ผลของการใช้รูปแบบ SEGUE ต่อทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

The Effects of SEGUE Model on Health Communication Skills among Nursing Students

จิรณัฐ ชัยชนะ (พย.ม.)[1], ขัตติยาพร คนเที่ยง (พย.ม.) [1]
Jiranat Chaichana, Kattiyaporn konthiang[i]
ปรมาภรณ์ นิรมล (พย.ม.) [1],วโรดม เสมอเชื้อ (พย.ม.) [1]
Poramaporn Niramon, Warodom Samerchua

Received: October 11, 2022
Revised: November 23, 2022
Accepts: December 12, 2022

บทคัดย่อ

การศึกษากึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE และเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารทางสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนแบบปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE และ 2) แบบประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพฉบับภาษาไทย มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้การทดสอบค่าทีเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า 1) หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารทางสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) 2) หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารทางสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$)

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ช่วยให้นักศึกษามีทักษะการสื่อสารทางสุขภาพเพิ่มขึ้นและสามารถนำไปใช้กับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาอื่น

คำสำคัญ: รูปแบบการสื่อสาร SEGUE, ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ, นักศึกษาพยาบาล

[1] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ, Thailand
Corresponding Authors e-mail: warodom_s@payap.ac.th

ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to compare the health communication skill of nursing students in the pre and post-programmed groups, and to compare the health communication skill scores between the group receiving the SEGUE program and the group receiving regular program. The samples were 80 nursing students who are participated in the simulation base learning. Research instruments used were 1) SEGUE communication and 2) Thai Health Communication Assessment Tool (T-HCAT). The content validity was 0.95, the reliability was 0.99. Descriptive statistics and paired t-test were used in control and experimental groups compared between pre and post tests and t-test after the experiment. The results revealed that: 1) After participating in the program, the mean scores of health communication skill of the students who receiving the SEGUE program were significantly higher than before ($p < .001$). 2) After receiving the program, the mean scores of health communication skill of the students who receiving the SEGUE program were significantly higher than the control group ($p < .001$).

It can be concluded that the effect of SEGUE program is important to help nursing students to gain the health communication skill and the SEGUE program can also be used to practicing the communication skill in other related fields.

KEYWORDS: SEGUE communication, Communication skills, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสโลกาภิวัตน์และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ รวมถึงระบบบริการสุขภาพ หรือแม้กระทั่งการปฏิรูปในระดับอุดมศึกษา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้สังคมโลกเกิดการเปลี่ยนแปลงในภาพรวมของการรับรู้ และการดูแลตนเอง รวมไปถึงภาวะสุขภาพของประชาชนในประเทศ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสารทางทางด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อข้อมูลทางด้านสุขภาพที่มีมากมายในปัจจุบัน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพของประชาชน (อติญาณ์ ศรเกษตริน, ดาราวรรณ รองเมือง, และ รุ่งนภา จันทรา, 2562)

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสื่อสารทางด้านสุขภาพเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการวินิจฉัยโรคและต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการรักษา ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลโดยตรงต่อผู้ป่วย และครอบครัว ทั้งนี้ยังมีผลกระทบต่อพยาบาลโดยอาจทำให้เกิดความเครียดและกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือญาติเนื่องจากการสื่อสารทางด้านสุขภาพและเรื่องไม่พึงประสงค์เป็นเรื่องละเอียดอ่อน และยากสำหรับผู้ที่ขาดทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ เช่น นักศึกษา

พยาบาลรวมไปถึงพยาบาลที่ยังขาดประสบการณ์ซึ่งเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในการทำงานของวิชาชีพพยาบาล (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, 2563) จากการสำรวจการพัฒนาตนเองของพยาบาลที่จบใหม่ พบประเด็นที่สำคัญคือ พยาบาลที่จบใหม่ต้องมีการพัฒนาตนเองในด้านการสื่อสารในทีมสุขภาพและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยสถานศึกษาและผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการพัฒนาทักษะด้านดังกล่าวอย่างเป็นระบบ (กฤดิญาดา เกื้อวงศ์ และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2563)

ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน จากการสังเกตการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ยังพบว่านักศึกษาไม่สามารถให้หรือรับข้อมูลทางด้านสุขภาพจากผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ เช่นเดียวกับในบริบทของต่างประเทศที่พบว่าความสามารถทางด้านการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาลยังขาดทักษะด้านการสื่อสารและต้องการการฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมทักษะดังกล่าว (Mahmood, L. S., Mohammed, C. A., & Gilbert, J. H., 2021) นอกจากนี้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการบนหอผู้ป่วยประสบปัญหาด้านการสื่อสารทางด้านสุขภาพ และสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ (Shafakhah, M., Zarshenas, L., Sharif, F., & Sabet Sarvestani, R., 2015) ซึ่งส่งผลไปถึงพยาบาลจบใหม่ที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับทีมปฏิบัติงาน หากการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพอาจก่อให้เกิดผลเสียตามมาได้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2557) การสื่อสารทางด้านสุขภาพเป็นสมรรถนะหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ควรได้รับการพัฒนาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล แม้ว่านักศึกษาพยาบาลได้รับการสอนในรายวิชาการสื่อสารทางการพยาบาล แต่เป็นเพียงการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี ขาดการเชื่อมโยงเนื้อหาไปสู่การปฏิบัติจริงในคลินิก ทำให้ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการจัดการข้อมูลเพื่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์จริงได้ (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, 2563) นอกจากนี้สภาการพยาบาล (2561) ได้มีการระบุมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลว่าพยาบาลต้องสามารถให้ข้อมูลและความรู้ครอบคลุมทุกปัญหาให้ถูกต้อง อธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาล เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกรับการรักษาก่อนทุกครั้ง กรณีการแจ้งข่าวร้าย ต้องมีประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหรือครอบครัวและพิจารณาหาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม หรือประสานงานกับผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในส่วนการสื่อสารกับผู้ป่วย

รูปแบบการสอนนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันควรมีความหลากหลาย ซึ่งการใช้วิธีการบรรยายและการฝึกปฏิบัติโดยไม่ได้สอดแทรกแบบแผนของการสื่อสารอาจไม่ส่งผลทำให้เกิดการเรียนรู้ด้านการสื่อสารได้ ดังนั้นการสร้างสรรค์กระบวนการสอนโดยนำกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการสอน ได้แก่ การใช้สถานการณ์จำลอง การนำนวัตกรรมและรูปแบบการสื่อสารทางด้านสุขภาพเข้ามาจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการสื่อสารสำหรับนักศึกษาพยาบาล และช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติและมีความสามารถด้านการสื่อสารมากยิ่งขึ้น (Maureen, J., 2013) การเพิ่มทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ จำเป็นต้องฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ โดยการใช้รูปแบบการสื่อสารที่มีแบบแผนขั้นตอน สามารถนำไปใช้ได้ง่าย จากการทบทวนวรรณกรรม การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีโครงสร้างขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีการใช้อย่างแพร่หลายในวงการสุขภาพ สามารถใช้เป็นกลยุทธ์ในการ

เสริมสร้างทักษะการสื่อสารของผู้เรียนและทีมสุขภาพได้ (Makoul, G., 2001)

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ประกอบไปด้วย 1) ขั้นเตรียมการ (Set the stage) 2) ขั้นการได้มาซึ่งข้อมูล (Elicit information) 3) ขั้นการให้ข้อมูล (Give information) 4) ขั้นทำความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย (Understand the patient's perspective) และ 5) ขั้นยุติสัมพันธภาพ (End the encounter) (Makoul, G., 2001) มีการพัฒนาขึ้นโดยมีเป้าหมายเพื่อใช้ในการสื่อสารด้านสุขภาพ และมุ่งเน้นให้เกิดทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ โดยมีแนวทางที่ยังคงรักษาความเป็นปัจเจกของผู้ใช้ ด้วยการสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการพัฒนาบทบาท ใช้กลยุทธ์และทักษะด้านการสื่อสารที่เปิดกว้าง และใช้ความเป็นตัวเองในการสื่อสารกับผู้ป่วย การใช้รูปแบบการสื่อสารนี้ยังช่วยให้ผู้สอนและผู้เรียน มีความสม่ำเสมอของการสื่อสารที่เท่ากัน กระตุ้นให้เกิดการใช้ทักษะการสื่อสารด้วยวัจนภาษาและอวัจนภาษา ดังนั้นจึงมีความได้เปรียบในเรื่องของการสื่อสารที่ครอบคลุมในทุกมิติของการสื่อสาร (Brown, M. T., Bussell, J., Dutta, S., Davis, K., Strong, S., & Mathew, S. 2016) และการตอบสนองของนักศึกษาและผู้สอนที่มีการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE พบว่ามีความพึงพอใจในทางบวก ช่วยให้นักศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์มีทักษะทางคลินิกในการประเมินผู้ป่วยที่ได้มาตรฐาน และเครื่องมือนี้มีความน่าเชื่อถือที่สูง สามารถใช้ได้กับบริบทที่หลากหลาย (Makoul, G., 2001)

