

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การคิดเป็นกลไกของสมองที่เกิดขึ้นเกือบตลอดเวลา ซึ่งเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ตามธรรมชาติของมนุษย์การคิดเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการที่สมองถูกรบกวนจากสิ่งแวดล้อม สังคมรอบตัว และประสบการณ์ส่วนตัวดั้งเดิมของมนุษย์เอง (ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ, 2541) กระบวนการคิด ที่ถือว่ามี ความสำคัญ และเป็นแก่นแท้ของศักยภาพของสมองและสติปัญญาของมนุษย์มากที่สุด ได้แก่ การคิด อย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) ซึ่งถือได้ว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการคิดแก้ปัญหา เป็นการ คิดที่มีความสลับซับซ้อนสูง จัดเป็นลักษณะการคิดอย่างมีเป้าหมาย มีประโยชน์ และมีคุณภาพ ผู้คิด จะมีวัตถุประสงค์เพื่อวางแผนหรือแก้ปัญหา หรือหาแนวทางในการบรรลุถึงความสำเร็จในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

วัตสันและเกลเซอร์ (Watson & Glaser, 1980) ได้ให้ความหมายของการคิดอย่างมี วิจารณญาณไว้ในลักษณะการคิดที่เป็นการผสมผสานทัศนคติ ความรู้ และทักษะ โดยที่ทัศนคติของ การสืบสอบ เกี่ยวข้องกับความสามารถในการรับรู้ และเข้าใจปัญหาที่มีอยู่ ยอมรับความต้องการใน การสนับสนุนอย่างมีหลักฐานมาอ้างอิงว่าเป็นจริง ความรู้เป็นการให้น้ำหนักความถูกต้อง มีเหตุผล โดยการพิจารณาอย่างมีหลักการในการอนุมาน การสรุปความ การประเมิน และการตัดสินใจอย่าง ถูกต้อง และเหมาะสม ส่วนทักษะเป็นการประยุกต์ใช้ทัศนคติและความรู้ในลักษณะการปฏิบัติ มีองค์ ประกอบ 5 ด้าน คือ การอนุมาน การยอมรับข้อตกลงเบื้องต้น การนิรนัย การตีความ และการ ประเมินข้อโต้แย้ง การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญต่อบุคคล เพราะว่าคุณค่าที่มีการพัฒนาการ คิดอย่างมีวิจารณญาณจะมีความตระหนัก และไตร่ตรอง ถึงบทบาทของตนเอง และเอกลักษณ์แห่ง คนที่มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งเหตุการณ์และบุคคลอื่น ๆ การคิดอย่างมี วิจารณญาณเป็นการตรวจสอบข้อเท็จจริง การกำหนดความหมาย การใช้คำ ถ้อยคำ และเหตุผลที่ยก มาอธิบายความหมายให้มีความกระจ่างชัด ทั้งในวิธีการ และผลลัพธ์ของการกระทำ

ดังนั้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะช่วยสร้างความตระหนักของบุคคล (Bandman & Bandman, 1995) ความสามารถของบุคคลที่จะคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวข้องกับ และสัมพันธ์กับความเต็มใจ ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะดี กลยุทธ์ในการคิด ทักษะ และวัฒนธรรมขององค์การ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่มีต่อค่านิยมในการพัฒนาและปฏิบัติทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Kyzer, 1996)

