

การเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้วิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยการประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลอง

Enhancing Learning Skills for Community Health Nursing Practicum by Applying Simulation

ชลธิดา ลาดี* รัชดา จันทราภรณ์, เสาวรส มีกุล

Chontida Ladee, Ratchada Jantraporn, Saovaros Meekusol

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10700

Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10700

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลเน้นให้ผู้เรียนได้มีการฝึกฝนทักษะการปฏิบัติมากขึ้นในห้องปฏิบัติการตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ซึ่งรวมไปถึงรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยกำหนดว่าผู้เรียนจะต้องมีความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ ความต้องการการดูแลสุขภาพ วางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาหรือส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้อย่างถูกต้อง ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสิทธิของผู้รับบริการเป็นหลักสำคัญ ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนได้มีทักษะที่เหมาะสมก่อนที่จะไปฝึกปฏิบัติจริงกับผู้รับบริการ การใช้ห้องเรียนจำลองจะทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมและฝึกฝนทักษะทางการพยาบาลต่าง ๆ ที่ตรงกับสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับความเป็นจริงมากที่สุด ส่งผลให้เกิดประโยชน์กับผู้เรียนในด้านการส่งเสริมความมั่นใจ การคิดแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจทางคลินิกอย่างสมเหตุสมผล บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะวิชาพยาบาลอนามัยชุมชนโดยการนำสถานการณ์จำลองมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สถานการณ์จำลอง, การศึกษาพยาบาล, รูปแบบการเรียนรู้, ปฏิบัติพยาบาลอนามัยชุมชน

*Corresponding author: E-mail chontida.ladee@yahoo.com

วันที่รับ (received) 6 ต.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 12 ก.พ. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 ก.พ. 2564

Abstract

Nursing education currently has been emphasizing nursing skill practice in Learning Resources Center following the regulation from Nursing Council, including the community health nursing practicum subject. Regarding course learning outcomes, students are aimed to have the capacity to assess health conditions and basic needs of patients, plan nursing care related to an assessment for solving health problems or promoting health in both individual and family levels is required, accordingly. Moreover, provide nursing care for clients with safety and concern of rights is equally important. Thus, in order to prepare readiness for students before practicing in the genuine situation, applying simulated classrooms will encourage students to participate and increase nursing skills based on situations that similar to the actual contexts. This will result in not only confidence and also critical problem-solving thinking which leads to an appropriate clinical decision. Therefore, this article intended to be a guideline for nursing education particularly in community health nursing practicum subjects by applying simulation to increase effective learning skills.

Keywords: Simulation, Nursing education, Learning model, Community health nursing practicum

บทนำ

ปัจจุบันการเรียนการสอนทางการพยาบาลไม่เพียงแต่เน้นเนื้อหาวิชาการเท่านั้น ยังเน้นให้ผู้เรียนเกิดทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในอนาคต ดังนั้นการจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบ โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ที่เอื้อประโยชน์ให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงมากที่สุด สอดคล้องกับบริบทของสังคมในปัจจุบันที่ผู้รับบริการมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งการดูแลสุขภาพผู้รับบริการในชุมชนและครอบครัว มักมีปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ ความปลอดภัยในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการเหล่านี้จึงมีความสำคัญมาก ทำให้การเรียนการสอนทางการพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนทิศทางการใช้สถานการณ์จำลองเข้ามาบูรณาการในรายวิชามากขึ้น¹

รูปแบบการจัดการเรียน การสอนทางการพยาบาลมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยการเรียนการสอนในห้องบรรยาย ห้องปฏิบัติการ คลินิก และการเรียนการสอนในชุมชน ซึ่งการเรียนการสอนแต่ละรูปแบบล้วนมีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้การเรียนการสอนในห้องบรรยายจะเน้นความรู้ในทางทฤษฎี แนวคิดและหลักการทางการพยาบาล การเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการเน้นให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล ส่วนการเรียนการสอนในคลินิก และในชุมชนนั้นมุ่งเน้นให้นักศึกษาได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง การจัดการเรียนการสอน

ทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเชื่อมโยงความรู้และทักษะจากการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะที่คาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ โดยเน้นถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ^{2,3,4}

