

ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลต่อการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*

นอวาตี มะยิ พย.ม.** สรวงสุตา เจริญวงศ์ ปร.ด.***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลต่อการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อม และความพึงพอใจต่อโปรแกรมเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 53 คน

โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ฐานเตรียมความพร้อม และฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงก่อนและหลังเข้าโปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย การเข้าฐานเตรียมความพร้อม การเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการฝึกทักษะพื้นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหลังใช้โปรแกรมสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{Mean} = 4.18, \text{SD} \pm 0.03$; $\text{Mean} = 4.00, \text{SD} \pm 0.06, p < 0.05$) และนักศึกษามีความพึงพอใจต่อโปรแกรมเตรียมความพร้อมในระดับมาก ($\text{Mean} = 4.47, \text{SD} \pm 0.08$) จากผลการวิจัย เห็นได้ว่าโปรแกรมการเตรียมความพร้อมมีส่วนช่วยให้ นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้งในด้านความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติพยาบาล และทักษะต่าง ๆ ที่จะทำให้นักศึกษาพร้อมในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม การรับรู้ความสามารถ นักศึกษาพยาบาล

เลขที่จริยธรรมการวิจัย IRBC-FON-PNU/2025/322706 ผ่านการตรวจไม่คัดลอกผลงาน พิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วันที่รับบทความ 21 สิงหาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 22 ธันวาคม 2568 วันที่ตอบรับบทความ 24 ธันวาคม 2568

*งานวิจัยเรื่องนี้ได้รับการสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

**อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้ประพันธ์บทความ

อีเมล norwatee.m@pnu.ac.th

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

Effects of a pre-clinical practice preparation program on nursing students' perceived self-efficacy in nursing practice, Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University*

Norwatee Mayi M.N.S.** Suangsuda Charoenwong Ph.D.***

Abstract

This quasi-experimental study employed a one-group pretest–posttest design, aimed to investigate the effects of a pre-clinical practice preparation program for nursing students' on perceived self-efficacy in nursing practice. Specifically, the study compared mean scores of perceived self-efficacy before and after participation in the preparation program, as well as students' satisfaction with the program. The sample consisted of 53 third-year nursing students at Princess of Naradhiwas University.

The preparation program consisted of the simulation-based learning, readiness stations, and fundamental nursing skills practice stations. Data were collected before and after participation in the program using a perceived self-efficacy in nursing practice questionnaire and a satisfaction questionnaire after using the program. The experimental instruments included readiness training stations, simulation-based learning stations, and basic skills training. Data were analyzed using mean, standard deviation, and paired t-test.

The results revealed that the students' mean perceived nursing practice self-efficacy score after the program was significantly higher than before the program Mean = 4.18, SD $\pm$ 0.03; Mean = 4.00, SD $\pm$ 0.06, $p < 0.05$) Additionally, students reported a high level of satisfaction with the preparation program (Mean = 4.47, SD $\pm$ 0.08). These findings suggest that the preparation program contributes to enhancing students' perceived self-efficacy in terms of knowledge, nursing practice competence, and skills to make the students ready for clinical practice in the wards.

keywords: nursing students; self-efficacy; preparation program

Ethical approval: IRBC-FON-PNU/2025/322706, Plagiarism checked, 3 Reviewers.

Received 21 August 2025, Revised 22 December 2025, Accepted 24 December 2025

*This research was supported by Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University.

**Lecturer, Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University, Corresponding author,
E-mail: norwatee.m@pnu.ac.th

***Assistant professor, Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลที่ชำนาญในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ¹ ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญในการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลศาสตร์ มุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤติ หากนักศึกษาขาดความรู้และทักษะอาจเกิดความเสี่ยงในการตัดสินใจวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานได้² หากนักศึกษามีความเครียดในระดับที่รุนแรงอาจเกิดผลกระทบในด้านร่างกายและจิตใจ ที่อาจส่งผลต่อความสามารถในการรับรู้ การตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาในสถานการณ์วิกฤติได้³ ดังนั้น หากนักศึกษาได้รับการเตรียมความพร้อมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่อาจพบในหอผู้ป่วย อาจช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลได้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่อยู่ในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความซับซ้อนด้านสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชนและโรงพยาบาล นักศึกษาต้องเผชิญกับผู้ป่วยหลากหลายกลุ่มโรค ทั้งโรคเรื้อรัง โรคติดเชื้อ และภาวะฉุกเฉิน ทำให้จำเป็นต้องมีทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง แม่นยำ และสามารถตัดสินใจได้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น การดูแลระบบทางเดินหายใจ การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินอาหาร การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ และการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ เป็นทักษะที่ต้องอาศัยการฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ ร่วมกับการถ่ายทอดประสบการณ์เชิงลึกจากอาจารย์พยาบาลในพื้นที่ บริบทดังกล่าว ส่งผลให้การเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติเป็นขั้นตอนสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้นักศึกษามีความมั่นใจทางทักษะ สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจริง และลดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลเมื่อลงสู่หอผู้ป่วยจริง⁴

