

เอกสารสรุปการถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง(SBL) รายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตให้มีสมรรถนะในการให้บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”

สรุปการจัดการความรู้

1. ชื่อชุมชนนักปฏิบัติ (CoP, Community of Practice)

กลุ่มการสอน ๔ การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ

สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติประกอบด้วย

1. อ.พินทอง ปินใจ
2. อ.นงนุช ปัญจธรรมเจริญ
3. อ.สิริสุดา เตชะวิเศษ
4. ดร.ปรศนี สมิต
5. อ.พงศ์พัชรา พรหมเผ่า
6. อ.เปรมฤดี ศรีวิชัย
7. อ.วราภรณ์ ศรีจันทร์พาล
8. อ.สมศรี ทาทาน
9. อ.ปภัสญา ธัญปานสิน
10. อ.ณัฐติพร อันด้วง
11. ดร.กฤตพัทธ์ ฝึกฝน
12. อ.ชลธิมา ปิ่นสกุล
13. อ.สุทธินิ สุปรียาพร

2. ชื่อเรื่องการจัดการความรู้

“ตะกร้า ๓ ใบในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (SBL) รายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ”

3. วิเคราะห์ความสอดคล้อง (นำมาจากแผน KM วิทยาลัยปีงบประมาณ 59)

3.1 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ เร่งรัดพัฒนาการบูรณาการทุกพันธกิจเพื่อพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะสูง

3.2 เป้าประสงค์ที่ ๓ วิทยาลัยมีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ(แผน คน เงิน งาน)

3.3 กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพและ รองรับ การเปลี่ยนแปลง

แผนการจัดการความรู้ของวิทยาลัยเรื่อง “การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ”

4. ปัญหาและความสำคัญ

การจัดการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบันมีความก้าวหน้าสูง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ศตวรรษที่ ๒๑ ดังนั้นผู้สอนจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการสอนจากการเป็นผู้ให้ความรู้ เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้ด้วยการลงมือปฏิบัติจากสถานการณ์จริงหรือเสมือนจริงและมีการทำงานเป็นทีม

การจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ เป็นวิชาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดหลักการและปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเจ็บป่วยของบุคคลแต่ละช่วงวัย หลักการพยาบาลแบบองค์รวมในการดูแลแก่บุคคลวัยเด็กวัยรุ่นผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะเฉียบพลันวิกฤติเรื้อรังความตายและภาวะใกล้ตาย โดยใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เพื่อมุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเองการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม หลังจากที่มีการจัดการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี เพื่อให้ นักศึกษามีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต จึงได้จัดให้มีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองขึ้น เพื่อฝึกทักษะในการให้การประเมินสภาพและให้การพยาบาลในระยะวิกฤต ร่วมกับการสอดแทรกกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยตะกร้า ๓ ใบ บนฐานการบูรณาการแนวคิดการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กับการศึกษาพยาบาลของไคลแมน (Kleiman, 2009) ซึ่งการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation Base Learning: SBL) ร่วมกับการใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยตะกร้า ๓ น่าจะเป็นวิธีการสอนหนึ่งที่สามารถตอบสนองการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ ได้ อีกทั้งเป็นการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ของวิทยาลัยให้มีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองให้ชำนาญเพิ่มมากขึ้น

5. สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการเสาะหาความรู้

5.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตให้มีสมรรถนะการในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การพยาบาลด้วยหัวใจที่เป็นมนุษย์ (Humanize Health Care) หมายถึง การให้การรักษายาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์เชื่อมโยงมิติทางสังคม อ่อนโยนต่อชีวิต และธรรมชาติ ความเป็นกัลยาณมิตร ระหว่างผู้ดูแลและคนป่วย(อำพล จินดาวัฒน์, 2551)

การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรักความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริงโดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก (สุภาพรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สิริสุดา เตชะวิเศษ, สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข เข้าถึงเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2560 จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/viewFile/47144/39067>)

การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การปฏิบัติที่ไม่ใช่เพียงแคหน้าที่ แต่เป็นการบริการด้วยความเป็นมิตร ดุจญาติ มีความเอื้ออาทร มีน้ำจิตน้ำใจ มีความห่วงใยเข้าใจในปัญหาของผู้ป่วย ให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยรวมถึงญาติ ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ประกอบด้วยคุณลักษณะเด่น 4 ด้าน(SHaPE) (คู่มือการจัดการเรียนการสอน ปีการศึกษา 2559)

1. จิตอาสา(Service minded: S) หมายถึง มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

