บทความวิจัย

การรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

Perceptions and Satisfaction of Nursing Students toward the Assessment of Clinical Skills through Objective Structured Clinical Examinations in Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum

สุรชัย เฉนียง[1] กมลนัทธ์ คล่องดี[1] ชัยวัฒน์ อินไชยา[1]*

Surachai Chaniang[1] Kamonnat Klongdee[1] Chaiwat Inchaiya[1]*

สมเกียรติ สุทธรัตน์[1] มะยุรี วงค์กวานกลม[2]

Somkiat Suttharat[1] Mayuri Wongkwanklom[2]

[1]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม จังหวัดนครพนม

[1] Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhonphanom University, Nakhon Phanom, Thailand.

[2]อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม จังหวัดนครพนม

[2]Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhonphanom University, Nakhon Phanom, Thailand.

**ผู้รับผิดชอบหลัก: kamonnat.klo@npu.ac.th*

**Corresponding author: kamonnat.klo@npu.ac.th*

Received 02 March 2026 Revised 18 September 2026 Accepted 05 October 2026

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: *เพื่อศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช* ***วิธีการ:*** *การวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จำนวน 78 คน เก็บข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่ (1) ความพึงพอใจ ใช้แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการประเมินด้วยวิธี OSCE มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .98 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 72 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และ (2) การรับรู้เกี่ยวกับประเมินด้วยวิธี OSCE ใช้การสนทนากลุ่มกับนักศึกษาทุกกลุ่ม จำนวน 78 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา* ***ผลการศึกษา:*** *นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบและการจัดสอบอยู่ในระดับมาก (M = 4.20, SD = 0.51 และ M = 4.28, SD = 0.57 ตามลำดับ) โดยเฉพาะการส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะศตวรรษที่ 21 (M = 4.40, SD = 0.62) และการทำให้กระตือรือร้นในการอ่านหนังสือและฝึกทักษะ (M = 4.40, SD = 0.64) ผลจากการสนทนากลุ่มพบการรับรู้เชิงบวก 4 ด้าน ได้แก่ การได้ทบทวนและสะท้อนคิดอย่างเป็นระบบ การประเมินความรู้และทักษะที่แท้จริง การค้นพบจุดบกพร่องเพื่อพัฒนาตนเอง และการเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ พร้อมทั้งเสนอแนะให้เพิ่มเวลาสอบ ปรับความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง พัฒนาการตอบสนองของปัญญาประดิษฐ์*

เตรียมความพร้อมและการปฐมนิเทศ เพิ่มจำนวนสถานีสอบ และปรับปรุงระบบเสียง ***สรุป:*** *นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการประเมินด้วยวิธี OSCE ในระดับมากและรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง จึงควรนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงกระบวนการจัดสอบเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาต่อไป*

คำสำคัญ: การประเมินทักษะทางคลินิก; การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; ความพึงพอใจ

Abstract

Objective: *To examine nursing students' perceptions and satisfaction regarding the use of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in mental health and psychiatric nursing practicum.* ***Methods:*** *A descriptive research design was employed. The participants consisted of 78 fourth-year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Thailand. Data were collected in two parts: (1) satisfaction data, collected using a questionnaire on satisfaction with OSCE (Cronbach's alpha coefficient = .98), with 72 complete questionnaires returned and analyzed using descriptive statistics; and (2) perception data regarding OSCE, collected through focus group discussions with students from every practicum group (78 students) and analyzed using content analysis.* ***Results:*** *Students' satisfaction with station arrangements and overall examination administration was at a high level (M = 4.20, SD = 0.51 and M = 4.28, SD = 0.57, respectively), particularly regarding the promotion of learning and 21st-century skills (M = 4.40, SD = 0.62) and the motivation to actively study and practice skills (M = 4.40, SD = 0.64). The focus group discussions revealed positive perceptions in four areas: comprehensive review and reflection, authentic assessment of knowledge and skills, identification of weaknesses for self-improvement, and integration of theoretical knowledge with practical application. Students also offered suggestions regarding extending the examination time, improving the clarity of scenarios and instructions, enhancing the responsiveness of the artificial intelligence, strengthening preparation and orientation, increasing the number of stations, and improving the audio system.* ***Conclusion:*** *Students expressed a high level of satisfaction with the OSCE and perceived it as beneficial to their learning and self-development. The suggestions should be applied to improve the examination process and further promote student learning.*

Keywords: objective structured clinical examination; mental health and psychiatric nursing; satisfaction

ความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นสาขาที่ต้องอาศัยสมรรถนะทางคลินิกเฉพาะทาง ทั้งการประเมินสภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด และการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด ซึ่งเป็นทักษะที่ต้องอาศัยการบูรณาการความรู้ เจตคติ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจุบันวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม มีการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564) มุ่งเน้นพัฒนาทักษะของนักศึกษาในการดูแลผู้รับบริการทุกช่วงวัยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ และกฎหมายวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาจะได้ฝึกทักษะการประเมินสภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด การใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด การจัดกิจกรรมบำบัดและฟื้นฟูสภาพจิต การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า ตลอดจนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

รวมทั้งการพัฒนาความสามารถในการพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยคำนึงถึงบริบททางสังคมและวัฒนธรรม โดยกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชาให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างเป็นองค์รวมทั้งในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง[1] การวัดและประเมินผลรายวิชาจึงจำเป็นต้องสามารถประเมินสมรรถนะการปฏิบัติเหล่านี้ได้อย่างครอบคลุม

ก่อนการปรับปรุงหลักสูตรดังกล่าว การจัดการเรียนการสอนรายวิชานี้ ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559) มีการประเมินทักษะปฏิบัติของนักศึกษาระหว่างการฝึกปฏิบัติงานโดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ร่วมกับการมอบหมายงานตามประสบการณ์ที่กำหนดไว้ และมีการทดสอบหลังฝึกภาคปฏิบัติด้วยข้อสอบปรนัย เพื่อเป็นการประเมินสรุปรวบยอดของรายวิชา[2] อย่างไรก็ตาม เนื่องด้วยเป็นรายวิชาภาคปฏิบัติ การประเมินสรุปรวบยอดด้วยข้อสอบปรนัยเพียงอย่างเดียวจึงยังไม่สามารถสะท้อนสมรรถนะการปฏิบัติทางคลินิกตามจุดมุ่งหมายรายวิชาได้อย่างครบถ้วน โดยเฉพาะความสามารถในการปฏิบัติทักษะทางคลินิกในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง การเพิ่มการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธีการที่ประเมินการปฏิบัติโดยตรงจะช่วยเติมเต็มการประเมินสรุปรวบยอดของรายวิชาให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของรายวิชาที่มุ่งเน้นสมรรถนะการปฏิบัติ และสะท้อนความสามารถที่แท้จริงของนักศึกษาก่อนสำเร็จการศึกษา

การประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี Objective Structured ClinicalExaminations (OSCE) เป็นเครื่องมือประเมินความสามารถเชิงปฏิบัติที่ออกแบบอย่างเป็นโครงสร้างและมีมาตรฐาน[3] และเป็นวิธีการที่สถาบันการศึกษาพยาบาลนำมาใช้ในการประเมินทักษะทางคลินิกของนักศึกษาอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน[4-7] จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า OSCE มีบทบาทสำคัญในหลายมิติ ทั้งความเป็นมาตรฐาน ความครอบคลุมของเนื้อหา และการส่งเสริมการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงคุณประโยชน์หลายประการ คือ OSCE ช่วยลดอคติของผู้ประเมินและให้ผลการประเมินที่สอดคล้องกันระหว่างผู้ประเมินหลายคน ซึ่งนักศึกษารายงานว่าการให้คะแนนมีความเป็นธรรม และทุกคนได้รับการประเมินด้วยเกณฑ์เดียวกันโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ[8] ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และการคงอยู่ของความรู้ของนักศึกษาในระยะยาว โดยเฉพาะการประเมินด้วย OSCE ร่วมกับการบรรยายและการฝึกปฏิบัติทักษะพยาบาล[9] อีกทั้งยังสามารถวัดทักษะได้หลากหลาย ทั้งทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล การสื่อสาร และการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ช่วยให้การประเมินมีความครอบคลุมมากกว่าการสอบปฏิบัติดั้งเดิม โดยมีการศึกษาเปรียบเทียบที่ชี้ให้เห็นว่า OSCE ช่วยให้ประเมินทักษะปฏิบัติได้ครอบคลุมและมีเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานมากกว่าการสอบปฏิบัติดั้งเดิม[4]

ในด้านการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อ OSCE การศึกษาจำนวนหนึ่งพบแนวโน้มเชิงบวก โดยนักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อ OSCE ในระดับสูง และรับรู้ว่า OSCE ก่อให้เกิดความเครียดน้อยกว่าการสอบปฏิบัติแบบดั้งเดิม[10] และนักศึกษามากกว่าครึ่งชอบ OSCE มากกว่าการสอบเขียนทางคลินิก โดยรับรู้ว่า OSCE เป็นการประเมินที่มีความยุติธรรม ครอบคลุมความรู้ที่หลากหลาย และช่วยลดโอกาสการสอบไม่ผ่าน[5] โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การศึกษาของ Khamwong et al.[6] พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการสอบ OSCE ในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านการกระตุ้นให้นักศึกษาพบทักษะที่บกพร่องของตนเอง การส่งเสริมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม การประเมินทักษะการสื่อสารของนักศึกษา การกระตุ้นการเรียนรู้ และการเพิ่มความเข้าใจในเนื้อหารายวิชา สอดคล้องกับการศึกษาของ García-Mayor et al.[7] พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อ OSCE ในระดับสูงมาก โดยรับรู้ว่า OSCE เป็นการเตรียมความพร้อมที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติทางคลินิกจริง ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ และควรนำมาใช้ให้มากขึ้น นอกจากนี้ นักศึกษายังมีมุมมองเชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของผู้สอนและได้รับประโยชน์จากความคิดเห็นของเพื่อนระหว่างการอภิปรายหลังสอบ (debriefing) ในแง่ของประสบการณ์เรียนรู้ นักศึกษารับรู้ว่า OSCE ให้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สมจริง ช่วยพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้เชิงลึก[11] อย่างไรก็ตาม แม้การใช้ OSCE จะให้ผลเชิงบวกในการส่งเสริมการเรียนรู้ แต่ในบางบริบทพบว่านักศึกษาร้อยละ 35 รายงานถึงความเครียด และร้อยละ 51.9 รู้สึกว่าสถานการณ์จำลองไม่สมจริง โดยเฉพาะเมื่อขาด

การเตรียมความพร้อมและเวลาในการปฏิบัติไม่เพียงพอ[12] แม้แต่ในการศึกษาที่นักศึกษามีความพึงพอใจสูง ก็ยังพบว่านักศึกษารายงานความรู้สึกวิตกกังวลในระดับปานกลาง เมื่อต้องแสดงต่อหน้าเพื่อนร่วมชั้น[7] สะท้อนว่าการรับรู้และประสบการณ์ของผู้เรียนต่อ OSCE อาจแตกต่างกันตามการออกแบบและบริบทของการจัดสอบ จึงควรให้ความสำคัญกับการออกแบบและการจัดการประเมินให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียน

จากหลักฐานข้างต้น การประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE นับเป็นวิธีทางเลือกที่สำคัญที่สอดคล้องกับการประเมินผลการเรียนรู้ ในการสอบทักษะการปฏิบัติทางคลินิกของนักศึกษาเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดย OSCE สามารถนำมาใช้ประเมินทักษะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่หลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์ประวัติ การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด การประเมินสภาพจิต การวินิจฉัยทางคลินิก การแก้ปัญหาทางคลินิก เป็นต้น[13] จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การจัดสถานีสอบ OSCE ในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชนั้น มีอยู่ 3 รูปแบบที่สำคัญ คือ สถานีปฏิบัติที่มีผู้ป่วยมาตรฐาน[4-5,7,14-15] สถานีปฏิบัติที่ใช้หุ่นฝึกปฏิบัติขั้นสูงหรือวิดีโอ[16] และสถานีเขียนตอบ[4,5,15-16] โดยมีจำนวนสถานีตั้งแต่ 2 สถานี ไปจนถึง 16 สถานี[4,14] สำหรับทักษะที่ใช้ในการประเมินนั้น การศึกษาส่วนใหญ่ประเมินทักษะการประเมินสภาพจิต[4-6,17-18] การสนทนาเพื่อการบำบัดและการสื่อสารเพื่อการบำบัด[4-6,14,18] ส่วนทักษะอื่น ๆ ที่พบ ได้แก่ การสัมภาษณ์ประวัติ[4-5] การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า การจัดการทางเภสัชวิทยา[5,15-16] การเขียนข้อวินิจฉัยและการวางแผนการพยาบาล[4-5,15] การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ[12-13] การผูกยึดผู้ป่วย[5] การวางแผนจำหน่าย[6] การจัดการปัญหาเฉพาะด้าน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมฆ่าตัวตาย ภาวะตื่นตระหนก อาการทางจิต เป็นต้น[6-7,15-16] การประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้การประเมินสรุปรวบยอด (summative assessment) ของรายวิชาสามารถสะท้อนสมรรถนะการปฏิบัติของนักศึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชาและระดับหลักสูตรที่มุ่งเน้นความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมทั้งในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง

ด้วยเหตุนี้ กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์จึงได้นำ OSCE มาใช้เป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนและประเมินผลการเรียนรู้ที่มุ่งส่งเสริมสมรรถนะการปฏิบัติของนักศึกษา โดยได้ทดลองใช้ในลักษณะสถานีเขียนตอบกับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2566 ซึ่งพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากและเห็นว่า OSCE มีความเหมาะสมในการประเมินทักษะทางคลินิก[19] อย่างไรก็ตาม ในปีการศึกษา 2567 กลุ่มวิชาฯ ได้พัฒนาและนำ OSCE ที่บูรณาการหุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองผู้ป่วยจิตเวชมาใช้ในการวัดและประเมินผลการสอบรวบยอดหัวข้อการประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัดอย่างเป็นทางการสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และต้องการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาจากการพัฒนางานครั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกให้เหมาะสมกับบริบทและส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คำถามการวิจัย

การรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นอย่างไร และอยู่ในระดับใด

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการประเมินตามสภาพจริง (Five-Dimensional Framework for Authentic Assessment) ของ Gulikers, Bastiaens and Kirschner[20] เป็นกรอบในการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในการสอบรวบยอดหัวข้อการประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งการประเมินตามสภาพจริง หมายถึง การประเมินที่กำหนดให้ผู้เรียนใช้สมรรถนะ ซึ่งเป็นการรวมกันของความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในลักษณะเดียวกับที่ต้องใช้ในสถานการณ์จริงของการปฏิบัติงานในวิชาชีพ โดยระดับความสมจริงจะขึ้นอยู่กับความคล้ายคลึงของสถานการณ์ประเมินกับสถานการณ์การทำงานจริง (criterion situation)