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ โดยเมื่อนักศึกษาสิ้นสุดการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ภาคทฤษฎีในชั้นปีที่ 2 แล้ว จะเข้าสู่การเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ในชั้นปีที่ 3 โดยนักศึกษาต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นรายวิชาที่มีความซับซ้อนในด้านของพยาธิสภาพของโรค และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล จึงมีการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่สอดคล้องกับเนื้อหาของรายวิชา โดยรูปแบบในการเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) การช่วยฟื้นคืนชีพ (advanced CPR) การช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) การพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) การใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) และการดำเนินสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ซึ่งจากการประเมินรายวิชาของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 100 คน หลังฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 โดยใช้แบบสอบถามการบรรลุผลลัพธ์ของรายวิชา พบว่า ควรให้มีเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ต่อไป เพราะสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้จากการเตรียมความพร้อมไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจริง และควรฝึกทักษะการพยาบาลพื้นฐานเพิ่มเติม เนื่องจากบางทักษะนักศึกษายังขาดความมั่นใจและบางทักษะยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงนำมาปรับปรุงรูปแบบการเตรียมความพร้อมในปีการศึกษา 2568 โดยเพิ่มการฝึกทักษะพื้นฐาน เพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติทักษะบนหอผู้ป่วยได้มั่นใจมากยิ่งขึ้น

การเรียนการสอนในปัจจุบัน มีการพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 โดยการนำรูปแบบต่าง ๆ มาใช้ในการเรียนการสอนเพื่อเตรียมผู้เรียนให้มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning: SBL) และการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ จะช่วยให้ นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้ดี⁵⁻⁷ นอกจากนี้ ยังพบว่าการเตรียมความพร้อมโดยการใช้ฐานการเรียนรู้โดยแบ่งเป็นฐานสัลยศาสตร์ ฐานอายุรศาสตร์ ฐานรีเวช ฐานตา หู คอ จมูก สามารถสะท้อนประสบการณ์และการตระหนักของผู้เรียนว่าผู้เรียนได้เรียนรู้อะไรบ้าง มากน้อยเพียงใด และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ในฐานได้ดีหรือไม่⁸

จากปัญหาที่พบผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงรูปแบบการเตรียมความพร้อม โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง⁹ (SBL) เป็นรูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองจากกรณีศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยรูปแบบจัดให้ผู้เรียนเข้าเล่นในสถานการณ์ที่มีบทบาทสมมติและกติกากลุ่มที่สะท้อนความเป็นจริง ใช้ข้อมูลผู้ป่วยที่คล้ายกับความเป็นจริงเพื่อให้ผู้เรียนตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้สมจริง¹⁰⁻¹¹ ร่วมกับการใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา¹² ที่กล่าวถึงการประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (enactive mastery experience) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะมีพื้นฐานมาจากประสบการณ์ตรงของตนเอง ความสำเร็จและความล้มเหลวที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ นั้น จะนำพาให้บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนเองได้ และความสำเร็จนั้นจะทำให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น เมื่อบุคคลจึงเชื่อว่าตนเองมีความสามารถก็จะปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จตามที่คาดหวัง โดยการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ใช้เวลาทั้งหมด 60 นาที แบ่งเป็นขั้นการแนะนำก่อนปฏิบัติ (pre-brief) 20 นาที ดำเนินสถานการณ์จำลอง 20 นาที และการสรุปผล (debrief) 20 นาที โดยแบ่งผู้เล่นเป็นหัวหน้าทีมและผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังมีการใช้รูปแบบการเข้าฐานเพื่อเตรียมความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) การช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) การพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) การใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) และการใช้อุปกรณ์ Body Interact การฝึกทักษะพื้นฐาน ประกอบด้วย การทำแผล (dressing wound) การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก (nasogastric tube) การดูดเสมหะ (suction) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluid) การใส่สายสวนปัสสาวะ (foley's catheter) เพื่อให้ นักศึกษาได้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้มากยิ่งขึ้น

