

บทความวิชาการ

การถอดบทเรียนจากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลอง ในสถานการณ์เสมือนจริง: วิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 The Lesson Learned from the Use of Standardized Patients in Simulation: Family and Community Health Nursing 1 Course

วดีรัตน์ ศรีวงศ์วรรณ*

พัฒนา เศรษฐวัชรานิช*

กิตติกาญจน์ ปานแดง*

Wadeerat Sriwongwan

Pattana Sattawatcharawanij

Kittikran Pandang

*สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี 11000

*Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Changwat Nonthaburi 11000 Thailand

Corresponding author, E-mail: wadeerat@bcnnon.ac.th

Received: November 6, 2019; Revised: February 21, 2020; Accepted: June 10, 2020

บทคัดย่อ

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจทางการพยาบาล และทักษะที่ไม่ใช่การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การทำงานเป็นทีม และการสื่อสาร ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้อกระบวนการพยาบาลครอบครัว ได้นำแนวคิดของเจฟฟรีย์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม 2) ขั้นการปฏิบัติสถานการณ์ 3) ขั้นสรุปการปฏิบัติ ได้มีการออกแบบสถานการณ์ให้เสมือนจริงทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมและบริบทของการให้บริการแก่ครอบครัวที่บ้าน โดยผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจำลอง มีการฝึกทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว ได้แก่ การประเมินสถานะครอบครัว การวินิจฉัยปัญหาของครอบครัว การวางแผนการพยาบาลครอบครัว การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลการพยาบาลครอบครัว จากการถอดบทเรียนการเรียนรู้ในครั้งนี้ พบว่าผู้เรียนได้รับความรู้ทางการพยาบาลครอบครัวและฝึกทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว ทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม ทำให้เกิดความมั่นใจในการเรียนรู้สามารถให้การพยาบาลครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ผู้เรียนเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียน ได้เรียนรู้ข้อผิดพลาดของตนเองและผู้อื่นในการนำมาปรับใช้ในการเรียนรู้ในการพัฒนาการพยาบาลอนามัยชุมชนให้ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง ผู้ป่วยจำลอง การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

Abstract

Standardized patients in simulation can be used as teaching method to promote student's knowledge, nursing, analytical thinking, and decision-making skills as well as non-technical skills such as teamwork and communication skills. For Family and Community Health Nursing 1 Course in the Family nursing topic, Jeffries simulation framework was applied in three phases: 1) Pre-briefing phase 2) Simulation phase and 3) Debriefing phase. The simulation was designed based on patients' home environment and living context. In Simulation phase, students had a chance to interact with standardized patient to apply nursing process including assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation into practice. From the lessons learned of using standardized patients in simulation, students had a chance to apply nursing process into practice. They could develop communication and teamwork skills, built up their self-confidence and could provide appropriated care for family. Students had positive attitude toward learning. They could learn from other mistakes and their own and know how to improve their nursing care in the future.

Keyword: Simulation, Standardized patient, Family and Community Nursing 1

บทนำ

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล อนามัยชุมชน เป็นการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยการนำความรู้จากหลากหลายสาขาวิชาทางการพยาบาล มาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลแก่บุคคล และสมาชิกครอบครัว ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย โดยผู้เรียนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาหลักด้านวิชาการ ผู้เรียนต้องเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นเพื่อให้ประสบความสำเร็จในโลกปัจจุบัน เช่น การคิดอย่างมีวิจารณญาณการแก้ปัญหา การคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารและการร่วมมือกัน ซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่ยึดตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ (Thai Qualifications Framework

for Higher Education [TQF]) (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 ที่มุ่งเน้นการผลิตและพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพ โดยบัณฑิตที่พึงประสงค์ควรมีทักษะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะด้านคุณธรรมจริยธรรม 2) ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ทักษะด้านความรู้ 4) ทักษะด้านปัญญา 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 6) การพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติทางวิชาชีพ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงมากขึ้น เป็นการสร้างพยาบาลที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคมในอนาคต การสร้างพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถดังกล่าว จำเป็นต้องมีพื้นฐานการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ หลักในการ

จัดการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนมีสมรรถนะของพยาบาล ดังกล่าว ประกอบด้วย การส่งเสริมผู้เรียนให้มีการเรียนรู้เชิงรุก เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เน้นการฝึกทักษะกระบวนการคิดและการแก้ปัญหา มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (lifelong learning) โดยเน้นประสบการณ์จริง¹ ซึ่งสอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้สถานการณ์เสมือนจริง ได้แก่ การเรียนรู้แบบจำลอง ส่วนของอวัยวะมนุษย์ (models) ชุดการฝึกเฉพาะส่วน (partial task trainer) การฝึกเสมือนจริง (virtual reality) การเรียนรู้กับผู้ป่วยมาตรฐาน (standardized patients) การเรียนรู้กับหุ่นมนุษย์เสมือนจริง (high – fidelity human simulation) และการเรียนรู้ด้วยวิธีการออกแบบผสมผสาน (hybrid simulation)²

วัตถุประสงค์ของบทความนี้ เป็นการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้อ กระบวนการพยาบาลครอบครัว ที่จะช่วยพัฒนาความรู้ การคิดวิเคราะห์ การทำงานร่วมกันภายในทีม และทักษะการสื่อสารโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะการคิดวิเคราะห์ ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ ลดความวิตกกังวลของนักศึกษา เมื่อต้องไปให้การพยาบาลครอบครัวกับผู้ป่วยและญาติ ในสถานการณ์จริง โดยเนื้อหาของบทความนี้ประกอบด้วย 1) ความสำคัญของการใช้ผู้ป่วยจำลองในการเรียนรู้สถานการณ์เสมือนจริง (standardized patients – SPs) 2) ความหมายของผู้ป่วยจำลอง 3) แนวคิดในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง 4) การปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง 5) ผลการสะท้อนคิดของผู้เรียน 6) ผลจากการประเมินการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง

ความสำคัญของการใช้ผู้ป่วยจำลองในการเรียนรู้สถานการณ์เสมือนจริง (standardized patients – SPs)

การจัดการเรียนการสอนในยุคศตวรรษที่ 21 เน้นการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล การเรียนรู้การใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงเป็นวิธีหนึ่งที่ผู้สอนใช้การออกแบบโจทย์ในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับผู้ป่วยและครอบครัวจริงในชุมชน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจก่อนการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้ผู้ป่วยจำลองเริ่มต้นในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 1960³ ใช้ครั้งแรกในการสอนทางการแพทย์ ที่มหาวิทยาลัย University of Southern California ซึ่งลักษณะอาชีพของแพทย์ ต้องใช้ความรู้ทักษะในการปฏิบัติการดูแลรักษา และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวได้⁴ สำหรับการศึกษาพยาบาล มีการนำการใช้ผู้ป่วยจำลอง ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการส่งเสริมและพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษา³⁻⁴

การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์เสมือนจริง โดยการใช้ผู้ป่วยจำลองเป็นการส่งเสริมความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในตนเองก่อนการเข้าสู่การปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ส่งผลให้นักศึกษามีความรู้ ความพึงพอใจ และมีความมั่นใจมากกว่าการเรียนรู้โดยวิธีปกติ⁵ รวมถึงการใช้ผู้ป่วยจำลองในการสอนทางคลินิก เรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง” ผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในระดับดี นำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง และการเรียนมีความสนุกสนาน ได้ประสบการณ์ตรงเหมือนเข้าไปในสถานการณ์จริง⁶ และการศึกษาการใช้สถานการณ์

จากโจทย์กรณีศึกษาในนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ปีที่ 5 เพื่อพัฒนาความสามารถทางคลินิก โดยให้นักศึกษาทราบบริบทของผู้ป่วยเบื้องต้น หลังจากนั้น นักศึกษาเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วยจำลอง และนำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล พบว่านักศึกษามีความมั่นใจในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย มีการรับรู้และเข้าใจความสำคัญของการสื่อสาร⁷ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในการเรียนรู้สถานการณ์เสมือนจริง ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติ ฝึกการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด และตรงตามแนวทางการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ

ความหมายของผู้ป่วยจำลอง

ผู้ป่วยจำลอง (standardized patient, simulated patient) หมายถึง บุคคลที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีปัญหาความเจ็บป่วยต่อสุขภาพ และได้รับการเตรียมหรือฝึกให้แสดงบทบาทของการเป็นผู้ป่วย⁴

