

ผลของรูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCEs: ต่อผลสัมฤทธิ์

วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ของนักศึกษาพยาบาล

The Effectiveness among Nursing Students of the Comprehensive OSCE Clinical Skills in the Achievement of Adult and Elderly Nursing Practicum 2

เพลินตา พิพัฒน์สมบัติ (Ploenta Pipatsombat)¹

ฐิตาพร เขียนวงษ์ (Thitaporn Kienwong)²

เรณู ขวัญยืน (Renu Kwhanyuen)³

ชญาณิศ ขอบอรุณสิทธิ (Chayanid Chobarunsitti)⁴

ลัดดาวัลย์ เตชางกูร (Laddawan Tejangkura)⁵

ธีระชล สาทสิน (Theerachol Satsin)⁶

Corresponding author E-mail: polenta_add@yahoo.com

(Received: February 22, 2019; Revised: May 5, 2020;

Accepted: May 20, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบทดลองขั้นต้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่ใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยการสอบ OSCE กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต โดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 87 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE และแบบประเมินผลสะท้อนของประสบการณ์วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวม เท่ากับ 77.58, SD = 5.90 ผลสะท้อนจากประสบการณ์ ของการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE พบว่า มีหลักเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน และนักศึกษารู้สึกเครียดกับการสอบ OSCE มากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.34, SD = .66, .80) ความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาตนเองมากที่สุด ด้านความรู้ เกี่ยวกับโรคและการพยาบาล ด้านเจตคติ เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล และเอื้ออาทร และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ เกี่ยวกับการประเมินอาการเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 4.23, 3.98, 3.93 SD = .76, .90, .79) ตามลำดับ นักศึกษามีปัญหามากที่สุด คือ ไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญได้ว่าจะปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลใดก่อนหลัง และในการแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ตนเองต้องเตรียมความรู้ก่อนสอบ จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการประเมินทักษะรวบยอดด้วยข้อสอบ OSCE สามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติทักษะทางคลินิกได้ จึงมีความเหมาะสมที่จะใช้ในการประเมินทักษะการปฏิบัติพยาบาลอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การประเมินทักษะทางคลินิก, วิธี OSCE, ผลสัมฤทธิ์

1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
Faculty of Nursing, Suan Dusit University

2 -6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
Faculty of Nursing, Suan Dusit University

อีเมล: polenta_add@yahoo.com
E-mail: polenta_add@yahoo.com

ABSTRACT

The purpose of a pre-experimental design was to examine the effectiveness among nursing students of the comprehensive OSCE clinical skills in the achievement of Adult and Elderly Nursing Practicum 2. A total of 87 third year nursing students were recruited. The research instrument named the Clinical Skills Assessment Evaluation and reflection of experience questionnaires were used. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results of this study were as follow: The comprehensive practice achievement of Adult and Elderly Nursing Practicum 2 found that the overall mean score was 77.58 (Good). The reflections from students' experiences on the Clinical Skills Assessment Evaluation was found to be the most explicit of measurement and stressful while examinant ($\bar{x}$ = 4.34, SD = .66, .80). The most of the opinions on the self-development were knowledge about disease and nursing care, attitudes about behavior caring and professional practice skills assessment to provide patient nursing care ($\bar{x}$ = 4.23, 3.98, 3.93, SD = .76, .90, .79). In addition, this study was found that the students had the most difficulty to prioritize nursing practice and the suggestion to solve the problems which related to the further prepare their nursing knowledge. The result of this study would suggest that the OSCE is able to evaluation the achievement of clinical skills and it is appropriate to use evaluating in the other nursing practice skills.

Keywords: Clinical skill assessment, OSCE, Comprehensive practice achievement

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 นี้ เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่กำลังเผชิญปัญหาภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต โดยบูรณาการความรู้จากทฤษฎี การวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เป็นเครื่องมือแก้ไขปัญหาสุขภาพ ใช้เทคโนโลยีการรักษายาบาล ให้การ

บำบัดทางการพยาบาล และคงสภาพผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยวิกฤต รวมถึงให้คำแนะนำและครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วย บนพื้นฐานของความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล จริยธรรมและขอบเขตการปฏิบัติวิชาชีพ โดยมีการมอบหมายให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต หอผู้ป่วยฉุกเฉินและห้องผ่าตัด มีนักศึกษาจำนวน 7-8 คนต่ออาจารย์นิเทศ 1 คน ซึ่งนักศึกษาต้องนำกระบวนการพยาบาล ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่าง

เป็นองค์รวม ต้องใช้การคิดอย่างเป็นระบบ การตัดสินใจในคลินิก การทำงานเป็นทีมภายใต้การควบคุมของอาจารย์นิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง แหล่งฝึก การประเมินทักษะทางคลินิกเหล่านี้ได้จากการสังเกตพฤติกรรมและวัดความรู้ โดยอาจารย์นิเทศแต่ละหอผู้ป่วย วิเคราะห์บทบาทนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ และหาแนวทางแก้ไขการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤติ ตามแบบฟอร์มประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเครื่องมือในการประเมินผลของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันมีการตอบบรรยาย (Essay) แบบเลือกตอบ (Multiple Choice) แบบตอบคำถามโดยเขียนตอบสั้นๆ (Short Essay) การนำเสนอกรณีศึกษา (Case Study Presentation) ในชั้นเรียนหรือในห้องฝึกภาคปฏิบัติ และการประเมินผลสัมฤทธิ์โดยการสอบลงกอง เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ทำให้กระบวนการประเมินการภาคปฏิบัติการพยาบาลไม่บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ ได้แก่ ปัจจัยด้านนักศึกษา อาจจะถูกประเมินทักษะทางคลินิกในกิจกรรมที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ มีความซับซ้อนของโรคที่แตกต่างกัน ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยแตกต่างกัน และไม่สามารถคาดการณ์ได้ ทำให้บางพฤติกรรมเท่านั้นที่สามารถประเมินได้และบางครั้งไม่มีสถานการณ์เดียวกันให้ประเมินได้ทุกคน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติพยาบาลในขณะประเมินทักษะทางคลินิก เช่น การตรวจเยี่ยมของแพทย์ที่ไม่เป็นเวลา มีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นทำให้ต้องเร่งรีบ ผู้ป่วยหรือญาติปฏิเสธ ทำให้การประเมินการปฏิบัติที่เตรียมไว้เปลี่ยนแปลงไป และปัจจัยด้านเครื่องมือในการประเมินทักษะทางคลินิก ที่ไม่สามารถจัดการวัด

ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) ได้เหมาะสมตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันในแต่ละหอผู้ป่วย

จากประสบการณ์ที่ศึกษานำร่อง โดยการนำการจำลองสถานการณ์กับหุ่นเสมือนจริงมาประเมินทักษะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ก่อนและหลังขึ้นฝึกในวิชานี้ โดยจะวัดความรู้และความคิดวิเคราะห์จากการเขียนภายหลังเมื่อได้รับฟังโจทย์สถานการณ์ และสังเกตพฤติกรรมในการทำงานเป็นทีมของแต่ละกลุ่ม พบว่า นักศึกษาไม่เข้าไปประเมินผู้ป่วยก่อน เพื่อให้ได้ข้อมูลในการตัดสินใจให้การพยาบาล แต่นักศึกษาเลือกที่จะโทรศัพท์ติดต่อแพทย์เมื่อพบอาการผู้ป่วยเปลี่ยนแปลง และบางรายจะยืนดูเฉยๆ ไม่กล้าปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ ภายหลังจบสถานการณ์ในแต่ละกลุ่มมีประเมินการเรียนรู้ (Debrief) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ผู้เรียนได้ใช้เวลาที่บอกความรู้สึกเกี่ยวกับการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น “ไม่มั่นใจเมื่อต้องตัดสินใจให้การพยาบาลด้วยตนเอง” สะท้อนคิดและมีการตระหนักด้วยตนเองว่า “ขาดความรู้ในการประมวลข้อมูลที่ได้ ทำให้แก้ปัญหาไม่ถูกต้อง” โดยจะวางแผนพัฒนานตนเองในการที่จะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ ไปปฏิบัติจริงตามบทบาทของพยาบาล และเชื่อมโยงการปฏิบัตินั้นไปหาเนื้อหาวิชาที่เรียน มีการประเมินภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกภาคปฏิบัติอีกครั้ง พบว่า ภายหลังการฟังและแจกโจทย์สถานการณ์ นักศึกษาเขียนตอบคำถามว่าเกิดเหตุการณ์อะไรได้ถูกต้องมากขึ้น กล้าตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล และการแบ่งทีมการทำงานดีขึ้น

กระบวนการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปลูกฝังให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมความสามารถทั้ง 3 ด้าน ของ Bloom's

taxonomy ที่ประกอบด้วย ด้านพุทธิพิสัย(Cognitive Domain) ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) และ ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เพื่อพัฒนาพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน จึงต้องเลือกใช้เทคนิคการเรียนรู้ที่หลากหลาย ขณะเดียวกันการวัดและประเมินผลควรมีความหลากหลายเช่นกัน (Ariya, Kaewurai, & Chaisanit, 2016)

การประเมินทักษะทางคลินิกด้วยการสอบ OSCE ซึ่งย่อมาจาก Objective Structured Clinical Examination หมายถึง การประเมินทักษะทางคลินิก ที่ต้องกำหนดองค์ประกอบของทักษะทางคลินิกออกมาให้ชัดเจน (Harden, 1979; Ahuja, 2009) มีรูปแบบการประเมินที่มีการวางแผนล่วงหน้าอย่างมีหลักเกณฑ์ที่แน่นอน มีการแบ่งข้อสอบเป็นข้อย่อยๆ และการให้คะแนนด้วยเกณฑ์ที่ชัดเจน (Sriraksa, 2011) โดยข้อสอบมีการจำลองสถานการณ์ ที่ใช้อุปกรณ์จริงและหุ่นมนุษย์จำลองที่ครอบคลุมทักษะที่สำคัญแต่ละสถานี ให้นักศึกษาหมุนเวียน ประเมิน ชักประวัติ ตรวจร่างกาย แปลผลทางห้องปฏิบัติการ การสื่อสารและตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล

ซึ่งการประเมินทักษะทางคลินิกตามกรอบการเรียนรู้ของมิลเลอร์ (Miller, 1990) ความรู้ (know) ที่เกี่ยวข้องเนื้อหาและทักษะการปฏิบัติ และวิเคราะห์ว่าจะทำอย่างไร (know how) จะวัดได้จากประเมินด้วยแบบทดสอบต่างๆ ซึ่งเป็นการวัดพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ไม่เพียงพอที่จะบอกได้ว่าจะสามารถปฏิบัติพยาบาลได้ จึงต้องจัดแสดงให้เห็นว่าสามารถปฏิบัติได้ (show how) การที่ผู้สอนจะประเมินและตัดสินได้ว่าผู้เรียนสามารถปฏิบัติ (Behavior, skill/attitudes) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติพยาบาลในโรงพยาบาล จะเป็นการวัดด้านจิตพิสัย

(Affective Domain) และด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) ที่จะต้องใช้การสังเกตเนื่องจากข้อจำกัดของการฝึกภาคปฏิบัติ ผู้สอนจึงต้องค้นหาวิธีการวัดและประเมินนักศึกษา ที่ส่งเสริมนักศึกษาให้ปฏิบัติได้จริง (does) ด้วยตนเอง เมื่อปฏิบัติได้ในสถานการณ์จำลองถูกต้องแล้ว จะทำนายสิ่งที่จะปฏิบัติได้จริง (does) การประเมินทักษะในการปฏิบัติทางคลินิก จึงมีความสำคัญต่อสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล เนื่องจากนักศึกษาจะพบผู้ป่วยหลากหลาย ในบริบทหรือหผู้ป่วยที่แตกต่างกันทั้งเวลาและสถานที่ ทำให้แต่ละคนมีประสบการณ์ทางคลินิกแตกต่างกัน เป็นการยากที่จะประเมินแต่ละคน ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน (Rentscher, Eaton, Cappiello, Mc Nally & Mc William, 2007) และพบว่าการประเมินทักษะด้วยวิธี OSCE เป็นการประเมินทักษะและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Rushforth, 2006) นอกจากนั้น ยังพบว่าการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE เป็นการประเมินผลรวบยอด (Summative Assessment) ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้สอน ที่จะสามารถแยกผู้เรียนที่เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานไม่ถูกต้องได้ (Terry, Hing, Orr, & Milne, 2017)

จากการทบทวนการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE (Objective Structured Clinical Examination) พบว่า เป็นวิธีการประเมินทักษะทางคลินิก ที่มีการกำหนดกระบวนการ และหลักเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน ใช้ประเมินผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ 2 และประเมินผลสะท้อนของประสบการณ์ได้ดี เพื่อที่จะนำผลการจากศึกษามา

พัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล
ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โดยใช้รูปแบบการ
ประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE

2. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะใน
การใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี
OSCE ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
2

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยแบบทดลองขั้นต้น Pre-
experimental Design ดำเนินการทดลองโดยใช้
รูปแบบ The single group, posttest - only
design เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โดยใช้รูปแบบการ
ประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ที่นำไปใช้
ประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่
ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และ
ผู้สูงอายุ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560
จำนวน 112 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง
โดยจากการเปิดตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง
Krejcie & Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น
95% แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย
(Simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 87 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบประเมินทักษะทางคลินิกด้วย

OSCE

1. ทบทวนวรรณกรรม รูปแบบประเมิน
ทักษะทางคลินิกด้วย OSCE และวิเคราะห์
วัตถุประสงค์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่
และผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน วิฤติ

1.1 กำหนดทักษะที่ต้องการประเมินตาม
วัตถุประสงค์ของรายวิชาโดยการประเมิน
สมรรถนะการพยาบาลทางคลินิก ในด้านความรู้
เจตคติและทักษะการปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพตาม
กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
และวัตถุประสงค์ของรายวิชา

1.2 กำหนดข้อมูลจำเพาะของแต่ละ
ทักษะที่ต้องการในการสอบ

1.3 สร้างโจทย์สถานการณ์ โดยอาจารย์
นิเทศประจำหอผู้ป่วย 6 คนๆ ละ 1 ข้อ รวม
จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย

1.3.1 คำชี้แจงสำหรับนักศึกษา คำชี้แจง
สำหรับผู้ป่วยจำลอง และคำชี้แจงสำหรับอาจารย์
คุมสอบ

1.3.2 สถานการณ์ ประวัติ และผลการ
ตรวจร่างกาย ผลห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์ที่ต้องใช้
ระยะเวลาในแต่ละข้อ

1.3.3 ใบให้คะแนน และเกณฑ์การให้
คะแนนประกอบด้วย

1) กำหนดเกณฑ์ให้คะแนน ตาม
ขั้นตอนรายละเอียดที่ต้องปฏิบัติจริงในทักษะแต่ละ
เรื่องตามลำดับ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณ
ค่า (Rating Scale) 3 ระดับ

คะแนน 2 หมายถึง นักศึกษาปฏิบัติการ
พยาบาลตามขั้นตอนนั้นด้วยตนเองได้ถูกต้องเกือบ
ทั้งหมดหรือทั้งหมด (90-100%)

คะแนน 1 หมายถึง นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลนั้นได้ถูกบางส่วน แต่ไม่ครบถ้วน (60-89 %)

คะแนน 0 หมายถึง นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนได้น้อยกว่า (<60%)

2) กำหนดเกณฑ์ผ่านแต่ละข้อ นักศึกษาที่คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 จะได้รับการสอบซ่อม

3) แบ่งช่วงการแปลคะแนน ออกเป็นระดับ ดังนี้

ช่วงคะแนน 60 – 69	พอใช้
ช่วงคะแนน 70 – 74	ค่อนข้างดี
ช่วงคะแนน 75 – 84	ดี
ช่วงคะแนน 85 – 89	ดีมาก
ช่วงคะแนน 90 – 100	ดีเยี่ยม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยอายุ เพศ และคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินผลสะท้อนของประสบการณ์ ที่ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวน 15 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายและเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

การกำหนดเกณฑ์ระดับคะแนน โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ (Kanjanawasee, 2013) ได้แก่

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 คะแนน อยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 คะแนน อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 คะแนน อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 คะแนน อยู่ในระดับมากที่สุด

แบ่งออกเป็น 2 แบบประเมิน

2.1 ประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE จำนวน 5 ข้อคำถาม

2.2 ประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาในการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ด้านความรู้ จำนวน 3 ข้อคำถาม ด้านเจตคติ จำนวน 3 ข้อคำถาม ด้านทักษะการปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาในการสอบและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด โดยให้นักศึกษาเขียนตอบตามประสบการณ์จริงที่ได้รับจากการสอบครั้งนี้ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย ชุดโจทย์สถานการณ์ กระบวนการสอบ อาจารย์ผู้สอบ นักศึกษา และอื่นๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพ

1.1 Validity ตรวจสอบแบบประเมินตรงกับวัตถุประสงค์การศึกษา

1.2 Comprehensiveness ตรวจสอบ ภาษารัดกุมไม่กำกวม คำสั่งสั้นแต่กระจ่าง ไม่คลุมเครือเนื้อหาใน Checklist ที่ต้องการประเมินและเฉลยคำตอบเหมาะสม

1.3 ตรวจสอบเวลาที่กำหนดให้ปฏิบัติเหมาะสมกับ Checklist หรือคำตอบ

1.4 ตรวจสอบการแบ่งสัดส่วนการให้คะแนนตามลักษณะการประเมิน ซึ่งอาจประกอบได้หลายด้านในข้อเดียวกัน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติ รวมทั้ง Critical Error

1.5 การพิจารณาเกณฑ์ผ่านของข้อสอบแต่ละข้อ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ครั้งที่ 1 อาจารย์นิเทศประจำหอผู้ป่วยที่ฝึกประสบการณ์ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จำนวน 6 คน ร่วมพิจารณา ก่อนนำเสนอต่อประธานสาขา/วิชาการ เพื่อข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงข้อสอบ

ครั้งที่ 2 นำข้อสอบที่ปรับแก้ นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสร้างข้อสอบ และการสอบด้วยวิธี OSCE แล้วนำมาปรับปรุงข้อสอบตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง

2. แบบ ประเมินผลสะท้อนของประสบการณ์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) กับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน โดยมีค่า Item Objective Congruence Index ทั้งฉบับเท่ากับ .84 จากนั้นนำมาปรับแก้ตามคำแนะนำ แล้วนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดสอบ (Try Out) กับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .90

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เลขที่รับรอง SDU-RDI 2018-004 แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบและชี้แจงการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์

อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย การรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดในลักษณะภาพรวมด้วยตนเอง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการของดำเนินการ ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1) กำหนดอาจารย์ 1 คน ประจำสถานีทำหน้าที่ประเมินการปฏิบัติ และให้คะแนนนักศึกษา แต่ละสถานการณ์ นักศึกษากลุ่มละ 9-10 คน (3 สถานการณ์/1 กลุ่ม)