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลต่อการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในรูปแบบการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง การเข้าฐานเตรียมความพร้อม และการฝึกทักษะพื้นฐาน เพื่อประเมินความพร้อมและความสามารถของนักศึกษาในการนำทักษะต่าง ๆ ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเพื่อประเมินโปรแกรมการเตรียมความพร้อมว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เพื่อนำผลการวิจัยไปปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

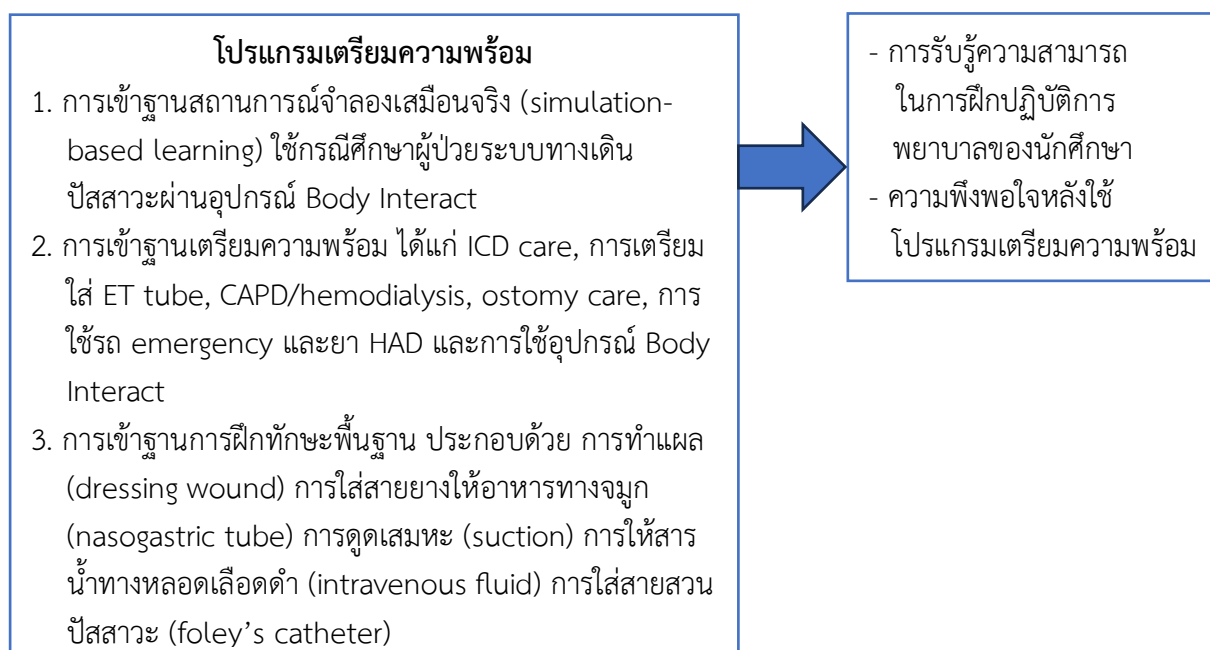
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อม นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม
2. ภายหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อม นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา¹² ที่กล่าวว่า การได้ลงมือปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเองซ้ำ ๆ จะให้บุคคลมีความสามารถเพิ่มมากขึ้น ร่วมกับการจัดการเรียนการสอน โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning: SBL) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1. ขั้นตอนการแนะนำก่อนปฏิบัติ (pre-brief) ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์และบริบทของสถานการณ์ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจกรอบการเรียนรู้และลดความวิตกกังวล 2. ขั้นตอนดำเนินสถานการณ์จำลอง (simulation) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติจริงในสถานการณ์จำลอง โดยใช้ความรู้ การคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจทางการพยาบาล 3. ขั้นตอนสรุป (debrief) ผู้เรียนสะท้อนผลการเรียนรู้ เกิดการตระหนักรู้จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยสอดคล้องกับรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีการศึกษา 2568 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 จำนวน 99 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีการศึกษา 2568 จำนวน 99 คนที่กำลังฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และ

ผู้สูงอายุ 1 โดยนักศึกษาที่ขึ้นฝึกgrayวิชานี้จะได้รับการหมุนเวียนฝึกเป็น 2 รอบ คือ รอบที่ 1 จำนวน 46 คน และรอบที่ 2 จำนวน 53 คน โดยนักศึกษาทั้ง 2 รอบจะได้รับโปรแกรมเหมือนกัน ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้จำนวน 53 คน (รอบที่ 2) โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่ม กลุ่มละ 8-9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งได้พัฒนามาจากงานวิจัยของศุภรัตน์ และคณะ⁵ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. แบบสอบถามความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม ซึ่งได้พัฒนามาจากงานวิจัยของศุภรัตน์ และคณะ⁵ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และมีเกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนเฉลี่ยช่วงคะแนน ดังนี้ 4.50-5.00 หมายถึง มากที่สุด ช่วงคะแนน 3.50-4.49 หมายถึง มาก ช่วงคะแนน 2.50-3.49 หมายถึง ปานกลาง ช่วงคะแนน 1.50-2.49 หมายถึง น้อย และช่วงคะแนน 1.00-1.49 หมายถึง น้อยที่สุด ตามลำดับ

โปรแกรมเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย

1. การเข้าฐานเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย ฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยใส่สายระบายทรวงอก ผ่านการใช้อุปกรณ์ ICD ฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ (advance CPR) ใช้หุ่น CPR และ AED ฐานการช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) ใช้สถานการณ์ผู้ป่วยหมดสติต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ฐานการพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้องและหลอดเลือด ฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำทวารเทียม โดยใช้หุ่น colostomy ฐานการใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) ใช้เครื่องมือในรถ emergency และการคำนวณยาที่มีความเสี่ยงสูง และการใช้อุปกรณ์ Body Interact ใช้โจทย์สถานการณ์ระบบทางเดินอาหาร และดำเนินสถานการณ์ให้การพยาบาลผ่านหน้าจอของอุปกรณ์ Body Interact เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต

2. การเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning) ใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยทางเดินปัสสาวะผ่านอุปกรณ์ Body Interact โดยให้นักศึกษาดำเนินสถานการณ์จำลองเสมือนจริงด้วยตนเอง

3. การฝึกทักษะพื้นฐาน ประกอบด้วย การทำแผล (dressing wound) การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก (nasogastric tube) การดูดเสมหะ (suction) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluid) การใส่สายสวนปัสสาวะ (foley's catheter) ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานโดยใช้หุ่นจำลอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงของเนื้อหา (content validity) จากนั้นรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒินำมาหาค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) โดยกำหนดเกณฑ์ดัชนีความตรงของเนื้อหา 0.70 ขึ้นไป¹³ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำมาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ไปทดลองใช้กับบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่ชั้นฝึกทฤษฎีวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 รอบที่ 1 จำนวน 20 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .91

การเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ผู้วิจัยเตรียมอาจารย์ผู้นิเทศ จำนวน 6 ท่าน โดยอธิบายเนื้อหา ดังนี้

1. ชี้แจงรายละเอียดและแนวทางการเข้าฐานเตรียมความพร้อมในวันที่ 1 ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยใส่สายระบายทรวงอก ผ่านการใช้อุปกรณ์ ICD ฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ (advanced CPR) ใช้หุ่น CPR และ AED ฐานการช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) ใช้สถานการณ์ผู้ป่วยหมดสติต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ฐานการพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้องและหลอดเลือด ฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) ใช้แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำทวารเทียม โดยใช้หุ่น colostomy ฐานการใช้รถ Emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) ใช้เครื่องมือในรถ emergency และการคำนวณยาที่มีความเสี่ยงสูง และการใช้อุปกรณ์ Body Interact ใช้โจทย์สถานการณ์ระบบทางเดินอาหาร มอบหมายอาจารย์ผู้นิเทศ 6 ท่าน ประจำแต่ละฐาน โดยแบ่งฐานละ 60 นาที รวม 6 ชั่วโมง

2. อธิบายรูปแบบการเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริงในวันที่ 2 กรณีศึกษาผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะผ่านอุปกรณ์ Body Interact แบ่งนักศึกษาในกลุ่มละ 8-9 คน จำนวน 6 กลุ่ม และแบ่งเป็นกลุ่มย่อยละ 4-5 คน ดำเนินสถานการณ์จำลองเสมือนจริงกลุ่มย่อยละ 20 นาที รวม 40 นาที ในขณะที่กลุ่มย่อยแรกเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ให้กลุ่มย่อยหลังรออีกห้อง เมื่อครบ 20 นาทีให้สลับกัน สำหรับกลุ่มที่เหลือให้เข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน โดยมีอาจารย์ผู้นิเทศ 1 ท่านสังเกตการณ์

3. ชี้แจงรายละเอียดและแนวทางการเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐานในวันที่ 2 ประกอบด้วย การทำแผล (dressing wound) การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก (nasogastric tube) การดูดเสมหะ (suction) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluid) การใส่สายสวนปัสสาวะ (foley's catheter) ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานโดยใช้หุ่นจำลอง มอบหมายผู้ช่วยวิจัย 5 ท่าน ประจำแต่ละฐาน โดยแบ่งฐานละ 40 นาที ในวันที่ 2 รวม 4 ชั่วโมง