ผู้ป่วยจำลอง หมายถึง บุคคลที่แสดงบทบาทของการเป็นผู้ป่วยในสถานการณ์ที่กำหนด ซึ่งมีประวัติการเจ็บป่วยที่มีสุขภาพดี และการใช้ผู้ป่วยจำลองมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเกิดทักษะที่ต้องการโดยผ่านการกระทำที่ตอบสนองกับสิ่งที่ผู้ป่วยจำลองแสดง หรือผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์ที่เสมือนจริงโดยไม่ทำให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงต่อผู้ป่วยจริง⁸ โดยสรุป ผู้ป่วยจำลองหมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่หรือแสดงตัวว่าเป็นผู้ป่วยเพื่อให้ผู้เรียนฝึกซักประวัติหรือตรวจร่างกาย โดยทั่วไปมักจะเป็นผู้ที่สบายดี และได้รับการฝึกฝนให้แสดงบทบาทผู้ป่วย หรืออาจจะเป็นผู้ป่วยจริงที่ไม่มีอาการที่รุนแรงมาก และเต็มใจให้ผู้เรียนได้ฝึกซักประวัติและตรวจร่างกาย

แนวคิดในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง

การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดของ Jeffries⁹ เชื่อว่าการจัดการเรียนการสอนโดยการออกแบบสถานการณ์เสมือนจริงเป็นวิธีหนึ่งที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ ความมั่นใจ และความพึงพอใจในการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งเป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะจัดการบางอย่างให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย จากแนวคิดดังกล่าวมีการนำผู้ป่วยจำลอง (standardized patients-SPs) มาใช้ในสถานการณ์เสมือนจริงทางการพยาบาล การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาล โดยใช้สถานการณ์จำลองตามแนวคิดของ Jeffries⁹ เชื่อว่าการเรียนรู้โดยวิธีนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้านที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน ลักษณะการจัดการฝึกปฏิบัติ การออกแบบสถานการณ์จำลอง และผลลัพธ์การเรียนรู้⁹ สรุปดังนี้

เนื้อหาสาระรูปแบบประกอบด้วย

เนื้อหาสาระของรูปแบบการจัดการเรียนประกอบไปด้วย 1) การสอนบรรยายหัวข้อ กระบวนการพยาบาลครบวงจร 2) คู่มือการฝึกปฏิบัติการโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง หัวข้อกระบวนการพยาบาลครบวงจร และ 3) การใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

- 1) ขั้นตอนการแนะนำก่อนการปฏิบัติ (pre-briefing phase)
- 2) ขั้นตอนปฏิบัติโดยการใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง (simulation phase)
- 3) ขั้นตอนการสรุปการปฏิบัติ (debriefing phase)

การจัดการเรียนรู้โดยการใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง ในวิชาการพยาบาลครบวงจร และชุมชน 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หัวข้อกระบวนการพยาบาลครบวงจร เป็นวิธีการสอนรูปแบบหนึ่ง ซึ่งได้มีการฝึกปฏิบัติการกระบวนการพยาบาลครบวงจร ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยปัญหา

การวางแผนกิจกรรมการพยาบาลครอบครัว และ ประเมินผลการพยาบาลครอบครัว ตลอดจนสามารถ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้มาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม โดยสรุปตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ สิ่งที่ต้องจัดเตรียมเพื่อใช้ในการจัดการเรียนรู้สถานการณ์เสมือนจริงโดยการใช้ผู้ป่วยจำลอง ประกอบด้วย

1.1 เตรียมผู้สอนและทีมผู้สอน ได้แก่ การเขียนสถานการณ์จำลอง แผนการสอน กำหนด บทบาทหน้าที่ของทีมผู้สอน จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม และ อุปกรณ์ทางการเยี่ยมบ้าน จัดการเตรียมคำถามการ สะท้อนคิด และประชุมเตรียมความพร้อมก่อนสอนทุกครั้ง ผูกข้อการใช้สถานการณ์ก่อนที่จะใช้จริง รวมทั้งทดสอบ อุปกรณ์ก่อนนำไปใช้จริง บทบาทของผู้สอนที่สำคัญ ได้แก่ 1) เป็นผู้อำนวยความสะดวก 2) เป็นผู้ให้คำปรึกษา 3) สร้างบรรยากาศในการเรียนการสอนที่รู้สึกผ่อนคลาย ไม่เครียด และหลังจากนั้นมีการมาร่วมกันอภิปราย เพื่อปรับเนื้อหา ภาษา การเรียงลำดับเนื้อหา ให้มีความเข้าใจตรงกันกับผู้เรียนและอาจารย์ และจัดทำเป็น คู่มือการปฏิบัติกระบวนการพยาบาลครอบครัว

