

การ Debrief สถานการณ์จำลอง

ทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

อาจารย์ นายแพทย์ภูมิ ตริตรการ

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.

บทนำ

Debriefing หรือการอภิปรายหลังสถานการณ์จำลองเป็นจุดสำคัญที่สุดของการใช้สถานการณ์จำลองเพื่อการเรียนการสอน การพัฒนาคุณภาพ รวมถึงจุดประสงค์อื่น ๆ บทความนี้จะกล่าวถึงการใช้สถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์สุขภาพพอสังเขป แล้วจะเน้นไปที่ debriefing ในหัวข้อประเภทหลักการสำคัญ รูปแบบ ทักษะที่แนะนำ และจบด้วยเครื่องมือการประเมินและพัฒนา debriefing ในตอนท้าย

การเรียนการสอนทางแพทยศาสตร์รวมถึงวิทยาศาสตร์สุขภาพในปัจจุบันมีการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยมากขึ้นกว่าในอดีต ในประเทศไทยก็มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยอย่างชัดเจน ซึ่งส่งผลกระทบทำให้การเรียนการสอนผ่านประสบการณ์กับผู้ป่วยจริงโดยให้นักศึกษาเป็นผู้ตัดสินใจและลงมือกระทำเองนั้นทำได้น้อยลงและยากขึ้น ในขณะที่นโยบายของรัฐต้องการผลิตบัณฑิตแพทย์เพิ่มเพื่อให้มีอัตราแพทย์ต่อประชากรสูงขึ้น ทำให้มหาวิทยาลัยแพทย์ต้องรับผู้เรียนจำนวนเพิ่มขึ้น เมื่อรวมปัจจัยทั้งสองเข้าด้วยกันอาจจะทำให้บัณฑิตแพทย์มีคุณภาพที่ลดลงและอาจส่งผลเสียต่อการดูแลผู้ป่วยได้¹

การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง (simulation) จึงถูกนำมาเพื่อปิดจุดอ่อนนี้ ทำให้การสอนนั้นมีความแน่นอนของระบบ (systematic) เพิ่มขึ้น ลดลักษณะการสอนที่เกิดมากน้อยแล้วแต่โอกาส (opportunistic) ลงเพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ตามการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองนั้นมีความซับซ้อนพอสมควร และประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญสามขั้น² ดังนี้ (อาจมีคำที่ต่างกันไปบ้างแล้วแต่ตำรา)

1. Briefing เกริ่นนำกฎกติกา ก่อนการเข้าสถานการณ์จำลอง
2. Simulation experience ได้รับประสบการณ์ระหว่างเข้าสถานการณ์จำลอง
3. Debriefing เป็นการอภิปรายหลังเสร็จสิ้นสถานการณ์จำลอง

อ้างอิงจากทฤษฎีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของ Kolb (Experiential learning theory)³ ขั้นตอนที่เป็นจุดสำคัญที่ผู้เรียนจะได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับมากที่สุดคือขั้นตอนการอภิปรายในช่วง Reflective observation และ Abstract conceptualization ซึ่งการทำ debriefing หลังผ่านประสบการณ์ในสถานการณ์จำลองมาก็ตรงกับสองขั้นตอนนี้แน่นอน

อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้เรียนรู้และได้สอน Simulation-based education แก่ผู้ที่สนใจมาสามปี พบว่าการ debriefing นั้นเป็นขั้นตอนที่ยากและท้าทายที่สุด โดยเฉพาะสำหรับผู้สอนที่เพิ่งฝึกหัดใช้สถานการณ์จำลองในการสอนจะมีปัญหาในการทำ debriefing มากกว่าขั้นตอนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งหากทำ debriefing ได้ไม่ดีพอก็จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้น้อยลงและอาจจะไม่สามารถนำไปใช้ได้ในอนาคต⁴

บทความนี้จะนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการ debriefing ว่าควรทำอะไรโดยสังเขป ร่วมกับประสบการณ์สอนด้วยสถานการณ์จำลองของผู้เขียน ประกอบกับประสบการณ์ที่ผู้เขียนได้ไปเข้าร่วมประชุม IMSH 2016 (International Meeting for Simulation in Healthcare 2016) ที่เมืองซานดิเอโก มลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อมกราคม 2559 ที่ผ่านมา

