

ผลของโปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่น ในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก

The Effects of Virtual Reality Learning Program on Attitudes and Confidence in Managing Patient Aggression of The Royal Thai Army Nursing Students

ญาดา น้อยเลิศ* สรินทร เชี่ยวโสธร รวีวรรณ อินจ้าย

Yada Nuilers* Sarintorn Chiewsothorn Raveewon Injui

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400

The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบศึกษาสองกลุ่มวัดครั้งเดียว (The posttest only design with nonequivalent groups) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก โดยโปรแกรมความจริงเสมือนเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับการเรียนรู้การจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว และแบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการกับผู้ป่วยก้าวร้าว วิเคราะห์ข้อมูลโดย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า คะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.39$) และกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$, $SD = 0.24$) ผลการเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนและกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.62$) และกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติค่าคะแนนอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.36$) ผลการเปรียบเทียบความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนและกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวสามารถเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีทัศนคติและความเชื่อมั่นที่ดีขึ้นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและสร้างโปรแกรมความจริงเสมือนเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่แก่นักเรียนพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมความจริงเสมือน การจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว ทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว ความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว

Corresponding Author: *E-mail: yada_b@rtanc.ac.th

This research project was funded by the Royal Thai Army Nursing College.

วันที่ได้รับ (received) 20 ก.ย. 2564 วันที่แก้ไขสำเร็จ (revised) 17 พ.ย. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 4 ธ.ค. 2564

Abstract

This study is a quasi-experimental design with a posttest-only design with nonequivalent groups that aims to study the effects of a virtual reality learning program on attitudes and confidence in managing patient aggression of the Royal Thai Army nursing students. The virtual reality program simulates a learning situation regarding aggressive patient management. The samples were nursing students of the Royal Thai Army Nursing College. The research instrument used for conducting data included attitude and confidence measurements towards managing patient aggression. The data was analyzed using percentages, means, standard deviation, and independent t-test. The results displayed that the attitude's mean score in managing patient aggression amongst the group who received the virtual reality program was moderate level ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.39$) and the mean score of the general learning group was moderate level ($\bar{X} = 3.02$, $SD = 0.24$). The comparison between groups pointed out that the students using the virtual reality learning program obtained a higher attitude score than the general learning group, with statistical significance at level .05. The mean score of confidence in the virtual reality program group was uncertain level ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.62$) and the mean score of the general learning group was uncertain level ($\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.36$). The comparison between groups pointed out that the students using the virtual reality learning program obtained a higher confidence score than the general learning group, with statistical significance at level .05. This study indicated that the virtual reality learning program for managing patient aggression can effectively enhance the students' attitudes and confidence in aggressive patient management.

Keywords: virtual reality program, managing patient aggression, attitude towards managing patient aggression, confidence in managing patient aggression

บทนำ

ปัญหาผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวถือเป็นปัญหาหลักในโรงพยาบาลจิตเวชที่สำคัญในทุกภูมิภาคทั่วโลก และมีแนวโน้มที่จะพบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ^{1,2} จากการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ของสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต ระหว่างเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนเมษายน 2562 โดยพิจารณาจำแนกตามเกณฑ์คัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) พบว่า ผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิตมากที่สุด จำนวน 6,134 ราย ร้อยละ 54 รองลงมาคือผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรงหรือก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน จำนวน 3,442 ราย ร้อยละ 30.30³ จากสถิติที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลที่มีการรับดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตจะต้องรับดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงไปด้วย ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงนับเป็นความเสี่ยงของบุคลากรทางด้านสุขภาพ เพราะ

พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงต่อบุคลากรทางการแพทย์อาจส่งผลให้บุคลากรต้องเผชิญกับความไม่ปลอดภัยทางด้านร่างกาย อาจจะถูกทำร้ายหรือถูกคุกคามให้เกิดอันตรายได้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจทำให้เกิดความเครียดและความกดดัน และนำไปสู่การขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยและมีทัศนคติที่ไม่ดีในการดูแลผู้ป่วยก้าวร้าว⁴

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอน วิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ให้แก่นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 โดยมีจุดมุ่งหมายของรายวิชา เพื่อให้นักเรียนพยาบาลมีประสบการณ์ภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริง สามารถบูรณาการความรู้ในวิชาทฤษฎี การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ไปสู่การฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาทางการแพทย์ที่จะนำไปสู่การเรียนรู้และเติบโตไปประกอบวิชาชีพพยาบาล⁵ รวมถึงการสนับสนุนนักเรียนพยาบาลให้มีความคิดอิสระ ส่งเสริมให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ สามารถให้การดูแล

