิจกรรมที่ปฏิบัติเช่น เพื่อนช่วยเหลือแผลงจากการเล่นกีฬาจึงช่วย โดยการประคบด้วยน้ำเย็น(ประมาณ 3 นาที) 	<ul style="list-style-type: none"> -แผ่นใสแสดงบทบาทด้านความรับผิดชอบในการดูแลผู้ที่ได้รับอันตราย 	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตจากความสนใจความตั้งใจและความกระตือรือร้นของผู้เรียน

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>อย่าให้มีอันตรายมากขึ้น</p> <p>4. ให้นำส่งโรงพยาบาลในกรณีจำเป็น หลังจากให้การปฐมพยาบาล</p> <p>ดังนั้นการช่วยเหลือเบื้องต้น จึงมีความจำเป็นและสำคัญมากที่จะต้องเรียนรู้เพื่อที่จะปฏิบัติได้ถูกต้องเมื่อประสบเหตุก่อนพบแพทย์ การช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีที่พบบ่อย ๆ เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย แมลงสัตว์กัดต่อย ข้อเคล็ด-ข้อเคล็ดอน และการจมน้ำ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้สอนนำรูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย ให้ผู้เรียนได้ศึกษาตามกระบวนการดังกล่าว</p>	<p>- ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปบทบาทด้านความรับผิดชอบในการดูแลผู้ที่ได้รับอันตราย (ประมาณ 2 นาที)</p> <p>- ผู้สอนร่วมวางแผนกับผู้เรียนถึงรูปแบบการเรียนการสอนเรื่องการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย(ประมาณ 1 นาที)</p> <p>- ผู้สอนอธิบายวิธีการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยที่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผล(ประมาณ 5 นาที)</p> <p>- เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามวิธีการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยและกิจกรรมการเรียนที่จะดำเนินต่อไป(ประมาณ 3 นาที)</p> <p>- ผู้สอนดำเนินการสอนตามวิธีการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย มีดังต่อไปนี้</p>	<p>- แผ่นใสแสดงวิธีการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย</p> <p>- คู่มือนักศึกษา</p>	<p>- จากการถามตอบของผู้เรียน</p> <p>- สังเกตความสนใจ ความตั้งใจ และการถามของผู้เรียน</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-บอกอาการของผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมที่มีชีวิตเข้าหูได้</p> <p>-อธิบายวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อมีสิ่งแปลก</p>	<p>การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อสิ่งแปลกปลอมเข้าหู (Foreign body in ear) มีดังต่อไปนี้</p> <p>สิ่งแปลกปลอมเข้าหูเป็นได้ทั้งสิ่งแปลกปลอมที่มีชีวิตและสิ่งแปลกปลอมที่ไม่มีชีวิต สิ่งแปลกปลอมที่มีชีวิต เช่น ยุง มด เห็บ เหาและแมลงต่างๆ และสิ่งแปลกปลอมที่ไม่มีชีวิต เช่น กระดุม ลูกอม เมล็ดผลไม้ ก้อนหิน ฯลฯ โดยสาเหตุอาการและการช่วยเหลือแต่ละประเภท มีดังต่อไปนี้</p> <p>อาการของผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมมีชีวิตเข้าหู</p> <p>จะรู้สึกรำคาญ หงุดหงิด หูอื้อ การได้ยินเสียงอาจเสียไปเล็กน้อย โดยเฉพาะในเด็กจะร้องไห้ ยิ่งแมลงขยับตัว หรือกัดจะเจ็บและทรมานทรมาย ถ้าแมลงกัดทำให้มีเลือดออกหรือเจ็บปวดอย่างรุนแรง อาการปวดหูอาจเกิดจากการอักเสบของช่องหู</p> <p>๒. การช่วยเหลือเบื้องต้น</p> <p>1) ใช้น้ำ (ควรเป็นน้ำอุ่น) หยดเข้าไปในหูให้เต็มแมลงจะคลานออกมา หรือตามแล้วลอยขึ้นมา แต่ถ้า</p>	<p>ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหา</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนทุกคนอ่านสถานการณ์ เรื่อง สิ่งแปลกปลอมเข้าหู แล้วตั้งคำถามและระบุปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ (ประมาณ 2 