1.2 เตรียมผู้เรียน ผู้เรียนจำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเรียน โดยต้องอธิบายวิธีการ เรียน วัตถุประสงค์ของการเรียน ผู้เรียนต้องเข้าศึกษา ข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นของผู้ป่วยจำลองก่อนล่วงหน้า จัดเตรียมอุปกรณ์เยี่ยมบ้านและสร้างความคุ้นเคยกับ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในห้องก่อนเรียน รวมถึงการแต่งกาย ที่เหมาะสม นอกจากนี้ควรมีการเน้นย้ำให้ผู้เรียนทราบ บทบาทของตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ต้องแสดงบทบาท ที่ได้รับให้เหมือนจริง ให้ความร่วมมือในการเรียน การสอนทุกขั้นตอน ปฏิบัติตามกฎหมายของการเรียน และ ต้องตั้งใจเรียนรู้ในประสบการณ์ที่ได้รับให้มากที่สุดเพื่อนำไป ปฏิบัติได้

1.3 เตรียมผู้ป่วยจำลอง เป็นสิ่งสำคัญโดย ในการคัดเลือกผู้ป่วยจำลองนั้น คนที่แสดงเป็นผู้ป่วย จะต้องไม่มีภาวะเจ็บป่วย สุขภาพร่างกายแข็งแรง และ เป็นบุคคลที่ไม่มีประวัติการทำผิดกฎหมาย ต้องอธิบาย วัตถุประสงค์ของรายวิชาให้ผู้ป่วยจำลองทราบ และ ให้ผู้ป่วยจำลองรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการแสดงบทบาท ในฐานะผู้ป่วยจำลองตามบทสนทนาที่กำหนด ผูกให้ ผู้ป่วยจำลองได้สะท้อนกลับข้อมูลของผู้เรียน รวมทั้ง จะต้องรักษาความลับของผู้ป่วยจำลอง

1.4 เตรียมสถานการณ์เสมือนจริง เตรียม ห้องเรียนให้เหมือนบ้านมากที่สุด เช่น โต๊ะ เก้าอี้ โทรทัศน์ แจกันดอกไม้ เติงนอน และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และจัดเตรียมเครื่องมือ ได้แก่ กระเป๋าเยี่ยมบ้าน เครื่องวัดความดันโลหิต ปอท วัดอุณหภูมิในร่างกาย หูฟัง ชุดอุปกรณ์ทำความสะอาด แผล Monofilament และเครื่องมืออื่น ๆ ที่เหมาะสม จัดเตรียมแฟ้มประวัติครอบครัวให้ตามแบบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล แบบประเมินสุขภาพของครอบครัว รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องเขียน เช่น ปากกาสีต่าง ๆ กระดาษ เป็นต้น

การปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง: วิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

การปฏิบัติการเรียนรู้การใช้ผู้ป่วยจำลองใน สถานการณ์เสมือนจริง โดยใช้ขั้นตอนวิธีการเรียน 3 ขั้นตอนดังนี้คือ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม (pre-brief) เป็นขั้นตอนการเตรียมการผู้เรียน ใช้เวลา 20 นาที 2) ขั้นการปฏิบัติสถานการณ์ (scenario) ใช้เวลา 30 นาที 3) ขั้นการสรุปการปฏิบัติ (debriefing phase) ใช้เวลา 40 นาที เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (reflective thinking) โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม (ภาพที่ 1) ดังนี้

ขั้นที่ 1: กิจกรรมเตรียมก่อนนำเข้าสู่บทเรียน

1. ขั้นเตรียมการสอน

1.1 สถานการณ์เสมือนจริง อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์ผู้ร่วมสอน เตรียมผู้ป่วยจำลองโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงตามลักษณะรายวิชาและหัวข้อที่ใช้สอน และอาจารย์ผู้สอนทำความเข้าใจสถานการณ์เสมือนจริง

