e279062

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

ผลของการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา ต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเอง ในการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

อรุณรัตน์ โยธินวัฒนบำรุง และนิสากร จันทวี*

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันที่รับบทความ: 27 พฤศจิกายน 2568; วันที่แก้ไข: 29 เมษายน 2569; วันที่ตอบรับ: 4 พฤษภาคม 2569)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ และคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2567 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จำนวน 32 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย (1) รูปแบบการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคล์ปร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา (2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และ (3) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเอง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้วยวิธี KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.85 และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเองด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นต้น และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองก่อนและหลัง ด้วยสถิติ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มีคะแนนความรู้ภายหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.64 คะแนน (SD = 3.03) ซึ่งมีค่าสูงกว่าก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อมที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.23 คะแนน (SD = 2.50) ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 5.12$, p-value < 0.001) สำหรับคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ภายหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 คะแนน (SD = 0.39) ซึ่งมีค่าสูงกว่าก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อมที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 คะแนน (SD = 0.37) ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 5.67$, p-value < 0.001) จากผลการวิจัย อาจารย์ผู้สอนควรมีการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา เพื่อเพิ่มพูนความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเองให้กับนักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สถานการณ์จำลองเสมือนจริง, แนวคิดจิตตปัญญา, การรับรู้สมรรถนะตนเอง, ความรู้, การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** นิสากร จันทวี; Nisakorn@bcnnakhon.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

The Effects of Preparatory Simulation Base Learning Integrated with Contemplative Education on Knowledge and Perceived Self-Efficacy in Critical Care Nursing Practice Among Nursing Students

Arunrat Yotinwattanabumrung and Nisakhon Jantawee*

Boromrajonnani College of Nursing Nakhonsithamarat, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: 27 November 2025 ; Revised: 29 April 2026; Accepted: 4 May 2026)

Abstract

This study employed a quasi-experimental one-group pretest–posttest design to compare the knowledge and perceived self-efficacy of Bachelor of Nursing students before and after participating in preparation for simulation-based learning with contemplative education. The sample comprised 32 third-year nursing students from Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, enrolled in the Adult Nursing Practicum II course during the 2024 academic year, selected through purposive sampling. The research instruments included: (1) a preparatory program for simulation-based learning developed based on Kolb's experiential learning theory integrated with a contemplative education (2) a critical care nursing knowledge questionnaire and (3) a perceived self-efficacy questionnaire. Content validity was established by three experts. Reliability of the knowledge questionnaire was determined using the KR-20 result in a score of 0.85 and the perceived self-efficacy questionnaire was assessed using Cronbach's alpha, yielding scores of 0.92. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, mean, and standard deviation and paired t-tests were employed to compare pretest and posttest mean scores of knowledge and perceived self-efficacy with a significance level of 0.05

The results revealed that the mean knowledge score after the intervention (M = 14.64, SD = 3.03) was significantly higher than that before the intervention (M = 9.23, SD = 2.50) ($t = 5.12$, $p < 0.001$). Similarly, the mean self-efficacy score after the intervention (M = 4.43, SD = 0.39) was significantly higher than that before the intervention (M = 3.23, SD = 0.37) ($t = 5.67$, $p < 0.001$). These findings suggest that simulation-based preparatory learning integrated with contemplative education effectively enhances knowledge and self-efficacy among nursing students in critical care practice. Nursing educators are encouraged to incorporate this approach to better prepare students for clinical practice and improve learning outcomes.

Keywords: simulation-based learning, contemplative education, perceived self-efficacy, knowledge, critical care nursing

***Corresponding author**: Nisakhon Jantawee; Nisakorn@bcnnakhon.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

บทนำ

การจัดการเรียนรู้ทางการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน มีการปรับกระบวนทัศน์เพื่อเตรียมผู้เรียนให้มีทักษะในศตวรรษที่ 21 และการตระหนักถึงความสำคัญของมาตรฐานการรักษาพยาบาลด้านคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วย (สมจิตต์ สินธุชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ, 2560) การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation-based learning: SBL) เป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่ส่งเสริมผู้เรียนให้ได้เรียนรู้ เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ที่ฝึกปฏิบัติ เนื่องจากเป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองให้ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริง มีการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเผชิญกับสถานการณ์จริง ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ และฝึกหัดให้มีประสบการณ์มากขึ้น ส่งเสริมให้สามารถดูแล (Caring) และการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care) ได้อย่างถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์และความต้องการของผู้รับบริการ (จิรสุดา ทะเรรัมย์, ธิดารัตน์ คณิงเพียร และ กรวรรณ ผมทอง, 2566) ลดภาวะความเครียด ความวิตกกังวล และสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะการคิดวิเคราะห์และทักษะการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น (Tutticci, Coyer, Lewis, & Ryan, 2016) มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง (ภาวิณี แพงสุด และ ชลดา กิ่งมาลา, 2564) สร้างความมั่นใจให้กับผู้เรียนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย (ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, และญาณี แสงสาย, 2565; ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง, วิรดา อรรถเมธากุล, รัตนา นิลเลื่อม, และนาตยา วงศ์ยะรา, 2564; ภาวิณี แพงสุด และ ชลดา กิ่งมาลา, 2564; Demirtas et al., 2021)

วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 เป็นรายวิชาที่มีการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยระยะเฉียบพลัน เรื้อรัง ที่มีปัญหาซับซ้อนอยู่ในภาวะวิกฤต การจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา มีการจัดเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลด้วยการใช้สถานการณ์เสมือนจริงก่อนที่ขึ้นฝึกในหอผู้ป่วยวิกฤตจากสถานที่จริง แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีความตื่นเต้น ไม่กล้าแสดงออก เครียด กลัวความล้มเหลวในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล กลัวการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง กระบวนการคิดไตร่ตรองเกี่ยวกับประเด็นปัญหาของผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากการกลัว และตื่นเต้นเมื่อเจอกับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้ป่วย เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลเมื่อเจอกับสถานการณ์ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตซับซ้อน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การสร้างผู้เรียนให้เกิดทักษะการพยาบาลแบบองค์รวมนั้น จะต้องใช้การจัดกระบวนการเรียนรู้ที่จะการเปลี่ยนแปลงภายในตัวของผู้เรียน (Tranformative Learning) ที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่น แนวคิดจิตตปัญญาเป็นแนวคิดหนึ่งที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบองค์รวม ทั้งความรู้และทักษะ และที่สำคัญคือการเปลี่ยนแปลงด้านในหรือจิตสำนึกของผู้เรียน ด้วยการทำสมาธิ การฝึกจิตใจให้จดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การใคร่ครวญไตร่ตรองเหตุผลก่อนลงมือปฏิบัติ การฝึกฟังอย่างลึกซึ้ง การสะท้อนคิด การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่ถูกต้องซ้ำ ๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา จะช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียดของนักศึกษา ทำให้รู้จักวิเคราะห์ปัญหาของตนเองและปรับปรุงให้ดีขึ้น คิดและมองชีวิตในด้านบวกมากขึ้น (จักรกฤษ จันทะคุณ, 2560;

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

Berkovich-Ohana, Jennings, & Lavy, 2019) ช่วยส่งเสริมและพัฒนากระบวนการคิด ความตั้งใจเรียน ความสมดุลทางอารมณ์ ความรู้สึกเข้าอกเข้าใจ เกิดกำลังใจและพร้อมที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (Growth Mindset and Life-long learning) (Sherman, G.L., 2021) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการเรียนโดยใช้จิตตปัญญาศึกษาต่อความสุขในการเรียนรู้และพฤติกรรมการพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาช่วยให้นักศึกษาเกิดความรู้สึก ผ่อนคลาย ลดความกดดันในเวลาเรียน ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี และช่วยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ ที่ดีระหว่างเพื่อน ผู้สอน และทีมการพยาบาล (ปิยพงศ์ สอนลบ, สุวรรณี สร้อยสงค์, ภัณฑิรชา เฟื่องทอง, และนันทวรรณ ธีรพงศ์, 2565) จากการศึกษาข้อมูลที่ผ่านมา พบว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง เพื่อเพิ่มความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวนมาก แต่ยังไม่พบการศึกษาที่มีการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายในของผู้เรียน มีความตระหนักรู้ และสามารถพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การจัดการเรียนรู้การเตรียมความพร้อมโดยการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation base learning) ร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จึงเป็นกลยุทธ์การสอนที่ให้ผู้เรียนฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้เรียนลดความกดดันต่อสภาพจิตใจของตนเอง ผ่อนคลายความกังวล กล้าที่จะแสดงออก เพิ่มบรรยากาศการเรียนรู้ มีความสุขและกำลังใจที่จะส่งผลในทางบวกกับผู้เรียน มีการรับรู้สมรรถนะตนเองมั่นใจและสามารถทำให้ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา
2. เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา

สมมติฐานของการวิจัย

1. คะแนนความรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่า ก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อม
2. คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่า ก่อนได้รับการเตรียมความพร้อม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคล์ป (Kolb & Kolb, 2005) ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาของ จักรกฤษณ์ จันทะคุณ (2560) โดยมีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

ระยะที่ 1 การเตรียมก่อนปฏิบัติ ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมบทบาทของผู้เรียนและผู้สอน

