

บทความวิชาการ

การเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลองในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์: ความร่วมมือระหว่าง คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ประกาย จิโรจน์กุล*, ภัทราพร เจริญรัตน์**^๑, เทียนทอง หาระบุตร***, ญานิกา โกวิทลวกุล****

บทคัดย่อ

ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประเทศไทยและทั่วโลก มีความรุนแรงต่อเนื่องหลายระลอกตั้งแต่ปีการศึกษา 2563 เป็นต้นมา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ต้องปรับวิธีการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะภาคปฏิบัติ ที่ไม่สามารถส่งนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้ตามปกติ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วย นักศึกษา และอาจารย์ คณะฯ จึงได้จัดทำ “โครงการพัฒนาอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients) เพื่อการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ” มีการอบรมอาจารย์ให้สามารถเขียนบทสำหรับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง (สคริปต์) และนำสคริปต์ที่เขียนขึ้นมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์จากคณะนิเทศศาสตร์ ซึ่งจะนำสคริปต์ไปคัดเลือก และฝึกซ้อมนักแสดง นักแสดงเป็นคนปกติ แต่ได้รับการเตรียมให้มีความรู้ความเข้าใจ และสวมบทบาทการเป็นผู้ป่วยที่มีโรค หรือภาวะผิดปกติต่างๆ ตามที่กำหนดในสคริปต์ และนักศึกษาพยาบาลที่รับบทเป็นพยาบาล จะแสดงพฤติกรรมอาการพยาบาล ตอบสนองต่อปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยภายในห้องที่มีการจัดสถานที่ให้เหมือนหอผู้ป่วย หรือที่บ้าน มีการบันทึกภาพ และเสียง พร้อมส่งสัญญาณไปยังห้องสังเกตการณ์เพื่อให้นักศึกษาคนอื่นๆ ได้ร่วมเรียนรู้ ภายหลังจากการแสดงมีการสะท้อนคิด ระหว่างนักแสดง นักศึกษาผู้สวมบทบาทเป็นพยาบาล เพื่อนๆ นักศึกษาที่สังเกตการณ์ และคณะอาจารย์ ผลการประเมินจากนักศึกษาได้สะท้อนคิดว่าการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลอง “ทำให้เข้าใจและรับมือสถานการณ์ได้ดี พยาบาลต้องมียุติธรรมรู้ ไหวพริบ และวิธีการในการเจอผู้ป่วยและดูแลรักษาได้ทันทั้งที่” “น่าสนใจ ได้เห็นข้อผิดพลาดต่างๆทำให้เกิดกระบวนการคิดต่อไป” บทเรียน และผลสำเร็จของโครงการนี้ทำให้คณะพยาบาลศาสตร์ มีทางเลือกเพิ่มขึ้นในการจัดประสบการณ์เรียนรู้สำหรับนักศึกษา ที่สอดคล้องกับสังคมวิถีใหม่แต่ยังสามารถรักษาคุณภาพของการเรียนการสอนและผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาได้

คำสำคัญ: การเรียนการสอนในสถานการณ์จำลอง; คณะพยาบาลศาสตร์; คณะนิเทศศาสตร์;

ความร่วมมือระหว่างคณะ

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

** อาจารย์ สาขาสื่อสารการแสดงร่วมสมัย คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

**** รองศาสตราจารย์ George Mason University, Virginia, USA

^๑ Corresponding author: ภัทราพร เจริญรัตน์ Email: pattaporn.cha@kbu.ac.th

รับบทความ: 9 ก.ค. 67; รับบทความแก้ไข: 23 ส.ค. 67; ตอรับตีพิมพ์: 23 ส.ค. 67; ตีพิมพ์ออนไลน์: 22 ก.ย. 67

Review Article

**Simulation-Based Learning in Nursing Education: A Collaboration
between the Faculty of Nursing and the Faculty of Communication Arts,
Kasem Bundit University**

Pragai Jirojanakul, Ph.D.^{*}, Pattraporn Charoenrat, D.F.A.^{a},
Tieanthong Harabuttra, M.N.S.^{***}, Yanika Kowitlawakul, Ph.D.^{****}**

Abstract

Thailand and the globe had been affected by several waves of COVID-19 pandemic severely and continually since January 2020. The Faculty of Nursing at Kasem Bundit University had to adjust teaching methods especially the nursing practicum which we could not send nursing students to practice in hospitals as usual. To protect the students and clinical instructors from getting the Coronavirus 2019, we developed a workshop for instructors on how to prepare standardized patients for clinical instruction. The instructors were trained to write a script in their clinical areas. After that those written scripts were discussed among faculty members of nursing and communication arts. The latter then used the script to select and prepare a proper actor. During the teaching and learning sessions, 2-3 nursing students would take roles as nurses in a room decorated as a ward in hospital. There would be a reflection session in the end, where the standardized patient, the nursing students who acted as nurses, other students who observed outside and instructors would share together what they feel and learned. The lesson learned and a success we shared from this project may provide more alternatives for nursing faculties to arrange clinical experiences for their students during the post COVID-19 new normal way of lives and can still keep the standard of teaching and learning and also help the students to achieve the expected learning outcomes.

Keywords: Simulation-based learning; Faculty of Nursing; Faculty of Communication Arts;
Departmental collaborations

^{*} Associate Professor, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

^{**} Instructor, Faculty of Communication Arts, Kasem Bundit University

^{***} Instructor, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

^{****} Associate Professor, George Mason University, Virginia, USA

^a Corresponding author: Pattraporn Charoenrat Email: pattraporn.cha@kbu.ac.th

Received: Jul. 9, 24; Revised: Aug. 23, 24; Accepted: Aug. 23, 24; Published Online: Sep. 22, 24

บทนำ

ด้วยสถานการณ์โควิด-19 ของประเทศไทยมีการระบาดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุและปัจจัยดังกล่าวจึงไม่สามารถส่งนักศึกษาพยาบาลไปฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึกได้เนื่องจากความปลอดภัยในชีวิต กอปรกับแหล่งฝึกมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 เข้าสู่ระบบบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตต้องปรับวิธีการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะภาคปฏิบัติ โดยได้จัดให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองโดยใช้หุ่นจำลอง รวมทั้งการเรียนการสอนรูปแบบอื่นๆทดแทน เพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัสโรค แต่ยังคงรักษาคุณภาพของการเรียนการสอน และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา คณะฯได้จัดทำโครงการพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients) สำหรับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อให้มีผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์ที่เสมือนจริงโดยไม่ทำให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงต่อผู้ป่วยจริง