1.2 ห้องเรียนและผู้ป่วยจำลองที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งประกอบด้วย สถานที่มีสภาพแวดล้อมเปรียบเสมือนบ้าน การเตรียมอุปกรณ์ในการบริการเยี่ยมบ้าน เตรียมแฟ้มประวัติครอบครัว ทดสอบความพร้อมของผู้ป่วยจำลองและญาติ และเตรียมเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนให้ครบถ้วน

1.3 ปฐมนิเทศรายวิชาและอธิบายวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง อาจารย์ผู้สอนแจกโจทย์แก่ผู้เรียนล่วงหน้า และอาจารย์ผู้สอนชี้แจงแนวทาง ได้แก่ การประเมินครอบครัวโดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว แบบประเมินการพยาบาลครอบครัว การเขียนแผนการพยาบาลครอบครัว การประเมินผลการพยาบาลครอบครัว และบันทึกทางการพยาบาลครอบครัว พร้อมทั้งการเตรียมตัวของผู้เรียนในการแต่งกายตามแบบฟอร์มการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลอนามัยชุมชน

ขั้นที่ 2: กิจกรรมการเรียนรู้

2. ขั้นสอน

2.1 pre-brief ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ได้แก่ อธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ อธิบายสถานการณ์ แนะนำผู้ป่วยจำลอง แนะนำอุปกรณ์เครื่องมือรวมถึงสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งแจ้งบทบาทผู้เรียน กฎระเบียบในการเรียน จรรยาบรรณและการเคารพสิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ จากนั้นเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม

2.2 scenario ใช้เวลาประมาณ 30 นาที การคือฝึกปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว โดยผู้เรียนแสดงบทบาทตามที่ได้รับมอบหมายโดยผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษา โดยกำหนดโจทย์ประกอบด้วยผู้ป่วยจำลอง 1 คน และ ญาติ 1 คน แบ่งกลุ่มละ 8 คน โดยมีบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน 4 คน ผู้สังเกตการณ์ 2 คน บันทึก 2 คน จากนั้นฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน หลังจากนั้นมาวางแผนการพยาบาลครอบครัว และกำหนดแนวทางในการประเมินผล โดยมีอาจารย์เป็นผู้อำนวยความสะดวก และอาจารย์จะกระตุ้นด้วยคำถามชวนคิด เพื่อความครอบคลุมในการพยาบาลครอบครัว

ขั้นที่ 3: กิจกรรมการสรุปการเรียนรู้ ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

ขั้นการสรุปการปฏิบัติ (debriefing phase) ผู้สอนใช้โมเดลของ Steinwachs¹⁰ และ Jaye และคณะ¹¹ เป็นกระบวนการสะท้อนคิด เน้นการวิเคราะห์แบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้เรียนเกิดความไว้วางใจและเกิดกำลังใจ แทนการตำหนิข้อผิดพลาด ยึดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่กำหนดไว้เป็นหลัก โดยมีขั้นตอนดังนี้