ระยะที่ 2 การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง ประกอบด้วย ขั้นนำ (prebrief) ขั้นปฏิบัติสถานการณ์เสมือนจริง (scenario) และขั้นสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของ โคล์ป (Kolb & Kolb, 2005)

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ เป็นการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอน

การเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา

การวิจัยนี้เป็นการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การเตรียมก่อนปฏิบัติ ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมบทบาทของผู้เรียนและผู้สอน

ระยะที่ 2 การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง ประกอบด้วย ขั้นนำ (prebrief) ขั้นปฏิบัติสถานการณ์เสมือนจริง (scenario) และขั้นสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของโคล์ป (Kolb & Kolb, 2005)

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ เป็นการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอน

→ ความรู้
การรับรู้สมรรถนะตนเอง

ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลอง (Quasi-experiment one group pre-posttest design) เพื่อศึกษาผลของการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา ต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะตนเอง ในการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 28 - 29 ตุลาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2567 จำนวน 159 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2567

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power โดยกำหนดค่าอำนาจการทดสอบ(β) เท่ากับ 0.80 ค่าความคลาดเคลื่อน (α) เท่ากับ 0.05 และคำนวณหาค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากงานวิจัยที่ใกล้เคียง เรื่อง ผลของการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของนักศึกษาพยาบาล (วรนิภา กรุงแก้ว, ชุติมา รักษ์บางแหลม, อรุณรัตน์ โยธินวัฒนบำรุง, นิสากร จันทวี และนันท์ณภัส สารมาศ, 2567) โดยการใช้สูตร Cohen's d ได้เท่ากับ 0.57 ซึ่งเป็นค่าขนาดอิทธิพลขนาดปานกลาง อ่านผลการวิเคราะห์จากโปรแกรมได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 27 คน ผู้วิจัยป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมดมีการแบ่งกลุ่มจากฝ่ายวิชาการตามหลักสูตร มีทั้งหมด 5 กลุ่ม กลุ่มละ 31 - 32 คน ตามเลขที่ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 เป็นกลุ่มแรก ตั้งแต่วันที่ 28 ตุลาคม ถึงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2567 จำนวน 32 คน โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เกณฑ์การคัดเข้า

1. นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2

2. นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ได้รับมอบหมายให้ขึ้นฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมและหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม และได้รับการมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตและซับซ้อน

เกณฑ์การคัดออก

1. นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ไม่ยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

2. นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติ ได้ เช่น ลาป่วย ลากิจ เป็นต้น

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

รูปแบบการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคล์ป (Kolb's experiential learning theory) (Kolb & Kolb, 2005) ที่มีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 จัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม (concrete experience) องค์ประกอบที่ 2 การสังเกตจากการสะท้อนคิด (reflection observation-RO) องค์ประกอบที่ 3 สร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรม (abstract conceptualization-AC) และ องค์ประกอบที่ 4 การสร้างแนวปฏิบัติประยุกต์หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (active experimentation-AE) ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาของจักรกฤษณ์ จันทะคุณ (2560) ที่มีการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างสติ (M: Mindfulness) การลงมือปฏิบัติ (A: Action) และ การสะท้อนคิด (R: Reflection) โดยมีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

ระยะที่ 1 การเตรียมก่อนการปฏิบัติ เป็นเตรียมกำหนดสถานการณ์เสมือนจริงที่ให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน ซึ่งสถานการณ์ที่ใช้คือ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และการพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อคจากการเสียเลือด การเตรียมบทบาทของผู้สอนในการเล่นสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และ การเตรียมผู้เรียนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเตรียมผู้เรียนก่อนล่วงหน้า 1 วันก่อนที่จะเล่นสถานการณ์เสมือนจริง โดยการปฐมนิเทศรายวิชา ชี้แจงวัตถุประสงค์ของรายวิชา และการใช้แนวคิดจิตตปัญญา ประกอบด้วย การสร้างสติ (M: Mindfulness) โดยการให้ผู้เรียนสำรวจความรู้สึกตนเอง (Check in) การลงมือปฏิบัติ (A: Action) โดยให้ผู้เรียนวาดภาพที่แสดงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ และ การสะท้อนการเรียนรู้ (R: Reflection) โดยให้ผู้เรียนจับคู่กันเล่าเหตุการณ์ภาพที่แสดงความรู้สึกของตนเอง โดยให้ผู้ฟังใช้เทคนิคการฟังอย่างตั้งใจ ฟังอย่างลึกซึ่ง (deep listening)