ปัญหาที่ผ่านมาในการเรียนการสอนวิชาภาคปฏิบัติทางการพยาบาลพบว่า เมื่อต้องปฏิบัติในสถานการณ์จริง นักศึกษามักเกิดความเครียดและความกดดัน ไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติ⁵ ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อให้การพยาบาลได้อย่างครอบคลุม แม้จะมีความรู้และผ่านการประเมินผลทางภาคทฤษฎีมาแล้วก็ตาม ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการได้ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองจึงเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยมุ่งเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น สถานที่ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือที่เกี่ยวข้องให้มีลักษณะที่เหมือนจริง เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติผ่านการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจแก้ปัญหา ในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งปัจจุบันได้มีการนำการเรียนการสอนแบบสถานการณ์จำลองมาประยุกต์ใช้แล้วในสถานศึกษาต่าง ๆ^{4,6,7}

การเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลอง

การเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation Based Learning) ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาทางการพยาบาลมากกว่า 50 ปี และเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบันทั้งในระดับการศึกษา ก่อนปริญญาและการศึกษาหลังปริญญา โดยองค์การอนามัยโลกแนะนำให้มีการประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนทางการพยาบาลเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกฝนและเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น การเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นเทคนิคการสอนผ่านการสร้างสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเสมือนจริง โดยผู้เรียนได้เข้ามาแสดงในบทบาทพยาบาลตามบริบทต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ในสถานการณ์ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับสถานการณ์จริง^{8,9,10} ผู้เรียนจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการเรียนรู้ เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถฝึกฝนประสบการณ์ซ้ำได้หลายครั้งท่ามกลางบรรยากาศการเรียนรู้ที่ปลอดภัย (Safe Learning environment) ผู้เรียนจะมีความมั่นใจในตนเองและสามารถบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่กำหนดได้ดียิ่งขึ้น ผู้สอนสามารถเลือกใช้รูปแบบสถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหาการสอน วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะของผู้เรียน รวมถึงความถนัดของผู้สอนและนโยบายการสนับสนุนทรัพยากรในการเรียนรู้จากสถาบันการศึกษา^{11,12}

ประโยชน์ของการเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

สถานการณ์จำลองสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้หลากหลายรูปแบบ นักศึกษาสามารถฝึกทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลที่หลากหลายในสถานการณ์จำลองที่แตกต่างกันออกไป ประโยชน์ของการเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองมีดังต่อไปนี้^{8,9}

1. เพิ่มพูนประสบการณ์และทักษะปฏิบัติทางการพยาบาล (Experience and practice) ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติทางการพยาบาลได้เป็นอย่างดี ส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณและทักษะการตัดสินใจทางคลินิกอย่างมีเหตุผลในสถานการณ์ที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้สถานการณ์

จำลองยังเป็นอีกหนึ่งวิธีการสอนที่ช่วยเสริมสร้างทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร รวมถึงทัศนคติที่ดีและพฤติกรรมอันพึงประสงค์ในทางจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. เสริมสร้างความมั่นใจ (Self-confidence) จากการได้ฝึกฝนซ้ำหลายครั้งในสภาวะแวดล้อมที่ผ่อนคลาย ปลอดภัย และเอื้อต่อการเรียนรู้ เมื่อเกิดข้อผิดพลาดขณะปฏิบัติสามารถหยุดและปฏิบัติใหม่ได้จนกว่าจะสำเร็จ ซึ่งการฝึกฝนทักษะทางวิชาชีพซ้ำหลายครั้งผ่านการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หากนักศึกษาขาดความมั่นใจจะส่งผลให้เกิดความกดดันและความตึงเครียด อาจก่อให้เกิดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลได้ในที่สุด

3. ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) การเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ การให้พยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นผลมาจากการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาล รวมไปถึงทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจทางคลินิกอย่างสมเหตุสมผล การทำงานเป็นทีม และการให้การพยาบาลโดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งการเรียนรู้และฝึกฝนผ่านสถานการณ์จำลองเป็นวิธีการเรียนการสอนที่สำคัญวิธีการหนึ่ง ที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติซ้ำได้หลายครั้งโดยไม่ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยโดยตรง นักศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การลงมือปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดความตึงเครียดและเพิ่มความมั่นใจให้นักศึกษาเมื่อต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ช่วยลดข้อผิดพลาดในการให้การดูแลซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด โดยเน้นการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

กระบวนการจัดการเรียนการสอนโดยประยุกต์ใช้ สถานการณ์จำลอง ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน^{6,8,9,10,12}

รูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยทั่วไปประกอบด้วย 3 ส่วน คือ การพยาบาลชุมชน การพยาบาลครอบครัว และการพยาบาลอนามัยโรงเรียน โดยส่วนที่สามารถนำสถานการณ์จำลองมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้มากที่สุด คือ การพยาบาลครอบครัว ซึ่งได้กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังไว้ว่า ผู้เรียนจะต้องมีความสามารถต่าง ๆ ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการการดูแลของบุคคลในครอบครัว การวินิจฉัยปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคลในครอบครัวอย่างต่อเนื่องได้ถูกต้องและเหมาะสม ให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล การผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชุมชน และความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประเมินผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงานได้ การทำงานเป็นทีม สื่อสารกับผู้รับบริการ และทีมสหวิชาชีพได้ ตลอดจนคำนึงถึงความปลอดภัยและสิทธิของผู้รับบริการ คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวและชุมชน โดยการออกเยี่ยมบ้าน ดังนั้นการเรียนการสอนโดยใช้ห้องเรียนจำลองจึงเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้เรียนได้ดี อีกทั้งยังช่วยให้ผู้เรียนเกิดทักษะการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมั่นใจและเหมาะสมกับผู้รับบริการในชุมชน มีประสบการณ์เบื้องต้นก่อนการให้บริการจริงในชุมชน และเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการในแง่ของความปลอดภัยเมื่อได้รับการพยาบาล

การเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองควรจัดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เช่น ห้องที่จัดเตรียมไว้เป็นสัดส่วน หรือศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาล (Learning resource center) เพื่อสร้างความมั่นใจ และฝึกฝนทักษะที่จำเป็นก่อนการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในชุมชน ซึ่งการสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อการเรียนการสอนทางการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการวางแผนการปฏิบัติและการประเมินผลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์เสมือนจริงตามที่คาดหวังไว้ ในกระบวนการเรียนการสอนควรแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อย

สำหรับจำนวนผู้เรียนแต่ละกลุ่มนั้นไม่ได้มีข้อกำหนดที่ชัดเจน ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์จำลองนั้น ๆ ซึ่งเน้นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้มีการฝึกฝนที่เท่ากันมากที่สุด สำหรับการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองที่ผ่านมามีจำนวนผู้เรียนต่อกลุ่มไม่เกิน 8 คน เพื่อประสิทธิภาพในการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถมีปฏิสัมพันธ์ต่อสถานการณ์ได้อย่างเต็มที่ รวมถึงผู้สอนสามารถสังเกตและประเมินผู้เรียนได้อย่างทั่วถึง⁶ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการวางแผนออกแบบสถานการณ์จำลอง (Planning a simulation) ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมผู้สอน การเตรียมออกแบบสถานการณ์จำลอง และการเตรียมวัสดุอุปกรณ์

- 1.1 การเตรียมความพร้อมผู้สอน ผู้สอนต้องพัฒนาความรู้และทักษะต่าง ๆ การดูแลบุคคลในครอบครัวในชุมชนเพื่อให้มีความสามารถและมีศักยภาพในการชี้แนะแนวทางให้นักศึกษามีกระบวนการคิด การตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายอย่างเหมาะสม ผู้สอนจะต้องเป็นผู้กระตุ้นนักศึกษาให้มีการสะท้อนคิดหลังการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดอย่างครบถ้วน นอกจากนี้ผู้สอนต้องเตรียมเขียนแผนการสอนที่มีเนื้อหาครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ คำอธิบายสถานการณ์จำลองจากกรณีศึกษาที่เตรียมไว้ บทบาทของนักศึกษาในสถานการณ์จำลอง วัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการเรียนรู้ และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง รวมถึงวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมผู้เรียนด้วยเช่นกัน

- 1.2 การเตรียมออกแบบสถานการณ์จำลอง ผู้สอนต้องออกแบบสถานการณ์ที่พบได้บ่อยในการดูแลบุคคลในครอบครัวในชุมชน เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาในการดูแลตนเองหรือการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล เป็นต้น โดยเลือกกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง ซึ่งต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมการเรียนรู้ ความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้เรียน ความยากง่าย และความซับซ้อน ตามระดับความรู้และความสามารถของนักศึกษา

- 1.3 ในกรณีที่ใช้ผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients)

การที่ผู้เรียนจะเข้ามามีบทบาทในการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ทีมผู้สอนจะต้องมีการเตรียมผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์ไว้อย่างเหมาะสม การใช้ผู้ป่วยจำลอง

เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนโดยเฉพาะในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพรวมถึงการพยาบาล ได้เพิ่มประสบการณ์การฝึกปฏิบัติที่นอกเหนือจากการเรียนรู้ในห้องเรียน และเอื้อประโยชน์ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเพิ่มขึ้นที่จะฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและปลอดภัย จนเกิดความมั่นใจและมีความพร้อมก่อนที่จะลงมือปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง¹³

