รูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอก*

ปวีนุช จีนกูล**
อารี ชีวเกษมสุข***
ทรงศรี สรณสถาพร****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัญหา สาเหตุ ความต้องการการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ 2) สร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรม ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง มี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มที่ร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 12 คน และ 2) กลุ่มตอบแบบสอบถาม เป็นพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรม จำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบสอบถามบทสนทนาในกิจกรรมพยาบาล และแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่สามารถสนทนาภาษาอังกฤษได้จำกัด สาเหตุมี 3 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านบุคคล ได้แก่ เขินอาย ไม่มั่นใจ ไม่กล้าพูด (2) ด้านหน่วยงาน มีการสนับสนุนไม่เพียงพอ และ (3) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมไม่ส่งเสริมการสนทนา และมีโอกาสใช้น้อย ความต้องการรูปแบบฯ ประกอบด้วย (1) ผู้สอนชาวต่างชาติที่พูดภาษาไทยได้ และ วิธีการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่นำไปใช้ได้ (2) รูปแบบฯพัฒนาขึ้นตามปัญหา สาเหตุ และความต้องการ เป็นการเรียนรู้แบบผสมผสานทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยภาคทฤษฎีมีการใช้บทสนทนาในกิจกรรมพยาบาล 20 เรื่อง ที่พัฒนาขึ้น เรียนแบบเผชิญหน้าเป็นกลุ่มย่อย แสดงบทบาทสมมติ และเรียนรู้ด้วยตนเอง ภาคปฏิบัติ มี 2 วิธี โดย (1) ฝึกปฏิบัติในรูปแบบของการใช้สถานการณ์จำลอง สนทนาเรื่องทั่วไปในหน่วยงาน สร้างความมั่นใจในการสนทนา รายงานการส่งเวร และ (2) ปฏิบัติจริง โดยใช้บทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาล พี่เลี้ยงนิเทศติดตาม นำเสนอผลงานวิชาการ และศึกษาดูงานต่างประเทศ และ 3) รูปแบบฯที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมร้อยละ 99.31

คำสำคัญ: ความต้องการพัฒนาทักษะ, การสนทนาภาษาอังกฤษ, พยาบาลวิชาชีพ, งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

---

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
**นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Corresponding author, E-mail: areecheeva@gmail.com
****รองศาสตราจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Received: April 14, 2021 / Revised: November 26, 2021 / Accepted: April 26, 2022

A model of enhancing conversation skills in English for professional nurses, inpatient departments of Central Chest Institute of Thailand*

Paweenuch Jeanagool**
Aree Cheevakasemsook***
Songsri Soranasataporn****

Abstract

This descriptive research study aimed: to analyze problems identified with, causes of, and training requirements for enhancing English conversation skills to create a model for enhancing their English conversation skills, and to evaluate the appropriateness of the developed model. The samples who worked in inpatient departments and were selected by purposive sampling were divided into two groups. The first group of data collection consisted of 12 professional nurses who attended a focus group discussion. The second one included all samples who responded to an English conversation questionnaire. Research tools comprised three types: a focus group discussion guideline, the English conversation questionnaire aligned with nursing activities, and a model appropriateness questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics and content analysis.

The results of this study were as follows. 1) Most nurses reported limited usage of English conversation skills. Three top causes of this shortcoming included (1) the nurses themselves were embarrassed, lacked confidence, and did not dare to speak English; (2) their workplace provided insufficient support; and (3) the environment did not allow an opportunity and few chances to practice conversation. The model included: 1) foreign teachers who could speak Thai and practically practice teaching-learning methods. 2) This model was formulated based on evolving problems. Causes, and the nurses' demands with blended learning which included both learning and practicing: The theoretical section adopted developed 20 English conversations about nursing activities, face-to-face small group learning, role-playing, and self-learning. The practical section was divided into 2 categories: (1) practicing with simulation applying, in-service training by conversing about everyday subjects, confidence encouragement, and change of shift reporting; and (2) training during work time through English conversation of nursing activities employment, preceptor supervision system, paper presentation; and study tour abroad. Finally, 3) the model of enhancing their conversation skills in English was appropriate at 99.31%.

