



Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology

วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ

<https://so04.tci-thaijo.org/index.php/JSBA/index>

Wat Wang Tawan Tok Nakhon Si Thammarat, Thailand

pp. 466-485

บทความวิจัย

การพัฒนากรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนา
ด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก*

THE DEVELOPMENT OF NURSING PROFESSIONAL COMPETENCY
FRAMEWORK THAT NEED TO BE DEVELOPED WITH THE VIRTUAL
SIMULATION BASED LEARNING OF NURSING STUDENTS IN NURSING
FACULTY, PRABOROMMARAJCHANOK INSTITUTE

จามจุรี แซ่หลู่¹, อรุณรัตน์ โยธินวัฒนบำรุง¹, นันทณภัต สารมาศ¹, จิรกานต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ¹,
กนกรัตน์ จิตรา¹

Jamjuree Saeloo¹, Arunrat Yotinwattanabumrung¹, Nannapath Saramad¹, Jirakan Punriddum¹,
Kanokrat Jittra¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

¹Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat, Thailand

¹Corresponding author E-mail: jureepink@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง เป็นอาจารย์พยาบาล 30 คน และผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ และแบบประเมินกรอบสมรรถนะ ความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1 และ .80-1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา พบว่า กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 1) การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช: ประเมินสภาพจิต สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้านอารมณ์ ทำกลุ่ม

กิจกรรมบำบัด ให้คำปรึกษาผู้ที่ปัญหาทางจิต ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 2) การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ: การพยาบาลผู้ป่วยช็อค ผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ผู้ป่วยที่ได้รับยาความเสี่ยงสูง ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยขั้นสูง ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ทำงานเป็นทีม 3) การพยาบาลเด็ก: การพยาบาลเด็กที่มีสุขภาพดี ทารกที่มีความเสี่ยงสูง เด็กที่มีภาวะช็อค เด็กที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 4) การพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น: การพยาบาลอนามัยครอบครัว กระบวนการวินิจฉัยชุมชน การรักษาโรคเบื้องต้น ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และ 5) ด้านการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์: ดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังนั้น ผู้สอนควรนำกรอบสมรรถนะดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและเป็นแนวทางในการเตรียมสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

คำสำคัญ: กรอบสมรรถนะ, วิชาชีพการพยาบาล, การเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงนักศึกษาพยาบาล

Abstract

The purpose of this developmental study was to develop a nursing professional competency framework that need to be developed with the virtual simulation based learning of nursing students. The purposive sampling were 30 nursing instructors and 5 qualified persons. Research instruments used for this study were 1) interview form and 2) a competency framework evaluation form. The Item-Content Validity Index (I-CVI) of the framework were 1 and .80-1. The data were collected by interviewed some experts. Analyze the data by using content analysis. The findings revealed that nursing professional competency framework that need to be developed with the virtual simulation based learning of nursing students were as follows: 1) mental health and psychiatric nursing competency consisted of building relationship for therapy, nursing care for recipients with emotional mental health problems, doing group therapy, counseling people who have mental problems, awareness of human values and dignity, 2) adults and the elderly nursing competency consisted of nursing care for patients with shock, nursing care for patients with hypoxia, nursing care for patients receiving high- risk drugs, advanced cardiopulmonary resuscitation, awareness of human values and dignity, 3) The pediatric nursing competency

consists of nursing care for healthy children, nursing care for high-risk infant, nursing care of children with shock, nursing care of children with hypoxia, awareness of human values and dignity, 4) community nursing and primary medical care competency consisted of family health nursing, community diagnostics process, primary medical care, awareness of human values and dignity, and 5) maternal, infant and midwifery nursing competency consisted of caring for pregnant women in the prenatal period, caring for pregnant women during pregnancy, caring for pregnant women in the postpartum period, awareness of human values and dignity. Therefore, instructors should use the competency framework as a guideline for teaching and learning in the virtual simulation based learning strategy and for preparing supportive materials in learning to improve student learning outcomes.

Keywords: Competency Framework, Nursing Professional, Virtual Simulation Based Learning Nursing Students

บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่มีเพิ่มมากขึ้นทำให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปด้วยความยากลำบาก ที่เห็นชัดเจนในขณะนี้คือการระบาดของโรคไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ที่มีชื่ออย่างเป็นทางการว่า Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) การระบาดของไวรัสนี้เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดทั่วโลก ทำให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกเป็นจำนวนมาก จากรายงานของกรมอนามัย มีผู้ติดเชื้อจำนวนทั้งสิ้น 439,191,201 ราย เสียชีวิตจำนวน 5,985,985 ราย สำหรับประเทศไทยข้อมูลวันที่ 2 มีนาคม 2565 กรมควบคุมโรค ผลกระทบจาก COVID-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวน 2,934,544 ราย และผู้เสียชีวิต 23,024 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ผลกระทบของการระบาดทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจและการศึกษา โดยด้านสังคมทำให้บุคคลต้องอยู่ห่างกันอย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในการทำกิจกรรมทางสังคม การปฏิสัมพันธ์ต้องให้น้อยลง ทุกคนต้องสวมหน้ากากอนามัย การประชุมต้องเปลี่ยนเป็นการประชุมออนไลน์ที่สามารถประชุมได้ทั้งในที่ทำงานหรือที่บ้าน โดยไม่ต้องไปนั่งรวมกันในที่ประชุมเดียวกัน ด้านเศรษฐกิจทำให้คนว่างงาน มีรายได้น้อยลง แต่ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการดำรงชีวิตยังคงเหมือนเดิม และด้านการศึกษาทำให้สถานศึกษาเกือบทุกแห่งทั่วโลกต้องปรับเปลี่ยนระบบการจัดการศึกษาเป็นการเรียนแบบออนไลน์เพื่อไม่ให้เกิดการเรียนหยุดชะงัก เพราะจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของผู้เรียน ซึ่งนั่นก็คือคุณภาพของประชากรในอนาคต (เทียน ทองแก้ว, 2563)

การศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตก็ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ด้วยเช่นกัน เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นการศึกษาทางวิชาชีพที่มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโควิด-19 มีการปรับเปลี่ยน โดยภาคทฤษฎีได้ปรับเป็นจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ แต่สำหรับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ต้องฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง บนหอผู้ป่วยหรือตามหน่วยบริการและชุมชน เพื่อให้นักศึกษาได้มีสมรรถนะทางการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้นไม่สามารถทำได้ นักศึกษาต้องหยุดการฝึกภาคปฏิบัติจนกว่าสถานการณ์การระบาดดีขึ้นจึงได้กลับไปฝึกปฏิบัติเหมือนเช่นเดิม แต่อย่างไรก็ตามในอนาคตเราไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าการระบาดของเชื้อโควิด-19 หรือการระบาดของเชื้อโรคสายพันธุ์อื่นจะกลับมาระบาดหนักอีกครั้งหรือไม่ ถ้ากลับมาอีกครั้งการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลก็จะได้รับผลกระทบอย่างนี้ต่อไป ซึ่งอาจมีผลต่อการที่ต้องยืดเวลาในการจบการศึกษาออกไปได้ ดังนั้นจึงต้องปรับวิธีการเรียนรู้ใหม่ที่ให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้เหมือนกับที่ได้จากการฝึกในสถานการณ์จริงให้มากที่สุด ซึ่งวิธีการที่สถาบันการศึกษาหลายแห่งได้นำมาใช้คือ การเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation base leaning) (สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ, 2563)

การเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนทั้งด้านพุทธิพิสัย ทักษะพิสัย และจิตพิสัย ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ สร้างโอกาสให้เรียนรู้ การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดปัญหาทางคลินิก และการตัดสินใจแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ควบคุมได้ โดยไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย และยังเป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลและมีสมรรถนะทางวิชาชีพ รวมทั้งการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น (Zakari, N. et al., 2017) ซึ่งในกระบวนการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว มีองค์ประกอบของสถานการณ์จำลอง เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม ที่สร้างขึ้นให้มีลักษณะเหมือนจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติ ฝึกการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด (วงเดือน สุวรรณศิริ และคณะ, 2559) จากการศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ ความพึงพอใจ และความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเรียนการสอน โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในตนเองหลังทดลองสูงกว่านักศึกษาที่เรียนโดยวิธีปกติตามหลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สมจิตต์ สินธุชัย และกันยารัตน์ อุบลวรรณ, 2560)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีความเหมาะสมกับการจัดการศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโรค แต่อย่างไรก็ตามการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวต้องมีการเตรียมทรัพยากรสิ่งสนับสนุนการ

เรียนรู้ที่เพียงพอ รวมทั้งต้องมีอาจารย์ที่มีความชำนาญในการสอนจึงจะทำให้การสอนมีประสิทธิภาพ ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการค่อนข้างสูงมาก ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาถึงกรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาเรลลี และคณะ (Marrelli, A. F. et al., 2005) ที่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ขั้นตอนไม่ซับซ้อน ข้อมูลที่ได้มาจากหน่วยงานนั้นๆ ทำให้สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ได้จริง ซึ่งมีขั้นตอนของการดำเนินการ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การพัฒนาแนวทางในการสื่อสาร การให้ความรู้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การวางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูล 5) การระบุสมรรถนะและการสร้างกรอบสมรรถนะ 6) การนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาปรับใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน และ 7) การประเมินผลและปรับปรุงกรอบสมรรถนะให้เหมาะสมตามบริบทของหน่วยงาน แต่ในการศึกษานี้นำมาใช้เพียง 5 ขั้นตอนแรก ส่วนสองขั้นตอนสุดท้ายจะดำเนินการศึกษาเพื่อประเมินกรอบสมรรถนะต่อไป เนื่องจากจุดประสงค์เพื่อสร้างรายการกรอบสมรรถนะ และให้ทราบถึงสมรรถนะที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ทำให้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนในการเตรียมสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ เตรียมอาจารย์ผู้สอน เตรียมผู้ช่วยเหลือในการสอน เตรียมนักเทคโนโลยีทางการศึกษา และเตรียมผู้ช่วยปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการให้พร้อมเพื่อการเรียนรู้ของนักศึกษา รวมทั้งเตรียมแบบประเมินสมรรถนะส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ตรวจสอบกรอบสมรรถนะฉบับร่างที่พัฒนาขึ้น และเอกสาร ประกอบด้วย รายงาน บทความ งานวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ คุณสมบัติและสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วย

1. อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาลที่นำร่องให้จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เสมือนจริง (Simulation Learning Center) จำนวน 3 วิทยาลัยคือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 2 คน ต่อสาขาวิชาต่อวิทยาลัย ซึ่งสาขาการพยาบาลมีทั้งหมด 5 สาขา รวมทั้งหมด 30 คน

สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่าง จะดำเนินการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมมราชชนก มีวุฒิการศึกษา การศึกษาอย่างต่ำปริญญาโท 2) มีประสบการณ์การสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลใน 5 สาขา คือการพยาบาลเด็ก การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น อย่างน้อย 3 ปี 3) มีความเต็มใจเข้าร่วมให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

2. ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอก และปริญญาโททางการพยาบาล

3. เอกสาร ประกอบด้วย รายงาน บทความ งานวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ คุณสมบัติและสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แบบบันทึกรายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่ได้จากการทบทวนเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี ข้อบัญญัติขององค์กรต่างๆ และวารสารทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพการพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่วิทยาลัยพยาบาล

2.2 แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามหลักๆ 5 ข้อ 1) ท่านคิดว่าหลังจากที่นักศึกษาสำเร็จการศึกษา นักศึกษาต้องมีสมรรถนะด้านการพยาบาลด้านใดบ้าง 2)

ท่านคิดว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีความจำเป็นต่อการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะที่ท่านกล่าวมาหรือไม่ อย่างไร 3) ท่านคิดว่าสมรรถนะด้านใดบ้างที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง เพราะเหตุใดจึงคิดว่าจำเป็น 4) ที่ท่านบอกว่าสมรรถนะด้านดังกล่าวไม่จำเป็นต้องเรียนรู้โดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง เพราะเหตุใด และ 5) ท่านคิดว่าพฤติกรรมอย่างไรที่สามารถบ่งชี้ได้ว่านักศึกษามีสมรรถนะด้านนั้นในการพยาบาล

3. เครื่องบันทึกเสียง

4. แบบประเมินกรอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล (ฉบับร่าง) สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประเมินและหาค่าความตรงของเนื้อหา (I-CVI) พิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ โดยกำหนดตัวเลขเป็นมาตราส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึงจำเป็นมาก 3 หมายถึงจำเป็นปานกลาง 2 หมายถึงจำเป็นน้อย และ 1 หมายถึงไม่จำเป็น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ได้นำไปตรวจสอบคุณภาพหาความตรงของเครื่องมือ ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล ตรวจสอบความชัดเจนของคำถาม ความเหมาะสมของคำถามและความเหมาะสมของการจัดลำดับคำถาม ได้ดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมวิจัยจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เลขจริยธรรมวิจัยที่ Exc-04/2564 ลงวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2564-13 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนในการดำเนินการ โดยประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะของมาเรลลี ทอนโดรา และฮอก ดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์

2. แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน โดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ที่เป็นวิทยาลัยนาร่องให้จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เสมือนจริง คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช กรุงเทพฯ และอุดรธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาในครั้งนี้

3. พัฒนาแนวทางในการสื่อสาร โดยแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการ แก่ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ทั้ง 3 วิทยาลัย

4. รวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

4.1 กำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 30 ท่าน

4.2 การกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล โดยเริ่มจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสารทางวิชาการ ผลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ ทั้งในและต่างประเทศ และสรุปเป็นรายการสมรรถนะจากนั้นสร้างแบบสัมภาษณ์และนำไปตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อใช้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติงานพยาบาล จำนวน 30 ท่าน พร้อมทั้งทำการบันทึกเสียงและจดบันทึก หลังจากที่ได้รับการอนุญาต ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวมโดยไม่ระบุตัวผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งทันทีภายหลังจากสิ้นสุดการศึกษา เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์จะมีการทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ และถอดเทป

5. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และประมวลผล สรุปเป็นกรอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลฉบับร่าง ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบและให้ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ และนำผลที่ได้จากการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิไปคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ ได้เท่ากับ .80-1 สำหรับข้อที่ได้ .80 ได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและสรุปเป็นกรอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา หาความถี่ ร้อยละ
2. ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา จัดหมวดหมู่เป็นสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ โดยข้อมูลที่มีเนื้อหาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันรวบรวมเป็นข้อเดียวกัน ข้อมูลที่แตกต่างกันแยกเป็นรายข้อ และสรุปเป็นกรอบสมรรถนะ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 28 ราย (ร้อยละ 93.33) เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 20) สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 20)

สาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 20) สาขาการพยาบาลสูติศาสตร์ จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 20) และสาขาการพยาบาลชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 20) โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์สอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง มา 3-5 ปี มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง หลักสูตร 2 สัปดาห์ จำนวน 22 ราย (ร้อยละ 73.33) และหลักสูตรมากกว่า 2 สัปดาห์ จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 26.66)

2. ความจำเป็นในการเรียนรู้แบบ SBL

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความจำเป็นของการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง จะคำนึงถึงประเด็นดังนี้ เป็นสมรรถนะที่ต้องให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้จริงๆ เป็นสมรรถนะที่ต้องใช้บ่อย ซึ่งนักศึกษาต้องเกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง นักศึกษาต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจ และได้ลงมือปฏิบัติซ้ำๆ รวมทั้งได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับจากอาจารย์ นักศึกษาได้อยู่ในบริบทที่คล้ายกับสถานการณ์จริง ทำให้นักศึกษามีความพร้อมและมั่นใจในการปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงมากขึ้น ความตื่นตัว ความวิตกกังวลลดลง มีทัศนคติที่ดีขึ้น สามารถบริหารจัดการทำงานเป็นทีม ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลปลอดภัย และเป็นการเรียนรู้ที่จำเป็นในสถานการณ์โควิด-19 ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เรียนรู้ด้วย SBL มันจำเป็น เพราะว่าการศึกษาได้ลงมือปฏิบัติได้เรียนรู้ในสถานการณ์ที่เสมือนจริง มันจะทำให้เขาได้ฝึก เหมือนมันเป็นทักษะด้วย...ถ้าเรียนด้วยทฤษฎีอย่างเดียวไม่รู้หรอก เวลาได้ลงไปทำจริงตอนที่ได้ลงไปฝึกปฏิบัติ ต้องมีการฝึกซ้ำๆ คอมเมนต์หลายๆ ครั้ง เด็กจึงจะเข้าใจ การเรียนแบบ SBL เนี่ยเหมือนกับเขาได้มีประสบการณ์ในเรื่องของการได้ลงมือทำ ได้ลงมือปฏิบัติจริง หลังจากที่ได้รับการ feed back กลับไปเขาก็จะเข้าใจมากขึ้น”

3. กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ 5 สาขาการพยาบาล

ผลการศึกษาครั้งนี้ได้กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 สาขาการพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. สมรรถนะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง พบว่าประกอบด้วย 6 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 24 ข้อ ดังนี้

1.1 การประเมินสภาพจิต ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ สามารถใช้คำถามประเมินสภาพจิต สามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์

จากท่าทาง การแสดงออกและคำพูด และสามารถวิเคราะห์และสรุปผลจากการประเมินสภาพจิต

1.2 การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด สามารถใช้เทคนิคการสนทนาเพื่อการบำบัด สามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น บุคลิก ท่าทาง น้ำเสียงที่ใช้ ในขณะที่สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และสามารถวิเคราะห์และสรุปผลจากการสร้างสัมพันธภาพ

1.3 การให้การพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้านอารมณ์ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินความผิดปกติทางด้านอารมณ์ สามารถวิเคราะห์และสรุปผลจากการประเมิน สามารถให้การดูแลช่วยเหลือตามผลการประเมิน และสามารถวางแผนป้องกันการเกิดความรู้แรงแและการกลับเป็นซ้ำ

1.4 การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ สามารถวางแผนและดำเนินกิจกรรมกลุ่มตามขั้นตอน สามารถใช้เทคนิคการควบคุมกลุ่ม การกระตุ้นกลุ่ม ในการทำกิจกรรม และสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า

1.5 การให้คำปรึกษาผู้ที่มีปัญหาทางจิต ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ สามารถให้คำปรึกษาตามขั้นตอนของการให้คำปรึกษาสามารถใช้ทักษะในการสื่อสาร ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก สามารถสรุปเชื่อมโยงเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ แนวทางการแก้ปัญหาของตนเอง สามารถช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกแนวทางที่ใช้แก้ปัญหาได้อย่างให้เหมาะสม และสามารถส่งเสริมให้กำลังใจผู้รับบริการ

1.6 การตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วยน้ำเสียงที่สุภาพเป็นมิตรทุกครั้ง สามารถยอมรับพฤติกรรมของผู้รับบริการทั้งด้านบวกและด้านลบ สามารถเก็บข้อมูลของผู้รับบริการเป็นความลับ และสามารถแสดงอารมณ์ในขณะที่ให้การดูแลผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“สมรรถนะที่ต้องพัฒนาด้วย SBL ก็มีการประเมินสภาพจิต เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ถ้าเป็นการพยาบาลก็จะเป็นเรื่องของโรคทางอารมณ์ การให้คำปรึกษานี้คิดว่าต้องเป็น SBL ค่ะ ส่วนอีกเรื่องหนึ่งก็เป็นเรื่องของกิจกรรมบำบัด เพราะว่าในเรื่องเหล่านี้ถ้านักศึกษาได้เรียนรู้ในสถานการณ์ที่เสมือนจริง มันจะทำให้เขาได้ฝึก เช่น การประเมินสภาพจิตมันต้องอาศัยทักษะด้วยเพราะถ้าเรียนด้วยการฟังอย่างเดียวนักศึกษาไม่เข้าใจ ต้องมีการฝึก

ทดลองทำ นักศึกษาจะเข้าใจ การเรียนแบบ SBL เนี่ยเหมือนกับเขาได้มีประสบการณ์ในเรื่องของการได้ลงมือทำจริง หลังจากที่ได้รับมาให้ข้อมูลย้อนกลับเขาก็จะเข้าใจมากขึ้น...อีกเรื่องคือสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลจิตเวชต้องมีการยอมรับคนอื่น มีความเข้าใจผู้อื่น ยอมรับพฤติกรรมคนไข้ มีความมั่นคงทางอารมณ์ พุดจาสุภาพ การไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วยซึ่งเป็นสมรรถนะสามารถแทรกในกิจกรรมการให้การพยาบาลต่างๆ ได้”

2. สมรรถนะการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 27 ข้อ ดังนี้

2.1 การพยาบาลผู้ป่วยช็อค ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยช็อคและติดตาม สามารถวินิจฉัยปัญหาและรายงานแพทย์สามารถให้สารน้ำ เลือด และสามารถเตรียมยาและบริหารยา

2.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินภาวะพร่องออกซิเจน สามารถวิเคราะห์ arterial blood gas ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแบบต่างๆ ได้เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถดูแล สื่อสารและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจได้ และสามารถดูแลผู้ป่วยในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ

2.3 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาความเสี่ยงสูง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับกลไกการออกฤทธิ์ อันตรายของยาความเสี่ยงสูง และปฏิกิริยาระหว่างยา สามารถเตรียมยาความเสี่ยงสูง สามารถใช้เครื่องมือในการบริหารยา และสามารถประเมินอาการ เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาความเสี่ยงสูง และแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดอาการแทรกซ้อนและภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา

2.4 การช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยขั้นสูง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ สามารถการประเมินสภาพ เช่น ชีพจร ความรู้สึกตัว สามารถให้การช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถแปลผล EKG ที่สำคัญสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและรายงานแพทย์ สามารถเตรียมอุปกรณ์ช่วยแพทย์ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ การกระตุกหัวใจด้วยไฟฟ้า สามารถเตรียมยาและบริหารยาในขณะที่ช่วยฟื้นคืนชีพ และสามารถประเมินผลของการช่วยฟื้นคืนชีพและการดูแลผู้ป่วยมี ROSC (return of spontaneous circulation)

2.5 การตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วยน้ำเสียงที่สุภาพเป็นมิตรทุกครั้ง สามารถควบคุมอารมณ์ขณะให้การดูแล และปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล เอาใจใส่

2.6 การทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมิน วางแผนทำงานร่วมกับทีม สามารถทำงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย และสามารถสื่อสาร ประสานความร่วมมือภายในทีมและสหสาขาวิชาชีพ

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“สมรรถนะที่จำเป็นต้องเรียนรู้ด้วย SBL คือการประเมินสภาพ การดูแลผู้ป่วยวิกฤติต่างๆ เช่น ภาวะช็อกจากสาเหตุต่างๆ การปฏิบัติการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการให้สารน้ำ เลือด ...การให้ออกซิเจนแต่ละชนิดได้เหมาะสม...การเตรียมยา การบริหารยาโดยเฉพาะยากลุ่มความเสี่ยงสูง การเฝ้าระวังการให้ยา...กรณีผู้ป่วยผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ นักศึกษาต้องช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยขั้นสูง...และอีกสิ่งสำคัญคือการตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พยาบาลที่ดีต้องเข้าใจตัวเองและผู้อื่น มีความอดทน เข้าใจในพฤติกรรมของผู้ป่วย เห็นอกเห็นใจ หากเป็นตนเองอยู่ในสถานการณ์จะรู้สึกอย่างไร ให้กำลังใจด้วยความจริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่เหมือนเป็นญาติของตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นได้จากคำพูด การกระทำ”

3. สมรรถนะการพยาบาลเด็กที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 17 ข้อ ดังนี้

3.1 การพยาบาลเด็กที่มีสุขภาพดี ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ ได้แก่สามารถให้วัคซีนตามช่วงวัย สามารถประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ สามารถจัดอาหารได้เหมาะสมตามช่วงวัยและปัญหาที่พบ สามารถให้การพยาบาลเพื่อป้องกันอุบัติเหตุได้ตามช่วงวัย และสามารถส่งเสริมพัฒนาการ

3.2 การพยาบาลทารกที่มีความเสี่ยงสูง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินสภาพทารกเสี่ยงสูง สามารถสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นและรายงานแพทย์ได้ สามารถให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถให้การพยาบาลทารกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ

3.3 การพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อค ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ ได้แก่สามารถประเมินสภาพเด็กที่มีภาวะช็อค สามารถสรุปปัญหาและรายงานแพทย์ สามารถคำนวณปริมาณสารน้ำและยา สามารถให้สารน้ำ เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด สามารถเตรียมยา บริหารยา และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา และสามารถเตรียมอุปกรณ์ช่วยแพทย์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ การกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า

3.4 การพยาบาลเด็กที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินภาวะพร่องออกซิเจน สามารถวิเคราะห์ผล

arterial blood gas ดูแลให้ได้รับออกซิเจนแบบต่างๆ ได้เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถให้การดูแลและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนเด็กที่ใส่เครื่องช่วยหายใจได้ สามารถสื่อสารและตอบสนองความต้องการของเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจได้ สามารถจัดทำเพื่อระบายเสมหะ สามารถให้ยาพ่นร่วมกับชนิดของกระบอกพ่นยา และสามารถดูแลเด็กในระยะหย่าเครื่องช่วยหายใจ

3.5 การตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วยน้ำเสียงที่สุภาพเป็นมิตรทุกครั้ง สามารถควบคุมอารมณ์ขณะให้การดูแล และปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล เอาใจใส่

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เรื่องที่ต้องเรียนรู้ด้วย SBL จะเน้นเป็นเด็กที่มีสุขภาพดี เด็กมารับวัคซีน เด็กในกลุ่มทารกแรกเกิดที่เป็น sick newborn เด็กมีความเสี่ยงสูง การดูแลเด็กช็อก โดยเน้นการให้ยา ความแม่นยำในการคำนวณ การวัด vital sign การให้ออกซิเจน เหมือนเป็นแบบ pre clinic ผีก่อนขึ้นตึก เวลาขึ้นไปผีกจริง นักศึกษาก็จะมีความมั่นใจมากกว่าปีที่ไม่ได้มี pre clinic... สมรรถนะการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการเคารพศักดิ์ศรีผู้ป่วย ปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเมตตากรุณาด้วยทั้งด้วยคำพูดและการกระทำ ก็สามารถสอดแทรกไปในการเรียนรู้ SBL ทุกๆ ทักษะ”

4. สมรรถนะการพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้นที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 20 ข้อ ดังนี้

4.1 การพยาบาลอนามัยครอบครัว ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ ได้แก่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว สามารถประเมินภาวะสุขภาพ สามารถวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ สามารถวางแผนดูแลสุขภาพตามปัญหาร่วมกับครอบครัว สามารถใช้กระเปาะเย็บ และสามารถสรุปปัญหาและวางแผนติดตามการเย็บครั้งต่อไป

