

## ผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด ต่อการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

สัจจพร ธรรมวงศ์\*, กิตติพร ประชาศรีสรเดช<sup>a</sup>, ธัญญมล สุริยานิมิตรสุข\*\*

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้แผนการทดลองแบบมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด ต่อการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 154 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินการรับรู้การตัดสินใจทางคลินิกในการพยาบาล 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด และแผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ นักศึกษากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}=48.25$ ,  $SD=3.74$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $t=5.439$ ) ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกได้

**คำสำคัญ:** กรณีศึกษา; การสะท้อนคิด; สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิก; นักศึกษาพยาบาล

\* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

<sup>a</sup> Corresponding author: กิตติพร ประชาศรีสรเดช Email: kittiporn@bnc.ac.th

รับบทความ: 27 มิ.ย. 68; รับบทความแก้ไข: 8 ก.ค. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 9 ก.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 26 ก.ค. 68

## Effect of Instructional Management Using Case Studies with Reflection on the Perception of Clinical Decision-making Ability of Nursing Students

Satjaporn Thamawong<sup>\*</sup>, Kittiporn Prachasaisoradej<sup>\*a</sup>, Thunyamol Suriyanimitsuk<sup>\*\*</sup>

### Abstract

The objective quasi-experimental research study with two-group pretest-posttest design was to examine the effect of a teaching program using case studies with reflection on the perception of clinical decision-making ability of nursing students in Maternal and Newborn Nursing and Midwifery 1. Samples were 154 third-year nursing students from Boromarajonani College of Nursing, Chonburi. Instruments used in the study were 1) instrument for data collection that included a questionnaire assessing perception of clinical decision making in nursing and 2) the teaching program using case studies with reflection and a lesson plan for the Maternal and Newborn Nursing and Midwifery 1 course. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations, and paired sample t-test.

Results showed that, the group of students who received the program had a significantly higher average score in clinical decision-making perception as compared to those who did not receive the program at  $p=0.001$  and the students who received the program had a significantly higher mean score in perceived clinical decision-making competence after the intervention ( $\bar{X}=48.25$ ,  $SD=3.74$ ) at  $p=0.001$  ( $t=5.439$ ). The findings can be used as a guideline for teaching and learning management in nursing courses to promote students' clinical decision-making competence.

**Keywords:** Case study; Reflection; Clinical decision-making competency; Nursing students

---

<sup>\*</sup> Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri

<sup>\*\*</sup> Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri

<sup>a</sup> Corresponding author: Kittiporn Prachasaisoradej Email: kittiporn@bnc.ac.th

*Received: Jun. 27, 25; Revised: Jul. 8, 25; Accepted: Jul. 9, 25; Published Online: Jul. 26, 25*

## บทนำ

การจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาชีพพยาบาลเป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อน ประกอบด้วยทั้งศาสตร์และศิลป์ โดยมุ่งหวังให้นักศึกษาสามารถบูรณาการความรู้และทักษะทางวิชาชีพ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ สถาบันอุดมศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะรอบด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีด้านพยาบาลศาสตร์ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ความรู้ ทักษะทางปัญญา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสามารถในการใช้ตัวเลขและเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงทักษะทางวิชาชีพ<sup>(1)</sup> หนึ่งในสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลคือ ทักษะการตัดสินใจทางคลินิก (Clinical judgment) ซึ่งหมายถึงกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ที่ช่วยให้พยาบาลสามารถรับรู้ วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ได้อย่างแม่นยำ และตัดสินใจในการให้พยาบาลได้เหมาะสมต่อบริบททางคลินิกที่มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ<sup>(2)</sup> ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลจึงได้พยายามออกแบบวิธีการสอนและพัฒนานวัตกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้ นักศึกษามีทักษะการตัดสินใจทางคลินิก โดยเป้าหมายสูงสุดให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ และป้องกันภาวะที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดมาจากการขาดทักษะการตัดสินใจทางคลินิกของพยาบาลที่ไม่สามารถให้พยาบาลได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการ<sup>(3)</sup>