(Caring) และการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care) ได้อย่างถูกต้องตรงตามเป้าหมายและความต้องการของผู้รับบริการ^๕ จากการฝึกภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษาที่ผ่านมา ผลการประเมินพบว่านักเรียนพยาบาลยังมีรู้สึกกลัวที่จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดสถานการณ์อันไม่ปลอดภัย ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เพื่อเป็นการฝึกให้เกิดทักษะ และเพิ่มความมั่นใจในตนเองในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงบนหอผู้ป่วย จึงต้องการให้มีการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ครอบคลุมและเสมือนจริงมากยิ่งขึ้นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และคณะ^๖ ได้ศึกษาผลของการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยอย่างมีแบบแผนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ผลจากการศึกษาพบว่า ควรจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมและให้เวลานักศึกษาได้มีโอกาสทบทวนทักษะและฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติจริง และฝึกทักษะการพยาบาลเป็นรายบุคคล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเกิดความความมั่นใจและความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

สำหรับกระบวนการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่ผู้เรียนมีความสามารถในการใช้สื่อเทคโนโลยีที่สูงขึ้นและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้เกิดการนำเทคโนโลยีเหล่านั้นมาประยุกต์ใช้และส่งเสริมการเรียนรู้ รวมถึงการเน้นการส่งเสริมองค์ความรู้ที่ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง ยึดหลัก “สอนน้อยเรียนมาก” (Teach less และ Learn more) เน้นการฝึกทักษะที่สำคัญด้วยการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายจาก “ความรู้ (Knowledge)” ไปสู่ “ทักษะ (Skill or practices)” และต้องสร้าง “ทักษะและเจตคติ” กับตัวของผู้เรียนขึ้นมาให้ได้ รวมไปถึงให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการลงมือทำและสามารถประเมินผลความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของตนเองได้ นอกจากนี้สิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่ควรคำนึงถึงก็คือ การเรียนรู้ต้องไม่ใช่สถานการณ์สมมติในห้องเรียน แต่ต้องออกแบบการเรียนรู้ให้ได้เรียนในสภาพที่ใกล้เคียงชีวิตจริงที่สุด ดังนั้นการออกแบบการสถานการณ์การเรียนรู้จึงควรใช้บริบทสภาพแวดล้อมที่ผู้เรียนจะต้องเผชิญ มีการใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนอยากรู้และเกิดการจดจำ^๗ การเรียนรู้จึงเกิดจากภายในใจและสมอง

ของตนเอง การเรียนรู้แบบนี้เรียกว่า PBL (Project-Based Learning) เพื่อให้ผู้เรียนประสบผลสำเร็จในการเรียนรู้ อย่างสูงสุด⁷