ระยะที่ 2 การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมการปฏิบัติสถานการณ์เสมือนจริง โดยผู้วิจัยให้ผู้เรียนเล่าถึงความรู้สึกของตนเอง (Check in) ก่อนที่ผู้เรียนจะมีการเล่นสถานการณ์เสมือนจริง มีการฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) และเสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน หลังจากนั้น ให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์เสมือนจริง ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ในแต่ละกลุ่มจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 4 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นกลุ่มที่เล่นสถานการณ์และกลุ่มผู้สังเกตการณ์ ผู้เรียนที่ทำหน้าที่เป็นกลุ่มที่เล่นสถานการณ์กำหนดบทบาทหัวหน้าเวร 1 คน หัวหน้าทีม 1 คน และสมาชิกทีม 2 คน ผู้วิจัยให้ผู้เรียนเล่นสถานการณ์ที่กำหนดไว้ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ หลังจากนั้นมีการหมุนเวียนกลุ่มที่เป็นผู้สังเกตการณ์มาเล่นสถานการณ์อีก 1 สถานการณ์ โดยใช้เวลาในการเรียนรู้สถานการณ์ละ 70 นาที โดยมีขั้นตอนการเล่นสถานการณ์และการสังเกตการณ์ ได้แก่ ขั้นนำ (prebrief) ใช้เวลา 20 นาที ขั้นการปฏิบัติสถานการณ์เสมือนจริง (scenario) ใช้เวลา 20 นาที และ ขั้นสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) ใช้เวลา 30 นาที

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ ผู้วิจัยให้ผู้เรียนสำรวจความรู้สึกตนเองในภายหลังฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์เสมือนจริง (Check out) โดยเปรียบความรู้สึกกับสภาพท้องฟ้า หรือทะเล และให้ผู้เรียนเล่าถึงความรู้สึกของตนเอง และเสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อนำผลลัพธ์มาดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวิกฤต และเกรดเฉลี่ยสะสมปัจจุบัน (GPA)

2.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทุกระบบ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ที่มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน คะแนนสูงสุด 20 คะแนน คะแนนน้อยสุด 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนน (อนุวัติ คูณแก้ว, 2560) คือ

คะแนนความรู้	0 - 6	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับน้อย
คะแนนความรู้	7 - 13	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนความรู้	14 - 20	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับมาก

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

2.3 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน 1 หมายถึง รับรู้สมรรถนะตนเองในข้อความนั้นในระดับต่ำที่สุด คะแนน 2 หมายถึง รับรู้สมรรถนะตนเองในข้อความนั้นในระดับต่ำ คะแนน 3 หมายถึง รับรู้สมรรถนะตนเองในข้อความนั้นในระดับปานกลาง คะแนน 4 หมายถึง รับรู้สมรรถนะตนเองในข้อความนั้นในระดับมาก คะแนน 5 หมายถึง รับรู้สมรรถนะตนเองในข้อความนั้นในระดับมากที่สุด มีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยทั้งรายข้อและโดยรวม จำแนกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายถึง	ระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยทั้งหมด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนทางการพยาบาลมีประสบการณ์นิเทศนักศึกษาพยาบาลศาสตรที่ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตซับซ้อน หรือมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่ประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนแบบ SBL จำนวน 1 ท่าน และนำเครื่องมือมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเครือข่ายภาคใต้ จำนวน 30 คน และตรวจสอบดัชนีความยาก (Item Difficulty Index: p) ของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 20 ข้อ ทุกข้อคำถามมีค่าอยู่ในช่วง 0.40–0.60 ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขข้อสอบให้มีประสิทธิภาพและนำไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder -Richardson's method) มีค่าเท่ากับ 0.85 และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทำหนังสือขออนุญาตต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 28 -29 ตุลาคม พ.ศ. 2567 โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

1. วันที่ 1 ของการเตรียมความพร้อม ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษา อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับความร่วมมือและความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 20 ข้อ และตอบแบบประเมินสมรรถนะตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 20 ข้อ ก่อนดำเนินการเตรียมความพร้อม

3. หลังจากเสร็จสิ้นการประเมินความรู้และประเมินสมรรถนะตนเอง ผู้วิจัยเตรียมผู้เรียนก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดจิตตปัญญา โดยการให้ผู้เรียนเล่าถึงความรู้สึกตนเอง (Check in) ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติวาดภาพที่แสดงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติพร้อมทั้งการเขียนเล่าบรรยายความรู้สึกใต้ภาพ และให้ผู้เรียนจับคู่กันเล่าเหตุการณ์ภาพที่แสดงความรู้สึกของตนเอง โดยให้ผู้เรียนที่ทำหน้าที่เป็นผู้ฟังใช้เทคนิคการฟังอย่างตั้งใจฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) ผู้วิจัยสรุปประเด็นการสร้างสติ การตระหนักรู้ในตนเอง การแลกเปลี่ยนสะท้อนความรู้สึกที่ได้ฟังจากเพื่อน และการฟังอย่างใคร่ครวญจะทำให้เกียรติผู้อื่นและเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้อื่นมากขึ้น ให้กำลังใจและเสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน

4. วันที่ 2 ของการเตรียมความพร้อม ผู้วิจัยให้ผู้เรียนสำรวจความรู้สึกตนเอง (Check in) อีกครั้ง ให้ผู้เรียนเล่าถึงความรู้สึกของตนเองก่อนที่ผู้เรียนจะมีการเล่นสถานการณ์เสมือนจริง โดยผู้วิจัยมีการฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) และเสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน

5. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน/กลุ่ม ในแต่ละกลุ่มจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 4 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นกลุ่มที่เล่นสถานการณ์ และกลุ่มผู้สังเกตการณ์ กลุ่มเล่นสถานการณ์จะมีการกำหนดบทบาทหัวหน้าเวร 1 คน หัวหน้าทีม 1 คน และสมาชิกทีม 2 คน

6. ผู้วิจัยให้กลุ่มผู้เรียนเล่นสถานการณ์ที่กำหนดไว้ โดยให้กลุ่มผู้เรียนที่เป็นกลุ่มเล่นสถานการณ์ เล่นสถานการณ์ที่ 1 ใช้เวลาในการเรียนรู้สถานการณ์ 70 นาที หลังจากนั้นมีการหมุนเวียนกลุ่มที่เป็นผู้สังเกตการณ์มาเล่นสถานการณ์ที่ 2 ใช้เวลาอีก 70 นาที ในแต่ละสถานการณ์ประกอบด้วยขั้นนำ (pre brief) ใช้เวลา 20 นาที ขั้นการปฏิบัติตามสถานการณ์เสมือนจริง (scenario) ใช้เวลา 20 นาที และขั้นสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) ใช้เวลา 30 นาที

7. เมื่อเสร็จสิ้นการเล่นสถานการณ์ทั้งหมด ผู้วิจัยให้ผู้เรียนสำรวจความรู้สึกตนเองในภายหลังฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์เสมือนจริง (Check out) เสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน และสรุปผลการเรียนรู้ร่วมกัน

8. ผู้วิจัยขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยตามสถานการณ์ที่ได้กำหนดไว้ข้างต้นทั้ง 2 สถานการณ์ จำนวน 20 ข้อ และขอความร่วมมือตอบแบบประเมินสมรรถนะตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล อีกครั้ง หลังจากเสร็จสิ้นการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญาด้วยสถิติ pair t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีจำนวนน้อยกว่า 50 จึงได้ทำการทดสอบการแจกแจงของข้อมูลว่าเป็นแบบปกติหรือไม่ ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test พบว่า ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีการแจงแจกแบบปกติ ค่า W= 0.95 (*p*-value= 0.537)

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ Exc-04/2567 ระยะเวลาที่รับรอง วันที่ 27 พฤษภาคม 2567- 26 พฤษภาคม 2568 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใดๆ จากการเข้าร่วมวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ ข้อมูลที่ให้จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับมีเพียงคณะผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 29 คน ร้อยละ 90.60 เพศชาย จำนวน 3 คน ร้อยละ 9.64 มีอายุเฉลี่ย 20.75 ปี นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 100 และเกรดเฉลี่ยสะสมในปัจจุบัน (GPA) มีค่าเฉลี่ย 3.01

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ และการรับรู้สมรรถนะตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา

1. คะแนนความรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความรู้ก่อนได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 9.23, S.D. =2.50) คะแนนความรู้หลังได้รับการเตรียมความพร้อม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=14.64, S.D. =3.03) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังได้รับการเตรียมความพร้อม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มีคะแนนความรู้หลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่า ก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (t=5.12, p-value < 0.001) ดังตารางที่ 1

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา (n = 32 คน)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล		
คะแนนความรู้	9.23	2.50	ปานกลาง	14.64	3.03	มาก	5.12	<0.001*

*p-value < 0.05

2. คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองก่อนได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.24, S.D. =0.37) คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองหลังได้รับการเตรียมความพร้อม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 4.43, S.D. =0.39) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองก่อนและหลังได้รับการเตรียมความพร้อม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่า ก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (t=5.67, p-value < 0.001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตก่อนและหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา (n = 32 คน)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล		
คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง	3.24	0.37	ปานกลาง	4.43	0.39	มาก	5.67	<0.001*