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะการมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ทักษะด้านการสื่อสาร ด้วยการสนับสนุนให้ผู้เรียนมีการพัฒนาบทบาท และทักษะด้านการสื่อสารที่เปิดกว้างในการใช้ความเป็นตัวเองในการสื่อสารกับผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE จะช่วยเพิ่มทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้ใช้สามารถรวมการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE เข้ากับรูปแบบการสื่อสารที่มีความเฉพาะตัวของตนเอง ประกอบกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE มีผลการศึกษาที่ชัดเจนว่าสามารถช่วยส่งเสริมทักษะการสื่อสารของบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นประโยชน์ของการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ที่ได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องและมีการใช้กันแพร่หลายในต่างประเทศ แต่ในบริบทของประเทศไทย ยังไม่มีการใช้เครื่องมือในการส่งเสริมและประเมินทักษะการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรทางด้านสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของรูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE และการใช้แบบประเมินทักษะด้านการสื่อสารเพื่อเป็นการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ซึ่งเป็นทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพที่นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 พึงมีให้พร้อมก่อนจบการศึกษาและใช้ในการทำงานจริงในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับรูปแบบการสอนแบบ SEGUE

2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการ

จัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการสอนแบบ SEGUE และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ

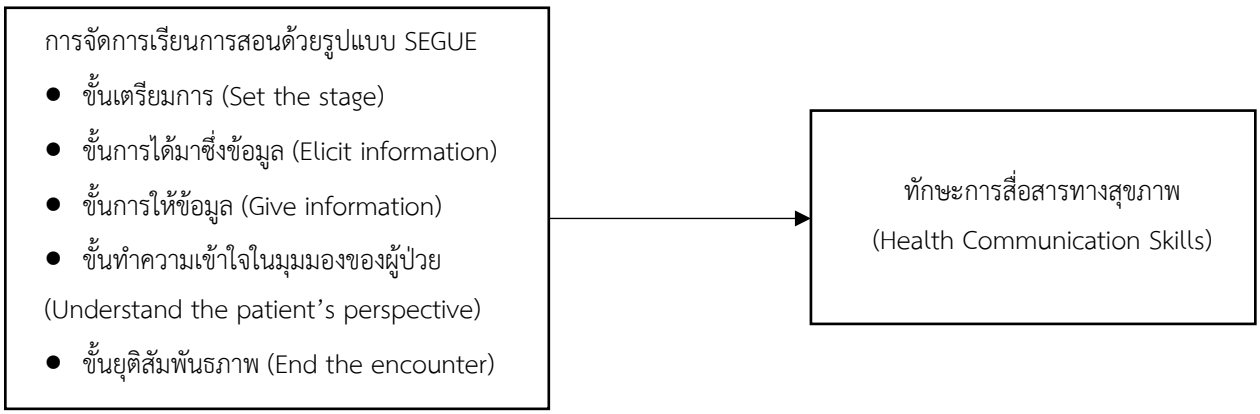
สมมติฐานของการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE สูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. คะแนนเฉลี่ยทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE สูงกว่าก่อนได้รับรูปแบบการสื่อสาร SEGUE

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดรูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE ของ Makoul, G., (2001) ที่เป็นรูปแบบการสอนที่มีโครงสร้างอย่างเป็นระบบช่วยเพิ่มความสามารถทักษะในการสื่อสารของนักศึกษา ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นเตรียมการ (Set the stage) 2) ขั้นการได้มาซึ่งข้อมูล (Elicit information) 3) ขั้นการให้ข้อมูล (Give information) 4) ขั้นทำความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย (Understand the patient's perspective) และ 5) ขั้นยุติสัมพันธภาพ (End the encounter) ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยคือการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE (Makoul, G., 2001) ประกอบด้วย 1) ขั้นเตรียมการ (Set the stage) 2) การได้มาซึ่งข้อมูล (Elicit information) 3) การให้ข้อมูล (Give information) 4) การทำความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย (Understand the patient's perspective) และ 5) การยุติสัมพันธภาพ (End the encounter) ผู้วิจัยทำการแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยฉบับแปลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 1 ท่าน แปลย้อนกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่าน (Bilingual person) และเปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยชุดต้นฉบับกับชุดที่แปลย้อนกลับ (Comparison of the original