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ พบว่าการใช้ผู้ป่วยจำลองพบว่าเป็นวิธีการสอนที่ดีวิธีหนึ่ง ที่ช่วยส่งเสริมทักษะการสื่อสาร ความมั่นใจ ทักษะและความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการประเมินสุขภาพผู้ป่วยต่างๆ ได้ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกการคิดเชิงวิเคราะห์ และช่วยลดความกลัวหรือความกังวลของนักศึกษาได้ อีกทั้งเพิ่มพูนทักษะของนักศึกษาจนเกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องและมีความคล่องแคล่วก่อนที่นักศึกษาจะไปให้การพยาบาลกับผู้ป่วยจริง⁽¹⁻³⁾ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่มีลักษณะเสมือนจริงเป็นวิธีการหนึ่งที่มีการใช้ทั้งทางด้านการแพทย์และการพยาบาลที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความมั่นใจและเกิดทักษะทางวิชาชีพวิธีหนึ่งคือการใช้ผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients) แต่การศึกษาวิจัยในประเทศไทยยังมีไม่มาก และไม่ได้มีการรายงานถึงกระบวนการในการเตรียมผู้ป่วยจำลอง และการประเมินผลลัพธ์จากการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง ดังนั้นบทความฉบับนี้จึงมุ่งหวังที่จะนำเสนอประสบการณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ในการเตรียมผู้ป่วยจำลอง ผลลัพธ์ และการประเมินประสิทธิผล รวมทั้งข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับสถาบันการศึกษาอื่นๆ ที่สนใจ ได้นำไปพัฒนาต่อยอดต่อไป

หลักฐานเชิงประจักษ์ของการใช้ผู้ป่วยจำลองในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

มีหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยในต่างประเทศทั้งในการศึกษาพยาบาล และวิชาชีพทางสุขภาพอื่นๆ ถึงประสิทธิผลของการใช้ผู้ป่วยจำลองเพื่อเตรียมนักศึกษาทั้งในระดับปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษา

Kowitlawakul, Chow, Abdul Salam & Ignacio ได้ศึกษาการใช้ผู้ป่วยจำลองในการเตรียมพยาบาลในหลักสูตร APN สาขาการพยาบาลผู้ช่วยวิกฤต พบว่า นักศึกษาเห็นว่าการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลองมีประโยชน์มาก โดยเฉพาะในการฝึกทักษะเกี่ยวกับ การซักประวัติ การสื่อสาร และการตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉิน แต่มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถแสดงอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วย จึงอาจจำเป็นต้องใช้หุ่นจำลอง High-fidelity simulator เพื่อทดแทนข้อจำกัดนี้⁽¹⁾

Palmaria, Bolderston, Cauti & Fawcett ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพถึงผลของการใช้ผู้ป่วยจำลองที่เคยอดชีวิตจากการป่วยเป็นมะเร็ง ในการสอนสถานการณ์จำลองเพื่อให้นักศึกษารังสีบำบัด

ได้รับประสบการณ์ที่ปลอดภัยและเป็นจริง พบว่านักศึกษาสะท้อนว่าการเรียนการสอนวิธีนี้ ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและพัฒนาทักษะก่อนที่จะไปให้การดูแลผู้ป่วยจริงในคลินิก⁽²⁾

Dietrich, Le Corre, Dupin, Dreno, Cartier, Granry, & Matin ได้ศึกษาการใช้ผู้ป่วยจำลองในการแจ้งข่าวร้ายเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคมะเร็งผิวหนัง (Melanoma) ในการอบรมแพทย์ประจำบ้าน ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าอบรมเห็นว่าการเรียนการสอนวิธีนี้ช่วยบริหารความเครียด ร้อยละ 93.3 ช่วยพัฒนาทัศนคติ และการควบคุมปฏิกิริยาตอบสนอง ร้อยละ 86.6 และช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสาร ร้อยละ 100⁽³⁾

Narouzi, Jafarnezhad, Khadivzadeh, Hedjazi & Esmaily ได้ทำวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองกับการใช้ทีมเป็นฐาน (Team-based learning) ต่อทักษะของนักศึกษาผดุงครรภ์ในการซักประวัติผู้ที่ตกเป็นเหยื่อของการถูกข่มขืน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้อง โดยมีกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง มีการทดสอบก่อนการทดลอง และจัดการเรียนการสอนเป็นเวลา 2 ชั่วโมง และการทดสอบหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม (Performance checklist) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เรียนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง (38 คน) มีคะแนนหลังจากทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่เรียนโดยใช้ทีมเป็นพื้นฐาน (37 คน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁴⁾

Jang, Yoo & Roh ได้พัฒนาโปรแกรมการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ผู้ป่วยจำลองในวิชาพยาบาลเนื้องอกวิทยา (Oncology nursing) จำนวน 4 ตอนเรียน ใช้เวลา 6 ชั่วโมง และการบรรยาย 2 ชั่วโมง รวมทั้งหมด 8 ชั่วโมง กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา 25 คน และได้ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม โดยการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม จำนวน 29 คน ที่เรียนโดยวิธี Case-based learning จำนวน 6 ชั่วโมง และบรรยาย 2 ชั่วโมงเช่นเดียวกัน มีการประเมินก่อน และหลังการทดลอง โดยแบบวัด 3 ชุด คือ 1) แบบวัดความรู้ เป็นคำถามแบบหลายตัวเลือก จำนวน 33 ข้อ 2) แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบตรวจสอบรายการ 3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน ผลการศึกษาพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ แต่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน เพิ่มขึ้นในกลุ่มที่เรียนด้วยผู้ป่วยจำลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁵⁾

Kucukkepce, Dinc & Elcin ได้ทำการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองกับการวิเคราะห์กรณีศึกษา ต่อการพัฒนาทัศนคติพยาบาลระดับปริญญาตรี ให้ความสำคัญเชิงจริยธรรม การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ของทั้งสองกลุ่มหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน แต่ความไวเชิงจริยธรรม ของกลุ่มที่เรียนโดยผู้ป่วยจำลองเพิ่มขึ้นหลังการทดลองมากกว่ากลุ่มที่เรียนโดยกรณีศึกษา⁽⁶⁾

Kucukkepce, Dinc & Elcin ได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการศึกษาเดียวกัน ในนักศึกษา 8 กลุ่ม จำนวน 86 คน ได้ผลการศึกษาสอดคล้องกันว่า นักศึกษาเห็นว่าการเรียนโดยใช้ผู้ป่วย

จำลอง กับ การวิเคราะห์กรณีศึกษา มีประโยชน์ในการเรียนการสอนด้านจริยธรรมทั้งสองวิธี โดยนักศึกษาได้รับความรู้ในเนื้อหา ทำให้มีทักษะการคิดหลายทิศทาง และทำให้เกิดความไวต่อปัญหาทางจริยธรรม⁽⁷⁾

Knutson de Presno, Aa; Øgard-Repal, Aa & Fossum, Mb. ได้ศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี 4 กลุ่ม จำนวน 24 คน ภายหลังจากที่นักศึกษาได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจำลอง ในการเรียนการสอนด้านสุขภาพจิตและจิตเวชด้วยสถานการณ์จำลอง พบว่าทำให้นักศึกษามีความตระหนักรู้ถึงทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ 3 ประเด็น (Themes) คือ 1) การเห็นภาพล่วงหน้าของชีวิตประจำวันในหอผู้ป่วยจิตเวช 2) การปรับความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช และ 3) การนับถือซึ่งกันและกัน ระหว่างการพบกันของพยาบาลและผู้ป่วย⁽⁸⁾

กระบวนการในการเตรียมผู้ป่วยจำลอง โดยความร่วมมือของคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

หลักการสำคัญในการจัดการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลอง คือการจัดสถานการณ์ทางการพยาบาล อาจเป็นสถานการณ์ในคลินิก หรือที่บ้าน หรือในชุมชน เพื่อกระตุ้น และท้าทายให้นักศึกษาได้แสดงผลการพยาบาลต่อผู้ป่วยจำลอง ซึ่งเป็นคนปกติ ที่ได้รับการเตรียมให้มีความรู้ความเข้าใจ และสวมบทบาทการเป็นผู้ป่วยที่มีโรค หรือภาวะผิดปกติต่างๆในสถานการณ์ที่เสมือนจริง และมีการสะท้อนคิด เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ภายหลังจากแสดงบทบาทเสร็จสิ้น ดังนั้นกระบวนการในการจัดเตรียมผู้ป่วยจำลอง จึงเป็นการทำงานร่วมกันของคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งทำหน้าที่ในการเตรียมอาจารย์ให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลอง และการเขียนบท และคณะนิเทศศาสตร์ ซึ่งรับผิดชอบหลักในการคัดเลือก การเตรียม และฝึกซ้อมนักแสดง

การเตรียมอาจารย์

คณะฯได้จัดทำ “โครงการพัฒนาอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients) เพื่อการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ” โดยได้รับความร่วมมือจาก รศ.ดร. ญานิกา โกวิทลวากุล จาก George Mason University, Virginia, USA เป็นวิทยากรอบรมอาจารย์ทางออนไลน์ให้สามารถเขียนบทสำหรับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง (สคริปต์-Script) ผลจากการอบรมอาจารย์ทั้ง 5 สาขาวิชา ได้เขียนสคริปต์สำหรับการเตรียมผู้ป่วยจำลอง รวม 19 เรื่อง นอกจากนั้น คณะฯได้รับความร่วมมือจากสาขาวิชาสื่อสารการแสดงร่วมสมัย คณะนิเทศศาสตร์ โดยการสนับสนุนของ ดร.วัลลภ สุวรรณดี อธิการบดี มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ได้มีการฝึกซ้อม และส่งสัญญาณภาพและเสียงไปยังห้องสังเกตการณ์เพื่อให้นักศึกษาคนอื่นๆได้ร่วมเรียนรู้ ขณะนี้ คณะฯได้เริ่มใช้ผู้ป่วยจำลองในการเรียนการสอนเพื่อเตรียมนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย และในชุมชน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน

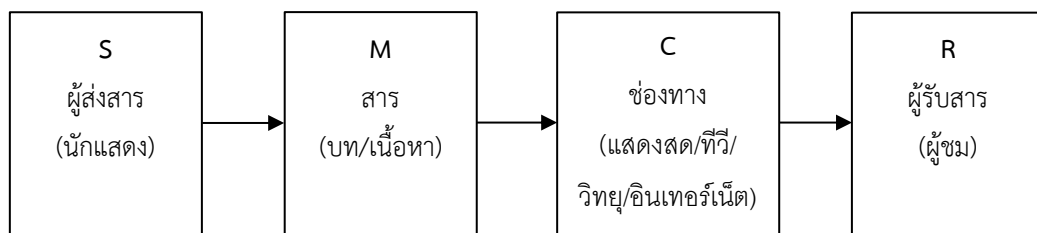
การคัดเลือก และการเตรียมนักแสดง

เนื่องจากในกระบวนการเรียนการสอน มีการให้คนปกติสวมบทบาทเป็นผู้ป่วย จึงเป็นการสื่อสารด้วยการแสดงละคร อันถือว่าเป็นสัญลักษณ์ (Sign or symbol) กลุ่มหนึ่ง เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อให้