เนื่องจากโลกมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การที่จะเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้นั้น มนุษย์มีความจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ บุคคลในวิชาชีพการพยาบาลก็เช่นเดียวกันจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพราะเป็นวิชาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับ และปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และญาติในการให้บริการที่เหมาะสมแต่ละรายที่แตกต่างกัน ซึ่งความสำเร็จของวิชาชีพการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถในการพิจารณาทางเลือก และการลงความเห็นหรือตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของการใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (พร้อมจิตร ห่อนบุญเทิม, 2537) จะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันของสิ่งแวดล้อมในการดูแลสุขภาพได้เพิ่มความซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากองค์การบริการสุขภาพ ที่แวดล้อมไปด้วยการส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีและการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย โรงพยาบาลซึ่งเป็นศูนย์กลางของการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยจะต้องพยายามให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลด้วยระยะเวลาที่สั้นลงและสามารถให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองหรือหายป่วยโดยเร็วที่สุด ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้นรวมทั้งรัฐและเอกชนมีแหล่งเงินทุนและทรัพยากรที่จำกัด การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นี้มีผลให้พยาบาลต้องควบคุมค่าใช้จ่ายให้เป็นไปอย่างประหยัด ในขณะที่เดียวกันต้องรักษาคุณภาพการพยาบาลให้มีคุณภาพ (เรมวดี นันท์สุภวัฒน์, 2542) จึงจำเป็นต้องใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของการดูแลสุขภาพ ตลอดจนสนองความคาดหวังของผู้รับบริการที่ต้องการการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ และเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการได้รับข่าวสาร ข้อมูล การมีส่วนร่วมและการตัดสินใจในการได้รับการรักษาพยาบาล บทบาทของพยาบาลต้องขยายกว้างออกไปให้ได้สัดส่วนกับความซับซ้อนของการดูแลสุขภาพ ซึ่งมัวร์ (Moore, 1990 cited in Howenstein et al, 1996) กล่าวว่าพยาบาลจะมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างต่อเนื่องในศตวรรษข้างหน้าที่จะมาถึง และพยาบาลในอนาคตจะต้องมีการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องเตรียมพยาบาลให้สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณซึ่งทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล คือ ความสามารถในการคิดประยุกต์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผล (Schank, 1990)

ในการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลต้องใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณในการพยาบาลเป็นกระบวนการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา (Jones & Brown, 1993) ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และศิลปะของการพยาบาลรวมกับการใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณพิจารณาประเมินปัญหา และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อการตัดสินใจทำการสรุปอย่างมีเหตุผลสนับสนุนเพียงพอ โดยผ่านกระบวนการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการ ในการกำหนดการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละรายในเวลา และสถานการณ์ขณะนั้น (Strader & Decker, 1995 อ้างใน สุวรรณ์ ไชยประสิทธิ์, 2542) การที่พยาบาลรู้จักเลือกวิธีให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับผู้รับบริการ และบรรลุเป้าหมายต้องอาศัยการตัดสินใจ ซึ่งการตัดสินใจเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนต้องเผชิญขณะปฏิบัติงาน และถือเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลอย่างยิ่งที่จะตัดสินใจทันที่เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยนอกจากนั้นการตัดสินใจยังต้องมุ่งถึงความชุกของปัญหา และความสามารถในการบรรลุเป้าหมายในการแก้ปัญหา ทั้งนี้เพราะการกระทำ และการตัดสินใจของพยาบาลจะมีผลต่อความเป็นความตายของผู้ป่วย พยาบาลจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการคิดพิจารณา สามารถกำหนดความหมาย และอธิบายประเด็นต่าง ๆ อย่างถูกต้อง และตัดสินใจอย่างบริสุทธิ์ใจปราศจากอคติ พยาบาลควรสามารถนำทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณมาใช้ ในการสร้างความรู้ด้วยเหตุผล และพัฒนาการเรียนรู้ให้รู้จักตนเอง (อารีย์ พรหมไม้, 2541) เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมต้องอาศัยพื้นฐานของความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งเป็นคุณสมบัติสำคัญที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และความมีอิสระในการปฏิบัติในขอบเขตขององค์ความรู้ทางการพยาบาลย่อมเป็นสิ่งที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพที่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น และเป็นการพัฒนาสมรรถนะของวิชาชีพอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับความต้องการของสังคม (พร้อมจิตร ห่อนบุญเทิม, 2537) พยาบาลที่มีความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอกับความต้องการ และไม่สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ จึงจำเป็นต้องมีผู้ที่มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหา และตัดสินใจ