version and the back-translated version) โดยเจ้าของเครื่องมือชุดต้นฉบับเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม 2) แบบประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพฉบับภาษาไทย Thai Health Communication Assessment Tool (T-HCAT) เครื่องมือวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จนได้แบบประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพฉบับภาษาไทย เพื่อประเมินปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาที่เป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพ กับ Standardized patient แบบประเมินนี้เป็นแบบสังเกตโดยผู้สอนทำการให้คะแนน ข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ การให้คะแนนมี 5 ระดับคะแนน (Rating scale) ประกอบด้วย ระดับทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ช่วงคะแนน 22 – 110 แปลผลโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย แปลผลโดยค่าคะแนนที่สูงหมายถึง มีทักษะการสื่อสารทางสุขภาพสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพฉบับภาษาไทย Thai Health Communication Assessment Tool (T-HCAT) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดรรชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index (CVI) เท่ากับ 0.95

2. การตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพฉบับภาษาไทย (T-HCAT) ไปทดสอบกับกลุ่มคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนนักศึกษาจากกลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน เพื่อประเมินความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) โดยผู้ประเมินจำนวน 3 คน ทำการประเมินพร้อมกัน คนละ 3-4 รอบ ได้ผลค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องกัน โดยหาค่าร้อยละของความสอดคล้อง (Percentage of agreement) เท่ากับ 0.99

วิธีดำเนินการวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two groups pretest-posttest design) ใช้เวลารวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน พ.ศ. 2565

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ที่ได้รับการเรียนการสอนโดยสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตจำลองเสมือนจริง จำนวน 120 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามแผนการทดลอง

มีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) นำกลุ่มประชากรมาสุ่มเข้ากลุ่มโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) โดยมีการเรียงลำดับของเกรดเฉลี่ยจากสูงไปต่ำ มาจัดเข้ากลุ่มจำนวน 3 กลุ่ม

2) นำกลุ่มประชากรที่ได้จากการแบ่งกลุ่ม 3 กลุ่ม มาใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random

sampling) โดยการจับฉลากเข้ากลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) โดยกำหนดให้ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มทดลอง

3) ในการป้องกันการรับทราบการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ในกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง ซึ่งอาจส่งผลต่อผลการศึกษา จึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง และทำการเก็บข้อมูลในวันเดียวกันเพื่อป้องกันการรับทราบและถ่ายทอดข้อมูล

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยอ้างอิงจากการคำนวณคำขนาดอิทธิพล (Effect size) มาหาขนาดตัวอย่างโดยอาศัยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ได้จากงานวิจัย Effect of SEGUE-based communication education on nursing simulation practice: a quasi- experimental design (Son, H. K., & Hee Kim, D., 2019) ที่เคยศึกษาและมีลักษณะคล้ายคลึงกับงานวิจัยครั้งนี้ นำมาคำนวณหาค่าอิทธิพลได้ขนาดของอิทธิพล (Effect size) = .60 ผู้วิจัยกำหนดค่านัยสำคัญของการทดสอบเท่ากับ .05 กำหนดกำลังทดสอบ (Power of the test) ที่ .80 นำไปคำนวณโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G POWER ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 36 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองกลุ่มละ 40 คน และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 40 คน รวมทั้งหมด 80 คน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยพายัพ รหัสโครงการ มพย./2564/04-07 ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างวิจัยในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ จะได้รับทราบวัตถุประสงค์ การอธิบายความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยโดยได้ลงลายมือชื่อไว้ในเอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการเป็นอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีความผิด ไม่มีผลกระทบกับการเรียนหรือเสียสิทธิประโยชน์ใด ๆ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ 1) ภายหลังได้รับการรับรองการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล 2) ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยรูปแบบสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตจำลองเสมือนจริง ประจำปีการศึกษา 2564 ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ 3) ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือจากนักศึกษา แนะนำตนเอง อธิบายถึงวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนของการวิจัย เมื่อนักศึกษายินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 4) ผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกนักศึกษาตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 40 คน

ขั้นดำเนินการ 1) ขั้นของการแนะนำก่อนการฝึกในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Briefing) เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารและภาวะช็อก 1 สถานการณ์ใช้เวลาในการดำเนินสถานการณ์แต่ละครั้ง รวม 50 นาที โดยผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นก่อนการได้รับการแนะนำก่อนฝึกในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง มีการกำหนดบทบาทหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร 1 คน พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย 2 คน โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

2) ขั้นของการฝึกในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ขณะที่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยเป็นการประเมินอาการ ประเมินผู้ป่วยขณะเกิดอาการ และรายงานแพทย์ การปฏิบัติการพยาบาลในการแก้ไขอาการตามสถานการณ์ และการแจ้งข้อมูลแก่ผู้ป่วยจำลอง ผู้สังเกตการทำการประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ครั้งที่ 1 ใช้เวลา 20 นาที

