

# ผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์ เสมือนจริงในการสอน เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน Effect of a Learning Instructional by Using Standardized Patients as Simulation in Home Visits

รังสรรค์ มาระเพ็ญ<sup>\*</sup> วรณวีร์ บุญคุ้ม<sup>\*\*</sup> คณิต เขียววิชัย<sup>\*\*\*</sup>  
Rangson Maraphen<sup>\*</sup> Wannawee Boonkum<sup>\*\*</sup> Kanit Kheovichai<sup>\*\*\*</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน ผู้เข้าร่วมวิจัยได้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 48 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม-ธันวาคม 2562 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย ชุดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน แบบประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลสุขภาพที่บ้าน และแบบสอบถามความพึงพอใจของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลอง ( $\bar{x}$  = 12.56, SD. = 2.14) สูงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{x}$  = 10.83, SD. = 2.18) ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้านมีความชำนาญ

Received: April 20, 2020

Revised: July 13, 2020

Accepted: August 12, 2020

\* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร  
E-mail: rangson125366@hotmail.com

\* Student, Department of Education Foundations Graduate School, Silpakorn University.  
E-mail: rangson125366@hotmail.com

\*\* Corresponding Author, รองศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร E-mail: Bwanawee@gmail.com

\*\* Corresponding Author, Thesis Advisors: Assoc. Prof. Department of Education Foundations Graduate School, Silpakorn University. E-mail: Bwanawee@gmail.com

\*\*\* ศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร  
E-mail: Kheovichai\_k@su.ac.th

\*\*\* Co-Thesis Advisors: Prof. Department of Education Foundations Graduate School, Silpakorn University.  
E-mail: Kheovichai\_k@su.ac.th

คิดเป็นร้อยละ 75 ค่าเฉลี่ยความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.04$ ,  $SD.=0.49$ ) และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.34$ ,  $SD.=0.62$ )

สรุป การจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านมีผลต่อความรู้ในการเรียน ทักษะการดูแลสุขภาพที่บ้าน ความมั่นใจและความพึงพอใจในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ :** การจัดการเรียนรู้ ผู้ป่วยจำลอง สถานการณ์เสมือนจริงในการสอนการดูแลสุขภาพที่บ้าน

## Abstract

The objective of quasi-experimental was effect of learning instructional by using standardized patients as simulation in home visits. The participants consisted of 48 nursing students in the 3<sup>rd</sup> year. The study was conducted from January-December 2019. The intervention was the standardized patients as simulation in home visits. The data was collected by using a knowledge questionnaire, skills at home nursing practice, confidence in the nursing home operation, and satisfaction of learning management questionnaires. Standardized patients were used in virtual situations. The data was analyzed by using statistical percentage, mean, standard deviation and T test. Results of the study found that the average post achievement score ( $\bar{x}=12.56$ ,  $SD=2.14$ ) was higher than the pre-test ( $\bar{x}=10.83$ ,  $SD=2.18$ ). The skills at home nursing practice was at 75 percent, the mean of confidence in the nursing home operation was at a high level ( $\bar{x}=4.04$ ,  $SD=0.49$ ), and the satisfaction with the learning management by using standardized patients as simulation in home visits showed a high-level mean ( $\bar{x}=4.34$ ,  $SD=0.62$ ).

In conclusion, learning management by using standardized patients as simulation in home visits could be implemented for greater learning outcomes, self-confidence and satisfaction of nursing students.

**Keywords:** learning management, standardized patient, simulation in home visit

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คณะพยาบาลศาสตร์มีหน้าที่ในการผลิตบุคลากรให้มีสมรรถนะตามที่สังคมต้องการ จึงต้องมีการพัฒนาการจัดการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับนโยบายและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในปัจจุบัน การศึกษาพยาบาลได้มีการนำ active learning เข้ามาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะและบรรลุผลลัพธ์ตามมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ รูปแบบที่ใช้นิยมใช้ในการเรียนการสอนมีหลากหลาย<sup>1</sup> เช่น ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง การใช้ปัญหาเป็นฐานกรณีศึกษา การอภิปราย สาธิตและสาธิตย้อนกลับ เพื่อให้ นักศึกษาเกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ และบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติสาขาการพยาบาลศาสตร์ มีทักษะทางวิชาชีพ (technical skill) และทักษะอื่น (non-technical skill) ที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล<sup>3</sup> เช่น การตัดสินใจ การสื่อสาร การแก้ปัญหา เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ เกิดความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ใช้บริการ ผู้สอนจึงมีบทบาทสำคัญที่จะออกแบบการเรียนรู้ให้นักศึกษาได้สมรรถนะตามที่กำหนด และให้เหมาะสมกับความแตกต่างของนักศึกษาสามารถตอบโจทย์ในการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าวิธีการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพมากและมีการนำมาใช้กันมากในการศึกษาพยาบาลคือ การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง (simulation based learning) เป็นวิธีการเรียนการสอนที่