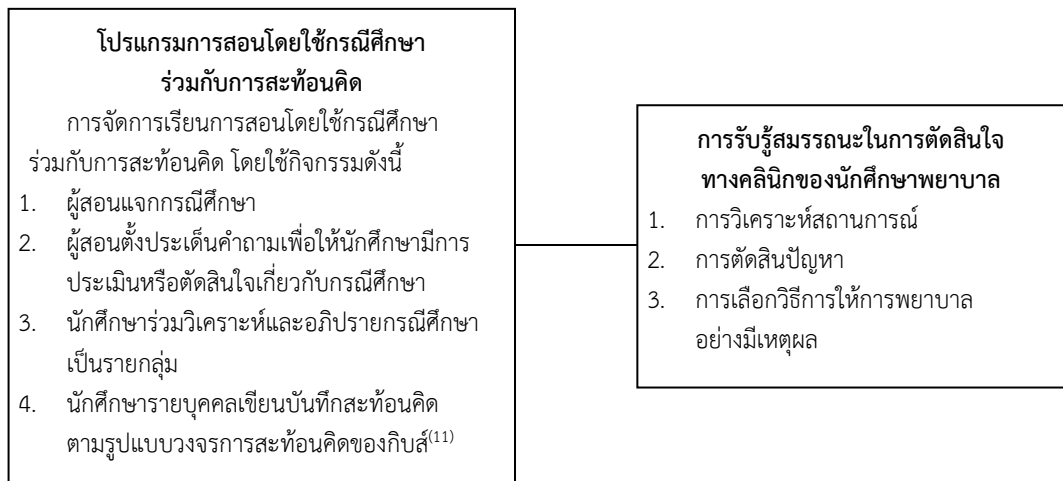
จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับความสามารถในการคิดของนักศึกษาพยาบาลพบว่าทักษะการคิดของนักศึกษาพยาบาลแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบหลัก ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ และการคิดเชิงระบบ โดยมีวิธีการส่งเสริมที่แตกต่างกัน เช่น การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการกำกับตนเองช่วยพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขณะที่การใช้คำถามกระตุ้นและการสะท้อนคิดส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การเรียนรู้จากประสบการณ์และกรณีศึกษาช่วยเพิ่มทักษะการคิดสร้างสรรค์ ส่วนการคิดเชิงระบบได้รับการส่งเสริมผ่านกรณีศึกษาและการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ทั้งนี้การประยุกต์ใช้วิธีการเหล่านี้จึงสำคัญต่อการพัฒนาทักษะการคิดของนักศึกษาพยาบาลอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ<sup>(4)</sup> การใช้กรณีศึกษา (Case-based learning) ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่ให้นักศึกษาได้วิเคราะห์สถานการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลอง โดยอาศัยทฤษฎี ความรู้ และประสบการณ์ร่วมกัน เพื่อหาทางออกหรือแนวทางในการให้พยาบาลอย่างเหมาะสม<sup>(5)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของการเรียนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.001$ <sup>(6)</sup> จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีการใช้เหตุผลในการตัดสินใจทางคลินิกที่ดี ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจเมื่อต้องปฏิบัติในสถานการณ์จริง

นอกจากนี้การสะท้อนคิด (Reflective thinking) ได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เชิงลึก โดยช่วยให้นักศึกษาทบทวนประสบการณ์ วิเคราะห์เหตุการณ์ และ

พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ<sup>(7)</sup> การศึกษาวิธีการเขียนบันทึกสะท้อนความคิดในการส่งเสริมการคิดเชิงสะท้อนของนักศึกษาพยาบาลในระหว่างการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติทางคลินิกพบว่า การเขียนบันทึกสะท้อนคิดสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ที่เรียนมาบูรณาการกับการปฏิบัติจริงได้ดีขึ้น เพิ่มความมั่นใจ และช่วยพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางคลินิก<sup>(8)</sup> จากการทบทวนงานวิจัยที่แสดงถึงความสำคัญของการใช้การสะท้อนคิดในการเรียนการสอน เช่น วิจัยเชิงคุณภาพศึกษาการเรียนรู้ผ่านการสะท้อนกลับ การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในห้องคลอด พบว่าการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติการในห้องคลอดช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้เชิงลึก พัฒนาทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ<sup>(9)</sup> ผลของการเขียนบันทึกสะท้อนคิดร่วมกับแผนผังความคิดตามวงจร Gibbs ที่มีต่อการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการส่งเสริมให้ เขียนบันทึกสะท้อนคิดร่วมกับการใช้ แผนผังความคิด (Mind map) ตามแนวทางของ Gibbs' Reflective Cycle มีระดับทักษะการคิดวิเคราะห์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ )<sup>(10)</sup> นอกจากนี้ การใช้วงจรการสะท้อนคิดของ Gibbs<sup>(11)</sup> เป็นเครื่องมือสำคัญในการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริงอย่างเป็นระบบ การใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดจึงเป็นแนวทางสำคัญที่สามารถส่งเสริมการพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในช่วงก่อนที่นักศึกษาจะออกไปฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง การศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่า และมีความคงทนในการเรียนรู้ดีกว่ากลุ่มที่เรียนแบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )<sup>(12)</sup> ในปัจจุบันแม้จะมีการนำวิธีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์มาใช้ในรายวิชาภาคปฏิบัติอย่างแพร่หลาย แต่ยังคงมีการนำไปใช้ในการเรียนการสอนภาคทฤษฎีน้อย และการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด ที่ออกแบบขึ้นอย่างเป็นระบบต่อ การรับรู้สมรรถนะด้านการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้มีความสามารถในการตัดสินใจและเลือกวิธีการให้การพยาบาลอย่างมีเหตุผล

