

ผลของการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ต่อความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล

Effects of Teaching by Using SBAR Technique on Knowledge Attitude and Practice in Taking and Giving Report Among Nursing Students

บทความวิจัย

รัตนา จารุวรรณ* จารุภา วงศ์ช่างหล่อ**

ถนิมพร พงศานานุรักษ์***

Ratana Charuwanno, R.N., M.N.S., Ph.D.*

Jarupa Wongchanglor, R.N., M.N.S. **

Tanimporn Pongsananurak, R.N., M.S.N.***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการสอน และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการสอน ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2556 คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัย นวมินทราชิตราชนาน 197 คน กลุ่มตัวอย่าง 60 คน คัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยใช้เกรตเจิลแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มสูง-กลาง-ต่ำ เพื่อจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือแผนการสอนเรื่องการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบวัดความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวร ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ความเที่ยงของแบบวัดในส่วนของความรู้และส่วนทัศนคติในการรับส่งเวร มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .78 และ .82 ตามลำดับและส่วนทักษะในการรับส่งเวร มีค่า inter-scoror reliability เท่ากับ .80 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการวัดก่อนและหลังการสอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ dependent t-test และ independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของกลุ่มทดลอง หลังการสอนมากกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่กลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
2. ความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของกลุ่มทดลอง หลังการสอนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรได้จริง เทคนิค SBAR น่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่นักศึกษาพยาบาล ครูคลินิก และพยาบาลวิชาชีพนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับส่งเวร

คำสำคัญ : การรับส่งเวร, เทคนิค SBAR, ความรู้, ทักษะ, ทักษะ

Corresponding Author: *อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ E-mail: rathanach@yahoo.com.

**อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์

***อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study knowledge, attitude and practice (KAP) in taking and giving report among nursing students before and after teaching in experimental and control groups and to compare KAP in taking and giving report among nursing students before and after teaching in each group and between groups. The 60 samples were stratified sampling, according to GPA, from the population of 197 fourth-year- nursing students of 2013 academic year in Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University. Then, the samples were assigned into two equal groups, experimental and control groups. The experimental group received teaching by using SBAR technique in taking and giving report while the control group received teaching by using ordinary technique in taking and giving report. The research instruments developed by the researchers were 1) Lesson Plan of SBAR Technique in Taking and Giving Report, served as experimental tool, and 2) Test of KAP in Taking and Giving Report. The content validity of both instruments was approved by five expertises. The reliabilities of knowledge and attitude tests measured as Cronbach's coefficient alpha were .78 and .82, respectively, and inter-scoror reliability of practice was .80 The randomized pretest-posttest control group design was used in this study. The data were analyzed by dependent t-test and independent t-test.

The major findings were:

1. The KAP in taking and giving report among nursing students in experimental group after teaching was statistically significant higher than before teaching at .001, whereas there was no significant difference in the control group.

2. The KAP in taking and giving report among nursing students in the experimental group after teaching was statistically significant higher than that in the control group at .001

In conclusion, the SBAR is a useful technique in taking and giving report. It highly improved KAP in taking and giving report among nursing students. Based on the success experiences of this study, the SBAR technique could be a better alternation for nursing students, faculties, and registered nureses to improve quality in taking and giving report.

Keywords: Taking and Giving Report, SBAR Technique, Knowledge, Attitude, Practice

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การรับส่งเวร (taking and giving report) คือ การสื่อสารทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพและทีมพยาบาล ที่มารวมกันระหว่างช่วงผลัดเวร โดยพยาบาลหัวหน้าทีมของเวร ปัจจุบันเป็นผู้ส่งเวรและพยาบาลหัวหน้าทีมของเวรถัดไปเป็นผู้รับเวร การรับส่งเวรถือเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ และจำเป็นต้องทำ เพื่อถ่ายทอดปัญหา อาการ ความต้องการ ตลอดจนเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ป่วยจากเวรปัจจุบันสู่เวรถัดไป หรือก่อนการย้ายผู้ป่วย (Philpin, 2006; Evans, Pereira, & Parker, 2008; Hill & Nyce, 2010)

แนวคิดในการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR เริ่มนำมาใช้ที่ศูนย์ประสานงานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