2) ทบทวนอาจารย์ถึงขั้นตอนการสอบ โดยนำรูปแบบ OSCE มาใช้กับนักศึกษา

3) แจ้งให้นักศึกษาทุกคนให้ทราบ ถึงวัน เวลาการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE ตั้งแต่วันที่ปฐมนิเทศรายวิชานี้ และก่อนเข้าห้องสอบ โดยกำหนดให้นักศึกษาต้องผ่านการสอบเป็นรายบุคคล จนครบ 3 สถานี

ขั้นตอนการ

ก่อนดำเนินการสอบ ผู้วิจัยชี้แจงการสอบแก่นักศึกษา

1) บอกจำนวนสถานการณ์และสถานีสอบมี จำนวน 3 สถานี มีผู้ประเมิน 1 คนต่อสถานี ทักษะที่ประเมินมาจากประสบการณ์ฝึกปฏิบัติ ในหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หออภิบาลศิลปกรรม ประสาทและหอผู้ป่วยหนัก

2) อธิบายกระบวนการสอบ ให้นักศึกษาเข้าสอบทีละคน อ่านคำแนะนำและคำสั่งในการประเมินแต่ละสถานี ด้วยความรอบคอบ และให้ปฏิบัติการทางคลินิกเสมือนจริงกับผู้ป่วย

3) การใช้เวลาในการสอบของนักศึกษา จะมีการแจ้งเวลาในการทำข้อสอบแต่ละสถานี ให้ฟังสัญญาณกริ่งในการเริ่ม อีก 5 นาทีก่อนหมด

เวลาและเมื่อหมดเวลาในข้อนั้น เมื่อหมดเวลาผู้เข้าสอบจะต้องออกจากสถานีสอบนั้น ไปอยู่ห้องที่แยกออกจากผู้ไม่สอบ และผู้เข้าสอบทุกคนจะต้องสอบทุกสถานี

4) นักศึกษาที่สอบได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ต้องได้รับการซ่อมเสริมและสอบซ้ำโดยคะแนนที่ได้ คือ ร้อยละ 60 โดยอาจารย์ประจำสถานีนี้นั้น

5) ในการสอบจะมีการแยกนักศึกษาที่สอบ และยังไม่สอบออกจากกัน เพื่อไม่ให้ชักถามกัน

6) ภายหลังสอบเสร็จทั้ง 3 สถานี ให้นักศึกษาทุกคนตอบแบบประเมินผลสะท้อนจากประสบการณ์

7) รวบรวมคะแนนประเมินแบบประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE จากอาจารย์แต่ละสถานี และแบบประเมินผลสะท้อนจากประสบการณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 และการประเมินผล

สะท้อนของประสบการณ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสรุปปัญหาและข้อเสนอแนะ แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 89.7 มีอายุ 21 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 64.4 มีค่าคะแนน GPA อยู่ระหว่าง 2.8-3.19 จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โดยใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 รายบุคคล โดยอาจารย์ประจำสถานี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของคะแนนการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE

ช่วงคะแนน	จำนวน/ ร้อยละ	$\bar{x}$	SD	แปลผล
90 - 100	1/ 1.1			ดีเยี่ยม
85 - 89	7/ 8.0	87.55	1.52	ดีมาก
75 - 84	50/ 57.5	78.67	2.97	ดี
70 - 74	16/ 18.4	72.42	1.46	ค่อนข้างดี
60 - 69	13/ 14.9	67.86	1.51	พอใช้
		$\bar{x} = 77.59$	SD 1.86	ดี

จากตารางที่ 1 แสดงผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 พบว่า

นักศึกษาส่วนมากมีคะแนนการประเมินทักษะทางคลินิกระดับดี ($\bar{x}=78.67$, SD = 2.97) รองลงมา

คะแนนการประเมินทักษะทางคลินิกในระดับค่อนข้างดี ระดับพอใช้ และระดับดีมาก ($\bar{x}$ =72.42, 67.86, 87.55 SD = 1.46, 1.51, 1.52) ตามลำดับ ส่วนคะแนนการประเมินทักษะทางคลินิกระดับดีเยี่ยม น้อยที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาผลสะท้อนจากประสบการณ์ ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และ

ผู้สูงอายุ 2 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลสะท้อนของประสบการณ์ และส่วนที่ 2 ได้แก่ ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 1 ผลสะท้อนของประสบการณ์

แบ่งออกเป็น 2 ความคิดเห็นของการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE และความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาตนเอง ซึ่งจะขอนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงความคิดเห็นของการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE

ความคิดเห็น	$\bar{x}$	SD	แปลผล
- การประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้ OSCE มีหลักเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน	4.34	.66	มาก
- ท่านทราบข้อมูล และวัตถุประสงค์ก่อนการดำเนินการสอบ	3.84	.99	มาก
- ในการสอบทุกข้อจะมีการแจ้งข้อมูล และกระบวนการสอบอย่างชัดเจน	3.85	.98	มาก
- ระยะเวลาในการสอบแต่ละข้อเหมาะสม	4.20	.68	มาก
- ท่านรู้สึกเครียดกับการสอบ OSCE	4.34	.80	มาก
รวม	4.11	.82	มาก

จากตารางที่ 2 แสดงผลสะท้อนของประสบการณ์ ความคิดเห็นการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ของนักศึกษา พบว่า การประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้ OSCE มีหลักเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน และนักศึกษารู้สึกเครียดกับการสอบ OSCE โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.34, SD = .66, .80) ตามลำดับ รองลงมาเป็นระยะเวลาใน

การสอบแต่ละข้อเหมาะสม ($\bar{x}$ = 4.20, SD=.68) ส่วนที่มีระดับน้อยที่สุดโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก คือ ทราบข้อมูลและวัตถุประสงค์ก่อนการดำเนินการสอบ ($\bar{x}$ = 3.84, SD =.99) ความคิดเห็นการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE โดยรวม ($\bar{x}$ =4.11, SD =.82) อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 3 แสดงความคิดเห็นพัฒนาตนเอง

ความคิดเห็นที่ต้องพัฒนา	$\bar{x}$	SD	แปลผล
ด้านความรู้	4.11	.74	มาก
- ท่านต้องพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรค และการพยาบาล	4.23	.76	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะการจัดลำดับความสำคัญทางการพยาบาล	4.07	.74	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ เพื่อตัดสินใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย	4.05	.73	มาก
ด้านเจตคติ	3.77	1	มาก