มีความหมาย (Meaning) แทนของจริง ตัวจริง (Object) ในตัวบท (Text) และในบริบท (Context)⁽⁹⁾ การแสดงละคร ประกอบด้วยส่วนที่เป็นตัวบทเจรจากับส่วนที่เป็นการแสดง เป็นกระบวนการของการสื่อสารที่จะส่งสารมายังผู้รับสาร ในที่นี้ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้เขียนบท ผู้กำกับการแสดง นักแสดง ส่วนตัวสาร คือ การแสดงและตัวบท เมื่อทั้งหมดทำงานร่วมกันก็จะส่งผ่านทางรหัส ด้านภาษารหัสด้านโสตทัศนยะ คือ หู ตา รหัสด้านสังคมวัฒนธรรม ความสมจริง จิตวิทยา และรหัสเฉพาะละคร อันได้แก่ สถานที่ ฉาก การแสดง เป็นต้น จนนำข้อมูลมาสู่ผู้รับสาร ในที่นี้ ผู้รับสาร คือ นักศึกษาพยาบาล ที่ร่วมเข้าฉากสวมบทบาทเป็นพยาบาล เพื่อนๆ นักศึกษา และอาจารย์ที่เป็นผู้ชม หรือผู้สังเกตการณ์อยู่นอกห้อง

คณะนิเทศศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือก และฝึกซ้อมนักแสดง หัวใจหลักในการทำงานก็คือการสื่อสารข้อมูลไปยังผู้รับสารให้เข้าใจได้อย่างถ่องแท้ ในฐานะของผู้ส่งสาร หรือ ตัวนักแสดงนั้นจะต้องระลึกอยู่เสมอว่าจะไม่ใช่เพียงแค่แสดงละคร และมีหน้าที่ส่งสารอย่างเดียว แต่ต้องทำการกระตุ้นและโน้มน้าวผู้รับสารให้รับทราบและคิดตามไปด้วย ในขณะที่ผู้รับสารกำลังประมวลผลจากสารที่ผู้ส่งส่งไปให้มันจะมีสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้รับสารสองประการคือ การใช้ความคิดพิจารณาเนื้อหาของเรื่องราว และการคิดต่อต้านอารมณ์ที่ผู้แสดงหรือผู้ส่งสารส่งมายังผู้รับสาร ดังนั้นในฐานะผู้ส่งสารก็ต้องสร้างภาพแสดงความปลอดภัยได้จิตสำนึกของผู้รับสาร ให้ผู้รับสารได้มีส่วนร่วมในความปรารถนานั้นให้ได้

เดวิด เค. เบอร์โล (David K. Berlo) ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการสื่อสารต้องใช้กระบวนการคิดและการใช้ภาษา กระบวนการส่งและรับ ตลอดจนกระบวนการของการแลกเปลี่ยนข่าวสารเพื่อความเข้าใจร่วมกันดังนั้นพฤติกรรมของการสื่อสาร คือความสัมพันธ์ระหว่างกัน ได้แก่ ผู้ส่งสาร (Source) สาร (Message) ช่องทาง (Channel) และผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งความสัมพันธ์เหล่านี้ไม่สามารถแยกออกจากกันเป็นส่วนๆ ได้โดยอิสระ ส่วนสารนั้นจะสามารถส่งผ่านได้หลายช่องทางทั้งการส่งผ่านบุคคลผ่านวิทยุ ผ่านโทรทัศน์ หรือผ่านอินเทอร์เน็ต แต่ผลกระทบก็จะกลับมาในรูปแบบกระบวนการในทิศทางเดิมเช่นกัน ซึ่งสามารถอธิบายองค์ประกอบการสื่อสาร (SMCR) ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 ตัวแบบพื้นฐานของการสื่อสาร SMCR Model ของเดวิด เค. เบอร์โล (David K. Berlo)⁽¹⁰⁾ การแสดงร่วมสมัยเป็นหลัก โดยพิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น เพศ, อายุ, รูปร่าง พื้นฐานทางสังคม บุคลิกลักษณะ และความต้องการทางจิตใจ เป็นต้น ตามที่ระบุไว้ในสคริปต์ที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์กำหนดมาให้ จากนั้นดูนักแสดงที่มีลักษณะพฤติกรรมและการแสดงออกที่ใกล้เคียง ในบางสถานการณ์อาจต้องมีการคัดเลือกนักแสดงด้วยการจัดทดสอบผู้ที่จะมีมารับบทการแสดง ด้วยการเตรียมบทที่จะใช้ทดสอบ

ที่มีลักษณะตัวละครใกล้เคียงกับบทบาทที่นักแสดงจะต้องทำการแสดงจริง เพื่อทดสอบดูความมั่นใจ การทำความเข้าใจและทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าของนักแสดงคนนั้นๆ ด้วย ซึ่งการทดสอบนี้จะทำในกรณีที่สถานการณ์ที่ได้รับมาจากคณะพยาบาลศาสตร์มีความห่างไกลจากตัวนักแสดงมาก เช่น ผู้ป่วยวัยชรา ผู้ป่วยอยู่ในขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น เมื่อได้นักแสดงที่มีลักษณะตรงกับความต้องการแล้วอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมก็จะนำตัวละครจริงที่เป็นบทของคณะพยาบาลศาสตร์มาตีความร่วมกับนักแสดงเพื่อหาจุดมุ่งหมายหลักของนักแสดง ทำการซักซ้อมอย่างน้อย 3-4 รอบ ก่อนจะขออนัดซ้อมกับอาจารย์เจ้าของสถานการณ์จากคณะพยาบาลศาสตร์ในสถานที่จริง เพื่อให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมก่อนลงมือแสดงจริง ซึ่งแต่ละสถานการณ์จำลองจะมีการฝึกซ้อมกันเองและฝึกซ้อมร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ประมาณ 2-3 ครั้ง ก่อนการแสดงจริง ทั้งนี้การที่จะเข้าถึงทั้งอาการ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกนั้น นักแสดงจะมีการศึกษาจากหนังสือและคลิปวิดีโอที่มีความเกี่ยวข้องกับแต่ละโรคเพิ่มเติม จากนั้นเมื่อทำการซักซ้อมแล้วจะมีการแนะนำติชมโดยเพื่อนๆ และอาจารย์ของคณะนิเทศศาสตร์ก่อนนำไปแสดงให้อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ดูต่อไปและจะได้ทำการเพิ่มเติมข้อมูลต่างๆ เพื่อความสมจริง ซึ่งในส่วนของสิ่งแวดล้อมหรือฉากที่เป็นตัวส่งเสริมการแสดงนั้นสิ่งที่ต้องเพิ่มเติม คือเรื่องของสถานที่ ความสมจริงของบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมต่างๆ เพราะล้วนมีผลกับการตัดสินใจ การพูด การแสดงออก ณ ขณะทำการแสดง ทั้งต่อตัวนักแสดงที่เป็นผู้ป่วยจำลองและตัวนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ด้วย โดยจำนวนนักแสดงในแต่ละเคสจะมีตั้งแต่ 1 คน 2 คน และสูงสุดจำนวน 3 คน