2. มีความอ่อนน้อมถ่อมตน(Humanity : H) หมายถึง การแสดงออกโดยการให้เกียรติผู้รับบริการ การยอมรับนับถือในความเป็นบุคคล การมีสัมมาคารวะและไม่ตัดสินผู้รับบริการด้วยความรู้และประสบการณ์ของตนเอง

3. มีสมรรถนะทางวิชาชีพ(Professional competency : aP) หมายถึงการให้บริการและวางแผนการพยาบาลให้ผู้รับบริการโดยใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ตามมาตรฐานของวิชาชีพได้ถูกต้อง รับผิดชอบต่อความรู้สึของผู้รับบริการในขณะดูแล มีการคิดอย่างเป็นระบบ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและวางแผนการพยาบาลให้ผู้รับบริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่เป็นจริง

4. ส่งเสริมการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Engagement : E) หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการ สามารถแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และการให้ผู้รับบริการเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง

การสะท้อนคิดด้วยแนวคิด ตะกร้า 3 ใบ

ตะกร้าใบที่ 1 รู้สึกอย่างไร

ตะกร้าใบที่ 2 ได้เรียนรู้อะไร

ตะกร้าใบที่ 3 สามารถนำไปประยุกต์ใช้อย่างไร

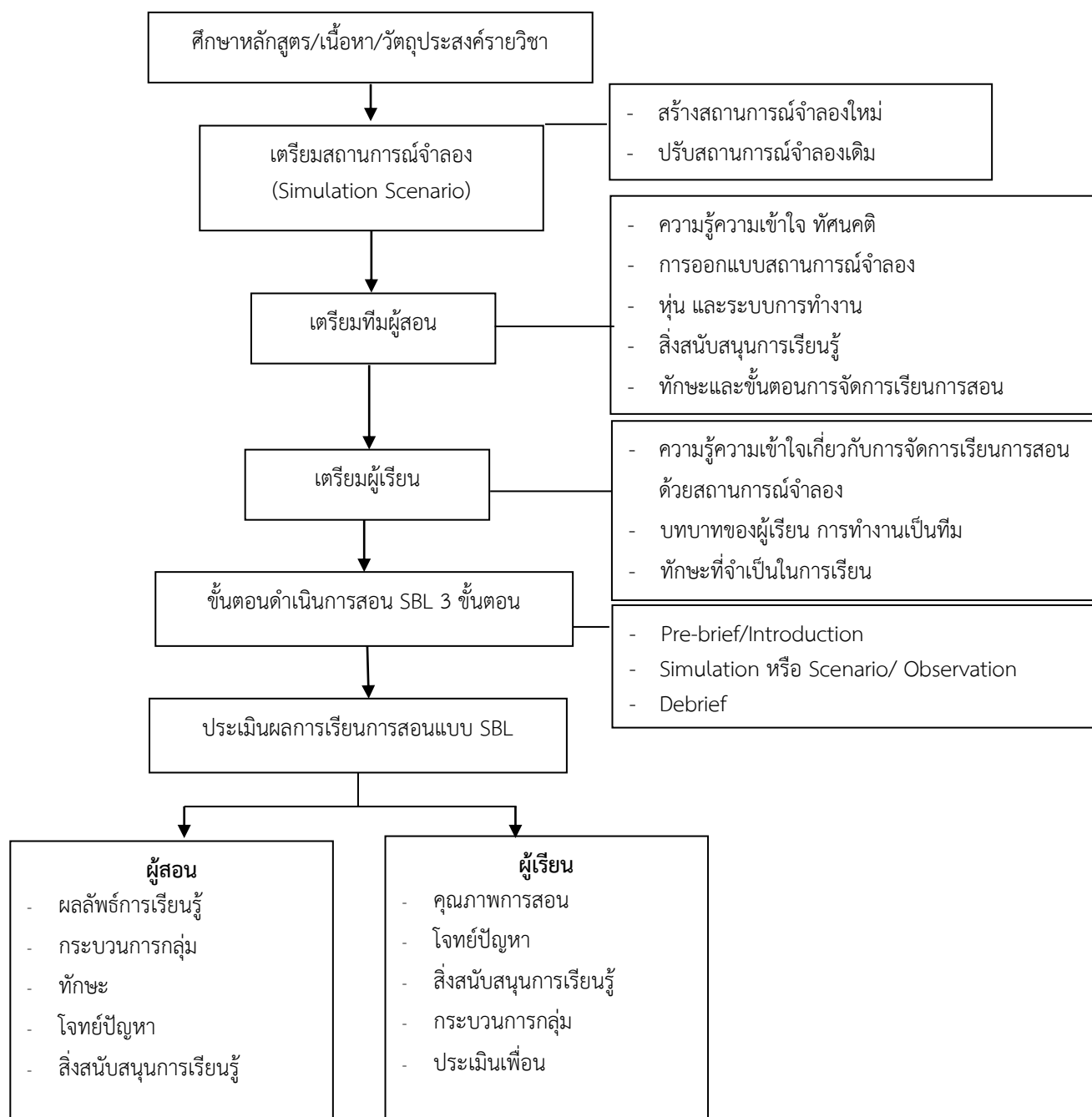
5.2. แนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง

การเรียนโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นเทคนิคการเรียนการสอนหรือการฝึกปฏิบัติโดยใช้การจำลองสถานการณ์ซึ่งมีหลากหลายชนิด ฝึกให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์และลงมือปฏิบัติตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้ ได้มีการเสาะหาความรู้จากการเข้าร่วมอบรมในโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ เรื่อง “SITEC-Case : Clinical Application in Simulation Education”(การประยุกต์ใช้ Simulation สำหรับการจัดการสอนทางคลินิก) และการศึกษาค้นคว้า

แนวทางการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง

การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์เสมือนจริง ประกอบด้วย การศึกษาหลักสูตร/เนื้อหา/วัตถุประสงค์รายวิชา ให้เข้าใจ จากนั้นอาจารย์ผู้สอนต้องมีการเตรียมโจทย์สถานการณ์หรือโจทย์ปัญหาเตรียมผู้สอน เตรียมผู้เรียน แล้วดำเนินการจัดการเรียนการสอน และทำการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ประสิทธิภาพการสอนทั้งจากผู้เรียน ผู้สอนและผู้ร่วมสอนตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 1

ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง



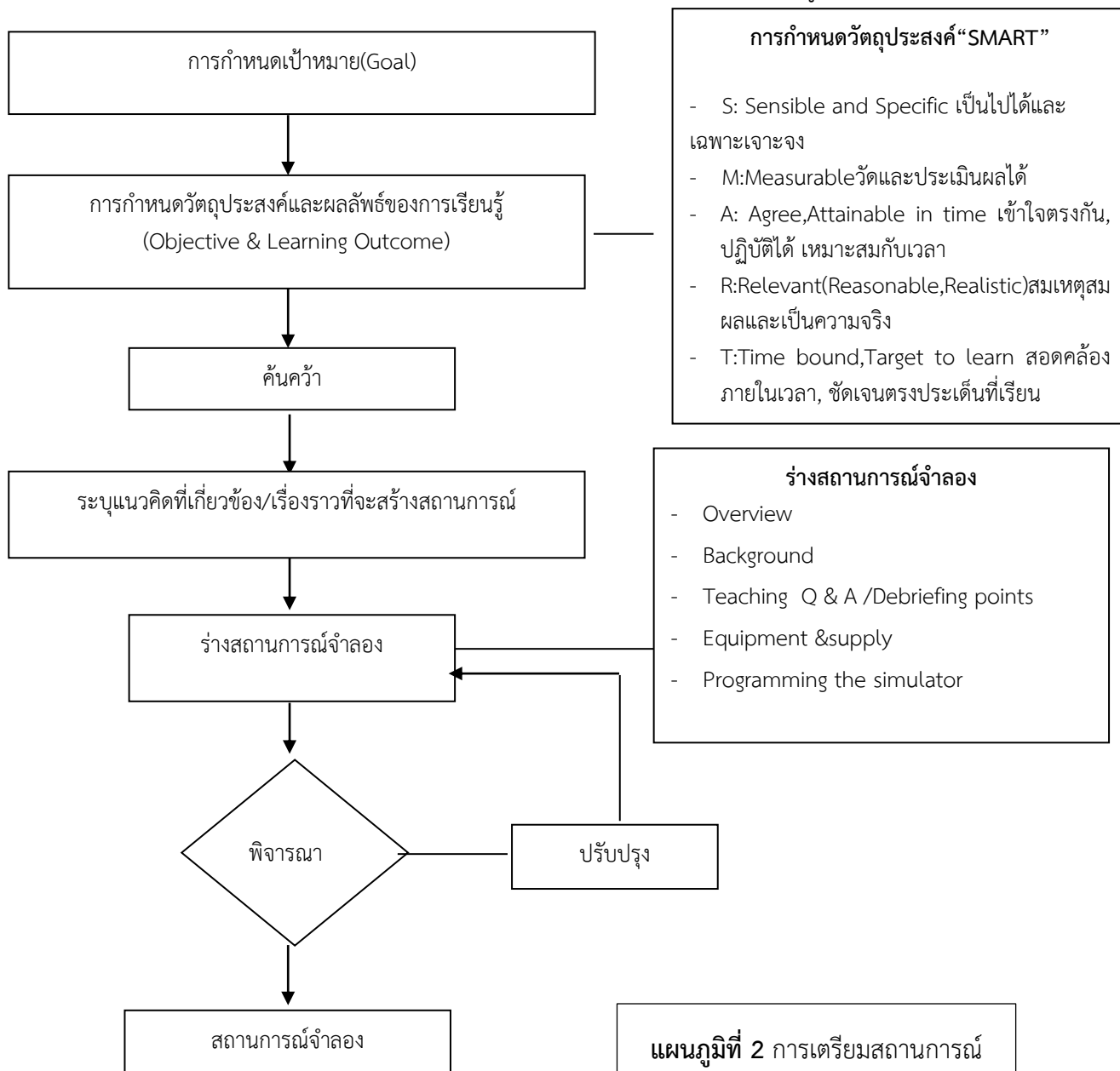
แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง

การเตรียมสถานการณ์จำลอง

สถานการณ์จำลองหรือเรียกสั้นๆ ว่า Scenario เป็นองค์ประกอบเริ่มต้นของการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์เสมือนจริง เพราะจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ โดยกำหนดจุดมุ่งหมาย เลือก รูปแบบ ขั้นตอนที่เหมาะสม เขียนเนื้อหา รายละเอียดที่แสดงถึงมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ การดูแล แบบของครุวม วัสดุอุปกรณ์ สภาพแวดล้อมเสมือนจริง ปลอดภัย กระตุ้นการเรียนรู้ และเหมาะสมกับระดับ ผู้เรียน สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองคือ ความรุนแรงของสถานการณ์ (Acuity) และมี

ผลกระทบต่อผู้ป่วยและความบ่อยที่จะเกิดของสถานการณ์นั้นๆ (Opportunity) ดังแผนภูมิที่ 3.2 โดยหลักการสร้างและพัฒนาสถานการณ์จำลองควรยึดหลัก 3P ได้แก่

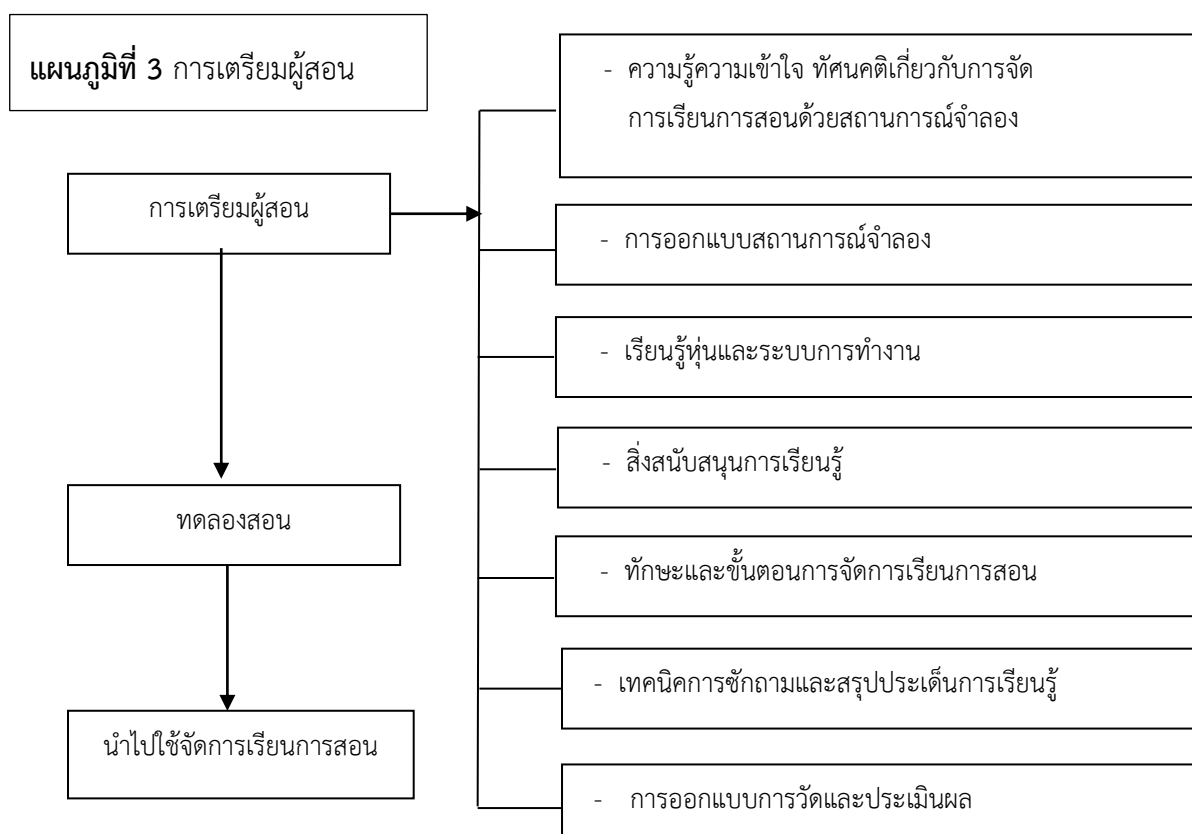
1. Purpose วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
 - 1.1 เข้าใจความคิดรอบยอด (Conceptual understanding)
 - 1.2 ความชำนาญด้านเทคนิค (Technical skills)
 - 1.3 ทักษะการตัดสินใจ (Decision making skills)
 - 1.4 ทักษะคติ และพฤติกรรม (Attitudes and behavior)
 - 1.5 การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
2. Participant ระดับประสบการณ์ของผู้เรียน
 - 1.1 ผู้เรียนใหม่ (Novice learners) ควรกำหนดวัตถุประสงค์เพียง 1-2 ข้อ
 - 1.2 ผู้เรียนที่มีประสบการณ์ (Advance learners) สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ที่ซับซ้อนไป
2. Process การเลือกสิ่งจำลองการพัฒนาสถานการณ์จำลองชั้นเรียน(Simulation class) :ซึ่งการพัฒนาสถานการณ์จำลอง ควรมีวิตุประสงค์นำสถานการณ์จำลอง มีความสมจริงกำหนดให้มีปัญหาเพื่อให้เกิดทักษะการแก้ไขปัญหา และไม่ควรซับซ้อนจนเกินไปแต่มีความท้าทาย ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2