3) ขั้นของการสรุปผล (Debriefing) ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้สะท้อนความรู้สึกการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ก่อนการปฏิบัติรอบที่ 2 ผู้วิจัยให้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE แก่กลุ่มทดลอง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

4) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง รอบที่ 2 ผู้สังเกตการทำการประเมินทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ครั้งที่ 2

5) เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง รอบที่ 2 กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้สะท้อนความรู้สึกการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และเพื่อให้กลุ่มควบคุม และนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้รับประโยชน์เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE แก่กลุ่มควบคุมและนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ หลังจากการทดลองเสร็จสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบการกระจายของข้อมูล (Normality) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา พบค่า Skewness (SD) และ Kurtosis (SD) ของคะแนนก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE เท่ากับ 1.35 (.37)และ 1.84 (.73) ตามลำดับ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ เท่ากับ -.394 (.37) และ -1.21 (.73) ตามลำดับ โดยค่า Skewness และ Kurtosis < 2 แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นเส้นโค้งปกติ

2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE โดยใช้สถิติ Independent t-test

4. เปรียบเทียบคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE โดยใช้สถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มี จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 40 คน และกลุ่มทดลอง

จำนวน 40 คน ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.50 มีอายุระหว่าง 21-27 (อายุเฉลี่ย 22.70 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มมากที่สุด ร้อยละ 35 อยู่ในช่วง 2.51 - 3.00 จากการทดสอบความเท่าเทียมกันในการสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ด้านเพศ โดยใช้การทดสอบสถิติไคสแควร์ อายุและเกรดเฉลี่ย ใช้การทดสอบที ได้ค่าเท่ากับ .152, .037 และ .561 ตามลำดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ในด้านเพศ อายุ และเกรดเฉลี่ย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และการทดสอบความเท่าเทียมของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคล	รวม (n=80)		กลุ่มทดลอง (n=40)		กลุ่มควบคุม (n=40)		Test statistic	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ									
ชาย	2	2.50	2	5.00	0	0	x^2	1	.152
หญิง	78	97.50	38	95.00	40	100			
อายุ (ปี)									
Mean (SD)	22.45 (1.24)		22.70 (1.45)		22.20 (0.93)		t	78	.073
Range	21-27		21-27		21-27				
เกรดเฉลี่ย									
2.00 - 2.50	6	7.50	1	2.50	5	12.50			
2.51 - 3.00	35	43.75	19	47.50	16	40.00			
3.01 - 3.50	32	40.00	17	42.50	15	37.50	t	74.45	.561
3.51 - 4.00	7	8.75	3	7.50	4	10.00			
Mean (SD)	3.50 (0.76)		3.55 (0.67)		3.45 (0.84)				

2. ผลของการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ต่อทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 38.70 คะแนน (SD = 7.95) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 99.10 คะแนน (SD = 6.59) และเมื่อทำการเปรียบเทียบคะแนนพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p<.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

คะแนน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Paired t-test	p-value
	$\overline{x}$	SD	$\overline{x}$	SD		
ทักษะการสื่อสารทางด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล	38.70	7.95	99.10	6.59	-31.80	<.001*

p<.05

2.2 คะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE มีค่าเฉลี่ย 99.10 (SD = 6.59) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติคะแนนเฉลี่ย 41.95 (SD = 4.65) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.001) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE และกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนทักษะการสื่อสารทางด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล	กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE (n=40)		กลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ (n=40)		t-test	p-value
	$\overline{x}$	SD	$\overline{x}$	SD		
ก่อนการทดลอง	38.70	7.95	39.60	4.60	.619	.538
หลังการทดลอง	99.10	6.59	41.95	4.65	-44.79	<.001*

p < .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ผลของการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ต่อทักษะการสื่อสารสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 40 คน และกลุ่มทดลองจำนวน 40 คน ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.50 มีอายุระหว่าง 21-27 (อายุเฉลี่ย 22.70 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มมากที่สุด ร้อยละ 35 อยู่ในช่วง 2.51 - 3.00 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในด้านเพศ อายุ และเกรดเฉลี่ย ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 2 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยมีการอภิปรายผลการวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ความแตกต่างของคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับรูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE โดยแต่ละขั้นตอนช่วยให้นักศึกษาเพิ่มทักษะการสื่อสารทาง