ข้อได้เปรียบของการใช้ผู้ป่วยจำลองคือประโยชน์ในการควบคุมสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น วัน เวลา และสถานที่ ต่างกับการเยี่ยมบ้านในชุมชนจริง ซึ่งไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ เช่น เหตุการณ์ขณะเข้าเยี่ยมบ้านแล้วผู้รับบริการกำลังทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ทำกับข้าว ทำงานบ้าน ค่าขาย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ผู้รับบริการจึงไม่ให้ความร่วมมือกับนักศึกษาได้เต็มที่ ทำให้นักศึกษาขาดโอกาสในการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ทางพยาบาล ได้รับประสบการณ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน นอกจากนี้ยังอาจส่งผลให้อาจารย์ไม่สามารถประเมินการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาได้เต็มที่ และบางครั้ง อาจพบปัญหาความไม่พร้อมของผู้รับบริการในการให้เข้าเยี่ยม เช่น ไปทำธุระ ไม่ยินยอมให้ความร่วมมือ ส่งผลให้นักศึกษาต้องเปลี่ยนผู้รับบริการกะทันหัน ต้องให้คำแนะนำและการพยาบาลโดยที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมล่วงหน้า เป็นต้น

นอกจากประโยชน์ในด้านการควบคุมปัจจัยแวดล้อมที่กล่าวมาข้างต้น การเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับกรณีศึกษาที่พบได้น้อยหรือต้องการการดูแลที่ซับซ้อน เพื่อให้นักศึกษามีโอกาสได้ฝึกทักษะการพยาบาลกับผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน เป็นต้น โดยการใช้ผู้ป่วยจำลองจะเอื้อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทักษะทางการพยาบาลภายใต้สถานการณ์ที่ปลอดภัยและได้รับประสบการณ์ตรงตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาที่คาดหวังไว้ และหากผู้ป่วยจำลองได้รับการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญมีความสามารถในการแสดงอาการต่าง ๆ ได้เหมือนเดิมทุกครั้ง รวมถึงเมื่อมีความเข้าใจและคุ้นเคยกับสถานการณ์ที่แสดงแล้วผู้ป่วยจำลองยังสามารถทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินสะท้อนกลับให้แก่ผู้เรียนได้อีกด้วย¹³ ดังนั้นในกรณีที่ผู้ใช้ผู้ป่วยจำลองในห้องเรียน ผู้สอนต้องมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ป่วยจำลองไว้อย่างชัดเจน ผู้ที่สนใจที่จะมาเป็นผู้ป่วยจำลองต้องมีเวลาว่างพอสมควร เพราะการกำหนดตารางเวลาแต่ละครั้งอาจจะไม่แน่นอนเสมอไป ที่สำคัญต้องมีความพร้อมสำหรับการเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาทักษะของผู้เรียน โดยไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์ด้านการแสดง และควรมีทักษะการสื่อสารที่ดี

เป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นผู้ฟังที่ดี สามารถยอมรับข้อเสนอแนะและปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกันในการแสดงบทบาทได้ ซึ่งนอกจากนี้ผู้ป่วยจำลองควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้¹⁴

1) หากเป็นบุคคลที่เจ็บป่วยมีโรคประจำตัว ควรมีภาวะสุขภาพที่ปลอดภัย ไม่มีความเสี่ยงหรืออันตรายใด ๆ ในการมารับบทบาทเป็นผู้ป่วยจำลอง โดยแพทย์เจ้าของไข้ยินยอมเห็นด้วย

2) ไม่เป็นผู้ที่ตัดสินใจเรียนจากลักษณะภายนอก เช่น อายุ เพศ ลักษณะทางร่างกาย รวมถึงเชื้อชาติ ศาสนา

3) สามารถร่วมงานกับทีมอาจารย์หรือทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ความเคารพในตัวผู้เรียน/ผู้ถูกทดสอบ รวมถึงบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์จำลองนั้น ๆ

4) สามารถแสดงบทบาทในสถานการณ์จำลองในแต่ละรอบได้คงที่ มีความสม่ำเสมอตรงตามบทบาทที่ได้รับ การฝึกซ้อมมา ไม่ควรมีครั้งใดที่แสดงมากไปหรือแสดงน้อยไป

5) เป็นผู้ที่มีจริยธรรม โดยเก็บข้อมูลของกรณีศึกษาที่ตนแสดง รวมถึงข้อมูลของผู้เรียนไว้เป็นความลับไม่นำไปเผยแพร่ นอกเหนือจากการใช้เพื่อการทดสอบ

6) เต็มใจที่จะให้ทีมงานเก็บข้อมูลต่าง ๆ ระหว่างการแสดงเป็นผู้ป่วยจำลอง เช่น การถ่ายทำวิดีโอ การบันทึกเสียง เป็นต้น

