

ผลของรูปแบบการเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อสมรรถนะการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล และความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อม

ศุภวรรณ บัอมจันทร์* พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

อรญา ศรีนารอด** พย.บ.

ณชพัฒน์ จินหลักร้อย*** พย.ม. (การผดุงครรภ์)

(รับ: 24 กันยายน 2567, แก้ไข: 1 ธันวาคม 2567, ตอรับ: 12 ธันวาคม 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยที่ทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมก่อนและหลังการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการเตรียมความพร้อมฯ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน เครื่องมือวิจัย คือ รูปแบบการเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง เครื่องมือเก็บข้อมูล คือ แบบประเมินสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม และแบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา 1.0 และ .97 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .86 และ .72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการทดสอบทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลหลังเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงสูงกว่าก่อนเตรียมความพร้อมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{23.59}, p < .05$) นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจด้านการสร้างความมั่นใจในการประเมินผู้สูงอายุในระดับมากที่สุด (Mean 4.80, SD .40) ดังนั้น ผู้สอนควรใช้รูปแบบการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงเพื่อให้ผู้เรียนได้เตรียมความพร้อมฝึกปฏิบัติโดยใช้ความรู้และมีสมรรถนะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตามมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ

คำสำคัญ: สถานการณ์จำลองเสมือนจริง, การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม, การเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก Corresponding Email: oraya@bcnsprnw.ac.th

*** อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Effects of preparation for nursing practice model for elderly people in the community using simulation-based learning on comprehensive geriatric assessment competency of nursing student and satisfaction with the preparation.

Supawan Pomchan* M.N.S (Adult Nursing)

Oraya Srinarod** B.N.S.

Nachaphat Jeenlakroy*** M.N.S (Midwifery)

(Received: September 24, 2024, Revised: December 1, 2024, Accepted: December 12, 2024)

Abstract

This one-group pretest-posttest quasi-experimental research aimed to compare the mean scores of comprehensive geriatric health assessment competencies before and after the preparation on the geriatric nursing practice using simulation-based learning and satisfaction of the nursing students with the preparation. The purposive sample of 36 fourth-year nursing students were recruited. The research instrument was the pre- geriatric nursing practice preparation model using simulation-based learning. Data collection tools consisted of the competency assessment form on comprehensive geriatric health assessment and the satisfaction assessment form, yielding content validity of 1.0 and .97, respectively. The Cronbach's alpha coefficient was .86 and .72, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests.

The results showed that the mean score on the comprehensive geriatric health assessment of the nursing students after the pre- geriatric nursing practice preparation using simulation-based learning was significantly higher than before the preparation (t 23.59, $p < .05$). The nursing students reported the highest satisfaction on the confidence in geriatric assessment (M 4.80, SD .40). Therefore, the instructors should use a simulation-based learning model to prepare the students for practice using their knowledge and competencies on assessing the health status of the elderly in the community according to academic and professional standards.

Key words: simulation-based learning, comprehensive geriatric assessment, pre-practice preparation

* Senior professional nurse, Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute.

** Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute. Corresponding Email: oraya@bcnsprnw.ac.th

*** Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing,

บทนำ

การเรียนการสอนทางการพยาบาลในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความท้าทายของการดูแลสุขภาพในยุคปัจจุบัน หนึ่งในกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาใช้มากขึ้นในการเรียนการสอนทางการพยาบาล ได้แก่ การเรียนรู้ผ่านการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-based learning) การจำลองสถานการณ์เป็นหนึ่งในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถฝึกปฏิบัติในสภาพแวดล้อมที่จำลองเสมือนจริง การจัดให้นักศึกษามีสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ย่อมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดีแก่นักศึกษา เช่น การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองก่อนการลงมือปฏิบัติจริง ถือเป็นวิธีที่ช่วยให้นักศึกษาเพิ่มความมั่นใจและสามารถปรับตัวเข้ากับกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีขึ้น¹ ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการพยาบาล การแก้ปัญหา การตัดสินใจทางคลินิก รวมถึงทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น สามารถเปลี่ยนแปลงผู้เรียนได้ผ่านกระบวนการสะท้อนคิด (Reflection) และการกระทำ (Action) ภายใต้สถานการณ์จริงที่ผู้เรียนเผชิญอยู่²

การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลซึ่งนับว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การดูแลและการให้บริการการพยาบาลที่ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลจริงตามมาตรฐาน จรรยาบรรณ และจริยธรรมของวิชาชีพ นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติจริง³ อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์การสอนในหอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษามักขาดความมั่นใจ กลัวว่าจะทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย จึงไม่กล้าลงมือให้การพยาบาล

นอกจากนี้ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและวิกฤตที่ผู้เรียนไม่เคยเจอสถานการณ์จริง ส่งผลให้ผู้เรียน

ไม่กล้าที่จะตัดสินใจ สื่อสาร หรือลงมือปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย จากการศึกษา พบว่า การเตรียมความพร้อมของผู้เรียน ผู้สอน และสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย สามารถลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลได้ ช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจและสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁴ สำหรับการจัดการเรียนการสอนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ จำเป็นต้องอาศัยแนวทางการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ และกระบวนการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ โดยได้รับการคัดกรองความเสี่ยงและภาวะสุขภาพ ปรับพฤติกรรมเสี่ยง ดูแลโรคเรื้อรังหรือภาวะทุพพลภาพ ภายใต้เงื่อนไขและข้อจำกัดหลายด้าน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น⁵

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพมากกว่าช่วงวัยอื่น จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ความเสื่อมถอยของการทำงานของร่างกายทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ความท้าทายนี้ต้องการการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวัน⁶ ในทางเดียวกันด้านจิตใจและสุขภาพจิตก็เป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ความโดดเดี่ยวและความรู้สึกถูกทอดทิ้งเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบในผู้สูงอายุ หลายคนต้องเผชิญกับความเศร้าโศก การสูญเสีย และการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มี

ภาวะซึมเศร้าหรือความวิตกกังวล⁷ ซึ่งกลุ่มอาการผู้สูงอายุ เป็นลักษณะเฉพาะที่พบในผู้สูงอายุ ไม่แสดงอาการปรากฏอย่างจำเพาะเจาะจง มีความซับซ้อนส่งผลต่อพยาธิสรีรวิทยาหลายระบบ จำเป็นจะต้องมีแบบประเมินหรือเครื่องมือเพื่อช่วยในการคัดกรอง ดังนั้น การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม หรือ Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) จึงเป็นเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานสามารถคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วนครอบคลุมและเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การประเมินกิจกรรมที่ต้องใช้เครื่องมือในกิจวัตรประจำวัน การคัดกรองภาวะหกล้ม การคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและผู้มีภาวะอ้วน, โภชนาการ เพศและการเจริญพันธุ์ การได้รับภูมิคุ้มกัน ความบกพร่องของการได้ยิน ความบกพร่องในการมองเห็น, แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น, แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า และการกลืนปัสสาวะไม่ได้ของผู้สูงอายุ ซึ่งต้องอาศัยสมรรถนะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายและใช้เครื่องมือพิเศษในการประเมิน⁸ เพื่อให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและเพิ่มคุณภาพชีวิตในช่วงชีวิตผู้สูงอายุ⁹

การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมมีหลายระบบ และมีความละเอียด ต้องใช้ระยะเวลาทำความเข้าใจ ตลอดจนต้องอาศัยการเตรียมความพร้อมก่อนการใช้ เพื่อความถูกต้องของข้อคำถามและการแปลผลที่ถูกต้องแม่นยำ และเกิดความปลอดภัยต่อผู้สูงอายรวมถึงการใช้คำถามและการสื่อสารเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลสุขภาพนำมาวางแผนการพยาบาลดูแลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมและเป็นองค์รวม ดังนั้นเพื่อให้ นักศึกษาพยาบาล ได้เกิดการ