นอกจากการเตรียมนักแสดงดังกล่าวแล้ว คณะนิเทศศาสตร์ ยังรับผิดชอบในการจัดเตรียมฉากและอุปกรณ์ประกอบฉาก ทีมช่างกล้อง ช่างเสียง บันทึกภาพและตัดต่อ โดยจะมีอาจารย์ในสาขาวิชา แบ่งกันรับผิดชอบ ตามความสนใจของเรื่องที่ได้รับมาจากคณะพยาบาลศาสตร์ จากนั้นอาจารย์ผู้รับเรื่องในแต่ละสถานการณ์จะเป็นผู้นำหลักในการดำเนินงาน คือประสานงานกับอาจารย์เจ้าของสถานการณ์จากคณะพยาบาลศาสตร์ คัดเลือกนักแสดง ทำการฝึกซ้อม ทำงานออกแบบร่วมกับฝ่ายจัดเตรียมเสื้อผ้า แต่งหน้า ทำผม การบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว การจัดเตรียมสถานที่ในส่วนของงานการแสดง การตั้งกล้อง จัดเสียง จัดหาทีมงานตัดต่อ และการถ่ายทอดสด

การจัดการเรียนการสอน

ในการจัดการเรียนการสอน “การศึกษาผู้ป่วยในสถานการณ์จำลอง” จะมีการแบ่งนักศึกษาพยาบาลออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละประมาณ 15-20 คน โดยมีนักศึกษาที่เข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจำลอง (SP) จำนวน 2-3 คน และที่เหลืออยู่ในห้องสังเกตการณ์ข้างๆ ผ่านกระจกมองด้านเดียว (One-way mirror) ในระยะแรกของการจัดการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลอง คณะฯยังไม่มีห้องที่ออกแบบมาเฉพาะ จึงใช้วิธีส่งสัญญาณภาพและเสียง ไปยังห้องอื่นๆ ใช้เวลาในการแสดงตามบทบาทประมาณ 15-20 นาที ภายหลังการแสดงจะมีการ Debrief เพื่อให้เกิดการเรียนรู้

การ Debrief (Debriefing)

การ Debrief คือ กระบวนการในการอภิปราย สรุปผล ให้ข้อมูลป้อนกลับ และการสะท้อนคิดของนักศึกษา ภายหลังจากเข้าร่วมในสถานการณ์จำลอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองของนักศึกษา โดยที่อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา และอาจารย์นิเทศประจำกลุ่มย่อย จะใช้คำถามเพื่อกระตุ้นนักศึกษาให้เกิดการคิด เช่น เกิดอะไรขึ้นในสถานการณ์จำลอง เห็นอะไรบ้าง อาจารย์ให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก และเป็นการเสริมสร้าง และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดด้วยตัวเอง (Self-reflection) ว่า ได้เรียนรู้อะไรบ้าง พบว่าตนเองมีสิ่งที่จะต้องพัฒนาอะไรบ้าง เป็นต้น

ดังที่คณะนิเทศศาสตร์ได้กล่าวไว้ในตอนต้นว่า ในขณะที่ผู้รับสารกำลังประมวลผลจากสารที่ผู้ส่งส่งไปให้มันจะมีสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้รับสารสองประการคือ การใช้ความคิดพิจารณาเนื้อหาของเรื่องราวและการคิดต่อต้านอารมณ์ที่ผู้แสดงหรือผู้ส่งสารส่งมายังผู้รับสาร ดังนั้นในการ Debrief อาจารย์ควรใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาได้แสดงทั้งความคิดในแง่เนื้อหาวิชาที่ได้เรียนรู้ และอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดจากการเป็นผู้แสดงบทบาท หรือการสังเกตการแสดงของเพื่อน เพราะการเรียนการสอนด้วยผู้ช่วยจำลอง ทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสเรียนรู้ด้านทัศนคติ และจริยธรรมได้ดี ทำให้เกิดความไวต่อปัญหาทางจริยธรรม ช่วยพัฒนาทัศนคติ การควบคุมปฏิกริยาตอบสนอง และช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสาร⁽⁴⁻⁵⁾

ผลลัพธ์ และการประเมินประสิทธิผล

ในปีการศึกษา 2564 คณะพยาบาลศาสตร์ ได้จัดการศึกษาผู้ช่วยในสถานการณ์จำลอง จำนวน 13 เรื่อง ในสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลจิตเวช และในปีการศึกษา 2565 และ 2566 จำนวน 7 และ 9 เรื่อง ตามลำดับ โดยมีการใช้ SP เพิ่มในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผลการ Debrief

นักศึกษาพยาบาลที่สวมบทบาทเป็นพยาบาล ได้สะท้อนความรู้สึกว่า “การได้แสดงเป็นพยาบาลกับคนไข้จำลอง ทำให้ดิฉันมองเห็นตัวเองมากขึ้น ทำให้รู้ว่าควรแก้ไข และเพิ่มเติมตรงไหนบ้าง (2554-15)”

“ขณะดูการแสดงของเพื่อน ได้เห็นว่าขณะที่กำลังตรวจร่างกาย ญาติผู้ป่วยแสดงท่าที่เป็นห่วง แต่เพื่อนที่ทำการแสดง ไม่ได้เข้าไปพูดคุย คลายกังวลให้กับญาติ (2564-4)”

“ดิฉันสามารถที่จะปรับมุมมองของตนเอง ในสถานการณ์เสมือนจริงที่ได้สังเกต จากเพื่อนที่แสดง ทำให้เกิดความคิด คิดไปตามที่เพื่อนเข้าไปให้การพยาบาล สามารถนำความรู้ตรงนี้ ไปวางแผนการพยาบาล และปรับใช้ในการฝึกปฏิบัติในอนาคต (2564-6)”