*p-value < 0.05

อภิปรายผล

1. คะแนนความรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่าก่อนการได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001) ทั้งนี้เนื่องจาก การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการออกแบบกำหนดโจทย์สถานการณ์ โดยใช้หุ่นจำลองขั้นสูงเสมือนจริง จัดอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้กับหุ่นจำลองรวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้มีความคล้ายคลึงกับสถานการณ์ของผู้ป่วยวิกฤตตามสภาพจริง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติการในการดูแลผู้ป่วยที่กำหนดในสถานการณ์ ผู้เรียนฝึกการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับบริบททางคลินิก (Azizi et al., 2022) รวมทั้งผู้เรียนสามารถปฏิบัติซ้ำจากการแก้ไขข้อผิดพลาดเดิม โดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดความเข้าใจเชิงลึกและสามารถเชื่อมโยงความรู้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Saragih, Tarihoran, & Lee, 2024) การนำแนวคิดจิตตปัญญามาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การให้ผู้เรียนสร้างสติจากการ Check in การสะท้อนคิดความรู้สึกตัวเอง การสะท้อนคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ภายใน เป็นการเน้นการตระหนักรู้ในตนเองมีผลเชิงบวกต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้เรียน (Sherman, 2021) ช่วยเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เชิงลึก ทำให้ผู้เรียนสามารถทบทวนความรู้และประสบการณ์ของตนเองอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความรู้ที่ยั่งยืน สามารถวางแผน และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Eyre, 2022) สอดคล้องกับ การศึกษาของ ภาวิณี แพงสุข และ ชลดา กิ่งมาลา (2564) ที่ศึกษาผลของการใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ และความมั่นใจในความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้สถานการณ์จำลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และการศึกษาของ Ebrahimi et al. (2020) ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพในหน่วยวิกฤตทารกแรกเกิด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ Tong et al. (2024) ศึกษาเกี่ยวกับผลของการเรียนแบบสถานการณ์จำลองต่อสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยมีการแบ่งวิธีการสอนเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ การสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง การสอนแบบสถานการณ์โดยคอมพิวเตอร์เป็นพื้นฐาน การสอนทั้งสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและสถานการณ์โดยคอมพิวเตอร์พื้นฐานร่วมกัน การสอนแบบกรณีศึกษา พบว่า ระดับความรู้ของนักศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่ม ดังนั้น การใช้สถานการณ์จำลองเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการเพิ่มพูนความรู้ การสร้างสติ กระบวนการสะท้อนคิด การตระหนักรู้จึงเป็นการสร้างการเรียนรู้ภายในตนเอง ซึ่งเป็นการออกแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานที่ช่วยเสริมสร้างผลลัพธ์ด้านความรู้ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความรู้ที่ยั่งยืน (Hung et al., 2021)

2. คะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลังการได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญา มากกว่าก่อนได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนได้เผชิญกับประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (concrete experience) โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงความจริง โดยเฉพาะในบริบทของการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ต้องใช้ทักษะการตัดสินใจและการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและแม่นยำ การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา มีการสร้างสติ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้เรียน เกิดการตระหนักรู้ในตนเองที่มีผลเชิงบวกต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้เรียน (Sherman, 2021) มีกำลังใจและพร้อมสำหรับการมุ่งมั่นในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (จักรกฤษ จันทะคุณ, 2560) ขั้นตอนการเล่นสถานการณ์จำลอง (Scenarios practice) และขั้นตอนการสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) ผู้สอนทำหน้าที่เอื้ออำนวยการฝึกปฏิบัติของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด สามารถชี้แนะแนวทางแก่ผู้เรียนได้ตามที่เห็นควร และผู้สอนให้กำลังใจขณะปฏิบัติในสถานการณ์ เอาใจใส่ผู้เรียน (empathy) ยอมรับในการปฏิบัติของผู้เรียน (Respect) ผู้เรียนสามารถปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือได้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