ความคิดเห็นที่ต้องพัฒนา	$\bar{x}$	SD	แปลผล
- ท่านต้องพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและเอื้ออาทร	3.98	.90	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะด้านการคำนวณเชิงตัวเลข	3.77	.99	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะเรื่องการแนะนำตัว และบอกวัตถุประสงค์ในการทำกิจกรรมพยาบาล	3.57	1.11	มาก
ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ	3.79	.91	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะการประเมินอาการเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย	3.93	.79	มาก
- ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยความคล่องแคล่ว มั่นใจ	3.87	.78	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะเรื่องความปลอดภัยในการปฏิบัติพยาบาล	3.69	.98	มาก
- ท่านต้องพัฒนาทักษะการปลอดเชื้อ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคโดยเฉพาะการล้างมือ	3.67	1.11	มาก

จากตารางที่ 3 แสดงความคิดเห็นสำหรับการพัฒนาตนเองในแต่ละด้าน พบว่าด้านที่ต้องพัฒนามากที่สุด คือ ด้านความรู้ในระดับมากรองลงมาด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพและด้านเจตคติในระดับมากรองลงมาตามลำดับ นำเสนอรายด้านดังนี้

ด้านความรู้มีความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.11, SD = .74) อธิบายถึง ต้องพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคและการพยาบาลมากที่สุด รองลงมาพัฒนาทักษะการจัดลำดับความสำคัญทางการพยาบาล และพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 4.23, 4.07, 4.05, SD = .76, .74, .73) ตามลำดับ

ด้านเจตคติมีความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.77, SD = 1) อธิบายถึง ต้องพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและเอื้ออาทรมากที่สุด รองลงมาทักษะด้านการคำนวณเชิงตัวเลข และทักษะเรื่องการแนะนำตัว และบอกวัตถุประสงค์ในการทำกิจกรรมพยาบาล ($\bar{x}$ = 3.98, 3.77, 3.57, SD = .90, .99, 1.11) ตามลำดับ

ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพมีความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.79 SD =

.91) อธิบายถึงต้องพัฒนาทักษะการประเมินอาการ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาปฏิบัติการพยาบาลด้วยความคล่องแคล่ว มั่นใจ ทักษะเรื่องความปลอดภัยในการปฏิบัติพยาบาล และทักษะการปลอดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเฉพาะการล้างมือ ($\bar{x}$ = 3.93, 3.87, 3.57, SD = .90, .99, 1.11) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหาและข้อเสนอแนะประกอบด้วย ประเด็นเกี่ยวกับชุดโจทย์สถานการณ์ กระบวนการสอบ อาจารย์ผู้สอบและนักศึกษา ดังนี้

1. ชุดโจทย์สถานการณ์ พบว่า เหมาะสมไม่ยากและง่ายเกินไป ในระดับมากที่สุด จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 48.28 รองลงมาอธิบายชัดเจน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 22.99 ตรงกับทักษะห่อผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 10.34 มีอุปกรณ์ เหมาะสมเพียงพอ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.59 ปัญหาที่พบ คือ โจทย์บางข้อไม่เคยพบ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 และอ่านโจทย์แล้วไม่เข้าใจ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 ข้อเสนอแนะ ให้อาจารย์อธิบายให้ชัดเจนว่า โจทย์ต้องการอะไร และบอกแนวข้อสอบก่อน

เนื่องจากเนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 มีจำนวนมากตามลำดับ

2. กระบวนการสอบ พบว่า เป็นระบบดี (มีการแบ่งฐานการสอบเท่ากันทุกคน จำนวนผู้เข้าสอบเหมาะสม ตรงเวลา ไม่ซับซ้อน) ในระดับมากที่สุด จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 64.37 รองลงมา มีความยุติธรรม (สลับอาจารย์ผู้สอบ มีลำดับขั้นตอนป้องกันการได้เปรียบเสียเปรียบ ข้อสอบไม่รั่ว) จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 14.94 ชัดเจนดี ได้สัมผัสเหตุการณ์จริง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 ปัญหาที่พบ คือ เวลานั้นน้อย ทำข้อสอบไม่ทัน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 10.34 จัดลำดับความสำคัญไม่ถูกต้อง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30 รอสอบแต่ละครั้งนาน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.15 และทำไม่ถูกเมื่อทำกับหุ่น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.15 ข้อเสนอแนะ ควรเพิ่มเวลาในการทำข้อสอบตามลำดับ

3. อาจารย์ผู้สอบ พบว่า มีความเที่ยงตรง (โปร่งใส มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละท่านชัดเจนตรงกัน) ในระดับมากที่สุด จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 47.12 รองลงมา มีการชี้แจงภายหลังการสอบ (มีการ Clear concept หลังสอบเสร็จ รู้จุดบกพร่องของตนเอง ให้ความรู้หลังสอบ บอกข้อที่ผิดพลาดที่ต้องปรับแก้และสิ่งที่ต้องไปศึกษาเพิ่มเติม) จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 34.48 มีความอิสระในการสอบ (โดยไม่ให้นักศึกษาอ่านโจทย์แล้วลงมือทำเลย ไม่กดดัน) จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 มีความพร้อมและเมตตา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.59 ปัญหาที่พบ คือ อาจารย์ให้คะแนนบางข้อไม่เท่ากัน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.59 มีความเข้มงวดในการสอบ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30 ข้อเสนอแนะ ควรมีการ

หาค่าความตรงและความเที่ยงของข้อคำถามก่อน การดำเนินการทดสอบ และควรมีการหาค่าความเที่ยงของผู้ประเมิน (IRR) เพื่อความเที่ยงตรงของการให้คะแนน

4. นักศึกษา พบว่า ปัญหาจัดลำดับความสำคัญไม่ได้ว่าจะปฏิบัติกิจกรรมใดก่อนหลัง ในระดับมากที่สุด จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 22.99 รองลงมา เตรียมตนเองมาไม่พร้อม (ไม่มีความรู้ ทบทวนจากทฤษฎีแต่นำมาปฏิบัติไม่ได้) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 13.79 วิตกกังวล (ว่าข้อสอบจะเป็นอย่างไร ลนลาน ไม่มีสมาธิ) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.49 ได้รู้ถึงข้อผิดพลาดของตนเอง เพื่อพัฒนาตนเอง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 10.34 ข้อเสนอแนะ ต้องเตรียมความพร้อมก่อนสอบ เพื่อเพิ่มความรู้ ต้องมีสติในการสอบ จะทำให้ความตื่นเต้นหายไป