เรียนรู้และมีสมรรถนะในการใช้แบบประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมในชุมชน การเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงจึงเป็นรูปแบบการเรียนรู้การสอน ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิด การตัดสินใจ ทักษะการสนทนาและการแก้ปัญหา¹⁰ เกิดการเรียนรู้ตามผลลัพธ์ที่คาดหวังของรายวิชา ตลอดจนเกิดความพึงพอใจของผู้เรียน ทำให้เกิดความมั่นใจในการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น¹¹

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของการเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อสมรรถนะการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ความเข้าใจเชิงลึก มีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและให้การพยาบาลตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีในการพยาบาลผู้สูงอายุ¹² และเกิดความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจริงในชุมชน เกิดความมั่นใจทั้งความรู้และสมรรถนะพร้อมให้การพยาบาลแก่ผู้สูงอายุเป็นไปตามมาตรฐานจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพและเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมก่อนและหลังเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

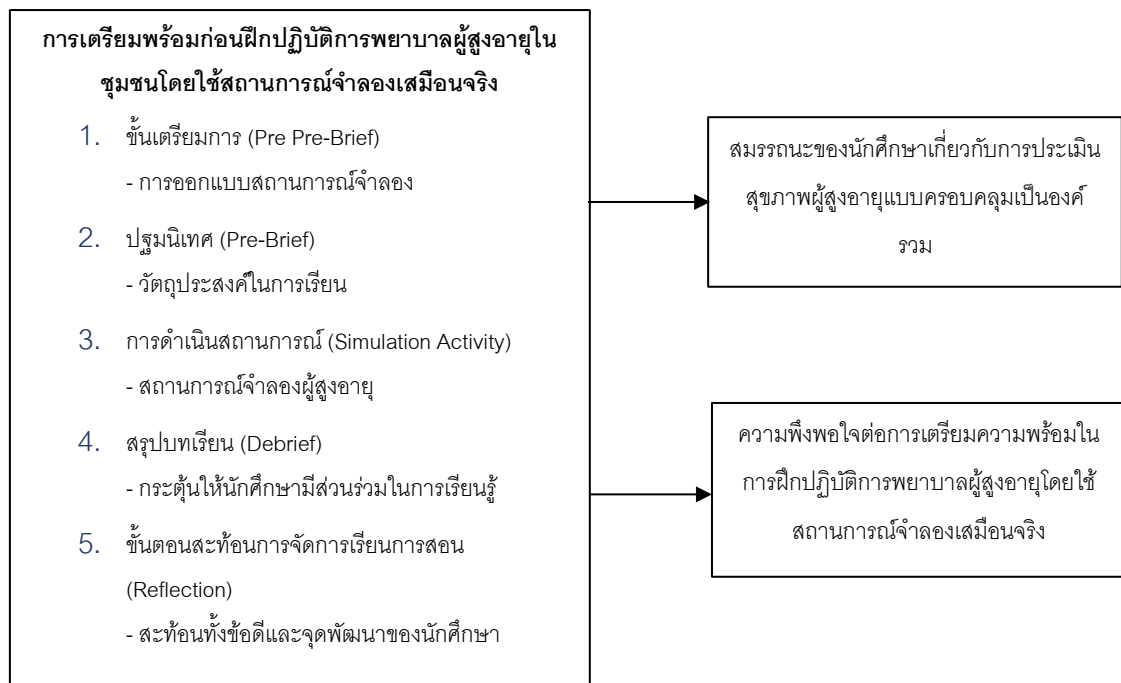
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

วารสารกองการพยาบาล

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ Lertlum et al.² ที่ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นเตรียมการ (Pre Pre-Brief) การออกแบบโจทย์สถานการณ์ เตรียมผู้ป่วยจำลอง อุปกรณ์ต่างๆ และการทดลองดำเนินสถานการณ์ว่า เป็นไปตามที่ออกแบบไว้หรือไม่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้หรือไม่ 2) ปฐมนิเทศ