นาที)</p> <p>- ผู้เรียนสรุปปัญหาจากสถานการณ์ โดยให้ผู้เรียนเขียนในแบบรวบรวมข้อความรู้ เรื่องการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อได้รับกษัตริย์(ประมาณ 5 นาที)</p> <p>- ผู้สอนเพิ่มเติมปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ (ตั้งในภาคผนวก)(ประมาณ 3 นาที)</p> <p>ขั้นที่ 2 ตั้งสมมติฐาน</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา</p> <p>- ผู้เรียนเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่ตั้งไว้</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนคาดคะเนคำตอบตามปัญหาที่กำหนดไว้ โดย ยกตัวอย่างได้ดังต่อไปนี้</p> <p>ปัญหาที่กำหนด</p> <p>- มีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูนางสาวสุดาใช้หรือไม่</p> <p>สมมติฐาน</p> <p>- สิ่งแปลกปลอมที่เข้าหูอาจจะเป็นสิ่งมีชีวิต</p>	<p>- เอกสาร สถานการณ์ การเรียนการสอน เรื่อง สิ่งแปลกปลอมเข้าหู</p> <p>- แบบการรวบรวมข้อมูลเรื่อง การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย</p> <p>จำนวน 20 ชุด</p> <p>- คู่มือ ฯ อาจารย์</p>	<p>-ความสนใจและตั้งใจในการเรียนการสอน</p> <p>- จากการระบุปัญหาจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้อย่างน้อย 2-3 ปัญหา</p> <p>-จากการตั้งสมมติฐานและสอดคล้องกับปัญหาที่กำหนด</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ปlostมมีชีวิตเข้าหู ได้</p> <p>- บอกข้อควรระวัง ในการปฐม พยาบาลเมื่อมีสิ่ง แปลกปลอมเข้าหู ได้</p>	<p>ผู้ป่วยมีประวัติว่าเป็นหูน้ำหนวก หรือแก้วหูทะลุ ห้ามหยอดน้ำหรือฉีดน้ำเข้าไป เพราะจะทำให้เกิด การอักเสบได้</p> <p>2) ในกรณีที่ใช้น้ำหยอดแล้วแมลงไม่ออกมาจะต้อง ตะแคงให้น้ำไหลออกให้หมด แล้วหยอดด้วย แอลกอฮอล์ 70 % หรือหยอดอีเทอร์ลงไปเพื่อฆ่าแมลง</p> <p>3) กรณีที่ไม่มีแอลกอฮอล์ หรืออีเทอร์ ให้ใช้น้ำมัน มะกอกหรือน้ำมันมะพร้าวแทน เพื่อป้องกันไม่ให้ แมลงกัดหู หรือใช้ Liquid paraffin ทำให้แมลงตาย</p> <p>4) ถ้าแมลงตายและลอยขึ้นมาแล้วให้ใช้ไม้พันสำลี ที่สะอาดทำความสะอาดหูข้างนั้น</p> <p>5) ถ้าแมลงนั้นตาย และไม่ลอยขึ้นมา ควรนำส่ง โรงพยาบาล</p> <p>๒๕ ข้อควรระวัง</p> <p>1) ห้ามใช้ยาปราบศัตรูพืชฆ่าแมลงใส่เข้าไปใน หูเพื่อฆ่าแมลง</p> <p>2) อย่าพยายามแคะแมลงออกเอง เพราะอาจเกิด อันตรายภายในช่องหูและอักเสบได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - อาการสิ่งแปลกปลอมเข้าหูคือ คันในช่องหู และปวด - ผู้สอนตรวจสอบความครอบคลุมถึงความเป็น ไปได้ในการคาดคะเนคำตอบของผู้เรียน(ประมาณ 3 นาที) <p>ขั้นที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็น 3 กลุ่ม เพื่อระดมสมองใน ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การ วิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผล - ให้ผู้เรียนเสนอวิธีการค้นหาคำตอบตามปัญหา ที่กำหนดไว้ - ผู้เรียนนำเสนอแหล่งการค้นหาเพื่อนำไปสู่ การรวบรวมข้อมูล - ผู้สอนแนะนำแหล่งความรู้เพิ่มเติม เช่น ตำรา วารสารในห้องสมุด ตามคู่มือ Internet เป็นต้น - ผู้สอนให้ผู้เรียนวางแผนการเก็บรวบรวมข้อ ความรู้ และผู้สอนเสนอแนะแนวทางการเก็บ รวบรวมข้อมูล เช่น 	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารประกอบ การสอนเรื่อง สิ่ง แปลกปลอมเข้าหู - คู่มือ ฯ นักศึกษา และคู่มือ ฯ อาจารย์ - แบบการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อ สิ่งแปลกปลอมเข้า รูปร่าง กาย คนละ 1 แผ่น รวม 20 แผ่น 	<ul style="list-style-type: none"> - จากความสนใจ ความ กระตือรือร้นใน การค้นหาวิธีการ หาคำตอบ เพื่อนำ สู่ความครอบ คลุมในการรวบรวม ข้อมูลความรู้ ตามที่กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- บอกสาเหตุและอาการของผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมไม่มีชีวิตเข้าหูได้</p> <p>- อธิบายวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมไม่มีชีวิตเข้าหูได้</p>	<p>สาเหตุและอาการของผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมไม่มีชีวิตเข้าหู</p> <p>สาเหตุเกิดจากเด็ก ๆ เอาสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในหู ผู้ใหญ่มักเกิดจากการแคะหูแล้วเศษที่ใช้แคะหูหลุดเข้าไป หรือเกิดจากอุบัติเหตุ ถ้าเป็นสิ่งแปลกปลอมชิ้นเล็ก ๆ อาการอาจไม่ชัดเจน ถ้าชิ้นใหญ่ จะรำคาญ หูอื้อ ปวดหู อาจมีหนองหรือเลือดไหลออกมาได้</p> <p>๒๕. การช่วยเหลือเบื้องต้น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ซักประวัติเพื่อทราบชนิดของสิ่งแปลกปลอม 2) ถ้ามองเห็นสิ่งที่เข้าไปในหู ให้ผู้บาดเจ็บเอียงหูข้างนั้นต่ำลงหรือให้หันอนตะแคงข้างนั้นสิ่งแปลกปลอมอาจจะเลื่อนหลุดออกมาเอง 3) ถ้าวัตถุนั้นไม่ออก อย่าพยายามดึงออก เพราะจะทำให้วัตถุนั้นเลื่อนลึกลงไปอีก 4) ล้างหูด้วยน้ำอุ่น หรือใช้เครื่องมือคีบออก ควรทำที่โรงพยาบาล โดยผู้ที่มีความชำนาญ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานที่ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อความรู้คือที่ใด 2. มีเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อความรู้หรือไม่ 3. มีวิธีการค้นคว้าข้อความรู้อย่างไร 4. ใช้ระยะเวลาานเท่าไร <p>- ผู้เรียนดำเนินการค้นคว้าข้อความรู้ตามที่วางแผนไว้ โดยเป็นการศึกษาอย่างอิสระ ผู้สอนจะให้คำปรึกษาเมื่อผู้เรียนมีปัญหา(ประมาณ 20 นาที)</p> <p>- ผู้สอนดำเนินการประสานงานให้ความสะดวกในค้นคว้าข้อความรู้ของผู้เรียน</p> <p>ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>- ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้มาจำแนกให้เป็นหมวดหมู่เพื่อเตรียมการตรวจสอบสมมติฐาน ดำเนินการโดยการอภิปรายในกลุ่มของตนเอง (ประมาณ 20 นาที)</p> <p>ขั้นที่ 5 การสรุปผล</p> <p>- ผู้เรียนสรุปผลการค้นคว้า โดยการตอบคำถามของปัญหาที่ตั้งไว้ และตรวจสอบ</p>	<p>- กระดาษโปสเตอร์</p> <p>ปากกาเมจิก</p> <p>- กระดาษโปสเตอร์</p> <p>ปากกาเมจิก</p>	<p>- จากความสนใจและความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนการสอน</p> <p>- จากความสนใจและความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนการสอน</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- วิเคราะห์ความแตกต่างของอาการและการพยาบาลในกรณีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูเป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิตได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>จะเห็นได้ว่าผู้ที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าหู ที่เป็นสิ่งมีชีวิตและสิ่งที่ไม่มีชีวิต มีสิ่งที่แตกต่างกันคือ สาเหตุและอาการที่เกิดขึ้น ที่จะส่งผลถึงความรุนแรงของสิ่งแปลกปลอมแต่ละชนิด รวมถึงการให้การพยาบาลและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากอาการทั้ง 2 ชนิดด้วย</p>	<p>สมมติฐานที่ตั้งไว้ ถ้ายอมรับสมมติฐานนั้นแสดงว่าเป็นความรู้ใหม่ ถ้าไม่ยอมรับสมมติฐานให้นักศึกษาตั้งคำถามใหม่ และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองต่อไป (ประมาณ 20 นาที)</p> <p>- นักศึกษาสรุปความแตกต่างของผู้ที่ได้รับสิ่งแปลกปลอมเข้าหูที่เป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิตและนำเสนอเพิ่มเติมรายละเอียดที่ผู้เรียนควรรู้ (ประมาณ 10 นาที)</p>		<p>-จากการสรุปความแตกต่างด้านอาการและการให้การพยาบาลของผู้เรียน</p>