แห่งองค์การอนามัยโลก เพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างแพทย์ กับพยาบาลให้มีโครงสร้างชัดเจนเพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ต่อมาจึงมีการนำมาใช้มากขึ้น เทคนิคนี้เป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในทางปฏิบัติที่ใช้ระหว่างการเปลี่ยนเวรและการส่งต่อผู้ป่วย เทคนิค SBAR มี 4 องค์ประกอบที่มาจากตัวย่อ ทั้งสี่คือ 1) S-Situation คือข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วย 2) B-Background คือข้อมูลภูมิหลังของผู้ป่วย 3) A-Assessment คือการประเมินผู้ป่วย ในเวรปัจจุบัน และ 4) R-Recommendation คือการแจ้งหรือแนะนำความต้องการที่จำเป็นหรือเร่งด่วนของผู้ป่วย (JCAHO, 2004)

งานวิจัยเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาลในต่างประเทศ ส่วนใหญ่ที่พบเป็นการนำเทคนิค SBAR ไปใช้ใน

การบริการพยาบาล อาทิ เลด มีสเซอร์ (Laird-Measures, 2010) นำเทคนิคนี้มาใช้ในการสั่งการรักษผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการซึมเศร้าระดับปานกลางถึงมากกับกรณีศึกษา 1 ราย พบว่าทำให้การสื่อสารได้ผลดี เพราะช่วยให้ผู้ป่วยและภรรยายอมรับการให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนแผนการรักษาได้เหมาะสมทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่วน บัวโร และคณะ (Boaro, Fancott, Baker, Velji, & Andreoli, 2010) ประยุกต์เทคนิคนี้ไปใช้ในการส่งเสริมการสื่อสารของบุคลากรทั้งในทีมและระหว่างทีมฟื้นฟูสุขภาพ พบว่าเทคนิคนี้ช่วยเพิ่มคุณภาพการสื่อสารในการฟื้นฟูผู้ป่วยทั้งยามเร่งด่วนและยามปกติได้เป็นอย่างดี

การศึกษาเรื่องการรับส่งเวรยังมีน้อยมากในประเทศไทย เท่าที่พบมีเพียงการศึกษาปรากฏการณ์การรับส่งเวรของพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ เป็นรูปแบบการรับส่งเวรด่วยจากแต่ไม่ได้ใช้เทคนิคใด ๆ ทำให้ต้องใช้เวลามาก (พรพิลาศ พลประสิทธิ์, สมาลี วัธนากการ และเอมอร แซ่จิ๋ว, 2540) แต่ยังไม่พบว่ามีผู้นำเทคนิค SBAR มาใช้สอนนักศึกษาพยาบาล เทคนิคที่ใช้ส่วนใหญ่เลียนแบบมาจากพยาบาลรุ่นพี่เป็นการถ่ายทอดประสบการณ์จากรุ่นสู่รุ่น ผลคือการรับส่งเวรยังขาดเทคนิคที่ชัดเจน ขาดความสมบูรณ์ในการเตรียมพร้อม ใช้เวลามากแต่ขาดความต่อเนื่อง และบางครั้งหลงลืมข้อมูลที่สำคัญ ข้อจำกัดเหล่านี้จะลดลงหรืออาจหมดไปหากมีการพัฒนาเทคนิคการรับส่งเวรตั้งแต่ตอนเป็นผู้เรียน คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงผลของการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ต่อความรู้ ทักษะ และทักษะ ในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานมาเป็นแนวทางในพัฒนาการจัดการเรียนการสอน

การปฏิบัติการพยาบาลและการวิจัยเกี่ยวกับการรับส่งเวรทางการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการสอน

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล ทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการสอน

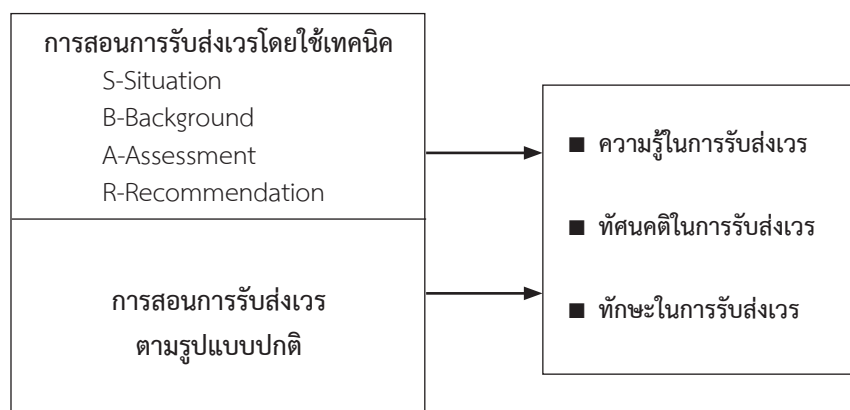
สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังการสอน จะมากกว่าก่อนการสอน

2. ความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังการสอน จะมากกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการนำเทคนิค SBAR (Edward & Woodard, 2008) มาใช้ในการสอนเรื่องการรับส่งเวรทางการพยาบาล จากการศึกษาถึงความสำคัญ ความเป็นมา และการนำเทคนิค SBAR นี้ไปใช้ในการรับส่งเวรดังที่กล่าวมาข้างต้น คณะผู้วิจัยเชื่อว่าการนำเทคนิคนี้มาสอนจะสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะที่ดีในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลได้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดมีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล โดยการสุ่มสองกลุ่ม วัติก่อน-หลังการทดลอง (randomized pretest-posttest control group design) ดังนี้ ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2556 คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราช จำนวน 197 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน เลือกด้วยการสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยใช้เกรดเฉลี่ย (GPA) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มสูง-กลาง-ต่ำ แล้วสุ่มแบบง่ายโดยจับฉลากตามสัดส่วน เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ทั้งนี้ GPA ของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สร้างขึ้นโดยคณะผู้วิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือแผนการสอนเรื่องการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบวัดความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในการรับส่งเวรประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ในการรับส่งเวร จำนวน 15 ข้อ (15 คะแนน) เป็นข้อสอบปรนัยเลือกตอบแบบ 4 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนนคือ 1) เลือกตอบข้อที่ถูกได้ 1 คะแนน และ 2) เลือกตอบข้อที่ผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน เกณฑ์การแปลผลความรู้ในการรับส่งเวร แบ่งเป็น 3 ระดับคือ มาก-ปานกลาง-น้อย (15.00 - 10.01, 10.00 - 5.01, 5.00 - 0 คะแนน ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติในการรับส่งเวร จำนวน 8 ข้อ (40 คะแนน) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เรียงจากมากไปหาน้อย คือ 5-4-3-2-1 ตามลำดับ เกณฑ์การแปลผลทัศนคติในการรับส่งเวร แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด (40.00 - 33.61, 33.60 - 27.21, 27.20 - 20.81, 20.80 - 14.41, 14.40 - 8.00 คะแนนตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 แบบวัดทักษะในการรับส่งเวร จำนวน 15 ข้อ (45 คะแนน) เป็นกรณีศึกษาผู้ป่วย 3 ราย ที่มีข้อมูล

สำคัญที่ใช้ในการรับส่งเวร เกณฑ์การให้คะแนนคือ 1) ข้อมูลในการรับส่งเวรถูกต้องครบถ้วน ได้ 3 คะแนน 2) ข้อมูลในการรับส่งเวรถูกต้องเกินครึ่งได้ 2 คะแนน และ 3) ข้อมูลในการรับส่งเวรถูกต้องบางส่วนแต่ไม่ถึงครึ่งได้ 1 คะแนน เกณฑ์การแปลผลทักษะในการรับส่งเวร แบ่งเป็น 3 ระดับคือ สูง-ปานกลาง-ต่ำ (45.00 - 35.01, 35.00 - 25.01, 25.00 - 15.00 คะแนน ตามลำดับ)

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแผนการสอนเรื่องการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR และแบบวัดความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในการรับส่งเวร โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แล้วทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ของแบบวัดในส่วนของความรู้ และทัศนคติ ได้เท่ากับ .78 และ .82 ตามลำดับ ส่วนทักษะในการรับส่งเวร มีค่า inter-scorer reliability เท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ เลขที่ KFN-IRB2013-08 อนุมัติเมื่อ 6 สิงหาคม 2556 หัวหน้าโครงการวิจัยชี้แจงขั้นตอนและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ แล้วเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมโครงการด้วยตนเองโดยไม่มีการบังคับ หลังเสร็จการวิจัยมีการจัดการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ให้กลุ่มควบคุมเพื่อความเสมอภาค