1.4 การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ให้เอื้อต่อการเรียนรู้และมีบรรยากาศเหมือนจริงมากที่สุด จะช่วยกระตุ้นนักศึกษาให้มีกระบวนการคิดและประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทที่ได้รับได้ดียิ่งขึ้น เช่น ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเบาหวานบริเวณเท้าที่บ้าน ต้องมีหุ่นหรือผู้ป่วยจำลองที่มีแผลจำลองที่เท้า มีชุดทำแผลหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ตามแต่ละจุดประสงค์ของผู้สอน เป็นต้น

2. ขั้นตอนการดำเนินการ (Implementation) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการปฐมนิเทศ (Pre-briefing) ขั้นตอนการเตรียมการ (Briefing) ขั้นตอนการปฏิบัติ (Action) และขั้นตอนการสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing)

2.1 ขั้นตอนการปฐมนิเทศ (Pre-briefing) ผู้สอนทำการปฐมนิเทศผู้เรียน เกี่ยวกับรายละเอียดของการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิธีการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์

จำลอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติและผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง และวิธีการประเมินผล ทำข้อตกลงเกี่ยวกับสิ่งที่นักศึกษาควรปฏิบัติเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน ทั้งผู้สอนและผู้เรียน รวมถึงการให้นักศึกษาทำความเข้าใจกับสถานที่ในการฝึกปฏิบัติและวัสดุอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติ

กรณีการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน เมื่อปฐมนิเทศรายวิชาอาจารย์ผู้สอนต้องแจ้งให้ผู้เรียนทราบถึงรูปแบบการเรียนการสอนว่าจะมีการใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมและเตรียมตัวสำหรับสิ่งที่จะพบเจอในห้องเรียน

2.2 ขั้นตอนการเตรียมการ (Briefing) ในขั้นตอนนี้ผู้สอนต้องแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อย เมื่อนักศึกษาแต่ละกลุ่มเข้าฐานการเรียนรู้เรียบร้อยแล้ว อาจารย์ประจำกลุ่มอธิบายข้อมูลจำเป็นที่นักศึกษาต้องทำความเข้าใจ ได้แก่ วัตถุประสงค์ของสถานการณ์จำลอง วัตถุประสงค์ของฐานการเรียนรู้ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในแต่ละสถานการณ์ ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทางด้านสุขภาพของกรณีศึกษา รูปแบบของสถานการณ์จำลองที่จะใช้ฐานนั้น ๆ เช่น การใช้ผู้ป่วยเสมือนจริง (Standardized patients) การแสดงบทบาทสมมติโดยนักศึกษาด้วยกันเอง การดูวิดีโอเหตุการณ์ จำลอง หรือการใช้หุ่นจำลอง เป็นต้น พฤติกรรมที่คาดหวังที่ต้องการให้เกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้สถานการณ์จำลอง

ในขั้นตอนนี้หากมีการใช้ผู้ป่วยจำลองเข้ามาในสถานการณ์ ผู้สอนจะต้องมีการกำหนดบทบาทต่าง ๆ ที่สำคัญคือการแสดงให้เห็นเหมือนเดิมในกรอบบทบาทนั้น ๆ และควรทำการซักซ้อมก่อน นอกจากนี้ยังต้องเตรียมการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไว้ด้วย เช่น หากโดนนักเรียนถามคำถามที่นอกเหนือจากบทที่กำหนดไว้จะต้องทำอะไร เป็นต้น

ตัวอย่างสถานการณ์จำลองในกลุ่มย่อย

พยาบาลเข้าเยี่ยมบ้าน ณ ชุมชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร เวลา 10.00 น. พบผู้รับบริการ อายุ 62 ปี นอนติดเตียง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พูดคุยรู้เรื่อง ได้รับการวินิจฉัยเป็น Stroke with Hypertension with Diabetes mellitus มีแผลกดทับบริเวณก้นกบ เกรด 3 มีผู้ดูแลคนเดียว คือ ภรรยา ซึ่งมีภาวะเครียด

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในสถานการณ์ ได้แก่ เตียงนอน กระเป๋าเยี่ยมบ้าน 1 ใบ เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง

เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว 1 เครื่อง ชุดทำแผล 1 ชุด และแผลจำลอง