5. ประเด็นอื่นๆ พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการสอบด้วย OSCE ว่าทำให้ปฏิบัติการพยาบาลได้ดีขึ้น สถานที่สอบเอื้ออำนวยและอุปกรณ์พร้อม ไม่เกิดการเสียเปรียบ และการสอบแก้ตัวทำให้นักศึกษาได้ปรับปรุงตนเอง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.94 ทำให้ปรับตัวกับสถานการณ์ได้ และสามารถประเมินตนเองได้ระดับหนึ่งว่าสิ่งที่เราฝึกบนหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้จริงทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.60 ข้อเสนอแนะ ต้องการให้มีการสอบแบบนี้ในทุกปี

อภิปรายผล

ผลสัมฤทธิ์วิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 โดยใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE พบว่า คะแนนการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE ในวิชา

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 นักศึกษา ส่วนมากมีคะแนนระดับดี ($\bar{x} = 78.67$ SD = 2.97) โดยมีจำนวนนักศึกษาที่มีคะแนนอยู่ในระดับดีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 66.6 และพบว่ามึนักศึกษาพยาบาลจำนวน 33.3% ผู้ที่มีคะแนนค่อนข้างดีและพอใช้ เนื่องจากการประเมินความรู้ความสามารถด้วยวิธี OSCE เป็นการวัดที่มีความเป็นปรนัยสะท้อนถึงความสามารถของผู้เรียนอย่างแท้จริงซึ่งแตกต่างจากการวัดและประเมินด้วยวิธีอื่นๆ ดังนั้น การประเมินความสามารถในทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการประสานสัมพันธ์ระหว่าง Cognitive domain, Affective domain) และ Psychomotor domain ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีของ Bloom (Bloom, et al. 1956) และการศึกษาการใช้ OSCE ในการทดสอบความสามารถของนักศึกษา (Chukumnerd & Puicharoen, 2017; Kooarlyakul, 2017; Soivong et al., 2014) และการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE สามารถประเมินทักษะทางคลินิก ความรู้และเจตคติ ของนักศึกษาเป็นรายบุคคล บนพื้นฐานของความเป็นจริงและเป็นธรรม (O' Corner et al., 2014) จากสถานการณ์ที่กำหนดไว้ 3 ข้อ นักศึกษาอาจมีทักษะทางคลินิกแต่ละเรื่องแตกต่างกัน ร่วมกับจากการเข้าสอบทีละคน ทำให้ผู้ประเมินมีโอกาสที่จะแยกแยะและรู้ทันที่ว่านักศึกษาคนใด พร่องหรือขาดทักษะทางคลินิกด้านใด (Beckhamm, 2013; Weiner et al., 2014) เมื่อนักศึกษาที่คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 จะได้รับการสอบซ่อมและปรับคะแนนเท่ากับ 60 ทำให้ผลสัมฤทธิ์ในวิชานี้อยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของงานวิจัยของ Shi, Yin & Sui (2012) ที่ประเมินผลรวบยอดนักศึกษาพยาบาลด้วย OSCE มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 72.8 ± 6.8

ผลสะท้อนของประสบการณ์ ในความคิดเห็นของการใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE นักศึกษามีความคิดเห็นว่าดีในเรื่องการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้ OSCE มีหลักเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนตามมาตรฐานการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ($\bar{x} = 4.34$, SD = .66) รองลงมาคือ ระยะเวลาในการสอบแต่ละข้อเหมาะสม ($\bar{x} = 4.20$, SD = .68) เนื่องจากข้อสอบ ระบุปัญหาที่ผู้เข้าสอบต้องเผชิญ ต้องการให้ผู้เข้าสอบปฏิบัติอะไร และเกณฑ์การได้รับคะแนนเมื่อได้ปฏิบัติทักษะนั้นๆ ในแต่ละข้อย่อย ระบุเกณฑ์ที่ต้องผ่านและเวลาอย่างชัดเจนจากการที่ผู้วิจัยได้มีการทดลองจับเวลาและร่วมกันพิจารณาเพื่อกำหนดเวลาสอบ สอดคล้องกับการศึกษาการใช้ OSCE ในการทดสอบความสามารถของนักศึกษาของ ของประทุมสร้อยวงศ์และคณะ (Soivong et al., 2014) จากการสนทนากลุ่มนักศึกษา ได้ประเมินว่ากิจกรรมและระยะเวลาในการสอบมีความเหมาะสมสามารถประเมินทักษะด้านการปฏิบัติทางวิชาชีพ และ ทักษะ ตาม กรอบ มาตร ฐาน คุณ วุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้

ส่วนผลของการทราบข้อมูล และ วัตถุประสงค์ก่อนการดำเนินการสอบมีระดับคะแนนน้อย ($\bar{X} = 3.84$, SD = .99) ผู้วิจัยพบว่าเนื่องจากนักศึกษารู้สึกเครียดกับการสอบ ($\bar{X} = 4.34$, SD = .80) จากโจทย์บางข้อไม่เคยพบอ่านโจทย์แล้วไม่เข้าใจ เนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีจำนวนมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Muldoon, Biesty and Smith (2014) ที่ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลในวิชาผดุงครรภ์ต่อการประเมินการสอบด้วย OSCE

ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 พบว่า มีระดับมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมาก ($\bar{x} = 4.30$, $SD = .77$) ทำให้นักศึกษาวิตกกังวล และรู้สึกไม่สบายเมื่อต้องปฏิบัติต่อหน้าผู้ประเมินและเข้าใจว่าการสอบแบบนี้ยาก (Sola-Pola & Pulpón-Segura, 2014) ทำให้มีผลต่อการปฏิบัติทำให้ช้าลง อย่างไรก็ตามการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE ที่มีข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สอบเกิดความเครียด แต่ก็ยังพบว่า แม้ว่าจะมีภาวะกดดันในการประเมินการสอบด้วย OSCE ก็ตามแต่นักศึกษาก็เห็นถึงประโยชน์ของประสบการณ์ที่ได้ ว่าสามารถทำให้มั่นใจขึ้นในการจัดการทางด้านสุขภาพ (Brighton et al., 2017) ดังนั้นเพื่อลดผลกระทบดังกล่าว ผู้ประเมินควรมีการเตรียมและแนะนำการประเมินทางคลินิกด้วยวิธี OSCE (Ahuja, 2009)