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ประยุกต์แนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case-based learning) ของทิตนา แชมมณี<sup>(5)</sup> ร่วมกับนำวงจรการสะท้อนคิดของกิบส์ (Gibb's Reflective Cycle)<sup>(11)</sup> มาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้ภาคทฤษฎีในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 บทที่ 6 หัวข้อการพยาบาลมารดา ทารก ในระยะที่ 1 ของการคลอด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 41 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2563 เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะในการตัดสินใจทางคลินิก ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วัตถุประสงค์การวิจัยทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดต่อการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังภายหลังได้รับโปรแกรม

### สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรม
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบแผนการทดลองมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest control group design)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ปีการศึกษา 2563 จำนวน 534 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 154 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม 1) กลุ่มทดลอง คือ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด จำนวน 77 คน และ 2) กลุ่มควบคุม คือ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาอย่างเดียว จำนวน 77 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำมาออกแบบโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 1) แผนการสอนรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 บทที่ 6 ในหัวข้อการพยาบาลมารดา ทารก ในระยะที่ 1 ของการคลอด 2) คู่มือการใช้โปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 บทที่ 6 ในหัวข้อการพยาบาลมารดา ทารกในระยะที่ 1 ของการคลอด และ 3) กรณีศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอใช้เครื่องมือจาก ศิริพร พุทธิรังสี และคณะ<sup>(13)</sup> ซึ่งเป็นแบบประเมินความสามารถตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการตัดสินใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่แปลและดัดแปลงมาจาก Clinical Decision Making in Nursing Scale จำนวน 12 ข้อ แต่ละข้อมีระดับการประเมิน ตั้งแต่ระดับ 1-5 โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 12-60 คะแนน คะแนนที่สูงบ่งบอกถึงความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่ดี โดยการแปลผลการประเมิน ดังนี้

48-60 คะแนน หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกดีมาก

32-47 คะแนน หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกดี

16-31 คะแนน หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกปานกลาง

1-15 คะแนน หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกน้อย

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญคืออาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญในการสอนรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความตรงเชิงภาษา และนำข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญไปคำนวณหาค่าความเที่ยงตรง

โดยวิเคราะห์ประเมินค่า (Index of item-objective congruence: IOC) ตรวจสอบด้านเนื้อหาภาษาที่ใช้และความครอบคลุม โดยคำนึงถึงดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ ได้ค่าเท่ากับ 0.89

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.82

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

เมื่อโครงการวิจัยนี้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

#### ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมการทำวิจัย

2. ผู้วิจัยปฐมนิเทศนักศึกษาเพื่อให้เข้าใจการจัดการเรียนการสอนตาม มคอ.3 รายวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ปีการศึกษา 2563 และชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์และวิธีการสอนแบบใช้กรณีศึกษา (Case-based learning) ในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 บทที่ 6 ในหัวข้อ การพยาบาลมารดา ทารก ในระยะที่ 1 ของการคลอด

#### ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบประเมินการตัดสินใจทางคลินิกในการพยาบาลก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

2. ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองโดยการสอนตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้นในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ดำเนินการสอนด้วยตนเองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เนื้อหาในการจัดการเรียนการสอนเป็นเนื้อหาเดียวกัน ใช้เวลาสอนกลุ่มละ 3 ชั่วโมง จำนวน 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลาเป็น 6 ชั่วโมง ดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยวิธีการสอนตามขั้นตอนตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยขั้นเตรียมการ เป็นการแบ่งกลุ่มนักศึกษาและมอบหมายกรณีศึกษาตามใบงาน ซึ่งขั้นตอนการสอนมี 6 ขั้นตอน ตามขั้นตอนการสะท้อนคิดของกิบส์ และขั้นสรุปผลการสอน