เอกสารอ้างอิง

- วชิรา กสิโกศล(บรรณารักษ์). 2535. **การปฐมพยาบาลและการเคหะ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิจิตร บุญยะโหดระ.2538. **คู่มือการปฐมพยาบาลและช่วยผู้ประสบอุบัติเหตุ**. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- วิชัย วนดุรงค์วรรณ และประอร สุนทรวิภาต. 2532. **การปฐมพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : หน่วยกีฬาเวชศาสตร์แรงงานและการกีฬา.
- อรวรรณ หุ่นดี. 2538. **การปฐมพยาบาล**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- อภิญา เพียรพิจารณา (บรรณารักษ์). 2540. **แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม 2** .กรุงเทพฯ : ยุทธินทร์การพิมพ์.
- Bates, G. F. and DiMauro N..1997. **Mason's Basic medical - surgical nursing**. 6th ed. New York : McGraw Hill.
- Cole Grace. 1996. **Fundamental nursing concepts and skills**. 2nd ed. St. Louis : Mosby.
- Davis CO. ; Rodewald, L. 1999. Use of EMS for seriously ill children in office : a survey of primary care physicians. **Prehospital emergency care** 3(2): 102-106.
- Dewit S. C. 2000. **Essentials of medical - surgical nursing**. 4th ed. Pennsylvania : W.B. Saunders.
- Grant, H.D., Murray, JR. R.H. and Bergeron, J.D.1994. **Emergency care**. 6th ed. New Jersey : Prentice Hall
- Klein, A. R., Lee, G. Manton, A. and Parke, J. G. 1994. **Emergency nursing core curriculum**. 4th ed. Philadelphia : W.B.Saunders.
- Kozier Barbara and Erb Glenora Lea. 1979. **Fundamentals of nursing concepts and procedures**. California : Addison - Wesley.
- Smith Sandra, F., Duell Donna J., and Martin Barbara C.. 2000. **Clinical nursing skills**. New Jersey : Prentice - Hall.
- Wingate S. . 1999. Treating corneal abrasions. **Nurse Practitioner** 24(6) : 53-54.