ต้องการให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม<sup>4</sup> สามารถปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์เสมือนจริงซ้ำได้หลายครั้งจนเกิดความมั่นใจก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วยจริง<sup>5</sup> ผู้สอนสามารถออกแบบโจทย์สถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ร่วมกับการเลือกชนิดการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนรู้สึกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์การดูแลผู้ป่วยจริงมากที่สุด การสะท้อนคิดการปฏิบัติช่วยให้ผู้เรียนได้เปิดใจสะท้อนความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ทบทวนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานร่วมกันในกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน ผู้สอนช่วยสะท้อนคิดผลการปฏิบัติของผู้เรียนในส่วนที่ปฏิบัติได้ดี และส่วนที่ต้องปรับปรุงพัฒนาครอบคลุมทักษะปฏิบัติการพยาบาล (technical skills) และทักษะที่ไม่ใช่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง (non-technical skills) การเรียนรู้วิธีนี้ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะปฏิบัติการพยาบาล ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสร้างเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย และช่วยให้ผู้เรียนสามารถจดจำสิ่งที่ได้เรียนรู้ยาวนานกว่าวิธีการสอนชนิดอื่น ทั้งนี้เพราะผู้เรียนได้เรียนรู้ไปพร้อมกับการลงมือปฏิบัติจริงในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมการเรียนรู้<sup>6</sup> นอกจากนี้ยังมีการนำหุ่นจำลองมาใช้ร่วมกับสถานการณ์จำลอง เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ความมั่นใจ และเกิดทักษะทางวิชาชีพ<sup>1</sup>

ในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ กิจกรรมการเรียนการสอนมีความหลากหลายจริงแต่ไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจได้อย่างต่อเนื่องยังไม่ส่งผลต่อทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติ

การพยาบาลในชุมชน ยังไม่สามารถนำเอาองค์ความรู้จากการเรียนภาคทฤษฎีไปใช้ในการฝึกปฏิบัติจริงในชุมชนได้ และไม่เห็นภาพการให้การพยาบาลในชุมชนจริง ผู้วิจัยจึงปรับการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติในชุมชนเพื่อเป็นการแก้ปัญหาที่กล่าวมาโดยการใช้ผู้ป่วยจำลองหรือผู้ป่วยมาตรฐาน (standardized patient) ร่วมกับสถานการณ์จำลองแทนการใช้หุ่นจำลอง เนื่องจากหุ่นจำลองมีการฝึกสถานการณ์ที่มีการสื่อสารทางเดียว และราคาค่อนข้างสูง โดยเฉพาะหุ่นที่มีกลไกสลับซับซ้อน จากการศึกษาการใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน นักศึกษาได้รับสิ่งที่ดีและเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าและสามารถที่จะขยายขอบเขตการใช้ในการดูแลสุขภาพในชุมชนและในหน่วยบริการอื่น ๆ มาเพื่อบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลอนามัยชุมชนจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ<sup>7</sup> เพื่อให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ตรงจากการได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามสภาพจริงทำให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ที่ต้องปฏิบัติ สามารถสร้างทักษะได้หลากหลาย เช่น ทักษะการสื่อสาร การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การตัดสินใจ และการคิดวิเคราะห์<sup>8</sup> ฯลฯ อีกทั้งการใช้ผู้ป่วยมาตรฐานและการจำลองสถานการณ์ที่มีความเหมือนจริงสูงมีจุดเด่นคือ เป็นวิธีที่ดึงดูดความสนใจ จูงใจให้เกิดความพยายาม และเกิดความสนุกสนานในการเรียน มีการเคารพกฎ กติกา มีการทำงานเป็นกลุ่ม ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริง มีการตัดสินใจ มีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า นับเป็นวิธีเรียนที่ได้ความรู้แบบคงทน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างจริงจัง<sup>9,10</sup> ช่วยให้