เกิดบรรยากาศที่เกื้อกูลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้ดีขึ้น และเกิดทัศนคติเชิงบวกในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (สุวรรณี สร้อยสงค์, และคณะ, 2567) ผู้สอนใช้แนวคิดจิตตปัญญาในการสะท้อนคิด ทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกอยู่ในบริบทของสิ่งแวดล้อมที่ให้ความปลอดภัย (Safe Zone) ให้ผู้เรียนเล่าถึงความรู้สึกของตนเองก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและซับซ้อน ผู้สอนใช้เทคนิคการฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) และเสริมพลังบวกให้กับผู้เรียน แสดงความชื่นชมเมื่อผู้เรียนสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ดีและถูกต้องเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนได้นำศักยภาพสูงสุดที่มีอยู่มาใช้ และให้กำลังใจเมื่อผู้เรียนเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยให้นักศึกษาเกิดกำลังใจและมีความพยายามมากขึ้น สามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง สร้างการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนเชิงบวก (positive transformative learning) ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ มีสติอยู่กับปัจจุบัน หรือการรับรู้อยู่กับสิ่งที่กำลังทำหรือเผชิญอยู่ จึงช่วยจัดการอารมณ์ ความเครียดและพร้อมที่จะเรียนรู้การฝึกปฏิบัติงาน (Torne-Ruiz, Reguant, & Roca, 2023) สามารถลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง มีการเรียนรู้ในสิ่งที่ถูกต้อง และนำความรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติที่ผ่านมาเชื่อมโยงสร้างความคิดรวบยอด (abstract conceptualization) และนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น (active experimentation) เป็นการสร้างวงจรการเรียนรู้ (Klob & Klob, 2005) และสามารถฝึกปฏิบัติได้ซ้ำๆ มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์ของการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล กระบวนการคิดวิเคราะห์ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง, วิรดา อรรถเมธากุล, รัตนา นิลเลื่อม และ นาตยา วงศ์ยะรา, 2564) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, และญาณี แสงสาย (2565) เรื่อง ผลของการใช้สถานการณ์จำลองต่อระดับการรับรู้สมรรถนะตนเองด้านทักษะการฉีดยาและทักษะการฉีดยาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะตนเองด้านทักษะการฉีดยาทางหลอดเลือดดำมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ทั้งนี้ เนื่องจากการใช้ สถานการณ์จำลองส่งผลให้นักศึกษามีการเชื่อมโยงระหว่างความรู้และการปฏิบัติ ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลทักษะฉีดยาด้วยความพยายามมุ่งมั่น ตั้งใจ ให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และการศึกษาของ Tawalbeh (2020) ที่ศึกษาผลการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้และความมั่นใจของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติทักษะการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาด้านหัวใจ ระบบทางเดินหายใจ และระบบประสาท พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และความมั่นใจของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) อย่างไรก็ตาม การพัฒนาการรับรู้สมรรถนะตนเองจำเป็นต้องมีการฝึกประสบการณ์ซ้ำๆ และต่อเนื่อง โดยการฝึกด้วยสถานการณ์จำลองหลายครั้งจะช่วยเสริมสร้างสมรรถนะตนเองของผู้เรียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าความถี่และความต่อเนื่องของการจัดประสบการณ์เรียนรู้มีผลต่อระดับการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้เรียน (Korkmaz & Toraman, 2025)

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สนับสนุนให้อาจารย์มีการจัดเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ร่วมกับการใช้แนวคิดจิตตปัญญา สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยในทุกรายวิชา เพื่อให้นักศึกษาลดความวิตกกังวล และมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจากสถานการณ์จริงและให้ผู้ป่วยปลอดภัย

2. สถานศึกษาควรมีการพัฒนาหลักสูตรโดยการบูรณาการกิจกรรมตามหลักการจิตตปัญญาศึกษาในหลักสูตรให้ครอบคลุมทุกวิชาและต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศความสุขในการเรียนรู้และการพยาบาลแบบองค์รวม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัญหา และอุปสรรคจากการเรียนโดยใช้สถานการณ์จำลอง ทั้งในด้านผู้เรียน ผู้สอน และสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดการเรียนรู้นี้ และมีการจัดทำวิจัยเชิงพัฒนาต่อไป เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 ของแต่ละสถาบัน

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาอื่นๆ และออกแบบวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่ม (Two-Group Quasi-Experimental Research) ประกอบด้วย กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมโดยใช้สถานการณ์จำลองร่วมกับแนวคิดจิตปัญญา กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

เอกสารอ้างอิง

จิรสุดา ทะเรรัมย์, ธิดารัตน์ คณิงเพียร, และ กรวรรณ ผมทอง. (2566). ผลของการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลแบบผสมผสานวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา, 31*(2), 67-76.

จักรกฤษณ์ จันทะคุณ. (2560). ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ส่งผลต่อความสามารถในการพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่นของนิสิตครู มหาวิทยาลัยพะเยา. *วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 10*(4), 186-199.

ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, และ ญาณี แสงสาย. (2565). ผลของการใช้สถานการณ์จำลองต่อระดับ การรับรู้สมรรถนะตนเองด้านทักษะการฉีดยาและทักษะการฉีดยาของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 32*(1), 206-218.

ปิยพงศ์ สอนลบ, สุวรรณี สร้อยสงค์, ภัณฑิรชา เฟื่องทอง, และ นันทวรรณ ธีรพงศ์. (2565). ผลของการเรียนโดยใช้จิตตปัญญาศึกษาต่อความสุขในการเรียนรู้และพฤติกรรมการพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์*, *6*(1), 112-126.