4.2 กระบวนการวินิจฉัยชุมชน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ ได้แก่สามารถประเมินสภาพชุมชน สามารถวินิจฉัยชุมชนและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถวางแผนแก้ปัญหา สามารถทำประชาคม สามารถปฏิบัติการแก้ปัญหา และสามารถประเมินกระบวนการและผลลัพธ์

4.3 การรักษาโรคเบื้องต้น ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินภาวะสุขภาพ สามารถวินิจฉัยแยกโรค สามารถวางแผนการรักษา

ด้วยยาและให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับโรค สามารถทำหัตถการต่าง ๆ เช่น การเย็บแผล ผ่าฝี ถอดเล็บ และสามารถช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

4.4 การตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วย น้ำเสียงที่สุภาพเป็นมิตรทุกครั้ง คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล และคำนึงถึงความแตกต่างทางศาสนาและวัฒนธรรม

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“การเรียนแบบ SBL ที่จำเป็นหลักๆ เลยคือในเรื่องของการรักษาโรคเบื้องต้นตั้งแต่ การประเมิน การวินิจฉัยแล้วก็การรักษา...แล้วก็ในส่วนของการหัตถการต่างๆ เย็บแผล ผ่าฝี...การ พยาบาลอนามัยครอบครัว การเยี่ยมบ้าน การใช้กระเป๋ายาเยี่ยมบ้าน มันจะสามารถใช้ SBL ได้ ทุกสถานการณ์...การลงวินิจฉัยชุมชนคิดว่าจะต้องใช้ SBL ต้องสำรวจพื้นที่ วิเคราะห์ปัญหา ทำ ประชาคมเพื่อให้ได้ว่าปัญหาไหนคือปัญหาเร่งด่วน ทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา...และที่สำคัญ เลยก็คือในเรื่องการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เราควรต้องส่งเสริมด้วย SBL เรียนรู้ และยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรม”

5. สมรรถนะด้านการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ที่จำเป็นต้องพัฒนา ด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถจำนวน 25 ข้อ ดังนี้

5.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะก่อนคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินภาวะสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย สามารถตรวจครรภ์ ท่าและส่วนนำของทารก สามารถ ประเมินอายุครรภ์ สามารถประเมินเสี่ยงหัวใจทารกในครรภ์ (FHS) สามารถอธิบายภาวะที่ ผิดปกติทางสูติกรรม สาเหตุ กลไก พยาธิสภาพของการเกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถประเมิน ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสมหรือส่งพบแพทย์ และสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนขณะ ตั้งครรภ์

5.2 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ สามารถประเมินสภาพแรกรับและประเมินความก้าวหน้า ของการคลอด สามารถประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากข้อมูลผู้ป่วย สามารถประเมินการ หดรัดตัวของมดลูก (interval duration) และวิเคราะห์ข้อมูลได้ สามารถตรวจภายใน สามารถ ทำคลอดทารก สามารถทำคลอดตรรก สามารถผูกและตัดสายสะดือ สามารถประเมินและตัดฝี

เย็บ ดูแลผู้คลอดในระยะ 2 ชม. แรกหลังคลอด และสามารถประเมินสุขภาพของทารกในระยะคลอด และดูแลทารกแรกเกิดในระยะ 2 ชม แรกหลังคลอด

5.3 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะหลังคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สามารถดูแลทารกหลังคลอด สามารถดูแลมารดาหลังคลอด และให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวในการดูแลสุขภาพหลังคลอด สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถฉีดวัคซีนทารกแรกคลอด

5.4 การตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะทุกครั้ง สามารถการควบคุมอารมณ์ขณะให้การดูแล ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล เอาใจใส่ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเชื่อและวัฒนธรรม

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“การเรียน SBL จำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด หลังคลอดได้ ทั้งภาวะปกติและภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการสอน SBL ต้องการให้นักศึกษาแก้ปัญหาได้ และอาจารย์สามารถประเมินนักเรียนได้ว่าเข้าใจทฤษฎีหรือไม่ รู้จักอุปกรณ์เครื่องมือของการทำคลอดหรือไม่...ด้านจิตใจและด้านสังคม ก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งต้องใช้ SBL เนื่องจากต้องทำสถานการณ์ไปด้วยกันกับการปฏิบัติการพยาบาล...ให้นักศึกษาได้ฝึกการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย ให้การพยาบาลครอบคลุม กาย จิต จิตวิญญาณและสังคม ให้การดูแลแบบมีคุณธรรมจริยธรรม”

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่ากรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการประเมินสภาพจิต สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้านอารมณ์ ทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด และให้คำปรึกษาผู้ที่ปัญหาทางจิต ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการคัดกรองและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตให้มีพฤติกรรม อารมณ์ ความคิดที่เหมาะสมสอดคล้องกับที่ ทศาชัยวรรณวรรต ได้กล่าวว่า พยาบาลจิตเวชมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางจิตเวชในกลุ่มคนปกติและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต จาก การประเมินสภาพจิต ค้นหาและคัดกรองความเสี่ยงต่างๆ อีกทั้งบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เจ็บป่วยในรูปแบบของกิจกรรมบำบัด การให้คำปรึกษา โดยประยุกต์ใช้

