

## การพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน<sup>1</sup>  
ทัตติยา นครไชย<sup>2</sup>  
จूरินทร์ เจริญพงศ์<sup>3</sup>  
สัมพันธ์ มณีรัตน์<sup>4</sup>  
ดวงทิพย์ อนันต์ศุภมงคล<sup>5</sup>

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการคิด อย่างมีวิจารณญาณ หลังการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความคิดเห็นต่อการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2561 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 65 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และแบบสนทนากลุ่มวิเคราะห์เชิง เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการพัฒนาพบว่ามีค่าเฉลี่ยของทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพิ่มขึ้นแต่ยังอยู่ในระดับปานกลาง และความคิดเห็นต่อการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก

**คำสำคัญ:** ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ นักศึกษาพยาบาล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาโครงการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตก่อนดำเนินการวิจัย ตามเลขที่รับรองโครงการ 005/2561วันที่ 29 มิถุนายน2561

---

<sup>1</sup>อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ที่อยู่: 60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

E-mail: pimpat.cha@kbu.ac.th

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ที่อยู่: 60 ถนนร่มเกล้า แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

E-mail: tattiya.nak@kbu.ac.th

<sup>3</sup>อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่อยู่: 41 หมู่ที่ 5 ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 22000

E-mail: jureeporn.jar@kbu.ac.th

<sup>4</sup>อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ที่อยู่: 39 หมู่ที่ 1 ถนน รังสิต - นครนายก ตำบล คลองหก อำเภอคลองหลวง ปทุมธานี 12110

E-mail: jureeporn.jar@kbu.ac.th

<sup>5</sup>อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ที่อยู่: 39 หมู่ที่ 1 ถนน รังสิต - นครนายก ตำบล คลองหก อำเภอคลองหลวง ปทุมธานี 12110

E-mail: duangthip.ana@kbu.ac.th

## The Development of Critical Thinking of Nursing Science Students

Pimpat Chantian<sup>1</sup>

Tattiya Nakornchai<sup>2</sup>

Jureeporn Jaroenpong<sup>3</sup>

Sampan Maneerat<sup>4</sup>

Duangthip Anansupamongkol<sup>5</sup>

### Abstract

The objectives of this study were to study critical thinking skills, critical thinking skills after participation in critical thinking skills workshop, and opinion of the nursing students on the workshop of first year nursing students at Kasem Bundit University in the 2018 academic year. The sample consisted of 65 first year nursing students at Kasem Bundit University. The research instrument was a critical thinking skills test. The results revealed that the mean score of critical thinking skills of the students was moderate. After participating in the critical thinking skills workshop, the students showed an increased critical thinking score but still in moderate level. Additionally, the students were very satisfied with the workshop.

**Keywords:** Critical thinking, nursing students

---

<sup>1</sup>Lecturer,Ph.D, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

Address: 60 Romklao Road, Minburi, Bangkok 10510

E-mail: pimpat.cha@kbu.ac.th

<sup>2</sup>Lecturer,Ph.D, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

Address: 60 Romklao Road, Minburi, Bangkok 10510

E-mail: tattiya.nak@kbu.ac.th

<sup>3</sup>Lecturer, Faculty of Nursing, Rambhai Barni Rajabhat University

Address: 41 Moo 5 Sukumvit Road, Mueang Chanthaburi District, Chanthaburi 22000

E-mail: jureeporn.jar@kbu.ac.th

<sup>4</sup>Rajamangala University of Technology Thanyaburi

Address: 39 Moo 1 Rangsit-Nokorn-nayok Road, Khlong Hok Subdistrict, Klong Luang Distinct, Patumt-tanee 12110