กรอบแนวคิดนี้ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญของการประเมินตามสภาพจริง 5 มิติ ได้แก่ งานประเมิน (task) บริบททางกายภาพ (physical context) บริบททางสังคม (social context) ผลลัพธ์หรือรูปแบบการประเมิน (result or form) และเกณฑ์การประเมิน (criteria) ซึ่งผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบทั้ง 5 มิตินี้ มาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ทั้ง 2 สถานี คือ สถานีที่ 1 การประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และสถานีที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจและแนวคำถามในการศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาต่อการประเมินดังกล่าว ครอบคลุมรายละเอียด ดังนี้ 1) งานประเมินครอบคลุมการประเมินสภาพจิต การจำแนกโรคทางจิตเวช การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และการสื่อสารเพื่อการบำบัด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้กำหนดเป็นสถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวชที่นักศึกษาต้องประเมินและตอบสนอง 2) บริบททางกายภาพ ครอบคลุมจำนวนและระยะเวลาของสถานีสอบความสมจริงของสถานที่และระดับความเหมือนจริง และทรัพยากรและอุปกรณ์ที่ใช้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 2 สถานี สถานีละ 5 นาที มีการจัดสภาพแวดล้อมให้ใกล้เคียงสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลจริง โดยมีทรัพยากรและอุปกรณ์ที่สำคัญ ได้แก่ ห้องประชุมย่อยสำหรับเก็บตัวก่อนสอบ ห้องปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง ห้องให้คำปรึกษา ชุดเก้าอี้สำหรับสนทนาเพื่อการบำบัด หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูง คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และระบบเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองผู้ป่วย 3) บริบททางสังคม ครอบคลุมรูปแบบการประเมินรายบุคคล และปฏิสัมพันธ์กับผู้ประเมินและบรรยากาศการสอบ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้นักศึกษาเข้ารับการประเมินทีละคนในแต่ละสถานี โดยมีอาจารย์ผู้คุมสอบประจำสถานีเป็นผู้สังเกตและให้คะแนนในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติ ภายใต้บรรยากาศการสอบที่เป็นทางการและเป็นมาตรฐานเดียวกันสำหรับนักศึกษาทุกคน 4) ผลลัพธ์หรือรูปแบบการประเมิน ครอบคลุมรูปแบบการจำลองสถานการณ์ เช่น หุ่นฝึกทักษะขั้นสูง คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ และการบูรณาการความรู้ ทักษะ และเจตคติ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ สถานีที่ 1 ใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ และสถานีที่ 2 ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองการตอบสนองของผู้ป่วยจิตเวช ทั้งสองสถานีใช้รูปแบบการประเมินเชิงปฏิบัติ คือ นักศึกษาต้องปฏิบัติและโต้ตอบกับผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์ที่กำหนด โดยมีอาจารย์ผู้คุมสอบสังเกตและให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และ 5) เกณฑ์การประเมิน ครอบคลุมเกณฑ์ที่ชัดเจน โปร่งใส และแจ้งล่วงหน้า ระบบที่เป็นมาตรฐานและเป็นธรรม การให้ข้อมูลป้อนกลับที่มีคุณภาพและทันท่วงที คุณสมบัติและความเชี่ยวชาญของผู้ประเมิน และการเตรียมความพร้อมและการปฐมนิเทศ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบประเมินแบบรูบริก (rubric) ที่กำหนดการให้คะแนนในแต่ละองค์ประกอบไว้อย่างชัดเจนและแจ้งให้นักศึกษาทราบล่วงหน้า โดยกำหนดคะแนนเต็มสถานีละ 50 คะแนน เกณฑ์ผ่านที่ 35 คะแนน โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนเดียวกันสำหรับนักศึกษาทุกคน มีการให้ข้อมูลป้อนกลับผ่านการอภิปรายและสะท้อนผลหลังการสอบ ประเมินโดยอาจารย์ผู้คุมสอบซึ่งเป็นผู้สอนภาคปฏิบัติในรายวิชา และมีการเตรียมความพร้อมและปฐมนิเทศนักศึกษาก่อนเข้ารับการประเมิน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในการสอบรวบยอดหัวข้อการประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 78 คน

ตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 78 คน ซึ่งเป็นประชากรทั้งหมด คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คือ เป็นนักศึกษาที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และสมัครใจยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ ทั้งนี้ การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วนตามวิธีการ ได้แก่ ข้อมูลการรับรู้ที่เก็บด้วยการสนทนากลุ่มจากนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานทุกกลุ่ม จำนวน 10 กลุ่ม รวม 78 คน และข้อมูลความพึงพอใจที่เก็บด้วยแบบสอบถาม ซึ่งได้รับแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 72 คน

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนครพนม เอกสารรับรองเลขที่ HE0468 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2567 มีการกำหนดแนวทางเพื่อลดความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมและการตอบคำถามของนักศึกษา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังเสร็จสิ้นการประเมินผลและสรุปคะแนน นักศึกษาได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและสิทธิของตัวอย่างก่อนที่จะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยการกระทำ เน้นย้ำว่าการเข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจ สามารถปฏิเสธหรือถอนตัวได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนหรือการประเมินผล ทั้งนี้ นักศึกษาตอบแบบสอบถามความพึงพอใจโดยไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลที่ระบุตัวตน ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือในการวิจัย

1. ชุดโจทย์สถานการณ์และแบบประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พัฒนาโดยตัวแทนอาจารย์จากกลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ ประกอบด้วย 2 สถานีสอบ ใช้เวลาในการสอบสถานีละ 5 นาที ได้แก่ สถานีที่ 1 การประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช โดยใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวช เป็นการประเมินความสามารถของนักศึกษาในการประเมินสภาพจิตของผู้ป่วย และสถานีที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด เป็นการประเมินความสามารถของนักศึกษาในการใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัด การเลือกใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และการวิเคราะห์ระยะของการสนทนาเพื่อการบำบัด โดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองบทสนทนากับผู้ป่วยจิตเวช โดยแต่ละสถานีมีคะแนนเต็ม 50 คะแนน ซึ่งโจทย์สถานการณ์และแบบประเมินนี้ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติของกลุ่มวิชาฯ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ความครอบคลุมของเนื้อหา และความชัดเจนของโจทย์ ก่อนนำไปใช้จริง โดยดำเนินการตามแนวทางการจัดทำข้อสอบของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ผลการเรียนเฉลี่ยในปีการศึกษาที่ผ่านมา และกลุ่มฝึกปฏิบัติงาน

3. แบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการประเมินทักษะทางคลินิกโดยใช้ OSCE ในวิชาปฏิบัติการพยาบาล

สุขภาพจิตและจิตเวช พัฒนาโดยผู้วิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบ จำนวน 16 ข้อ และความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสอบในภาพรวม จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พึงพอใจมาก (4 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (3 คะแนน) พึงพอใจน้อย (2 คะแนน) และพึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน) ซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อาจารย์พยาบาลที่เป็นคณะกรรมการประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และอาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติที่เชี่ยวชาญการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 1.00 และการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .98