บทบาทของพยาบาล นอกจากจะเป็นผู้ให้การพยาบาลโดยตรงแล้วยังต้องปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน และผู้ร่วมวิชาชีพในการดูแลสุขภาพอื่น ๆ เพื่อจัดการดูแลให้ผู้รับบริการ ในฐานะที่พยาบาลเป็นตัวแทนเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ พยาบาลต้องมีความสามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพโดยพยาบาลจะต้องแปลข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับบริการ แล้วเลือกสื่อที่เหมาะสมเพื่อการ

ถ่ายทอดข้อมูลให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น หากผู้ให้บริการไม่สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณเพียงพอในการให้การพยาบาล จะทำให้ขาดน้ำหนักในความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูลที่ถือ หรือไม่สามารถประเมินได้ว่าผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือด้านไหนก่อน ตลอดจนไม่สามารถถือความสำคัญของข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องได้ มีผลทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงไม่สร้างความน่าเชื่อถือให้เกิดแก่ตนเอง วิชาชีพ และผู้ร่วมวิชาชีพ ส่วนในด้านบริหารจัดการซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรที่ใช้สำหรับการให้บริการสุขภาพ และการพัฒนาความเป็นวิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นจึงต้องบริหารจัดการกับปัญหาเรื่องต่าง ๆ ทั้งในสถานการณ์ทางการแพทย์ และสถานการณ์อื่น ๆ ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้อยู่เสมอจึงต้องมีหลักในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการจัดการกับปัญหาเพื่อช่วยในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนการวางแผน และการเปลี่ยนแปลงแผนปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญทั้งต่อตนเองและวิชาชีพ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้แก่ ปัจจัยด้านสถานการณ์ เช่น ความเครียดและความวิตกกังวล เป็นต้น ถ้ามีระดับต่ำจะเป็นการกระตุ้นความคิด แต่ถ้ามีในระดับสูงจะลดความสามารถในการคิดและยังมีปัจจัยส่วนบุคคลในด้านอายุ ผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณดีกว่าเพราะความรู้ในการแก้ปัญหา การตัดสินใจ ตลอดจนประสบการณ์ที่ผ่านมา จะช่วยให้มีการปรับการคิดในการตอบสนองสถานการณ์ที่คล้ายกันได้ดีขึ้น (สุภารัตน์ ไชยประสิทธิ์, 2542) จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาล ได้แก่งานวิจัยของ พาร์ดู (Pardue, 1987) ซึ่งศึกษาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาล ที่ได้รับจากการศึกษาในหลักสูตรการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าพยาบาลที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรระดับพยาบาลวิชาชีพ และระดับปริญญาโท มีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าพยาบาลที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรที่ต่ำกว่านี้ จากการศึกษาของแรชล (Rachel, 1989) อังโน เอื้อญาติ ชูชื่น, 2536) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับอายุขณะจบการศึกษาปริญญาตรีในพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างอายุขณะจบการศึกษา กับคะแนนจากแบบทดสอบวัดความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และแบบทดสอบการตัดสินใจในการให้การพยาบาล บรูคส์และเชฟเฮอด (Brooks & Shepherd, 1990) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับทักษะการตัดสินใจในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

