

ผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

Effect of Buddy Learning Model on Team Work, Perceived Self-Efficacy and Decision Making Skills in the Nursing Practicum of Nursing Students, Suan Dusit Rajabhat University

ฐิตาพร เขียนวงศ์*¹ และ มนสรณ์ วิฑูรเมธา²

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

² คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่หอผู้ป่วย เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วยรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเป็นกลุ่ม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจ แบบสอบถามทั้งหมด ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงด้วยสถิติสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคได้ค่า .82, .70, .71 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบที (Paired t-test) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาทำให้นักศึกษาพยาบาลทำงานเป็นทีม รับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจ แตกต่างจากก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00, .04, .01 ($p = .00$, $p = .04$ และ $p = .01$ ตามลำดับ) และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา มีเพื่อนคอยชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง ช่วยให้ทำงานได้ถูกต้อง รวดเร็วและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้ได้สนุกสนาน พัฒนาตนเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดี และทำงานร่วมกันเป็นทีม การวิจัยนี้สนับสนุนการใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้ คู่คิดคู่ปรึกษา นักศึกษาพยาบาล

* ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author)
email: kacktita@hotmail.com

Abstract

This study was quasi-experimental research in the form of one group pretest-posttest design. The objective of the research was to investigate the effect of the Buddy Learning Model on team work, perceived self-efficacy and decision making skills in the nursing practicum of nursing students at Suan Dusit Rajabhat University. The samples were 30 students who were purposively recruited for this study. All of them are in practice in the emergency department in the first semester of the 2011 academic year. The research instruments consisted of the Buddy Learning Model. Data were collected by using a demographic data form, the team work behavior scale, perceived self-efficacy scale and decision making skills scale. The content validity of all instruments was confirmed by a panel of experts. The internal consistency of the team work behavior scale was .82 while the perceived self-efficacy and decision making skills scale were .70 and .71 respectively. Quantitative data were analyzed by using descriptive statistics and pair T-test and qualitative data were analyzed by content analysis.

The findings revealed that the Buddy Learning Model affected the nursing students in their team work, perceived self-efficacy and decision making skills. The mean scores of team working, perceived self-efficacy and decision making skills were significantly different in the pre and post models ($p = .00$, $p = .04$, $p = .01$ respectively). The results of the qualitative data showed that most of the nursing students were satisfied with the buddy learning process; they had a good friend to suggest the right thing, it facilitated working faster and more accurately, it helped them gain self-confidence in nursing care, enjoy their study, improve themselves as partners and start to work in a team. This research supported the use of the Buddy Learning Model for nursing students' practicum.

Keywords: Learning Model, Buddy, Nursing students

บทนำ

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ถือว่าการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาล ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้นำความรู้ ความเข้าใจจากภาคทฤษฎีไปสู่การนำไปใช้ในสถานการณ์จริงกับผู้ให้บริการ โดยมีอาจารย์เป็น ผู้นิเทศให้ความดูแล ช่วยเหลือให้ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง มีเป้าหมายทั้งการพัฒนาผู้เรียนเป็นสำคัญ และให้บริการ สุขภาพที่ปลอดภัย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ในมาตรา 22 และ 24 ที่กำหนดว่า การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ การจัดกระบวนการ เรียนรู้ต้องจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกปฏิบัติให้คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้ อย่างต่อเนื่อง ฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการการเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและ

แก้ไขปัญหา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542)

ผลลัพธ์ของการเตรียมนักศึกษาพยาบาลเพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะแห่งวิชาชีพ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (<http://www.mua.or.th>) ได้กำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา หลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ที่ว่าด้วย คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์คือ สามารถให้การพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม แก่ผู้ใช้บริการทุกช่วงวัย มีความคิดเป็นระบบ มีเหตุผลคิดวิจารณ์ญาณ แก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถทำงานเป็นทีมกับสหวิชาชีพ มีความศรัทธาในวิชาชีพ เชื่อมั่นในการพยาบาล และเห็นคุณค่าแห่งตน ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จึงต้องมีกลยุทธ์การเรียนการสอน ที่ตอบสนองต่อการพัฒนาสู่สมรรถนะของบัณฑิตทางการพยาบาลด้วย

จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลนักศึกษาต้องลงมือปฏิบัติจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนกฉุกเฉิน นักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบสูงในการพยาบาล ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานด้วยโรคต่างๆ ของผู้ใช้บริการ ประสบกับเหตุการณ์ที่ตื้นตัน หรือเศร้า เสียใจ รวมทั้งต้องตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีการปรับตัวกับเพื่อน ทีมสุขภาพที่มีความแตกต่างกันทั้งการศึกษา อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ต่างจากสถาบันการศึกษา สิ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดขาดความมั่นใจในตนเองในการใช้ความรู้ ความสามารถ ส่งผลต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงาน (Peal, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ การรวบรวมข้อมูล การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง การวินิจฉัยปัญหาการตัดสินใจปฏิบัติและขั้นการประเมินผลอยู่ในระดับต่ำ และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลฉุกเฉินคือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และประสบการณ์การพยาบาลฉุกเฉิน (มณี ดีประสิทธิ์, 2541)

การตัดสินใจมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล การตัดสินใจเป็นกระบวนการเลือกปฏิบัติจากทางเลือกหลายๆ ทางเลือก โดยตระหนักถึงปัญหาและนำไปสู่การตัดสินใจที่มีเหตุผล และเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Heidenthai, 2003) การตัดสินใจอาจเป็นการตัดสินใจคนเดียว หรือใช้กลุ่มช่วยในการตัดสินใจ การตัดสินใจที่ดีต้องอาศัยความรู้ ข้อมูลที่เพียงพอ และประสบการณ์ที่ผ่านมา สอดคล้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพบว่า การตัดสินใจทางคลินิกที่ดีเป็นการหล่อหลอมเพื่อทำสิ่งที่ดีมีสุด และประเด็นสำคัญของการตัดสินใจทางคลินิก ทำให้การเรียนรู้อย่างเพิ่มพูนประสบการณ์ พัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล และตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง (สุรศักดิ์ ตรีชัย และชิดกมล สังข์ทอง, 2552) แต่ถ้าได้รับการฝึกฝนการตัดสินใจ เช่น การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางการพยาบาลจะช่วยให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ จะมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ (โสภิตรัตน์ บุตรโบล, 2547)

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Perceived Self-efficacy) ตามทฤษฎีสมรรถนะตนเอง (Self-efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1977; 1986) เชื่อว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมที่มุ่งหวัง เพราะบุคคลมีแรงจูงใจที่เกิดจากความมั่นใจว่าพฤติกรรมดังกล่าว ก่อให้เกิดผลลัพธ์ตามต้องการ เป็นความคาดหวังในผลลัพธ์ และมีความเชื่ออย่างสมเหตุสมผล การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคลที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก ดังนั้น

จึงขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้นๆ ถ้าเรามีความเชื่อว่าเรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศเวลา ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Bandura, 1986) สอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัล เลิศสาครศิริ และสุธารัตน์ สุวารี (2550) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเองด้านสถาบันการศึกษา และด้านกลุ่มเพื่อน ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานทางสุติกรรมในห้องคลอด และแผนกหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาล

การทำงานเป็นทีมมีส่วนสำคัญช่วยให้การทำงานนั้นประสบผลสำเร็จ โดยเป็นการเรียนรู้แบบมีปฏิสัมพันธ์ทั้งระหว่างบุคคล และระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบตัว จะช่วยพัฒนาไปสู่การเรียนรู้ด้วยตนเองมีศักยภาพและความสามารถที่จะคิดได้ด้วยตนเองในที่สุด (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2546) สอดคล้องกับงานวิจัยของมนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภัคติวงศ์ (2553) ที่พบว่าการจัดรูปแบบการเรียนรู้เป็นร่วมมือทำให้นักศึกษาพยาบาลติดต่อสื่อสารกัน และมีบรรยากาศของการทำงานเป็นทีม ดังนั้น การทำงานเป็นทีมของนักศึกษา จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติแนวใหม่ที่ตอบสนองการจัดการศึกษาพยาบาลในยุคมุ่งเน้นคุณภาพการศึกษา

การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) เป็นวิธีการเรียนที่เน้นการจัดสิ่งแวดล้อมทางการเรียน ให้ผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันได้เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มเล็กๆ สมาชิกจะต้องมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แบ่งปันทรัพยากรการเรียนรู้ รวมทั้งเป็นกำลังใจให้กัน มีความรับผิดชอบทั้งในส่วนตนและส่วนรวม เพื่อให้ตนเองและสมาชิกในกลุ่มประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่กำหนด ถือว่าความสำเร็จของแต่ละคนคือ ความสำเร็จของกลุ่ม และความสำเร็จของกลุ่มเป็นความสำเร็จของทุกคน (มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภัคติวงศ์, 2553) การเรียนรู้แบบร่วมมือทำให้เปลี่ยนบทบาทของนักศึกษาบางคนที่มีบุคลิกภาพที่เป็นผู้นำกลุ่มตลอดเวลา มาเป็นผู้ที่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น และทุกคนมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังเปลี่ยนบทบาทของผู้สอนจากการเป็นผู้ควบคุมมาเป็นผู้ประสานงาน (Slimick, 1996 อ้างใน ปทีป เมธาคณวุฒิ, 2543) ดังนั้น การเรียนรู้แบบร่วมมือจึงเป็นการพัฒนาผู้เรียน ทั้งในด้านวิชาการ และทักษะทางสังคม คือทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น เพิ่มระดับการคิดวิเคราะห์ มีเหตุผล การคิดวิจารณ์ญาณ ส่งเสริมแรงจูงใจภายในต่อความสำเร็จในการเรียน เห็นคุณค่าในตนเอง และเพิ่มทักษะทางสังคมในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (Johnson & Johnson, 1996) สอดคล้องกับผลการศึกษาของรพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ และจิราจันท์ คนหา (2548) พบว่า นักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนรู้แบบร่วมมือ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และพฤติกรรมการทำงานเป็นกลุ่มของนักศึกษาพยาบาล หลังการเรียนรู้แบบร่วมมือสูงกว่าก่อนการเรียน เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของมนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภัคติวงศ์ (2553) พบว่า การเรียนรู้แบบร่วมมือทำให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น และพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น มีความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และช่วยเหลือระหว่างเพื่อนมากขึ้น

จากแนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ ได้พัฒนามาเป็นการเรียนแบบเพื่อนช่วยเพื่อน หรือเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษา เป็นวิธีหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนด้วยตนเอง และเรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อน ทำให้ได้รับประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับชีวิตจริง ฝึกฝนทักษะต่างๆ ด้านกระบวนการแสวงหาความรู้ จัดการความรู้ การสร้างความรู้ใหม่ การคิด การแสดงออก และการทำงานเป็นทีม สะท้อนได้เชิงประจักษ์จากผลงานวิจัยในชั้นเรียนเรื่อง ผลของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบเพื่อนคู่คิด

คู่ปรึกษาต่อความรู้ ทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต พบว่าเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษาช่วยให้คิดเชิงเหตุผล แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ได้เรียนรู้ด้วยตนเองร่วมกับการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา ทำให้นักศึกษาสามารถฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความมั่นใจ และถูกต้อง เนื่องจากมีเพื่อนคู่คิดคอยตรวจสอบและเป็นที่ปรึกษา (ฐิตาพร เขียนวงศ์ และณัฏฐาภรณ์ เสถียร, 2552)

ดังนั้น เพื่อให้เกิดสมรรถนะทางการเรียนรู้ของนักศึกษาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ และสอดคล้องกับปรัชญาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย-ราชภัฏสวนดุสิต ที่เชื่อว่าการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องเป็นผู้มุ่งประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ รัก และศรัทธาในวิชาชีพมีความสามารถในการบูรณาการความรู้จากศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ผสมผสานกับการมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงออกแบบรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาที่คาดว่าจะส่งผลต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางวิชาชีพ และสามารถให้การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับของการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา
2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา ต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจ ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