Debriefing คืออะไร

คำว่า Debriefing นั้นแรกเริ่มใช้ในการทหาร⁴ โดยหลังจากเสร็จภารกิจหรือการปฏิบัติการแล้ว จะให้ผู้เข้าร่วมแต่ละคนได้พิจารณาถึงสิ่งที่เกิดขึ้น บรรยายออกมาเป็นข้อมูล และนำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์เพื่อวางแผนในการปฏิบัติการครั้งต่อไป ต่อมากระบวนการเช่นนี้ได้ถูกนำไปใช้ในวงการอื่น ๆ ทั้งภาคธุรกิจ จิตวิทยา การแพทย์ รวมทั้งการศึกษา และมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น AAR (After Action Review)

จะสังเกตได้ว่าการ Debriefing นั้นต่างจากการให้ feedback ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว แต่การ debriefing นั้นเป็นการสนทนาโต้ตอบแบบสองทางไปและกลับ เพื่อให้เกิดการสะท้อนคิด (Interactive bidirectional reflective discussion)⁵ ภายหลังจากการผ่านการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ เป็นลักษณะ reflection-in-action โดยมักจะมีผู้เกื้อหนุนการเรียนรู้ (Facilitator) เป็นผู้ช่วยกระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิดดังกล่าว และมุ่งให้เกิดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ experiential learning theory ซึ่งในทางการศึกษาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ การ Debrief สามารถทำได้และควรจะทำ ภายหลังจากผู้เรียนได้รับประสบการณ์ในสถานการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองก็ได้

กล่าวได้ว่า Debriefing in Simulation หมายถึงกระบวนการสนทนาโต้ตอบสองทางที่มุ่งให้เกิดการสะท้อนคิดถึงสิ่งที่ได้กระทำไปในสถานการณ์จำลอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

ลักษณะและประเภทของการ Debriefing

เนื่องจากการ debriefing นั้นซับซ้อน จึงได้มีการพยายามจัดระเบียบ เพื่อให้การ debriefing นั้นสามารถทำได้อย่างเป็นระบบ ซึ่ง Tyler et al. ได้จำแนก

ลักษณะการ debriefing ไว้ 3 รูปแบบ⁵ คือ

1. Facilitator-guided post-event debriefing
2. Self-guided post-event debriefing
3. Facilitator-guided within-event debriefing

ทั้งนี้รูปแบบที่ 1 เป็นรูปแบบของการ debriefing ที่ใช้กันแพร่หลายมากที่สุด และมี model หลายรูปแบบมากที่สุดเช่นกัน อย่างไรก็ตามการ debriefing ทั้งสามรูปแบบนั้น มีจุดสำคัญที่ไม่แตกต่างกันคือ ใช้หลักการของ Safe environment ที่ทำให้ผู้เรียนรู้สรีกปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการแสดงความคิดเห็นและสามารถเกิดการเรียนรู้ได้อย่างดีที่สุด

ส่วนลักษณะของการอภิปรายแต่ละรูปแบบมีความแตกต่างกันอยู่บ้างตามเทคนิคการสื่อสารที่เลือกใช้ ร่วมกับความรู้ความชำนาญของผู้สอน เช่น การใช้วิธีตั้งคำถามแนวสอบสวน (Inquiry conversation), การใช้ facilitator technique, การให้ Feedback หรือการใช้ Self-assessment guide (ใช้ได้กับทุกแบบ ไม่จำเพาะกับ Self-guided debriefing) ร่วมกับการเลือกใช้สื่อประกอบการสอนเช่น Checklists หรือ video review มาช่วยให้การ debrief มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

Debriefing models

เนื่องจากรูปแบบที่ 1 คือ Facilitator-guided post-event debriefing นั้นเป็นรูปแบบที่ใช้แพร่หลายมากที่สุด และเป็นรูปแบบที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบอื่น จึงมีการสร้าง debriefing model ขึ้นมาหลากหลายแบบ เพื่อช่วยเป็นแนวทางในการทำ debriefing จากประสบการณ์ของผู้เขียน นิยมใช้ GAS model⁶ ซึ่งพัฒนาโดยทีมงานของ Phrampus et al. ซึ่งประกอบด้วยสามขั้นตอนดังนี้