สถานการณ์ เรื่อง สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

นางสาวสุดา ใจดี อายุ 20 ปี เป็นนักศึกษาเรียนในชั้นปีที่ 1 มีอาการคันในช่องหู และปวดเหมือนมีมดกัด รำคาญมาก จึงใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำพohมาทำความสะอาดในช่องหู อาการก็ไม่ลดลง จึงใช้น้ำหยอดไปในหูจนเต็มเพื่อให้แมลงคลานออกมา เมื่อปฏิบัติแล้วก็ไม่พบสิ่งผิดปกติจึงพยายามใช้แอลกอฮอล์ 70% หยดลงไปเพื่อให้แมลงออกมา และใช้น้ำมันมะกอกอีกครั้งเพื่อให้แมลงออกมาและป้องกันไม่ให้แมลงกัดหู เมื่อปฏิบัติแล้ว อาการไม่ดีขึ้น จึงไปรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อพบพยาบาล พยาบาลให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย และให้การช่วยเหลือต่อไป

เมื่อนักศึกษาอ่านสถานการณ์แล้ว ให้นักศึกษาตั้งคำถามเพื่อกำหนดปัญหาตามที่เห็นสมควร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ตัวอย่าง) ขั้นตอน ตามกระบวนการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

เรื่อง สิ่งแปลกปลอมเข้าหู นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1

1. กำหนดปัญหา	2. ตั้งสมมติฐาน	3. เก็บรวบรวมข้อความรู้	4. วิเคราะห์ข้อมูล	5. สรุปผล
1. สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการคันในช่องหูและปวดเหมือนมดกัด	- เกิดจากสิ่งมีชีวิตเข้าไปในช่องหู	- สาเหตุที่ทำให้สิ่งแปลกปลอมเข้าหูมีอะไรบ้าง - สิ่งแปลกปลอมเข้าหูมีกี่ชนิด อะไรบ้าง - อาการที่เกิดจากสิ่งแปลกปลอมเข้าหู	- แมลงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการคันและปวดในช่องหู	- แมลงเข้าหู
2. แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกมีผลอย่างไร ต่อสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในหู	- แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกมีผลป้องกันไม่ให้แมลงกัดแก้วหู - แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกเป็นสารหล่อลื่นที่ช่วยทำให้รูหูชุ่มชื้น	- ศึกษาคุณสมบัติของแอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร	- แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกสามารถฆ่าสิ่งมีชีวิตที่เข้าไปในช่องหูได้	- ทั้ง แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอก มีฤทธิ์ทำให้แมลงตาย โดยลักษณะการตายแตกต่างกัน ส่งผลต่อการพิจารณาว่าจะใช้แอลกอฮอล์ 70 % หรือน้ำมันมะกอกหยอดเข้าไปในรูหูเพื่อป้องกันแมลงกัดหูและทำให้แมลงตายได้
3. น้ำที่หยอดลงไปในหูมีผลข้างเคียงต่อหูอย่างไร เช่น เป็นหูน้ำหนวกหรือไม่	- น้ำที่หยอดลงไปในหูอาจทำให้เกิดอาการช่องหูอักเสบและอาการหูน้ำหนวกจะเป็นรุนแรงยิ่งขึ้นโดยเฉพาะผู้ที่ เป็นอยู่แล้ว - น้ำมีผลทำให้แมลงที่อยู่ในหูลอยขึ้นมาได้	- น้ำที่หยอดลงไปในหูมีผลกระทบต่อผู้ที่ เป็นหูน้ำหนวกอย่างไร - บทบาทของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วย ที่มีแมลงเข้าหู	- ผู้ที่มีอาการของหูน้ำหนวกไม่ควรใส่น้ำเข้าไปในหู	- น้ำที่หยอดเข้าไปในหูมีผลต่อผู้ที่ เป็นหูน้ำหนวกได้

(ตัวอย่าง) แบบรวบรวมข้อความรู้ เรื่อง สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