ผู้เรียนได้เผชิญปัญหามากมายในระยะเวลาอันจำกัด เป็นประโยชน์ต่อการใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจปัญหาอื่น ๆ ต่อไป สอดคล้องกับผลของการให้นักศึกษาฝึกโปรแกรมการใช้ผู้ป่วยจำลองเพื่อประเมินพัฒนาการและการลงมือปฏิบัติ เพื่อให้ นักศึกษาฝึกการเตรียมตัวในการทำงานกับชุมชนผ่านสถานการณ์เสมือนจริงในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า นักศึกษามีทักษะการปฏิบัติ มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีสุขภาพดี การศึกษานี้สนับสนุนการใช้สถานการณ์เสมือนจริงในการเตรียมตัวสำหรับประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพในชุมชนและผู้สูงอายุ<sup>11,12</sup> หัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนคือ การเรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัวและการให้บริการสุขภาพที่บ้าน ผู้วิจัยจึงสนใจนำการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงมาใช้ในการปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน เพื่อเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ ความมั่นใจและความพึงพอใจในการเรียนการสอนให้มากขึ้น

### กรอบแนวคิดของการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคลบ (Kolb's experiential learning theory)<sup>13</sup> ร่วมกับการศึกษาทางการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง (The nursing education simulation framework) ของเจฟฟรีย์<sup>14</sup> โดยทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคลบ อธิบายว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนผ่านของประสบการณ์ (transformation of experience) และการเรียนรู้ที่แท้จริงประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอนคือ

- 1) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม

**การจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่อง การดูแลสุขภาพที่บ้าน**

1. การแนะนำก่อนปฏิบัติ (Pre-briefing phase)
2. การปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Scenario phase)
3. การสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing phase)



**ผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน**

1. ด้านความรู้ด้านการพยาบาลเยี่ยมบ้าน
2. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน
3. ความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน
4. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการเรียนการสอน

ให้ผู้เรียน (concrete experience-CE) 2) ผู้เรียนใคร่ครวญหรือสะท้อนความคิดต่อประสบการณ์นั้น (reflection observation-RO) 3) ผู้เรียนมีการสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรมที่เกิดจากการบูรณาการข้อสังเกตต่าง ๆ จนกลายเป็นความคิดรวบยอดจากประสบการณ์ที่ได้รับ (abstract conceptualization-AC) และ 4) ผู้เรียนมีการนำความคิดรวบยอด หลักการและสมมติฐานไปปฏิบัติจริงหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ (active experimentation-AE) สำหรับผลลัพธ์การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงที่ศึกษา ได้แก่ ด้านความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเอง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 48 คน ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย** มี 2 ส่วน ประกอบด้วย

1. ชุดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน สร้างจากการนำสถานการณ์จริงในชุมชนมาเป็นตัวอย่างสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยจำลองฝึกซ้อมการเป็นผู้ป่วย จำนวน 4 สถานการณ์ ประกอบด้วย 1) สถานการณ์ที่ 1 ผู้ป่วยจำลองมีประวัติป่วยโรคเบาหวาน สถานการณ์ที่ 2 ผู้ป่วยจำลองมีประวัติป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สถานการณ์ที่ 3 ผู้ป่วยจำลองมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคโดยประวัติมีบิดามารดาเป็นโรคเรื้อรัง และสถานการณ์ที่ 4 ผู้ป่วยจำลองมีสุขภาพแข็งแรง 2) แผนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง ประกอบด้วยการเตรียมผู้สอน เตรียมผู้ป่วยจำลอง เตรียมผู้เรียน เตรียมสิ่งแวดล้อมในการเรียน เอกสารประกอบการสอน และแผนการสอน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำชุดการเรียนรู้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความสอดคล้อง จากนั้นนำมาปรับแก้ก่อนนำไปใช้จริง ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.8

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน เป็นข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ การวัดระดับรู้งา 3 ข้อ เข้าใจ 5 ข้อ นำไปใช้ 10 ข้อ วิเคราะห์ 2 ข้อ นำไปวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (p) ได้ 0.63 และค่าอำนาจจำแนก (r) ได้ 0.27 คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์ และริชาร์ดสัน (Kuder & Richardson) ได้ 0.33

3. แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในการเยี่ยมบ้าน เป็นการประเมินทักษะการปฏิบัติตามขั้นตอนการเยี่ยมบ้าน สังเกตจากพฤติกรรม การปฏิบัติชำนาญ ปฏิบัติไม่ชำนาญ และไม่ปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา ผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1

4. แบบประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน เป็นการประเมินความรู้สึก

มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้านแบบ rating scale 5 ระดับ จากมั่นใจมากที่สุด ถึงมั่นใจน้อยที่สุด จำนวน 8 ข้อ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา ผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1

5. แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม แบบ rating scale 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพโดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา ผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.6

### การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมทางการวิจัย

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศิลปากรและได้รับการอนุมัติรับรองเลขที่ COE 62.1107-043 โดยที่ผู้เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จะได้รับข้อมูลก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ และทุกคนมีสิทธิ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการโดยอิสระซึ่งไม่มีผลต่อคะแนนในการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ผลจากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยได้ซักถามในกรณีที่มีปัญหาหรือมีข้อสงสัย โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บเป็นความลับ เสนอเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุหรือแสดงข้อความในแบบบันทึกข้อมูลที่ระบุถึงผู้ร่วมวิจัยได้

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย เสนอต่อคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2. ภายหลังจากโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทราบ

3. เมื่อผู้ร่วมวิจัยยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยอธิบายวิธีการ ขั้นตอนในการวิจัย การเตรียมตัวก่อนเรียน และเปิดโอกาสให้ซักถามจนเข้าใจ

4. ดำเนินการวิจัยตามแผนการจัดการเรียนการสอนในชุดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน ตามขั้นตอนต่อไปนี้

### ขั้นเตรียมการ

- เตรียมผู้สอน เตรียมโจทย์สถานการณ์ และเตรียมการประเมินผลผู้เรียน

- เตรียมผู้เรียน อธิบายรายละเอียด ข้อตกลง และขั้นตอนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนทราบ

- เตรียมผู้ป่วยจำลอง รับสมัคร คัดเลือก ฝึกซ้อมการเป็นผู้ป่วย และประเมินผลผู้ป่วยจำลอง

- เตรียมสถานที่และสิ่งแวดล้อมในการเรียน เตรียมห้องให้เหมือนบ้าน เตรียมอุปกรณ์ในบ้าน เตรียมเครื่องถ่ายทอวิดีโอ

### ขั้นตอนดำเนินการ

แบ่งกลุ่มนักศึกษา 4 กลุ่ม กลุ่มละ 12 คน โดยจับฉลากนักศึกษามาเป็นตัวแทนกลุ่มกลุ่มละ 2 คนแสดงบทบาทเป็นพยาบาลเยี่ยมบ้าน ส่วนนักศึกษาที่เหลือทั้งหมดเป็นผู้สังเกตการณ์ในห้องเรียน โดยการสังเกตผ่านกล้องวงจรปิด โดยมีอาจารย์ผู้สอนเป็นผู้ซักถาม ตอบข้อสงสัยและชี้แนะในประเด็นต่าง ๆ เมื่อสิ้นสุดการเยี่ยมในแต่ละกลุ่ม ใช้ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ	ช่วงเวลา	เวลาที่ใช้	กิจกรรมการเรียนรู้ในหน่วยที่ 7
1. การแนะนำก่อนปฏิบัติ จำลอง (Pre-briefing phase) - มอบหมายงานก่อนเข้า ชั้นเรียน	ช่วงต้น ภาคเรียน 1 อาทิตย์ ก่อนเข้า ชั้นเรียน	10 นาที	- ประมุขนิเทศวิธีการเรียนรู้โดยใช้ผู้ช่วย ในสถานการณ์เสมือนจริง - มอบเอกสารโจทย์สถานการณ์ให้ ผู้เรียนทุกกลุ่ม พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียด
2. การปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Scenario phase) - ประมุขนิเทศในชั้นเรียน  - ประเมินความรู้ - สรุปหลักการสำคัญของเนื้อหา - ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้อง ปฏิบัติการเสมือนจริงร่วมกับ กับผู้ช่วยจำลอง	ช่วงต้น ชั่วโมงเรียน	5 นาที  10 นาที 20 นาที 20 นาที	- ทบทวนวิธีการเรียนรู้ - ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ - ทำ pre test - concept mapping - ผู้เรียนเข้าฝึกปฏิบัติ SBL การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย กลุ่มละ 1 สถานการณ์ - ติดตั้ง VDO มาที่ห้องเรียนเพื่อการ ประเมิน
3. การสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing phase)	หลังการฝึก	20 นาที	- ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสะท้อนคิด สิ่งที่สังเกตได้จากการปฏิบัติ - ทำ post test