สุขภาพ (Skillings, J. L., Porcerelli, J. H., & Markova, T. 2010) ดังนี้

1) ขั้นเตรียมการ (Set the stage) การแนะนำตนเอง ช่วยให้เกิดความคุ้นเคยกับผู้ป่วยและญาติ การอธิบายวัตถุประสงค์ของการเยี่ยม ทำให้ผู้ป่วยทราบประเด็นที่นักศึกษาต้องการจะสื่อสาร และการใช้คำถามปลายเปิดจะช่วยให้ผู้ป่วยได้บอกความต้องการทางด้านสุขภาพแบบเปิดกว้าง

2) การได้มาซึ่งข้อมูล (Elicit information) การใช้ทักษะการฟังและการสื่อสาร ช่วยเอื้ออำนวยนักศึกษาในการดึงข้อมูล หรือระบุข้อมูลความต้องการของผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจงได้

3) การให้ข้อมูล (Give information) การให้ข้อมูลตามที่นักศึกษาได้แก้ไขปัญหาทางการพยาบาลและผลของการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น และตรงตามความเป็นจริง เหมาะสมตามความต้องการ และมีการยืนยันความเข้าใจของผู้ป่วย ช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างทั้งสองฝ่าย และช่วยลดความผิดพลาดในการสื่อสาร

4) การทำความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย (Understand the patient's perspective) นอกจากการใช้ทักษะด้านการพูดคุยในขั้นตอนอื่น ๆ แล้ว ขั้นตอนนี้เป็นการเน้นการใช้ทักษะการสื่อสารแบบอวัจนภาษา เช่น การสบตา การสัมผัส การพยักหน้าตอบรับเพื่อแสดงถึงการรับรู้และเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย และญาติ และทำให้เกิดเกิดความเหนียวแน่นของสัมพันธภาพในการสนทนาและเป็นการการพัฒนาความพึงพอใจในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ

5) ยุติสัมพันธภาพ (End the encounter) ขั้นตอนนี้ นักศึกษาแนะนำเกี่ยวกับการสิ้นสุดการเผชิญหน้า โดยถึงแม้จะเสร็จสิ้นแล้ว ยังมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีนักศึกษามีการรายงานข้อมูล ให้กับผู้ป่วย หรือผู้ป่วยสามารถสอบในประเด็นใหม่ได้ ดังนั้นจึงเป็นการเปิดโอกาส ให้ทั้งสองฝ่ายได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลให้เหมาะสมตามความต้องการเป็นวงจรทำให้เกิดความต่อเนื่องในการสื่อสาร

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในด้านเพศ อายุ เกรดเฉลี่ย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกัน การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมจึงน่าจะเป็นผลจากการที่นักศึกษาพยาบาลได้รับการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE

การสื่อสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการยกระดับคุณภาพ และความปลอดภัยของการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพที่ดีถือเป็นหนึ่งในสมรรถนะของวิชาชีพ ที่พยาบาลควรต้องได้รับการส่งเสริม การสื่อสารด้านสุขภาพที่ไม่มีประสิทธิภาพอาจก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ หรือ อาจทำให้เกิดภาวะเสี่ยงและคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ พยาบาลมีบทบาทสำคัญมากในฐานะผู้ส่งสาร ระหว่างผู้ป่วย ญาติและ ทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลลัพธ์การรักษาที่เหมาะสม และลดปัจจัยที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดกับผู้ป่วย (Ross, J., 2018) จากการศึกษาการรับรู้วัฒนธรรมองค์การกับความฉลาดทางอารมณ์ที่พยากรณ์ การสื่อสารด้านสุขภาพของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าหนึ่งในตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การสื่อสารของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลกับผู้รับบริการได้ คือ การ

รับรู้ การประเมิน และการแสดงออกของอารมณ์ (มัณฑนา เทพมงคล, 2015) ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE ที่เป็นรูปแบบที่ประกอบไปด้วยขั้นตอนที่คลอบคุม ประเมินภาพรวม การประเมินข้อมูลเชิงลึก การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเข้าใจในมุมมองของผู้รับบริการจนถึงการสิ้นสุดการสนทนา (Maureen, J., 2013) การใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติ (Active learning) เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลพบว่า การเรียนรู้ตามลักษณะดังกล่าวช่วยพัฒนาทักษะ และกระบวนการติดต่อสื่อสารของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถด้านการติดต่อสื่อสาร และทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (Grant, M. S., & Jenkins, L. S., 2014) การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นประเด็นเรื่องการติดต่อสื่อสาร จึงมีส่วนช่วยเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจในมุมมองด้านการติดต่อสื่อสาร และเข้าใจในวิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (Oliveira, K. R. E. D., & Braga, E. M. 2016) การเพิ่มความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทีมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลต้องฝึกภาคปฏิบัติและต้องให้การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริง นอกจากการพบเจอกับผู้ป่วยและครอบครัวแล้วจะต้องมีโอกาสพูดคุยและปรึกษาหารือร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพด้วย เพื่อหาแนวทางในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว หากนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการสื่อสารด้านสุขภาพและการประสานงานกับบุคลากรทีมสุขภาพ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ทักษะ และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและต่อบุคลากรทีมสุขภาพเพิ่มขึ้น เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้นและมีทักษะด้านการติดต่อสื่อสารเพิ่มขึ้น (Chen, A. M., Kiersma, M. E., Keib, C. N., & Cailor, S., 2015)