1. Gathering คือ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลรวมทั้งอารมณ์ความรู้สึกของผู้เรียนภายหลังจากผ่านประสบการณ์ในสถานการณ์จำลอง จุดประสงค์ก็เพื่อปรับอารมณ์ความรู้สึกของผู้เรียน เพื่อให้อารมณ์กลับมาเป็นกลางและทำให้ผู้เรียนทุกคนเข้าใจถึงสิ่งที่เกิดขึ้นตรงกันทั้งหมด ตัวอย่างวลี ที่ใช้ในขั้นตอนนี้ เช่น เป็นอย่างไรบ้าง? รู้สึกอย่างไรบ้าง? ช่วยเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้ฟังหน่อย, จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นคุณทำอะไรไปบ้าง เป็นต้น

2. Analyze คือ ขั้นตอนการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยสนับสนุนให้ผู้เรียนเป็นผู้สะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้น เช่น ขั้นตอนหรือวิธีคิดในการตัดสินใจ, ทักษะต่าง ๆ

ที่ได้ทำในสถานการณ์จำลอง พร้อมทั้งสำรวจความคิด และเหตุผลที่ใช้ระหว่างสถานการณ์จำลอง, แกไขความเข้าใจที่ผิด และสนับสนุนความเข้าใจที่ถูกต้องของผู้เรียน รวมทั้งให้ feedback ในทักษะที่เกี่ยวข้อง ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวนี้ เป็นขั้นตอนที่ใช้เวลานานที่สุด และมีการใช้คำถามแนวสอบสวน (Inquiry questions) คำถามสะท้อนคิด (Reflective questions) ผสานกับเทคนิค facilitation (จะกล่าวถึงต่อไป) เพื่อดึงความคิดของผู้เรียนออกมาให้ดีที่สุด รวมทั้ง อาจใช้สื่อประกอบการสอนเช่น วิดีโอ, checklists, หนังสือ หรือ references ต่าง ๆ ประกอบในการทำขั้นตอนนี้ ตัวอย่างวลีที่ใช้ในการถามขั้นตอนนี้คือ – คิดอย่างไรกับที่ทำ.....?, เหตุการณ์เมื่อครูที่ได้ทำไปนั้นเป็นอย่างไร?, ขอทราบเหตุผลตอนนั้นที่....., ระหว่างที่เกิดเหตุการณ์นั้นคิดอย่างไรอยู่?, ผมขอให้พวกคุณดูวิดีโอที่ถ่ายไว้ตรงจุดนี้, คุณคิดอย่างไรกับสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงนี้ เป็นต้น

3. Summarize คือ ขั้นตอนการสรุปการเรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนช่วยกันวิเคราะห์ร่วมกับผู้สอน ว่าได้เรียนรู้สิ่งใด จุดใดที่ทำได้ดี จุดใดควรพัฒนาในอนาคต รวมทั้งวิเคราะห์ว่าผู้เรียนได้เรียนรู้ครบตามจุดประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ ตัวอย่างวลีคือ – ช่วยบอกจุดที่เราได้เรียนรู้จากสถานการณ์นี้หน่อย, คิดว่าจุดไหนควรพัฒนา ลองบอกมาสิ 3 จุด เป็นต้น

โมเดลนี้และโมเดลที่คล้ายกันได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย ทั้งในการสอน CPR , PALS (Pediatric Advance Life Support) ของ American Heart Association ส่วนในประเทศไทยเองก็มีการเอาไปใช้ประกอบการสอน ด้วยสถานการณ์จำลองของมหาวิทยาลัยแพทย์และวิทยาลัยพยาบาลหลายแห่ง^{5,7,8,9}

ทักษะที่ควรใช้ในการ Debrief –

ทักษะของผู้เกื้อหนุนการเรียนรู้ (facilitator)

การ debrief นั้น ผู้สอนจะใช้วิธีให้ feedback ถึงสิ่งที่ผู้เรียนทำเลยก็ได้ หรือจะใช้การ debrief ตามโมเดลที่มีผู้เสนอแนะไว้ก็ได้ แต่ว่าประสิทธิภาพการเรียนรู้จะดีกว่าหากผู้สอนสามารถแนะให้ผู้เรียนเป็นผู้ค้นพบการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ผ่านกระบวนการสะท้อนคิดจากประสบการณ์ที่ได้รับระหว่างการผ่านสถานการณ์จำลอง ซึ่งการจะทำให้เช่นนี้ให้มีประสิทธิภาพ