Keywords: enhancing skill requirement, English conversation, professional nurses, inpatient department

---

*Thesis Degree: Master of Science Nursing Administration, Sukhothai Thammathirat Open University
**Student Degree: Master of Science Nursing Administration, Sukhothai Thammathirat Open University
***Associate Professor, Master of Science Nursing Administration, Sukhothai Thammathirat Open University
Corresponding author, E-mail: areecheeva@gmail.com
****Associate Professor, Master of Science Faculty of Liberal Arts, Mahidol University

Received: April 14, 2021 / Revised: November 26, 2021 / Accepted: April 26, 2022

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาษาอังกฤษมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเป็นภาษาที่หลาย ๆ ประเทศใช้เป็นภาษาหลัก หรืออีกหลายๆประเทศใช้เป็นภาษาที่สองในการสื่อสารทั้งในทวีปยุโรป และเอเชีย รวมทั้งประเทศไทย มียุทธศาสตร์การพัฒนาประทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) (พ.ศ. 2560-2569) ในระดับอาเซียน[1] ส่งผลให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามารับบริการสุขภาพในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น ทำให้ประเทศไทยมีการใช้ภาษาอังกฤษเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมากขึ้นตามไปด้วย การสนทนาภาษาอังกฤษเป็นทักษะสำคัญและจำเป็นในการสื่อสารพยาบาลทั้งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐหรือในโรงพยาบาลเอกชนมีโอกาสให้บริการดูแลผู้ป่วยต่างชาติอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมงทั้งทางร่างกายและจิตใจ และติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยต่างชาติเป็นภาษาอังกฤษ[2] รวมทั้งประสานงานกับทีมสุขภาพและฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย จะเห็นว่า ทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษจึงเป็นทักษะสำคัญในการสื่อสารที่พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาควบคู่ไปกับทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอื่น ๆ แต่ทักษะการสนทนาภาษา อังกฤษสำหรับประเทศที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักไม่สามารถเกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติ ต้องอาศัยการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ ได้แก่ การใช้แถบบันทึกเสียง ประกอบหนังสือ[3] การเรียนการสอน[4] การแสดงบทบาทสมมุติ[5] มอบหมายงานให้ทำงานวิชาการ[6] เรียนร่วมกับผู้ที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน[7] การเรียนรู้ด้วยตนเองเนื้อหาเฉพาะอาชีพ การสอน ฝึกอบรมทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะสำหรับพยาบาล หรือใช้ในการรักษาพยาบาล[8] เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพซึ่งต้องให้บริการผู้ป่วยต่างชาติก็ยังมีทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษจำกัด และเนื่องจากการสนทนาภาษาอังกฤษเป็นทักษะที่ต้องการฝึกฝนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง[9]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและต่างประเทศพบประเด็นเกี่ยวกับการใช้ภาษาอังกฤษหลายประการ และพบว่ามีการศึกษาที่เกี่ยวกับทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพจำนวนน้อย ตัวอย่างเช่น การศึกษาพยาบาลต่างชาติจากประเทศที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักเข้าไปทำงานในประเทศอังกฤษมีทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษแตกต่างกัน ผู้ที่มีทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคต่อโอกาสในการทำงาน เกิดปัญหาการสื่อสารขณะปฏิบัติงานกับทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และญาติ อาจเกิดความไม่เข้าใจกันหรือสื่อความหมายผิดมีผลต่อความปลอดภัยทั้งของพยาบาลและผู้ป่วย จำเป็นต้องเพิ่มความสามารถในการสนทนาภาษาอังกฤษให้เป็นภาษาที่สอง[10] เป็นต้น ส่วนการศึกษาทักษะการสนทนาภาษา อังกฤษของพยาบาลในประเทศไทยก็มีจำนวนน้อยเพียง 2

เรื่องเช่นกัน เช่น การศึกษาการเตรียมความพร้อมด้านความรู้เจตคติและทักษะสำหรับการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลประทาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษอยู่ในระดับน้อย แต่มีเจตคติโดยรวมเป็นไปทางบวก[11] เป็นต้น จะเห็นได้ว่า พยาบาลไทยยังต้องการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ได้ประเด็นปัญหาเพื่อนำไปสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันทางการแพทย์ ให้บริการด้านสุขภาพเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและปอดในระดับนานาชาติ มีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลโรคหัวใจและปอด จึงมีผู้ป่วยชาวต่างชาติมาใช้บริการตลอดมา[12] ถึงแม้ยังมีผู้ป่วยชาวต่างชาติมาใช้บริการจำนวนไม่มาก พยาบาลมีโอกาสที่จะใช้ภาษาอังกฤษกับผู้ป่วยต่างชาติมีน้อย และส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสใช้ภาษาอังกฤษไม่ต่อเนื่อง พยาบาลส่วนใหญ่มีโอกาสในการดูแลและสนทนากับผู้ป่วยต่างชาติไม่มาก ทำให้พยาบาลไม่มั่นใจในการสนทนา มีทักษะการสนทนาจำกัด ไม่เข้าใจสิ่งที่ต้องการสื่อสาร การขาดทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษอาจทำให้เสียเวลานานกว่าจะเข้าใจ ผู้ป่วยอาจเสี่ยงต่อภาวะแทรก ซ้อน และเกิดความไม่พอใจและขาดความเชื่อถือในพยาบาล ผู้ป่วยอาจไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลได้