บทบาทสมมติ

ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มย่อยรับบทบาทเป็นทีมนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 กำลังฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ในหน่วยการเรียนรู้เรื่องการดูแลบุคคลในครอบครัว ผู้สอนรับบทบาทเป็นอาจารย์นิเทศ ผู้ช่วยสอนคนที่ 1 รับบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย และผู้ป่วยจำลอง (Standardize patients) รับบทบาทเป็นผู้ป่วยตามที่ได้มอบหมาย และนักศึกษาในกลุ่มย่อยที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์ (Observer) ขณะฝึกปฏิบัติในชุมชน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้ นักศึกษามีความสามารถดังนี้

- 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการและผู้ดูแลได้เหมาะสม
- 2) ประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการและผู้ดูแลโดยใช้แบบประเมินแบบแผนสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัวของ Gordon และตรวจร่างกายตามระบบได้ครบถ้วน
- 3) วินิจฉัยปัญหาและความต้องการ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการและผู้ดูแลได้ถูกต้องและครอบคลุม
- 4) วางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการและผู้ดูแลได้เหมาะสม
- 5) ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลบุคคลในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
- 6) ประเมินผลลัพธ์การดูแลรับบริการและผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องได้เหมาะสม

2.3 ขั้นตอนการปฏิบัติ (Action) เป็นขั้นตอนที่ต้องดำเนินการต่อหลังจากนักศึกษาทำความเข้าใจวัตถุประสงค์การเรียนรู้ สถานการณ์จำลอง วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติ รวมถึงบทบาทที่ต้องปฏิบัติของตนเองแล้ว ผู้สอนต้องดำเนินการให้นักศึกษาลงมือปฏิบัติได้อย่างอิสระจนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่คาดหวัง ซึ่งควรใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที ต่อกรณีศึกษา ส่วนนักศึกษาที่รอฝึกปฏิบัติต่อไป หรือสมาชิกในกลุ่มที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทหรือเข้าร่วมสถานการณ์ จะได้ฝึกทักษะการสังเกตการณ์ โดยทำหน้าที่เป็นผู้สังเกต (Observer) และเป็นผู้ร่วมสะท้อนคิดในขั้นตอนการสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing)

2.4 ขั้นตอนการสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing) เป็นการอภิปรายร่วมกันในแต่ละกลุ่มย่อยเพื่อสะท้อนความคิด ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทที่ได้รับ มอบหมาย กระบวนการสรุปผลการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จะต้องประกอบด้วย การสื่อสารสองทางระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ผู้สอนต้องชี้แนะแนวทางและช่วยจัดโครงสร้าง กระบวนการคิดของนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติ ได้ดียิ่งขึ้นในครั้งต่อไป ซึ่งหลักการในการทำ สรุปผลการปฏิบัติ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.4.1 การร่วมกันประชุมอภิปราย (Meeting) ระหว่างผู้สอนและนักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษาได้อธิบาย และสะท้อนคิดหลังปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง รวมถึงได้ระบายความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อต้องปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับ โดยผู้สอนต้องวางแผนกำหนดประเด็นสำคัญในการ อภิปรายที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.4.2 การให้แรงเสริมทางบวก (Positive reinforcement) ผู้สอนและนักศึกษาผู้สังเกตการณ์ทำการ สะท้อนความคิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติในสถานการณ์ จำลองซึ่งต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยควร เน้นที่กระบวนการปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นหลักแทนข้อผิดพลาด ที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีต่อการเรียนรู้ สร้างความไว้วางใจและการให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการเรียนรู้

2.4.3 การวิเคราะห์ (Analysis) ผู้สอนให้ คำแนะนำและแนะแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจ สถานการณ์ชัดเจนและถูกต้องมากขึ้น เน้นวิเคราะห์ที่จุดแข็ง และจุดอ่อนในการปฏิบัติตามบทบาทที่นักศึกษาได้รับอย่าง รอบคอบ เสริมสร้างกระบวนการคิดและกระบวนการการตัดสินใจ ทางคลินิกที่เหมาะสม ช่วยปรับทัศนคติหรือแนวคิดของ นักศึกษาเมื่อมีความรู้ความเข้าใจที่เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐาน ร่วมกันอภิปรายเพื่อเสริมสร้างแนวทางในการปฏิบัติการ พยาบาลที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพในอนาคต

2.4.4 การคิดสังเคราะห์ (Synthesis) ผู้สอนต้องเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ร่วมกันไขข้อสงสัยที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทในสถานการณ์ จำลอง รวมถึงร่วมกันอภิปรายหลักการสำคัญในการปฏิบัติ ทักษะทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้ ทางทฤษฎีสู่การลงมือปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วย ให้นักศึกษามีการเรียนรู้ที่ดีขึ้นได้