(Pre-Brief) 3) การดำเนินสถานการณ์ (Simulation Activity) และการสะท้อนการเรียนรู้ 4) สรุปบทเรียน (Debrief) และ 5) ขั้นตอนสะท้อนการจัดการเรียนการสอน (Reflection) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเรียนการสอน ในขั้นตอนนี้ ทั้งนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอน จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อประเมินผลเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนและผลลัพธ์การเรียนรู้ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) นี้ เป็นแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (one group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ชั้นปีที่ 4 ปี

ปีที่ 51 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2567

การศึกษา 2567 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ 140 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ระหว่าง 26 สิงหาคม – 13 กันยายน 2567 จำนวน 36 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากงานวิจัยที่มีลักษณะการวิจัยใกล้เคียงกัน โดย

คำนวณขนาดอิทธิพล (effect size) ขนาดใหญ่เท่ากับ .95² โดยใช้ โปรแกรม G*Power 3.1.19 สำหรับสถิติ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่อิสระต่อกัน (dependent sample t-test) วิเคราะห์อำนาจการทดสอบก่อนการวิจัย (power analysis) โดยการทดสอบแบบทางเดียวกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 อำนาจในการทดสอบ (power of test) .95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 17 คน แต่เนื่องจากเป็นงานวิจัยที่ดำเนินกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่เป็นธรรมชาติ (inclusive participation) และป้องกันอคติที่เกิดจากการเลือกตัวอย่าง (Selection bias)¹³ ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยกับนักศึกษาทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น 36 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และ 2) ยินดีเข้าร่วมวิจัยโดยลงนามในเอกสารยินยอมด้วยความสมัครใจ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ นักศึกษาที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบตามกำหนด

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ หมายเลขเอกสารรับรอง SPRNW-REC 022/2024 วันที่ 14 สิงหาคม 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรม โดยผู้วิจัยเข้าชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการ และชี้แจงสิทธิในการบอกเลิกหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่ชี้แจงเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมวิจัยข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (2PPSDR)² ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยออกแบบโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงที่สามารถประเมินผู้สูงอายุตามกลุ่มอาการผู้สูงอายุได้ครอบคลุมครบถ้วน กิจกรรมประกอบด้วย 1) ขั้นเตรียมการ (Pre Pre-Brief) โดยการวางแผนออกแบบโจทย์สถานการณ์ 2) ปฐมนิเทศ (Pre-Brief) โดยการอธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง 3) การดำเนินสถานการณ์ (Simulation Activity) และการสะท้อนการเรียนรู้แก่ผู้เรียน 4) สรุปบทเรียน (Debrief) และ 5) สะท้อนการจัดการเรียนการสอน (Reflection) ให้นักศึกษาได้แสดงสมรรถนะในการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมและเกิดความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ก่อนไปฝึกในสถานการณ์จริง

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ เชื้อชาติ สัญชาติ รูปแบบการเรียนรู้ (Learning styles) และประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 4 ข้อ ตอบแบบสอบถามโดยผู้เข้าร่วมวิจัย

2. แบบประเมินสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย สมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข ด้านวิชาการและวิชาชีพ และด้านพฤติกรรมบริการ รวม 27 ข้อ ตอบแบบสอบถามโดยผู้เข้าร่วมวิจัย ลักษณะคำถามเป็นมาตรา ประมาณค่า 5 ระดับ

วารสารกองการพยาบาล

กำหนดคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ควรปรับปรุงเพื่อพัฒนา และ 5 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ปฏิบัติชัดเจนได้ดีมาก คะแนนสมรรถนะในการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ รวบรวมอยู่ระหว่าง 27 – 135 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับแบบอิงเกณฑ์ ของ Best¹⁴ ระดับต่ำ (27-62 คะแนน) ระดับปานกลาง (63-98 คะแนน) ระดับมาก (99-135 คะแนน)

3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ตอบแบบสอบถามโดยผู้เข้าร่วมวิจัย ลักษณะคำถามเป็นมาตร ประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดคะแนน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คือ 1 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด และ 5 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจสูง หมายถึง นักศึกษามีความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ ก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 20 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง

เพื่อประเมินรูปแบบดูความชัดเจนและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ แบบครอบคลุมเป็นองค์รวม และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสม โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 1.0, 1.0, และ .97 ตามลำดับและหาความเชื่อมั่นโดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน และนำมาคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .73, .86, และ .72 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียม

1. ผู้วิจัยเตรียมผู้สอน อาจารย์ผู้สอนทบทวนขั้นตอนตามกระบวนการการเรียนรู้ และทำความเข้าใจกับโจทย์สถานการณ์

2. เตรียมห้องปฏิบัติการเสมือนจริง โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการพยาบาล ผู้สูงอายุจำลอง (standardized patient) สื่อการเรียนการสอน และห้องสังเกตการณ์

3. เตรียมกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อน 1 วัน โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ช่วงเวลาทำวิจัย โดยผู้เข้าร่วมวิจัยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา หลังจากนั้นเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง

4. ให้กลุ่มตัวอย่างลงตารางการเข้าร่วมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงตามวันและเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก

ขั้นสอน

1. จัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษากลุ่มละ 4 คน เป็น 12 กลุ่ม และให้ส่งตัวแทน 2 คน/กลุ่ม เพื่อใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าร่วมสถานการณ์จำลองจะเป็นผู้สังเกตการณ์

2. ขั้นเตรียมการ (Pre Pre-Brief) เป็นการเตรียมสถานการณ์จำลอง โดยกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียน

3. ปฐมนิเทศ (Pre-Brief) เป็นการแนะนำผู้เรียนเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การเรียนการสอน วิธีการสอน วัตถุประสงค์การเรียนรู้ แนะนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และผู้สูงอายุจำลอง โดยให้บทบาทสมมติแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน ใช้เวลา 10 นาที

4. การดำเนินสถานการณ์ (Simulation Activity) นักศึกษาลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลองโดยตัวแทนของแต่ละกลุ่มสามารถเลือกใช้แบบประเมินตามหัวข้อที่กำหนด โดยมีลำดับขั้นตอนในการเข้าตามระยะเวลาที่กำหนด โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ เรียงลำดับความสำคัญ เพื่อวางแผนตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพ หากผู้เรียนยังไม่แสดงพฤติกรรมการเรียนรู้ตามตัวชี้วัดที่กำหนด อาจารย์ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักในการปฏิบัติ ใช้เวลาประมาณ 35 นาที

5. สรุปบทเรียน (Debrief) นักศึกษาจะสะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับประสบการณ์ใน

สถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาจารย์ใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาสรุปความคิดรวบยอด เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุรายใหม่ รวมทั้งวางแผนในการพัฒนาตนเอง เพื่อนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติจริงตามบทบาทของพยาบาล และสามารถเชื่อมโยงการปฏิบัติกับเนื้อหาวิชาที่เรียน

6. ขั้นตอนสะท้อนการจัดการเรียนการสอน (Reflection) อาจารย์ผู้สอนกระตุ้นให้นักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม 1) กลุ่มสังเกตการณ์ 2) กลุ่มปฏิบัติการ สะท้อนคิดสิ่งที่ได้เรียนรู้ ภายหลังดำเนินสถานการณ์เสร็จสิ้น (Reflection-on-Action) โดยอาจารย์รับฟังความรู้สึกของนักศึกษา และจำแนกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ ทำความเข้าใจในบทเรียน อาจารย์ตั้งคำถามเพื่อให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนอภิปรายร่วมกัน สะท้อนการปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาการพยาบาลของตนเองให้ดียิ่งขึ้น

ระยะเวลาขั้นตอนสรุปบทเรียนและขั้นตอนสะท้อนการจัดการเรียนการสอนใช้เวลารวมกันประมาณ 1 ชั่วโมง

ภายหลังการสอน

1. กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามการประเมินสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม (Post-test) จำนวน 25 ข้อ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง จำนวน 10 ข้อ ใช้เวลา 30 – 40 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบประเมินสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมก่อนและหลังเข้าร่วมการ