5. หลังดำเนินการวิจัยเสร็จนำข้อมูลมา  
วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ  
สถิติที (paired t-test)

### ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนจาก  
แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนในหัวข้อ

เรื่อง การพยาบาลครอบครัวและการให้บริการ  
สุขภาพที่บ้านของนักศึกษาพยาบาล พบว่า  
ค่าเฉลี่ยของคะแนน posttest ( $\bar{x}=12.56$ ,  $SD=2.14$ )  
สูงกว่า pretest ( $\bar{x}=10.83$ ,  $SD=2.18$ ) เมื่อ  
เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแล้วพบว่ามีความแตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1

2. ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการ  
พยาบาลเยี่ยมบ้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาล  
ปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้านได้อย่างชำนาญ  
ร้อยละ 75 ตามตารางที่ 2



**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนจากแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนในหัวข้อเรื่องการพยาบาลครอบครัวและการให้บริการสุขภาพที่บ้านของนักศึกษาพยาบาล

การสอบ	$\bar{x}$	SD	t	P-value
Pretest	10.83	2.18	-5.307	.000
Posttest	12.56	2.14		

ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 2** ประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในการเยี่ยมบ้าน

ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน	ปฏิบัติ N(%)		ไม่ปฏิบัติ
	ชำนาญ	ไม่ชำนาญ	
1. แนะนำตนเอง ทिमและบอกวัตถุประสงค์ชัดเจน	36(75)	12(25)	0(0)
2. สามารถซักถามข้อมูลได้ตรงประเด็น	17(35.42)	31(64.58)	0(0)
3. ประเมินสภาพของผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	19(39.58)	29(60.42)	0(0)
4. ประเมินสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวและสิ่งแวดล้อมภายนอก	26(54.2)	22(45.8)	0(0)
5. สามารถบอกประเภทของผู้รับบริการจัดอยู่ในกลุ่มไหนของชุมชน	24(50)	24(50)	0(0)
6. สามารถบอกถึงปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้รับบริการ	27(56.25)	21(43.75)	0(0)
7. ทำการบันทึกข้อมูลได้ถูกต้องแม่นยำ	21(43.75)	27(56.25)	0(0)
8. สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเบื้องต้นได้	18(37.50)	30(60.50)	0(0)
9. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการถามคำถามย้อนกลับ	22(45.83)	26(54.17)	0(0)
10. กล่าวสรุปเมื่อสิ้นสุดการสนทนาและมีการนัดหมายครั้งต่อไป	29(60.42)	19(39.58)	0(0)
<b>ร้อยละของการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน</b>	<b>75</b>	<b>25</b>	<b>0</b>

**ตารางที่ 3** ประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง

ความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน	$\bar{x}$	SD	ระดับความมั่นใจ
1. มีความมั่นใจในการประเมินสภาพผู้รับบริการในการเยี่ยมบ้าน	4.08	0.58	มาก
2. มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลในการเยี่ยมบ้าน	4.13	0.57	มาก
3. มั่นใจในการใช้ความรู้เพื่อการดูแลแก้ปัญหาผู้รับบริการในการเยี่ยมบ้าน	3.79	0.62	มาก
4. มีความมั่นใจในการตัดสินใจในการดูแลผู้รับบริการในการเยี่ยมบ้านเมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้า	4.00	0.71	มาก
5. มีความมั่นใจในการทำงานเป็นทีม	4.33	0.63	มาก
6. มีความมั่นใจในการประสานเครือข่ายเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีเกินขีดความสามารถ	3.92	0.61	มาก
7. มีความมั่นใจในการสื่อสารกับผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน และทีมการพยาบาล	4.08	0.61	มาก
8. ภาพรวมมีความมั่นใจในการลงไปปฏิบัติงานจริงในชุมชน	4.02	0.64	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.04</b>	<b>0.49</b>	<b>มาก</b>