4. แนวคำถามปลายเปิดสำหรับนักศึกษาแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดสอบ ได้แก่ “นักศึกษาคิดเห็นอย่างไรกับสอบ OSCE ในวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช” “นักศึกษาคิดว่าอะไรคือจุดแข็งของการสอบ OSCE วิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช” “นักศึกษาคิดว่าอะไรเป็นจุดอ่อนของการสอบ OSCE วิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช” และ “นักศึกษามีข้อเสนอแนะอย่างไร เพื่อปรับปรุงการสอบ OSCE วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช” ซึ่งผู้วิจัยนำแนวคำถามไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และปรับแก้ไขการใช้ภาษาและความชัดเจนของข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 8 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ถึง วันที่ 31 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาที่เข้าสอบประเมินทักษะทางคลินิก ด้วยวิธี OSCE ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการวัดและประเมินผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่จัดขึ้นจำนวน 2 สถานี ได้แก่ สถานีที่ 1 การประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และสถานีที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยดำเนินการภายหลังเสร็จสิ้นการประเมินผลและสรุปคะแนน มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิของตัวอย่างให้แก่นักศึกษา โดยเน้นย้ำว่าการเข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจ สามารถปฏิเสธหรือถอนตัวได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนหรือการประเมินผล ผู้ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย จะเข้าร่วมการสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสอบในภาพรวม และตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยตนเอง

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และความพึงพอใจ ใช้สถิติบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ พิสัย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.51–5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด, 3.51–4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก, 2.51–3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง, 1.51–2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย และ 1.00–1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด)[21] และ 2) ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางของ Miles and Huberman[22] โดยกำหนดรหัสข้อมูล (coding) และบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึก (code sheets) จากนั้นจัดกลุ่มและจำแนกประเภทข้อมูล (identify unit) เพื่อตีความหาประเด็นสำคัญที่จะพัฒนาสู่ประเด็นย่อยที่เชื่อมโยง (connecting) ไปสู่การสรุปเชิงอุปนัย (analytical induction) ทั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวคิดของ Lincoln and Guba[23] 4 ด้าน ดังนี้ (1) ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ด้วยการเก็บข้อมูลจากหลายแหล่ง ทั้งการสนทนากลุ่ม การอภิปรายกลุ่มหลังสอบ และการสังเกตแบบส่วนร่วม และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ให้ไว้ (2) การถ่ายโอนข้อมูล (transferability) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลายทั้งด้านเพศและผลการเรียน พร้อมทั้งบรรยายบริบทผู้ให้ข้อมูลและผู้เก็บข้อมูลไว้อย่างชัดเจน

เพื่อให้สามารถป้อนกลับไปยังกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกันได้ (3) การยืนยันข้อมูล (confirmability) ผู้วิจัยนำแนวคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีการบันทึกการสนทนากลุ่มและการอภิปรายกลุ่มหลังสอบ เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้ว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องกับความเป็นจริง และ (4) ความไว้วางใจได้ (dependability) ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลากหลาย ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การอภิปรายกลุ่มหลังสอบ และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม แล้วนำไปวิเคราะห์เพื่อเชื่อมโยงและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 72 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 65 คน (ร้อยละ 90.28) อายุ 22 ปี จำนวน 29 คน (ร้อยละ 40.28) อายุเฉลี่ย 22.22 ปี (SD = 0.97) ผลการเรียนเฉลี่ย 3.00 – 3.49 จำนวน 41 คน (ร้อยละ 56.95) และอยู่ในกลุ่มฝึกปฏิบัติครบทั้ง 10 กลุ่ม ตั้งแต่กลุ่ม 29B-A ถึง กลุ่ม 29B-J

ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE

1. ความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบ พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบในภาพรวมในระดับมาก (M = 4.20, SD = 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษา (M = 4.40, SD = 0.62) รองลงมา ได้แก่ ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา (M = 4.38, SD = 0.62) การใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงและคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการประเมินทักษะทางคลินิก (M = 4.37, SD = 0.56) การส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ในรายวิชาของนักศึกษา (M = 4.33, SD = 0.60) ความสามารถในการวัดสมรรถนะทางการพยาบาลของสถานการณ์สอบ (M = 4.21, SD = 0.69) ความชัดเจนของสถานการณ์ที่ใช้สอบ (M = 4.08, SD = 0.64) ความชัดเจนของคำสั่งในการปฏิบัติ (M = 4.05, SD = 0.64) และความเพียงพอของเวลาในการสอบ (M = 3.77, SD = 0.99) ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบ (N = 72)

รายการ	ระดับความพึงพอใจ		
	M	SD	ระดับ
การส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษา	**4.40**	**0.62**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.40	0.62	มาก
สถานีที่ 2	4.39	0.64	มาก
ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา	**4.38**	**0.62**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.38	0.62	มาก
สถานีที่ 2	4.37	0.64	มาก
การใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูง และคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการประเมินทักษะทางคลินิก	**4.37**	**0.56**	**มาก**
การใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูง ในสถานีที่ 1	4.35	0.61	มาก
การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน ในสถานีที่ 2	4.40	0.57	มาก
การส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ในรายวิชาของนักศึกษา	**4.33**	**0.60**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.32	0.65	มาก
สถานีที่ 2	4.33	0.58	มาก
ความสามารถในการวัดสมรรถนะทางการพยาบาลของสถานการณ์สอบ	**4.21**	**0.69**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.22	0.68	มาก
สถานีที่ 2	4.19	0.76	มาก

ตาราง 1 ระดับความพึงพอใจต่อการจัดสถานีสอบ (N = 72) ต่อ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ		
	M	SD	ระดับ
ความชัดเจนของสถานการณ์ที่ใช้สอบ	**4.08**	**0.64**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.12	0.69	มาก
สถานีที่ 2	4.04	0.83	มาก
ความชัดเจนของคำสั่งในการปฏิบัติ	**4.05**	**0.64**	**มาก**
สถานีที่ 1	4.04	0.76	มาก
สถานีที่ 2	4.06	0.75	มาก
ความเพียงพอของเวลาในการสอบ	**3.77**	**0.99**	**มาก**
สถานีที่ 1	3.69	1.12	มาก
สถานีที่ 2	3.85	0.97	มาก
รวม	**4.20**	**0.51**	**มาก**

2. ความพึงพอใจต่อการจัดสอบในภาพรวม พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดสอบในภาพรวมในระดับมาก (M = 4.28, SD = 0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสอบทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการอ่านหนังสือและฝึกทักษะ เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบมากขึ้น (M = 4.40, SD = 0.64) รองลงมา ได้แก่ ประโยชน์ของการสอบต่อการพัฒนาทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษา (M = 4.36, SD = 0.68) ความช่วยเหลือและคำแนะนำจากอาจารย์และเจ้าหน้าที่ (M = 4.33, SD = 0.69) ประสิทธิภาพของระบบจัดการและการเปลี่ยนสถานีสอบ (M = 4.32, SD = 0.75) ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์ในการสอบ (M = 4.28, SD = 0.70) ความเหมาะสมของสถานที่จัดสอบ (M = 4.24, SD = 0.66) ความพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดสอบ (M = 4.18, SD = 0.76) และความเสมือนจริงของบรรยากาศในการจัดสอบ (M = 4.06, SD = 0.80) ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ความพึงพอใจต่อการจัดสอบในภาพรวม (N = 72)

รายการ	ระดับความพึงพอใจ		
	M	SD	ระดับ
การสอบทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการอ่านหนังสือและฝึกทักษะ เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบมากขึ้น	4.40	0.64	มาก
ประโยชน์ของการสอบต่อการพัฒนาทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษา	4.36	0.68	มาก
ความช่วยเหลือและคำแนะนำจากอาจารย์และเจ้าหน้าที่	4.33	0.69	มาก
ประสิทธิภาพของระบบจัดการและการเปลี่ยนสถานีสอบ	4.32	0.75	มาก
ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์ในการสอบ	4.28	0.70	มาก
ความเหมาะสมของสถานที่จัดสอบ	4.24	0.66	มาก
ความพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดสอบ	4.18	0.76	มาก
ความเสมือนจริงของบรรยากาศในการจัดสอบ	4.06	0.80	มาก
รวม	**4.28**	**0.57**	**มาก**