ภาวิณี แพงสุข และ ชลดา กิ่งมาลา. (2564). ผลของการใช้สถานการณ์จำลอง ต่อความรู้ และความมั่นใจใจความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 41*(2), 89-100.

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

วรนิภา กรุงแก้ว, ชุติมา รักษ์บางแหลม, อรุณรัตน์ โยธินวัฒนบำรุง, นิสากร จันทวี และนันท์ณภัส สารมาศ. (2567). ผลของการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 11*(2), 1-15.

ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง, วิรดา อรรถเมธากุล, รัตนา นิลเลื่อม, และ นาตยา วงศ์ยะรา. (2564). ผลของการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี, 4*(3), 178-194.

สมจิตต์ สินธุชัย, และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ. (2560). การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง : การนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, *18*(1), 29-38.

สุวรรณี สร้อยสงค์, สุภาณี คลังฤทธิ์, ปิยพงศ์ สอนลบ, จินดาวรรณ เงารัศมี, นันทวรรณ ธีรพงศ์, และ ขวัญสุวีย์ อภิจันทร์เมธากุล. (2567). ผลการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเพื่อลดความเครียดและส่งเสริมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล, *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 32*(2), 53-65.

อนุวัติ คูณแก้ว. (2560). *สถิติเพื่อการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Azizi, M., Ramezani, G., Karimi, E., Hayat, A. A., Faghihi, S. A., & Keshavarzi, M. H. (2022). A comparison of the effects of teaching through simulation and the traditional method on nursing students' self-efficacy skills and clinical performance: A quasi-experimental study. *BMC Nursing, 21*, 283. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01065.

Berkovich-Ohana, A., Jennings, P. A., & Lavy, S. (2019). Contemplative neuroscience, self-awareness, and education. *Progress in Brain Research, 244*, 355-385. https://doi:10.1016/bs.pbr. 2018.10.015.

Demirtas, A., Guvenc, G., Aslan, Ö., Unver, V., Basak, T., & Kaya, C. (2021). Effectiveness of simulation-based cardiopulmonary resuscitation training programs on fourth-year nursing students. *Australasian Emergency Care, 24*(1), 4-10.

Ebrahimi, H. K., Sohrabi, S., Ashtiyani, F. Z., Hafize, F., Esmaeilian, S., & Jafarnejad, S. (2020). Effect of simalation-based CPR education on knowledge and performance of neonatal intensive care unit nurses. *Journal of Critical Reviews, 7*(7), 1135-1140.

Eyre, A. (2022). The Manchester Attack Support Group Programme: modelling a psychosocial response to collective trauma. *Journal of Psychosocial Studies, 15*(1), 16-35.

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2569
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol.6 No. 2 May-August 2026

Hung, C. C., Kao, H. S., Liu, H. C., Liang, H. F., Chu, T. P., & Lee, B. O. (2021). Effects of simulation-based learning on nursing students' perceived competence, self-efficacy, and learning satisfaction: A repeated measurement method. *Nursing Education Today, 97*, 104725. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104725.

Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2005). Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education. *Academy of Management Learning & Education, 4*(2), 193-212.

Korkmaz, E. K., & Toraman, A. U. (2025). The effect of repeated simulation-based disaster education on nursing students' self-efficacy in disaster response. *BMC Nursing, 24*, 1433. https://doi.org/10.1186/s12912-025-04064-y

Saragih, I. D., Tarihoran, D. E. T. A. U., Lin, W. T., & Lee, B. O. (2024). Outcomes of scenario-based simulation courses in nursing education: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today, 136*, 106145. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106145

Sherman, G.L. (2021). Transformative Learning and Well-Being for Emerging Adults in Higher Education. *Journal of Transformative Education, 19*(1), 29-49. https://doi.org/10.1177/1541344620935623

Tawalbeh, L. I. (2020). Effect of simulation modules on jordanian nursing student knowledge and confidence in performing critical care skills: A randomized controlled trial. *International Journal of Africa Nursing Sciences, 13*(10024), 1-6. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100242

Torne-Ruiz, A., Reguant, M., & Roca, J. (2023). Mindfulness for stress and anxiety management in nursing students in a clinical simulation: A quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice, 66*, 1-7. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103533

Tong, L. K., Li, Y. Y., Au, M. L., Ng, W., Wang, S. C., Liu, Y., Shen, Y., Zhong, L., & Qiu, X. (2024). The effects of simulation-based education on undergraduate nursing students' competences: A multicenter randomized controlled trial. *BMC Nursing, 23*, 400. https://doi.org/10.1186/s12912-024-02069-7

Tutticci, N., Coyer, F., Lewis, P. A., & Ryan, M. (2016). High-fidelity simulation: Descriptive analysis of student learning styles. *Clinical Simulation in Nursing, 12*(11), 511-521.