โดยสรุป การสนทนาภาษาอังกฤษเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยต่างชาติ และจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษในพยาบาลเพื่อส่งเสริมการสื่อสารที่ดี การศึกษาที่ผ่านมายังศึกษาเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวกับทักษะภาษาอังกฤษเท่านั้น และยังไม่มีการศึกษาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประเด็นปัญหา สาเหตุ และความต้องการรูปแบบการสนทนาภาษาอังกฤษของการพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งการสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะด้านนี้ของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้บริการดูแลผู้ป่วยในสถาบันโรคทรวงอก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเตรียมทักษะการสนทนาภาษา อังกฤษของพยาบาลวิชาชีพให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของสถาบันโรคทรวงอกที่จะต้องให้บริการผู้ป่วยต่างชาติให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอก
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด 4 แนวคิด ดังนี้ 1) ปัญหา สาเหตุ และความ

ต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษพัฒนาตามแนวคิดของทวีศักดิ์ ชูมา[4] โดยนำมาสร้างแนวทางการสนทนากลุ่มซึ่งนำไปสู่การสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ 2) บทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลสร้างตามกิจกรรมการพยาบาลด้านอายุรกรรมปอดและอายุรกรรมหัวใจของสถาบันฯ และจากการสนทนากลุ่ม เพื่อนำบทสนทนาไปแปลเป็นภาษาอังกฤษใช้ในการฝึกทักษะฯในโอกาสต่อไป 3) รูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาฯ ได้ดัดแปลงแนวคิดการสร้างรูปแบบของทิศนา แขมมณี[13] มี 6 ขั้นตอน ดังนี้ (1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการพัฒนารูปแบบ (2) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้กำหนดองค์ประกอบและแนวทางการจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของรูปแบบ (3)จัดความสำคัญและสัมพันธ์ขององค์ประกอบ (4) กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบ (5) จัดกลุ่มองค์ประกอบ เป็นการนำองค์ประกอบที่กำหนดมาจัดหมวดหมู่ (6) จัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ โดยพิจารณาว่าองค์-ประกอบใดเป็นเหตุและเป็นผลขึ้นต่อกันในลักษณะใดสิ่งใดควรมาก่อนหลัง สิ่งใดสามารถดำเนินการคู่ขนานกันไปได้ เป็นขั้นตอนที่ใช้เวลาพิจารณามาก[13] 4) สำหรับแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ พัฒนาตามแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of guideline for research & evaluation II: AGREE II)[14]

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรม ของสถาบันโรคทรวงอก จำนวน 92 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มที่ร่วมสนทนา เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรมที่มีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกัน (Homogeneous group) พยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่มย่อยมาจากงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรม ในขณะเดียวกันคัดเลือกกลุ่มที่ร่วมสนทนากลุ่มให้มีคุณลักษณะที่แตกต่างกัน (Heterogeneous group)[15] โดยเลือกพยาบาลวิชาชีพจากความแตกต่างกัน ได้แก่ หอผู้ป่วย ตำแหน่งงาน อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อยคือ (1) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมปอด จำนวน 6 คน (2) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจ จำนวน 6 คน และ 2) กลุ่มที่ตอบแบบสอบถามบทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรม และมีอายุงาน 1 ปีขึ้นไปจำนวน 85 คน (ร้อยละ 92.39 ของประชากร)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีจำนวน 3 ชุด ดังนี้

1. แนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาปัญหา สาเหตุ และความต้องการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพสร้างจากแนวคิดของทวีศักดิ์ ชูมา[4] มีคำถามจำนวน 4 ข้อ คือ 1) ปัญหาการสนทนาภาษาอังกฤษ 2) สาเหตุของปัญหาการสนทนาภาษาอังกฤษ 3) ความต้องการรูปแบบการสนทนาภาษาอังกฤษที่เหมาะสม และ4) บทสนทนาในกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้ภาษาอังกฤษกับผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรมปอด และงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรมหัวใจ

2. แบบสอบถามบทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับรายละเอียดบทสนทนาขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้านอายุรกรรมปอดและอายุรกรรมหัวใจที่พัฒนาตามกิจกรรมการพยาบาลของสถาบันฯ โดยเป็นแบบคำถามปลายปิดให้เลือกตอบว่า ใช่ และไม่ใช่ และปลายเปิดเพื่อให้เสนอแนะเพิ่มเติม จำนวน 20 กิจกรรม ตัวอย่างเช่น การพ่นยาขยายหลอดลม การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายระบายทรวงอก การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การพยาบาลผู้ป่วยฉีดสีตรวจสวนหัวใจ เป็นต้น

3. แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษา อังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบประเมินที่ดัดแปลงคำถามของแบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of guideline for research & evaluation II: AGREE II) มี 6 มิติ ดังนี้ 1) ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์ 2) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย 3) ด้านความเข้มแข็งในการพัฒนารูปแบบ 4) ด้านความชัดเจนและการนำเสนอรูปแบบ 5) ด้านการนำรูปแบบไปใช้ และ 6) ด้านการตรวจสอบความเป็นอิสระ ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับตามหลัก เกณฑ์ของลิเคร์ท (Likert Scale) คะแนนการประเมินแต่ละมิติโดยรวม หากได้คะแนนรวมมากกว่า ร้อยละ 70 หมายความว่า รูปแบบนั้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้[14]

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยทั้ง 3 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยง ดังนี้

1. แนวทางการสนทนากลุ่ม ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 นำมาปรับปรุงภาษาข้อคำถามเล็กน้อย จำนวน 4 ข้อ และได้ทดลองสนทนากับอาจารย์ที่ปรึกษา

2. แบบสอบถามบทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาล ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 ปรับปรุงภาษาข้อคำถามเล็กน้อยก่อนนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยในศัลยกรรม สถาบันโรคทรวงอก ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

3. แบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบฯ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 นำไปทดลองใช้ในลักษณะเช่นเดียวกับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยในข้อที่ 1 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนสร้างรูปแบบ

1.1 ดำเนินการขออนุญาตการทำวิจัยเบื้องต้นจากภารกิจกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาล

1.2 ทบทวนวรรณกรรม ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวข้อง

1.3 พัฒนาเครื่องมือการวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และผ่านผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความเที่ยง

1.4 ยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัยสถาบันโรคทรวงอก

2. ระยะสร้างรูปแบบการการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ

2.1 ติดต่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม อธิบายวัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัย

2.2 เตรียมการสนทนากลุ่ม โดยฝึกการสนทนากลุ่มกับอาจารย์ที่ปรึกษา เตรียมผู้ร่วมสนทนา อุปกรณ์ สถานที่

2.3 ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาปัญหา สาเหตุของปัญหา และความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 60 นาที

2.4 นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมามาวิเคราะห์และสรุปจัดเป็นหมวดหมู่ปัญหา สาเหตุของปัญหา และความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ

2.5 นำข้อมูลจากข้อที่ 2.4 มาจัดทำร่างรูปแบบการพัฒนาตามกรอบแนวคิดของทิศนา แขมมณี[13] โดยรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย วัตถุประสงค์การพัฒนารูปแบบ ปัญหา สาเหตุ 3 ด้าน (ด้านบุคคล ด้านหน่วยงาน และด้านสิ่งแวดล้อม) ความต้องการพัฒนา และวิธีการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษนำร่างมาทำเป็นแผนภูมิ และจัดทำรูปเล่มเพื่อนำไปใช้สำหรับการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้น

2.6 ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามบทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อปรับปรุงบทสนทนาในแต่ละกิจกรรมการพยาบาล

3. ระยะประเมินผลความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ

3.1 นำร่างรูปแบบฯ ที่จัดทำเป็นรูปเล่มแจกให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มที่ร่วมสนทนากลุ่มประเมินความเหมาะสม

3.2 นัดกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมสนทนากลุ่มประมาณ 1 สัปดาห์เพื่อเก็บรวบรวมแบบประเมินคืนได้ 12 ฉบับ (ร้อยละ 100) และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัย สถาบันโรคทรวงอก เลขที่เอกสาร 096/2562 และได้ส่งแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบฯให้คณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัยพิจารณาเพิ่มเติมเลขที่เอกสาร 017/2563 หลังจากนั้นได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอกให้เข้าพื้นที่เก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับคำชี้แจงก่อนเข้าร่วมวิจัย เมื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ลงนามยินยอม ข้อมูลทุกอย่างเก็บเป็นความลับ และมีการรายงานผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

2. วิเคราะห์บทสนทนา ปัญหา สาเหตุ และความต้องการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลด้านอายุรกรรมปอดและอายุรกรรมหัวใจ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลและมีการตรวจสอบข้อมูลแล้วนำข้อมูลที่ได้มาจำแนกชนิดของข้อมูล[16]

3. วิเคราะห์บทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลจากแบบสอบถาม โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ข้อมูลจากแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบฯ

4. วิเคราะห์ความเหมาะสมของรูปแบบฯที่พัฒนาขึ้น โดยใช้ค่าคะแนนรวมรายข้อในแต่ละมิติจากผู้ประเมินทั้งหมดมาเข้าสูตรของ The Agree Collaboration (2001) ดังนี้

$$\text{การประเมินแต่ละมิติ คะแนนผล X 100} = \frac{\text{คะแนนที่ได้จริง - คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้ - คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้}} \times 100$$