วารสารกองการพยาบาล

เตรียมความพร้อมโดยใช้สถิติ Pair-t-test และวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยแบบประเมินความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงโดยใช้สถิติใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน มีอายุระหว่าง 21-23 ปี ร้อยละ 100 มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.00-3.25 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25 มีความชอบในการเรียนรู้แบบ Kinesthetic Learning (เรียนผ่านการลงมือทำ)

มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.60 โดยส่วนใหญ่ นักศึกษามีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะ มีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 72.20

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมหลังเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล จำแนกรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด ได้แก่ ด้านพฤติกรรมบริการ (M=5.00 SD = 0.00) รองลงมา คือ ด้านการสื่อสาร (M=4.81 SD = 0.25) และน้อยที่สุดคือ ด้านวิชาการวิชาชีพ (M=4.35 SD = 0.24) ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม จำแนกรายด้าน

ด้าน	ก่อนการเรียนรู้ (n=36)		หลังการเรียนรู้ (n=36)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ด้านการสื่อสาร	3.38	0.41	4.81	0.25	18.48	0.000*
ด้านการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข	2.66	0.49	4.37	0.41	18.25	0.000*
ด้านวิชาการ และวิชาชีพ	2.81	0.40	4.35	0.24	19.25	0.000*
ด้านพฤติกรรมการบริการ	3.34	0.62	5.00	0.00	16.02	0.000*

* p < .05

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมระหว่างก่อนเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล กับหลังเตรียมความพร้อม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมหลังการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงสูงกว่าก่อนการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.59, p < .05$) ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของนักศึกษาเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง

Mean	SD	t	p-value
------	----	---	---------

ก่อนการเรียนการสอน	78.64	8.96	-23.59	0.000*
หลังการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ฯ	120.72	5.12		

* p < .05

3. คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในการสร้างความมั่นใจในการประเมินผู้สูงอายุมากที่สุด (M= 4.80, SD = 0.40) รองลงมาคือ ความพึงพอใจวัตถุประสงค์สอดคล้องกับรายวิชา (M= 4.72, SD = 0.45) และ ความพึงพอใจสามารถเอาไปใช้ได้ สถานการณ์จริงได้ (M= 4.69, SD = 0.47) ตามลำดับ ความพึงพอใจน้อยที่สุด คืออุปกรณ์ และเครื่องมือส่งเสริมการเรียนรู้ที่ผู้สอนใช้อำนวยต่อการเรียนรู้ (M= 4.25, SD = 0.77)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า การเตรียมพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง มีผลให้สมรรถนะการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกด้าน เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านพฤติกรรมบริการ ประกอบด้วย การแสดงออกถึงพฤติกรรมให้คุณค่ากับผู้สูงอายุ ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความเอาใจใส่ นุ่มนวล อ่อนโยน คำพูดแสดงเจตคติที่ดี และการให้การพยาบาลผู้สูงอายุด้วยความระมัดระวัง คำนี้ถึงความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด สำหรับสมรรถนะรายด้านวิชาการและวิชาชีพ ประกอบด้วย การซักประวัติที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม การวิเคราะห์ การแปลผลการสรุปปัญหา และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผนการพยาบาล และการให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพตามกลุ่มอาการผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยรายด้านน้อยที่สุด เมื่อพิจารณารูปแบบกิจกรรมการดำเนินสถานการณ์