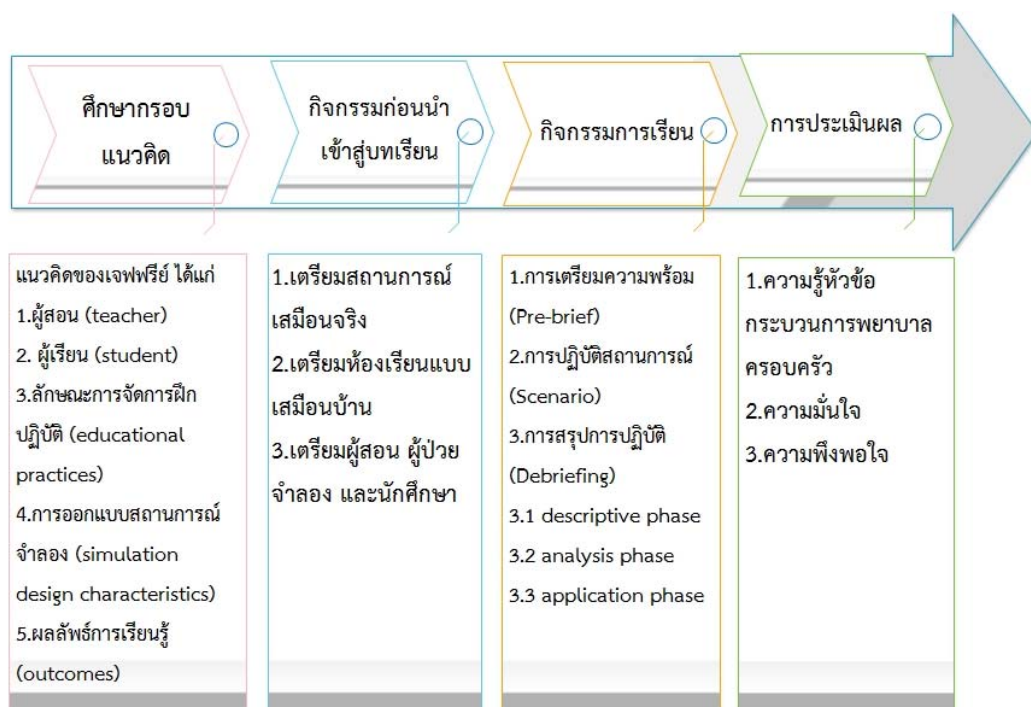
- descriptive phase เป็นการให้กลุ่มผู้เรียนที่ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริงบอกความคิดและความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยมีผู้สอนเป็นผู้อธิบายข้อมูลต่าง ๆ ตามข้อเท็จจริง โดยใช้คำถามเชิงบวก และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย

- analysis phase เป็นการให้ผู้เรียน สะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวอย่างเป็นขั้นตอน อธิบายเหตุผลของการกระทำต่าง ๆ ในสถานการณ์จำลองนั้น ให้ผู้เรียนร่วมกันอภิปรายในเชิงบวก หลีกเลี่ยงคำถามที่ระบุ จุดอ่อน-จุดแข็ง เพื่อส่งเสริมให้เกิดการคิดวิเคราะห์

- application phase เป็นการให้ผู้เรียนระบุแนวทางการนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการปฏิบัติต่อไปโดยผ่านกระบวนการสะท้อนคิด

การอภิปรายสรุปและสะท้อนคิดหลังเรียน เป็นการสอบถามความรู้สึกของผู้เรียนต่อสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว ผู้สอนจะสะท้อนผู้เรียนในสิ่งที่ผู้เรียนทำได้ดี และส่วนที่ผู้เรียนบกพร่องจะไม่ตำหนิ เน้นการให้กำลังใจและเสริมแรงทางบวก ขั้นตอนของการนำไปใช้จะใช้คำถามที่กระตุ้นการคิดของผู้เรียนว่าจะ

นำไปใช้จริงได้อย่างไร ให้ความกระจ่างจนผู้เรียนเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติได้จริง หากผู้เรียนตอบไม่ได้ ผู้สอนอาจแนะนำแหล่งข้อมูลที่จำเป็น และควรเน้นย้ำเรื่องการคำนึงถึงความรู้สึก คุณธรรม จริยธรรม และการเคารพความเป็นบุคคลในขณะปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจำลอง ให้เหมือนกับปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1: แสดงการปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง

(ดัดแปลงจาก Jefferies⁹ ; Jaye และคณะ¹¹)

ผลจากการสะท้อนคิดของผู้เรียน

ผลจากการสะท้อนคิดของผู้เรียน ในขั้นการสรุปการปฏิบัติ (debriefing phase) ผู้สอนใช้โมเดลของ Steinwachs¹⁰ และ Jaye และคณะ¹¹ โดยผู้เขียนนำมาประยุกต์ใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3

ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้อกระบวนการพยาบาลครอบครัว โดยผู้เรียนขอเสนอตัวอย่างการบันทึกการสะท้อนคิดของนักศึกษาที่ผู้เขียนไม่ได้มีการปรับแต่งหรือแก้ไขเนื้อหา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการสะท้อนคิดของผู้เรียน

