

การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเจตคติต่อเทคนิคการสอนโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง

วรัญญา เตชะสุขทวอร์^{1*}, พิธพร ธาดามาตากุล², พิชชา วระพงษ์สิทธิกุล³

¹ภาควิชาโภชนาการและการกำหนดอาหาร คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

³Graduate school of Agricultural and life sciences, University of Tokyo

The Development of Nutrition Counseling Skills and Attitude as A Part of A Teaching Technique by Using Standardized Patient in Role Play

Varanya Techasukthavorn^{1*}, Pithaporn Thadamatakul², Pitcha Vorapongsithikul³

¹Department of Nutrition and Dietetics, Faculty of Allied Health Sciences, Chulalongkorn University

²Department of Nutrition, Bumrungrad International Hospital

³Graduate school of Agricultural and life sciences, University of Tokyo

Thai JPEN 2019;1:58-72.

บทคัดย่อ

การศึกษามูลของการสอนด้วยสถานการณ์จำลองโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานต่อทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเจตคติต่อเทคนิคการสอน เครื่องมือที่ใช้สอนได้แก่เนื้อหาทฤษฎีจากทฤษฎี 10 หัวข้อ และการฝึกปฏิบัติโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน 4 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินได้แก่ 1) แบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการด้วยตนเอง 2) แบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ 3) แบบประเมินเจตคติของผู้เรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เรียนระดับปริญญาตรี สาขาการกำหนดอาหาร ชั้นปีที่ 3 โดยสัปดาห์ที่ 0 ดำเนินการเก็บข้อมูลทักษะการให้คำปรึกษาจากผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 6 และ 15 ดำเนินการเก็บข้อมูลทักษะการให้คำปรึกษาและเก็บข้อมูลด้านเจตคติจากผู้เรียนและอาจารย์ ผลคะแนนรวมเฉลี่ยของแบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาดด้วยตนเองใน 3 ระยะ (n=27, สัปดาห์ที่ 0 17.15 ± 6.66 สัปดาห์ที่ 6 คะแนน 19.46 ± 7.64 , สัปดาห์ที่ 15 คะแนน 22.04 ± 7.39 , $p=0.023$) ผลคะแนนประเมินจากอาจารย์ ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 29.74 ± 4.28 , สัปดาห์ที่ 15 32.30 ± 4.26 , $p<0.001$) และผลด้านเจตคติพบว่าผู้เรียนมีคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติเพิ่มขึ้น (สัปดาห์ที่ 6 3.00 ± 0.75 , สัปดาห์ที่ 15 3.38 ± 0.64 , $p=0.03$) สรุปได้ว่าการสอนโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลองได้ผลในการส่งเสริมทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเจตคติของผู้เรียนสาขาการกำหนดอาหาร

Corresponding author: Varanya Techasukthavorn, Department of Nutrition and Dietetics, Faculty of Allied Health Sciences, Chulalongkorn University, Thailand

Email: varanya.te@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the effect of role play with standardized patients on nutrition counseling skill and learners' attitude. Teaching tools included ten lectures with four sessions of role-play with standardized patient in the course. Assessment tools included 1) a student nutrition counseling skill evaluation form 2) an instructor nutrition counseling skill evaluation form and 3) questionnaires for student attitude on the technique of using standardized patient in role-play. Subjects were third-year dietetic students. The data collection included distributing the self-assessment nutrition counseling skill at week 0, 6, and 15 while the trained-instructors assessment only at week 6 and 15 same as students' attitude test. The result of self-evaluating on their counseling skill (out of 40 points) indicated in different level between 3 times with a significant value at 0.05 [n=27, At week 0 was 17.15 ± 6.66 , at week 6 was 19.46 ± 7.64 , and at week 15 was 22.04 ± 7.39 , $p=0.023$] In addition, the result between week 6 and 15, which were assessed by instructors, illustrated that score increased significantly. [At week 6 was 29.74 ± 4.28 , and at week 15 was 32.30 ± 4.26 , $p<0.001$] In the attitude test, the level of satisfaction on the role-play technique with a standardized patient showed with a significant increase. [At week 6 was 3.00 ± 0.75 , and at week 15 was 3.38 ± 0.64 , $p=0.03$]. In conclusion, role-play with a standardized patient may be an effective teaching method to improve nutrition counseling skills and learners' attitude for dietetic students.

คำสำคัญ: ทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ, เจตคติ, ผู้ป่วยมาตรฐาน

Keywords: nutrition counseling skill, attitude, standardized patient

บทนำ

ทักษะการสื่อสารและการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจัดเป็นทักษะสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบทบาทหน้าที่ของนักกำหนดอาหาร ผู้ที่ให้คำแนะนำและโน้มน้าวให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารในชีวิตจริงให้เหมาะสมกับสุขภาพของแต่ละบุคคล การจัดการเรียนการสอนเพื่อฝึกให้นักกำหนดอาหารมีทักษะการสื่อสารและให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ จากการศึกษาเทคนิคการสอนการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของนักกำหนดอาหารในต่างประเทศ พบว่าสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และประเทศออสเตรเลีย เลือกใช้เทคนิคการสอนและการประเมินผลจากสถานการณ์จำลองการศึกษาโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน (หรือนักกำหนดอาหารวิชาชีพที่ได้รับการฝึกให้เป็นผู้ป่วยมาตรฐาน) เนื่องจากได้รับผลตอบรับที่ดีกว่า โดยทั้งผู้เรียนและผู้สอนต่างเห็นว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและควรเป็นใช้เป็นส่วนหนึ่งของการสอนในรายวิชา^{1,2} อย่างไรก็ตาม ยังไม่เคยมีการศึกษาว่าการใช้เทคนิคการสอนในรายวิชาให้คำปรึกษาทางโภชนาการด้วยเทคนิค วิธีสอนด้วยสถานการณ์จำลองการศึกษา

โดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานดังกล่าวจะได้ผลสำเร็จในผู้เรียนคนไทยหรือไม่

ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยจึงได้วางแผนปรับเปลี่ยนเทคนิคการสอนจากแบบเดิมที่เน้นการสอนภาคบรรยายภาคทฤษฎี ให้เปลี่ยนมาเป็นรูปแบบของการบรรยายและบทบาทสมมติด้วยการใช้สถานการณ์จำลองกรณีศึกษาเพื่อฝึกทักษะการให้คำปรึกษาและจัดการฝึกปฏิบัติเป็นสถานการณ์จำลองกรณีศึกษาต่างๆ ระหว่างผู้เรียนกับผู้ป่วยมาตรฐาน ซึ่งผู้วิจัยหวังว่าการศึกษาในครั้งนี้จะสามารถเพิ่มความมั่นใจและทักษะในการให้คำปรึกษาทางโภชนาการให้แก่ผู้เรียน อีกทั้งผู้วิจัยสามารถพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินผลทางทักษะการให้คำปรึกษาได้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาการเรียนการสอนด้านการให้คำปรึกษาทางโภชนาการต่อไปในอนาคตอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาและเจตคติต่อการใช้เทคนิคการสอนโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง

1.1 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน จากการประเมินตนเองของผู้เรียนใน 3 ระยะ

1.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการให้คำปรึกษา จากการประเมินโดยอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ใน 2 ระยะ

1.3 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเจตคติต่อเทคนิคการสอนโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ

กรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

การให้คำปรึกษาเกิดจากความพยายามที่จะช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหา ในงานวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาต้องสนใจตั้งแต่การเตรียมให้ข้อมูลหรือการแนะนำข้อสรุปของวิธีการแก้ปัญหาคืออะไร และการให้คำปรึกษานั้นเป็นกระบวนการไม่หยุดนิ่ง ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องจัดรวบรวมความรู้ ความคิด และความยืดหยุ่นไปสู่แนวปฏิบัติของผู้รับคำปรึกษาให้ได้ แนวคิดการให้คำปรึกษาแบ่งได้ 3 วิธี ได้แก่

1. แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบนำทาง โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นศูนย์กลางหรือผู้นำ
2. แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง โดยให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางหรือผู้นำ
3. แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นให้เกิดความร่วมมือในการหาทางออกที่ดีที่สุดไปในทิศทางที่เหมาะสมที่สุด ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา

อย่างไรก็ตาม วิธีเหมาะสมในการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ คือ การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทางและการให้คำปรึกษาแบบมีส่วนร่วม