ความรู้ทางชีววิทยาและศาสตร์ต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ ในปฏิบัติการตามกระบวนการพยาบาลให้ผู้ป่วยที่มีการตอบสนองผิดปกติด้านจิตใจ อารมณ์ให้สามารถตระหนัก ยอมรับตนเอง ปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรม สามารถเผชิญปัญหาหรือวิกฤตการณ์ต่างๆ ในทางที่เหมาะสม (ทศา ชัยวรรณวรรต, 2560) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐติกา ชูรัตน์ และคณะ ที่พบว่าพยาบาลจิตเวชต้องมีสมรรถนะด้านให้การปรึกษาและสื่อสาร ให้การปรึกษาและเป็นที่ปรึกษา การพยาบาลจิตเวช (ญัฐติกา ชูรัตน์ และคณะ, 2565)

กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยช็อก ผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บความเสียหายสูง ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยขั้นสูง และการทำงานเป็นทีม ประเมินสภาพผู้ป่วยช็อก วินิจฉัยปัญหาและรายงานแพทย์ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ สอดคล้องกับบทบาทพยาบาลที่ต้องสามารถประเมินได้อย่างรวดเร็ว ในระยะเริ่มแรก เพื่อป้องกันการเกิดอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ (ลักคณา บุญมี และคณะ, 2561) สามารถประเมินภาวะพร่องออกซิเจน วิเคราะห์ก๊าซในหลอดเลือดแดง ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนแบบต่างๆ ได้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลที่สามารถประเมินหาสาเหตุของภาวะพร่องออกซิเจนที่เกิดขึ้น เช่น ภาวะของโรครุนแรงขึ้น แก้ไขตามสาเหตุที่พบ ติดตามระดับออกซิเจนของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (ธนรัตน์ พรศิริรัตน์ และสุรัตน์ ทองอยู่, 2563) สามารถประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการช่วยฟื้นคืนชีพ แปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่สำคัญ สอดคล้องกับงานวิจัยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต พบว่า พยาบาลมีความสามารถในการช่วยแพทย์ในการเตรียมอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตขั้นสูง ประเมิน วางแผนทำงานร่วมกับทีม ทำงานตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย สื่อสารประสานความร่วมมือภายในทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ (สิริอร ช้อยุ่น และคณะ, 2563)

กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในสาขาการพยาบาลเด็ก ประกอบด้วย ด้านการพยาบาลเด็กที่มีสุขภาพดี การพยาบาลทารกที่มีความเสี่ยงสูง การพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อก และการพยาบาลเด็กที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤติ สอดคล้องกับ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น กล่าวว่า พยาบาลเด็กต้องมีความรู้ ความสามารถดูแลสุขภาพเด็ก มีความเข้าใจหลักและวิธีการประเมินการเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็ก ภาวะโภชนาการและการจัดอาหาร การจัดการเล่นสำหรับเด็ก การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค การป้องกันโรคติดต่อและอุบัติเหตุตามช่วงวัย เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข นอกจากนี้ยังพยาบาลเด็กต้องสามารถจัดการภาวะสุขภาพที่เปราะบางตามระบบ (พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2560) และ

สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลรัตน์ เชาวินัย และคณะ คือ พยาบาลเด็กต้องมีความรู้ความสามารถที่ทันสมัยในการพยาบาลเฉพาะโรค การประเมินสภาพเด็ก สรุปปัญหา สามารถรายงานแพทย์เพื่อให้การช่วยชีวิตอย่างรวดเร็ว ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล หัตถการพื้นฐาน การบริหารสารน้ำ เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด ยา ติดตามการตอบสนองต่อการรักษา การให้ออกซิเจน การจัดการความปวด และการช่วยฟื้นคืนชีพ รวมทั้งหัตถการสำคัญ เช่น การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เป็นต้น (วิมลรัตน์ เชาวินัย และคณะ, 2562)

กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในสาขาการพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยครอบครัว กระบวนการวินิจฉัยชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและรักษาโรคในครอบครัวและชุมชน สอดคล้องกับ ญันท์ วอลเตอร์ และคณะ ที่กล่าวถึง สมรรถนะการจัดการสุขภาวะชุมชนของนักศึกษาพยาบาล เป็นการจัดการบริการทางสุขภาพให้แก่ชุมชน โดยการขับเคลื่อนทางสุขภาพ รวมถึงการขับเคลื่อนสังคมในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่สุขภาวะของชุมชนตามมาตรฐานการให้การพยาบาลแก่ชุมชน (ญันท์ วอลเตอร์ และคณะ, 2564) สำหรับสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ข้อบังคับสภาการพยาบาล, 2564) การรักษาโรคเบื้องต้นเป็นกระบวนการประเมินภาวะสุขภาพทั้งการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การรักษาโรคและการบาดเจ็บ การป้องกันโรค รวมถึงการปฐมพยาบาล เพื่อการแก้ปัญหา ความเจ็บป่วย บรรเทาความรุนแรง หรืออาการของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นภาวะการเจ็บป่วยหรือภาวะวิกฤต

กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการดูแลให้หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัยทุกระยะของการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับ เยาวรัตน์ ดุสิตกุล และคณะ ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจะต้องมีสมรรถนะด้านการประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยปัญหา และวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน การส่งเสริมความก้าวหน้าการคลอด การทำคลอด การพยาบาลทารกแรกเกิด และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยแม่ (เยาวรัตน์ ดุสิตกุล และคณะ, 2563) และสอดคล้องกับมาตรฐานการผดุงครรภ์ที่กำหนดว่ามาตรฐานการผดุงครรภ์ต้องมีการติดตามสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ การดูแลระยะคลอด การจัดการภายใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด

สำหรับสมรรถนะด้านการตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ทุกสาขาจำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้น เพื่อให้การดูแลที่สอดคล้องกับความแตกต่างของพฤติกรรม ความเชื่อของบุคคล และเคารพในความเป็นมนุษย์ โดยนักศึกษาต้องสามารถชี้แจงให้ข้อมูลก่อนให้การพยาบาลด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะทุกครั้ง ควบคุมอารมณ์ขณะปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสุภาพ นุ่มนวล เอาใจใส่ โดยคำนึงถึงความเชื่อและวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์ คือ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ความเมตตา กรุณาปรานี มีความอ่อนโยนในการปฏิบัติการพยาบาล เข้าใจความแตกต่างของความเชื่อ วิถีการใช้ชีวิต ให้เกียรติผู้รับบริการและการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรับการรักษาพยาบาล การสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลที่ครอบคลุมรอบด้าน ให้บริการตามปัญหาและความต้องการที่เป็นจริงที่ได้จากการรับฟังผู้รับบริการ (เปรมฤดี ดำริกษ์ และคณะ, 2561)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

กรอบสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่จำเป็นต้องพัฒนาด้วยการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ประกอบด้วยการประเมินสภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การให้การพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้านอารมณ์ การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด การให้คำปรึกษาผู้ที่ปัญหาทางจิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วยการพยาบาลผู้ป่วยช็อค การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจน การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาความเครียดสูง การช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยขั้นสูง การทำงานเป็นทีม สาขาการพยาบาลเด็ก ประกอบด้วยการพยาบาลเด็กที่มีสุขภาพดี การพยาบาลทารกที่มีความเสี่ยงสูง การพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อค การพยาบาลเด็กที่มีภาวะพร่องออกซิเจน สาขาการพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น ประกอบด้วยการพยาบาลอนามัยครอบครัว กระบวนการวินิจฉัยชุมชน การรักษาโรคเบื้องต้น สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยการดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด สำหรับสมรรถนะการตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นในทุกสาขา ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ ผู้บริหารสถาบันการศึกษา และอาจารย์พยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบสถานการณ์จำลองเสมือนจริงในทุกสาขาการพยาบาล เช่น การเตรียมสถานการณ์จำลองผู้สอน สถานที่ แบบประเมิน และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการศึกษารุ่นนี้โดยการนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาปรับใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน และทำการประเมินผลและปรับปรุงกรอบสมรรถนะให้เหมาะสมตามบริบทของสถาบันต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก. เรียกใช้เมื่อ 2 มีนาคม 2565 จาก <https://ddcportal.ddc.moph.go.th/portal/apps/opsdashboard/index.html#/20f3466e075e45e5946aa87c96e8ad65>
- ข้อบังคับสภาการพยาบาล. (2564). เรื่องข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564.ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 53 ง หน้า 28-38 (วันที่ 10 มีนาคม 2564).
- ญันท วอลเตอร์ และคณะ. (2564). สมรรถนะด้านการจัดการสุขภาวะชุมชนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 40(1), 47-61.
- ณัฐติกา ชูรัตน์ และคณะ. (2565). สมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจิตเวช ชุมชนจังหวัดนราธิวาสในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทแนววิถีพุทธวัฒนธรรม: TRUCKS Model. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 14(2), 177-192.
- ทศา ชัยวรรณวรรต. (2560). บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต. วารสารการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, 31(2), 16-30.
- เทือน ทองแก้ว. (2563). การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19. ครูสภาวิทยากร, 1(2), 1-10.
- ธนรัตน์ พรศิริรัตน์ และสุรัตน์ ทองอยู่. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะพร่องออกซิเจนและได้รับการรักษาด้วย High Flow Nasal Cannula. เวชบัณฑิตยสาร, 13(1), 60-68.
- เปรมฤดี ดำรักษ์ และคณะ. (2561). เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้วยตนเองของนักศึกษาก่อนและหลังได้รับการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 5(1), 83-93.
- พิมพาภรณ์ กลั่นกลิน. (2560). การพยาบาลเด็กเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. เชียงใหม่: พิมพลักษณ์.
- เยาวรัตน์ ดุสิตกุล และคณะ. (2563). การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. พยาบาลสาร: 47(4), 325-335.
- ลักคณา บุญมี และคณะ. (2561). ผู้ป่วยกลุ่มอาการติดเชื้อกระแสเลือด: บทบาทพยาบาล. เชียงรายเวชสาร, 10(2), 268-276.
- วงเดือน สุวรรณศิริ และคณะ. (2559). การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองสำหรับนิสิตนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 28(2), 1-14.

- วิมลรัตน์ เชาวินัย และคณะ. (2562). รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการและผู้ป่วยทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดศูนย์การแพทย์ปัญญา นันทภิกขุ ชลประทาน. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(3), 256-265.
- สมจิตต์ สินธูชัย และกันยารัตน์ อุบลวรรณ. (2560). การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง: การนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน. วารสารพยาบาลทหารบก, 18(1), 29-38.
- สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ. (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 36(2), 255-262.
- สิริอร ข้อยุ่น และคณะ. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. เชียงรายเวชสาร, 12(2), 92-101.
- Marrelli, A. F. et al. (2005). Strategies for developing competency model. Retrieved March 2 , 2022, from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10488-005-3264-0>
- Zakari, N., Hamadi H., Audi G., & Hamadi W. (2017). Impact of Simulation on Nursing Students' Competence: A Perspective Qualitative Study in Saudi Arabia. International Journal of Nursing Education, 9(2), 75-98 .