ตัวอย่างหัวข้อประเด็นสะท้อนคิด มีดังต่อไปนี้

- พยาบาลสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และผู้ดูแลได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ มีการใช้คำถามที่เหมาะสม ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและมีท่าทางสุภาพนุ่มนวลหรือไม่
- พยาบาลสามารถประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการและผู้ดูแล ได้ครบถ้วนหรือไม่ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ กระบวนการพยาบาลในการดูแลบุคคลในครอบครัวได้ครบถ้วนหรือไม่
- พยาบาลสามารถประเมินผลลัพธ์การดูแล ผู้รับบริการและผู้ดูแลได้เหมาะสมครบถ้วนหรือไม่

การสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing) เป็นหัวใจ สำคัญของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง¹² ผู้สอนต้องวางแผนการดำเนินการสรุปผลการปฏิบัติเพื่อ ให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ต้องเตรียม ผู้เรียนก่อนทำสรุปผลการปฏิบัติ โดยชี้แจงกติกาและ ความคาดหวังของผู้สอนให้นักศึกษาทราบ ซึ่งการทำการสรุป ผลการปฏิบัติต้องจัดขึ้นบนพื้นฐานของสภาวะแวดล้อม ที่ผ่อนคลาย ปลอดภัย เป็นส่วนตัว (Debriefing safe) เพื่อให้ ผู้เรียนมีอิสระทางการแสดงความคิดเห็นและสามารถสะท้อน ความรู้สึกในประเด็นต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ แต่ต้องสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์การเรียนรู้และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ได้ดียิ่งขึ้น

3. ขั้นตอนการประเมินผล

การประเมินผลผู้เรียนจากการเรียนการสอนโดยใช้ สถานการณ์จำลองมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลการประเมิน มาพัฒนาตัวผู้เรียนและปรับปรุงวิธีการเรียนการสอนโดยใช้ สถานการณ์จำลองให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสามารถประเมินได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1 การประเมินผลเพื่อการพัฒนา (Formative assessment) ผู้สอนใช้วิธีการประเมินลักษณะนี้เพื่อวัดระดับ ความรู้และทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลระหว่างที่นักศึกษา อยู่ในกระบวนการการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลและทักษะการปฏิบัติทาง วิชาชีพ และมีวัตถุประสงค์เพื่อการให้คำแนะนำสะท้อนกลับ แก่ นักศึกษาหลังจากปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง ที่ได้รับมอบหมายในสภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริม การเรียนรู้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ตามที่คาดหวัง

3.2 การประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ (Summative evaluation) การประเมินในลักษณะนี้เป็นการวัดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้สอนต้องอธิบายวิธีการประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ช่วงเวลาที่ใช้ในการประเมิน เกณฑ์ในการตัดเกรด รวมถึงใครบ้างที่ผู้ประเมินให้คะแนน โดยต้องอธิบายรายละเอียดให้ทราบล่วงหน้าตั้งแต่การปฐมนิเทศ¹²

ผู้เรียนควรได้รับการประเมินผลทั้งจากผู้สอน และจากนักศึกษาผู้สังเกตการณ์หลังจากสถานการณ์จำลองได้ดำเนินการเสร็จสิ้น ทั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลต้องมีความแตกต่างกันและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่คาดหวัง โดยขอบเขตการประเมินผลต้องครอบคลุมเนื้อหาความรู้และทักษะการปฏิบัติทั้งในทางคลินิกและทักษะที่ไม่ใช่ทางคลินิก เช่น การตรงต่อเวลา การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม การเคารพและให้เกียรติเพื่อร่วมทีม รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

บทบาทอาจารย์พยาบาลต่อการนำรูปแบบการเรียนรู้แบบ Simulation-based learning

อาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนบทบาทหลักจากการเป็นผู้สอน (Educator) เป็นบทบาทดังนี้คือ

1. ผู้เอื้ออำนวยความสะดวก (facilitator) ให้นักศึกษาปฏิบัติในสถานการณ์จำลองได้อย่างราบรื่น และเกิดการเรียนรู้สูงสุด คำนึงถึงผลลัพธ์การเรียนรู้หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ปรับบทบาทตามสถานการณ์ที่เหมาะสมต่อผู้เรียนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้มากขึ้น ชี้แนะแหล่งการค้นคว้าทางวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ แก่นักศึกษา เสริมแรง ให้กำลังใจ และรบกวนการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาให้น้อย เน้นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติตามที่ได้เรียนมาหรือนำความรู้มาปฏิบัติอย่างเต็มที่ อีกทั้งควรสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน เพื่อให้ให้นักศึกษาผ่อนคลายและไม่เครียดจนเกินไป