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลเอง กลุ่มทดลองได้รับการสอนจากคณะผู้วิจัยโดยใช้แผนการสอนเรื่องการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนการรับส่งเวรตามปกติบนหอผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในการรับส่งเวร วัดทั้งก่อนและหลังการสอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ dependent t-test และ independent t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีประสบการณ์ในการรับส่งเวรด้วยตนเองจากการขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการบริหารพยาบาล

โดยส่วนใหญ่จำนวนครั้งที่รับส่งเวรด้วยตนเองมากที่สุดคือ 3 ครั้ง จำนวน 34 คน (56.7%) รองลงมาคือ 2 ครั้ง จำนวน 24 คน (40.0%) และน้อยที่สุดคือ 1 ครั้ง จำนวน 2 คน (3.3%)

เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวร ก่อนสอนและหลังสอน ภายในกลุ่ม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวร ก่อนสอนและหลังสอนภายในกลุ่ม

	ตัวแปร	Mean	S.D.	t	df	Sig
กลุ่มทดลอง	ความรู้ก่อนสอน	7.56	1.43	55.23	29	.000
	ความรู้หลังสอน	12.26	1.50			
	ทัศนคติก่อนสอน	22.33	1.98	11.66	29	.000
	ทัศนคติหลังสอน	29.20	2.69			
	ทักษะก่อนสอน	32.60	1.92	17.20	29	.000
	ทักษะหลังสอน	40.36	2.17			
กลุ่มควบคุม	ความรู้ก่อนสอน	7.70	1.44	1.31	29	.199
	ความรู้หลังสอน	7.96	1.37			
	ทัศนคติก่อนสอน	21.80	1.49	2.94	29	.05
	ทัศนคติหลังสอน	22.66	1.39			
	ทักษะก่อนสอน	31.96	2.09	1.88	29	.07
	ทักษะหลังสอน	32.33	2.07			

จากตารางที่ 1 พบว่า ความรู้และทักษะในการรับส่งเวรของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนของกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทัศนคติในการรับส่งเวร ก่อนและหลังการสอนของกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่ของกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวร ก่อนสอนและหลังสอน ระหว่างกลุ่ม

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวร ก่อนและหลังการสอน ระหว่างกลุ่ม

ตัวแปร		Mean	S.D.	t	df	Sig
ความรู้ก่อนสอน	กลุ่มทดลอง	7.56	1.43	.961	58	.341
	กลุ่มควบคุม	7.23	1.26			
ความรู้หลังสอน	กลุ่มทดลอง	12.26	1.50	11.73	58	.000
	กลุ่มควบคุม	7.90	1.37			
ทัศนคติก่อนสอน	กลุ่มทดลอง	22.33	1.98	1.01	58	.315
	กลุ่มควบคุม	21.86	1.54			
ทัศนคติหลังสอน	กลุ่มทดลอง	29.20	2.69	10.54	58	.000
	กลุ่มควบคุม	22.96	1.79			
ทักษะก่อนสอน	กลุ่มทดลอง	32.60	1.92	2.09	58	.227
	กลุ่มควบคุม	31.50	2.14			
ทักษะหลังสอน	กลุ่มทดลอง	40.36	2.17	15.23	58	.000
	กลุ่มควบคุม	31.83	2.16			

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้ ทักษะ และการรับส่งเวร ก่อนการสอน ระหว่าง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนความรู้ ทักษะ หลังการสอน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ความรู้ ทักษะ และการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลอง ภายหลังการสอนมากกว่าก่อนการสอน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ความรู้ ทักษะ และการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลอง ภายหลังการสอนมากกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านทักษะในการรับส่งเวร