E-mail: jureeporn.jar@kbu.ac.th

<sup>5</sup>Lecturer,Ph.D, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

Address: 60 Romklao Road, Minburi, Bangkok 10510

E-mail: duangthip.ana@kbu.ac.th

## บทนำ

การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญของการพัฒนาคนให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการแก้ปัญหาเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการจัดการศึกษาในปัจจุบันจึงมีจุดเน้นที่สำคัญคือการฝึกให้ผู้เรียน คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น สามารถคิดวิเคราะห์และเลือกสิ่งที่เหมาะสม มีทักษะในการแก้ปัญหาได้ รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศชาติให้มีความเจริญก้าวหน้าในกระแสโลกาภิวัตน์ ผู้เรียนสามารถคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์และตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสมบนพื้นฐานของข้อมูลและสถานการณ์ เพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่มุ่งเน้นผู้เรียนให้มีความรู้ ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดสร้างสรรค์ การเป็นผู้นำ การนำไปประยุกต์ใช้ การติดต่อสื่อสารได้ จากการศึกษาของประเทศไทยได้ให้ความสำคัญของการศึกษาเพื่อพัฒนาการคิด โดยได้กำหนดไว้ในกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติระดับปริญญาตรี โดยคาดหวังให้บัณฑิตมีคุณวุฒิหลักอย่างน้อย 5 ด้าน โดยเฉพาะทักษะทางปัญญาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้ความรู้ ความเข้าใจในแนวคิด หลักการ ทฤษฎีและกระบวนการในการคิด วิเคราะห์ และการแก้ปัญหา เมื่อผู้เรียนต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะพื้นฐานทั้งสิ้น และ องค์การวิชาชีพพยาบาลทั้งในและต่าง ประเทศตระหนักถึงความสำคัญของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณและได้กำหนดให้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นสมรรถนะและเป็นคุณลักษณะหนึ่งของพยาบาลและเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งในเกณฑ์ประกันคุณภาพทั้งด้านการจัดการศึกษาและการให้บริการพยาบาล(Joint

Commission on Accreditation on Healthcare Organization,2004 cited by Brunt, 2005; สภาการพยาบาล 2552ก, 2552ข ; อ่างใน ชื่นกลิน และ เล่าเรียนดี, 2555) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเมื่อสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพแล้วต้องปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยโดยจำเป็นต้องใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจ ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยใช้อรรถความรู้ทางด้านการศึกษาพยาบาลมาใช้อย่างมีเหตุผล มีการพิจารณาไตร่ตรององค์ประกอบต่าง ๆ อย่างครอบคลุมเพื่อหาข้อสรุปในการอธิบายและการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติเชิงวิชาชีพต้องทำความเข้าใจกับทฤษฎีและแนวคิดทางการพยาบาล พร้อมทั้งสามารถประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลกับศาสตร์ ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) เป็นกระบวนการคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาคลุมเครือ มีความขัดแย้งเพื่อการตัดสินใจว่าสิ่งใดควรเชื่อหรือไม่ควรเชื่อ สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำโดยใช้ความรู้ความคิดจากประสบการณ์ของตนจากข้อมูลที่รอบด้านทั้งข้อมูลส่วนตัวของผู้คิด (สุเสารัจ, 2551) ซึ่งนักการศึกษาหลายท่านมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะสำคัญที่ใช้ในการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้เรียนรวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและสร้างสรรค์ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะที่จำเป็น จึงสนใจในการศึกษาการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปี 1 ตั้งแต่แรกเข้าศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีต่อไป อันจะส่งผลต่อการจัดการ

เรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในด้านการศึกษายาบาล เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาล ตลอดจนเมื่อนักศึกษายาบาลสำเร็จการศึกษาแล้ว จะได้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่มีคุณภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
2. เพื่อศึกษาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 1 หลังได้รับการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
3. เพื่อศึกษาความเห็นของนักศึกษายาบาลที่มีต่อการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

### กรอบแนวความคิดการวิจัย

ใช้แนวการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ Facione & Facione (1996) การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับสมรรถนะในการตัดสินใจด้านคลินิก ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะในการคิดที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ซึ่งประกอบด้วย การตีความ การวิเคราะห์ การประเมิน การสรุปอ้างอิง การอธิบาย และการควบคุมตนเองด้านการคิด หากนักศึกษายาบาลศาสตร์มีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mix methods research) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการวิจัย

ประชากร คือนักศึกษายาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2561 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต  
กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษายาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2561 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่เข้าร่วมการปฐมนิเทศ ในวันที่เปิดภาคเรียน จำนวน 65 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลแบบทดสอบทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษายาบาล เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 43 ข้อ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงและพัฒนาจากแบบทดสอบทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ ศรีสวัสดิ์ และคณะ (2559) และนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ได้เท่ากับ 0.87-1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.84

2. แบบสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยที่กำหนดสถานการณ์ให้และมีข้อคำถามให้นักศึกษาตอบโดยร่วมสนทนากลุ่ม

3. แบบสอบถามความคิดเห็นในการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 6 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ขั้นตอนที่ 1

1. ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์เชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและรายละเอียดของการวิจัยและให้อิสระใน

การตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงสิทธิ์ในการถอนตัวจากการศึกษา โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและไม่มีผลกระทบใด ๆ

2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบทดสอบทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

3. ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ห้อย่างมีวิจารณญาณกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 โดยการจัดอบรมเกี่ยวกับทักษะการตีความ วิธีการวิเคราะห์ การประเมินผล การสรุปอ้างอิง วิธีการอธิบาย รวมถึงเทคนิคการควบคุมตนเองด้านการคิด รวมจำนวน 3 ชั่วโมง

4. เมื่อสิ้นสุดการอบรมการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณอีกครั้ง พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนตอบแบบสอบถาม

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 6 ข้อ

### ขั้นตอนที่ 2

ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับสลากและมีความสมัครใจในการร่วมสนทนากลุ่ม (Focus group) จำนวน 9 - 12 คน โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสถานการณ์ที่ต้องใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่กำหนดให้ และมีข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น/ตอบข้อคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group)

### ผลการวิจัย

**ขั้นตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลการตอบแบบแบบทดสอบ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนจัดอบรมการคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนการอบรมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ และศาสนา (n =65)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	61	93.84
ชาย	4	6.15
<b>อายุ</b>		
17-19 ปี	60	92.30
20-22 ปี	5	7.69
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	53	81.59
อิสลาม	12	18.46

จากตารางที่ 1 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 65 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

ร้อยละ 93.84 และมีอายุระหว่าง 17-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 92.30 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 81.59

ตารางที่ 2 คะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างก่อนการอบรม (n =65)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	การแปลความ
การตีความ	1.67	5.00	3.05	1.12	ปานกลาง
การวิเคราะห์	1.25	3.75	2.40	0.89	น้อย
การประเมิน	1.00	4.00	1.72	0.69	น้อย
การสรุปอ้างอิง	1.25	5.00	2.86	1.32	ปานกลาง
การอธิบาย	1.25	3.75	2.28	0.81	น้อย
การควบคุมตนเองด้านการคิด	3.00	5.00	4.12	0.47	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนการอบรมสูงที่สุดคือการควบคุมตนเองด้านการคิด พบว่า มีคะแนนค่าเฉลี่ย 4.12 อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านที่อยู่ระดับ ปานกลางคือการตีความ คะแนนเฉลี่ย

3.05 และการสรุปอ้างอิง คะแนนเฉลี่ย 2.86 ส่วนด้านที่อยู่ในระดับน้อยคือการอธิบายคะแนนเฉลี่ย 2.28 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย 2.40 และการประเมินคะแนนค่าเฉลี่ย 1.72

ตารางที่ 3 คะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม (n =65)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	การแปลความ
การตีความ	1.67	5.00	3.43	0.65	ปานกลาง
การประเมิน	1.25	3.75	2.82	0.70	ปานกลาง
การสรุปอ้างอิง	2.00	4.00	2.43	0.52	น้อย
การอธิบาย	1.25	5.00	3.42	0.97	ปานกลาง
การวิเคราะห์	1.25	3.75	3.38	0.65	ปานกลาง
การควบคุมตนเองด้านการคิด	3.67	5.00	4.46	0.26	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังการอบรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการควบคุมตนเองด้านการคิดอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.46 ส่วนด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การ

ตีความ คะแนนเฉลี่ย 3.43 การอธิบาย คะแนนเฉลี่ย 3.42 การวิเคราะห์ คะแนนเฉลี่ย 3.38 การประเมิน คะแนนเฉลี่ย 1.72 ส่วนด้านที่อยู่ในระดับน้อยคือการสรุปอ้างอิง คะแนนเฉลี่ย 2.43

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังการอบรม (n =65)

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	ก่อนอบรม	แปลผล	หลังอบรม	แปลผล
1. การตีความ	3.05	ปานกลาง	3.43	ปานกลาง
2. การวิเคราะห์	2.40	น้อย	2.82	ปานกลาง
3. การประเมิน	1.72	น้อย	2.53	ปานกลาง
4. การสรุปอ้างอิง	2.86	ปานกลาง	3.42	ปานกลาง
5. การอธิบาย	2.28	น้อย	3.38	ปานกลาง
6. การควบคุมตนเองด้านการคิด	4.12	มาก	4.56	มากที่สุด
รวม	2.73	ปานกลาง	3.35	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการอบรมพบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณทั้งก่อนและหลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า หลังการอบรมคะแนนเฉลี่ยการควบคุมตนเองด้านการคิดเพิ่มขึ้น