(Simulation Activity) ซึ่งให้นักศึกษาลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง เป็นการเรียนการสอนที่ใกล้เคียงกับการเรียนผ่านการลงมือทำและมีขั้นตอนการสรุปทบทวน และขั้นตอนสะท้อนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับอาจารย์ผู้ควบคุม การเลือกใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม การคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ เรียงลำดับความสำคัญ วางแผนตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพ ยังส่งเสริมให้สมรรถนะการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย^{9,15} เนื่องจากรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าว ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เสริมสร้างความมั่นใจก่อนการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้สูงอายุจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ Phormpayak¹⁶ ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับการสะท้อนคิดนั้น ช่วยทำให้ผู้เรียนนั้นสามารถตัดสินใจทางคลินิกได้ รวมถึงช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่จำลองใกล้เคียงกับความเป็นจริงมาดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น ลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากการขาดประสบการณ์หรือทักษะที่เพียงพอ และสอดคล้องกับ Jeffries¹⁷ ที่พบว่าการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองมีส่วนช่วยให้นักศึกษาได้รับการฝึกฝนทักษะทางวิชาชีพในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและปราศจากความเสี่ยง การจำลองสถานการณ์ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้นักศึกษาเข้าใจการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ให้บริการ

สุขภาพแก่ผู้สูงอายุเกิดสมรรถนะที่ดีขึ้นในการสื่อสาร เพื่อประเมินภาวะสุขภาพและการดูแลผู้ป่วย

สำหรับความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลพบว่า สามารถสร้างความมั่นใจในการประเมินผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ วัตถุประสงค์สอดคล้องกับรายวิชาและสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริง สอดคล้องกับ Sinthuchai, Sawekngam, และ Pasiphol¹ การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจ เนื่องจากผู้เรียนตระหนักว่าจะต้องนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ได้ลงมือปฏิบัติโดยมีแนวทางกำกับและมีอาจารย์ดูแล ซึ่งผู้เรียนสามารถจดจำความรู้จากประสบการณ์ที่ได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลองได้นาน รวมถึงการคิดและการตัดสินใจที่เร็วขึ้น และในกิจกรรมการเรียนรู้ได้ใช้ผู้สูงอายุจำลองเพื่อให้นักศึกษาได้เห็นภาพจริงและใช้สมรรถนะในการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Irwin และ Colella¹⁸ ที่พบว่าการใช้ผู้ป่วยจำลองในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยทั้งของนักศึกษาและผู้รับบริการ ส่งผลให้นักศึกษารู้สึกความมั่นใจและลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ จึงกล่าวได้ว่าการใช้สถานการณ์จำลองช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับนักศึกษาในการประเมินผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความวิตกกังวล และเพิ่มความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ ทำให้นักศึกษาได้พัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ทำให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกับการดูแลผู้ป่วยจริง ช่วยพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Pumput และ Puriwitthayatira¹⁹ ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในการ

เรียนโดยการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยทำให้เข้าใจลักษณะอาการและอาการแสดงของมากยิ่งขึ้น นอกเหนือจากการเรียนในรายวิชาทฤษฎี ส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนและสามารถนำไปใช้ได้และให้การพยาบาลได้จริง

สรุป

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการสื่อสาร ด้านการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข ด้านวิชาการและวิชาชีพ และด้านพฤติกรรมกรบริการ นอกจากนี้การฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลองการ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง มีการพัฒนาตนเอง ตลอดจนมีความพร้อมในการประยุกต์ใช้ทักษะต่าง ๆ ดังกล่าวในสถานการณ์จริงกับผู้สูงอายุ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมเป็นองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การวางแผนการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเป้าหมายเพื่อชะลอและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงคุณค่าและเพิ่มการใส่ใจต่อการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำรูปแบบการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดสมรรถนะการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครอบคลุมองค์รวม

2. ควรเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อนำมาประกอบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิตต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างดีจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา และอาจารย์ผู้สอนรายวิชา

วารสารกองการพยาบาล

ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์
พระราชวัง นครสวรรค์ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ
ทั้ง 3 ท่าน ขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนทุกท่านที่ทำให้
การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