วันที่ 1

1. ขึ้นเตรียม

1.1 ผู้วิจัยพบนักศึกษา แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์ที่จะได้รับ และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

1.2 ผู้วิจัยอธิบายเนื้อหาแก่นักศึกษาเกี่ยวกับการเข้าฐานเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) การช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) การพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) การใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) และการใช้อุปกรณ์ Body Interact ใช้โจทย์สถานการณ์ระบบทางเดินอาหาร โดยให้นักศึกษาเข้าฐานเป็นกลุ่ม ๆ ละ 8-9 คน ฐานละ 60 นาที เมื่อครบ 60 นาที ให้นักศึกษาสลับฐานต่อไป และให้นักศึกษาทุกคนได้ฝึกปฏิบัติทักษะแต่ละฐาน รวมเวลาทั้งหมด 6 ชั่วโมง

1.3 ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ก่อนใช้ โปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

1.4 ผู้วิจัยเตรียมนักศึกษาให้พร้อมโดยอธิบายวิธีการเรียน การเตรียมตัว โปรแกรม สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ และบทบาทผู้เรียน

2. ขั้นตอนการ

นักศึกษาเข้าฐานเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก (ICD care) การช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ (ET tube) การพยาบาลผู้ป่วยล้างไต (CAPD/hemodialysis) การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (ostomy care) การใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) และการใช้อุปกรณ์ Body Interact โดยให้นักศึกษาเข้าฐานเป็นกลุ่ม ๆ ละ 8-9 คน ฐานละ 60 นาที โดยมีอาจารย์ผู้นิเทศให้ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลแต่ละฐาน และให้นักศึกษาทุกคนได้ฝึกปฏิบัติทักษะครบทุกฐาน เมื่อครบ 60 นาที ให้นักศึกษาสลับฐาน

วันที่ 2

1. ขั้นเตรียม

1.1 ผู้วิจัยอธิบายเนื้อหาแก่นักศึกษาเกี่ยวกับการเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning) โดยให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มละ 8-9 คน จำนวน 6 กลุ่ม กลุ่มละ 40 นาที และแบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4-5 คน เข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง 20 นาที โดยใช้อุปกรณ์ Body Interact ในขณะที่กลุ่มย่อยแรกเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ให้กลุ่มย่อยหลังรออีกห้อง เมื่อครบ 20 นาที ให้สลับกัน สำหรับกลุ่มที่เหลือให้เข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน และเมื่อครบ 40 นาที ให้นักศึกษาเรียนเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน

1.2 ผู้วิจัยอธิบายเนื้อหาเกี่ยวกับการเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน ประกอบด้วย การทำแผล (dressing wound) การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก (nasogastric tube) การดูดเสมหะ (suction) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluid) การใส่สายสวนปัสสาวะ (foley's catheter) โดยให้นักศึกษาเข้าฐานกลุ่มละ 8-9 คน แบ่งฐานละ 40 นาที เมื่อครบ 40 นาที ให้นักศึกษาสลับฐานต่อไป และให้นักศึกษาทุกคนได้ฝึกปฏิบัติทักษะแต่ละฐาน รวมเวลาเข้าฐานทั้งหมด 4 ชั่วโมง

2. ขั้นตอนการ

2.1 การเข้าฐานสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning)

2.1.1 เริ่มขั้นการแนะนำก่อนปฏิบัติ (pre-brief) 20 นาที ให้นักศึกษาทุกคนทำความเข้าใจเกี่ยวกับกรณีศึกษาผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะที่ได้รับในอุปกรณ์ Body Interact ประกอบด้วย อาการสำคัญที่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

2.1.2 นักศึกษาแต่ละกลุ่มเริ่มต้นดำเนินการสถานการณ์จำลอง โดยใช้เวลากลุ่มย่อยละ 20 นาที ในขณะที่นักศึกษาดำเนินการสถานการณ์ ผู้วิจัยจะสังเกตการณ์ตลอดเวลา

2.1.3 เมื่อครบ 20 นาที ให้สลับกลุ่มย่อยเข้าดำเนินการสถานการณ์จำลอง

2.1.4 เมื่อทั้ง 2 กลุ่มย่อย ดำเนินสถานการณ์จำลองเสร็จแล้ว (40 นาที) ให้นักศึกษาทุกคนสลับเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน

2.2 การเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน นักศึกษาเข้าฐานการฝึกทักษะพื้นฐาน ประกอบด้วย การทำแผล (dressing wound)

การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก (nasogastric tube) การดูดเสมหะ (suction) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous fluid) การใส่สายสวนปัสสาวะ (foley's catheter) โดยให้นักศึกษาเข้าฐานกลุ่มละ 8-9 คน ฐานละ 40 นาที เมื่อครบ 40 นาทีให้นักศึกษาสลับฐานต่อไป โดยมีอาจารย์ผู้นิเทศให้คำแนะนำในการฝึกทักษะตลอดเวลา และให้นักศึกษาทุกคนได้ฝึกปฏิบัติทักษะแต่ละฐาน

2.3 หลังดำเนินการเสร็จแล้ว เข้าสู่ขั้นตอนการสรุปผล (debrief) ของสถานการณ์จำลองเสมือนจริง 20 นาที ร่วมกันทุกคน

2.4 ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม ของนักศึกษา โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 26 และวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยใช้การทดสอบทีแบบสัมพันธ์กัน (paired t-test) โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น จากข้อมูลในงานวิจัยนี้พบว่าข้อมูลแจกแจงแบบโค้งปกติ (Shapiro-Wilk = .75)

2. คะแนนความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เลขที่ IRBC-FON-PNU/2025/322706 ผู้รับผิดชอบรายวิชาได้ดำเนินการตามขั้นตอนโดยการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่มีอิสรภาพในการตัดสินใจ หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากการศึกษาสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ การวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และมีการลงลายมือชื่อในแบบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (N = 53)

รายการประเมิน	ก่อนใช้โปรแกรมฯ		หลังใช้โปรแกรมฯ	
	Mean	SD	Mean	SD
1. ฉันสามารถจัดการปัญหาต่างๆในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้	3.51	0.50	3.96	0.61

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (N = 53) (ต่อ)

รายการประเมิน	ก่อนใช้โปรแกรมฯ		หลังใช้โปรแกรมฯ	
	Mean	SD	Mean	SD
2. ฉันสามารถดำเนินการจนบรรลุเป้าหมายในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้	4.08	0.61	4.21	0.63
3. ฉันสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้สำเร็จได้ ถึงแม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ฉันไม่ชอบก็ตาม	4.17	0.69	4.23	0.60
4. เมื่อฉันพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ โดยไม่ล้มเลิก แม้ว่าในระยะแรกจะไม่ประสบความสำเร็จก็ตาม	4.06	0.68	4.36	0.60
5. ฉันสามารถสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อน อาจารย์ บุคลากรในหอผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยได้	4.26	0.70	4.32	0.64
6. การฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมาทำให้ฉันมีความพยายามและตั้งใจเรียนมากขึ้น	4.13	0.62	4.21	0.65
7. เมื่อมีปัญหาที่ไม่คาดคิดในการปฏิบัติการพยาบาลเกิดขึ้น ฉันก็สามารถจัดการกับปัญหานั้นได้	3.51	0.66	3.91	0.62
8. แม้การปฏิบัติการพยาบาลจะดูยากและเป็นสิ่งใหม่สำหรับฉัน ฉันก็จะพยายามปฏิบัติดูก่อน	4.08	0.58	4.19	0.65
9. ฉันสามารถพึ่งตนเองในการตัดสินใจได้ โดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์	4.11	0.66	4.21	0.65
10. ถ้าพบว่าการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยยาก ฉันจะพยายามฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมให้เกิดความสำเร็จ	4.11	0.57	4.17	0.64
คะแนนโดยรวม	4.00	0.06	4.18	0.03

จากตาราง 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล หลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม มีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (Mean = 4.18, SD $\pm$ 0.03; Mean = 4.00, SD $\pm$ 0.06) โดยพิจารณาเป็นข้อรายการ พบว่า รายการประเมินที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อฉันพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ โดยไม่ล้มเลิกแม้ว่าในระยะแรกจะไม่ประสบความสำเร็จก็ตาม หลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (Mean = 4.36, SD $\pm$ 0.60; Mean = 4.06, SD $\pm$ 0.68) และรายการประเมินที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อมีปัญหาที่ไม่คาดคิดในการปฏิบัติการพยาบาลเกิดขึ้น ฉันก็สามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ หลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (Mean = 3.91, SD $\pm$ 0.62; Mean = 3.51, SD $\pm$ 0.66)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถก่อนและหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (N = 53)

การรับรู้ความสามารถ	Mean	SD	t	p-value
ก่อนใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม	4.00	0.06		
หลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม	4.18	0.03	-2.364	.022*

*p < 0.05

จากตาราง 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของนักศึกษาหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม (N = 53)

รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. การเรียนการสอนแบบ SBL ช่วยทำให้ท่านพร้อมต่อการฝึกปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ทั้งร่างกายและจิตใจก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	4.68	0.51	มากที่สุด
2. การเรียนการสอนโดยการเข้าฐานเตรียมความพร้อม ช่วยทำให้ท่านพร้อมต่อการฝึกปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ทั้งร่างกายและจิตใจก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	4.68	0.51	มากที่สุด
3. ท่านได้เรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์	4.58	0.53	มากที่สุด
4. ท่านได้ฝึกทบทวนทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	4.62	0.48	มากที่สุด
5. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ที่จะนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	4.57	0.53	มากที่สุด
6. ท่านรู้ว่าต้องปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย	4.43	0.50	มาก
7. ท่านรู้สึกมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย	4.17	0.67	มาก
8. ท่านรู้สึกมีความมั่นใจในการเป็นหัวหน้าทีม	3.96	0.73	มาก
9. ท่านได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย	4.42	0.60	มาก
10. ท่านมีความตั้งใจต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย	4.55	0.57	มากที่สุด
คะแนนโดยรวม	4.47	0.08	มาก

จากตาราง 3 พบว่าความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.47, SD ± 0.08) เมื่อพิจารณาเป็นข้อรายการ พบว่ารายการประเมินที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การเรียนการสอนแบบ SBL ช่วยทำให้ท่านพร้อมต่อการฝึกปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ทั้งร่างกายและจิตใจก่อน

การฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการเรียนการสอนโดยการเข้าฐานเตรียมความพร้อม ช่วยทำให้ท่านพร้อมต่อการฝึกปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ทั้งร่างกายและจิตใจก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.68, SD $\pm$ 0.51 และ Mean = 4.68, SD $\pm$ 0.51 ตามลำดับ) และรายการประเมินที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านรู้สึกมีความมั่นใจในการเป็นหัวหน้าทีม (Mean = 3.96, SD $\pm$ 0.73)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหลังใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องด้วยการได้เตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานผ่านการเข้าฐานเตรียมความพร้อมที่นักศึกษาจะได้รับความรู้และได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่มีสายระบายทรวงอก การช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยแพทย์เตรียมใส่ท่อช่วยหายใจ การพยาบาลผู้ป่วยลำไส้ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม การใช้รถ emergency และยาที่มีความเสี่ยงสูง การใช้อุปกรณ์ Body Interact การทำแผล การใส่สายยางให้อาหารทางจมูก การดูดเสมหะ การให้น้ำทางหลอดเลือดดำ การใส่สายสวนปัสสาวะ และสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เน้นการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยการนำความรู้เดิมทั้งในภาคทฤษฎีและภาคทดลองมาใช้ในการเตรียมความพร้อมผ่านการลงมือปฏิบัติซ้ำ ๆ จะทำให้นักศึกษามีความพร้อมต่อการฝึกปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูลา ที่กล่าวว่าความสำเร็จและความล้มเหลวที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ นั้น จะนำพาให้บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนเองได้ และถ้าบุคคลสามารถเอาชนะความล้มเหลวที่เคยเกิดขึ้นได้ในภายหลังจะยิ่งทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม การเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง และฐานการเรียนรู้ผ่านการใช้แนวคิดของแบนดูลา¹² พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{5,8} จะเห็นได้ว่า การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจะช่วยเพิ่มความมั่นใจ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาได้ และการเตรียมความพร้อมในรูปแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงยังสามารถกระตุ้นให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรม นึกคิด และมีอารมณ์ร่วมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามบทบาทที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย นอกจากนี้ยังช่วยพัฒนาทักษะอื่น ๆ เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การตัดสินใจ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้จากการสะท้อนคิด และฝึกการปรับตัวก่อนเผชิญกับสถานการณ์จริง¹¹

เมื่อพิจารณารายการประเมินรายชื่อ พบว่ารายการที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดหลังการใช้โปรแกรม คือ เมื่อฉันพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ โดยไม่ล้มเลิกแม้ว่าในระยะแรกจะไม่ประสบความสำเร็จก็ตาม (Mean = 4.36 $\pm$ 0.60) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนี้มีส่วนช่วยเสริมสร้างความมุ่งมั่นและความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) ของนักศึกษา ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ โดยการฝึกปฏิบัติทักษะ ซ้ำ ๆ จะทำให้นักศึกษามุ่งมั่นที่จะปฏิบัติให้สำเร็จตามที่ตนเองคาดหวัง ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ เมื่อมีปัญหาที่ไม่คาดคิดในการปฏิบัติการพยาบาลเกิดขึ้น ฉันก็สามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ (Mean = 3.91 $\pm$ 0.62) แม้จะมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นหลังโปรแกรม แต่ยังสะท้อนว่าทักษะการรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินและการตัดสินใจเฉพาะหน้าอาจต้องการการฝึกฝนเพิ่มเติมผ่านการจัดสถานการณ์จำลองที่ซับซ้อนและหลากหลายมากยิ่งขึ้น

2. นักศึกษามีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก (Mean = 4.47 ± 0.08) โดยเฉพาะกิจกรรมการเรียนการสอนแบบ SBL และการเข้าฐานเตรียมความพร้อมที่ช่วยให้นักศึกษามีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนขึ้นฝึกในหอผู้ป่วย สามารถสะท้อนได้ว่า นักศึกษาเห็นประโยชน์ของการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง เข้าฐานเตรียมความพร้อม และการฝึกทักษะพื้นฐานเนื่องจากการฝึกที่เสมือนจริง ปฏิบัติจริง มีความใกล้เคียงสถานการณ์ในหอผู้ป่วย และสร้างประสบการณ์ในการคิดวิเคราะห์ วางแผน ดูแลผู้ป่วย รวมถึงเตรียมสภาพจิตใจเพื่อลดความประหม่าเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยจริง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัญญา และคณะ¹⁴ ที่พบว่า หลังการเตรียมความพร้อมนักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 สูงกว่าก่อนการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติสามารถกระตุ้นให้นักศึกษามีความมั่นใจ ความพร้อมด้านอารมณ์ ทักษะการคิดแก้ปัญหา และทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลได้ดี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามผลสัมฤทธิ์ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาที่ได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 หลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติรายวิชา
2. ควรมีสถานการณ์ที่หลากหลายที่สอดคล้องกับรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกกระบวนการวิเคราะห์และตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้กลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัย

References

1. Tanukul S, Promla W. The perception of nurses in the overall performance of nursing students Private University in Pathumthani Province. SSRU Grad Stud J 2016;2(2):440-44. (in Thai)
2. ChiaoChan T, Paphon A. Stress during clinical practicum among nursing students. EAU Herit J Sci Techno 2021;15(1):21-8. (in Thai)
3. Soontonmalai K. Factors prediction and stress reduction guideline for stress in maternal-newborn nursing and midwifery practicum 1 of police nursing students at police nursing college. J Police Nurs 2017;9(2):128-38. (in Thai)
4. Madhavanprabhakaran G, Al-Khasawneh E, Wittmann L. Perceived benefits of pre-clinical simulation-based training on clinical learning outcomes among Omani undergraduate nursing students. Sultan Qaboos Univ Med J 2015;15(1):105-11.

5. Jamjang S, Yomdit W, Pongpetchdit B, Phitaksin D, Changsiang P, Monthong A. The effect of preparation for nursing practicum using virtual simulation on perceived nursing competency in ward practice. *J Nurs Healthc* 2017;27(Special Issue):46-58. (in Thai)
6. Tharerum J, Khanungphian T, Phomthong K. Effect of using blended learning program on the principles and techniques in nursing practice. Boromarajonani College of Nursing, Surin. *Burapha J Nurs* 2023;31(2):142-54. (in Thai)
7. Jaipang C, Jeranukul A. The effectiveness of pre-practice preparation program in practicum of adult and gerontological nursing 2 in new normal era on knowledge, practical skills and confidence, in the third-year nursing students. *J Police Nurs Health Sci* 2024;16(1):67-80. (in Thai)
8. Chuaichum C, Meuntip Y. Effects of using learning-based approach for preparation of clinical practice on perceived self efficacy in nursing practice and satisfaction among nursing students in adult nursing practicum 1. *Christian Univ J* 2022;28(4):1-14. (in Thai)
9. Jeffries PR. *Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation*. New York: National League for Nursing; 2007.
10. Hustad J, Johannesen B, Fossum M, Hovland OJ. Nursing students' transfer of learning outcomes from simulation-based training to clinical practice: a focus-group study. *BMC Nurs* 2019;18:53.
11. Chudjuajeen S, Wutisukpaisan S, Khumsuk W. Simulation-based learning: application of nursing teaching. *J Boromarajonani Coll Nurs Suphanburi* 2022;5(1):17-31. (in Thai)
12. Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W H Freeman; 1997.
13. Srisatidharakul B. *The methodology in nursing research*. 5th ed. Bangkok: U&I Intermedia; 2013.
14. Muangliang S, Chaiprasit S, Kosai N, Sukkasem S, Phimlai W. The effects of pre-internship preparation on learning outcomes according to Thai qualifications framework for higher education in the practicum of maternal and newborn nursing and midwifery practicum I. *J Nurs Health Sci Res* 2023;15(1):236-54. (in Thai)