ผู้สอนควรมีทักษะ facilitation ที่เพียงพอ ซึ่งมีผู้บรรยายถึง ทักษะการเป็น facilitator นี้ไว้หลากหลายทั้งในด้านธุรกิจ ด้านความเป็นผู้นำ รวมทั้งในด้านการศึกษา (เรียกว่า Facilitated learning) โดย Declan ได้จำแนก บทบาทของ facilitator ในการประชุมทางธุรกิจไว้หกด้าน¹⁰ อย่างน่าสนใจ ซึ่งผู้เขียนนำมาประยุกต์กับการ Debrief การสอนด้วยสถานการณ์จำลองดังนี้

1. Partner เป็นส่วนหนึ่งของทีม เริ่มแรกนั้นผู้สอนควรมีความเข้าใจว่าการสอนโดยกระบวนการ Facilitation แตกต่างกับการสอนบรรยายปกติ ตรงที่ผู้สอนนั้นเป็นส่วนหนึ่งของทีม ทำการพูดคุย ชี้แนะ รับฟัง และได้เรียนรู้ไปด้วยกันกับทีมผู้เรียนทั้งหมด โดยผู้สอนไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลเพียงทางเดียว แต่เป็นการแชร์ข้อมูลร่วมกันทั้งทีม ผู้สอนจึงควรให้เกิดกับความคิดเห็นของสมาชิกในทีม ซึ่งมีหลาย ๆ ครั้งที่ผู้เขียนเองได้เรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ ได้เห็นมุมมองที่ต่างไป ได้รับรู้ประสบการณ์ใหม่จากการเป็น facilitator ในการเรียนการสอนนักศึกษา

2. Planner เป็นผู้วางแผน การ debrief เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนกว่าการสอนแบบธรรมดา ดังนั้นควรมีการวางแผนเอาไว้ก่อน โดย

2.1) สิ่งสำคัญคือ การกำหนดจุดประสงค์ในการ debrief ให้เชื่อมโยง กับจุดประสงค์ของสถานการณ์จำลอง และประสบการณ์ที่ผู้เรียนจะได้รับระหว่างสถานการณ์จำลอง

2.2) จัดสถานการณ์จำลองให้เชื่อมโยงถึงกันตั้งแต่ขั้นตอนการ briefing ไปจนถึงการ debriefing หรือกล่าวได้ว่าการทำ debriefing นั้นเริ่มตั้งแต่ผู้สอนทำการ briefing และสังเกตผู้เรียน ระหว่างได้รับประสบการณ์ ในสถานการณ์จำลองแล้ว

ซึ่งจากประสบการณ์ในการสอนด้วยสถานการณ์จำลองที่ผ่านมาของผู้เขียน ผู้เขียนเสนอว่าในขั้นตอนการวางแผน ควรคิดคำถามที่เชื่อมโยงกับจุดประสงค์เอาไว้ล่วงหน้า เพื่อให้การ debrief ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และยังช่วยให้การสนทนาสั้นไหลไม่ติดขัด

3. Enabler เป็นผู้ที่ทำให้เกิดขึ้น หลังจากวางแผนแล้วก็จัดให้มีการทำ debriefing ได้อย่างเหมาะสม ทั้งการเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เตรียมสถานที่ จัดอุปกรณ์ เช่น กระดานไวท์บอร์ด จัดเก้าอี้ที่นั่งให้เพียง

พอ จัดรูปแบบการนั่งให้ผู้เรียนทั้งหมดสามารถสนทนากันทั้งกลุ่มโดยสะดวก และเสมอภาคกัน ซึ่งโดยมากจัดเป็นรูปแบบวงกลมหรือรูปตัวอักษร U รวมทั้งการวางตำแหน่งของทีวี monitor ให้ผู้เรียนสามารถเห็นได้ทั้งหมดหากวางแผนจะใช้ VDO ในการ debriefing พร้อมทั้งตรวจเช็คระบบเสียง ระบบไฟในห้องและเตรียมบุคลากรสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ให้พร้อม