โดย

คะแนนรวมสูงสุดที่เป็นไปได้ = 7 (คะแนน) X จำนวนข้อในแต่ละมิติ X จำนวนผู้ประเมิน

คะแนนรวมต่ำสุดที่เป็นไปได้ = 1 (คะแนน) X จำนวนข้อในแต่ละมิติ X จำนวนผู้ประเมิน

ค่าคะแนนของการประเมินรวม 6 มิติ ได้มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ 70 จึงสรุปได้ว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนั้นเป็นที่ยอมรับและสามารถนำไปใช้ได้[14]

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมการสนทนากลุ่มและตอบแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ มีจำนวน 12 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 50.00) ค่ามัธยฐาน

ของอายุเท่ากับ 33.83 ปี ส่วนเบี่ยงเบนควอไทด์ 6.5 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี ค่ามัธยฐานเท่ากับ 14.33 ปี ส่วนเบี่ยงเบนควอไทด์ 5.88

2. กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 1-2) จำนวน 85 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมปอด จำนวน 30 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจ จำนวน 55 คน มีอายุเฉลี่ย 31.33 ปี มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลาเฉลี่ย 8.24 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเรียนภาษาอังกฤษเพิ่มเติม (ร้อยละ 50.59) กรณีเคยเรียนเพิ่มเติมใช้วิธีการเรียนภาษาอังกฤษด้วยตนเองทางออนไลน์ (ร้อยละ 36.47) ไม่เคยไปต่างประเทศหรือสื่อสารภาษาอังกฤษ (ร้อยละ 41.18) ไม่เคยมีโอกาสได้พูดคุยภาษาอังกฤษกับชาวชาวต่างชาติที่มาดูงาน (ร้อยละ 76.47) และไม่เคยได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องพูดภาษาอังกฤษ (ร้อยละ 61.17) ผลการสนทนากลุ่มพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีปัญหาสนทนาภาษาอังกฤษได้จำกัด มีสาเหตุ 3 ด้าน คือ 1) ด้านบุคคล ได้แก่ รู้สึกเขินอาย ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าพูด ด้านความรู้ภาษาอังกฤษ หรือ ไวยกรณ์จำกัด และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการฝึกฝน 2) ด้านหน่วยงานมีการสนับสนุนไม่เพียงพอ และ3) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมไม่ส่งเสริมการสนทนาภาษาอังกฤษ มีโอกาสใช้น้อย ความต้องการรูปแบบฯมี 2 ประการ คือ 1) ผู้สอนชาวต่างชาติที่พูดภาษาไทย และ 2) วิธีการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ดังตารางที่ 1

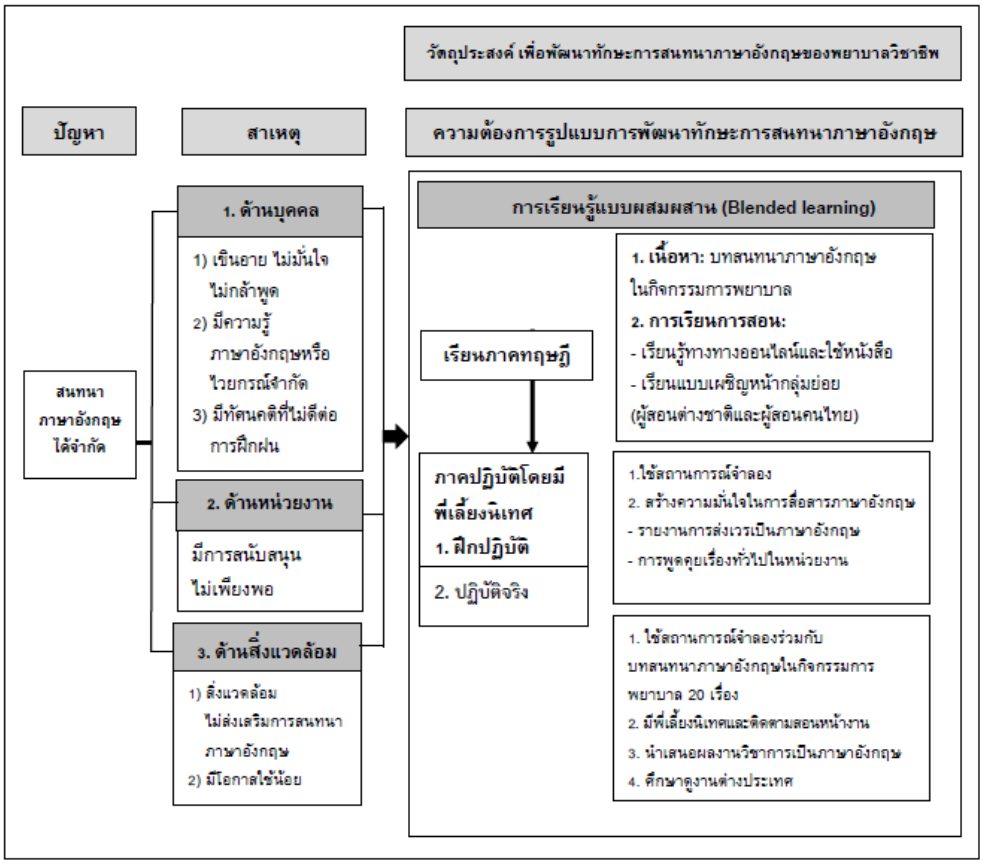
ตารางที่ 1 ปัญหา สาเหตุ และความต้องการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอก (n=12)