สมมุติฐานการวิจัย

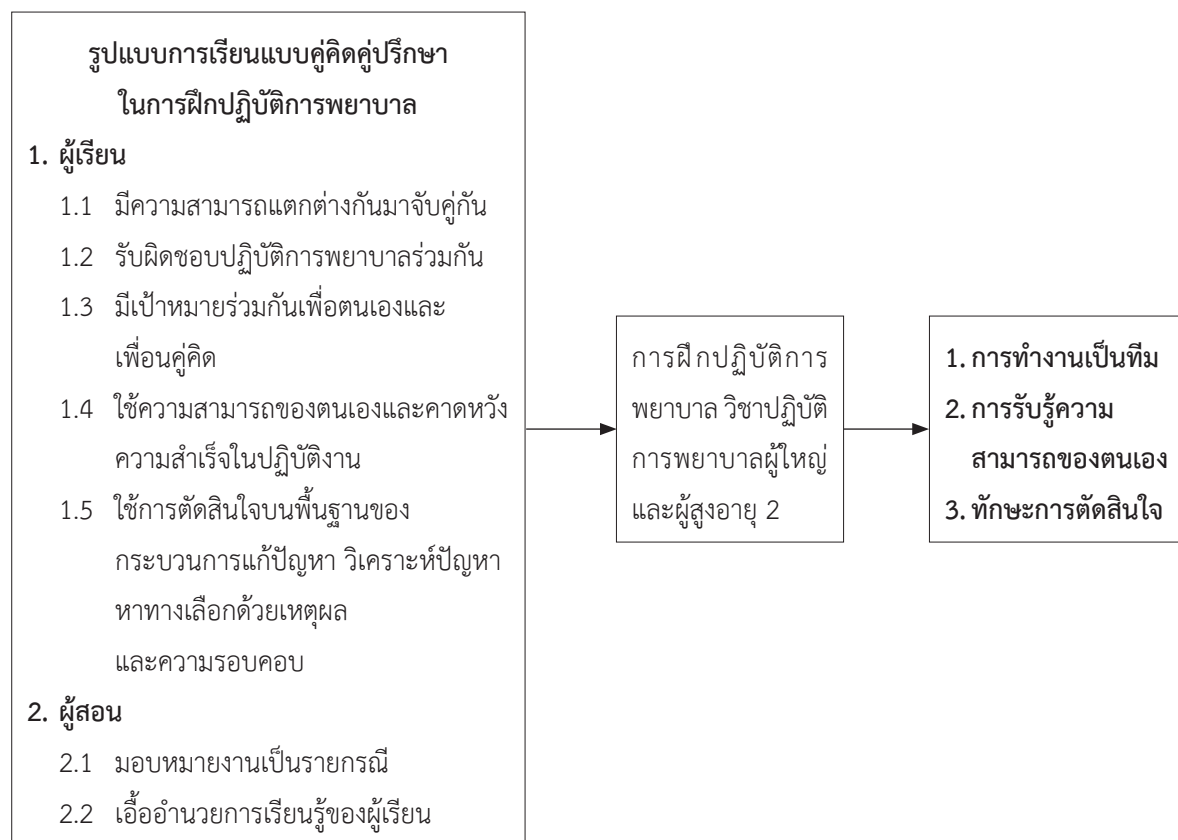
1. การทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ
3. ทักษะการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาล หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน การทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการทำงานเป็นทีม และจากทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต้องการทักษะการทำงานเป็นกลุ่ม นักศึกษาจึงจะเรียนรู้ร่วมกันได้ (อำภาพร พัววิไล, 2544) การเรียน

แบบร่วมมือกันทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ติดต่อสื่อสารกันในกลุ่ม และสร้างบรรยากาศกันทำงานเป็นทีม (มนสมรณ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย รักดีวงศ์, 2553)

จากการที่นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองร่วมกับการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา ทำให้นักศึกษาสามารถฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความมั่นใจและถูกต้อง เนื่องจากมีเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษาคอยตรวจสอบและเป็นที่ปรึกษา (ฐิตาพร เขียนวงษ์ และณัฐนาฏ เร้าเสถียร, 2552) ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest-Posttest Design)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 62 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต วิทยาลัยพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2554

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ที่ลงทะเบียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2554 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ณ หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์และเวชระพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2554 ถึงเดือน กันยายน 2554 โดยเข้าร่วมใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาโดยสมัครใจ และตอบแบบสอบถามครบถ้วนทั้งหมด 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

2. การเก็บและรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บและรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่ลงทะเบียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2554 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ณ หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์และเวชระพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน 2554 โดยเข้าร่วมใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาโดยสมัครใจ และตอบแบบสอบถามครบถ้วนทั้งหมด 30 ราย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบร่วมมือ การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน การทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถต่อตนเอง และทักษะการทำงานเป็นทีม

3.2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

3.2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม

3.2.2 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ชุด คือ

1) แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นกลุ่ม ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือของรพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ และจิราจันทร์ คนทา (2548) จำนวน 30 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่าของ ลิเคิร์ท (Likert Scale) มี 3 ระดับคือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

2) แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยอาศัยแนวคิดสมรรถนะของตน ของแบนดูรา (Bandura, 1986) จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ ลิเคิร์ท (Likert Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3) แบบประเมินทักษะการตัดสินใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีจำนวน 20 ข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นครั้งคราว และไม่เคยปฏิบัติ

4. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ชี้แจงความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

4.2 ประเมินกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามประเมินการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการตัดสินใจ

4.3 การจัดกลุ่มคู่คิดคู่ปรึกษา โดยให้นักศึกษาจับคู่ 2 คน จำแนกตามผลการเรียนเฉลี่ยสะสม แบ่งเป็นกลุ่มเก่งคือนักศึกษาที่มีการเรียนเฉลี่ยรวมตั้งแต่ 2.75 ขึ้นไป และกลุ่มอ่อนคือนักศึกษาที่มีการเรียนเฉลี่ยรวม 2.74 ลงมา โดยเข้ากลุ่มคู่คิดคู่ปรึกษาตามความสมัครใจ รวมนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด 30 คน

4.4 มอบหมายงานการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แบ่งเป็น 3 หน่วยได้แก่ หน่วยคัดกรองผู้ป่วยหน่วยตรวจวินิจฉัยและให้การพยาบาลเบื้องต้น และหน่วยกู้ฟื้นคืนชีพ โดยฝึกการทำงานเป็นทีม ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม

4.5 ปฏิบัติการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายเป็นรายกรณี ภายใต้กระบวนการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยร่วมกันคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยบนพื้นฐานของความรู้ของตนเอง รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในทีม เพื่อให้เกิดการพยาบาลแบบองค์รวมที่มีประสิทธิภาพ

4.6 ติดตามการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ให้คำแนะนำในการฝึกปฏิบัติงานและอาจารย์ผู้สอนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นสำคัญในทุกหน่วยการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

4.7 ประเมินกลุ่มตัวอย่างหลังดำเนินการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นกลุ่ม การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการตัดสินใจ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้วมาดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

5.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างโดยนำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

5.2 นำมาแบบประเมิน การประเมินการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการตัดสินใจ มาวิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน โดยใช้ทดสอบสถิติที่ (Paired t-test)

5.3 วิเคราะห์เนื้อหาจากการสะท้อนคิด และความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษา

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 27 คน (ร้อยละ 90) อายุระหว่าง 18 - 22 ปี จำนวน 21 คน (ร้อยละ 70) ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม อยู่ระหว่าง 2.51 - 2.75 จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43) รองลงมา 2.76 - 3.25 จำนวน 11 คน (ร้อยละ 37) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าหลังการใช้รูปแบบการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในวิชาปฏิบัติการพยาบาล ในหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการทำงานเป็นทีม รับรู้ความสามารถของตนเอง และการตัดสินใจ

สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ ซึ่งผลการวิจัยนำเสนอตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

การทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการทำงานเป็นทีมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้รูปแบบเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษาในการปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ($p < .00$)

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .04 ($p < .04$)

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

ทักษะการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$)

ดังนั้น สรุปผลการวิจัยได้ว่า หลังการใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีทักษะการตัดสินใจแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00, .04, .01 ตามลำดับ ดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำงานเป็นทีม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และการทักษะการตัดสินใจ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	t	sig
การทำงานเป็นทีม					
ก่อนทดลอง	2.54	.09	มาก		
หลังทดลอง	2.71	.11	มาก	17.89	.00*
การรับรู้ความสามารถของตน					
ก่อนทดลอง	3.04	.35	ปานกลาง		
หลังทดลอง	3.15	.40	ปานกลาง	.20	.04*
ทักษะการตัดสินใจ					
ก่อนทดลอง	4.07	.27	มาก		
หลังทดลอง	4.26	.30	มาก	2.7	.01*

* $P < .01$, ** $P < .05$

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

นักศึกษาพยาบาลที่ได้ใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา มีความพึงพอใจมากในการใช้รูปแบบนี้ และให้ความเห็นว่า การมีเพื่อนเป็นคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทำให้มีเพื่อนคอยชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง ช่วยให้ทำงานได้ถูกต้อง รวดเร็วและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เรียนรู้ได้สนุกสนาน พัฒนานตนเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดี และทำงานร่วมกันเป็นทีม

สรุปผลการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้ สรุปผลการวิจัยได้ว่า หลังจากที่นักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในแผนกฉุกเฉินแล้ว ทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจสูงขึ้น และนักศึกษาพยาบาลที่ได้ใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษานี้ยังมีความพึงพอใจ มีเพื่อนคอยชี้แนะในการปฏิบัติงาน เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งสามารถพัฒนานตนเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดีต่อไป

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 การทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา ทำให้นักศึกษาการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 อธิบายได้ว่ารูปแบบการเรียนรู้แบบเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษาทำให้นักศึกษาได้ร่วมกันคิด ร่วมกันทำงานบนพื้นฐานของความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อดูแลผู้ใช้บริการที่อยู่ภาวะวิกฤติที่ห่อผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ นักศึกษาต้องใช้ความรู้ ความสามารถร่วมกันแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความปลอดภัย และนักศึกษาเรียนรู้ขณะที่ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของอำภาพร พัววิไล (2544) ที่พบว่า การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต้องการทักษะการทำงานเป็นกลุ่ม นักศึกษาจึงจะเรียนรู้ร่วมกันได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (2553) ที่พบว่า การเรียนแบบร่วมมือกันทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ติดต่อสื่อสารกันในกลุ่ม และสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม และการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษานี้ นักศึกษาได้สะท้อนความคิดว่า ทำให้ทำงานเป็นทีม มีเพื่อนคอยชี้แนะให้ทำสิ่งที่ถูกต้อง ทำงานได้รวดเร็วและยังพัฒนานตนเองให้เป็นเพื่อนคู่คิดที่ดีต่อไป

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในนักศึกษาพยาบาล หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา ทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .04 อธิบายได้ว่า การเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษานี้ทำให้นักศึกษา ได้แสดงความสามารถที่ตนเองมีอยู่ให้การพยาบาล และได้ผลการปฏิบัติตามที่ตนเองคาดหวังไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะ

สามารถทำงานได้ในระดับใด ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่สูงขึ้น จึงมีการรับรู้ว่าคุณสมบัติพฤติกรรมพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินสูงขึ้นเช่นเดียวกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 ทักษะการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การทักษะการตัดสินใจ หลังใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาทำให้นักศึกษาพยาบาล มีทักษะการตัดสินใจแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ต้องใช้การตัดสินใจให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ จึงต้องอาศัยความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ เพื่อช่วยในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม การใช้รูปแบบคู่คิดคู่ปรึกษาเข้ามาช่วยให้นักศึกษา ได้มีเพื่อนที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง จนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และรวดเร็ว นอกเหนือจากอาจารย์นิเทศที่ใช้การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน และให้คำแนะนำขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งมีพยาบาลวิชาชีพขณะปฏิบัติงานมีส่วนช่วยปฏิบัติงาน ที่ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเช่นกัน สิ่งเหล่านี้ช่วยสนับสนุนให้นักศึกษามีความมั่นใจในการตัดสินใจมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ ตรีชัย และชิดกมล สังข์ทอง (2552) พบว่า การตัดสินใจทางคลินิกในการปฏิบัติการพยาบาลทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้อย่างเพิ่มพูน ประสบการณ์ และพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล จึงสามารถกล่าวได้ว่า การใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษามีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สามารถนำวิธีการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาไปใช้กับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลได้ เพราะทำให้นักศึกษาทำงานเป็นทีม รับรู้ความสามารถของตนเอง และมีทักษะการตัดสินใจได้ อย่างไรก็ตาม ควรเตรียม นักศึกษาพยาบาลที่เป็นคู่คิดคู่ปรึกษา ที่เป็นกลุ่มเก่งและกลุ่มอ่อนได้ จับเป็นคู่คิดคู่ปรึกษากันตามความสมัครใจ จะช่วยให้นักศึกษาเต็มใจ มีส่วนร่วมทำงานด้วยกัน และตระหนักถึงเป้าหมายสำคัญของการเรียน วิธีนี้จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน

1.2 บทบาทผู้สอนในวิธีการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษานี้ เป็นเพียงผู้เอื้ออำนวยประโยชน์ และกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เป็นคู่คิดคู่ปรึกษาด้วยกัน ความสำเร็จของการเรียนวิธีนี้จึงอยู่ที่ผู้เรียนที่เป็นคู่คิดคู่ปรึกษาอย่างแท้จริง ผู้สอนจึงควรตระหนักถึงบทบาทของผู้เรียน และบทบาทผู้สอน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิธีการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษา

1.3 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เป็นนักศึกษาเพียงครึ่งหนึ่งของนักศึกษาทั้งชั้นปี ในการนำไปใช้ครั้งต่อไป สามารถจัดวิธีเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษากับนักศึกษาทั้งชั้นปี เพื่อขยายผลให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนได้พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการตัดสินใจ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาร่วมกับวิธีการสอนแบบอื่นๆ ที่เน้นการทำงานเป็นทีม เช่น การทำโครงงาน เพราะนักศึกษาได้ใช้ความสามารถของตนเอง และทำงานเป็นทีม

2.2 ควรศึกษาผลของการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลกับทักษะ หรือพฤติกรรมอื่นๆ เช่น การคิดวิจารณ์ การคิดสร้างสรรค์ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้ทักษะการคิดอย่างมีเหตุผลอยู่เสมอ

2.3 วิจัยผลของการเรียนแบบคู่คิดคู่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาทางภาคทฤษฎีทางการพยาบาล เพื่อเป็นการขยายผลการวิจัยไปสู่ผู้เรียนได้ครอบคลุมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. (2542). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: พรินทวาทกราฟฟิค.

คณะกรรมการการอุดมศึกษา, สำนักงาน. (2553). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์*.

สืบค้นเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2554, สืบค้นจาก <http://www.mua.or.th>

จินตนา ต้นสุวรรณนนท์ และ ปิยนุช เพียรรัตน์พิมล. (2553). ปัจจัยทางจิตลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. *วารสารวิจัย มสท*, 6(1), 32 - 42.

ฐิตาพร เขียนวงษ์ และ ณัฐนาฏ เร้าเสถียร. (2552). ผลของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบเพื่อนคู่คิดคู่ปรึกษา ต่อความรู้ ทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. *วารสาร สอ.ประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สันตสิริการพิมพ์.

บุญสม เลิศพิเชฐ. (2553) ยุทธศาสตร์การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ กรณีศึกษาของโรงเรียน บดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) 2 กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัย มสท*, 6(1), 43 - 53.

ปทีป เมธาคณวุฒิ. (2543). การจัดการเรียนการสอนที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มนสรณ์ วิฑูรเมธา และน้ำอ้อย รักติวงศ์. (2553). ผลการเรียนรู้แบบร่วมมือต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต*, 4 (1), 18 - 28.

มณี ดีประสิทธิ์. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

มาลีวัล เลิศสาครศิริ และ สุดารัตน์ สุวารี (2550).ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมการทำงานทางสุติกรรมของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต*, 1(1), 13 - 25.

รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ และ จิราจันท์ คนทา. (2548). ผลของการเรียนแบบร่วมมือต่อพฤติกรรมการทำงานกลุ่มและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *พยาบาลสาร*. 32 (2), 84 - 95.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2543). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- โสภรัตน์ บุตรโบล. (2547). ผลของการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. (2546). ผลการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง. สืบค้นเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2554, สืบค้นจาก <http://www.gotoknow.org>.
- สุรศักดิ์ ตรีชัย และ ชิดกมล สังข์ทอง. (2552). การตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. 2 (3), 77 - 78.
- อำภพร พัววิไล. (2544). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษา. ปทุมธานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*. 84 ,191 - 215.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundation of Thought and Action*. New Jersey: Prentice.
- Heidenthal, P.K. (2003). *Nursing Leadership & Management*. New York: Thompson Delmar Learning.
- Johnson, D. W. & Johnson, R. T. (1996). *The Role of Cooperative Learning in Assessment and Communicating Student Learning*. Retrieved July 30,2011, From www.co-operation.org/pages/assess.html.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2006). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. 5thed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Peal, S. S. (1995). *Coping as Experienced by Senior Baccalaureate Nursing Student in Response to Appraised Clinical Stress*. University of Pittsburgh.

คณะผู้เขียน

อาจารย์ฐิตาพร เขียนวงษ์

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

email: kacktita@hotmail.com

ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

email: jinrsu@hotmail.com