ดังนั้นจากสภาพปัญหาการเรียนรู้ทางด้านการฝึกปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลของนักเรียนพยาบาลประกอบกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก ภาควิชาฯ จึงได้จัดทำสถานการณ์เกี่ยวกับการจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่มักพบในหอผู้ป่วยและจัดทำเป็นสถานการณ์ความจริงเสมือนให้นักเรียนพยาบาลได้ฝึกทักษะการดูแลและจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เพื่อให้ นักเรียนพยาบาลได้มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และให้เกิดทัศนคติที่ดีและมีความเชื่อมั่นในตนเองต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา การพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน⁴ พบว่า การฝึกอบรบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้เทคนิควิธีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในลักษณะของการฝึกทักษะ การแสดงบทบาทสมมติ การฝึกปฏิบัติที่เป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และได้ฝึกการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวในสถานการณ์เสมือนจริง ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และมีความเชื่อมั่นในตนเองในเวลา ที่จำกัด สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้อย่างความมั่นคงและปลอดภัย สามารถตอบสนองผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่เรียนรู้ตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการกับผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่เรียนรู้ตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้โปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว ซึ่งเป็นโปรแกรมความจริงเสมือนที่พัฒนาขึ้นโดยภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก⁹ ร่วมกับใช้แนวคิดเรื่องทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว¹⁰ ประกอบด้วย 4 มุมมอง ได้แก่ 1) มุมมองในสถานการณ์ (situational perspective) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย ว่าเกิดเนื่องจากการเจ็บป่วยและความพยายามในการควบคุมความรู้สึกของผู้ป่วย รวมไปถึงการจัดการให้ผู้ป่วยสงบด้วยตัวเอง 2) มุมมองภายนอก (external perspective) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีส่วนร่วมทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย 3) มุมมองภายใน (internal perspective) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับบุคคลอื่น ๆ หรือสถานการณ์ที่พบเจอที่มีผลต่อการแสดงออกด้วยความก้าวร้าวของผู้ป่วย และ 4) มุมมองเกี่ยวกับวิธีการจัดการ (views about management approaches) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว แบ่งออกเป็นการจัดการทั่วไป การใช้ยาสำหรับการรักษาพฤติกรรมก้าวร้าว และรุนแรง การใช้ห้องแยกและการผูกมัด ในการจัดการพฤติกรรมรุนแรงในผู้ป่วย⁴ สำหรับแนวคิดเรื่องความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว¹¹ ซึ่งกล่าวถึงความมั่นใจ การกล้าตัดสินใจในการจัดการกับผู้ป่วยก้าวร้าว ประกอบด้วยด้านต่าง ๆ 4 ด้าน ดังนี้ 1) ความเชื่อมั่นในความสามารถ เป็นความเชื่อมั่นในการดูแลผู้ป่วยก้าวร้าวทั้งทางด้านกายภาพและด้านจิตใจ รวมไปถึงการป้องกันตนเองจากผู้ป่วยก้าวร้าว 2) ความเชื่อมั่นในการเตรียมพร้อม เป็นความรู้สึกมั่นใจในตนเองเมื่ออยู่ต่อหน้าผู้ป่วยก้าวร้าว และรู้จักเทคนิคต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการจัดการกับความก้าวร้าว 3) ความเชื่อมั่นในความสบายใจในความปลอดภัย เป็นความรู้สึกสบายใจและความรู้สึกปลอดภัยในการทำงานกับผู้ป่วยก้าวร้าว และ 4) ความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพระหว่างวิธีทางจิตวิทยาและทางกายภาพ เป็นความรู้สึกที่ได้รับโปรแกรมฯ ทั้งทางด้านจิตใจและทางกายภาพ⁴

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนทัศนคติการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนรู้ตามปกติ

2. คะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนรู้ตามปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) แบบศึกษาสองกลุ่มวัดครั้งเดียว (The posttest only design with nonequivalent groups) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 55 ปีการศึกษา 2563 ที่ผ่านการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์เรียบร้อยแล้ว และลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในปีการศึกษา 2563 จำนวน 80 ราย ผู้วิจัยมีการจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน (Matched paired) ด้วยเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลกระทบต่อผลการวิจัย จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เข้าสู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 ราย มีการประเมินทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว ในสัปดาห์ที่ 8 หลังการทดลองทันที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว (Virtual Reality learning aggressive patient management program) เป็นโปรแกรมการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นโดยภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก⁹ ขอบเขตของเนื้อหาของโปรแกรมฯ ออกเป็น 3 ตอน 10 สถานการณ์ ดังนี้ ตอนที่ 1 การป้องกันการเกิดความรุนแรง (prevention of violence) แบ่งออกเป็น 3 สถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย การให้การดูแลผู้ป่วยที่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในรูปแบบที่รุนแรงน้อย สถานการณ์จำลองการนำวัตถุที่อาจใช้เป็นอาวุธออกจากสิ่งแวดล้อม และเทคนิคการติดต่อสื่อสาร (communication skill) ตอนที่ 2 การป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้อื่น (protection of patient and others)

แบ่งออกเป็น 2 สถานการณ์จำลอง ได้แก่ การให้การพยาบาล แก่ผู้ป่วยที่เริ่มเข้าสู่ Escalation Stage (มีการแสดง ความก้าวร้าว) บุคลากรทางการพยาบาลจะเลือกใช้วิธีการจัดการที่ ต้องจำกัดพฤติกรรมอย่างมาก โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ ผู้ป่วยควบคุมตนเองได้ และไม่ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น การตั้ง ข้อจำกัดทางพฤติกรรม (limit setting) และตอนที่ 3 การ ควบคุมพฤติกรรมรุนแรง (Violence Control) แบ่งออกเป็น 5 สถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน การแยก/จำกัดบริเวณ (Seclusion) วิธีการผูกมัด (Restraint) การใช้ยาควบคุมอาการ (Medication) และการให้การพยาบาล เมื่อผู้ป่วยได้รับยา Haloperidol และ Benzodiazepine