ผลสะท้อนของประสบการณ์ที่ได้จากการประเมินทักษะด้วย OSCE พบว่า ความคิดเห็นที่ต้องพัฒนาตนเองมากที่สุด ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรค และการพยาบาลในระดับมาก ($\bar{x} = 4.23$, $SD = .76$) รองลงมาการจัดลำดับความสำคัญทางการพยาบาลและการคิดวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย การได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้นักศึกษาเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้คือ ความรู้ เจตคติและทักษะการปฏิบัติพยาบาลทางวิชาชีพ เกิดผลสะท้อนจากประสบการณ์ ทำให้นักศึกษาสามารถประเมินตนเองได้ว่าต้องพัฒนาด้านใด สอดคล้องกับงานวิจัยของจงกลวรรณ มุสิกทอง และคณะ (Musikthong et al., 2017) ที่พบว่าประสบการณ์การเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์โดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของนักศึกษาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .27$, $p < .01$) จากความ

คิดเห็นที่ต้องพัฒนาด้านนี้ แสดงถึงนักศึกษาพยาบาลยังขาดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับหลักและแนวคิดของเนื้อหา ไม่สามารถคิดเชื่อมโยงบูรณาการความรู้ในห้องเรียนไปสู่การประยุกต์ในการปฏิบัติงานจริง ไม่สามารถให้เหตุผล และคิดวิเคราะห์กระบวนการดังกล่าวนี้ทำให้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือจัดลำดับความสำคัญของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการติดตามนักศึกษา ของ พิริยลักษณ์ ศิริสุกลักษณ์ (Sirisupluxana, 2013) ที่พบว่า เมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทำให้ไม่สามารถวางแผนหรือแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ ดังนั้นผู้สอนควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน วิธีการสอนใหม่ๆ ที่หลากหลาย ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และควรมีการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เช่น เทคโนโลยีทาง การศึกษา ด้านนวัตกรรมทางการศึกษา เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้นักศึกษามีความจำระยะยาว สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ได้ด้วยตนเอง (Phothidara, 2011)

ปัญหาและข้อเสนอแนะในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ชุดโจทย์สถานการณ์ พบว่าเหมาะสม ไม่ยากและง่ายเกินไป (ร้อยละ 48.28) ซึ่งปัญหาที่พบคือโจทย์บางข้อไม่เคยพบ และอ่านโจทย์แล้วไม่เข้าใจ (ร้อยละ 6.90 ตามลำดับ) โดยมีข้อเสนอแนะว่า ต้องการให้อาจารย์อธิบายให้ชัดเจนว่าโจทย์ต้องการอะไร และบอกแนวข้อสอบก่อน เนื่องจากเนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 มีจำนวนมาก การที่นักศึกษาบางคนไม่เข้าใจโจทย์คำถาม อาจจะมีได้หลายสาเหตุ

เนื่องจากการคัดเลือกประสบการณ์ที่สำคัญในหอผู้ป่วย บางครั้งอาจเป็นทักษะที่นักศึกษาส่วนใหญ่ได้ฝึกปฏิบัติพยาบาล แต่อาจจะมีส่วนน้อยที่เคยเจอประสบการณ์นั้น แต่ไม่ได้ฝึกให้การพยาบาลมาก่อน หรือฝึกแต่ไม่ชำนาญ ทำให้ไม่เข้าใจโจทย์หรืออาจจะเกิดจากโจทย์สถานการณ์ไม่ดี ไม่หลากหลาย (McWilliam & Botwinski, 2010) ดังนั้นเพื่อให้นักศึกษาทุกคนมีประสบการณ์ฝึกทักษะทางคลินิก อาจารย์นิเทศที่ประจำหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญในการจัดทักษะให้นักศึกษาดูตามนักศึกษาที่มีทักษะน้อยให้ได้โอกาสพัฒนาตนเอง ร่วมกับพัฒนาข้อสอบให้มีความชัดเจน ใช้ภาษารัดกุมเน้นตัวหนังสือที่เป็นคำแนะนำหรือคำสั่งแก่ผู้เข้าสอบ เกี่ยวกับสิ่งที่นักศึกษาต้องปฏิบัติในสถานะนั้นและควรจัดทำข้อปฏิบัติในการสอบ

ด้านกระบวนการสอบ พบว่า เป็นระบบดี (ร้อยละ 64.37) ปัญหาที่พบ คือเวลาน้อยทำข้อสอบไม่ทัน (ร้อยละ 10.34) ข้อเสนอแนะ ควรเพิ่มเวลาในการทำข้อสอบ เนื่องจากการออกข้อสอบ ได้เลือกเฉพาะขั้นตอนที่สำคัญๆ ที่จำเป็นต้องประเมิน และผู้ออกข้อสอบได้ทดลองปฏิบัติก่อนว่าสามารถทำได้ตามเวลาที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม ร่วมด้วยกับความเครียดในการสอบจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติทางคลินิก ในขณะที่สอบ ทำให้ทำข้อสอบไม่ทันได้ ด้านอาจารย์ผู้สอบ พบว่า มีความเที่ยงตรง (ร้อยละ 47.12) ด้านนักศึกษา พบว่า ปัญหาจัดลำดับความสำคัญไม่ได้ว่าจะปฏิบัติกิจกรรมใดก่อนหลัง (ร้อยละ 22.99) และเตรียมตนเองมาไม่พร้อม (ไม่มีความรู้ ทบทวนจากทฤษฎีแต่นำมาปฏิบัติไม่ได้) (ร้อยละ 13.79) สอดคล้องกับการศึกษาของ Jo & An (2014) ที่ศึกษาเชิงคุณภาพประสบการณ์การประเมินด้วย OSCE ในนักศึกษาพยาบาลเกาหลี

พบอุปสรรคต่อทักษะทางการพยาบาลคือ พร่องความรู้ และนักศึกษาสะท้อนปัญหาว่าเตรียมตนเองไม่พร้อมและต้องพัฒนาตนเองในการเตรียมความพร้อมก่อนสอบ ที่ต้องเพิ่มความรู้และมีสติในการสอบจะทำให้ความตื่นเต้นหายไป แสดงถึงภายหลังการประเมินด้วย OSCE นักศึกษาสามารถวิเคราะห์จุดอ่อนทางคลินิกได้ (Graham, 2010) และรับรู้ด้วยตนเองว่าต้องพัฒนาด้านใดอย่างไร ดังนั้นผู้สอนควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาตนเอง ให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์ตนเองและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในรายวิชา เพื่อให้มีความรู้และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น (Rungranoi & Seesawang, 2016)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยนี้ เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่ใช้รูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยการสอบ OSCE ที่เป็นหลักการที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะผู้ที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาล หรือผู้ที่รับผิดชอบพัฒนาทักษะสำหรับพยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปใช้ ดังนี้

1. การนำรูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE สามารถประเมินทักษะทางคลินิก ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ได้จริง ควรนำไปใช้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เนื่องจากทักษะทางคลินิกที่ประเมินจะเป็นทักษะที่สำคัญในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา

2. นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาเรื่องความรู้การประเมินอาการและจัดลำดับความสำคัญ

พยาบาล ควรมีการเตรียมอาจารย์ผู้คุมสอบเป็น
อาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ เพื่อจะได้ทราบผลการ
ประเมินทักษะของนักศึกษา เมื่อพบปัญหาในการ
ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ผู้คุมสอบจะได้ติดตามให้
การช่วยเหลือนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ในการ
วัดและประเมินผลรวบยอดของชั้นปีที่ 4 เพื่อศึกษา

ทักษะทางคลินิกก่อนจบไปประกอบวิชาชีพพยาบาล

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบการ
ประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE

3. ควรทำการศึกษาพัฒนาคุณภาพเครื่องวัด
ทักษะทางคลินิกด้วย OSCE โดยใช้หลักการ
วิเคราะห์การกำหนด จำนวนผู้ประเมิน จำนวน
สถานการณ์ จำนวนข้อสอบเข้ามาเกี่ยวข้อง

References

- Ahuja, J. (2009). OSCE: A guide for students part 1. *Practice Nurse*, 37(1), 37-39.
- Ariya, K., Kaewurai, W. & Chaisanit, P. (2016) A development of an instructional model based-on differentiated instruction approach to enhance the ability of learning management design of 21st century for student teachers, Rajabhat University. *Lampang Rajabhat University Journal*. 5(2), 1-17. (in Thai)
- Beckhamm, N. (2013). Objective structured clinical evaluation effectiveness in clinical evaluation for family nurse practitioner students. *Clinical Simulation in nursing*, 9, 453-459.
- Bloom, BS., Engelheart, M.D., Furst, E.J., Hill., W. H., & Krathwohl, D.R. (1956) *Taxonomy of education objective handbook 1: the cognitive domain*. New York; David McKay Co Inc.
- Brighton, R., Mackay, M., Brown, A., Jans, C. & Antoniou, C. (2017). Introduction of undergraduate nursing students to an objective structured clinical examination. *Journal of Nursing Education*, 56(4), 231-234.
- Chukumnerd, S. & Puicharoen, S. (2017). The use of objective structured clinical examination (OSCE) in nursing education. *The Southern College Network Journal of Nursing and Publing Health*, 4(3), 236-248. (in Thai)
- Graham, R. (2010). *The reliability, validity, and usefulness of the objective structured clinical examination (OSCE) in dental education*. (phd thesis). School of Arts and Sciences. Columbia University.
- Harden, RM. & Glesson FA., (1979). The assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination. *Medical Education Journals*, 13, 41-54

- JO, Kae-Hwa & AN, Gyeong-Ju. (2014). Qualitative content analysis experiences with objective structured clinical examination among Korean nursing students. *Japan Journal of Nursing Science*, 11(2), 79-86.
- Kooariyakul, A. (2017). Clinical learning assessment of nursing students. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*. 33(2), 179-187. (in Thai)
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610
- McWilliam, P. & Botwinski C. (2010). Developing a successful nursing objective structured clinical examination. *Journal of Nursing Education*, 49(1), 36-41.
- Miller, GE. (1990). The assessment of clinical skills/ competence/ performance. *Academic Medicine*, 65, 63-67.
- Muldoon, K., Biesty, L. & Smith, V. (2014). I found the OSCE very stressful: Student midwives' attitudes towards an objective structured clinical examination (OSCE). *Nurse Education Today*, 34(3), 468-473.
- Musikthong, J., Puwarawuttipanit, W. & Udomphanthurak. J. (2017). Learning Experiences from Clinical Practice in Medical Units and Perceived Self-Development of Nursing Students in a Bachelor of Nursing Program. *Nursing Journal of the ministry of Public Health*, 27(2), 181-197. (in Thai)
- O' Corner, K., King, R., Malone, K.M. & Guerandel, A. (2014). Clinical examiners, simulated patients, and student self-assessed empathy in medical students during a psychiatry objective structured clinical examination. *Academic psychiatry*. 38(4), 451-457.
- Phothidara, Y. (2011). Nursing Education Management: For Student Generation Y. *Journal of Nursing Science & Health*, 34(2), 61-69. (in Thai)
- Rentscher, D., Eaton, J., Cappiello, J., McNally, S., & McWilliam, P. (2007). Evaluation of undergraduate students using objective structured clinical evaluation. *Journal of Nursing Education*. 46(3), 135-139.
- Rungnoei, N, & Seesawang. J. (2016). Effect of self-development supportive for the pre-practicum preparation at intensive care unit on knowledge and skills among nursing students. *Journal of Phrapokklao nursing college*. 27 (2), 29-38. (in Thai)
- Rushforth, H. (2006). Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 27, 481-490.
- Shi, Yin & Sui (2012) A analysis of objective structured clinical examination effect to the nursing undergraduates in a college. *Chinese Nursing Research*. 26(1C): 271-272.

- Sirisupluxana, P. (2013) Teaching Nursing Students to Develop Critical Thinking Skills. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 19(2), 5-18. (in Thai)
- Soivong, P., Lasuka, D., Chaiard, J., Khampolsiri, T., Phothikun, R. & Kiatwattanacharoen, S. (2014).Development and Feasibility of the OSCE-Based Medical Nursing Comprehensive Practice Achievement Test for Senior Nursing Students. *Thai Journal of Nursing Council* 29 (.4), 79-91. (in Thai)
- Sola-Pola, M. & Pulpón-Segura, Anna M. (2014). Assessment of an evaluative tool for nursing college students: the tests for Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *BMC Health Services Research*, 14(Suppl2), 96
- Sriruksa, K. (2011). Evaluation of clinical skills: objective structured clinical examination (OSCE). *Khon Kaen Medical Journal*, 2, 4-6. (in Thai)
- Terry, R., Hing, W., Orr, R. & Milne, N, (2017). Do coursework summative assessments predict clinical performance? A systematic review. *BMC Medical Education*. DOI 10.1186/s12909-017-0878-3
- Weiner DK, Morone NE, Spallek H, Karp JF, Schneider M, Washburn C, Dziabiak MP, Hennon JG, & Elnicki, DM. (2014). E-learning module on chronic low back pain in older adults: evidence of effect on medical student objective structured clinical examination performance. *Journal of the American Geriatrics Society*, (6), 1161-1167.