ด้านความรู้ในการรับส่งเวร

ความรู้ในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ภายหลังการสอน มากกว่าก่อนการสอนและ มากกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากในชั้นสอนดำเนินการสอนโดยหัวหน้าโครงการวิจัยใช้เวลา 2 ชั่วโมง บรรยายทฤษฎีตามแผนการสอนเรื่อง “การรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR” ขณะบรรยายเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยจนเกิดความเข้าใจในเทคนิค SBAR การเปิดโอกาสให้ซักถามเมื่อเกิดข้อสงสัยทำให้ได้รับคำตอบทันที นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้จากวิธีการถาม-ตอบของเพื่อนในกลุ่มที่เรียนด้วย (Ireland, et. al, 2009) ขั้นตอนการสอนชัดเจนมุ่งให้เรียนรู้เกี่ยวกับความหมาย รูปแบบ องค์ประกอบ แนวคิด และเทคนิค SBAR ในการรับส่งเวร โดยเน้นย้ำให้รู้ว่าเรียนแล้วต้องนำไปปฏิบัติจริง การเน้นย้ำให้รู้ว่าสิ่งที่เรียนนี้ต้องนำไปปฏิบัติจริงทำให้ผู้เรียนสนใจ (Ireland, et. al, 2009) นอกจากนี้การทำ pretest ทำให้รู้ว่าตนเองจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ในการรับส่งเวร ทำให้กลุ่มทดลอง ตั้งใจเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

แนวคิดการเรียนรู้ของ Gagne’ แนะนำว่าควรจัดสภาพการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับความรู้แต่ละประเภท (ทิสนา แคมมณี, 2552) ในการสอนความรู้ในการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR นี้คณะผู้วิจัยมีการจัดบรรยายภาคการเรียนการสอนให้น่าเรียนรู้ อบอุ่น เป็นกันเอง และแนะนำให้กลุ่มทดลองทราบถึง วิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง ได้แก่

1) เรียนรู้ได้ดีเมื่อเห็น 2) เรียนรู้ได้ดีเมื่อได้ยิน 3) เรียนรู้ได้ดีเมื่ออ่านและเขียน หรือ 4) เรียนรู้ได้ดีเมื่อได้ลงมือทำ (Ireland, et. al, 2009) เพื่อจะได้เลือกที่นั้งที่เหมาะสม เช่น ถ้าเรียนรู้ได้ดีเมื่อเห็นควรนั่งในตำแหน่งที่มองเห็นชัด นอกจากนี้คณะผู้วิจัยยังมีการเตรียมตัวมาอย่างดี

ด้านทัศนคติในการรับส่งเวร

ทัศนคติในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ภายหลังการสอนมากกว่าก่อนการสอนและมากกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากในชั้นสอน ได้ดำเนินการสอนเพื่อมุ่งให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR โดย 1) ผู้สอนคือคณะผู้วิจัยมีการเตรียมตัวมาอย่างดี 2) แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์การสอน 3) เน้นให้เห็นถึงประโยชน์ของเทคนิค SBAR ว่าสามารถนำไปใช้จริงได้เลย 4) จัดบรรยากาศให้น่าเรียนรู้ อบอุ่น เป็นกันเองและ 5) สอนเป็นลำดับอย่างต่อเนื่องจากง่ายไปยาก เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมมากที่สุดขณะสอน เริ่มจากบรรยายเนื้อหาที่ทันสมัย-สาคิดโดยใช้ตัวอย่างที่สอดคล้อง-ฝึกกับกรณีศึกษาเป็นกลุ่มย่อยที่มีคณะผู้วิจัยเป็นพี่เลี้ยง โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนเรื่องการรับส่งเวรจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร (incharge nurse) บนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติตามปกติ

การสอนให้เกิดทัศนคติที่ดี สุจิตรา สุคนธมัต (2556) เน้นที่ เนื้อหา-ขั้นตอน-นำไปปฏิบัติได้จริง ว่าเนื้อหาต้องทันสมัย ขั้นตอนการสอนต้องต่อเนื่องมีตัวอย่างที่สอดคล้อง และที่สำคัญคือนำไปปฏิบัติได้เลยในสภาพจริง รังสรรค์ นกสกุล (2543) เน้นที่ ผู้สอน-ผู้เรียน-สภาพแวดล้อม ว่าผู้สอนต้องเตรียมตัวมาอย่างดี มีการแจ้งจุดมุ่งหมายและประโยชน์ก่อนเรียน ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมมากที่สุด และสภาพแวดล้อมต้องจัดให้มีบรรยากาศที่ดี ฤกษ์พร ประสิทธิ์วิเศษ (2553) เน้นที่ 3 ปัจจัยคือ ผู้เรียน-ผู้สอน-เนื้อหา สรุปได้ว่าการสอนให้เกิดทัศนคติที่ดีควรให้ความสำคัญกับ 5 องค์ประกอบคือ ผู้เรียน ผู้สอน เนื้อหา ขั้นตอนการสอน และสภาพแวดล้อม ในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญกับทุกองค์ประกอบที่กล่าวมา ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีทัศนคติที่ดีเพิ่มขึ้น (ก่อนการสอน Mean = 22.33, ภายหลังการสอน Mean = 29.20) เห็นได้จากทัศนคติในการรับส่งเวร ก่อนและหลังการสอน ของกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่กลุ่มควบคุมทัศนคติหลังการสอน (Mean = 22.96) ยังอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกับทัศนคติก่อนการสอน (Mean = 21.86) และเมื่อเปรียบเทียบ