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบ บันทึกร่วมกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 แบบวัดทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วย ก้าวร้าว พัฒนามาจากแบบวัดทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วยที่มี พฤติกรรมก้าวร้าวและรุนแรง ของ Duxbury, Joy et al¹⁰ พัฒนาเป็นภาษาไทยโดย อัครเดช กลิ่นพิบูลย์⁴ ประกอบด้วย แบบสอบถามประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 27 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ 1) มุมมองในสถานการณ์ 2) มุมมองภายนอก 3) มุมมองภายใน 4) มุมมองเกี่ยวกับวิธีการ จัดการ

2.3 แบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการกับ ผู้ป่วยก้าวร้าว⁴ โดยผู้วิจัยนำมาดัดแปลงให้เหมาะสม กับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยแบบสอบถามประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นในความสามารถ 2) ความเชื่อมั่นในการเตรียมพร้อม 3) ความเชื่อมั่นใน ความสบายใจในความปลอดภัย และ 4) ความเชื่อมั่นใน ประสิทธิภาพระหว่างวิธีทางจิตวิทยาและทางกายภาพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วย ก้าวร้าวมีการตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มี ความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว และมีประสบการณ์ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้าน การวิจัยและสถิติ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของ เนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้

รูปแบบของเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และความเหมาะสม ของระยะเวลาที่ใช้ในโปรแกรมฯ จากนั้นผู้วิจัยนำโปรแกรมฯ ไปทดลองใช้กับนักเรียนพยาบาลกองทัพบกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย เพื่อประเมินความเป็น ไปได้ของโปรแกรมฯ ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจน ความชัดเจนของภาษา

แบบวัดทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว และ แบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการกับผู้ป่วยก้าวร้าว ผ่านการ ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มี ความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวและมี ประสบการณ์ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านการวิจัย และสถิติ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ค่าความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาของเครื่องมือที่จะนำมาใช้ในงานวิจัยนี้เท่ากับ 1 ทั้งสองเครื่องมือซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สำหรับการตรวจสอบ ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) มีการนำไปทดลอง ใช้ (try out) กับพยาบาลกองทัพบก รุ่นที่ 54 ที่เพิ่งผ่านการเรียน วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในปี 3 ของการเรียน จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์ หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของ ครอนบาค พบว่ามีค่า ความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 และ .87 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองพิจารณารับรองจาก คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก ตามเลขที่หนังสือ IRBRTA 1438/ 2563 รหัสโครงการ: N003q /63_Exp โครงการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่มีการทดลองใด ๆ การเข้าร่วมการดำเนินการวิจัยครั้งนี้จึงไม่มีความเสี่ยงต่อ ผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้ทำวิจัยจะเผยแพร่นำเสนอข้อมูลในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ผู้เข้าร่วมวิจัยจะ ได้รับการชี้แจงจุดประสงค์ ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอ ความร่วมมือและขอคำยินยอมในการตอบแบบสอบถามจาก ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 40 คน ดำเนินการ ดังนี้ ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่กลุ่ม ควบคุมถึงการเรียนการสอนตามปกติ จากนั้นนัดมาพบอีกครั้ง ในสัปดาห์ที่ 8 เพื่อขอความร่วมมือในการทำแบบวัดทัศนคติต่อ การจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวและแบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการ

กับผู้ป่วยก้าวร้าว สำหรับกลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน จะได้เรียนรู้การจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวผ่านโปรแกรมฯ ภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 8 ภายหลังสิ้นสุดการให้โปรแกรมฯ ขอความร่วมมือในการทำแบบวัดทัศนคติและแบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการกับผู้ป่วยก้าวร้าว พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบว่าสิ้นสุดการทดลอง ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ผู้วิจัยมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Analysis) มีเปรียบเทียบทัศนคติต่อการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และเปรียบเทียบแบบวัดความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยมีการกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ และ อายุ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 40)		กลุ่มควบคุม (n = 40)		รวม (n = 80)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	2	5	1	2.5	3	3.75
หญิง	38	95	39	97.5	77	96.25
อายุ						
20 ปี	24	60	24	60	48	60
21 ปี	12	30	15	37.5	27	33.75
22 ปี	4	10	1	2.5	5	6.25
อายุเฉลี่ย (ปี)	$\bar{X} = 20.51$		$\bar{X} = 20.47$		$\bar{X} = 20.49$	
	S.D. = 0.69		S.D. = 0.59		S.D. = 0.64	