ปัญหาการสนทนาภาษาอังกฤษ	สาเหตุของปัญหา	ความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ
สนทนาภาษาอังกฤษได้จำกัด (12 คน ร้อยละ 100)	**1. ด้านบุคคล** 1) รู้สึกเขินอาย ขาดความมั่นใจไม่กล้าพูด (12 คน ร้อยละ 100) 2) ด้านความรู้ภาษาอังกฤษ หรือไวยกรณ์จำกัด (9 คน ร้อยละ 75) 3) มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการฝึกฝน (5 คน ร้อยละ 41.67)	**1. ผู้สอน** 1.1 ผู้สอนคนไทย (9 คน ร้อยละ 75) 1.2 ผู้สอนชาวต่างชาติ (3 คน ร้อยละ 25)
	2. ด้านหน่วยงาน	**2. วิธีการพัฒนา**

ปัญหาการสนทนาภาษาอังกฤษ	สาเหตุของปัญหา	ความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ
	1) สนับสนุนไม่เพียงพอ (4 คน ร้อยละ 33.33)	***2.1 การเรียนภาคทฤษฎี*** 2.1.1 เรียนแบบเผชิญหน้าเป็นกลุ่มย่อย และแสดงบทบาทสมมติ (9 คน ร้อยละ 75) 2.1.2 เรียนรู้ด้วยตนเองทางออนไลน์และใช้หนังสือ (6 คน ร้อยละ 50)
	3. ด้านสิ่งแวดล้อม 1) สิ่งแวดล้อมไม่ส่งเสริมการสนทนาภาษาอังกฤษ (4 คน ร้อยละ 33.33) 2) มีโอกาสใช้น้อย (12 คน ร้อยละ 100)	***2.2 ภาคปฏิบัติ*** 2.2.1 ปฏิบัติจริง 1) มีพี่เลี้ยงนิเทศและติดตาม (6 คน ร้อยละ 50) 2) นำเสนอผลงานวิชาการ (1 คน ร้อยละ 8.33) 3) ศึกษาดูงานต่างประเทศ (1 คน ร้อยละ 8.33) 2.2.2 ฝึกปฏิบัติ 1) ฝึกสนทนาในหน่วยงาน โดยฝึกพูดเรื่องทั่วไปและคำศัพท์ทางการแพทย์ รายงานการส่งเวร และสนทนาขณะปฏิบัติการพยาบาล (12 คน/ร้อยละ 100)

รูปแบบฯที่พัฒนาขึ้นตามปัญหาสาเหตุของปัญหา และความต้องการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษเป็นรูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน ประกอบ ด้วยการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งนี้ภาคทฤษฎีมีวิธีการเรียนการสอนทางออนไลน์และใช้หนังสือ และเรียนแบบเผชิญหน้ากลุ่มย่อย มีผู้สอนเป็นชาวต่างชาติ หรือผู้สอนเป็นคนไทย มีบทสนทนาภาษา อังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลด้านอายุรกรรมปอด และด้านอายุรกรรมหัวใจ รวม 20 เรื่อง ส่วนภาคปฏิบัติประกอบด้วย 1) การฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การใช้สถานการณ์จำลอง การสร้างความมั่นใจในการ

สื่อสารภาษาอังกฤษ รายงานการส่งเวรเป็นภาษาอังกฤษ การพูดคุยเรื่องทั่วไปในหน่วยงาน และ 2) ปฏิบัติจริง ได้แก่ การใช้สถานการณ์จำลองร่วมกับการใช้บทสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลดังที่กล่าวข้างต้น ภายใต้การนิเทศติดตามจากพี่เลี้ยง นำเสนอผลงานวิชาการ และศึกษาดูงานต่างประเทศ ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอก

ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นได้มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดโดยรวมร้อยละ 99.31 และรายด้าน แต่ละด้านได้คะแนนอยู่ในช่วงร้อยละ 98.61-100 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละคะแนนคุณภาพจำแนกรายด้าน โดยรวม และการแปลผล (n=12)