2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยวิธีการสอนตามปกติ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นเตรียมการ เป็นการแบ่งกลุ่มนักศึกษาและมอบหมายกรณีศึกษาตามใบงาน ขั้นตอนการสอน เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายกรณีศึกษาที่ได้รับอย่างอิสระ และขั้นสรุปผลการสอน

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบประเมินการตัดสินใจทางคลินิกในการพยาบาลหลังสิ้นสุดการเรียนการสอน และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่รวบรวมจากแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติวิเคราะห์สำเร็จรูป กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$  เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรม และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ Paired t-test

### การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เลขที่ BNC REC 17/2563 เพื่อพิจารณาทบทวนด้านจริยธรรมในคน และพิทักษ์สิทธิ ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี การตอบแบบสอบถามหรือการดำเนินการใด ๆ ในการให้ข้อมูลเป็นไปด้วยความสมัครใจ มีสิทธิ์ถอนตัวโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ มีการรักษาความลับ การรายงานผลการวิจัยมีการนำเสนอโดยภาพรวมของกลุ่ม หลังจบการวิจัยกลุ่มควบคุมจะได้รับการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 41 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 154 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 77 คน กลุ่มควบคุม 77 คน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกเท่ากับ 45.34 (SD=4.47) และ 46.23 (SD=3.81) ตามลำดับ หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกเท่ากับ 48.25 (SD=3.74) และ 45.55 (SD=4.20) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

| ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้<br>สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิก | n  | ก่อนได้รับโปรแกรม |      | หลังได้รับโปรแกรม |      |
|--------------------------------------------------------|----|-------------------|------|-------------------|------|
|                                                        |    | $\bar{X}$         | SD   | $\bar{X}$         | SD   |
| กลุ่มทดลอง                                             | 77 | 45.34             | 4.47 | 48.25             | 3.74 |
| กลุ่มควบคุม                                            | 77 | 46.23             | 3.81 | 45.55             | 4.20 |

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

| ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ | n  | $\bar{x}$ | SD   | t    | df  | p-value |
|-------------------------|----|-----------|------|------|-----|---------|
| กลุ่มทดลอง              | 77 | 48.25     | 3.74 | 4.21 | 152 | <0.001  |
| กลุ่มควบคุม             | 77 | 45.55     | 4.20 |      |     |         |

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล  
กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมนักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนการ  
รับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิก ( $\bar{x}$ =48.25, SD=3.74) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $\bar{x}$ =45.34,  
SD=4.47) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (t=5.439) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้  
สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล  
กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

| ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ | n  | $\bar{x}$ | SD   | t     | p      |
|-------------------------|----|-----------|------|-------|--------|
| ก่อน                    | 77 | 45.34     | 4.47 | 5.439 | <0.001 |
| หลัง                    | 77 | 48.25     | 3.74 |       |        |

## การอภิปรายผล

ผลจากการศึกษาพบว่าโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ร่วมกับการสะท้อนคิด มีผลต่อ  
การรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก  
และการผดุงครรภ์ 1 สามารถอภิปรายผลได้ว่า

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า นักศึกษากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ร่วมกับ  
การสะท้อนคิดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกในการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มที่  
ไม่ได้รับโปรแกรม และยังพบว่านักศึกษากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะ  
การตัดสินใจทางคลินิกสูงขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจาก  
การจัดการเรียนการสอนด้วยการใช้กรณีศึกษา (Case-based Learning: CBL) ร่วมกับการสะท้อนคิด  
(Reflective thinking) มีความสำคัญและมีผลในเชิงบวกอย่างชัดเจนต่อการพัฒนาสมรรถนะการตัดสินใจ  
ทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดา ทารก และ  
การผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นรายวิชาที่ต้องการความแม่นยำ ความไวในการรับรู้ปัญหา และการใช้วิจารณญาณ  
เชิงคลินิกที่ถูกต้อง ซึ่งโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนั้นเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนตามวงจร  
การสะท้อนคิดของกิบส์ (Gibb's Reflective Cycle)<sup>(11)</sup> ได้แก่ 1) การบรรยายสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ด้วยการตอบคำถามว่า “เกิดอะไรขึ้น” นักศึกษาจะบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและให้ความสำคัญกับรายละเอียดของเหตุการณ์โดยไม่ตัดสินหรือลงข้อสรุป ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาเขียนบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นของกรณีศึกษาหลังจากที่นักศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ได้รับว่าเกิดอะไรขึ้นบ้าง