การเตรียมทีมผู้สอน

การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ผู้สอนจะเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ให้ความรู้ มาเป็น ผู้อำนวยความสะดวก/ผู้ประสานงานการเรียนรู้ในการเรียนให้กับผู้เรียน ผู้สอนควรมีความรู้ความเข้าใจ กระบวนการเรียนการสอน และมีการเตรียมผู้สอนในประเด็นต่างๆ ดังนี้ ดังแผนภูมิที่ 3.3

1. ให้ความรู้ความเข้าใจทัศนคติเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ที่มา เหตุผลในการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง วิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง
2. เรียนรู้ระบบงานและอุปกรณ์ เรียนรู้หุ่นและระบบการทำงาน
3. เรียนรู้การออกแบบสถานการณ์จำลอง โดยกำหนดจุดมุ่งหมาย เลือกรูปแบบ ขั้นตอนที่เหมาะสม เขียนเนื้อหา รายละเอียดที่แสดงถึงมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ การดูแลแบบองค์รวม วัสดุอุปกรณ์ สภาพแวดล้อมเสมือนจริง ปลอดภัย กระตุ้นการเรียนรู้ และเหมาะสมกับระดับผู้เรียน
4. เรียนรู้ทักษะการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง (Facilitation simulation skills) บทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก/ผู้ประสานงานการเรียนรู้ บทบาทของผู้สังเกตการณ์
5. เรียนรู้ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง
6. เทคนิคการซักถามและสรุปประเด็นการเรียนรู้
7. เรียนรู้และออกแบบการวัดและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง
8. ประชุมทีมอาจารย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ผลการเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในผู้เรียน ทำความเข้าใจสถานการณ์จำลอง และการวัดประเมินผล
9. ฝึกทดลองปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง โดยทดลองเล่น/เรียนรู้ตาม สถานการณ์จำลองที่จะใช้กับผู้เรียน นำมาอภิปรายและปรับปรุงสถานการณ์จำลองให้เหมาะสม



การเตรียมผู้เรียน

การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง เน้นการเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม ผู้เรียนต้องสามารถนำความรู้จากทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ตามสถานการณ์จำลอง เรียนรู้จากการทำงานเป็นทีม เข้าใจบทบาทตนเองและผู้อื่น มีความสามารถในการบริหารเวลา มีทักษะในการคิด การตัดสินใจ แก้ไขปัญหาที่พบได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงควรเตรียมผู้เรียนในประเด็นต่างๆ ดังแผนภูมิที่ 3.4

1. ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ปฐมนิเทศเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง รูปแบบ วิธีการ การวัดและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง และอธิบายประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง

2. อธิบายให้ผู้เรียนเข้าใจบทบาทของผู้เรียน การทำงานเป็นทีม

3. อธิบายทักษะที่จำเป็นในการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง

1.1 ทักษะการประเมินอาการผู้ป่วยตามหลัก ABCDE

A: Airway maintenance with cervical spine protection

B: Breathing and ventilation

C: Circulation with hemorrhage control

D: Disability; Neurological status

E: Exposure/Environmental control; Completely undress the patient, but prevent hypothermia

3.2 ทักษะการสื่อสารด้วย SBAR Toolเป็นการรายงานแพทย์โดยใช้แบบรายงานตามแนวทาง

SBAR

S: Situation หมายถึง ข้อมูลโดยทั่วไปที่ต้องรายงาน หรือข้อมูลสำคัญที่ต้องการรายงานแพทย์ที่ดูแล โดยจะเป็นปัญหาที่สำคัญและจำเป็น เช่น รายงานอาการผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยอะไรผู้ป่วยชื่อ-สกุล อายุ และการวินิจฉัยโรค หรือปัญหาสำคัญที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล หรือภาวะวิกฤตที่คุกคามอยู่ในขณะนั้น

B: Background หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการตรวจต่าง ๆ ที่สำคัญและมีนัยกับอาการที่ส่งข้างต้นที่รายงาน ต้องชัดเจนและกะทัดรัด

A: Assessment หมายถึง การประเมินอาการต่าง ๆ ที่ประเมินได้ในขณะนั้น เช่น ระดับความรู้สึกตัวลดลง สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง อาการปวด ผลการตรวจ EKG ปริมาณปัสสาวะ

R: Recommendation หมายถึง เหตุผลในการรายงานหรือข้อคิดเห็นที่ต้องการ เช่น ต้องการให้แพทย์มาหรือต้องการแผนการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยเร่งด่วน

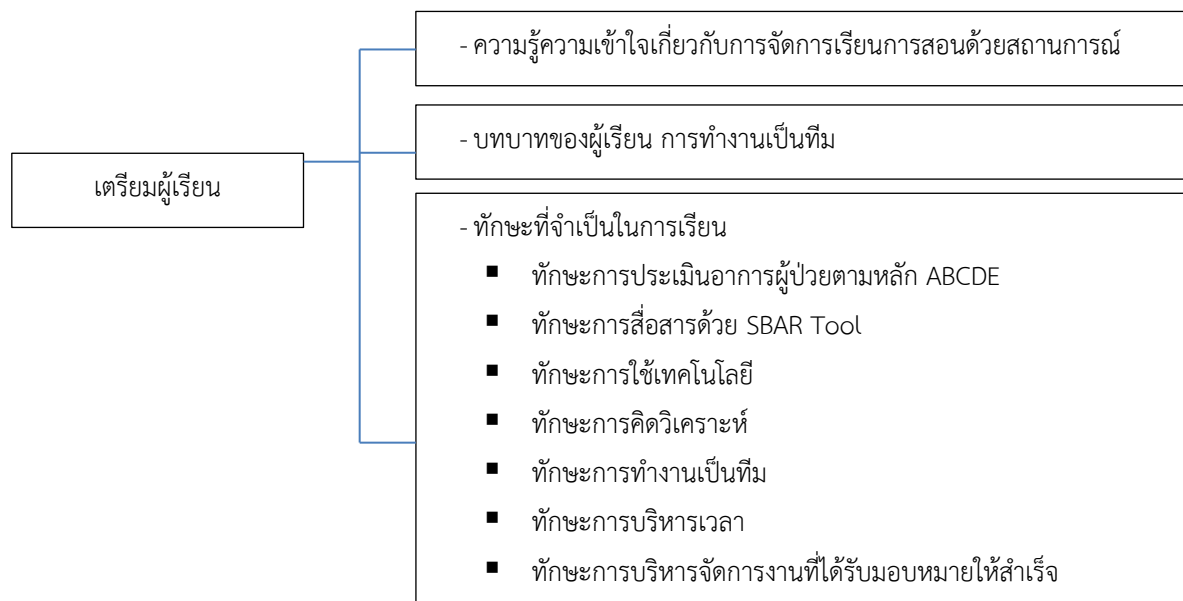
3.3 ทักษะการใช้เทคโนโลยี

3.4 ทักษะการคิดวิเคราะห์

3.5 ทักษะการทำงานเป็นทีม

3.6 ทักษะการบริหารเวลา

3.7 ทักษะการบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ



แผนภูมิที่ 3.4 การเตรียมผู้เรียน

ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์เสมือนจริง

1. เน้นที่การเรียนรู้ การสอน และผลลัพธ์ (Learning, teaching, and outcome)
2. เป็นการประเมินผลย่อย (Formative) ซึ่งเป็นการประเมินผลระหว่างเรียนเพื่อพัฒนาปรับปรุงการเรียนรู้
3. เป็นการประเมินกระบวนการ (Process-oriented) เพื่อดูว่าการเรียนรู้ดำเนินไปเป็นอย่างไรการวินิจฉัย(Diagnostic) อธิบายขอบเขตของการพัฒนาปรับปรุง