มิติของการประเมิน	คะแนนคุณภาพ (ร้อยละ)	การแปลผล
ด้านความเข้มแข็งในการพัฒนารูปแบบ	100.00	เหมาะสมนำไปใช้ได้
ด้านการนำรูปแบบไปใช้	99.31	เหมาะสมนำไปใช้ได้
ด้านความชัดเจนและการนำเสนอรูปแบบ	99.31	เหมาะสมนำไปใช้ได้
ด้านขอบเขตและวัตถุประสงค์	99.31	เหมาะสมนำไปใช้ได้
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย	99.31	เหมาะสมนำไปใช้ได้
ด้านการตรวจสอบความเป็นอิสระ	98.61	เหมาะสมนำไปใช้ได้
คะแนนคุณภาพโดยรวม	99.31	เหมาะสมนำไปใช้ได้

การอภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สนทนาภาษา อังกฤษได้จำกัด เนื่องจากสาเหตุ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคคล เช่น รู้สึกเขินอาย ขาดความไม่มั่นใจ ไม่กล้าพูด ด้านความรู้ภาษาอังกฤษหรือไวยกรณ์จำกัด เป็นต้น 2) ด้านหน่วยงานสนับสนุนไม่เพียงพอ และ 3) ด้านสิ่งแวดล้อมไม่ส่งเสริมการสนทนาภาษาอังกฤษและมีโอกาสใช้น้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาและสาเหตุของปัญหาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของทวีศักดิ์ ชูมา[4] คอริส บุลย์ศิลป์[17] และสุมาลี เชื้อไชย[18] พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษโดยมีผู้สอนชาวต่างชาติที่พูดภาษาไทย และใช้วิธีการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เนื่องจากพยาบาลวิชีพมีโอกาสให้การดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติน้อย สื่อสารโดยการสนทนาและฟังภาษาอังกฤษได้จำกัด และส่วนใหญ่มีการเรียนรู้เน้นทฤษฎีมากกว่าการปฏิบัติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภาพิชญ์ โฟนโบร์แมน[19]

2. รูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษพัฒนาขึ้นจากปัญหา สาเหตุ และความต้องการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษ เป็นรูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยการเรียนภาคทฤษฎีซึ่งมีวิธีการเรียนการสอนทางออนไลน์ ใช้หนังสือ เรียนแบบเผชิญหน้ากลุ่มย่อย และภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติ และปฏิบัติจริง สอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนาทักษะด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสานภาคภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ[20,21] เนื่องจากการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษจำเป็นต้องใช้การพัฒนาตามปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแบบผสมผสานสอดคล้องกับผลการศึกษาการเรียนรู้แบบผสมผสาน[22]

3. ความเหมาะสมของรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษที่

พัฒนาขึ้น มีคะแนนความเหมาะสมนำไปใช้ได้ เนื่องจากรูปแบบพัฒนาโดยกลุ่มตัวอย่างที่ประสบปัญหาโดยตรง แก้ไขสาเหตุของปัญหาและพัฒนาตามความต้องการที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องผลการศึกษาความเหมาะสมของรูปแบบ โดยรูปแบบที่สร้างขึ้นจะมีความเหมาะสมเมื่อผู้ที่นำรูปแบบไปใช้มีส่วนร่วม[23]

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาในการศึกษา ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้จริง และผู้ป่วยต่างชาติมีจำนวนลดลงจากภาวะวิกฤติโรคอุบัติใหม่โคโรน่าไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Corona Virus Disease 2019; COVID-19) ระบาดไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยทำให้มีการปิดประเทศ งดการเดินทางของชาวต่างชาติ ทำให้ไม่สามารถนำรูปแบบไปใช้จริงได้ แต่ผู้วิจัยมีการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบฯ เพื่อเตรียมความพร้อมในการนำไปทดลองใช้ในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอกจริงต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้พัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยในอายุรกรรมเกี่ยวกับโรคหัวใจและทรวงอก และงานการพยาบาลผู้ป่วยในแผนกอื่น ๆ ของสถาบันโรคทรวงอกต่อไปอย่างเป็นรูปธรรม

2. ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนการนำบทสนทนาในกิจกรรมการพยาบาลที่เป็นภาษาไทยพัฒนาเป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับประเภทของผู้ใช้บริการชาวต่างชาติที่รับบริการสุขภาพของโรงพยาบาล เช่น ภาษาจีน ภาษาพม่า เป็นต้น

3. นำรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษไปพัฒนาในรูปของของแอปพลิเคชันหรือแบบออนไลน์มากขึ้นหรือทดแทนการเรียนการสอนแบบเผชิญให้สอดคล้องกับยุคความปกติใหม่ เพื่อใช้พัฒนาและฝึกฝนการสนทนาภาษาอังกฤษด้วยตนเองหรือประกอบการอบรมอย่างเป็นทางการสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลจบใหม่

4. นำรูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษสำหรับพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้ใช้บริการชาวต่างชาติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ยังไม่มีการนำไปใช้จริง จึงควรมีการนำไปวิจัยแบบกึ่งทดลองหรือการวิจัยและพัฒนา และศึกษาผลการนำรูปแบบฯที่พัฒนาขึ้น เช่น ศึกษาความพึงพอใจและทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