สำหรับ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1

1. ปัญหาที่กำหนดคือ	2. สมมติฐานที่กำหนด	3. สาเหตุของปัญหา	4. สิ่งที่เกิดขึ้นต่อจากปัญหานั้น ๆ	5. มีวิธีการแก้ไขปัญหายังไร	6. มีแนวทางอื่นที่จะแก้ไขปัญหานั้น ๆ หรือไม่	7. ข้อความรู้อื่น ๆ ที่ต้องการเพิ่มเติม
1. . สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการคันในช่องหู และปวดเหมือนมดกัด	- เกิดจากสิ่งมีชีวิตเข้าไปในช่องหู	- เกิดจากความไม่เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเอง	- มีอาการคันและปวดในช่องหู	- ช่วยเหลือโดยการปฐมพยาบาลเบื้องต้นถ้าอาการไม่ดีขึ้นไปพบแพทย์	- เอาใจใส่การดูแลสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น	- อาการคันในช่องหูเกิดจากสาเหตุใดบ้าง
2. แอลกอฮอล์ 70 % และ น้ำมันมะกอกมีผลอย่างไรต่อสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในหู	-แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกมีผลป้องกันไม่ให้แมลงกัดแก้วหู -แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอกเป็นสารหล่อลื่นที่ช่วยให้รูหูชุ่มชื้น	-	-	- ศึกษาผลของแอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอก	-	-
3.. น้ำที่หยอดลงไป ในหูมีผลข้างเคียงต่อหูอย่างไร เช่น เป็นหูน้ำหนวกหรือไม่	อาการช่องหูอักเสบและอาการหูน้ำหนวกจะเป็นรุนแรงยิ่งขึ้นโดยเฉพาะผู้ที่ เป็นอยู่แล้ว -น้ำมีผลทำให้แมลงที่อยู่ในหู ลอยขึ้นมาได้	-	- ผลข้างเคียงของน้ำที่หยอดเข้าไปในช่องหู	-	- จะใช้วิธีการปฐมพยาบาล	

แบบการค้นหาค้นหาใหม่ เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย

ชื่อนักศึกษา นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1

เรื่องที่ศึกษา	ปัญหาที่ค้นพบใหม่	แนวทางการศึกษา
1. สิ่งแปลกปลอมเข้าหู	1 เมื่อพบว่าสิ่งแปลกปลอมเข้าหูเป็นแมลงที่มีขนาดใหญ่ เช่น แมลงสาบ เมื่อแมลงออกแล้วและมีบางชิ้นส่วนออกไม่หมด เช่น ปีกแมลงสาบจะทำอย่างไร 2. การให้การพยาบาลโดยการใช้ แอลกอฮอล์ 70 % หรือน้ำมันมะกอกมีผลต่อผู้ป่วยอย่างไรบ้าง 3.	1. อ่านค้นคว้าเพิ่มเติมจากตำรา วารสาร และInternet 2. ศึกษาโดยการทดลองเปรียบเทียบความแตกต่างของการใช้ แอลกอฮอล์ 70 % และน้ำมันมะกอก เพื่อฆ่าแมลงที่อยู่ในช่องหู 3.

คู่มือ

การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
สำหรับอาจารย์



จัดทำโดย... อ.มาสริน จันทงาม
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงการใช้คู่มือ

คู่มือนี้จัดทำขึ้นสำหรับอาจารย์ เพื่อนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมุ่งให้ผู้เรียนได้รับความรู้เนื้อหาศาสตร์ทางการพยาบาลโดยอาศัยกระบวนการวิจัยอย่างง่ายประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผล การใช้คู่มือการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยนี้ ต้องใช้ร่วมกับแผนการสอนที่จัดทำขึ้น รายละเอียดของคู่มือประกอบด้วย

1. ลักษณะวิชาและวัตถุประสงค์การเรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2
2. แนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
3. กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
4. บทบาทของผู้สอนและผู้เรียนในการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย
5. ตัวอย่าง บทคัดย่อผลงานการวิจัย
6. การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย

คำแนะนำการใช้คู่มือ

1. ผู้สอนมีบทบาทในการสนับสนุนให้ผู้เรียนอยากรู้อยากเรียน เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีอิสระ พร้อมทั้งผู้สอนต้องมีความรู้ในเนื้อหาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการเรียนการสอนให้ชัดเจน
2. เตรียมการจัดการเรียนการสอนให้ครบถ้วน เช่น เอกสารประกอบการสอน สื่อต่าง ๆ
3. ดำเนินการสอนตามขั้นตอน กระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนและพยายามที่จะจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เกิดการเรียนรู้ในตัวผู้เรียนอย่างแท้จริง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
4. ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยให้เหมาะสมกับวิชาอื่นต่อไป