จากอยู่ในระดับมากเพิ่มเป็นระดับมากที่สุด ส่วนด้านการวิเคราะห์ การประเมิน และการอธิบายเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากอยู่ในระดับน้อยเป็นเพิ่มเป็นระดับปานกลาง ส่วนด้านการตีความและการอ้างอิงพบว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมเท่าเดิมคืออยู่ในระดับปานกลาง

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมระหว่างก่อนและหลังการอบรม (n=65)

คะแนนเฉลี่ยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	Mean	Std. Deviation
ก่อนการอบรม	2.94	0.40
หลังการอบรม	3.44	0.22

จากตารางที่ 5 พบว่าหลังการอบรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการอบรม โดยก่อน

การอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 2.94 และหลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย เพิ่มขึ้นเป็น 3.44

**ตารางที่ 6** คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรม (n =65)

รายการ	คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1. หลังอบรมมีการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	4.85	มากที่สุด
2. ตระหนักในคุณค่าของการมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	4.90	มากที่สุด
3. สามารถนำผลการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการเรียนและการปฏิบัติในวิชาชีพทางการพยาบาล	4.89	มากที่สุด
4. ทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญ	4.65	มากที่สุด
5. การจัดอบรมการมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีประโยชน์	4.89	มากที่สุด
6. ควรมีการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณในปีต่อไป	4.90	มากที่สุด
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.83</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมากระหว่าง 4.65 -4.90 และกลุ่มตัวอย่างให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดอบรม และควรพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณร่วมกับการจัดการเรียนการสอนต่อไป

**ขั้นตอนที่ 2** การสนทนากลุ่มหลังการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงและอธิบายและแจกสำเนาเอกสารเกี่ยวกับสถานการณ์เรื่องการให้การศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกคนได้อ่านเพื่อพิจารณาไตร่ตรองและร่วมสนทนากลุ่ม ดังนี้

หัวข้อคำถามในการสนทนากลุ่ม

1. การศึกษาในศตวรรษที่ 21 ตามความคิดเห็นของนักศึกษาคืออะไร โดยให้นักศึกษาคิดอย่างมีวิจารณญาณ

คำตอบโดยสรุปดังนี้

การศึกษานอกสถานที่ให้ความรู้มากขึ้นและทันสมัย และดึงดูดความสนใจในการเรียนของเด็กได้ดี เป็นการเรียนที่พัฒนาและสามารถนำไปใช้ในชีวิตได้มากกว่าการเรียนที่เรียนในห้องเรียน

สามารถเรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ ได้ โดยไม่ใช่แต่หนังสือเรียนเท่านั้น

ช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมตัวเพื่อใช้ชีวิตในโลกที่เป็นจริง มีการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้เรียนมีการคิด วิเคราะห์

2. การให้การศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 มีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพทางการพยาบาลอย่างไร

คำตอบโดยสรุปดังนี้

การเรียนการสอนจำเป็นต้องใช้ทักษะในการคิด การแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญ และการใช้ทักษะในการสื่อสาร ในการเรียนและการทำงาน และพยาบาลจำเป็นจะต้องมีทัศนคติ ค่านิยม และมีบุคลิกภาพที่ดี



พืชผักสมุนไพร แต่ละชนิดสามารถนำมาทำเป็นยารักษาโรคเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่ร้ายแรงได้

การเรียนรู้ภาษาชาติได้เรียนรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้

การศึกษาวิชาชีพทางการพยาบาล มีความทันสมัยมากขึ้นและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ไม่เพียงแต่เรียนในห้องเรียนอย่างเดียว

การศึกษาแบบศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วย ทำให้สะดวกและรวดเร็วต่อการศึกษา

### สรุปผลการวิจัย

1. ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการควบคุมตนเองด้านการคิด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านการตีความและด้านการสรุปอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อย

2. หลังการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการควบคุมตนเองด้านการคิด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านการตีความ การประเมิน การอธิบายและการวิเคราะห์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อย

3. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก คะแนนระหว่าง 4.65 -4.90 และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือควรเพิ่มระยะเวลาในการพัฒนาและการจัดอบรม และควรพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณแบบนี้ร่วมกับการจัดการเรียนการสอนต่อไป