2. งานวิจัยครั้งนี้มีการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลของหอผู้ป่วยอายุรกรรมปอด และ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจเท่านั้น จึง

ควรมีการศึกษาพัฒนาการพัฒนาทักษะการสนทนาภาษาอังกฤษในกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยอื่น ๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยใน สถาบันโรคทรวงอก ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยอย่างดียิ่ง

References

1. Department of Health Service Support. Thailand Development Strategy for Medical Hub (2017-2026), 2016 [cited 2021 October 15]. Available from https://hss.moph.go.th/fileupload/2560-102.pdf. (in Thai).
2. Chetsadanuwat K. Needs of English skills of Thai nurses working in international hospitals accredited by JCI in Bangkok area. Language Education and Acquisition Research Network Journal. 2018; 11(1): 26-46. (in Thai).
3. Fredrickson, Terry L. Speak English Clearly: British and American Pronunciation for Thai Speakers of English. Bangkok, Post Publishing. 2017: 5-14.
4. Chooma T. The development of English for speaking communicative competency with communicative strategies. Mahachula Academic Journal. 2016; 3(1): 125-37. (in Thai).
5. Moulthadee S, Khanayot T, Worainin C. Developing English speaking skills of grade 11 students through role play activities. Humanities and Social Sciences Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University. 2016; 10(1): 68-83. (in Thai).
6. Kho-on W. Enhancing communication skills of prathomsuksa 4 students using the situation-based learning [The Thesis of Master of Education, Department of Curriculum and Instruction]. Bangkok: College of Education Science, Dhurakij Pundit University. 2017. (in Thai).
7. Kunlaka S, Purivittayatheera K. Developing English competency in nursing student. Rama Nurse Journal. 2016; 22(2): 123-33. (in Thai).
8. Corrizzato S, Goracci G. English for nursing: the importance of developing communicative competences. Journal of Teaching English for Specific and Academic Purposes. 2013; 1(2): 177-84.
9. Yongwikai W. Development of English language capabilities of Thai nurses to support the sustainable medical center. Stamford Journal. 2013; 5(1): 155-9. (in Thai).
10. Crawford T, Candlin S. A literature review of the language needs of nursing students who have English as a second/other language and the effectiveness of English language support programs. Nurse Education in Practice Journal homepage. 2013; 13: 181-5.
11. Chatsakul C, Siritharangsri B, Tangkittitaworn S, Chotipitayasunon C. Development of a preparation program for knowledge, attitude, and skills for ASEAN community of nurses in Chonpratan Hospital. Journal of Nursing, Siam University. 2016; 17(33): 71-88. (in Thai)

12. Central Chest Institute of Thailand. Information of Central Chest Institute of Thailand. Nonthaburi. 2020: 10-8. (in Thai).
13. Khammani T. Science of teaching. 21st ed. Bangkok: Chula longkorn university printing; 2017: 222-69. (in Thai).
14. Department of Medical Services. Appraisal of guidelines for research & evaluation II; AGREE II. Nonthaburi: Department of Medical Services. 2013: 1-57. (in Thai).
15. Chirwatkul *S*. Qualitative research: Qualitative study in nursing.2nd ed. Bangkok: Witayapat. 2012: 53-4. (in Thai).
16. Buosonte R. Qualitative Research in Education. 4thed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing; 2013: 153-350. (in Thai).
17. Wibulsilp D. Knowledge of English for primary education teachers in elementary English teaching series teaching document, unit 6 of education program. In: Sukwiwat M, Iamsupasit P, Kaew-opas T, Akkaramas S, Kutin P, editors. Teaching English in Elementary Schools. 6th. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University Press; 2013: 343-416. (in Thai).
18. Chuachai S. Using Social Media in Blended Learning. Journal of Industrial Education. 2017; 17(3): 214-21. (in Thai).
19. Von Bormann S., et al. Relationship between personal factors, attitude, knowledge and English skills of health professionals working in health service regions of the thai ministry of public health. Nursing Journal of The Ministry of Public Health. 2021; 31(1): 199-210. (in Thai).
20. Bootchyy T, and Bootchui, P. Blended Learning Design in Communicative English Language Teaching for Learners in Higher Education in the Digital Age. Education and Communication Technology (ECT Journal). 2021; 16(1), 205-10. (in Thai).
21. Thangkabutra T. The performance of computer and communications technology undergraduate students for Blended learning model. Integrating ASEAN Online Learning: Policy and Process. 2012: 63-7. (in Thai).
22. Dangwal, K. L. Blended learning: An innovative approach. Universal Journal of Educational Research. 2017; 5(1): 129-36. (in Thai).
23. Buosonte R. A mixed of research and evaluation. Bangkok: Asia Pacific Printing Corporation; 2012. p. 15-37. (in Thai).