**ตารางที่ 4** ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล

ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการสอน	$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. นักศึกษาเกิดแรงจูงใจในการที่จะเรียนรู้	4.40	0.57	มาก
2. นักศึกษาเกิดความสนุก 4.33	0.66	มาก	
3. เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนลงปฏิบัติจริงในชุมชน	4.42	0.68	มาก
4. ระยะเวลามีความเหมาะสม 4.19	0.64	มาก	
5. สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง	4.67	0.48	มากที่สุด
6. สามารถประยุกต์การใช้วิชาทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติ	4.42	0.50	มาก
7. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เสมือนจริงเป็นการกระตุ้นการเรียนรู้	4.17	0.66	มาก
8. ขั้นตอนการดำเนินการในการเยี่ยมบ้านเข้าใจง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.19	0.67	มาก
9. ผู้ป่วยจำลองแสดงบทบาทสมมติได้ดี	4.29	0.58	มาก
10. อาจารย์ผู้สอนอธิบายขั้นตอน Debrief อย่างชัดเจน	4.31	0.72	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.34</b>	<b>0.62</b>	<b>มาก</b>

3. ผลการประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติ การพยาบาลเยี่ยมบ้าน โดยใช้ผู้ป่วยจำลองใน สถานการณ์เสมือนจริง พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความมั่นใจในการปฏิบัติกรพยาบาลชุมชนโดย ใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง อยู่ใน ระดับมาก ( $\bar{x}=4.04$ ,  $SD=0.49$ ) ตามตารางที่ 3

ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการ สอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง พบว่า ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนโดยใช้ ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษา พยาบาลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.34$ ,  $SD=0.62$ ) ตามตารางที่ 4

### การอภิปรายผล

1. ผลการทดสอบความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน พบว่า หลังเรียนจบนักศึกษา พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพที่บ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.5 เนื่องจากการจัดการเรียนการสอน ที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากสถานการณ์ที่มีความ ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด เมื่อนักศึกษาได้ ปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนด จะทำให้เกิดความ สนใจและเข้าใจเรื่องราวที่ได้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังเกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลินในการ สังเกตและการแสดงบทบาท<sup>13</sup> เป็นไปตามหลัก การจัดการเรียนรู้ของโคลบ (Kolb's experiential learning theory) การสรุปผลการเรียนรู้โดยการ สะท้อนคิดประสบการณ์และการที่ผู้เรียนได้ลงมือ ปฏิบัติจริง (practice doing) ทำให้เข้าใจในสิ่งที่ ปฏิบัติมากขึ้นผู้เรียนจึงเรียนรู้ได้มากขึ้น การเรียนรู้ ที่เกิดขึ้นจะเป็นความรู้ที่คงทนมากกว่าความรู้ที่ ได้จากการบรรยาย เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการ

เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ตามทฤษฎี การเรียนรู้ตามขั้นตอนการสร้างความรู้ผ่าน ประสบการณ์ลงมือทำจริง ความรู้ที่ได้จะเป็นความรู้ ที่คงทน<sup>13,14,15</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่อง การสอนสถานการณ์จำลอง เพื่อเพิ่มพูนความสามารถ ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ทฤษฎีการ เรียนรู้จากสถานการณ์จำลอง กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการรักษาพยาบาล เบื้องต้นสูงกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05<sup>16</sup> สอดคล้องกับการ ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยสถานการณ์ จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ ความพึงพอใจ และ ความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะทางวิชาชีพก่อน สำเร็จการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของ นักศึกษากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>17</sup>

2. ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลเยี่ยมบ้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่ปฏิบัติทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเยี่ยมบ้าน อย่างชำนาญ เนื่องจากนักศึกษาได้มีการคัดเลือก ผู้ที่มาฝึกซักประวัติและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในแต่ละ สถานการณ์มาจากผู้เรียนที่ค่อนข้างเก่ง และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้ง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ผ่านการฝึกปฏิบัติงาน ด้านวิชาชีพการพยาบาลในคลินิกมาแล้วจึงมี ประสบการณ์ในการพูดคุย ซักประวัติ ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยมาก่อน ทำให้ทักษะการปฏิบัติ การเยี่ยมบ้านค่อนข้างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการ เตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อการรับรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลบน

ห่อผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001<sup>18</sup>

3. ผลการประเมินความมั่นใจในการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริง พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจในระดับมากทุกข้อ เนื่องจากในการเยี่ยมบ้านนักศึกษาไปเยี่ยมบ้าน 2 คน และมีการทำงานร่วมกันในกลุ่ม อีกทั้งผู้สอนได้มอบหมายงานล่วงหน้าทำให้ผู้เรียนมีเวลาในการเตรียมตัวฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้าน จึงทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจมากขึ้น การที่นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองและฝึกปฏิบัติภายใต้บรรยากาศเสมือนจริง มีการสรุปหลักการและความคิดรวบยอดจากประสบการณ์ที่ได้รับ โดยมีอาจารย์ผู้สอนช่วยชี้แนะแนวทางและใช้คำถามกระตุ้น เพื่อให้เกิดการสะท้อนคิดและอภิปรายร่วมกันทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการในสถานการณ์จริงสอดคล้องกับการที่บุคคลได้ทำกิจกรรมใดจนเกิดความสำเร็จได้ด้วยตนเอง จะทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในเรื่องนั้นสูง และเชื่อมั่นว่าหากได้ทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันอีกจะสามารถทำได้สำเร็จเหมือนครั้งก่อน<sup>19</sup> และเป็นไปตามแนวคิดการศึกษาทางการพยาบาลโดยใช้ประสบการณ์เสมือนจริงก่อให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจทางการพยาบาล ความพึงพอใจ และความมั่นใจในตนเอง<sup>14</sup> สอดคล้องกับผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงต่อความมั่นใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ

พบว่า หลังการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง นักศึกษามีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติมากกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00<sup>13</sup> สอดคล้องกับการศึกษาผลการใช้สถานการณ์จำลองต่อความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05<sup>3</sup>

4. ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการสอน โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก เนื่องจากผู้เรียนสะท้อนคิดว่าชอบวิธีการเรียนแบบนี้ มีความทันสมัย น่าสนใจ ทำให้เห็นภาพรวมของการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้งยังได้ฝึกทดลองปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วย จึงสนใจและชอบวิธีการเรียนรู้นี้ สอดคล้องกับผลของการจัดการเรียนรู้โดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะทางวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>20</sup> สอดคล้องกับผลการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้หุ่นจำลองเสมือนจริงต่อความมั่นใจในตนเองและความพึงพอใจของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า นิสิตพยาบาลมีความพึงพอใจในการเรียนรู้กับหุ่นจำลองมาก หุ่นสามารถทำให้เราได้เรียนรู้ถึงความผิดพลาด<sup>21</sup>

สอดคล้องกับผลการศึกษาประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการเรียนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงกับนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลชุมชน พบว่า การใช้สถานการณ์เสมือนจริงทำให้รู้สึกเหมือนเป็นความจริงในการเยี่ยมบ้าน นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้มีความพึงพอใจได้เรียนรู้ในการแก้ปัญหาในทีมสุขภาพ<sup>6,7</sup>

### ข้อเสนอแนะ

1. สิ่งที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในการเรียนมากขึ้น ได้ฝึกทักษะการปฏิบัติจริง ทำให้เกิดผลดีกับตัวนักศึกษา

เอง จึงควรมีการนำการเรียนรู้นี้ไปใช้ในหน่วยการเรียนรู้อื่น ๆ หรือในวิชาอื่น ๆ ต่อไป

2. ในการเตรียมการครั้งนี้ยังพบจุดบกพร่องในเรื่องการเตรียมสถานการณ์ เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ เห็นควรให้มีการปรับปรุงโดยเพิ่มสถานการณ์ อุปกรณ์ เพื่อให้สถานที่คล้ายสถานการณ์จริงให้มากขึ้น และควรมีการจัดให้นักศึกษาสามารถเข้าฝึกทักษะได้เมื่อต้องการ ในส่วนของผู้ป่วยจำลองควรมีการฝึกเจ้าหน้าที่ให้เป็นผู้ป่วยจำลองเพื่อให้สะดวกในการฝึก และลดขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วยจำลองเพิ่มความสะดวกสำหรับนักศึกษาที่จะฝึกทักษะเมื่อต้องการ