4. Motivator เป็นผู้กระตุ้นจิตใจให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการอภิปราย ซึ่งเป็นจุดสำคัญมากที่สุดของทักษะ facilitator ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญคือ

4.1) สร้าง safe environment ที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัยที่จะอภิปราย โดยการแสดงออกทางสีหน้าและท่าทางของผู้สอนนั้นต้องทำให้เกิดความโล่งใจ หลีกเลี่ยงท่าทางและคำพูดที่แสดงการคุกคามต่อผู้เรียน รวมทั้งควบคุมอารมณ์ของตนเอง แสดงความเชื่อมั่นในการอภิปราย รวมทั้งทำตัวเป็นกลางเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนทั้งกลุ่มสามารถแสดงความคิดเห็นออกมาได้อย่างเต็มที่และสะดวกใจมากที่สุด

4.2) แสดงการรับรู้และรับฟังความคิดเห็นทุกความเห็นอย่างให้เกียรติ หลีกเลี่ยงการขัดจังหวะการพูดของผู้เรียน ใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active listening) ซึ่งเป็นทักษะสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าเขามีส่วนร่วมในการอภิปราย ทำให้การอภิปรายนั้นสามารถดำเนินไปได้โดยไม่ติดขัด และทำให้ได้ความคิดที่หลากหลาย สะท้อนความเข้าใจหรือไม่เข้าใจของผู้เรียนออกมาได้มากที่สุด

5. Taskmaster เป็นผู้ควบคุมงาน ควบคุมให้การอภิปรายเข้าสู่เป้าหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด ส่วนมากแล้วการเรียนการสอนมักมีเวลาจำกัดในแต่ละครั้ง ดังนั้นการควบคุมเวลาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ผู้สอนควรเลือกใช้คำถามที่กระชับและตรงประเด็นกับจุดประสงค์ ในบางครั้งอาจต้องควบคุมการอภิปรายให้เข้าสู่บทสรุปตามเวลาที่กำหนด แม้ว่าอาจต้องขัดกับบทบาทในข้ออื่น ๆ ก็ตาม

6. Guide เป็นผู้นำทางการอภิปราย โดยใช้ model ที่มีอยู่หรือใช้กระบวนการที่เหมาะสม ซึ่งในบทบาทนี้ผู้สอนจะอยู่ในบทบาทของครูที่กระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้วยทักษะการตั้งคำถามแนว

สอบสวน (Inquiry questions) การตั้งคำถามสะท้อนคิด (Reflective questions) รวมทั้งการใช้การส่งต่อคำถามไปยังกลุ่มผู้เรียน เพื่อดึงให้กลุ่มผู้เรียนคิดตาม และเสนอความเห็น เจาะความคิดและเหตุผลเบื้องหลังของการกระทำประสานกับทักษะการให้ feedback การกระทำนั้น ๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นผ่านกระบวนการกลุ่ม และในตอนท้ายของการ debriefing ควรถามความคิดเห็นการนำบทเรียนไปประยุกต์ใช้ และรวบรวมสิ่งที่ได้อภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปในแต่ละประเด็นเพื่อให้การเรียนรู้มีความชัดเจน ทำให้ผู้เรียนสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปพัฒนาการกระทำของตนเองต่อไปได้

กล่าวโดยสรุปคือทักษะการเป็น facilitator นั้นประกอบด้วย 6 บทบาท ซึ่งก็คือการเตรียมใจเป็นส่วนหนึ่งของทีม, การวางแผน, การเตรียมการและทำให้เกิดขึ้นจริง, การกระตุ้นจิตใจ, การควบคุมกระบวนการให้เป็นไปตามเวลาที่กำหนด และการนำทางให้มุ่งสู่จุดประสงค์การเรียนรู้ ซึ่งโดยรวมแล้วทักษะที่ facilitator ควรมีคือ