ทักษะของการให้คำปรึกษาที่ดี ประกอบด้วย

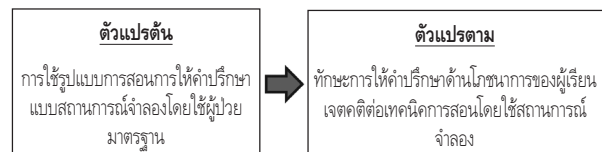
1. กระบวนการให้คำปรึกษา หรือขั้นตอนการให้คำปรึกษาที่ต้องดำเนินการตามลำดับก่อน-หลัง เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนในการสื่อสารของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาซึ่งเริ่มจากการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุการให้

คำปรึกษา และการประเมินผล

2. การแสดงออกถึงลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาที่พึงประสงค์ ได้แก่ มีความยืดหยุ่น มีความเป็นมิตร มีชีวิตชีวา ไม่มีลักษณะเครียดแฝง มีความรู้สึกสนใจ ผู้รับบริการหรือผู้รับคำปรึกษา มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ทะนงตัว มีความคล่องแคล่ว และมีความสามารถในการให้ข้อเสนอแนะ

การสอนแบบสถานการณ์จำลองโดยใช้บทบาทสมมติหรือในที่นี้ คือการใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน เป็นวิธีการสอนที่ผู้สอนสร้างสถานการณ์และบทบาทขึ้นมาใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยให้ผู้เรียนแสดงบทบาทนั้นๆ ออกมา ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้ผู้เรียนได้แสดงออกทางความรู้ ความคิด พฤติกรรม ทักษะความสามารถที่คิดว่าตนเองควรมี ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในลักษณะนี้จะสร้างความรู้และความเข้าใจให้แก่ผู้เรียนอันจะทำให้ผู้เรียนเข้าถึงเนื้อหาสาระของบทเรียนอย่างลึกซึ้ง เพิ่มทักษะการเรียนรู้ รู้จักทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีขึ้น

กรอบแนวคิด



นิยามศัพท์

1. รูปแบบการให้คำปรึกษาสถานการณ์จำลองโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน หมายถึง การจัดฝึกปฏิบัติโดยให้ผู้เรียนใช้ทักษะการให้คำปรึกษา ในสถานการณ์กรณีศึกษา กับผู้ป่วยจำลองที่ใช้กำหนดอาหารวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้รับการฝึกให้เป็นผู้ป่วยมาตรฐาน

2. ผลการรับรู้ทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน หมายถึง ผลการประเมินตนเองด้วยแบบประเมินการรับรู้ทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนเอง โดยวัดจากแบบประเมินใน 3 ระยะ

3. ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาโดย

อาจารย์ผู้สังเกตการณ์ หมายถึง ผลการประเมินผู้เรียน
ระหว่างการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองด้วยแบบ
ประเมินทักษะการให้คำปรึกษาใน 2 ระยะ

4. เจตคติต่อการฝึกปฏิบัติด้วยสถานการณ์จำลอง
ใน 2 ระยะ ในงานวิจัยนี้จะหมายรวมถึงประเด็นต่างๆ
ดังต่อไปนี้

- ความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติด้วยสถานการณ์จำลอง
- การยอมรับรูปแบบการเรียนการสอนใน
รายวิชาการให้คำปรึกษาที่มีการฝึกปฏิบัติด้วยสถานการณ์จำลอง
- การเข้าใจถึงประโยชน์และการได้รับประโยชน์
ด้านทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน จากการเรียนการสอน
ในรายวิชาการให้คำปรึกษาที่มีการฝึกปฏิบัติด้วย
สถานการณ์จำลอง

บทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้ ต้องการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษา
(counseling) ที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ หรือที่เรียกว่า
การให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการ (nutrition coun-
seling) หลักการของการให้คำปรึกษานั้น หมายถึง
กระบวนการเพื่อให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหา
ต่างๆ ในที่นี้คือปัญหาทางโภชนาการ โดยผู้ให้คำปรึกษา
เป็นผู้ช่วย ในการชี้ให้เห็นถึงปัญหาเพื่อแสวงหาวิธีการ
ช่วยเหลือ ช่วยให้ผู้ป่วยคำปรึกษาให้เกิดความรู้ ให้ทราบ
ถึงสาเหตุของปัญหา และตัดสินใจหาทางเลือกที่เหมาะสม
ที่สุดสำหรับตนเอง และการแสดงออกถึงลักษณะของผู้
ให้คำปรึกษาที่พึงประสงค์ คือ ต้องมีความยืดหยุ่น ความ
เป็นมิตร มีชีวิตชีวา ไม่มีลักษณะเครียดแฝง ต้องมีความ
รู้สึกสนใจ ตั้งใจฟังผู้รับบริการหรือผู้รับคำปรึกษา มี
ความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ท้อแท้ มีความคล่องแคล่ว
และมีความสามารถในการให้ข้อเสนอแนะ โดย
กระบวนการการให้คำปรึกษา จำเป็นต้องมีองค์ประกอบ
3 ประการ ได้แก่ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ขอรับคำปรึกษา และ
กระบวนการการให้คำปรึกษา ซึ่งจะทำให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงทางความคิดและพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้การประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทาง

โภชนาการ จึงสามารถสะท้อนจากการประเมินผ่านขั้น
ตอนการให้คำปรึกษา ได้แก่ การกล่าวทักทายเปิดบท
สนทนา การแนะนำตัว การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้
คำปรึกษา การซักถามประวัติความเจ็บป่วย การซักถาม
ประวัติการบริโภคอาหาร การอธิบายปัญหาทางโภชนาการ
การโน้มน้าวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การตั้งเป้าหมาย
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน การอธิบายแนวทาง
การแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการได้ชัดเจน และการกล่าว
ปิดการให้คำปรึกษา ทักษะกระบวนการการให้คำปรึกษา
ในภาพรวม เช่น การจัดลำดับคำถามไม่สับสน หลีกเลี่ยง
การใช้คำถามนำ การสบสายตากับผู้พูด การ
สร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง การใช้วัจนภาษาและ
ภาษาสุภาพเหมาะสม และการแสดงออกถึงความเข้าใจ
และเห็นอกเห็นใจ เป็นต้น ตลอดจนความมั่นใจใน
ตนเองที่จะทำให้การให้คำปรึกษาประสบผลสำเร็จได้ เช่น
รู้สึกว่าเป็นผู้นำบทสนทนาในการให้คำปรึกษา รู้สึก
ว่าตนเองสามารถแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ รู้สึกว่า
ตนเองสามารถอธิบายองค์ความรู้ให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ชัดเจน
รู้สึกว่าคุณสมบัติให้คำปรึกษาทางโภชนาการผู้อื่นได้
แล้ว และรู้สึกว่าตนเองเป็นนักกำหนดอาหารมืออาชีพ

กรอบแนวคิดเรื่องการใช้ผู้ป่วยมาตรฐานใน
สถานการณ์จำลอง เป็นเทคนิคการฝึกปฏิบัติการให้คำ
ปรึกษาที่เป็นที่ยอมรับในสายวิชาชีพจำนวนมาก เพื่อฝึก
ให้ผู้เรียนได้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาเสมือนจริง
คล้ายคลึงกับการปฏิบัติงานจริงมากที่สุด³ ในสายวิชาชีพ
พยาบาล พบว่า การใช้ผู้ป่วยบทบาทสมมติในการให้คำ
ปรึกษา ช่วยให้นักเรียนพยาบาลพัฒนาทักษะการให้คำ
ปรึกษา สร้างความมั่นใจในตนเองได้มากขึ้น⁴ และพบ
ว่าการใช้ผู้ป่วยมาตรฐานยังได้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมหรือข้อ
เสนอแนะเพิ่มขึ้นด้วย จากการศึกษาพบว่าการใช้ผู้ป่วย
มาตรฐานนั้นทำให้ผู้เรียนรู้สึกกดดันในการฝึกปฏิบัติ
น้อยลง ในขณะที่ผู้เรียนรู้สึกว่ากำลังให้คำปรึกษาอยู่ใน
สถานการณ์จริง นอกจากนี้ยังใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา
โดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานสามารถประเมินทักษะการให้คำ
ปรึกษาของผู้เรียนได้ และเทคนิคนี้ยังเป็นที่ยอมรับของผู้
เรียนอีกด้วย