กิจกรรม	การสะท้อนคิดของผู้เรียน	ผลการวิเคราะห์
ผู้สอนได้ให้ผู้เรียนสะท้อนคิดความรู้สึกที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง โดยใช้คำถามเชิงบวกเน้นการสะท้อนคิดความรู้สึกสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย	“ช่วงแรกจะรู้สึกกังวลในเรื่องข้อมูลที่เตรียมมาสอบถามผู้ป่วยและญาติว่าจะครบถ้วนหรือไม่ แต่เมื่อเข้าไปในสถานการณ์จริงที่ฝึกแล้วกลับทำให้ได้ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยเพิ่มเติมมากกว่าที่เตรียมมา” “เห็นภาพจริงดีกว่าการอ่านหนังสือเอง และเรียนแบบบรรยายในห้องเรียนทำให้ไม่เข้าใจนิกภาพไม่ออก” “เหมือนได้ลงชุมชนจริง ๆ และทำให้รู้ว่าตัวเองมีข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น และสามารถที่จะนำข้อผิดพลาดนั้นไปปรับปรุงให้ดีขึ้นในครั้งต่อไปได้ และทำให้ได้ประสบการณ์จริง มองเห็นภาพชัดเจนมากยิ่งขึ้น” “ได้เรียนรู้การตั้งคำถามปลายเปิด และสามารถทำให้ผู้ป่วยและญาติเล่าข้อมูลโดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องการเจ็บป่วย ทำให้ทราบถึงปัญหาของครอบครัวแบบลึกมากขึ้น” “ได้มีการเตรียมความพร้อม เตรียมตัวก่อนที่จะไปเยี่ยมบ้าน ต้องอ่านข้อมูลของผู้ป่วยและครอบครัวในแฟ้มประวัติ และศึกษาผังครอบครัวไปก่อน ทำให้รู้ประวัติผู้ป่วยและครอบครัวก่อนล่วงหน้า” “มีการเตรียมศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โดยได้ไปศึกษาการตรวจเท้าด้วย Monofilament และศึกษาวิธีการใช้ตรวจมาก่อน ทำให้มั่นใจมากยิ่งขึ้น” “ได้นำความรู้ที่ได้จากทฤษฎีจากที่เรียนมาลงมือปฏิบัติใช้จริง” “จากการฝึกปฏิบัติไปในสถานการณ์บ้านของคนไข้ ทำให้ได้ฝึกการสังเกตของยาที่คนไข้รับประทาน มีการขาดขาดและยาบางชนิดไม่อยู่ในถุงยา ทำให้รู้ว่าผู้ป่วยอาจมีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลเก็บรักษายาอย่างเหมาะสม”	สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ของผู้เรียน 1. มีทักษะการวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็น และสอดคล้องกับบริบทของครอบครัว 2. มีการพัฒนาตนเองถ้าหากสถานการณ์เกิดขึ้นอีกจะทำอะไรที่แตกต่างไปจากเดิม โดยเฉพาะความรู้ในกระบวนการพยาบาลครอบครัวที่เพิ่มขึ้น 3. กิจกรรมการเรียนรู้ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้สถานการณ์จริงได้มากขึ้น 4. การเรียนรู้จากประสบการณ์จริงทำให้เข้าใจบทเรียนได้มากกว่าการเรียนแบบบรรยาย 5. การสะท้อนคิดในสิ่งที่กระทำผิดพลาด ซึ่งความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนี้อยู่ในความคิดของผู้เรียนและทำให้คิดว่าหากสามารถย้อนกลับไปทำสิ่งนั้นจะทำอะไรที่แตกต่างจากเดิม ตัวอย่าง ได้แก่ ทักษะการเยี่ยมบ้านไม่ถูกต้อง การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบครัวไม่ครอบคลุม เป็นต้น 6. มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวเพิ่มขึ้น เมื่อไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง

ผลจากการประเมินการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง: วิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

การประเมินการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 นั้น พบว่าผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีขึ้น โดยผู้เรียนมีการใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัวทั้ง 5 ขั้นตอน แสดงให้เห็นว่าการเรียนรู้ในสถานการณ์เสมือนจริงโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง ทำให้เห็นภาพจริงดีกว่าแบบบรรยายในห้องเรียน หรือการอ่านหนังสือด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถใช้ความรู้ที่เรียนจากทฤษฎีนำมาปฏิบัติใช้จริงได้ตลอดจนมีการสรุปให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติจริง ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีขึ้นได้ และผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในวิธีการสอนที่ใช้ในสถานการณ์เสมือนจริง รวมถึงวิธีการสอนของอาจารย์ในสถานการณ์เสมือนจริงเหมาะสมกับวิธีการเรียนรู้ของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนสนุกกับวิธีการสอนของอาจารย์ด้วยสถานการณ์เสมือนจริง ทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ผู้เรียนได้รับความรู้จากการเรียนก่อนเข้ากลุ่มเรียนสถานการณ์เสมือนจริง ซึ่งผู้เรียนเกิดความกังวล แต่เมื่อเข้าไปในสถานการณ์เสมือนจริงแล้วผู้เรียนไม่รู้สึกเครียด เนื่องจากผู้เรียนเตรียมความพร้อม และมีการวางแผนกรณีศึกษามาล่วงหน้า ทำให้ลดความตื่นเต้น แต่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ข้อผิดพลาดของตนเอง เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นในครั้งต่อไป ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานในอนามัยชุมชนเพิ่มมากขึ้น

บทสรุป

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้อกระบวนการพยาบาลครอบครัว เป็นการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมผู้เรียนได้นำความรู้จากการเรียนทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติโดย มี 3 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม 2) ขั้นการปฏิบัติสถานการณ์ และ 3) ขั้นการสรุปการปฏิบัติ เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจทางการพยาบาล และทักษะที่ไม่ใช่การปฏิบัติการพยาบาล จากการถอดบทเรียนพบว่าผู้เรียนได้รับความรู้ทางการพยาบาลครอบครัว และได้รับประสบการณ์ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการเรียนรู้ และสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวได้ ดังนั้น ควรนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบนี้ไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาของการพยาบาลอนามัยชุมชน รวมทั้งสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล สามารถนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนนี้มากำหนดเป็นนโยบายที่เป็นรูปธรรมชัดเจนได้ ทั้งนี้สถาบันควรมีการวางแผนในการจัดศูนย์การเรียนรู้ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน ที่มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เสมือนจริงภายใต้บริบทของผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจบริบทการอยู่อาศัยของประชาชนในชุมชน สามารถวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับบริบทมากขึ้น อันส่งผลให้เกิดการเชื่อมโยงองค์ความรู้ระหว่างภาคทฤษฎีกับการปฏิบัติมากขึ้นในระหว่างการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพตามข้อตกลงของหลักสูตรที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

เอกสารอ้างอิง

1. Punthasee P, Sikaow O. The effect of clinical teaching by using case studies on the ability development of applying nursing process in clinical practice of nursing students. Thai Journal of Nursing Council 2009;24(3):81-93. (in Thai)
2. Norkaeo D. Simulation based learning for nursing education. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2015;31(3):112-22. (in Thai)
3. Levine AI, Swartz MH. Standardized patients: the “other” simulation. Journal of Critical Care 2008;23(2):179-84.
4. Robinson-Smith G, Bradley PK, Meakim C. Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. Clinical Simulation in Nursing 2009;5(6):e203-e11.
5. Sinthuchai S, Ubolwan K, Boonsin S. Effects of high-fidelity simulation based learning on knowledge, satisfaction, and self-confidence among the fourth year nursing students in comprehensive nursing care practicum. Ramathibodi Nursing Journal 2017;23(1):113-27. (in Thai)
6. Soivong P, Suksatit B, Khampolsiri T, Suwankruhasn N. The use of standardized patients in nursing education. Ramathibodi Nursing Journal 2015;21(3):289-97. (in Thai)
7. Norose T. Development of integrated clinical abilities by simulated patient assisted problem-based learning tutorial. Journal of the Pharmaceutical Society of Japan 2013;133(2): 223-30.
8. Churchouse C, McCafferty C. Standardized patients versus simulated patients: is there a Difference?. Clinical Simulation in Nursing 2012;8(8):e363-e5.
9. Jeffries PR. A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. Nursing Education Perspectives 2005;26(2):96-103.
10. Steinwachs B. How to facilitate a debriefing. Simulation & Gaming 1992;23(2):186-95.
11. Jaye P, Thomas L, Reedy G. 'The Diamond': a structure for simulation debrief. The Clinical Teacher 2015;12(3):171-5.