2. ความแตกต่างของคะแนนทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ในการสื่อสารกับผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยเสมือนจริง

ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพที่ดี จะส่งผลโดยตรงกับคุณภาพการรักษาพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่เป็นหนึ่งในทีมสุขภาพหากขาดทักษะด้านการสื่อสารทางสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อการได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยกับญาติและทำให้การรักษาพยาบาล ล่าช้า และขาดความต่อเนื่อง การสื่อสารทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลในขั้นตอนการให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล แก่ตัวผู้ป่วยเองและญาติเป็นเรื่องที่สำคัญ และเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินของโรคมีแนวโน้มที่ดีขึ้นหรือแย่ลง ในแง่ของการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะให้ความร่วมมือโดยรักษาอย่างต่อเนื่องหรือยุติการรักษานั้น ๆ ดังนั้นการพัฒนาทักษะการสื่อสารของทีมสุขภาพจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ได้รับการพัฒนา (Brown, M. T., et al., 2016) เนื่องจากรูปแบบบรรยายและการฝึกปฏิบัติโดยไม่ได้สอดแทรกแบบแผนของการสื่อสาร อาจไม่ส่งผลทำให้เกิดการเรียนรู้ด้านการสื่อสารได้ กระบวนการสอนโดยนำกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการสอน ได้แก่ การใช้สถานการณ์จำลอง การนำนวัตกรรมและรูปแบบการสื่อสารทางด้านสุขภาพเข้ามาจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการสื่อสารทางสุขภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาล และช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติและมีความสามารถด้านการสื่อสารด้านสุขภาพ

มากขึ้น การเรียนรู้ด้วยการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE จะมีรูปแบบวิธีการ ขั้นตอน ในการสื่อสารทางด้านสุขภาพที่ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับรูปแบบการสื่อสารแบบปกติที่ว่าการสื่อสารทางด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีแนวทาง โดยการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีโครงสร้าง ขั้นตอนอย่างเป็นระบบ สามารถนำไปใช้ได้ง่าย จึงสามารถเสริมสร้างทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของผู้เรียนได้ (Maureen, J., 2013) ความสัมพันธ์ที่ชัดเจนระหว่างการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเสมือนจริง โดยการตอบสนองของนักศึกษาต่อการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE พบว่ามีความพึงพอใจในทางบวก และข้อมูลที่ได้จากการใช้เครื่องมือนี้ ช่วยให้นักศึกษามีทักษะทางคลินิกด้านการสื่อสารทางด้านสุขภาพที่ยืดหยุ่น ปรับใช้ได้ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลและสามารถใช้ได้กับบริบทที่หลากหลาย (Makoul, G., & Schofield, T., 1999)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดสนับสนุนได้ว่าการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดย การใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาและจัดการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติทางการพยาบาลในการสื่อสารด้านสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเสมือนจริงสามารถส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นรูปแบบที่มีขั้นตอนกระชับและเป็นรูปแบบการสื่อสารที่เปิดกว้าง ที่ผู้ใช้ได้ใช้ความเป็นตัวเองในการสื่อสารด้านสุขภาพกับผู้ป่วย สามารถเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตัวเอง แต่ยังคงไว้เพื่อให้เกิดการบรรลุวัตถุประสงค์ของการสื่อสารทางด้านสุขภาพ การใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบ SEGUE ช่วยให้ผู้สอนสามารถใช้รูปแบบการสื่อสารได้ที่เหมือนกัน และผู้เรียนสามารถใช้รูปแบบการสื่อสารด้านสุขภาพได้ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้การใช้แบบประเมินการสื่อสารทางด้านสุขภาพช่วยให้ผู้ประเมินวัดได้ตรงและเกิดความสม่ำเสมอของการประเมิน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การเตรียมความพร้อม และการจัดการเรียนการสอนในคลินิก โดยการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ช่วยพัฒนา และส่งเสริมทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นจึงควรนำรูปแบบการสอนมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของรายวิชาฝึกปฏิบัติ ในนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เพื่อให้ผู้เรียนได้มีการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางด้านสุขภาพ

2. การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ควรระบุขั้นตอนการสอนในภาคปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าใจสามารถนำไปใช้ในการเตรียมความพร้อม ในสถานการณ์จำลอง และในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยการใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ในผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ ที่มีการสื่อสาร และความต้องการทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป การนำการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ไปประยุกต์ใช้ได้ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการวิจัยในผู้ป่วยกลุ่มอื่นว่านักศึกษาพยาบาล

สามารถนำการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE ไปประยุกต์ใช้ได้หรือไม่

2. ควรมีการศึกษาการคงอยู่ของพฤติกรรมทักษะการสื่อสารทางสุขภาพและการปฏิบัติเป็นประจำในนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 และในนักศึกษากลุ่มนี้ที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ SEGUE นี้ที่จบไปทำงานในโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยพายัพ

เอกสารอ้างอิง

กฤดิญาดา เกื้อวงศ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2563). ประสบการณ์การเป็นพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย, 13* (1), 90-101.

จุไรรัตน์ ดวงจันทร์. (2563). การสื่อสารเพื่อส่งต่อข้อมูลทางการพยาบาลด้วยเทคนิคเอสบาร์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 21*(41), 91–103.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2557). การบริหารการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 5). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

มัณฑนา เทพมงคล. (2015). การรับรู้วัฒนธรรมองค์การกับความฉลาดทางอารมณ์ที่พยากรณ์การสื่อสารของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ. *รายงานการประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัยระดับชาติ และนานาชาติกลุ่มระดับชาติด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, *2*(6), 387-39

สภาการพยาบาล. (2561). *สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์*. สืบค้นเมื่อ 1 กันยายน 2565. จากเว็บไซต์ https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/9999.pdf

อติญาณ์ ศรเกษตริน, ดาราวรรณ รองเมือง และ รุ่งนภา จันทรา. (2562). การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, *20*(1), 12-20.

Brown, M. T., Bussell, J., Dutta, S., Davis, K., Strong, S., & Mathew, S. (2016). Medication adherence: truth and consequences. *The American journal of the medical sciences*, *351*(4), 387-399.

Chen, A. M., Kiersma, M. E., Keib, C. N., & Cailor, S. (2015). Fostering interdisciplinary communication between pharmacy and nursing students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *79*(6).

Grant, M. S., & Jenkins, L. S. (2014). Communication education for pre-licensure nursing students: literature review 2002–2013. *Nurse education today*, *34*(11), 1375-1381.

Mahmood, L. S., Mohammed, C. A., & Gilbert, J. H. (2021). Interprofessional simulation education to enhance teamwork and communication skills among medical and nursing undergraduates using the TeamSTEPPS® framework. *medical journal armed forces india, 77*, 42-48.

Makoul, G., & Schofield, T. (1999). Communication teaching and assessment in medical education: an international consensus statement. Netherlands Institute of Primary Health Care. *Patient education and counseling, 37*(2), 191–195.

Makoul, G. (2001). The SEGUE Framework for teaching and assessing communication skills. *Patient education and counseling, 45*(1), 23–34.

Maureen Judd. (2013). Broken communication in nursing can kill : teaching communication is vital. *Creative nursing*, *19*(2), 101–104.

Oliveira, K. R. E. D., & Braga, E. M. (2016). The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, *50*, 32-38.

Ross, J. (2018). Effective communication improves patient safety. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, *33*(2), 223-225.

Shafakhah, M., Zarshenas, L., Sharif, F., & Sabet Sarvestani, R. (2015). Evaluation of nursing students' communication abilities in clinical courses in hospitals. *Global journal of health science*, *7*(4), 323–328.

Skillings, J. L., Porcerelli, J. H., & Markova, T. (2010). Contextualizing SEGUE: Evaluating Residents' Communication Skills Within the Framework of a Structured Medical Interview. *Journal of graduate medical education, 2*(1), 102–107. https://doi.org/10.4300/JGME-D-09-00030.1

Son, H. K., & Hee Kim, D. (2019). Effect of SEGUE-based communication education on nursing simulation practice: a quasi-experimental design. *Contemporary nurse*, *55*(4-5), 330–340.