การสอนแบบสถานการณ์จำลองโดยใช้บทบาทสมมติ

หรือในที่นี้ คือการใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน เป็นวิธีการสอนที่ผู้สอนสร้างสถานการณ์และบทบาทขึ้นมาใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยให้ผู้เรียนแสดงบทบาทนั้นๆ ออกมา ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพื่อให้ผู้เรียนได้แสดงออกทางความรู้ ความคิด พฤติกรรม ทักษะความสามารถที่คิดว่าตนเองควรมี ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในลักษณะนี้จะสร้างความรู้และความเข้าใจให้แก่ผู้เรียน อันจะทำให้ผู้เรียนเข้าใจถึงเนื้อหาสาระของบทเรียนอย่างลึกซึ้ง เพิ่มทักษะการเรียนรู้ รู้จักทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีขึ้น

จากบทความทบทวนวรรณกรรมของ Lane และ Rollnick ในปี 2007⁵ พบว่า เทคนิคการสอนภายใต้ทักษะการสื่อสาร อันได้แก่ การสัมภาษณ์ การให้คำปรึกษา มีการใช้เทคนิคการสอนโดยใช้ผู้ป่วยบทบาทสมมติหรือผู้ป่วยมาตรฐานกันอยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสายวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และพบว่าวิธีการสอนโดยใช้ผู้ป่วยบทบาทสมมตินี้ เป็นวิธีที่ถูกยอมรับและถูกใช้ในหลายประเทศทั่วโลก มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน และใช้การลงทุนไม่สูงเหมือนเทคนิคอื่นๆ เช่น การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ หุ่นยนต์สมองกล เป็นต้น

สำหรับศาสตร์ของสาขาโภชนาการและกำหนดอาหารเองนั้น การให้คำปรึกษาทางโภชนาการเป็นทักษะที่จำเป็นอย่างยิ่งในการประกอบอาชีพนักกำหนดอาหาร เป็นทักษะขั้นพื้นฐานที่นักกำหนดอาหารต้องมีและปฏิบัติให้ได้อย่างดีเยี่ยม จากผลสำรวจของนักกำหนดอาหารที่เป็นอาจารย์ผู้ดูแลและคุณผู้เรียนฝึกงานทางคลินิก ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ประมาณร้อยละ 65 ของผู้ตอบแบบสอบถาม คาดหวังให้ผู้เรียนมีทักษะการให้คำปรึกษาในระดับปานกลางถึงสูงมาก และสามารถนำไปใช้กับการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยจริงทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่มเมื่อเข้ารับการศึกษาฝึกงานทางโภชนาการคลินิก⁶

จากการสำรวจถึงปัญหาการสื่อสารของนักกำหนดอาหารในประเทศออสเตรเลียเมื่อปี 2008 พบว่าทักษะการสื่อสารที่ทำให้การให้คำปรึกษาทางโภชนาการประสบความสำเร็จได้ 4 อันดับแรก ได้แก่ ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal communication

skill), ทักษะการสื่อสารด้วยการใช้วัจนภาษา (non-verbal communication), การเห็นคุณค่าของวิชาชีพ (professional values) และทักษะการให้คำปรึกษา (counseling skill)⁷

ในยุคแรกของสาขาการกำหนดอาหาร มีการศึกษาของ Hampl และคณะ⁸ เป็นที่น่าสนใจมากในปี 1999 ซึ่งเป็นการศึกษาแรกที่ใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน กรณีเป็นผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์อายุ 17 ปี มารับคำปรึกษาด้านโภชนาการ ผู้เรียนแต่ละคนมีสิทธิเข้าพูดคุยและให้คำปรึกษาทางโภชนาการเป็นเวลา 20 นาที จากนั้นจะได้รับข้อเสนอแนะกลับจากผู้ป่วยบทบาทสมมติและอาจารย์ผู้ประเมิน และผู้เรียนจะได้รับแบบสอบถามถึงความคิดเห็นต่อเทคนิคการสอนด้วยวิธีนี้ พบว่าผู้เรียนเห็นว่าเทคนิคการสอนด้วยผู้ป่วยบทบาทสมมติทำให้ผู้เรียนได้ลงฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาเสมือนจริงและสามารถประเมินทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาของตนเองได้

Henry และคณะ¹ ทำการศึกษาการใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้เรียนระดับปริญญาโท สาขาโภชนาการและการกำหนดอาหาร ที่ศึกษาอยู่ที่ Northern Illinois University ได้ลงฝึกปฏิบัติ ในวิชาการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ เพื่อประเมินความรู้ของวิธีการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ ทักษะการสัมภาษณ์ และเจตคติต่อตนเองเมื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานเป็นผู้รับคำปรึกษาในเวลา 1 ชั่วโมง ต่อการฝึกปฏิบัติของผู้เรียน 1 คนต่อ 1 ครั้ง และมีการอัดวิดีโอเทปเอาไว้ เพื่อนำมาเปิดดูภาพสะท้อนในภายหลัง และผลการประเมินของผู้เรียนพบว่าการใช้เทคนิคนี้ในการสอนได้ผลดี ผู้เรียนคิดว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของตนเอง

ผลจากการศึกษาของ Henry และคณะ ในปี 2010⁹ การใช้เทคนิคการสอนการให้คำปรึกษาทางโภชนาการโดยผู้ป่วยมาตรฐาน 2 กรณีศึกษา ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง และสัมภาษณ์เชิงพรรณนาในผู้เรียนจำนวน 10 คน หลังการฝึกปฏิบัติแล้ว สามารถสรุปได้ 3 ประเด็น ดังนี้ 1. ผู้เรียนคิดเห็นว่าการวางแผนให้โภชนาบำบัดและการให้คำปรึกษาทางโภชนาการแตก

ต่างกัน ด้วยสาเหตุของเวลา สถานที่ หน้าที่และการสร้าง
สัมพันธภาพระหว่างผู้เรียนและผู้ป่วย 2. ผู้เรียนคิดว่า
การได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยมาตรฐานมีประโยชน์
มาก สามารถช่วยผู้เรียนในการหาจุดอ่อนของตนเองใน
การนำไปปฏิบัติในภาคหน้า 3. ผู้เรียนรู้สึกมั่นใจมาก
ขึ้นและคิดว่าระดับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นอย่าง
เห็นได้ชัดเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Horacek และคณะ
ในปี 2007¹⁰ ทำการศึกษาในผู้เรียนสาขาโภชนาการจำนวน
121 คน พบว่าการฝึกปฏิบัติทำให้คำปรึกษาทาง
โภชนาการด้วยผู้ป่วยมาตรฐานและการเสริมทักษะการใช้
เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบ lifestyle-oriented nutri-
tion-counseling model ทำให้ผู้เรียนรู้สึกมั่นใจใน
ทักษะการให้คำปรึกษาของตนเองมากขึ้น

ด้วยการทบทวนงานวิจัยทั้งหมดนี้ จึงเป็นที่มาของ
การทำงานวิจัย เรื่อง การสอนด้วยบทบาทสมมติโดยใช้
ผู้ป่วยมาตรฐานส่งเสริมทักษะการให้คำปรึกษาทาง
โภชนาการและเจตคติของผู้เรียน

วิธีการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาการใช้เทคนิคการสอน เพื่อ
พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการให้แก่ผู้เรียน
สาขาการกำหนดอาหาร เป็นงานวิจัยในชั้นเรียน (class-
room action research) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ
ของผู้เรียนให้ดีขึ้น เป็นงานวิจัยประเภทเชิงทดลองโดยมี
ตัวแปรต้นคือ การใช้รูปแบบการสอนการให้คำปรึกษา
แบบสถานการณ์จำลองโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน และ
ตัวแปรตาม คือทักษะการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ
ของผู้เรียนเจตคติต่อเทคนิคการสอนโดยใช้สถานการณ์
จำลอง