### เอกสารอ้างอิง

1. Soivong P, Suksatit B, Khampolsiri T, Suwakruhasn N. The use standardized patients in nursing education. Rama Nurs J 2015;21(3):289-97. (in Thai)
2. Office of the Education Council: ONEC. Education in Thailand 2018. Bangkok: Prik Wan Graphic; 2018. (in Thai)
3. Kumkong M, Chaikongkia P. High-fidelity simulation-based learning: a method to develop nursing competency. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2017;4(Suppl.):332-44. (in Thai)
4. Duangkamon N. Simulation based learning for nursing education. Journal of Boromrajonani College of Nursing, Bangkok 2016;(31)3:112-22. (in Thai)
5. Cordeau MA. Teaching holistic nursing using clinical simulation: A pedagogical essay. J Nurs Educ Pract 2013;3(4):40-50.
6. Phrampus PE, O'Donnell JM. Debriefing using a structured and supported approach. In: Levine AI, DeMaria S, Schwartz AD, Sim AJ, editors. The comprehensive textbook of healthcare simulation. New York: Springer; 2013. p. 73-120.
7. Kim-Godwin YS, Livsey KR, Ezzell D, Highsmith C. Home visit simulation using a standardized patient. Clin Simul Nurs 2013;9(2):e55-e61.

8. Kanhadilok S, Punsumreung T. Simulation based learning: design for nursing education. *Journal of Nursing and Education* 2016;9(1):1-14. (in Thai)
9. Kamanee T. The science of teaching: knowledge for effective learning management. 6<sup>th</sup> ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. (in Thai)
10. Keiser MM, Turkelson C. Using Students as standardized patients: development, implementation, and evaluation of a standardized patient training program. *Clin Simul Nurs* 2017;13(7):321-30.
11. Skinner HM. Simulation: preparing nursing students to work with community-dwelling older adults. *Clin Simul Nurs* 2017;13(10):520-3.
12. Kolb DA. Kolb learning cycle [Internet]. 1999 [cited 2019 18 Nov]. Available from: [http://www.ldu.leeds.ac.uk/ldu/sddu\\_\\_multimedia/images/kolb\\_\\_cycle.gif](http://www.ldu.leeds.ac.uk/ldu/sddu__multimedia/images/kolb__cycle.gif)
13. Jeffries PR. Simulation in nursing education from conceptualization to evaluation. 2<sup>nd</sup> ed. n.p: National League for Nursing; 2012.
14. Tantalanutkul S, Rattanasak S, Sengpanich C, Srisung W, Tungkawanich T. The effect of simulation-based learning on the ability development of primary medical care practicum of nursing students at Boromarajonani College of Nursing Uttaradit. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal* 2016;8(1):49-58. (in Thai)
15. Bornais JA, Raiger JE, Krahn RE, El-Masri MM. Evaluating undergraduate nursing students' learning using standardized patients. *J Prof Nurs* 2012;28(5):291-6.
16. Samrannet W, Korissaranuphab N. Saisfaction of simulation-based learning in nursing care for patients with shock among nursing students in Srimahasarakharm Nursing College. *Journal of Sakon Nakhon Hospital* 2019;22(1):64-75. (in Thai)
17. Jamjang S, Yomdit V, Pongphetdit B, Pitaksin D, Changsieng P, Montong A. Effects of using simulation-based learning for preparation of nursing practicum on perceptions of self efficacy in performing nursing care in a hospital. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2017;27(Suppl.):46-58. (in Thai)
18. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psycho Rev* 1977;84(2):191-215.
19. Boonkerd M. Effects of using simulation based learning on self confidence and skills in taking nursing care of patients with crisis condition diversity in health and well-being. [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 10]. Available from: [https://administer.pi.ac.th/uploads/ereseacher/upload\\_\\_doc/2015/proceeding/14443730\\_72220903004511.pdf](https://administer.pi.ac.th/uploads/ereseacher/upload__doc/2015/proceeding/14443730_72220903004511.pdf)

20. Sinthuchai S, Ubolwan K. Fidelity simulation based learning: implementation to learning and teaching management. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2017;18(1):29-38. (in Thai)
21. Sittipakorn S, Kochamat A, Seubniam S, Pongprathet J, Chumpawadee U, Gawgleun W, Suriyan S, et al. Effects of high fidelity simulation based learning on self-confidence and satisfactions among the 3<sup>rd</sup> years nursing student in Faculty of Nursing Mahasarakham University. The 14<sup>th</sup> Mahasarakham University Reseach Confercnce. p. 600-9. (in Thai)