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 ราย โดยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 95 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 97.5 สำหรับด้านอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่ม

ควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี เป็นจำนวน 24 รายเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 60 และอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 20.49 ปี

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n = 40)		กลุ่มควบคุม (n = 40)		รวม (n = 80)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เกรดเฉลี่ยสะสม						
3.50 – 4.00	1	2.5	1	2.5	2	2.5
3.00 – 3.49	25	62.5	25	62.5	50	62.5
2.50 – 2.99	13	32.5	13	32.5	26	32.5
2.00 – 2.49	1	2.5	1	2.5	2	2.5
เกรดเฉลี่ยสะสม	$\bar{X} = 3.01$		$\bar{X} = 3.06$		$\bar{X} = 3.04$	
	S.D. = 0.28		S.D. = 0.30		S.D. = 0.29	

จากตารางที่ 2 ด้านเกรดเฉลี่ยสะสม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 ราย มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) อยู่ที่ 3.04 ซึ่งอยู่ในระดับดี โดยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) อยู่ในระดับ 3.00 – 3.49 จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.5 เท่ากัน รองลงมาคือ เกรดเฉลี่ยสะสม

(GPAX) ในระดับ 2.50 – 2.99 จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.5 เท่ากัน และกลุ่มที่น้อยที่สุด คือ เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) ในระดับ 2.00 – 2.49 และ เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) ในระดับ 3.50 – 4.00 จำนวนระดับละ 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.5 เท่ากัน ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 80)

	N	Mean	SD	Mean difference	t	df	p
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ (ทดลอง)	40	3.67	.39	8.96	.65	64.39	.033
กลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ปกติ (ควบคุม)	40	3.02	.24				

*p < .05

จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 คะแนน (SD = 0.39) ส่วนกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 คะแนน (SD = 0.24) เมื่อนำคะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มาทดสอบ

ด้วยสถิติ Independence t-test พบว่าคะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับคะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = .65 , p < .05)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 80)

	N	Mean	SD	Mean difference	t	df	p
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ (ทดลอง)	40	3.63	.62				
กลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ปกติ (ควบคุม)	40	3.16	.36	.47	4.16	63.14	.001

*p < .001

จากตารางที่ 4 พบว่าคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 คะแนน (SD = 0.62) ส่วนกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 คะแนน (SD = 0.36) เมื่อนำคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มาทดสอบด้วยสถิติ Independence t-test พบว่าคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ กับคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวของกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 4.16 , p < .001)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว พบว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ทั้ง 2 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยมีการอภิปรายผลการวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ความแตกต่างคะแนนทัศนคติการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยก้าวร้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าว

การนำโปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวไปใช้กับนักเรียนพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ ค่าคะแนนทัศนคติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่านักเรียนพยาบาลที่รับการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมฯ จะมีทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้าวร้าวที่ดีกว่า