2) การแสดงความคิดเห็นหรือรู้สึกต่อสถานการณ์ นักศึกษาจะบอกความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นด้วยการตอบคำถามว่า “เรารู้สึกอย่างไรและมีปฏิกิริยาอย่างไรต่อความรู้สึกนั้น” นักศึกษาจะให้ความสำคัญกับอารมณ์ของตนเองโดยไม่ด่วนที่จะวิเคราะห์ ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาเขียนบรรยายว่าตนเองรู้สึกอย่างไรต่อความรู้สึกนั้นหลังจากที่ได้รับรู้และทำความเข้าใจกับกรณีศึกษานั้น ๆ

3) การประเมินสถานการณ์โดยใช้ประสบการณ์ว่ามีความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร ด้วยการตอบคำถามว่า “มีประสบการณ์อะไรที่เป็นด้านบวกและด้านลบบ้าง” นักศึกษาจะให้ความสำคัญในการเลือกประเด็นปัญหาเพียง 1 หรือ 2 ประเด็นซึ่งจะทำให้พัฒนาการวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณอย่างลึกซึ้งมากกว่าการเลือกประเด็นปัญหามากจนเกินไปวิเคราะห์อย่างผิวเผิน โดยผู้สอนจะเปิดโอกาสให้นักศึกษาเขียนบรรยายว่าตนเองวิเคราะห์ประสบการณ์ต่อกรณีศึกษานั้นอย่างไรทั้งด้านบวกหรือด้านลบ เพื่อให้ นักศึกษาเกิดการพัฒนาความคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ

4) วิเคราะห์สถานการณ์ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นว่า มีอะไรบ้างที่จะสามารถช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น เป็นการวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ วิเคราะห์สถานการณ์ ด้วยการตอบคำถามว่า “เข้าใจอะไรบ้างจากประสบการณ์” ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาเขียนบรรยายว่าตนเองเข้าใจอะไรบ้างจากกรณีศึกษาที่ได้รับจากการร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์โดยภาพรวม โดยมีการอ้างอิงและเชื่อมโยงหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

5) สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากสถานการณ์ ด้วยการตอบคำถามว่า “เราได้เรียนรู้อะไรจากประสบการณ์” นักศึกษาจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ความตระหนักในตนเอง เช่น ความรู้ ทักษะหรือข้อคิด และวิธีแก้ไขปัญหา โดยให้นักศึกษาเขียนบรรยายว่าตนเองได้เรียนรู้วิธีการพยาบาลต่อกรณีศึกษาที่ได้รับอย่างไรโดยใช้เหตุผลประกอบ หรือวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดสถานการณ์ซ้ำขึ้นอีก และ

6) สะท้อนผลเพื่อการวางแผนการนำไปประยุกต์ใช้หากเกิดสถานการณ์ซ้ำกับตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่นักศึกษาจะประเมินผลและวางแผนการจะทำในอนาคตด้วยการตอบคำถามว่า “เราจะทำอย่างไรถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีก” โดยให้นักศึกษาเขียนบรรยายว่าตนเองต้องการรู้อะไรเพิ่มเติม และจะทำอะไรเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติในอนาคตให้ดีขึ้นอย่างไรเมื่อเกิดเหตุการณ์เช่นเดียวกับในกรณีศึกษา จะเห็นได้ว่าการใช้กรณีศึกษาทำให้นักศึกษาได้เผชิญกับสถานการณ์จำลองที่มีลักษณะใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงในทางคลินิก นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงทฤษฎีที่เรียนมากับสถานการณ์ที่กำหนดฝึกวิเคราะห์ สังเคราะห์ และตัดสินใจโดยอิงตามข้อมูลอย่างมีเหตุผล<sup>(14)</sup> ผ่านการสะท้อนคิดที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดกระบวนการไตร่ตรองอย่างลึกซึ้งผ่านการเขียน การสนทนา และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นกระบวนการที่ช่วยให้นักศึกษาได้ประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเอง วิเคราะห์สิ่งที่ทำได้ดี และสิ่งที่ควรปรับปรุง และสามารถวางแผนพัฒนาตนเองในอนาคตได้อย่างมีเป้าหมาย<sup>(10)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาวิธีการเขียนบันทึกสะท้อนความคิดในการส่งเสริมการคิดเชิงสะท้อนของนักศึกษาพยาบาล ในระหว่างการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติทางคลินิกพบว่า การเขียนบันทึกสะท้อนคิดสามารถช่วยให้นักศึกษา