พบว่าทัศนคติในการรับส่งเวร ก่อนและหลังการสอนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ด้านทักษะในการรับส่งเวร

ทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังการสอนมากกว่าก่อนการสอน และมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนและได้รับการฝึกทักษะในการรับส่งเวรจริง จากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร (incharge nurse) บนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติ ส่วนกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนจากผู้วิจัย ในชั้นสอนใช้หลักการที่ง่ายโดยเริ่มด้วยบรรยายทฤษฎีและให้ ฝึกกับกรณีศึกษา ก่อนไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง มีขั้นตอนการสอนชัดเจน คือ 1) แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการสอนทักษะ 2) pretest โดยใช้แบบวัดทักษะในการรับส่งเวร 3) บรรยายประกอบการสาธิตการรับส่งเวรให้ดู 4) ฝึกการรับส่งเวรกับกรณีศึกษาโดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้เล็งจนเรียกว่า “ทำได้จริง” 5) ฝึกการรับส่งเวรบนหอผู้ป่วยในรายวิชาปฏิบัติการบริหารพยาบาล และ 6) posttest ด้วยแบบวัดชุดเดิมที่ใช้ pretest สอดคล้องกับผลวิจัยของ รัตนา จารุวรรณ (2537) ที่พบว่าความรู้ในการประเมินผู้ป่วยสามารถถ่ายโยงจากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้จริง เกิดจากการสอนอย่างเป็นขั้นตอน อารมณ์ ใจเที่ยง (2540) พบว่าการสอนทักษะให้ได้ผล ควรให้ออกาสผู้เรียนฝึกฝนในสถานการณ์หลาย ๆ แบบ เพื่อเพิ่มพูนความคล่องแคล่วแม่นยำ การสาธิตทำให้เห็นขั้นตอนชัดเจนจึงไม่เกิดการเข้าใจผิด และการฝึกหลังการสาธิตทันทีทำให้ไม่เสียเวลา เช่นเดียวกับ อภิชาติ อนุกุลเวช (2551) ที่ว่าหลักสำคัญของการสอนทักษะคือการเน้นการลงมือฝึกทันทีหลังการสาธิตเพราะจะประหยัดเวลาได้ดีกว่าการอธิบายเพียงอย่างเดียว

ทฤษฎีการเรียนรู้ของมิลล์ลำดับขั้นตอน (Heirachical Control Model) และทฤษฎีการเรียนรู้ของ Gagne' ที่ซิงเกอร์ (Singer, 1982) กล่าวว่าวิธีการสอนทักษะ ผู้สอนต้องวิเคราะห์งานออกเป็นทักษะย่อย และสอนทีละทักษะย่อย แล้วให้ฝึกใหม่ในทักษะที่ไม่ประสบความสำเร็จ การสอนทักษะ ในการวิจัยนี้ใช้หลักการเดียวกับสองทฤษฎีนี้โดยแบ่งเทคนิค SBAR ออกเป็น 4 ทักษะย่อยคือ S-B-A-R แล้วสอนและฝึกทีละทักษะโดยเริ่ม

จาก S ไป R และทฤษฎีพฤติกรรมนิยมยังเน้นว่าผู้สอนสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการปฏิบัติได้โดยการจัดสภาพการเรียนรู้ให้เหมาะสม ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริง (Singer, 1982) การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นระยะ ๆ ขณะฝึกกับกรณีศึกษา เป็นการช่วยลดข้อบกพร่องและเพิ่มความสมบูรณ์ในการรับส่งเวรได้เป็นอย่างดี ตามทฤษฎีของนักจิตวิทยากลุ่มไฮเบอร์เนติก ที่ว่าการฝึกทักษะโดยมีผู้สอนคอยให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะ ๆ จะปรับปรุงทักษะการปฏิบัติได้ดี (Singer, 1982)