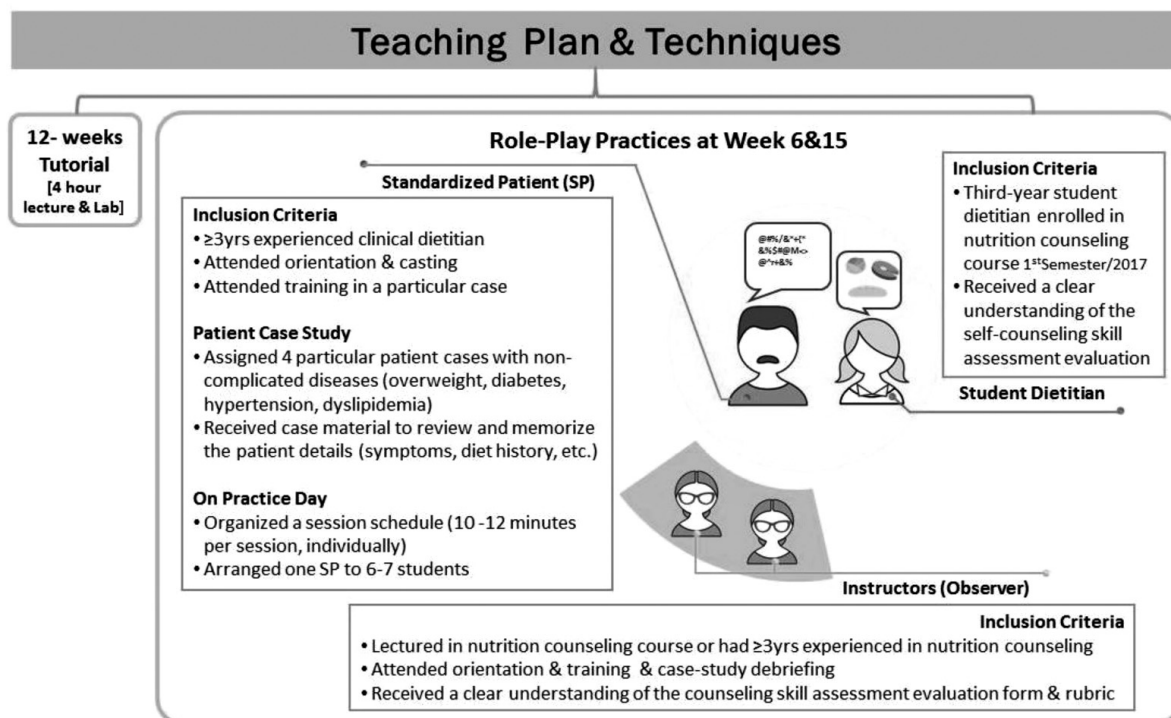
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้เรียนสาขาการกำหนดอาหาร ชั้นปีที่ 3 จำนวน 27
คน โดยผู้เข้าร่วมวิจัยจะอยู่ในโครงการวิจัยเป็นเวลา 1
ภาคการศึกษา และผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนต้องสามารถ เข้า
เรียนเพื่อฟังบรรยายและเข้าฝึกปฏิบัติทำให้คำปรึกษาใน

สถานการณ์จำลองให้ครบทุกครั้ง เข้ารับการประเมินผล
พร้อมตอบแบบประเมินการรับรู้ทางทักษะการให้คำ
ปรึกษาของผู้เรียนต่อการฝึกปฏิบัติทำให้คำปรึกษาใน
สถานการณ์จำลอง และตอบแบบประเมินเจตคติของผู้
เรียนต่อการฝึกปฏิบัติทำให้คำปรึกษาในสถานการณ์
จำลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการสอนประกอบด้วยแผนการ
สอน ได้แก่ เนื้อหารายสัปดาห์ 10 หัวข้อ (ได้แก่ ขั้นตอน
การให้คำปรึกษา การใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษา การให้
คำปรึกษาแบบกลุ่ม เทคนิคการสัมภาษณ์ เป็นต้น) และ
การฝึกปฏิบัติกรณีศึกษาการให้คำปรึกษาโดยใช้ผู้ป่วย
มาตรฐานในสถานการณ์จำลอง 4 ครั้ง โดยจะเลือกกรณี
ศึกษาที่เป็นผู้ป่วยโรคไม่ซับซ้อน ได้แก่ โรคอ้วน โรค
ความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น เนื่องจาก
ต้องการให้ผู้เรียนเน้นการฝึกปฏิบัติด้านการให้คำปรึกษา
อย่างแท้จริง ไม่มีอุปสรรคด้านความรู้ที่ยากและซับซ้อน
มาเป็นอุปสรรคสำหรับการประเมินจะมีการจัดสอบทั้งหมด
2 ครั้ง โดยมีอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ จำนวน 2 คน
ซึ่งเป็นอาจารย์ที่สอนในรายวิชาหรือมีประสบการณ์ใน
การให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการไม่ต่ำกว่า 3 ปี ได้รับ
การชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกปฏิบัติของผู้เรียน เข้าใจ
ถึงรายละเอียดของผู้ป่วยมาตรฐานกรณีศึกษา เข้าใจถึง
รายละเอียดการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาเพื่อ
ให้การประเมินไปในทางเดียวกัน และมีผู้ป่วยมาตรฐาน
จำนวน 3 คนต่อครั้ง (ผู้ป่วยมาตรฐาน 1 คน ต่อผู้เรียน
จำนวน 9-10 คน) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยมาตรฐาน
มีดังต่อไปนี้ เป็นนักกำหนดอาหารที่ปัจจุบันทำงานอยู่ใน
โรงพยาบาล มีประสบการณ์การให้คำปรึกษาทางด้าน
โภชนาการไม่ต่ำกว่า 3 ปี มีความรู้ความเข้าใจถึงจิตใจ
ของผู้ป่วยจริง โดยจะฝึกอบรมให้นักกำหนดอาหารที่ได้
รับการคัดเลือกแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ป่วยมาตรฐาน
กรณีศึกษารายเดียวกัน ซึ่งมีรายละเอียดของโรค ผลการ
ประเมินภาวะทางโภชนาการและปัญหาภาวะโภชนาการ
เหมือนกัน



ภาพที่ 1 รูปแบบการฝึกปฏิบัติกรณีศึกษาการให้คำปรึกษาโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

2.1 มาตรการวัดการรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จำลอง โดยวัดจากแบบประเมิน 3 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 0, 6 และ 15 ซึ่งจะรวบรวมและวิเคราะห์ผลจากคะแนน จัดทำแบบประเมินตนเองให้กับผู้เรียน เพื่อเปรียบเทียบคะแนนในแต่ละครั้งว่าคะแนนรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนเปลี่ยนแปลงหรือไม่ และแบบประเมินประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ ตัวเลือกคำตอบเป็นระดับความมั่นใจ 3 ระดับ ได้แก่ รู้สึกไม่มั่นใจเลย (0 คะแนน) รู้สึกมั่นใจปานกลาง (1 คะแนน) รู้สึกมั่นใจมาก (2 คะแนน) คะแนนเต็ม 40 คะแนน แบ่งเป็นการประเมิน 2 หัวข้อ ได้แก่ การวัดทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาตามขั้นตอน จำนวน 10 ข้อ (รวม 20 คะแนน) และการวัดทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยภาพรวม จำนวน 10 ข้อ (รวม 20 คะแนน) โดยคะแนนรวมจะแปรผันตรงกับความมั่นใจของผู้เรียน ซึ่งผู้วิจัยทำการแปลและดัดแปลงมาจากเครื่องมือ Self-

efficacy Assessment for Nutrition Counseling ของ Glanz และคณะ¹¹ ที่พัฒนาขึ้นเมื่อ 1995 และ Self-Evaluation of Dietetics Student/intern skill progression (Horacek 2007)¹⁰ เพื่อประเมินการรับรู้ ความมั่นใจของตนเองต่อการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ

2.2 มาตรการวัดผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาโดยอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ ในการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง โดยวัดจากแบบประเมิน 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 6 และ 15 ซึ่งจะรวบรวมและวิเคราะห์ผลจากคะแนน จัดทำแบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ เพื่อเปรียบเทียบคะแนนในแต่ละครั้งว่าคะแนนทักษะการให้คำปรึกษาเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 20 ข้อ ตัวเลือกคำตอบเป็นผลการประเมิน 3 ระดับ ได้แก่ ควรปรับปรุง (0 คะแนน) พอใช้ (1 คะแนน) ทำได้ดีแล้ว (2 คะแนน) คะแนนเต็ม 40 คะแนน แบ่งเป็นการประเมิน 3 หัวข้อ ได้แก่ การวัดทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาตามขั้นตอน จำนวน 10 ข้อ (รวม 20 คะแนน)

การวัดทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยภาพรวม จำนวน 5 ข้อ (รวม 10 คะแนน) และการวัดทักษะความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า จำนวน 5 ข้อ (รวม 10 คะแนน) โดยคะแนนรวมจะแปรผันตรงกับทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนในความเห็นของผู้สังเกตการณ์ ซึ่งผู้วิจัยทำการแปลและดัดแปลงมาจากเครื่องมือ FOCUS Instrument ที่ถูกพัฒนาในปี 2010 โดย Henry และ Smith⁹ และแบบประเมิน Clinical Client Observation Form- Dietitian ของ Faculty of Health, Deakin University ประเทศออสเตรเลีย เพื่อประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของผู้เรียน

2.3 มาตรฐานวัดเจตคติของผู้เรียนต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จากการประเมิน 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 6 และ 15 เพื่อผู้เรียนได้ประเมินความพึงพอใจและประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง รวมถึงการยอมรับได้กับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง ในรายวิชาอื่นๆหรือภาคการศึกษาต่อไป โดยจัดทำแบบประเมิน

วัดเจตคติให้กับผู้เรียนได้ประเมิน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 8 ข้อ โดยมีการถามเริ่มต้นประโยค เช่น “มีความพึงพอใจ....” “ท่านรู้สึก....” เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินจากผู้เรียนและผู้สอน ดังต่อไปนี้

- ผลการประเมินระดับผลการรับรู้ทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน ในสัปดาห์ที่ 0, 6, 15
- ผลประเมินเจตคติต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง ในสัปดาห์ที่ 6, 15
- ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาโดยอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ ในสัปดาห์ที่ 6, 15

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยให้โปรแกรมสถิติ SPSS, IBM statistics Version 22 โดยคำนวณและวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล ด้วยวิธี

- หาค่าความถี่ (frequency) หาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, SD)

การเก็บข้อมูลการรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน

O ₀	x	O ₆	x	O ₁₅
----------------	---	----------------	---	-----------------

การเก็บข้อมูลการรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนโดยอาจารย์ผู้สังเกตการณ์

O ₆	x	O ₁₅
----------------	---	-----------------

การเก็บข้อมูลการรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน

O ₆	x	O ₁₅
----------------	---	-----------------

O₀ หมายถึง สัปดาห์ที่ 0 (ช่วงก่อนเรียน)

O₆ หมายถึง สัปดาห์ที่ 6 (ช่วงกลางภาค)

O₁₅ หมายถึง สัปดาห์ที่ 15 (ช่วงปลายภาค)

ภาพที่ 2 แบบแผนการทดลอง

Skill Assessment & Data Collection



Nutrition Counseling Skill Assessment (Organizing of session,
Nutrition knowledge & Counseling skill, Professionalism & Confidence)
• Adjusted from 2 validated assessment forms & translated to Thai Language



Week 0



Week 6



Week 15



Rating a self-evaluating nutrition counseling skill



Observing & Assessing students on nutrition counseling skill

ภาพที่ 3 แผนการดำเนินวิเคราะห์ข้อมูล

ของข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

- ทดสอบการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล ด้วย
Shapiro-Wilk test

- เลือกใช้ pair sample t-test เพื่อเปรียบเทียบ
ระดับผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาโดยอาจารย์
ผู้สังเกตการณ์ (ใน 2 ระยะ) คะแนนประเมินเจตคติ
ความพึงพอใจและยอมรับได้ต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำ
ปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองในการจัดการเรียนการสอน
(ก่อนและหลัง)

- เลือกใช้ Repeated ANOVA เพื่อเปรียบเทียบ
ระดับผลการรับรู้ทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนใน
แต่ละครั้ง (ใน 3 ระยะ)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง การพัฒนาเทคนิคสอนด้วย
บทบาทสมมติโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานส่งเสริมทักษะการ
ให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเจตคติของผู้เรียน ผล
การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษา
ด้วยตนเอง ในทางฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วย
สถานการณ์จำลอง เพื่อวิเคราะห์ผลคะแนนรับรู้ทาง
ทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน ใน 3 ระยะ (สัปดาห์ที่
0, 6 และ 15)

จากตารางที่ 1 ในการประเมินทักษะการให้คำ
ปรึกษาทางโภชนาการ ในผู้เรียนจำนวน 27 คน ส่วนของ
คะแนนรวมของแบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาด้วย
ตนเอง (เต็ม 40 คะแนน) มีระดับเพิ่มขึ้นอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 3 ระยะ (โดยสัปดาห์ที่ 0
มีคะแนนรวมเฉลี่ย 17.15 ± 6.66 สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนน
รวมเฉลี่ย 19.46 ± 7.64 และสัปดาห์ที่ 15 มีคะแนนรวม
เฉลี่ย 22.04 ± 7.39 , $p=0.023$)

พบว่าในสัปดาห์ที่ 6 และ 15 คะแนนรวมเฉลี่ยต่าง
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนน
รวมเฉลี่ย 19.46 ± 7.64 และสัปดาห์ที่ 15 มีคะแนนรวม
เฉลี่ย 22.04 ± 7.39 , $p=0.027$) และเมื่อเปรียบเทียบใน
สัปดาห์ที่ 0 และ 15 พบว่าคะแนนรวมเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ (สัปดาห์ที่ 0 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 17.15
 ± 6.66 และสัปดาห์ที่ 15 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 22.04 ± 7.39 ,
 $p=0.009$) ผลการประเมินรายข้อมีแนวโน้มดีขึ้นจากผล
คะแนนการประเมินที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 2 ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจาก
อาจารย์ผู้สังเกตการณ์หลังการฝึกปฏิบัติการด้วย
สถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 และ 15)

จากตารางที่ 4.2 คะแนนรวมเฉลี่ย (เต็ม 40 คะแนน)
จากผลคะแนนการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจาก
อาจารย์ผู้สังเกตการณ์หลังการฝึกปฏิบัติการด้วย
สถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 และ 15)
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p =$
 0.000) จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลคะแนนพบว่า
คะแนนรวมในครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 15) สูงกว่าคะแนน
รวมในครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 6) โดยที่ครั้งที่ 2 มีคะแนนรวม
 32.30 ± 4.26 คะแนน และครั้งที่ 1 มีคะแนนรวม 29.74
 ± 4.28 คะแนน

ตอนที่ 3 ผลการประเมินเจตคติของผู้เรียนก่อนและ
หลังการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง
ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 และ 15)

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อ
การฝึกปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (3.00 ± 0.75
และ 3.38 ± 0.64 ตามลำดับ, $p=0.030$) แบ่งเป็นผู้เรียนที่
มีความพึงพอใจระดับปานกลางเพิ่มจากร้อยละ 46.2
เป็นร้อยละ 55.6 ความพึงพอใจระดับมากจากร้อยละ 26.9
เป็น ร้อยละ 37.0 และความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็น ร้อยละ 3.7

ผลการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาเทคนิคสอนด้วย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง สัปดาห์ที่ 0, 6 และ 15

แบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 15	P-Value
ประเมินตามขั้นตอน				
1. กล่าวทักทายเปิดบทสนทนา	1.31 ± 0.55	1.38 ± 0.57	1.35 ± 0.56	0.844
2. การแนะนำตัว	1.46 ± 0.51	1.62 ± 0.59	1.50 ± 0.58	0.161
3. การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา	1.23 ± 0.51	1.19 ± 0.63	1.46 ± 0.51	0.184
4. การซักถามประวัติความเจ็บป่วย	1.08 ± 0.63	0.96 ± 0.56	0.96 ± 0.45	0.796
5. การซักถามประวัติการบริโภคอาหาร	0.88 ± 0.65	0.81 ± 0.69	1.04 ± 0.60	0.228
6. การอธิบายปัญหาทางโภชนาการ	0.42 ± 0.58	0.62 ± 0.50 ^b	0.88 ± 0.59 ^{c,d}	0.018
7. การโน้มน้าวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.50 ± 0.51	0.81 ± 0.63 ^a	1.00 ± 0.57 ^{c,d}	0.003
8. การตั้งเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน	0.88 ± 0.52	0.85 ± 0.61	1.12 ± 0.59	0.210
9. การอธิบายแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการได้ชัดเจน	0.46 ± 0.51	0.77 ± 0.65 ^a	1.04 ± 0.53 ^{c,d}	0.002
10. การกล่าวปิดการให้คำปรึกษา	1.46 ± 0.51	1.25 ± 0.68	1.33 ± 0.57	0.505
ประเมินโดยภาพรวม				
11. การจัดลำดับคำถามไม่สับสนหลีกเลี่ยงการใช้คำถามนำ	0.44 ± 0.51	0.72 ± 0.46	0.88 ± 0.53 ^{c,d}	0.044
12. การสบสายตากับผู้พูด	1.12 ± 0.71	1.50 ± 0.65 ^a	1.46 ± 0.71	0.074
13. การสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง	1.08 ± 0.74	1.23 ± 0.65	1.23 ± 0.71	0.490
14. การใช้วัจนภาษาและภาษาสุภาพเหมาะสม	1.31 ± 0.55	1.38 ± 0.64	1.31 ± 0.55	0.872
15. การแสดงออกถึงความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	1.19 ± 0.57	1.08 ± 0.74	1.31 ± 0.62	0.227
16. รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้นำบทสนทนาในการให้คำปรึกษา	0.85 ± 0.68	1.12 ± 0.77	1.19 ± 0.63	0.082
17. รู้สึกว่าตนเองสามารถแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้	0.54 ± 0.65	0.73 ± 0.60	0.85 ± 0.54	0.171
18. รู้สึกว่าตนเองสามารถอธิบายองค์ความรู้ให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ชัดเจน	0.42 ± 0.50	0.73 ± 0.72	0.92 ± 0.48 ^{c,d}	0.001
19. รู้สึกว่าตนเองสามารถให้คำปรึกษาทางโภชนาการผู้อื่นได้แล้ว	0.31 ± 0.55	0.50 ± 0.65 ^b	0.81 ± 0.57 ^{c,d}	0.002
20. รู้สึกว่าตนเองเป็นนักกำหนดอาหารมืออาชีพ	0.23 ± 0.43	0.31 ± 0.55	0.54 ± 0.58 ^{c,d}	0.031
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)	17.15 ± 6.66	19.46 ± 7.64 ^b	22.04 ± 7.39 ^{c,d}	0.023