2. ผู้ให้คำปรึกษา (Advisor) คอยสังเกตพฤติกรรมในระหว่างฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ถ้านักศึกษาทำไม่ได้ต้องให้การช่วยเหลือ แก้ไข อธิบายความรู้หรือวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง เสนอทางเลือกในการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่กำหนด

บทสรุป

การจำลองสถานการณ์เสมือนจริง (Simulation-based learning) เป็นวิธีการเรียนการสอนอีกรูปแบบหนึ่ง ที่สามารถบูรณาการทักษะทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างหลากหลาย เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ใช้ในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในชุมชนได้เป็นอย่างดี การจัดการเรียนการสอนนี้ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงศักยภาพและพัฒนาจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้านตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ เบนจามิน บลูม และคณะ 15 ได้แก่ (1) ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมเกี่ยวกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด ความเฉลียวฉลาด ความสามารถในการคิดเรื่องราวต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ (2) ด้านจิตพิสัย (Affective domain) ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านจิตใจ เช่น กระบวนการคิด การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (3) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) ได้แก่ พฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่ว ชำนาญ และในกระบวนการเรียนการสอนกลุ่มผู้เรียนยังมีส่วนร่วมกันสะท้อนการปฏิบัติการพยาบาลที่ตนเองและกลุ่มร่วมกันปฏิบัติ เพื่อนำข้อดีและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นมาระดมสมองเพื่อหาวิธีการแก้ไขปัญหารับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น มีการซ้อมปฏิบัติการพยาบาลซ้ำ ๆ จนเกิดความชำนาญ และมีความมั่นใจ อันจะส่งผลดีโดยเป็นการลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นผู้ป่วย ครอบครัว หรือตัวผู้เรียนเองเมื่อต้องไปปฏิบัติจริงในชุมชน

References

1. Suwannakeeree W, Jullmusi O, Tangkawanich, T. Simulation-Based Learning Management for Nursing Students. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University. 2016; 28(2): 1-14. (in Thai).
2. Leelakraiwan C, Sayawat T, Duangbubpha S, Saedkong P, Pitschart N. Innovation in Nursing Education: Simulation. Journal of Nursing and Health Care. 2019;32(4):6-11. (in Thai).

3. Eyikara, E. and Baykara, G., Z. The importance of simulation in nursing education. *World Journal on Educational Technology: Current Issues*. 2017;9(1):02-07.
4. Thamnamsin K, Punyapet K, Noitung S, Artsanthia J. The Effect of Teaching Simulation-Based Learning Program to The Knowledge in Basic Medical Care of Nursing students. *J Royal Thai Army Nurses*. 2021;190:80-8. (in Thai)
5. Sihawong S, Phongdee N, Yanarom N, Noinang N, Anai N, Boonchern T, et al. Factors Causing to Stress of Nursing Students, Ubon Ratchathani University. *HCU journal* 2018; 21(42):93-106. (in Thai).
6. Sinthuchai S, Ubolwan K. Fidelity Simulation Based Learning: Implementation to Learning and Teaching Management. *J Royal Thai Army Nurses*. 2021;18(1):29-38. (in Thai).
7. Thatan S, Srijanpal W. Teaching Method Using Simulation-Based Learning. *Journal of the Nursing Association of Thailand Northern branch*. 2017; 23(1):1-10. (in Thai).
8. Zarifsanaiey N, Amini M, Saadat F. A comparison of educational strategies for the acquisition of nursing student's performance and critical thinking: simulation-based training vs. integrated training (simulation and critical thinking strategies). *BMC Medical Education*. 2016;16(1):294.
9. Lee N, Peacock A. Using simulation to teach undergraduate nursing and midwifery students research design. *Nurse Education Practice*. 2020;45:102804.
10. Lertbunnaphong T. Simulation Based Medical Education. *Siriraj Med Bull*. 2021; 8(1):39-6. (in Thai).
11. Kim, J., Park, J. H., & Shin, S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. *BMC medical education*. 2016;16(1):152.
12. Norkaeo, D. Simulation based learning for nursing education. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*. 2015;31(3):112-122.
13. Sezer H, Orgun F. Effectiveness of standardized patient on patient education skills of nursing students - a pilot study. *Journal of Pakistan Medical Association*. 2019;69(12):1848-1854.
14. Laureen M. Donovan, Lauren K. Mullen. Expanding nursing simulation programs with a standardized patient protocol on therapeutic communication. *Nurse Education in Practice*. 2019;38:126-131.
15. Bloom, B. S. *The Cognitive Domain; Taxonomy of Educational Objectives, Handbook I*. New York: David McKay Co Inc.; 1956.