นำความรู้ที่เรียนมาบูรณาการกับการปฏิบัติจริงได้ดีขึ้น เพิ่มความมั่นใจ และช่วยพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางคลินิก<sup>(8)</sup> และการศึกษาผลของการเขียนบันทึกสะท้อนคิดร่วมกับแผนผังความคิดตามวงจร Gibbs ที่มีต่อการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการส่งเสริมให้เขียนบันทึกสะท้อนคิด ร่วมกับการใช้ แผนผังความคิด (Mind map) ตามแนวทางของ Gibbs' Reflective Cycle มีระดับทักษะการคิดวิเคราะห์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$ <sup>(10)</sup> การใช้กรณีศึกษาเป็นการฝึกให้นักศึกษาเชื่อมโยงทฤษฎีที่เรียนมากับสถานการณ์ที่กำหนด นักศึกษาได้ฝึกคิดวิเคราะห์และสามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล สอดคล้องกับการศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่า และมีความคงทนในการเรียนรู้ดีกว่ากลุ่มที่เรียนแบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )<sup>(12)</sup> ดังนั้นการศึกษพบว่าภายหลังนักศึกษาได้รับโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิด ในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 บทที่ 6 ในหัวข้อ การพยาบาลมารดา ทารก ในระยะที่ 1 ของการคลอด นั้นส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกเพิ่มขึ้น

**ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ** ควรนำโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาการทฤษฎีหรือวิชาภาคปฏิบัติทางการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกในการพยาบาลที่ถูกต้อง

**ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย** ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดที่อาจส่งผลต่อสมรรถนะอื่นที่จำเป็นของนักศึกษาพยาบาล เช่น การคิดอย่างมีวิจารณญาณ

## เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา. 2562;136(57ก):54-78.
2. Wang Y, Chien WT, Twinn S. An exploratory study on baccalaureate-prepared nurses' perceptions regarding clinical decision-making in mainland China. J Clin Nurs. 2012 Jun;21(11-12):1706-15. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03925.x.
3. ศรีชญา ปุ่นสำเร็จ, สุพรรณิ กัณหดิลก. การตัดสินใจทางคลินิก: ทักษะจำเป็นสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 2560;18(35):81-94.
4. ปวีณภัทร นิธิตันดิวัฒน์, เจียมใจ ศรีชัยรัตนกุล, มณูชพาณี ขำวงศ์. ความสามารถในการคิดของนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล. 2565;38(2):162-74.
5. ทิศนา ขัมมณี. ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.

6. สุทธิดา อ่อนละอ, สุภาพร วัฒนา, ขนรส อภิญญาลังกร, โยษิตา จรัสรัตนไพบูลย์. ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้. 2065;9(1):69-80.
7. Sherwood GD, Deutsch SH. Reflective Practice: Transforming education and improving outcomes. Indianapolis: Sigma Theta Tau International; 2014.
8. Kok J, Chabeli MM. Reflective journal writing: how it promotes reflective thinking in clinical nursing education: a students' perspective. Curationis. 2002 Aug;25(3):35-42. doi: 10.4102/curationis.v25i3.784.
9. พิรนนท์ วิศาลสกุลวงษ์, สมิตตา สว่างทุกข์. การเรียนรู้ผ่านการสะท้อนกลับการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในห้องคลอด: การวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารเกื้อการุณย์. 2558;22(2):57-70.
10. ขุภาภรณ์ วัฒนวิไล, พิมพ์ฉา เทพวัลย์. การสะท้อนคิดและแผนผังความคิดกับทักษะการแก้ปัญหาของนิสิตพยาบาล. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2560;24(1):1-12.
11. Gibbs G. Learning by doing: A guide to teaching and learning methods. Oxford: Oxford Brookes University; 1988.
12. วิจิตรา กุสุมภ์, อรุณี เฮงยศมาก. ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. 2562;8(1):187-96.
13. ศิริพร พุทธรังษี, ฐาปณีย์ น้ำเพชร, มลธิรา อุดชุมพิสัย. การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนแบบสหกิจศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเลือกสรร. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก. 2556;24(2):29-43.
14. ดวงใจ พรหมพยัคฆ์, วราภรณ์ สัตยวงศ์, จุฑามาศ รัตนอัมภา, ภาวดี เหมทานนท์, วิไลพร รั้งควัต. ผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับการส่งเสริมทักษะการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการสะท้อนคิดและความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 2562;25(2):57-71.