หมายเหตุ: ระดับคะแนน 0 = ไม่มั่นใจเลย 1 = มั่นใจปานกลาง 2 = รู้สึกมั่นใจมาก

a หมายถึง มีนัยสำคัญที่ 0.05 ณ สัปดาห์ที่ 0 และ สัปดาห์ที่ 6

b หมายถึง มีนัยสำคัญที่ 0.05 ณ สัปดาห์ที่ 6 และ สัปดาห์ที่ 15

c หมายถึง มีนัยสำคัญที่ 0.05 ณ สัปดาห์ที่ 0 และ สัปดาห์ที่ 15

d หมายถึง มีนัยสำคัญที่ 0.05 ณ สัปดาห์ที่ 0,6 และสัปดาห์ที่ 15

บทบาทสมมติโดยใช้ผู้ป่วยมาตรฐานส่งเสริมทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเจตคติของผู้เรียนสามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ ผลคะแนนรับรู้ทางทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียน ใน 3 ระยะ

1.1 ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ ในผู้เรียนจำนวน 27 คน ส่วนของคะแนน

รวมของแบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง (เต็ม 40 คะแนน) มีระดับเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 3 ระยะ (โดยสัปดาห์ที่ 0 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 17.15 ± 6.66 สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 19.46 ± 7.64 และสัปดาห์ที่ 15 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 22.04 ± 7.39, p=0.023)

1.2 ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทาง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ฯ สัปดาห์ที่ 6 และ 15

ข้อ	รายละเอียดทักษะการให้คำปรึกษา	ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 6	ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 15	P-Value
ประเมินตามขั้นตอน				
1	กล่าวทักทายเปิดบทสนทนา	1.93 ± 0.26	1.91 ± 0.29	0.267
2	การแนะนำตัว	1.94 ± 0.23	1.78 ± 0.46	0.397
3	การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา	1.54 ± 0.50	1.57 ± 0.50	0.066
4	การซักถามประวัติความเจ็บป่วย	1.43 ± 0.60	1.56 ± 0.54	0.351
5	การซักถามประวัติการบริโภคอาหาร	1.46 ± 0.67	1.56 ± 0.54	0.017
6	การอธิบายปัญหาทางโภชนาการ	1.26 ± 0.56	1.43 ± 0.63	0.431
7	การโน้มน้าวให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1.44 ± 0.54	1.67 ± 0.80	0.006
8	การตั้งเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน	1.33 ± 0.75	1.32 ± 0.72	0.740
9	การอธิบายแนวทางการแก้ไขปัญหทางโภชนาการได้ชัดเจน	1.41 ± 0.63	1.46 ± 0.54	0.001
10	การกล่าวปิดการให้คำปรึกษา	1.11 ± 0.88	1.80 ± 0.49	0.486
ประเมินโดยภาพรวม				
11	การจัดลำดับคำถามไม่สับสน หลีกเลี่ยงการใช้คำถามนำ	1.28 ± 0.56	1.50 ± 0.54	0.116
12	การสลายตาเป็นมิตรกับผู้พูด	1.89 ± 0.32	1.94 ± 0.23	0.215
13	การสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง	1.69 ± 0.51	1.83 ± 0.38	0.021
14	การใช้วจัณษาและภาษาสุภาพเหมาะสม	1.82 ± 0.44	1.87 ± 0.39	0.028
15	การแสดงออกถึงความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	1.63 ± 0.49	1.87 ± 0.39	0.673
การแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า				
16	การจัดการเวลาในการให้คำปรึกษาตามกำหนด	1.13 ± 0.78	1.78 ± 0.54	0.068
17	การตอบคำถามหรือข้อสงสัยของผู้ป่วย	1.35 ± 0.62	1.35 ± 0.59	0.799
18	การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและเลือกใช้เทคนิควิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม	1.44 ± 0.54	1.59 ± 0.53	0.070
19	การเน้นสรุปประเด็นปัญหาสำคัญในการให้คำปรึกษา	1.35 ± 0.59	1.59 ± 0.50	0.126
20	ความมั่นใจโดยภาพรวมของผู้ให้คำปรึกษา	1.32 ± 0.54	1.52 ± 0.50	0.008
คะแนนรวม		29.74 ± 4.28	32.30 ± 4.26	0.000

หมายเหตุ: ระดับคะแนน 0 = ควรปรับปรุง 1 = พอใช้ 2 = ทำได้ดีแล้ว

โภชนาการรายข้อ พบว่าผู้เรียนประเมินให้ทักษะและความมั่นใจของตนเองในการให้คำปรึกษาทางโภชนาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ การอธิบายปัญหาทางโภชนาการ ทักษะการโน้มน้าวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทักษะการอธิบายแนวทางการแก้ไขปัญหทางโภชนาการได้ชัดเจน และทักษะการจัดลำดับคำถามไม่สับสนหลีกเลี่ยงการใช้คำถามนำ ในด้าน

ความความมั่นใจต่อการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของตนเอง พบว่าผู้เรียนรู้สึกกว่าตนเองสามารถอธิบายองค์ความรู้ให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ชัดเจน ผู้เรียนมีความรู้สึกกว่าตนเองสามารถให้คำปรึกษาทางโภชนาการผู้อื่นได้แล้ว และผู้เรียนรู้สึกกว่าตนเองเป็นนักกำหนดอาหารมืออาชีพ

2. ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์หลังการฝึกปฏิบัติการด้วย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการประเมินเจตคติของผู้เรียนก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง

แบบประเมินเจตคติของผู้เรียน	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	P-Value
1. ท่านมีความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองมาก-น้อย เพียงใด	3.00 ± 0.75	3.38 ± 0.64	0.030
2. ท่านคิดว่าท่านได้รับประโยชน์จากการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองมาก-น้อย เพียงใด	4.27 ± 0.53	4.04 ± 0.60	0.136
3. ท่านรู้สึกสนุกกับการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองมาก-น้อย เพียงใด	3.42 ± 0.76	3.31 ± 0.88	0.376
4. ท่านคิดว่าทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยเพิ่มทักษะการให้คำปรึกษาของท่าน	4.54 ± 0.51	4.15 ± 0.61	0.002
5. ท่านคิดว่าทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการให้คำปรึกษาของท่าน	4.42 ± 0.64	3.96 ± 1.00	0.015
6. ท่านคิดว่าทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยให้ท่านมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น	4.42 ± 0.58	4.08 ± 0.69	0.017
7. ท่านคิดว่าควรมีฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองในรายวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง	4.12 ± 0.65	3.81 ± 0.80	0.147
8. ท่านจะลงทะเบียนเรียนในรายวิชาที่มีการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองต่อไป	3.88 ± 0.65	3.54 ± 0.86	0.047