- ทักษะการสังเกต : สังเกตสิ่งที่กระทำในสถานการณ์จำลอง สังเกตความรู้สึกของกลุ่มผู้เรียนระหว่างการอภิปราย สังเกตการตอบสนองของผู้เรียน
- ทักษะการฟัง : การฟังอย่างตั้งใจ ให้เกียรติต่อทุกความเห็น หลีกเลี่ยงการขัดจังหวะ หลีกเลี่ยงการแสดงท่าทางสีหน้าที่คุกคามต่อบรรยากาศการอภิปราย
- ทักษะการตั้งคำถาม : ตั้งคำถามสะท้อนคิด เจาะเหตุผลของการกระทำ พร้อมทั้งใช้การส่งต่อคำถามไปยังสมาชิกคนอื่น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม
- ทักษะการให้ feedback และการสรุปข้อมูล : ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากความผิดพลาดอย่างมีข้อสรุปที่ชัดเจนว่าได้เรียนรู้สิ่งใด ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาขึ้นในอนาคต

Tools to improve debriefing

“ไม่ว่าที่ debrief ไปดีหรือไม่?” “รู้สึกว่าย่างทำ debrief ได้ไม่ดี?” “มีปัญหามากที่สุดตอนทำ debrief” “ทำไมนักเรียนไม่ค่อยพูด ไม่ค่อยตอบตอน debrief สงสัยจะทำได้ไม่ดีพอ”

เนื่องจากการ debriefing เป็นทักษะอย่างหนึ่งที่ต้องอาศัยการฝึกฝน ปัญหาที่พบบ่อยของการฝึกทำ debriefing คือผู้ฝึกไม่ทราบว่าทำได้ดีหรือยัง ไม่ทราบว่าตรงจุดไหนที่ควรพัฒนา การมีเครื่องมือที่จะสามารถประเมินการ debriefing จะช่วยเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการ debriefing ได้เป็นอย่างดี ซึ่งปัจจุบันมีผู้สร้าง Debriefing evaluating instruments ออกมาหลายรูปแบบ ซึ่งผู้เขียนขอยกตัวอย่างรูปแบบที่ได้เคยใช้คือ

DASH (The Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare)¹¹ พัฒนาโดย Center for medical simulation, Harvard university เพื่อใช้

ประเมินการทำ debriefing ในลักษณะ rubric score 1-7 คะแนน และมีแบบฟอร์มให้เลือกใช้ถึงห้ารูปแบบ คือแบบฟอร์มสำหรับ Rater, แบบฟอร์มสำหรับผู้เรียน ซึ่งมีแบบสั้นและแบบยาว และแบบฟอร์มสำหรับผู้สอน ซึ่งมีแบบสั้นและแบบยาวเช่นกัน

DASH นั้นครอบคลุมประเด็นของการ debriefing หลายด้าน ทั้ง safe environment, เทคนิคขั้นตอนการทำ debriefing รวมทั้งการที่ผู้สอนช่วยแก้ไขจุดบกพร่องของผู้เรียนและการส่งเสริมการพัฒนาของผู้เรียนในอนาคตนั้น ผู้สอนทำได้ดีขนาดไหน ซึ่งมีงานวิจัยรองรับว่ามี validity และ reliability ดี¹² (รูปที่ 1)

Rating Scale

Rating	1	2	3	4	5	6	7
Descriptor	Extremely Ineffective / Detrimental	Consistently Ineffective / Very Poor	Mostly Ineffective / Poor	Somewhat Effective / Average	Mostly Effective / Good	Consistently Effective / Very Good	Extremely Ineffective / Outstanding

Element 1 assesses the introduction at the beginning of a simulation-based exercise.

(This element should be skipped if the rater did observe the introduction to the course.)

Element 1 Establishes an engaging learning environment.	Element 1 Rating:
--	--------------------------

- Clarifies course objectives, environment, confidentiality, roles, and expectations.
- Establishes a "fiction contract" with participants.
- Attends to logistical details.
- Conveys a commitment to respecting learners and understanding their perspective.