ผลจากการสนทนากลุ่ม การคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวมเกี่ยวกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ตามความคิดเห็นของนักศึกษาเห็นว่าควรเน้นให้นักศึกษามีการคิด วิเคราะห์ และเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ นอกห้องเรียน เพื่อให้มีความรู้มากขึ้นและทันสมัย การเรียนการสอนจำเป็นต้องใช้ทักษะในการคิด การแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญ และการใช้ทักษะในการสื่อสาร ในการเรียนและการทำงาน และพยาบาลจำเป็นจะต้องมีทัศนคติ ค่านิยม และมีบุคลิกภาพที่ดีตามแบบของการศึกษาตามศตวรรษที่ 21 การศึกษาวิชาชีพทางการพยาบาล มีความทันสมัยมากขึ้นและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ไม่เพียงแต่เรียนในห้องเรียนอย่างเดียว ดังนั้นการศึกษาในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยจะทำให้สะดวกและรวดเร็วต่อการศึกษา

### การอภิปรายผล

ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ทั้งก่อนและหลังการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการควบคุมตนเองด้านการคิด ทั้งก่อนและหลังการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ พรหมน้อย พรหมเทพ และ ทศนีย์สุวรรณ (2555) ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง และได้ให้ข้อเสนอว่าควรมีการพัฒนากลยุทธ์ในการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนา

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านการประเมินผล และควรมีการติดตามระดับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาภายหลังการสอนด้วยวิธีดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

ผลการเปรียบเทียบคะแนนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในภาพรวมก่อนอบรมได้ค่าเฉลี่ย 2.94 และหลังการอบรมได้ค่าเฉลี่ย 3.44 แสดงให้เห็นว่าในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้นแต่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ฟิงจันทรเดช และเปลี่ยนแก้ว (2559) ที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ผลวิจัยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากผลการวิจัยของ วัฒนวิไล, ตั้งใจกตัญญู บรรจงมณี และ เลี้ยงวิวัฒน์ (2552) ที่ศึกษาวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ภูมิหลังของผู้เรียน คือความรู้พื้นฐานเดิมของนักศึกษา ปัจจัยผู้เรียนด้านนิสัยในการเรียน ทศนคติต่อวิชาเรียน ความมุ่งหวังในการนำไปใช้ประโยชน์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ผลการสนทนากลุ่มโดยให้กลุ่มตัวอย่างคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับด้านการให้การศึกษาศตวรรษที่ 21 ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมสนทนากลุ่ม เห็นว่าปัจจุบันการศึกษาเปลี่ยนจากที่เรียนในห้องสี่เหลี่ยมเล็ก ๆ มาศึกษานอกสถานที่ที่ให้ความรู้มากขึ้นและทันสมัย และดึงดูดความสนใจในการเรียนของเด็กได้ดี และให้ข้อคิดเห็นว่าการเรียนที่พัฒนาในศตวรรษที่ 21 สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากกว่าการเรียนที่เรียนในห้องเรียน เนื่องจากนักศึกษาสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ

ได้โดยไม่ใช้แต่หนังสือเรียนเท่านั้นแต่สามารถเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ที่ได้รับจากภายนอกได้อีก นอกจากนี้การศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ยังเป็นการศึกษาการเรียนการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาได้มีการเตรียมตัวเพื่อใช้ชีวิตในโลกที่เป็นจริง มีการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ มากขึ้น ดังนั้นผู้สอนต้องพยายามหากระบวนการเรียนรู้ที่มีความน่าสนใจและสามารถจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีความสามารถในการคิดและต้องจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ได้หลากหลายแง่มุม โดยผู้สอนต้องจัดบรรยากาศและปรับมุมมองความคิดของตนเองให้ผู้เรียนกล้าที่จะทำและกล้าที่จะคิด ดังนั้นกระบวนการที่จะพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณควรเริ่มจากผู้จัดกระบวนการเรียนรู้ก่อนเป็นลำดับแรก เมื่อผู้สอนสร้างความน่าสนใจให้ผู้เรียนมากเท่าไร ผู้เรียนจะสนใจและให้ความสำคัญเป็นการดึงดูดความสนใจในการเรียนของผู้เรียนให้สามารถคิดและวิเคราะห์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ไวยสุระสิงห์ และ นพรุจจินดา (2554) ที่กล่าวว่าหลักการจัดการเรียนการสอนคือ 1) ผู้เรียนสร้างความรู้ (Construction of knowledge) โดยการเรียนรู้ จัดระบบ ตีความและวิเคราะห์ข้อมูล 2) ผู้เรียนใช้การสืบสอบทางวิชาการ (Disciplined inquiry) โดยการนำความรู้ที่มีอยู่มาพัฒนาเป็นความเข้าใจที่ลึกซึ้ง 3) การให้คุณค่า นอกเหนือจากห้องเรียน (Value beyond school) จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์การเรียนรู้กับสภาพจริงภายนอกห้องเรียนได้และเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ดังนั้นการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณจึงมีความสำคัญและนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลที่เหมาะสมและถูกต้อง ประเทศไทยโดย

สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดให้การคิดอย่างมี  
 วิจารณ์ญาณเป็นสมรรถนะหลักที่ 13 ของพยาบาล  
 วิชาชีพและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสมรรถนะ  
 หลักทั้งหมด 14 สมรรถนะ ด้วยเหตุนี้จึงมีความ  
 จำเป็นที่สถานศึกษาด้านการพยาบาลจะต้องมีการ  
 พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของ  
 นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ตั้งแต่แรกเข้าจน  
 สำเร็จการศึกษา ก่อนไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาล  
 วิชาชีพต่อไป

### ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านนโยบาย สถาบันการศึกษาควร  
 กำหนดเป็นนโยบายสำคัญในการพัฒนานักศึกษา  
 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตให้มีทักษะการคิด  
 อย่างมีวิจารณ์ญาณ
2. ด้านบริหารวิชาการ ควรปรับปรุง  
 หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนที่พัฒนาให้  
 นักศึกษาเกิดการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ
3. ด้านการจัดการเรียนการสอน ควร  
 พัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษา  
 ได้ฝึกกระบวนการคิด วิเคราะห์ เชื่อมโยง ฝึกทักษะ

### References

- Facione, N.C. & Facione, P.A. (1996). **Externalizing the critical thinking in knowledge development and clinical judgment.** Retrieved June 1, 2006. Available: <http://www.insightassessment.com>.
- Phromnoi, Chantira, Phromthep, Nathapha & Tasaneesuwan, Samanan (2555). Critical thinking ability of 4th year nursing students, Faculty of Nursing Prince of Songkla University. **Journal of Songklanagarind Nursing.** Year 32, Issue 3 September - December 2012.
- Phuengchantadet, Naowanit and Chankaew, Prapaphan. (2016) Factors Related to Critical Thinking of Nursing Students Police Nursing College. **Journal of Police Nurses.** 16(1), 125-133.
- Srisawad, Kanchana and Yotsri, Yupin (2559). **Research report on critical thinking skills of nursing students.** Academic papers and presentation of the 5th national research on potential development. Research for sustainable development. Western University, Bangkok.

การคิด วิเคราะห์ การเผชิญสถานการณ์และการ  
 แก้ปัญหาได้ และควรสอดแทรกทักษะการคิดอย่างมี  
 วิจารณ์ญาณในรายวิชาทางการพยาบาลทั้ง  
 ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรพัฒนา  
 แนวทางการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมและฝึกให้พยาบาล  
 วิชาชีพมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ และ  
 เรียนรู้พัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณอย่าง  
 ต่อเนื่อง เพื่อที่จะสามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน  
 ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาทักษะการ  
 คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้น  
 ปีและควรมีการติดตามผลการพัฒนาทักษะการคิด  
 อย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องในชั้น  
 ปีที่ 2, 3 และ 4
2. ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาการ  
 จัดการเรียนการสอนที่พัฒนาการคิดอย่างมี  
 วิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล

Susaurat, Praphansiri. (2551). **Development of thinking (2<sup>nd</sup> edition)** Bangkok: 919 Printing Techniques.

Waiyasurasingha, Laddawan and Nipruchinda, Supawadee. (2554). The development of instructional model based on the concept of real-life learning in order to enhance learning achievement and critical thinking ability of nursing students at Borommarajonani College of Nursing. Suphan Buri. **Journal of Nursing and Education**, 4 (3), 63-77.

Watthanawilai,Nutcha, Jongkanyanyu, Passaporn, Banjongmanee, Rawichuda and Leangwiwat, Kwanchai. (2552) **Factors Influencing Academic Achievement in Accounting Principles 1: A Case Study of Accounting Faculty Students Bangkok University**. Available from: <http://www.ku.ac.th/knowledgecenter/paper/specialmay2010pdf/page121.pdf>.