หมายเหตุ: เห็นด้วยมากที่สุด(5), เห็นด้วยมาก(4), เห็นด้วยปานกลาง(3), เห็นด้วยน้อย(2),เห็นด้วยน้อยที่สุด(1)

สถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ

2.1 ผลการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์หลังการฝึกปฏิบัติการด้วยสถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 และ 15) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลคะแนนรวมพบว่าคะแนนรวมในครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 15) สูงกว่าคะแนนรวมในครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 6) โดยที่ครั้งที่ 2 มีคะแนนรวม 32.30 ± 4.26 คะแนน และครั้งที่ 1 มีคะแนนรวม 29.74 ± 4.28 คะแนน

2.2 ผลการประเมินตามการวัดทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาตามขั้นตอน พบว่าอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ได้ให้คะแนนผู้เรียนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของสัปดาห์ที่ 15 เมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ 6 ใน 3 ด้าน ได้แก่ การซักถามประวัติการบริโภคอาหาร การโน้มน้าวให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการอธิบายแนวทางการแก้ไข

ปัญหาทางโภชนาการได้ชัดเจน และคะแนนของทักษะความสามารถในการให้คำปรึกษาโดยภาพรวมก็สูงขึ้นในข้อการสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง การใช้วัจนภาษาและภาษาสุภาพเหมาะสม การวัดทักษะความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าและความมั่นใจโดยภาพรวมของผู้ให้คำปรึกษา

3. ผลการประเมินเจตคติของผู้เรียนก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง ใน 2 ระยะ (สัปดาห์ที่ 6 และ 15) จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

3.1 การสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้เรียนต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง พบว่าก่อนการฝึกปฏิบัติ (สัปดาห์ที่ 6) มีผู้เรียนรู้จักฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง คิดเป็นร้อยละ 84.6 ไม่รู้จักคิดเป็นร้อยละ 15.4 และมีผู้เรียนเคยฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองมาก่อน

หน้านี้ ร้อยละ 26.9 และไม่เคยฝึกถึงร้อยละ 73.1 และ
หลังการฝึกปฏิบัติครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 15) ผู้เรียนทุกคน
รู้จักและมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วย
สถานการณ์จำลอง

3.2 เจตคติของผู้เรียนต่อการฝึกปฏิบัติการให้คำ
ปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จำนวน 10 ข้อ พบว่าผู้
เรียนมีความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติการ (แบบสอบถาม
ข้อที่ 3) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (3.00 ± 0.75 และ
 3.38 ± 0.64 ตามลำดับ, $p=0.030$) แบ่งเป็นผู้เรียนที่มีความ
พึงพอใจระดับปานกลางเพิ่มจากร้อยละ 46.2 เป็นร้อยละ
55.6 ความพึงพอใจระดับมากจากร้อยละ 26.9 เป็น
ร้อยละ 37.0 และความพึงพอใจในระดับมากที่สุดเพิ่มขึ้น
จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 3.7 อย่างไรก็ตาม พบว่าผล
คะแนนเจตคติของผู้เรียนที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ใน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้ ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้งที่ฝึก
ปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วย
เพิ่มทักษะการให้คำปรึกษา ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้งที่ฝึก
ปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วย
เพิ่มความมั่นใจในการให้คำปรึกษา ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้ง
ที่ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะ
ช่วยทำให้ท่านมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น และผู้เรียนคิด
ว่าจะลงทะเบียนเรียนในรายวิชาที่มีการฝึกปฏิบัติการให้
คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองต่อไป

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นพบประเด็นที่ควรนำ
มาอภิปราย ดังนี้

1. ผลการประเมินของทักษะการให้คำปรึกษาของ
ทั้งผู้เรียนใน 3 ระยะและจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ ใน 2
ระยะ หลังจากฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาโดยใช้ผู้ช่วย
มาตรฐานในสถานการณ์จำลองทั้ง 2 ครั้ง มีความเห็น
ตรงกันว่ามีผลคะแนนต่อทักษะการให้คำปรึกษาที่ดีขึ้น
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เห็นได้จากระดับคะแนนที่
เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นสูงสุดในสัปดาห์ที่ 15 เมื่อพิจารณา
ถึงทักษะการให้คำปรึกษารายข้อ จะเห็นว่าการประเมิน
ของผู้เรียนและอาจารย์ผู้สังเกตการณ์มีทักษะที่ดีขึ้นที่มี
ความเห็นตรงกัน ได้แก่ การโน้มน้าวให้ผู้ช่วยปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรม และการอธิบายแนวทางการแก้ไข
ปัญหาทางโภชนาการได้ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องผลการ
ศึกษาของ Henry⁹ กับ Horacek¹⁰ พบว่าผู้เรียนรู้สึก
มั่นใจมากขึ้นและคิดว่าระดับความสามารถของตนเอง
เพิ่มขึ้นหลังจากการได้ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาโดยใช้
ผู้ช่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลอง

อย่างไรก็ตามแม้ว่าคะแนนเฉลี่ยรวมของ
อาจารย์และผู้เรียนในแต่ละระยะจะเพิ่มขึ้น แต่จะเห็นว่า
ผู้เรียนให้คะแนนตนเองน้อยกว่าที่อาจารย์ประเมินผู้เรียน
ซึ่งเป็นไปได้ว่าแบบประเมินอาจจะยังไม่สามารถชี้ขาดได้
หรือผู้เรียนยังมีความไม่มั่นใจที่จะประเมินว่าตนเอง
ปฏิบัติได้ดีแล้ว อีกทั้งยังพบว่าในส่วนของแบบประเมิน
ทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของทั้งผู้เรียนและ
อาจารย์ผู้สังเกตการณ์ ถูกกำหนดตัวเลือกคำตอบเป็น
ระดับคะแนน 3 ระดับ คือ 0 คะแนน=ไม่มั่นใจเลย
1 คะแนน=มั่นใจปานกลาง และ 2 คะแนน=มั่นใจมาก หรือ
0 คะแนน=ควรปรับปรุง 1 คะแนน=พอใช้ และ 2 คะแนน
=ทำได้ดีแล้ว และมีคำชี้แจงเกณฑ์การประเมิน (rubric)
แล้ว แต่เมื่อนำมาใช้กับการฝึกปฏิบัติจริง พบว่าอาจารย์
ผู้สังเกตการณ์มีความเห็นว่าประเมินได้ยาก เนื่องจากผู้
เรียนบางคนปฏิบัติได้อยู่ในเกณฑ์ก้ำกึ่งระหว่าง 2 ระดับ
ซึ่งส่งผลให้ชี้คะแนนได้ไม่ชัดเจน

2. ผลการประเมินด้านเจตคติของผู้เรียนต่อการ
ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง พบว่า
ผู้เรียนมีความพึงพอใจและเห็นว่าเป็นเทคนิคการสอนที่มี
ประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Henry และคณะ
ในปี 2007 ที่พบว่าเมื่อประเมินความรู้ของวิธีการให้คำ
ปรึกษาทางโภชนาการ ทักษะการสัมภาษณ์ และเจตคติ
ต่อตนเองเมื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้ผู้ช่วยมาตรฐาน
เป็นผู้รับคำปรึกษาในเวลา 1 ชั่วโมง ผลการประเมินของ
ผู้เรียนพบว่าการใช้เทคนิคนี้ในการสอนได้ผลดี ผู้เรียน
คิดว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนาทักษะการให้
คำปรึกษาทางโภชนาการของตนเอง เช่นเดียวกับงานวิจัย
ของ Henry ในปี 2009 จากผลการสัมภาษณ์เชิง
พรรณนาในผู้เรียนหลังจากได้ฝึกการให้คำปรึกษาโดย
การใช้เทคนิคการสอนการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ
โดยผู้ช่วยมาตรฐาน เห็นว่าเป็นเทคนิคที่เป็นประโยชน์