คู่มือ
การเรียนแบบเน้นวิจัย
สำหรับนักศึกษา



จัดทำโดย... มาสรีน จันทงาม
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์การใช้คู่มือ

คู่มือนี้สร้างขึ้นเพื่อให้นักศึกษาใช้เป็นแนวทาง ประกอบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัย เพื่อพัฒนาการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งนักศึกษาควรศึกษาก่อนการเรียนการสอนทุกครั้ง โดยคู่มือนี้ประกอบด้วย ลักษณะวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 บทบาทของผู้เรียนในการเรียนแบบเน้นวิจัย กิจกรรมผู้เรียนตามกระบวนการวิจัย การประเมินการจัดการเรียนการสอน หากมีข้อสงสัยประการใด โปรดสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่านักศึกษาทุกคนสามารถนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยไปใช้ในการแสวงหาความรู้ได้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการใฝ่รู้และมีความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ พร้อมทั้งมีวิธีการแสวงหาคำตอบได้

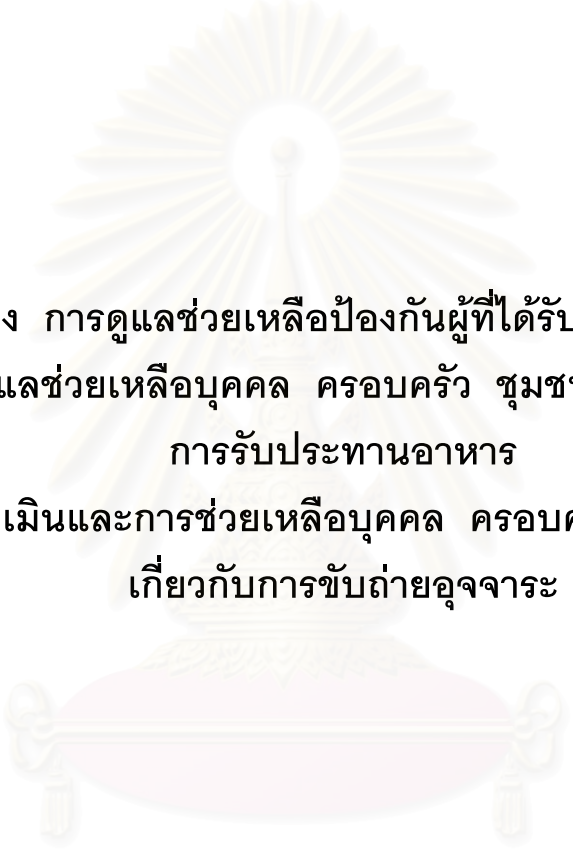
คำแนะนำการใช้คู่มือ

เมื่อนักศึกษาได้รับคู่มือเล่มนี้แล้ว ขอให้นักศึกษาศึกษารายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการเรียนแบบเน้นวิจัยให้เข้าใจ
2. ศึกษารายละเอียดของแต่ละขั้นตอนให้ชัดเจน
3. ปฏิบัติตามขั้นตอนและกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งอาจารย์จะเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่นักศึกษาตลอดเวลา
4. หมั่นปฏิบัติและฝึกฝนวิธีการแสวงหาความรู้ด้วยการวิจัยตั้งแต่ การกำหนดปัญหา การตั้งสมมติฐาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผล โดยวิธีการแสวงหาความรู้นี้นักศึกษาสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันหรือในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ จะเป็นการดีเพราะได้ฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