“จากสถานการณ์จำลอง เป็นประโยชน์แก่นักศึกษามากในช่วงสถานการณ์โควิด ได้คิดวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็น ได้ประเมินตนเอง ที่ไหนควรแก้ไข เพิ่มเติม เพื่อที่จะนำไปฝึกในสถานการณ์จริงที่โรงพยาบาล (2554-7)”

“คิดว่าเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ทำให้เราได้มองเห็นภาพจริงๆ ได้รู้สึกจริง และได้ทบทวนความรู้ที่ได้เรียนไปได้นำกลับมาใช้ในตอนนี้ อีกทั้งเป็นการเรียนก่อนจะปฏิบัติในสถานการณ์จริง การเรียนการสอนแบบนี้มีประโยชน์ต่อนักศึกษาเป็นอย่างมาก (2564-9)”

“สิ่งที่ได้จากการดูเพื่อแสดงในวันนี้ ข้าพเจ้าได้รู้กระบวนการการชกประวัติที่ถูกต้องในผู้ป่วยที่มีอาการหายใจลำบาก ต้องมีการซักถามถึงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้รับบริการ ที่อาจมีสาเหตุหรือปัจจัยทำให้เกิดอาการหายใจหอบเหนื่อยได้ การตรวจร่างกายในขณะที่อยู่ในท่านั่ง มีการดู คลำ เคาะ ฟังตามกระบวนการ เมื่อให้การพยาบาลเสร็จก็มีการให้คำแนะนำกับผู้รับบริการว่า ควรหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีฝุ่นละออง ควัน และสถานที่ที่มีคนแออัด หลีกเลี่ยงปัจจัยที่จะทำให้เกิดอาการหายใจหอบเหนื่อย เช่น สถานการณ์ที่กดดัน ที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ถ้ามีโรคประจำตัวควรรับประทานยาสม่ำเสมอ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น (2564-12, 13)”

“การเรียนในสถานการณ์จำลอง โดยใช้ SP มีประโยชน์มากๆ สำหรับดิฉัน ทำให้เกิดความรู้อย่างเข้าใจมากขึ้น ทำให้เราเกิดการบูรณาการความรู้ มองเห็นภาพจนเกิดความเข้าใจ สามารถนำไปปรับใช้กับสถานการณ์จริงได้อย่างมั่นใจ เพราะสถานการณ์เสมือนจริง คล้ายและอาจจะเหมือนกับเหตุการณ์จริงได้เลย ถ้าเป็นไปได้ ดิฉันอยากให้มีการใช้ SP ในทุกวิชา (2564-25)”

“ดิฉันสามารถนำบทเรียนและข้อบกพร่องไปปรับปรุงตนเองได้เยอะมาก ในเรื่องของสติ และใจเย็นๆ ได้เห็นภาพรวมของเหตุการณ์ เห็นมุมมอง ทุกมุมมอง ทั้งด้านตัวพยาบาล ผู้รับบริการ และญาติ ถือเป็นกรณี ทำให้เราให้การพยาบาลได้ครบองค์รวมทุกด้าน (2564-33)”

“รู้สึกตื่นเต้นมาก ลุ้น เพราะอาจารย์ไม่ได้บอกอะไรก่อน แต่เป็นการแก้สถานการณ์เฉพาะหน้าได้ดี เหมือนการขึ้นฝึกจริงๆ เป็นประสบการณ์ใหม่มาก ทำให้รักวิชาชีพมากขึ้น ทำให้มีความกระตือรือร้นมากขึ้น (2565-13)”

“คิดว่าวิชาชีพเรา ก็คือ การช่วยเหลือผู้คนให้หายจากการเจ็บไข้ได้ป่วย ถ้าตนเองยังไม่มีความพร้อม ไม่มีความรู้ หรือความมั่นใจมากพอ ก็จะทำให้การช่วยเหลือเกิดความบกพร่อง การช่วยเหลือควรจะช่วยอย่างเต็มความสามารถ ไม่ควรเล่นๆกับชีวิตคน (2565-35)”

“ได้เรียนรู้เรื่องการสื่อสารกับญาติผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล ทำให้เราคุ่นชินกับการสื่อสารกับญาติผู้ป่วย ส่งผลให้การรักษาเป็นไปในทางที่ดีขึ้น เมื่อมีความเข้าใจระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และครอบครัวของผู้ป่วย (2565-38)”

จากข้อมูลที่นักศึกษาพยาบาลได้สะท้อนคิดเป็นลายลักษณ์อักษรในการ Debrief แสดงว่า นักศึกษารู้สึกสนุก ตื่นเต้นกับการเรียนด้วยวิธีนี้ นักศึกษาเห็นว่า การเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลองช่วยให้ได้เรียนรู้เนื้อหาการพยาบาลเรื่องนั้นๆ ได้อย่างชัดเจน มองเห็นภาพจนเกิดความเข้าใจ คนที่ได้แสดงเป็นพยาบาลกับคนไข้จำลอง ทำให้มองเห็นตัวเองมากขึ้น ทำให้รู้ว่าควรแก้ไข และปรับปรุงตัวเองอย่างไร ในขณะที่เดียวกันเพื่อนที่สังเกตสถานการณ์อยู่นอกห้อง ก็เกิดความคิด คิดไปตามที่เพื่อนเข้าไปให้การพยาบาล สามารถ

ที่จะปรับมุมมองของตนเอง นอกจากนั้นยังเกิดการเรียนรู้ทั้งด้านการสื่อสารกับผู้ป่วย และญาติ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และเกิดความรัก และเห็นคุณค่าในวิชาชีพ

นอกจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลดังกล่าวไปแล้ว ทางด้านคณะนิเทศศาสตร์ นักศึกษาที่เป็นผู้แสดงให้เห็นข้อคิดเห็นว่า หากมีห้องสำหรับจัดทำการแสดงโดยที่นักแสดงไม่เห็นทีมงาน ไม่เห็นกล้องว่าเป็นการจัดฉากทำการแสดง จะช่วยให้ทั้งนักแสดงจากทางคณะนิเทศศาสตร์และนักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ได้ดำเนินสถานการณ์จำลองไปได้อย่างราบรื่น ลดอาการตื่นเต้นและสร้างความสมจริงได้เป็นอย่างดี ส่วนรูปแบบและวิธีขับเคลื่อนในอนาคตต่อไป ก็จะได้มีการนำนักศึกษาในรายวิชาการแสดงมาฝึกปฏิบัติเป็นผู้ป่วยจำลองอย่างสม่ำเสมอและเวียนให้ครบทุกคนได้ทดลองเป็นผู้ป่วยจำลอง เพื่อเป็นการเรียนรู้โดยตรงและพัฒนาทักษะทางวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้ทำกิจกรรมที่ได้ประสบการณ์ทั้งการฝึกฝนเป็นนักแสดงและผลสะท้อนกลับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เป็นผู้แสดงร่วม อันนำมาสู่การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะ ทั้งนี้ทางสาขาวิชาได้มีการประชุมสรุปหลังการทำงานทุกสถานการณ์ เมื่อทำการแสดงเสร็จในแต่ละวันจะมีการสะท้อนความคิดเห็นร่วมกันในทีมที่มาปฏิบัติงาน ในเรื่องของบทบาทการแสดง จังหวะเวลาในการเล่น การแก้ไขปัญหาสถานการณ์ต่างๆ และปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปพัฒนาปรับใช้กับงานชิ้นใหม่ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนด้วยผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients)

เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลองมีประสิทธิภาพ และนักศึกษาได้เรียนรู้ ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่อาจารย์ผู้รับผิดชอบได้วางแผนไว้ ผู้เขียนได้ประมวลสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ผู้รับผิดชอบ และทีมผู้ร่วมสอน ดังต่อไปนี้

1. การคัดเลือกผู้ป่วยจำลอง (Standardized patients-SP) ควรเป็นผู้ที่นักศึกษาไม่รู้จัก และมีอายุ บุคลิกลักษณะใกล้เคียงกับที่กำหนดในสคริปต์
2. ควรระบุในเอกสารการสอน หรือตารางการฝึกว่าเป็น “การศึกษาผู้ป่วยในสถานการณ์จำลอง” ไม่ควรใช้คำว่า “ผู้ป่วยจำลอง”
3. วันที่มีการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง ทั้งอาจารย์และนักศึกษา ควรแต่งกายด้วยชุดเครื่องแบบสำหรับการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย หรือในชุมชน (สำหรับวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น)
4. ขอความร่วมมือให้ SP ไม่เปิดเผยตัวตน ในระหว่างการแสดงบทบาท ในระหว่างการ Debrief และแม้เลิกชั้นเรียน เพราะยังมีการเรียนการสอนกับนักศึกษากลุ่มอื่นๆ และขอให้ SP เซ็นใบยินยอม (Consent form) ในการแสดงบทบาทเป็นผู้ป่วยจำลอง
5. ควรให้เวลานักศึกษาสำหรับการศึกษาเตรียมความรู้ล่วงหน้า ก่อนการ “การศึกษาผู้ป่วยในสถานการณ์จำลอง” โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และนับเวลาศึกษาเตรียมตัวเป็นส่วนหนึ่งของเวลาการฝึกปฏิบัติงาน
6. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย หรือ สคริปต์ที่ต้องจัดเตรียมสำหรับ SP ประกอบด้วย

6.1 ชื่อ นามสกุล อายุ อาชีพ การศึกษา ครอบครัว และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ที่สำคัญ และอารมณ์หรือความรู้สึกที่ต้องการให้แสดงออก (Affect to be simulated) หากในโรงพยาบาล มีนโยบายในการ identify ผู้ป่วยโดยการตรวจสอบ ชื่อ นามสกุล และ HN ที่ป้ายข้อมือ จะต้องเตรียมข้อมูลเหล่านี้ให้พร้อม

6.2 อาการสำคัญก่อนมาโรงพยาบาล (Chief complaint) ประวัติการเจ็บป่วยครั้งนี้ (History of present illness) ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past medical history) ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family history) และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอื่นๆ เพื่อสามารถสนทนาโต้ตอบเมื่อนักศึกษาซักถามได้

6.3 สิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวัง (Patient's expectations) สิ่ง que ผู้ป่วยกลัว หรือกังวล (What are the fears that the patient would have?) สิ่งที่ผู้ป่วยรู้/รับทราบแล้ว (What the patient already knows)

6.4 คำสนทนาที่เฉพาะเจาะจงที่ต้องการจะให้ SP พุด เช่น คำพูดเริ่มต้น อารมณ์ความรู้สึก และระดับของอารมณ์ความรู้สึก และเจ็บปวดระดับใด โกรธระดับใด คำถาม หรือพฤติกรรมใดของนักศึกษาที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรม (What questions or behavior in the student will trigger a change in behavior in the SP?) ข้อมูล หรือความเห็นใดที่ SP สามารถให้ได้ หรือข้อมูลใดจะให้ได้ดีต่อเมื่อนักศึกษาถามเท่านั้น (What information SP must volunteer and what should only be given if asked?)

6.5 อาการแสดงที่ต้องการให้ SP บอก เมื่อนักศึกษาตรวจร่างกาย เช่น รู้สึกเจ็บที่อวัยวะไหน เจ็บมากน้อยขนาดไหน ต้องการให้บน หรือถามประโยคอะไรซ้ำๆ ไหม

6.6 นอกจากนั้นคณะนิเทศศาสตร์ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรแนบข้อมูลเกี่ยวกับโรค อาการ และข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคนั้นๆ ที่ SP ควรรู้เพื่อช่วยนักแสดงให้สามารถเตรียมตัวแสดงได้สมบทบาท และเป็นแนวทางเดียวกันกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ต้องการ

7. มีการฝึกซ้อมบทกับ SP เพื่อให้มั่นใจว่า SP เข้าใจในบทบาท จดจำข้อมูลที่สำคัญ และสามารถแสดงบทบาทตามแผนที่วางไว้

8. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ที่จัดเตรียมสำหรับนักศึกษา ประกอบด้วย