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง ต้องประเมินตามสภาพจริงเนื่องจากพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติทางคลินิกการประเมินตามสภาพจริงเป็นวิธีที่ทำให้นักศึกษาได้ฝึกฝนและทำทนายให้เผชิญกับความเป็นจริง สามารถประเมินผู้เรียน ดังนี้

1. ประเมินการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง เช่นประเมินเทคนิคการปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ การประเมินสภาพผู้ป่วยการสังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย การตัดสินใจและการใช้เหตุผลทางคลินิกการใช้ความรู้อาจใช้แบบประเมินหรือเครื่องมือในการประเมินตามที่กำหนดขึ้นในรายวิชาและเครื่องมือในการประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (Thailand Qualification Framework, TQF)

2. ประเมินปัญหา อุปสรรคในการเรียนการสอน เพื่อการปรับปรุง แก้ไขการจัดการเรียนการสอน

6. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิก (ระบุวันเดือนปี จำนวนสมาชิก สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนระหว่างสมาชิกในแต่ละครั้ง)

สมาชิกในกลุ่มนำความรู้ที่แต่ละคนได้ไปเสาะแสวงหามาจากที่ต่างๆ มาแลกเปลี่ยนพูดคุยกันแล้ว ร่วมกันสรุปแนวทางการปฏิบัติที่ดี เขียนออกมาเป็นคู่มือครูในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพราะสิ่งที่ได้เป็นความรู้ที่ได้สกัดออกมาเป็นแนวปฏิบัติที่ดีของกลุ่มตนเองแล้ว และมีหลักฐานบันทึกเรียบร้อย พร้อมทั้งจะนำไปเสนอให้คนอื่นๆ หรือหน่วยงานอื่นเพื่อแบ่งปันความรู้ร่วมกัน

7. วิธีการนำเอาองค์ความรู้มาใช้พัฒนางาน (ระบุวิธีการหรือขั้นตอนการดำเนินงาน)

นำความรู้ที่ได้มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

- 7.1 วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 อ.สมศรี ทาทาน และทีม
- 7.2 วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 อ. นงนุช ปัญจธรรมเจริญและทีม
- 7.3 วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 อ. สิริสุตา เตชะวิเศษและทีม
- 7.4 วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 (สอบลงกอง) อ.พงศ์พัชรา พรหมเผ่าและทีม
- 7.5 วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 (Pre clinic) อ.ปัทมา ธัญปานสินและทีม
- 7.6 โครงการพัฒนานักศึกษาเป็นนักปฏิบัติการในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔ รุ่นที่ ๒๕ จำนวน ๑๑๓ คน และโครงการพัฒนานักศึกษาเป็นนักปฏิบัติการในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๓ รุ่นที่ ๒๖ จำนวน ๙๐ คน

8. ผลการนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน (ระบุผลผลิต ผลลัพธ์หรือผลกระทบที่ได้)

8.1 ผลต่อนักศึกษา การจัดการเรียนการสอนแบบ SBL โดยใช้กลยุทธ์การสะท้อนคิด ทำให้นักศึกษา

- ได้พัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ในด้าน Critical Thinking and Problem Solving (ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา) , Collaboration, Teamwork and Leadership (ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ), Communications, Information, and Media Literacy (ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ), Career and Learning Skills (ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้)

- เกิดอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ นักศึกษามีพฤติกรรมดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (SHAPE) ผลจากโครงการพัฒนานักศึกษาเป็นนักปฏิบัติการในคลินิก สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔ รุ่นที่ ๒๕ จำนวน ๑๑๓ คน และโครงการพัฒนานักศึกษาเป็นนักปฏิบัติการในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๓ รุ่นที่ ๒๖ จำนวน ๙๐ คน โดยใช้สถานการณ์จำลองประเมินนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ๒ และ ๓ ส่งผลให้มีอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านจิตอาสา มีค่าเฉลี่ย ๔.๑๙ ด้านการยอมรับความเป็นบุคคล มีค่าเฉลี่ย ๔.๗๗ ด้านการคิดวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ย ๓.๙๔ ด้านทักษะเชิงวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๐๕ และด้านส่งเสริมการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๑๖ รวมทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๕ อยู่ในระดับดี

- นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถตนเอง(Self efficacy) มากขึ้น จากผลวิจัยเรื่องผลของการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองต่อการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยภาวะช็อกจากการติดเชื้อพบว่า นักศึกษามีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลผู้ป่วยภาวะช็อกจากการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มทดลองก่อนการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 37.60 (SD=6.08) หลังการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์

จำลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มเท่ากับ 52.14 (SD=5.04) และหลังการเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self Directed Learning:(SDL) มีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงเท่ากับ 47.96 (SD=5.63) ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 40.45 (SD=4.87) หลังการเรียนรู้ด้วยตนเองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 44.68 (SD=2.77) และหลังการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 51.98 (SD=4.42) ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้และทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเรียนแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self Directed Learning ; SDL) ก่อนการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง(Simulation Based Learning ; SBL) เพื่อให้ นักศึกษาระดับการรับรู้ความสามารถตนเองคงอยู่และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- ได้ผลลัพธ์การเรียนรู้(Learning outcome) ตามที่หลักสูตรหรือรายวิชากำหนด
- นักศึกษาได้เรียนรู้แบบ Active learning
- เตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการปฏิบัติในสถานการณ์จริง

8.2 ผลต่ออาจารย์

- อาจารย์มีการพัฒนาในด้านความรู้ความชำนาญในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (SBL) เพิ่มมากขึ้น

- อาจารย์ได้พัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ในด้าน Critical Thinking and Problem Solving (ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา) , Collaboration, Teamwork and Leadership (ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ), Communications, Information, and Media Literacy (ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ), Career and Learning Skills (ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้)

- อาจารย์มีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง(Transformative Learning) โดยมีการถอดบทเรียนด้วยการสะท้อนคิด ทำให้เกิดแรงบันดาลใจที่จะพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพ ทำให้ได้วิธีการเรียนการสอนที่หลากหลายมากกว่าการบรรยาย โดยใช้ Student center โดยปรับการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียนทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ทำให้นักศึกษาบรรลุตามผลลัพธ์การเรียนรู้ เกิดอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ และทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21

- อาจารย์ผู้สอน มีทักษะในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงเพิ่มมากขึ้น มีทักษะการทำงานเป็นทีมและการแก้ไขปัญหาต่างๆ

8.3 อาจารย์มีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง(Transformative Learning)

8.4 อาจารย์ผู้ควบคุม มีทักษะในการเตรียมข้อมูลลงเครื่องเพิ่มมากขึ้น

8.5 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการมีความชำนาญในการเตรียมความพร้อมในการใช้ห้องเพิ่มมากขึ้น

ผลกระทบ

- ผลการประเมินจากนักศึกษา อยากให้มีการจัดการเรียนการสอน SBL บ่อยๆ เพื่อจะได้ฝึกประเมินผู้ป่วย และให้เน้นจุดที่นักศึกษาควรทราบและสามารถนำไปใช้ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีเจ้าหน้าที่ด้านเทคนิคที่รับผิดชอบในการเรียนการสอนด้วย SBL และอาจารย์ที่สามารถควบคุมด้านเทคนิคการสอนยังมีจำนวนน้อยและมีภาระงานการสอนภาคปฏิบัติต่างจังหวัด ทำให้มีการเรียนการสอนด้วย SBL ไม่ต่อเนื่อง ไม่สามารถจัดให้มีการจัดการเรียนการสอน SBL บ่อยๆ ตามความต้องการของนักศึกษา และการจัดการเรียนการสอนด้วย SBL ยังไม่หลากหลายวิชาเนื่องจากขาดความมั่นใจในการจัดการเรียนการสอน

9. บทเรียนที่ได้รับ (สรุปองค์ความรู้ที่ได้ทั้งหมดว่าถ้าผู้อื่นจะนำไปใช้ต้องทำอะไร มีปัจจัยแห่งความสำเร็จอะไรบ้าง

- การนำไปใช้ สามารถนำไปใช้พัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ เพิ่มขึ้น เช่น วิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ โดยพัฒนาสถานการณ์จำลองให้เหมาะสม สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ต้องการวัด และดำเนินการสอนตามขั้นตอน สิ่งที่สำคัญคือต้องวิเคราะห์กับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ต้องการวัด เพื่อจะได้ออกแบบการสอน เตรียมผู้สอน ผู้เรียน และวัดผลการเรียนรู้ได้สอดคล้องกัน ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารแต่ละระดับ มีการกำหนดนโยบายของสถาบันที่ให้มีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย ได้รับความร่วมมือจากอาจารย์ในทีมการสอน มีการดำเนินงานตามหลัก PDCA อย่างต่อเนื่อง และนำประเด็นที่เป็นจุดอ่อนมาปรับปรุงแก้ไข