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR สามารถพัฒนา ความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาลได้จริง ผลการวิจัยนี้สนับสนุนผลการวิจัยหลายท่านที่ได้นำเทคนิค SBAR ไปใช้ในการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยดังที่กล่าวมาแล้ว สามารถประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้ และทำให้เห็นแนวทางการวิจัยต่อเนื่องเพื่อพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร ดังนั้นเทคนิค SBAR น่าจะเป็นทางเลือกที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาล ครูคลินิก และพยาบาลวิชาชีพ ในพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวร

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีสอนเรื่องการรับส่งเวรเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกันโดยใช้เทคนิค SBAR ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
2. สนับสนุนโอกาสให้ผู้สอนและพยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมศึกษา และดูงาน เกี่ยวกับการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งการศึกษาและการบริการพยาบาล
3. ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการรับส่งเวรจากมุมมองของครูคลินิก นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการรับส่งเวรที่เป็นมาตรฐานกลาง
4. วิจัยติดตามผลระยะยาวถึงความรู้ ทักษะ และทักษะในการรับส่งเวรรวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพการรับส่งเวรทางการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- ทิตินา แคมมณี. (2552). *ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิลาศ พลประสิทธิ์, สุมาลี วัจนการ และเอมอร แซ่จิ้ว. (2540). *ปรากฏการณ์การรับส่งเวรของพยาบาล : ศึกษากรณีหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รัตนา จารุวรรณ. (2537). *ผลของการสอนโดยใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนที่มีต่อความรู้และความสามารถในการประเมินผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา.
- รังสรรค์ นกสกุล. (2543). *การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อการเรียนและลักษณะนิสัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในวิชา ง 013 งานช่างพื้นฐาน ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ระหว่างการสอนแบบบูรณาการกับการสอนตามคู่มือครู*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, วิชาเอกอุตสาหกรรมศึกษา.
- สุจิตรา สุคนธมัต. (2556). *ทัศนคติของนักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่มีต่อการเรียนการสอนตามนโยบายการประกันคุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา*. *วารสารวิทยาศาสตร์ลาดกระบัง*. 22(1) : 1-20.
- อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2540). *หลักการสอน*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- อภิชาติ อนุกุลเวช. (2551). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนฝึกปฏิบัติทางเทคนิคบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา.
- Boaro, N., Fancott, C., Baker, R., Velji, K., & Andreoli, A. (2010). Using SBAR to improve communication in interprofessional rehabilitation teams. *Journal of Interprofessional Care*, 24(1) : 111-114.
- Edwards, C., & Woodard, E.K. (2008). SBAR for maternal transports: Going the extra mile. *Nursing for Women's Health*, 12(6) : 515-520.
- Evans, A.M., Pereira, D.A., & Parker, J.M. (2008). Discourses of anxiety in nursing practice: A Psychoanalytic case study of the change-of-shift handover ritual. *Nursing Inquiry*, 15(1) : 40-48.
- Hill, W. and Nyce, J. (2010). Human factors in clinical shift handover communication: Review of reliability and resilience principles applied to change of shift report. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*, Spring (46.1) : 44-51.
- Ireland, J., Martindale, S., Johnson, N., Adams, D., Eboh, W., & Mowatt, E. (2009). Blended learning in education: effects on knowledge and attitude. *British Journal of Nursing*, 18(2) : 124-130.
- Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization. (2004). *Root Causes of Sentinel Events, 1995-2004*. Oakbrook Terrace, IL: Author. Retrieved September 7, 2012, from <http://jaho.org/accredited+organizations/ambulatory+care/sentinel+events/root+causes+of+sentinel+even.html>.
- Laird-Measures, J., (2010). Prescribing for depression: a case study. *Nurse Prescribing*, 8(11): 525-531.
- Philpin, S. (2006). "Handing Over": Transmission information between nurses in intensive therapy unit. *Journal Complication*, 11(2) : 86-93.
- Singer, R.N. (1982). *The Learning of Motor Skills*. New York: Macmillan Publishing.