8.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

8.2 Summary of case (มีรายละเอียดสอดคล้องตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อมูลที่นักศึกษาจำเป็นต้องซักประวัติ หรือตรวจร่างกายด้วยตนเอง ต้องไม่ใส่ไว้ในเอกสารที่แจกนักศึกษา)

8.3 คำสั่งการรักษาของแพทย์

8.4 ผลการตรวจร่างกาย (อาจให้ก่อน หรือภายหลังจากที่นักศึกษามีการตรวจร่างกายตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้)

8.5 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (อาจให้ก่อน หรือภายหลังจากที่นักศึกษามีการร้องขอตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้)

9. มีการจัดเตรียมสถานที่ และอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในสถานการณ์ให้พร้อม ในกรณีที่ ไม่สามารถแสดงอาการ หรืออาการแสดงบางอย่างได้ อาจต้องเตรียมอุปกรณ์ เพื่อให้นักศึกษาได้รับทราบข้อมูล เช่น การยกป้ายแสดง

10. จำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนในแต่ละครั้งประมาณ 15-20 คน โดยมีนักศึกษาที่เข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย 2-3 คน และที่เหลือสังเกตการณ์ในห้องข้างๆผ่านกระจกมองด้านเดียว (One-way mirror) หรือส่งสัญญาณภาพและเสียง ไปยังห้องอื่นๆ ทั้งนี้ ต้องมีจำนวนอาจารย์ผู้ร่วมสอนตามสัดส่วนของจำนวนนักศึกษาไม่เกิน 1 : 8

11. การส่งสัญญาณภาพและเสียง เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับชมในขณะที่มีการเรียนรู้ ต้องไม่มีการบันทึกหรือนำไปเผยแพร่ในสื่อสาธารณะอื่นๆ เพื่อคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของ SP

12. ต้องไม่มีการสอดใส่วัสดุ หรือเครื่องทางการแพทย์ใดๆ เข้าไปในตัว SP หรือกระทำการใดๆ ที่อาจทำให้ SP ได้รับบาดเจ็บ หรือเป็นอันตรายทางด้านร่างกาย หรือจิตใจ

13. มีการ Debrief หลังสิ้นสุดการแสดงบทบาท โดยเชิญให้ SP นักศึกษา และอาจารย์ผู้สอนเข้าร่วม

13.1 อาจารย์ผู้สอนควรเตรียมคำถามสำหรับการ Debrief เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดหรือแสดงความรู้สึก เช่น ความรู้สึกต่อสถานการณ์จำลอง, สาระความรู้ในเนื้อหา และขั้นตอนการปฏิบัติที่ได้รับ, เหตุผลในการตัดสินใจทางคลินิก ที่ทำ หรือไม่ทำอะไร, การนำประสบการณ์นี้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย, ความต้องการในการพัฒนาตนเอง เป็นต้น

13.2 กระตุ้นให้นักศึกษาทั้งในฐานะผู้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย และในฐานะผู้สังเกตการณ์ รวมทั้งความคิดเห็นจาก SP ได้มีส่วนร่วมในการ Debrief

13.3 ควรมีการเก็บหลักฐานการแสดงความคิดเห็น หรือการประเมินผลด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การให้นักศึกษาเขียนสรุปองค์ความรู้ กระบวนการ/ขั้นตอนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคนั้นๆ การตอบคำถามการให้นักศึกษาเขียนสะท้อนคิด (Reflection) เป็นต้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักศึกษาได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์

13.4 อาจารย์ควรสร้างบรรยากาศปลอดภัย เป็นมิตร ให้กำลังใจ ชมเชย ระบุพฤติกรรมที่ทำได้ดี และพฤติกรรมที่ควรพัฒนา ในกรณีที่นักศึกษาทำผิด ไม่ควรตำหนิ แต่ให้ถือว่าเป็นการเรียนรู้

เอกสารอ้างอิง

1. Kowitlawakul Y, Chow YL, Salam ZH, Ignacio J. Exploring the use of standardized patients for simulation-based learning in preparing advanced practice nurses. *Nurse Educ Today*. 2015 Jul;35(7):894-9. doi: 10.1016/j.nedt.2015.03.004.
2. Palmaria C, Bolderston A, Cauti S, Fawcett S. Learning From Cancer Survivors as Standardized Patients: Radiation Therapy Students' Perspective. *J Med Imaging Radiat Sci*. 2020 Dec;51(4S):S78-S83. doi: 10.1016/j.jmir.2020.09.011.
3. Dietrich E, Le Corre Y, Dupin N, Dréno B, Cartier I, Granry JC, Martin L. Benefits of simulation using standardized patients for training dermatology residents in breaking bad news. *Ann Dermatol Venereol*. 2021 Sep;148(3):156-160. doi: 10.1016/j.annder.2020.11.003.
4. Norouzi Z, Jafarnejad F, Khadivzadeh T, Esmaily H, Hedjazi A. Comparison of the effect of standardized patient-based training with team-based learning on the knowledge of midwifery students in providing services to victims of rape. *J Educ Health Promot*. 2019 Dec 31;8:267. doi: 10.4103/jehp.jehp_237_18.
5. Jang, KI, Yoo YS, Roh YS. Development and effectiveness of an oncology nursing standardized patient simulation program for nursing students. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2019;31(6):595-604.
6. Kucukkelepce GE, Dinc L, Elcin M. Effects of using standardized patients on nursing students' moral skills. *Nurs Ethics*. 2020 Nov;27(7):1587-1602. doi: 10.1177/0969733020935954.
7. Kucukkelepce GE, Dinc L, Elcin M. Views of nursing students on using standardized patient and in-class case analysis in ethics education. *Nurse Educ Today*. 2021 Dec;107:105155. doi: 10.1016/j.nedt.2021.105155.
8. Knutson de Presno A, Øgard-Repal A, Fossum M. Simulation with standardized patients for nursing students in preparation for clinical placements in mental health care. *Clinical Simulation in Nursing*. 2021;May54:70-6. doi:10.1016/j.ecns.2021.01.009.
9. กาญจนนา แก้วเทพ. การวิเคราะห์สื่อ : แนวคิดและเทคนิค : Media analysis concepts and techniques. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: Thaicoon Higher Press; 2547.
10. กิตานันท์ มลิทอง. เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.