นักเรียนพยาบาลที่ไม่ได้รับการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมฯ ที่กล่าวว่า สื่อความจริงเสมือนสามารถลดทัศนคติทางลบและลดการตีตราผู้ป่วยจิตเวชได้เนื่องจากนักเรียนพยาบาลจะรู้สึกคุ้นเคยกับลักษณะของผู้ป่วยจิตเวชที่สมจริงและสิ่งแวดล้อมทางคลินิกผ่านวิดีโอ¹² และสอดคล้องกับงานวิจัย¹³ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ชัดเจนระหว่างการเรียนรู้ผ่านโปรแกรมความจริงเสมือนกับความเห็นอกเห็นใจและทัศนคติโดยโปรแกรมความจริงเสมือนช่วยเพิ่มความรู้ ความเห็นอกเห็นใจและทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยทางจิตของนักเรียนได้ โดยจากผลการวิจัยพบว่าคะแนนทัศนคติในด้านความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรและผู้ป่วยสามารถลดอุบัติการณ์ความก้าวร้าวมีคะแนนสูงสุด สอดคล้องกับแนวคิด¹⁴ ที่กล่าวว่า โปรแกรมความจริงเสมือนเป็นการฝึกสถานการณ์จำลองที่ช่วยฝึกทักษะการสื่อสารที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยจิตเวชและบุคลากรทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามโปรแกรมความจริงเสมือนมีข้อจำกัดในการฝึกทักษะการสื่อสารผ่านมือควบคุมไม่ได้ผ่านระบบเสียงอัตโนมัติ จึงเสนอแนะว่าการฝึกทักษะการสื่อสารของนักเรียนพยาบาลต่อผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตนั้นการใช้วิธีการเรียนรู้แบบบทบาทสมมติจะมีประสิทธิภาพมากกว่าเนื่องจากนักเรียนได้ทดลองสื่อสารจริง สอดคล้องกับการศึกษา¹⁵ ที่ทำการสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลเกี่ยวกับความคิดเห็นในการเรียนการสอนด้วยสื่อความจริงเสมือนในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช¹⁵ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการใช้สื่อความจริงเสมือนในการเรียนการสอน และคิดว่าจะมีข้อดีตรงที่ต่อให้ทำผิดพลาดในระหว่างการใช้สื่อความจริงเสมือนก็并不会ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ทำให้ลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นได้นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาภายในประเทศ⁴ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า

การฝึกอบรมการจัดการพฤติกรรมก้ำว้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชโดยได้ฝึกการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวในสถานการณ์เสมือนจริง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และมีความเชื่อมั่นในตนเองในเวลาจำกัด มีความสนใจ ตั้งใจเรียนรู้วิธีการจัดการด้วยกลวิธีต่าง ๆ ในสถานการณ์ที่อันตราย มีการเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้ำว้าวรุนแรง มีความมั่นคงปลอดภัย สามารถตอบสนองผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดสนับสนุนได้ว่าการใช้โปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว สามารถส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีทัศนคติที่ดีและเหมาะสมในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1

2. ความแตกต่างคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว มีค่าคะแนนความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ ค่าคะแนนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่านักเรียนพยาบาลที่รับการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมฯ จะมีความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวที่สูงกว่านักเรียนพยาบาลที่ไม่ได้รับการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมฯ สอดคล้องกับงานวิจัย¹⁶ ที่พบว่าพบว่าการฝึกปฏิบัติผ่านการจำลองสถานการณ์จะช่วยให้นักเรียนคุ้นเคยอาการและอาการแสดงของการเจ็บป่วยทางจิตมาก่อนเพิ่มความเชื่อมั่นและลดความวิตกกังวล ทำให้เพิ่มความสามารถของนักเรียนที่จะตอบสนองต่อการต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและมั่นใจ การใช้โปรแกรม ความจริงเสมือนจะมีประโยชน์ต่อนักเรียนอย่างมากโดยเฉพาะด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเนื่องจากนักเรียนสามารถตัดสินใจในสถานการณ์จำลองได้หลายครั้ง แม้เกิดความผิดพลาดก็ไม่ต้องกังวลในเรื่องผลกระทบที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จำลองต่อผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงาน และยังสอดคล้องกับการศึกษา¹⁷ ศึกษาเกี่ยวกับการใช้สื่อความจริงเสมือนต่อทักษะการใส่สายสวนปัสสาวะของนักเรียนพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้เรียนรู้ผ่านสื่อความจริงเสมือนสามารถใส่สายสวนปัสสาวะ ในครั้งแรกประสบความสำเร็จมากกว่ากลุ่มควบคุมและการศึกษา ผลของการใช้สื่อความจริงเสมือนต่อทักษะและความมั่นใจ ในการเจาะเลือด

ของนักเรียนพยาบาล ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการเจาะเลือดเท่าเทียมกัน แต่กลุ่มที่ได้เรียนรู้ผ่านการใช้สื่อความจริงเสมือนมีความมั่นใจในการเจาะเลือดที่มากกว่า¹⁸

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสนับสนุนได้ว่าการใช้โปรแกรมความจริงเสมือนในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว สามารถส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลของการศึกษาเรื่องโปรแกรมความจริงเสมือนต่อทัศนคติและความเชื่อมั่นในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะต่าง ๆ ดังนี้