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE

การวิเคราะห์เนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม สามารถจัดกลุ่มการรับรู้ของนักศึกษาต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้เป็น 5 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ประสบการณ์อารมณ์ด้านบวกและด้านลบ นักศึกษาสะท้อนมุมมองต่อการสอบ OSCE ในเชิงอารมณ์ที่ปรากฏสองด้านควบคู่กัน ด้านหนึ่งคืออารมณ์เชิงบวก ได้แก่ ความตื่นเต้น ความท้าทาย และความกระตือรือร้นที่มาพร้อมกับการสอบรูปแบบใหม่ ขณะที่อีกด้านหนึ่งคืออารมณ์เชิงลบ ได้แก่ ความเครียด และความกดดันจากจากข้อจำกัดของเวลาและความกังวลเกี่ยวกับคะแนน ที่น่าสนใจคือ นักศึกษาจำนวนหนึ่งรับรู้ความตื่นเต้นและความกดดันเหล่านี้ในเชิงบวก โดยมองว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ที่ท้าทายมากกว่าเป็นอุปสรรค ดังที่นักศึกษาสะท้อนว่า “...ถึงจะตื่นเต้นกับความแปลกใหม่ แต่ชอบมากกว่าการสอบลงกองแบบเดิม” (SN4B_19) และ “...ไม่ว่าจะสอบกี่ครั้งก็ยังตื่นเต้นทุกรอบ แต่ก็สนุกและท้าทายดี...” (SN4B_24) ขณะที่นักศึกษาบางส่วนสะท้อนประสบการณ์ทางอารมณ์เชิงลบ ดังที่กล่าวว่า “เครียดค่ะ กดดันกว่าการสอบปกติ” (SN4B_32) และ “ตื่นเต้นค่ะ ขาดสติไปช่วงหนึ่ง ลืมเนื้อหาและเรียบเรียงคำพูดไม่ถูกเลยค่ะตอนนั้น” (SN4B_29) สะท้อนว่าการรับรู้ของนักศึกษาไม่ได้เป็นเพียงความกังวล แต่เป็นการเห็นคุณค่าของรูปแบบการประเมิน

2. การประเมินที่สะท้อนความสามารถและนำสู่การพัฒนาตนเอง นักศึกษารับรู้ว่า OSCE เป็นการประเมินที่สะท้อนความสามารถในการปฏิบัติได้จริงมากกว่าการวัดความรู้เชิงทฤษฎีเพียงอย่างเดียว นักศึกษามองว่าการสอบเปิดโอกาสให้ได้ทบทวนและสะท้อนคิดต่อการปฏิบัติของตนเองอย่างเป็นระบบ และช่วยให้มองเห็นจุดที่ต้องพัฒนา ดังที่นักศึกษาอธิบายว่า “การสอบครั้งนี้ดี ทำให้นักศึกษาได้สะท้อนคิด ได้พบข้อดีและข้อเสียของตนเอง...ต่างจากการฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว” (SN4B_16) และ “การสอบ OSCE ดี ทำให้รู้ว่าเรายังมีจุดบกพร่องในส่วนไหน เพื่อที่จะนำไปพัฒนาตนเองในอนาคต” (SN4B_26) การรับรู้เหล่านี้แสดงให้เห็นว่านักศึกษาให้ความหมายต่อ OSCE ในฐานะการประเมินเพื่อการเรียนรู้ (assessment for learning) มากกว่าการวัดผลเพื่อตัดสินคะแนน

3. คุณค่าของสถานการณ์จำลองเสมือนจริง นักศึกษารับรู้ว่าสถานการณ์จำลองที่ใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงร่วมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ช่วยสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่ใกล้เคียงสถานการณ์จริง และเปิดโอกาสให้ได้ฝึกกับกรณีศึกษาผู้ป่วยที่หลากหลาย ซึ่งอาจไม่พบในการฝึกบนหอผู้ป่วย นักศึกษามองว่าความสมจริงนี้ช่วยฝึกการคิดและการตัดสินใจภายใต้บริบทที่ใกล้เคียงการปฏิบัติจริง โดยเฉพาะการรับรู้ถึงการนำเทคโนโลยีมาเสริมความสมจริง ดังที่นักศึกษาให้เหตุผลว่า “เป็นวิธีที่เหมาะสม เพราะการฝึกที่หอผู้ป่วย นักศึกษาบางคนอาจไม่เจอเคสที่แสดงออกชัดเจนและจะได้ฝึกการรับมือกับผู้ป่วย” (SN4B_21) และ “การจำลองสถานการณ์เหมือนจริง มีการใช้ AI หุ่น และเทคโนโลยีทันสมัยเสมือนจริง...” (SN4B_59)

4. การรับรู้ต่อระบบและการจัดสอบ นักศึกษารับรู้ว่าการจัดสอบมีความเป็นระบบ เป็นมาตรฐาน และมีความเคร่งครัด ซึ่งช่วยเสริมความน่าเชื่อถือของการประเมิน อีกทั้งกระบวนการให้ข้อมูลย้อนกลับและการอภิปรายร่วมกันหลังการสอบ ยังถูกมองว่าเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ดังที่นักศึกษาระบุว่า “จุดแข็งคือระบบการสอบมีความเคร่งครัดเป็นระบบ” (SN4B_37) อย่างไรก็ตาม นักศึกษาบางส่วนสะท้อนว่าความชัดเจนของคำสั่งและโจทย์ยังเป็นจุดที่ควรพัฒนาเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ตรงกันยิ่งขึ้น ดังที่นักศึกษาได้กล่าวไว้ว่า “การสอบภาพรวมเหมาะสมแล้ว แต่อยากให้เพิ่มวงเล็บภาษาอังกฤษในหัวข้อการประเมินสภาพจิต...” (SN4B_11)

5. ข้อจำกัดด้านเวลาและปัจจัยสนับสนุน นักศึกษาสะท้อนข้อจำกัดที่มีผลต่อประสบการณ์สอบในหลายประเด็น ได้แก่ ระยะเวลาในการสอบที่ไม่เพียงพอต่อการคิดและการตอบสนอง ความพร้อมของอุปกรณ์และสถานที่ ตลอดจนข้อจำกัดของหุ่นจำลองที่ทำให้การสนทนาไม่ราบรื่น โดยนักศึกษาให้ความหมายต่อข้อจำกัดด้านเวลาว่าเป็นเงื่อนไขที่อาจบั่นทอนโอกาสในการแสดงความสามารถ ดังที่สะท้อนว่า “...เวลาดำเนินเร็วเกินไป บางคนคิดช้าต้องใช้เวลาหน่อย บวกกับมาเจอภาวะที่เร่งรีบ กดดัน จึงอาจทำให้เสียโอกาสในการตอบไป” (SN4B_10)

ข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE

ข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE จำแนกออกเป็น 6 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การจัดการเวลา เป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงมากที่สุด ประกอบด้วย (1) การจัดหานาฬิกาดิจิตอลแสดงเวลานับถอยหลังในห้องสอบเพื่อให้นักศึกษาสามารถวางแผนการสอบได้ (2) ระบบการแจ้งเตือนเวลาก่อนหมดเวลา 1-2 นาที เพื่อให้สามารถจัดการกับตนเองในเวลาที่เหลือได้ และ (3) การเพิ่มระยะเวลาสอบ โดยเสนอให้เพิ่มเวลาสถานีละ 2 นาที รวมทั้งเพิ่มเวลาในการอ่านโจทย์

2. ความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง นักศึกษาเสนอให้ (1) ปรับปรุงโจทย์หน้าห้องสอบที่ยาวและมีรายละเอียดมากเกินไป โดยตัดเกณฑ์การให้คะแนนหรือส่วนที่ไม่สำคัญออก และไฮไลท์โจทย์ให้ชัดเจนขึ้น (2) เพิ่มความชัดเจนของเนื้อหาในสถานีที่ 2 โดยเพิ่มบทสนทนาตอบโต้เพื่อให้วิเคราะห์ระยะของการสื่อสารเพื่อการบำบัดได้ชัดเจนขึ้น และ (3) อนุญาตให้ถือโจทย์เข้าห้องสอบได้ โดยเฉพาะสถานีที่ 1 เพื่อทบทวนข้อมูลซ้ำ

3. ปัญหาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์และหุ่นจำลอง ประกอบด้วย (1) ปัญหาความเร็วและน้ำเสียงของปัญญาประดิษฐ์ที่พูดเร็วเกินไปและฟังยาก เสนอให้ปรับความเร็วให้ใกล้เคียงคนพูดปกติ (2) ปัญหาการจำบทสนทนา เสนอให้มีตัวเลือกหยุดหรือฟังซ้ำได้ และ (3) ข้อจำกัดของหุ่นจำลองในการประเมินสภาพจิตที่อาจทำให้เกิดความสับสน เสนอให้มีบทสนทนาที่ครอบคลุมคำถามที่นักศึกษาคาดว่าจะถาม

4. การเตรียมความพร้อมและการปฐมนิเทศ นักศึกษาเสนอให้ (1) จัดให้มีการชมห้องสอบล่วงหน้าพร้อมแนะนำลำดับการสอบและการปฏิบัติตัว หรืออย่างน้อยมีภาพถ่ายห้องสอบพร้อมคำอธิบายก่อนวันสอบ (2) มีการทบทวนเนื้อหาก่อนสอบที่เหมาะสมกับสิ่งที่จะออกสอบ และ (3) ลดความเครียดโดยการฝึกซ้อม ให้เวลาก่อนเข้าสถานการณ์ 1-2 นาที หรือแยกอาจารย์กับห้องสอบเพื่อลดความตื่นเต้น

5. การขยายขอบเขตการสอบ นักศึกษาเสนอให้เพิ่มจำนวนสถานีสอบให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลายและได้ทบทวนเทคนิคต่าง ๆ ครอบคลุมทักษะมากขึ้น

6. ปัญหาการสื่อสารและการได้ยินในห้องสอบ มีการระบุปัญหาอาจารย์ไม่ได้ยินคำตอบของนักศึกษาซึ่งอาจส่งผลต่อคะแนน ควรตรวจสอบระบบเสียง ตำแหน่งไมโครโฟนและลำโพง และการบันทึกเสียงให้มีความชัดเจน

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาการรับรู้ ความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลต่อการประเมินสมรรถนะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการประเมินสมรรถนะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการประเมินด้วย OSCE ทั้งด้านการจัดสถานีสอบและการจัดสอบในภาพรวมในระดับมาก โดยด้านที่นักศึกษาพึงพอใจสูงสุดสะท้อนการรับรู้คุณค่าเชิงการเรียนรู้ ได้แก่ การส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะศตวรรษที่ 21 และการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการเตรียมความพร้อม ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่นักศึกษาให้ความหมายต่อ OSCE ในฐานะการประเมินที่สะท้อนความสามารถที่แท้จริงและช่วยให้มองเห็นจุดที่ต้องพัฒนา การที่ผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพชี้ไปในทิศทางเดียวกัน สะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาไม่ได้รับรู้เพียงว่า OSCE เป็นเครื่องมือวัดและประเมินผล แต่รับรู้ในฐานะกระบวนการที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ การที่นักศึกษามีความพึงพอใจต่อ OSCE ในระดับมาก อาจอธิบายได้ด้วยกรอบแนวคิดการประเมินตามสภาพจริงที่ใช้เป็นกรอบของการศึกษา ซึ่งตั้งอยู่บนหลักการที่ว่าการรับรู้ของผู้เรียนต่อความสมจริงของการประเมินเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเรียนรู้และแรงจูงใจ[20] ในการศึกษาครั้งนี้ ลักษณะงานประเมินที่ให้นักศึกษาเป็นการปฏิบัติทักษะการประเมินสภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และการสื่อสารเพื่อการบำบัดในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับประสบการณ์จริง ร่วมกับมีรูปแบบการประเมินที่ใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูง คอมพิวเตอร์ช่วยสอนและเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการจำลองสถานการณ์ อาจเป็นปัจจัยที่ทำให้นักศึกษารับรู้ว่าการประเมินมีความสมจริงและสะท้อนความสามารถในการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ

Khamwong et al.[6] ที่พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการช่วยให้ค้นพบทักษะที่บกพร่องของตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ García-Mayor et al.[7] ที่พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจำลองสถานการณ์ทางคลินิกในการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต โดยรับรู้ว่าการจำลองสถานการณ์มีส่วนช่วยในกระบวนการเรียนรู้และเป็นการเตรียมความพร้อมที่มีประโยชน์สำหรับการปฏิบัติทางคลินิก เช่นเดียวกับการศึกษาของ Divya et al.[5] ที่นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE กว่าการสอบข้อเขียน โดยรับรู้ว่า OSCE ช่วยสะท้อนทักษะที่จำเป็นและครอบคลุมการปฏิบัติที่หลากหลาย

2. การรับรู้ของนักศึกษาต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการรับรู้เชิงบวกต่อการประเมินวิธี OSCE ใน 3 แง่มุมที่สำคัญ ได้แก่ การรับรู้คุณค่าต่อการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง การรับรู้ความสมจริงของสถานการณ์จำลอง และการรับรู้มาตรฐานของกระบวนการจัดสอบ ซึ่งการรับรู้ทั้ง 3 แง่มุมนี้สอดรับกับผลการศึกษาเชิงปริมาณที่นักศึกษาพึงพอใจสูงสุดในด้านส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะศตวรรษที่ 21 การใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงและคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและประสิทธิภาพของระบบจัดการสอบ การที่ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณสอดคล้องกันเช่นนี้ ช่วยยืนยันว่านักศึกษาให้ความหมายต่อ OSCE ในฐานะกระบวนการที่เอื้อต่อการเรียนรู้ไม่ใช่เพียงการวัดและประเมินผล โดยเฉพาะการรับรู้ว่าสถานการณ์จำลองเสมือนจริงช่วยให้ได้ฝึกคิดและตัดสินใจกับกรณีที่หลากหลาย และการรับรู้ว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับหลังสอบเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ทั้งนี้ การรับรู้เชิงบวกดังกล่าว อาจอธิบายได้ด้วยองค์ประกอบของแนวคิดการประเมินตามสภาพจริง โดยเฉพาะมิติงานประเมิน และมิติบริบททางกายภาพ กล่าวคือ งานประเมินในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้นักศึกษาบูรณาการความรู้ ทักษะ และเจตคติในการประเมินสภาพจิต การจำแนกโรคทางจิตเวช การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และการสื่อสารเพื่อการบำบัด ในลักษณะเดียวกับที่ต้องปฏิบัติในสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่ทำให้นักศึกษารับรู้ว่าการประเมินมีความเกี่ยวข้องและมีความสำคัญต่อการปฏิบัติทักษะทางวิชาชีพ ขณะที่บริบททางกายภาพซึ่งจำลองสถานการณ์ด้วยหุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูง คอมพิวเตอร์ช่วยสอนและเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ช่วยเพิ่มระดับความเสมือนจริงของการประเมิน[20] ปัจจัยสองประการนี้อาจเป็นเหตุผลที่นักศึกษารับรู้ว่าสถานการณ์จำลองมีความสมจริง และเอื้อให้ได้ฝึกคิดและตัดสินใจกับกรณีศึกษาที่หลากหลาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Khamwong et al.[6] ที่นักศึกษารับรู้ว่า OSCE ช่วยให้ค้นพบทักษะที่บกพร่องและเข้าใจในเนื้อหารายวิชามากขึ้น และการศึกษาของ García-Mayor et al.[7] ที่นักศึกษามีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาสถานการณ์จำลองที่ใช้ในการสอบและการอภิปรายหลังสอบ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Jawabreh et al.[24] ที่พบว่าการใช้หุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงในชั้นเรียนการพยาบาลสุขภาพจิตช่วยเพิ่มความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษา

อย่างไรก็ตาม นักศึกษายังสะท้อนมุมมองที่ต้องให้ความสำคัญ โดยเฉพาะประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ปรากฏทั้งความตื่นเต้น ท้าทาย และกระตือรือร้นในการเตรียมตัวสอบ ในขณะเดียวกันก็มีความเครียด กดดัน และกังวลเกี่ยวกับคะแนน สอดคล้องกับการศึกษาของ Alamri et al.[12] ที่นักศึกษาร้อยละ 35 ระบุว่าความเครียดจากการสอบเป็นจุดอ่อนที่สำคัญ และการศึกษาของ García-Fernández et al.[25] ที่พบว่าการสอบด้วยหุ่นฝึกทักษะขั้นสูงสามารถกระตุ้นให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน นอกจากนี้ นักศึกษายังรับรู้ข้อจำกัดด้านเวลาที่ไม่เพียงพอ ความพร้อมของอุปกรณ์และสถานที่ ตลอดจนข้อจำกัดของหุ่นจำลองที่ทำให้ความสมจริงลดลงในบางครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพของ Raziani, Narazi and Raziani[26] ที่ระบุว่าการจัดการเวลา สิ่งอำนวยความสะดวก และข้อจำกัดของการจำลองสถานการณ์ เป็นประเด็นหลักที่ต้องพิจารณาและปรับปรุงในการประเมินด้วย OSCE

3. ข้อเสนอแนะของนักศึกษาต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE นักศึกษามีข้อเสนอแนะหลายประเด็น ได้แก่ การจัดการเวลา ความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง การพัฒนาเทคโนโลยีที่ใช้ในการจำลองสถานการณ์ การเตรียมความพร้อมของผู้เรียน การเพิ่มจำนวนสถานีสอบ และการปรับปรุงระบบเสียง โดยในด้านการจัดการเวลา นักศึกษาเสนอให้จัดหานาฬิกานับถอยหลังในห้องสอบ ระบบแจ้งเตือนก่อนหมดเวลา และการเพิ่มระยะเวลาสอบ

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Alamri et al.[12] ที่นักศึกษาส่วนหนึ่งเสนอให้มีเวลาอย่างน้อย 30 นาที ในการปฏิบัติทักษะ และการศึกษานำร่องของ Stockmann et al.[27] ที่พบว่าระยะเวลาสอบแต่ละสถานี (สถานีละ 5 นาที) ไม่เพียงพอต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ในด้านความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง นักศึกษาเสนอให้ปรับปรุงโจทย์ให้กระชับและอนุญาตให้ถือโจทย์เข้าห้องสอบได้ ในด้านเทคโนโลยี นักศึกษาเสนอให้ปรับความเร็วและน้ำเสียงของปัญญาประดิษฐ์ที่ใช้ร่วมกับหุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงและคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เพิ่มตัวเลือกในการหยุดหรือฟังซ้ำ และพัฒนาบทสนทนาให้ครอบคลุมมากขึ้น ในด้านการเตรียมความพร้อม นักศึกษาเสนอให้จัดเข้าชมห้องสอบล่วงหน้าหรือมีภาพถ่ายห้องสอบพร้อมคำอธิบาย การทบทวนเนื้อหาที่สอดคล้องกับข้อสอบ และการฝึกซ้อมเพื่อลดความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ Fisseha and Desalegn[28] ที่พบว่านักศึกษาประมาณหนึ่งในสามเห็นว่าการปฐมนิเทศเกี่ยวกับขั้นตอนและการดำเนินการสอบยังไม่เพียงพอ และเสนอให้มีการทดลองสอบเสมือนจริงก่อนการสอบ นอกจากนี้ นักศึกษายังเสนอให้เพิ่มจำนวนสถานีสอบให้ครอบคลุมทักษะที่หลากหลาย และตรวจสอบระบบเสียงและการตอบสนองให้ชัดเจน

ข้อเสนอแนะเหล่านี้สะท้อนถึงมุมมองของนักศึกษาต่อเงื่อนไขและปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อประสบการณ์ในการเข้ารับการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE โดยเฉพาะข้อจำกัดด้านเวลาและเทคโนโลยี ซึ่งเป็นประเด็นที่สถาบันสามารถนำไปพิจารณาในการปรับปรุงการจัดสอบให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียนยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม เฉพาะหัวข้อการประเมินสภาพจิตและการจำแนกโรคทางจิตเวช และการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและการสื่อสารเพื่อการบำบัด ของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือสรุปเป็นข้อค้นพบทั่วไปสำหรับนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอื่นที่มีบริบทต่างกันได้

2. ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลที่ได้จากการรายงานตนเองของนักศึกษาซึ่งสะท้อนการรับรู้และความพึงพอใจของนักศึกษา ไม่สามารถยืนยันความตรง ความเที่ยง หรือประสิทธิผลของการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ได้โดยตรง

สรุป

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในระดับมาก และรับรู้ว่าวิธี OSCE มีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ทั้งการได้ทบทวนความรู้และสะท้อนคิดต่อการปฏิบัติของตนเอง การมองเห็นจุดที่ต้องพัฒนา และการเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ ขณะเดียวกันนักศึกษายังสะท้อนประเด็นที่ควรปรับปรุงในการจัดสอบ ได้แก่ การจัดการเวลา ความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง เทคโนโลยีที่ใช้ในการจำลองสถานการณ์ และการเตรียมความพร้อมของผู้เรียน ข้อค้นพบเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับบริบทของผู้เรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE ในรายวิชา ระดับชั้นหรือสถาบันที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อให้เข้าใจการรับรู้ของผู้เรียนมากขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE เช่น ประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติ ผลการเรียน ประสบการณ์การสอบในรูปแบบเดียวกัน เป็นต้น

3. ควรพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของสถานการณ์จำลองที่บูรณาการปัญญาประดิษฐ์ร่วมกับหุ่นฝึกทักษะการพยาบาลขั้นสูงเป็นผู้ป่วยเสมือน รวมทั้งศึกษาการรับรู้ของผู้เรียนต่อการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวในการประเมิน เพื่อนำไปปรับปรุงให้ตอบข้อเสนอแนะของนักศึกษา

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร

1.1 จัดให้มีสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่จำเป็นในการจัดการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE เช่น สถานที่จัดสอบ อุปกรณ์แจ้งเตือนเวลา ความพร้อมของระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการจำลองสถานการณ์ เป็นต้น

1.2 จัดการอบรมแก่อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการจัดสอบด้วยวิธี OSCE ได้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.3 จัดการอบรมให้แก่อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถใช้และพัฒนาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์สำหรับการสร้างผู้ป่วยเสมือน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรม

2. ด้านการจัดการเรียนการสอน

2.1 นำข้อเสนอแนะของนักศึกษาไปปรับปรุงการประเมินทักษะทางคลินิกด้วย OSCE โดยเฉพาะการจัดการเวลา ความชัดเจนของโจทย์และคำสั่ง และการเตรียมความพร้อมของผู้เรียนก่อนสอบ

2.2 จัดให้มีการปฐมนิเทศหรือเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการประเมินด้วยวิธี OSCE เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการสอบและการเข้าชมสถานที่สอบล่วงหน้า เป็นต้น

2.3 พิจารณาใช้การประเมินทักษะทางคลินิกด้วยวิธี OSCE เป็นอีกวิธีหนึ่งในการวัดและประเมินผลรายวิชาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

ผู้วิจัยทุกคนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการวิจัย และการเขียนบทความวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยทุกคนได้มีส่วนร่วมในการอ่าน ตรวจสอบ และปรับปรุงต้นฉบับก่อนส่งตีพิมพ์

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนใด ๆ

แหล่งทุนสนับสนุน

ไม่มี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและพัฒนารูปแบบการประเมินผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกท่าน ที่เข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Boromarajonani College of Nursing Nakhonphanom, Nakhon Phanom University. Bachelor of nursing science program (revised 2021). Nakhon Phanom: Nakhon Phanom University; 2021. Thai.
2. Mental Health and Psychiatric Nursing Division, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom. Field experience specification: mental health and psychiatric nursing practicum, semester 1-2/2023. Nakhon Phanom: Nakhon Phanom University; 2023. Thai.

3. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, et al. Assessment of clinical competence using objective structured examination. Br Med J. 1975; 1(5955): 447-451. doi: 10.1136/bmj.1.5955.447
4. Vijayalakshmi K, Revathi S. Performance of nursing students in psychiatric nursing using objective structured clinical examination (OSCE) versus traditional practical examination (TPE): A comparative approach. Asian J Nurs Educ Res. 2017; 7(4): 561-8. doi: 10.5958/2349-2996.2017.00109.4
5. Divjya KY, Valsaraj BP, Qutishat MG, et al. Planning and implementing objective structured clinical examination (OSCE) as a clinical examination method in mental health nursing: Perceptions of undergraduate nursing students in Oman; A pilot study. Int J Nurs Educ. 2019; 11(4): 186-90. doi: 10.5958/0974-9357.2019.00116.8
6. Khamwong M, Sirimai W, Kunlaka S, et al. Development of objective structured clinical examinations (OSCE) model in practicum of nursing care of persons with mental health problems subject. JBCN_Bangkok. 2018; 34(2): 138-53. Thai.
7. García-Mayor S, Quemada-González C, León-Campos Á, et al. Nursing students' perception on the use of clinical simulation in psychiatric and mental health nursing by means of objective structured clinical examination (OSCE). Nurse Educ Today. 2021; 100: 104866. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104866
8. Fouad S, Gouda E, Nasser AA, et al. Perception of students, staff and simulated patient towards objective structured clinical examination (OSCE). Educ Med J 2019; 11(2): 27-42. doi: 10.21315/eimj2019.11.2.4
9. Ha E-H, Lim E. The effect of objective structured clinical examinations for nursing students. PLoS One. 2023; 18(6): e0286787. doi: 10.1371/journal.pone.0286787
10. Kattil S, Manju SS, Varkey E. OSCE: Nursing students' perception, satisfaction and feedback. Nurs J India. 2022; 113(4):189-92. doi: 10.48029/NJI.2022.CXIII407
11. Yuan HB. Nursing students' views on the formative assessment of the objective structured clinical examination withing a high-fidelity simulation. In: ICEMT 2023 - Proceedings of the 7th International Conference on Education and Multimedia Technology; 2023 August 29-31; Tokyo, Japan. Association for Computing Machinery. 2023; 215-22. doi: 10.1145/3625704.3625753
12. Alamri S, Al Hashmi I, Shruba K, et al. Nursing students' perception and attitude towards objective structured clinical examination in Oman. Sultan Qaboos Univ Med J. 2022; 22(3): 343-50. doi: 10.18295/squmj.2.2022.012
13. Maiti D, Sarvand V. OSCE finest practice Guidelines—pertinency for nursing simulations. Int J Nurs Educ. 2022; 14(4): 26-31. doi: 10.37506/ijone.v14i4.18678
14. Khachat S, Chansuwan S, Phothong P, et al. Development of therapeutic communication skill performance assessment tools in nursing care of persons with mental health problems practicum subject among junior nursing students. JBCN_Bangkok. 2020; 36(1): 213-24. Thai.
15. Selim AA, Ramadan FH, El-Gueneidy MM, et al. Using objective structured clinical examination (OSCE) in undergraduate psychiatric nursing education: Is it reliable and valid? Nurse Educ Today. 2012; 32: 283-88. doi: 10.1016/jnedt.2011.04.006
16. Selim AA, Dawood E. Objective structured video examination in psychiatric and mental health nursing: A learning and assessment method. J NURS EDUC. 2015, 54(2): 87-95. doi: 10.3928/01484834-20150120-04

17. Kumsiriruk N, Numsang P, Tilakarayasrup S, et al. Developing and evaluating OSCE-based, comprehensive clinical competency of nursing students Srimahasarakham Nursing College J Pub Health Nurse. 2021; 35(2): 1-21. Thai.
18. Prasertmuang D, Chunpetch A. The development of assessment and measurement tool of clinical skills with objective structure clinical examination (OSCE) for students of nursing college under the Praboromarajchanok Institute. J Nurs Educ. 2016; 9(3): 95-109. Thai
19. Boromarajonani College of Nursing Nakhonphanom, Nakhon Phanom University. Summary report of the Clinical Skills Assessment Development Project Using Objective Structured Clinical Examination (OSCE): Phase 3. Nakhon Phanom: Nakhon Phanom University; 2024. Thai.
20. Gulikers J, Bastiaens T, Kirschner P. The five-dimensional framework for authentic assessment. Education Tech Research Dev. 2004; 52(3): 67-86. doi: 10.1007/BF0250467
21. Srisa-ard B. Introduction to research. 9th ed. Bangkok: Suweeriyasarn; 2013. Thai.
22. Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis: An expanded sourcebook. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage; 1994.
23. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. New Delhi: Sage; 1985.
24. Jawabreh N, Hamdan-Mansour A, Harazne L, et al. Effectiveness of high-fidelity simulation on practice, satisfaction, and self-confidence among nursing students in mental health nursing class. BMC Nursing. 2025; 24: 622. doi: 10.1186/s/12912-025-03300-9
25. García-Fernández B, González-Sanz P, Saiz-Navarro EM, et al. Impact of high-fidelity simulation and OSCE on stress, academic performance, and well-being in nursing students. SAGE Open Nurs. 2025; 11: 1-11. doi: 10.1177/23779608251365805
26. Raziani Y, Nazari A, Raziani S. Nursing students' experiences with the objective structured clinical examination (OSCE): a qualitative study. Int J Afr Nurs Sci. 2022; 16: 100433. doi: 10.1016/j.ijans.2022.100433
27. Stockmann C, Adelman-Mullally T, Willett J, et al. Implementation of a mental health objective structured clinical examination (OSCE) using standards of best practice. Nurs Educ Perspect. 2024; 45(5): 313-15. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000001302
28. Fisseha H, Desalegn H. Perception of students and examiners about objective structured clinical examination in a Teaching Hospital in Ethiopia. Adv Med Educ Pract. 2021; 12: 1439-48. doi: 10.2147/AMEP.S342582