รูปที่ 1. แสดงบางส่วนจากหน้าแรกของ DASH rater form

นอกจาก DASH แล้วยังมีเครื่องมืออย่างอื่นอีก เช่น OSAD (Objective Structured Assessment of Debriefing)¹³ ที่มีลักษณะเป็น objective และยังมีเครื่องมืออื่นที่กำลังพัฒนาอีกหลายรูปแบบ

อย่างไรก็ตามเท่าที่สืบค้นยังไม่พบการทำเครื่องมือที่จะสามารถประเมินการ debriefing ที่เป็นภาษาไทย ทำให้เวลาสอนการ debrief ให้กับกลุ่มผู้เรียนที่เป็นคนไทย มักมีปัญหาด้านการใช้เครื่องมือประเมินดังกล่าว ประกอบกับการที่ debriefing นั้นซับซ้อนสำหรับผู้เริ่มฝึกหัด ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นส่งผลให้

การใช้เครื่องมือภาษาอังกฤษที่ซับซ้อนนั้นไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ผู้เขียนจึงได้วางแผนพัฒนาเครื่องมือการประเมินการ debriefing เพื่อใช้ในการสอน Simulation ของตนเองขึ้นมา โดยใช้หลัก Safe environment ร่วมกับ facilitation ที่ประยุกต์ร่วมกับ GAS model โดยเน้นการนำไปใช้เป็นจุดหลัก จึงทำออกมาให้เป็นลักษณะ checklist ที่ใช้ง่าย โดยหวังว่าถึงไม่ต้องเป็นผู้ชำนาญการก็สามารถนำไปใช้และพัฒนาการ debriefing ของตนเองและเพื่อนร่วมงานได้

ทั้งนี้ผู้เขียนวางแผนจะพัฒนาเครื่องมือดังกล่าวขึ้นต่อไปในอนาคต เพื่อจะได้มีเครื่องมือที่เป็นภาษาไทยมาพัฒนาคุณภาพของการ debriefing และพัฒนาการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองของประเทศไทยในภายภาคหน้า ผู้เขียนหวังว่าบทความนี้จะเป็นประโยชน์แก่การเรียนการสอนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 หัวข้อ 13 การพัฒนาบุคลากร.
2. Motola I, Devine LA, Chung HS, Sullivan JE, Issenberg SB. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. AMEE Guide No. 82. Med Teach. 2013;35(10): e1511-30
3. Kolb DA. Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Inc.; 1984.
4. Fanning RM, Gaba DM. The role of debriefing in simulation-based learning. Simul Healthc. 2007;2(2):115-25.
5. Sawyer T, Eppich W, Brett-Fleegler M, Grant V, Cheng A. More than one way to debrief: a critical review of healthcare simulation debriefing methods. Simul Healthc. 2016;11(3): 209-17.
6. Phrampus PE, O'Donnell JM. Debriefing using a structured and supported approach. In: The comprehensive textbook of healthcare simulation. Springer, New York, 2013.p.73-84.
7. ภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี สงขลา. การจัดการเรียนการสอนโดยใช้หุ่นมนุษย์จำลอง (Simulation-Based Learning : SBL) 2558; [Cited 18 ตุลาคม 2559]. Available from: <http://www.bcnsk.ac.th/km2/?p=42>
8. ถนอม ปิตตะทะโน, สุนิย์รัตน์ บุญศิลป์. การพัฒนาอาจารย์ด้านการจัดการเรียนการสอน : Clinical Simulation โดย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี 2558; [Cited 20 ตุลาคม 2559]. Available from: <http://km-bcns.blogspot.com/2015/11/nortumbria-university-clinical.html>
9. ศรีภพ เลิศบรรณพงษ์. การจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ด้วยสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Medical Education). เวชบันทึกศิริราช. 2015;8(1):36-43.
10. Declan M. The many roles of a facilitator. [Internet] Stamford, U.S. facilitators. [Cited 2016 Nov 18]. Available from <http://usfacilitators.com/cgi-bin/p/awtp-custom.cgi?d=us-facilitators&page=2618>
11. DEBRIEFING ASSESSMENT FOR SIMULATION IN HEALTH CARE®(DASH) [Internet]. Boston: Center for medical simulation. [Cited 2016 Oct 18]. Available from: <https://harvardmedsim.org/debriefing-assesment-simulation-healthcare.php>
12. Brett-Fleegler M, Rudolph J, Eppich W, Monuteaux M, Fleegler E, Cheng A, et al. Debriefing assessment for simulation in healthcare: development and psychometric properties. Simul Healthc. 2012;7(5):288-94.
13. Arora S, Ahmed M, Paige J, Nestel D, Runnacles J, Hull L, et al. Objective structured assessment of debriefing: bringing science to the art of debriefing in surgery. Ann Surg. 2012;256(6):982-8.