Reference

1. Somchit Sinthuchai, Kanyarat Ubolwan. Fidelity Simulation Based Learning: Implementation to Learning and Teaching Management. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017;18(1):29-38. Thai.
2. Lamad Lertlum, Chanida Tanasansutee, Supapen Panawatthanapisuit, Chadcharee Bumrungsri. Development of a Simulation-Based Learning Model. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2019;6(Special Issue): 43-58. Thai.
3. Suphaporn Udomlak, Pimpimon Wongchaiya, Suthinee Mahamit, Wongsaeen Hatairat Bannakit. Perceptions of humanized health care behaviors and the educational management for promoting humanized health care behaviors among graduate nurses of Boromarajonani College of Nursing, Phayao in Academic year 2014. JNHR. 2016;17(1): 64-79. Thai.
4. Suparat Chaemchaeng, Wirada Atthamethakul, Duangkhae Phithaksin. The Effect of Readiness Preparation for Nursing Practice in Ward of 2nd year nursing students, Borommarajonani college of Nursing, Ratchaburi. Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University. 2018;20(3):147-163. Thai.
5. Niruwan Turnbull, Wilawun Chada, Wipa Chuppawa, et al. Health Status and Factors Associated with Self-Care among Older Adults. NJPH. 2020;30(3):35-49. Thai.
6. Waranipa Krungkaew, Chutima Rukbanglaem, Arunrat Yotinwattanabumrung, Nisakhon Jantawee, Nannapath Saramad. The Effects of a Simulation-Based Learning on Knowledge and Practicing Skills of Nursing Students in Nursing Care of Patients with Ventilators. SCNJ. 2024;11(2):e268238. Thai.
7. Sunisa Khakhuen, Haruethai Kongmaha, Prangthip Thasanoh Elter, Wichitr Phantong. Activities of Daily Living and Quality of Life Among Older Adults in Nakhon Ratchasima Province. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2020;30(2):104-20. Thai.
8. Kulyaporn Cheypho. The Study of Comprehensive Geriatric Assessment and Evaluation of A Health Assessment Procedure for Elderly Health. Royal Thai Air Force Medical Gazette. 2018;64(3):85-88. Thai.
9. Lalita Kaewwilai. Comprehensive Geriatric Assessment in Community: Roles of Nurse Practitioner. Journal of Public Health Nursing. 2022;36(1):136-152. Thai.

10. Wandee Kaewsaeng-on, Uthoomporn Dulyakasem, Sutut Hemtanon. Simulation-based learning in nursing education: classroom to online program. Journal of MCU Nakhondhat. 2021;8(11):96-111. Thai.
11. Somchit Sinthuchai. Kanyarat Ubolwan. Suneerat Boonsin. Effects of High-Fidelity Simulation Based Learning on Knowledge, Satisfaction, and Self-Confidence among the Fourth Year Nursing Students in Comprehensive Nursing Care Practicum. Rama Nurs J. 2017;23(1): 113-127. Thai.
12. Thailand Nursing and Midwifery Council. Competencies of registered nurses. 2nd ed. Bangkok: Sิริyoad Publishing; 2018.
13. Durlak JA. How to select, calculate, and interpret effect sizes. J Pediatr Psychol. 2009 Oct;34(9):917-28. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp004>
14. Best JW, editor. Research in education. New Jersey: Prentice-Hall; 1997.
15. Bagnasco A, Timmins F. The impact of simulation-based training on nursing students' confidence and skill application in real-world situations. Nurse Education Today. 2021;99: 1048-11.
16. Duangjai Phormpayak, Waraporn Sattayawong, Juthamas Rattana-Umpa, PawadeeHamtanon, Viliporn Rungkavat. The Effects of Using Simulation Based Learning and Reflective Thinking Skill Promoting on Nursing Students' Reflective Thinking Behavior and Clinical Decision-Making Abilities. The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. 2019;25(2):57-71. Thai.
17. Jeffries PR, Rodgers B, Adamson K. NLN Jeffries Simulation Theory: Brief Narrative Description. Nurs Educ Perspect. 2015;36(5):292-293. doi:10.5480/1536-5026-36.5.292.
18. Irwin A, Colella C. Use of standardized patient in mental health simulation. J Ment Health Addict Nurs. 2020;4(1):26-29.
19. Panida pumput, Kwanta Puriwitthayatra. The Effects of Simulation-Based Learning for Preparation of Mental Health and Psychiatric Practicum in Nursing Students. NHEJ. 2022;5(3):37-46. Thai.