ต่อผู้เรียนมาก เนื่องจากได้รับข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปพัฒนาทักษะของตนเองได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม อาจจะต้องมีแนวทางเพิ่มเวลาในการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาโดยผู้ปวยมาตฐานในสถานการณ์จำลองในงานครั้งต่อไป เนื่องจากในงานวิจัยนี้กำหนดให้ใช้เวลาไม่เกิน 12-15 นาที ต่อผู้เรียน 1 คนต่อ 1 ครั้ง ซึ่งผู้เรียนส่วนหนึ่งไม่สามารถจบบทสนทนาได้ทัน ทำให้มีผลต่อการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาในขั้นตอนสรุปและกล่าวจบในการปฏิบัติจริงการให้คำปรึกษาทางโภชนาการจะใช้เวลาประมาณ 15-30 นาทีต่อครั้ง ขึ้นกับความสามารถในการหาปัญหาทางโภชนาการ การคิดวิเคราะห์ และการจัดการเวลาที่มีประสิทธิภาพ แต่สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสำหรับกลุ่มผู้เรียนที่ตัดจบบทสนทนาไม่ทัน ซึ่งมีอยู่ 4 คนใน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 อาจมีทักษะการให้คำปรึกษาในเกณฑ์ระดับดีแต่เนื่องจากเวลาหมดจึงไม่ได้รับการประเมินในข้อนั้นๆ ทำให้คะแนนรวมต่ำกว่าผู้เรียนคนอื่น

3. ผลคะแนนเจตคติของผู้เรียนที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ใน 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้งฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยเพิ่มทักษะการให้คำปรึกษา ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้งฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการให้คำปรึกษา ผู้เรียนคิดว่าทุกครั้งฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลอง จะช่วยทำให้ท่านมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น และผู้เรียนคิดว่าจะลงทะเบียนเรียนในรายวิชาที่มีการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยสถานการณ์จำลองต่อไป แต่เมื่อพิจารณาคะแนนความเห็นจากผู้เรียนส่วนใหญ่ ก็ยังพบว่าคะแนนจะอยู่ในช่วง 3-5 คะแนน ซึ่งหมายถึงระดับความพึงพอใจและเห็นด้วยตั้งแต่ปานกลางถึงมากที่สุด ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นไปได้ว่าผู้เรียนประเมินเจตคติอยู่ในระดับดีอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามการที่ผู้เรียนให้คะแนนเจตคติทางความมั่นใจลดลงนั้น อาจมีความเกี่ยวเนื่องกับเหตุผลบางประการ เช่น ผู้เรียนบางคนรู้สึกว่าการฝึกปฏิบัติได้ไม่ค่อยดี ได้รับข้อเสนอแนะจากอาจารย์ผู้สังเกตการณ์และผู้ปวยมาตฐานให้ฝึกฝนการให้คำปรึกษามากขึ้นในครั้งต่อไป จึงอาจมีส่วนทำให้ผู้

เรียนไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้เทคนิคการจัดสถานการณ์บทบาทสมมติด้วยผู้ปวยมาตฐานในสถานการณ์จำลองสามารถส่งเสริมทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ และเป็นเทคนิคที่ได้รับการยอมรับด้านเจตคติความพึงพอใจผู้เรียนสาขาการกำหนดอาหาร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาวิจัย จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นพบประเด็นที่ควรนำมาเสนอแนะดังนี้

1. ผู้สอนจะพัฒนาแบบประเมินทักษะการให้คำปรึกษาทางโภชนาการของทั้งผู้เรียนและอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ขึ้นมาใหม่ โดยแก้ไขการกำหนดตัวเลือกคำตอบเป็นระดับคะแนน 3 ระดับ คือ 0 คะแนน=ไม่มั่นใจเลย 1 คะแนน=มั่นใจปานกลาง และ 2 คะแนน=มั่นใจมาก หรือ 0 คะแนน=ควรปรับปรุง 1 คะแนน=พอใช้ และ 2 คะแนน=ทำได้ดีแล้ว ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ไม่ละเอียดและส่งผลให้คะแนนได้ไม่ชัดเจน การศึกษาในอนาคตควรกำหนดเกณฑ์การประเมินให้ละเอียดมากขึ้น ควรใช้ตัวเลือกแสดงความคิดเห็น 5 ระดับขึ้นไป ได้แก่ 0 คะแนน = ไม่มั่นใจเลย 1 คะแนน=มั่นใจน้อยที่สุด 2 คะแนน = มั่นใจน้อย 3 คะแนน = มั่นใจปานกลาง 4 คะแนน = มั่นใจมาก และ 5 คะแนน=มั่นใจมากที่สุด พร้อมกับกำหนดเกณฑ์การประเมิน (rubric) ให้ละเอียดกว่านี้ และเนื่องจากแบบประเมินที่นำมาปรับใช้ดัดแปลงมาจากการศึกษาและการใช้งานในต่างประเทศ ซึ่งอาจจะแปลมาไม่เหมาะสมกับการใช้ภาษาไทย จึงควรเรียนปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิและให้ผ่านขั้นตอนความเที่ยงตรงแบบประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลในทางเดียวกัน มีมาตรฐานในการประเมินกับทั้งผู้เรียนและผู้สอน

2. เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยรวมของอาจารย์และผู้เรียนในแต่ละระยะจะเพิ่มขึ้น แต่จะเห็นว่าผู้เรียนให้คะแนนตนเองน้อยกว่าที่อาจารย์ประเมินผู้เรียน ซึ่งเป็นไปได้ว่าแบบประเมินอาจจะยังไม่สามารถชี้ขาดได้ ผู้สอน

จะสร้างแบบประเมินใหม่และใช้การวิเคราะห์ทางสถิติที่สามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนและอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ เพื่อหาค่ามาตรฐานการประเมินคะแนนที่เที่ยงตรง

3. การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาโดยผู้ป่วยมาตรฐานในสถานการณ์จำลองในงานวิจัยนี้ กำหนดให้ใช้เวลาไม่เกิน 12-15 นาที ต่อผู้เรียน 1 คนต่อ 1 ครั้ง ซึ่ง

พบว่าผู้เรียนส่วนหนึ่งไม่สามารถจับทสนทนาได้ทัน ผู้สอนจะเพิ่มเวลาในการฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น อย่างน้อย 30-45 นาที เพื่อให้ได้ทดสอบความสามารถของผู้เรียนทุกขั้นตอน หรือหากเป็นไปได้สามารถอัดเป็นคลิปวิดีโอเพื่อให้ผู้เรียนได้ทวนสอบดูตัวเองขณะทำการฝึกปฏิบัติได้ด้วย และอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ได้ตรวจสอบทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนอย่างละเอียดได้

เอกสารอ้างอิง

1. Henry B, C. Duellman M, Smith T. Nutrition-Based standardized patient sessions increased counseling awareness and confidence among dietetic interns. *Topics in Clinical Nutrition*. 2009. 25-34 p.
2. Schwartz VS, Rothpletz-Puglia P, Denmark R, Byham-Gray L. Comparison of standardized patients and real patients as an experiential teaching strategy in a nutrition counseling course for dietetic students. *Patient education and counseling*. 2015;98(2): 168-73.
3. Williams RG. Have standardized patient examinations stood the test of time and experience? *Teaching and learning in medicine*. 2004;16(2):215-22.
4. Kruijver IP, Kerkstra A, Bensing JM, van de Wiel HB. Communication skills of nurses during interactions with simulated cancer patients. *Journal of advanced nursing*. 2001;34(6): 772-9.
5. Lane C, Rollnick S. The use of simulated patients and role-play in communication skills training: a review of the literature to August 2005. *Patient education and counseling*. 2007;67(1-2):13-20.
6. Sullivan BJ, Schiller MR, Horvath MC. Nutrition education and counseling: knowledge and skill levels expected by dietetic internship directors. *Journal of the American Dietetic Association*. 1990;90(10):1418-22.
7. Lu AH, Dollahite J. Assessment of dietitians' nutrition counselling self-efficacy and its positive relationship with reported skill usage. *Journal of human nutrition and dietetics*. 2010;23(2):144-53.
8. Hampl JS, Herbold NH, Schneider MA, Sheeley AE. Using standardized patients to train and evaluate dietetics students. *Journal of the American Dietetic Association*. 1999;99(9): 1094-7.
9. Henry BW, Smith TJ. Evaluation of the FOCUS (Feedback on Counseling Using Simulation) instrument for assessment of client-centered nutrition counseling behaviors. *Journal of nutrition education and behavior*. 2010;42(1):57-62.
10. Horacek TM, Salomon JE, Nelsen EK. Evaluation of dietetic students' and interns' application of a lifestyle-oriented nutrition-counseling model. *Patient education and counseling*. 2007;68(2):113-20.
11. Glanz K, Tziraki C, Albright CL, Fernandes J. Nutrition assessment and counseling practices: attitudes and interests of primary care physicians. *Journal of general internal medicine*. 1995;10(2):89-92.