หลักสูตรประกาศนียบัตรระดับต้นหลักสูตรต่อเนื่อง และหลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่องมีคะแนนการตัดสินใจในคลินิกสูงกว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตรอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการมีประสบการณ์ปฏิบัติงานมาก่อน ส่วนฮาวเวนสแตน และคณะ (Howenstein et al, 1996) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณของพยาบาล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และความชำนาญในการพยาบาล พบว่าอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ นอกจากนั้นแล้วบีเคน (Beeken, 1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความคิดเห็นโดยทั่วไปของตนเอง และคุณลักษณะที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลระดับปริญญาตรีมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าผู้ช่วยพยาบาลหรือพยาบาลระดับประกาศนียบัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น พบว่านอกจากปัจจัยด้านสถานการณ์แล้วปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา โดยจากการศึกษาจะเห็นได้ว่า อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณแต่ไม่สามารถสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกหรือทางลบ ส่วนในระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณหรือไม่ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทั้งทางบวก และทางลบกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดอุตรดิตถ์ขนาด 30 เตียง จำนวน 8 แห่งของผู้ทำการศึกษาพบว่ามีจำนวนพยาบาลโดยเฉลี่ยโรงพยาบาลละ 25 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 60 ของกรอบอัตราค่าจ้างที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด บุคลากรทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้บริการโดยปฏิบัติงานเวรผลัด 8 ชั่วโมง แบ่งออกเป็นเวรเช้า เหวรบ่าย และเวรคึกหมุนเวียนกันปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลทำหน้าที่เป็นบริการด้านหน้า ซึ่งต้องจัดการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจในการให้บริการทางพยาบาลแก่ผู้ป่วยทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินก่อนพบแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนอกเวลาราชการหรือวันหยุด เนื่องจากแพทย์ซึ่งมีจำนวนโดยเฉลี่ยโรงพยาบาลละ 2 คน ไม่สามารถปฏิบัติงานเป็นเวรผลัด 8 ชั่วโมงได้ แต่จะเป็นลักษณะตามเฉพาะกรณีฉุกเฉินหรือวิกฤติ (on call) ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือการเผชิญปัญหาวิกฤติ มักประสบปัญหาการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือการรายงานแพทย์ที่ล่าช้า ในด้านการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยพบว่า มีปัญหาผู้ป่วยไม่เข้าใจข้อมูล ทำให้เกิดข้อขัดแย้งกับผู้ป่วยและญาติในที่สุด นอกจากนี้ในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาและตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม ครบตาม

ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจเนื่องมาจากความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมนอกจากจะต้องมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล แล้วจะต้องมีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล การตัดสินใจเพื่อให้การพยาบาลและการแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ขณะนั้น จากความสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาล รวมทั้งปัญหาที่พบอาจเกิดจากการขาดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบกับยังไม่พบรายงานการศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุดรธานี ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาระดับ การคิดอย่างมีวิจารณญาณของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุดรธานีและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาล ซึ่งได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณใน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน อันจะส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้รับผลประโยชน์สูงสุด ตลอดจนสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษาของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรธานี

คำถามการศึกษา

1. การคิดอย่างมีวิจารณญาณในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด อุดรธานีเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยในด้านอายุของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรธานี มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณหรือไม่

3. ปัจจัยในด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรดิตถ์ มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณหรือไม่

4. ปัจจัยในด้านระดับการศึกษาของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรดิตถ์ มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณหรือไม่

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 8 แห่ง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2542 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง ลักษณะการคิดที่เป็นการผสมผสานทัศนคติ ความรู้ และทักษะ โดยที่ทัศนคติของการสืบสอบ เกี่ยวข้องกับความสามารถในการรับรู้ และเข้าใจปัญหาที่มีอยู่ ขอมรับความต้องการในการสนับสนุนอย่างมีหลักฐานมาอ้างอิงว่าเป็นจริง ความรู้เป็นการให้น้ำหนักความถูกต้อง มีเหตุผล โดยการพิจารณาอย่างมีหลักการในการอนุมาน การสรุปความ การประเมิน และการตัดสินใจอย่างถูกต้อง และเหมาะสม ส่วนทักษะเป็นการประยุกต์ใช้ทัศนคติและความรู้ในลักษณะของการปฏิบัติ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบทดสอบการคิดวิจาร์ณญาณของ สลิสรั จิตตพุทธิ (2539)

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

พยาบาลเทคนิค หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นสอง

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ขนาดไม่เกิน 30 เตียง ที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดอุตรดิตถ์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนบ้านโคก โรงพยาบาลชุมชนฟากท่า โรงพยาบาลชุมชนน้ำปาด โรงพยาบาลชุมชนท่าปลา โรงพยาบาลชุมชนลับแล โรงพยาบาลชุมชนทองแสนขัน โรงพยาบาลชุมชนตรอน และโรงพยาบาลชุมชนพิชัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University