1. การนำโปรแกรมฯ ไปใช้ตามบริบทของสถาบันการศึกษา หรือโรงพยาบาลที่มีการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต สามารถปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมได้ตามความเหมาะสมในการฝึกทักษะต่าง ๆ ในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าว หากพบว่าผู้เรียนไม่สามารถบอกตอบคำถามแนวทางในการจัดการกับผู้ป่วยก้ำว้าวที่เหมาะสมได้ ก็สามารถเพิ่มระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม

2. ควรมีการนำสื่อโปรแกรมฯ มาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทางด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น เป็นการเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ให้แก่ นักเรียนพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาระดับความเชื่อมั่นและทัศนคติในการจัดการผู้ป่วยก้ำว้าวของนักเรียนพยาบาลก่อนได้รับโปรแกรมฯ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อให้การวัดประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ มีความถูกต้องชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น ๆ ที่มีอาการก้ำว้าวรุนแรง สามารถนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้ได้เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการวิจัยในผู้ป่วยกลุ่มอื่นว่านักเรียนพยาบาลสามารถนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้ได้หรือไม่

References

1. Anderson A, West SG. Violence against mental health professionals: when the treater becomes the victim. *Innov Clin Neurosci*. 2011; 8:34-9.
2. Drach Zahavy A, Goldblatt H, Granot M, Hirschmann S, Kostinski H. Control: patients' aggression in psychiatric settings. *Qual Health Res*. 2012; 22:43-53.
3. Department of Mental Health. ANNUAL REPORT 2019. 2019. Bangkok : La-Mom Company Limited. (in thai).
4. Klinpi boon K, et al. Development of a management model for violent aggressive behavior in psychiatric patients for nursing in general hospitals and community hospitals. *Journal of Mental Health of Thailand*. 2018; 26(3): 207-219. (in thai).
5. Maniwong C., Phanthu K. Experience in practice and adjustment of students Nurses from the southern border provinces Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi. *Journal of Nursing and Education*. 2013; 6(3): September - December. (in thai).
6. Chaemchaeng S., Atthamethakul W., Pitaksin D. The effect of preparation for training Practicing nursing on wards in a structured manner For Bachelor of Nursing students, 2nd year, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University*. 2018; 20(3): September- December. (in thai).
7. Siripattana kulkajorn S. The 21st Century Learning. The NAS Magazine King Mongkut's University of Technology Thonburi. 2013; 2: 18-20. (in thai).
8. Panich W. Way of learning for students in the 21st century. Bangkok: Sodsrisaritwong Foundation; 2012. (in thai).
9. Injui R., Chiewsothorn S., Nuilers Y. Development of Virtual Reality Program in Managing Aggressive Patients. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021. 22(1) : 110-117. (in thai).
10. Duxbury J, Hahn S, Needham I, Pulsford D. The Management of Aggression and Violence Attitude Scale (MAVAS) : a cross-national comparative study. *J Adv Nurse*. 2008 ; 62: 596-606.
11. Thackrey M. Clinician confidence in coping with patient aggression: assessment and enhancement. *Professional Psychology: Research and Practice*. 1987;18:57-60.
12. Brown, A. M. Simulation in undergraduate mental health nursing education: A literature review. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015. 11(10), 445-449
13. Wan, W., & Lam, A. The effectiveness of virtual reality-based simulation in health professions education relating to mental illness. A literature review. *Health*, 2019. 11, 646-660.
14. Jack Pottle. EDUCATION AND TRAINING Virtual reality and the transformation of medical education. *Future Healthcare Journal* 2019, 2019. Vol 6, No 3: 181-5
15. Lori K, Samantha K., and Karyn M., Effectiveness of a Second Life[®] Simulation as a Teaching Strategy for Undergraduate Mental Health Nursing Students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*, 2012. 50(7) :28-37.
16. Doolen J, Giddings M, Johnson M, Guizado N, Gigi B, Lysander O. 'An evaluation of mental health simulation with standardized patients', *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2014. no. 11 : 55-62.
17. Pamela C., Smith DN. Bernita K., and Hamilton P. The Effects of Virtual Reality Simulation as a Teaching Strategy for Skills Preparation in Nursing Students. *Clinical Simulation in Nursing*, January. 2015. 11(1): 52-58.
18. William A., Vidal Victoria L., and John P. Traditional Instruction versus Virtual Reality Simulation: A Comparative Study of Phlebotomy Training among Nursing Students in Kuwait. *Journal of Education and Practice*. 2016. 7(9) :18-25.