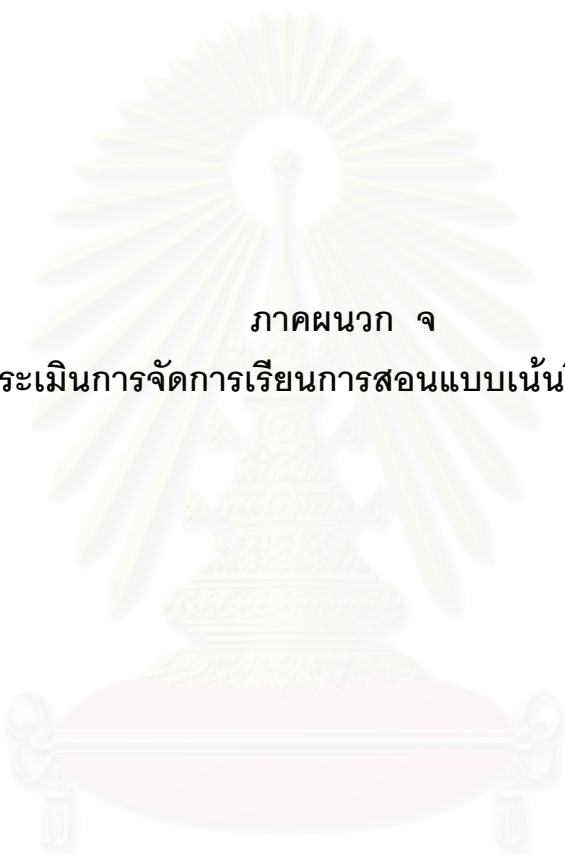
เอกสารประกอบการสอน
วิชา แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2



เรื่อง การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับภัยอันตราย
เรื่อง การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับ
การรับประทานอาหาร
เรื่อง การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนที่มีปัญหา
เกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ

สถาบันวิทยบริการ
โดย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์มาสริน จันทงาม

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์



ภาคผนวก จ
ผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยของนักศึกษา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยของนักศึกษา

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ด้านผู้สอน (โดยรวม)	4.65	0.30	มากที่สุด
1.1 ผู้สอนกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้และแสวงหาความรู้	4.45	0.51	มาก
1.2 ผู้สอนมีความสามารถเชื่อมโยงความคิดจากปัญหาสู่เนื้อหาการเรียนได้	4.55	0.51	มากที่สุด
1.3 ผู้สอนติดตามกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการแสวงหาความรู้ของผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง	4.60	0.50	มากที่สุด
1.4 ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและเต็มความสามารถ	4.49	0.22	มาก
1.5 ผู้สอนตอบคำถามและให้คำแนะนำที่ชัดเจน	4.65	0.49	มากที่สุด
1.6 ผู้สอนมีแนวทางและช่วยแก้ไขปัญหาในขณะที่ยังดำเนินการเรียนการสอนได้	4.70	0.57	มากที่สุด
2. ด้านผู้เรียน (โดยรวม)	4.20	0.31	มาก
2.1 ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนอย่างครบถ้วน	4.40	0.60	มาก
2.2 ผู้เรียนสนใจและกระตือรือร้นในการเรียนที่จัดให้	4.05	0.40	มาก
2.3 ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล	4.50	0.60	มากที่สุด
2.4 ผู้เรียนเข้าใจกระบวนการจัดการเรียนการสอนและติดตามได้ทุกขั้นตอน	4.10	0.64	มาก
2.5 ผู้เรียนเข้าใจบทเรียนชัดเจน	3.90	0.30	มาก
3. ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน (โดยรวม)	4.33	0.26	มาก
3.1 กิจกรรมการเรียนการสอนกระตุ้นทำให้ผู้เรียนอยากรู้	4.30	0.47	มาก
3.2 บรรยากาศการเรียนการสอนส่งเสริมการแสวงหาความรู้ของผู้เรียน	4.15	0.49	มาก
3.3 บรรยากาศการเรียนการสอนส่งเสริมให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้	4.15	0.59	มาก
3.4 เนื้อหาเอกสารมีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4.45	0.60	มาก
3.5 สื่อการสอน กระตุ้นความสนใจผู้เรียน	4.20	0.52	มาก
3.6 การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	4.45	0.60	มาก
3.7 จากรูปแบบการสอนผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับวิชาอื่นได้	4.35	0.58	มาก
3.8 รูปแบบการสอนเหมาะสมกับชั้นปีที่ศึกษา	4.35	0.49	มาก
3.9 รูปแบบการสอนแตกต่างจากที่เคยศึกษามา	4.60	0.50	มากที่สุด

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวมาสริน จันทงาม เกิดเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2516 ที่จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เมื่อปีพุทธศักราช 2539 ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย