



การพัฒนา รูปแบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเข้าสู่วิชาชีพ การพยาบาลด้านการสื่อสารกับสหวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR

Development of a Model to Prepare Nursing Students for Entry into the Nursing Professional in Interdisciplinary Communication with the SBAR Technique

นาวพล แก่นบุปผา¹ พัทยา แก้วสาร² นุสรุ ประเสริฐศรี³

Navapon Kaenbubpha¹ Pattaya Kaewsam² Nusara Prasertsri³

¹นักศึกษาหลักสูตร พย.ม. (การบริหารการพยาบาล) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹M.N.S. (Nursing Administration) School of Nursing Sukhothai Thammathirat Open University

²School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

³Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Pattaya Kaewsam; Email: pattayakaew22@gmail.com

Received: October 18, 2023 Revised: November 20, 2023 Accepted: December 3, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนา รูปแบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ดังนี้ 1) ศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR 2) สร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR และ 3) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 การศึกษาสภาพความต้องการ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล 25 คน พยาบาลวิชาชีพ 25 คน แพทย์ 5 คน ส่วนนักศึกษาพยาบาล 45 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ระยะที่ 3 การศึกษาผลของการใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จำนวน 60 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ข้อคำถามสนทนากลุ่มแบบกึ่งมีโครงสร้าง 2) รูปแบบการเตรียมความพร้อมที่พัฒนาขึ้นและ 3) แบบประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้ (1) ยังไม่มีการบรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอนอย่างชัดเจน (2) ไม่มีความมั่นใจในการสื่อสาร (3) ขาดความรู้ ความเข้าใจในการส่งข้อมูลอย่างครบถ้วน 2) รูปแบบการเตรียมความพร้อมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย (1) บทเรียน SBAR แบบเชิงรุก (2) ฝึกทักษะการสื่อสาร SBAR ผ่านการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และ 3) ผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อม พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ และด้านทักษะ ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกการสื่อสารมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนด้านเจตคติไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสาร; เทคนิค SBAR; การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริง



Development of a Model to Prepare Nursing Students for Entry into the Nursing Professional in Interdisciplinary Communication with the SBAR Technique

Navapon Kaenbubpha¹ Pattaya Kaewsarn² Nusara Prasertsri³

¹M.N.S. (Nursing Administration) School of Nursing Sukhothai Thammathirat Open University

²Department of Nursing, School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

³Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Pattaya Kaewsarn; Email: pattayakaew22@gmail.com

Received: October 18, 2023 Revised: November 20, 2023 Accepted: December 3, 2023

Abstract

The objective of this study was to develop a model to prepare nursing students to learn to communicate professionally within an interdisciplinary team using the SBAR technique. The research included 1) studying the need for readiness preparation for communication with interdisciplinary team members using the SBAR technique; 2) developing a readiness preparation model to communicate with interdisciplinary team members using the SBAR technique; and 3) studying the results of using the developed model for readiness preparation to prepare nursing students to communicate professionally with interdisciplinary team members using the SBAR technique. The research and development were divided into 3 phases. In the first phase, needs assessment, the sample population was chosen through purposive sampling, which consisted of 25 nursing instructors, 25 professional nurses, 5 doctors, and 45 nursing students. The second and the third phase consisted of model development and testing on a sample of the fourth-year nursing students. This sample consisted of 60 students that were allocated to the experimental group and 30 to the control group. The research instruments included 1) semi-structured focus group discussion questions; 2) the developed readiness preparation model; and 3) an evaluation form to assess knowledge, skills, and attitudes in applying the model. Data were analyzed using descriptive statistics and t-tests. The results indicated that 1) the need for readiness preparation consisted of (1) readiness preparation for nursing students to learn to communicate professionally with interdisciplinary team members was not clearly covered in the present curriculum; (2) nursing students were not confident in their ability to communicate effectively; and (3) they lacked knowledge and understanding of how to thoroughly communicate information. The readiness preparation model that was developed consisted of: (1) an intensive and pro-active SBAR lesson; and (2) practice in SBAR communication skills via virtual simulations. Following practicing communication using the model, the average knowledge and skills scores of the experimental group were different to a statistically significant degree at .05 level. The attitude scores were not different to a statistically significant degree.

Keywords: preparation for communication; SBAR technique; simulation learning

ความเป็นมาและความสำคัญ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นสิ่งสำคัญในการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ¹ และองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดมาตรฐาน เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายที่ไม่จำเป็นในการดูแลสุขภาพให้น้อยที่สุดที่ยอมรับได้² ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นส่งผลต่อคุณภาพการดูแลสุขภาพอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้แก่ การบาดเจ็บที่เกิดจากการปฏิบัติทางการแพทย์ การดูแลทางการแพทย์ส่งผลให้ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เกิดทุพพลภาพ³ จากรายงานของคณะกรรมการพิจารณารับรองสถานพยาบาลของสหรัฐอเมริกา (the joint commission) พบว่าร้อยละ 60 ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดเนื่องจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพของบุคลากรทางสุขภาพในระบบสุขภาพ⁴ การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมากขึ้นในปัจจุบันจำเป็นต้องมีการสื่อสารและการทำงานร่วมกันเป็นทีมของสมาชิกทีมสหวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ วิธีการสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบ และการมีลำดับชั้นของวิชาชีพทำให้การสื่อสารสมาชิกทีมสหวิชาชีพมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การสื่อสารระหว่างสหวิชาชีพโดยเฉพาะระหว่างแพทย์และพยาบาลพบว่ามีอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการขาดโครงสร้างของการสื่อสาร ความแตกต่างของรูปแบบการสื่อสารในแต่ละวิชาชีพ การมีลำดับชั้นของวิชาชีพ วิธีการสื่อสารระหว่างสหสาขาวิชาชีพที่ได้รับการแนะนำเพื่อปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยคือการสื่อสารโดยใช้เทคนิค SBAR⁵

แนวคิดในการสื่อสารโดยใช้เทคนิค SBAR เริ่มนำมาใช้ที่ศูนย์ประสานงานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยแห่งองค์การอนามัยโลก เพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างแพทย์กับพยาบาลวิชาชีพให้มีโครงสร้างชัดเจนเพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ต่อมาจึงมีการนำมาใช้มากขึ้น เทคนิคนี้เป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในทางปฏิบัติที่ใช้ในการสื่อสารส่งต่อผู้ป่วย เทคนิค SBAR มี 4 องค์ประกอบที่มาจากตัวย่อ ทั้งสี่คือ 1) S-Situation คือข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วย 2) B-Background คือข้อมูลภูมิหลังของผู้ป่วย 3) A-Assessment คือการประเมินผู้ป่วยในปัจจุบัน และ 4) R-Recommendation คือการแจ้งหรือแนะนำความต้องการที่จำเป็นหรือเร่งด่วนของผู้ป่วย⁶ เทคนิคการสื่อสาร SBAR ถูกนำมาใช้ในระบบสุขภาพมากขึ้น การศึกษาของ De Meester และคณะพบว่า หลังจากใช้เทคนิค SBAR การสื่อสารระหว่างแพทย์และพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักมีประสิทธิภาพมากขึ้นและมีการทำงานร่วมกันเพิ่มขึ้น อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยลดลง⁷ Raymond และ Harrison ใช้การสื่อสารด้วย เทคนิค SBAR มาใช้ระหว่างแพทย์และพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็ก พบว่าการสื่อสารมีคุณภาพมากขึ้น⁸ งานวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากงานวิจัย 18 เรื่อง พบว่าผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจากการใช้เทคนิคการสื่อสาร SBAR อย่างไรก็ดีตามการศึกษาของ Compton และคณะพบว่า แพทย์และพยาบาลยังขาดทักษะ เกี่ยวกับการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR และคิดว่า SBAR เป็นเอกสารมากกว่าเทคนิคการสื่อสารด้วยวาจา และเสนอว่าควรจัดการอบรมเทคนิคการสื่อสาร SBAR สำหรับแพทย์และพยาบาล⁹ แม้ว่าเทคนิคการสื่อสาร SBAR เป็นรูปแบบที่ง่าย แต่ควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ นักศึกษาแพทย์และพยาบาลมีความพร้อมในการทำงานเมื่อจบการศึกษา¹⁰⁻¹¹

การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ใน 10 ปีที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการบรรจุเนื้อหาในหลักสูตรอย่างชัดเจน ยังไม่มีการฝึกการสื่อสารที่เป็นรูปธรรม และจากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาเทคนิคการสื่อสาร SBAR ของไทยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาระหว่างพยาบาลและพยาบาล¹² การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับสหสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะแพทย์ที่มีการทำงานกันอย่างใกล้ชิดยังเป็นปัญหาสำคัญโดยเฉพาะพยาบาลที่จบใหม่ การเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารให้กับนักศึกษาจึงมีความสำคัญ ดังนั้นการพัฒนาารูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้านการสื่อสาร



กับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR เพื่อเป็นแนวทางในการบรรจุให้เป็นเนื้อหาส่วนหนึ่งในหลักสูตรการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์ จึงมีความจำเป็นเพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล สื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) ศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR
- 2) สร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR
- 3) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR

สมมติฐานการวิจัย

ผลของการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วย SBAR ทำให้ความรู้ เจตคติ และทักษะการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR เพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิดของ 1) การสื่อสารด้วยเทคนิคเอสบาร์ (SBAR) เป็นรูปแบบการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพที่มีโครงสร้างชัดเจนช่วยจัดระบบข้อมูลในการสื่อสาร ง่ายต่อการจดจำและการส่งต่อข้อมูลทำให้การสื่อสารมีความกระชับ เข้าใจง่าย ใช้เวลาในการสื่อสารน้อย และ 2) รูปแบบการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย (1) บทเรียนแบบเชิงรุก (active learning) เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนผ่านการปฏิบัติหรือลงมือทำเป็นการเรียนที่ทุกคนมีส่วนร่วม ใช้กระบวนการคิด ส่งเสริมให้ผู้เรียนประยุกต์ใช้ทักษะเชื่อมโยงกับความรู้นำไปปฏิบัติเพื่อการแก้ปัญหา และ (2) การสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning: SBL)¹³ เป็นวิธีการจัดการเรียนรู้ที่จำลองสถานการณ์ทางคลินิกจากกรณีศึกษาสามารถส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้และพัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ป่วย ทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง เป็นวิธีการเรียนรู้ที่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งด้านความรู้ ทักษะการนึกคิด การตัดสินใจแก้ปัญหา ตลอดจนการสื่อสารการทำงานเป็นทีม สอดคล้องกับความสามารถของผู้เรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR เป็นการศึกษาข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 51 ห้อง A และห้อง B ปีการศึกษา 2566 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 45 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วย G*Power กำหนดค่า $\alpha=.50$, Power of test=.95, Effect size=.50 ดำเนินการเดือน มิถุนายน 2566 กลุ่มที่ 2 อาจารย์พยาบาล ที่สอนภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล จาก 5 สาขาวิชา ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้แก่ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลอนามัย

ชุมชน สาขาวิชาละ 5 คน รวมจำนวน 25 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการเดือน มิถุนายน กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทเป็นอาจารย์ที่เลี้ยงของนักศึกษาในแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล จาก 5 สายงาน ได้แก่ สายงานเด็ก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์ สายงานละ 5 คน รวมจำนวน 25 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการเดือน มิถุนายน 2566 กลุ่มที่ 4 แพทย์ของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการเดือน มิถุนายน 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในระยะนี้ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structure interview) สทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระบบสุขภาพ เพื่อศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิดที่แตกต่างกันเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ประมาณ 2-4 ข้อคำถาม ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประเมินความสอดคล้องกับเนื้อหาเป็นรายข้อ และคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรง (content validity index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา เท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสนทนากลุ่มโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างให้ครบตามจำนวนที่กำหนดโดยแต่ละกลุ่มใช้คำถามที่ไม่เหมือนกันเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มเลือกสนทนากลุ่มตามความสะดวก เริ่มจากนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล พยาบาล และแพทย์ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ทั้ง 4 กลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ผู้วิจัยดำเนินการสร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ด้วยตนเอง โดยใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมได้แก่ แนวคิดการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR และใช้รูปแบบการเรียนรู้การสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation base learning: SBL) และผลจากการสนทนากลุ่มจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพ จากนั้นทดสอบรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประเมินความสอดคล้องกับเนื้อหา ผู้วิจัยนำผลการตรวจสอบมาพิจารณาแก้ไขและปรับปรุงสำนวนภาษา เนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหาเท่ากับ .89

ระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปี 4 รุ่นที่ 51 ปีการศึกษา 2566 ห้อง A จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power กำหนดค่า $\alpha=.50$, Power of test=.95, Effect size=.50 ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 60 ราย ผู้วิจัยกลุ่มสุ่มอย่างง่าย (simple sampling) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลอง 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบประเมินความรู้การสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบ 4 ตัวเลือก มีคำตอบที่ถูกต้องเพียง 1 คำตอบ จำนวน 15 ข้อ 2) แบบประเมินทักษะการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบประเมินของฟอรอนดาและคณะ¹⁴ เป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ ค่าคะแนนระหว่าง 0-15 คะแนน จำนวน 8 ข้อ คะแนนสูงสุด 120 คะแนน คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน กำหนดให้คะแนนผ่าน คือ 70 คะแนน 3) แบบประเมินเจตคติการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ค่าคะแนนระหว่าง 5-1 คะแนน จำนวน 10 ข้อ คะแนนสูงสุด 5 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน 4) รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ที่พัฒนาขึ้น



การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (content validity) ของแบบประเมินความรู้แบบประเมินทักษะ แบบประเมินเจตคติการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ประเมินความตรงด้านเนื้อหาเป็นรายข้อ และคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรง (content validity index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา เท่ากับ .80 .90 และ .88 ตามลำดับ ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีเดียวกันที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้จำนวน 30 คน แบบประเมินความรู้การสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของ Kuder-Richardson 20 ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .52 แบบประเมินทักษะการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีประเมินความน่าเชื่อถือระหว่างผู้สังเกต (interrater reliability) ค่าความน่าเชื่อถือน่าเชื่อถือของผู้ประเมิน .76 แบบประเมินเจตคติการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR วิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha's Coefficient) ค่าความเชื่อมั่น .74

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 4 รุ่น 51 ปีการศึกษา 2566 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ทำการสุ่มรายชื่อของนักศึกษาตามขั้นตอนให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนดและทำการประเมินก่อนการเตรียมความพร้อมตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนดดังนี้

1. ประชุมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 12 คน เพื่อทำการประเมินความน่าเชื่อถือระหว่างผู้สังเกตก่อนการเก็บข้อมูล
2. ทดสอบก่อนเรียน (pre-test) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทำแบบทดสอบความรู้แบบประเมินเจตคติการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR และประเมินทักษะการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริง
3. เก็บข้อมูลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR โดยให้กลุ่มทดลองเข้าเรียนบทเรียนแบบเชิงรุกในห้องเรียนพร้อมทำแบบฝึกหัด ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมให้เรียนตามปกติไม่มีการเรียนเทคนิคการสื่อสาร SBAR
4. ฝึกทักษะการรายงานแพทย์ด้วยเทคนิค SBAR ให้กลุ่มทดลองที่ผ่านการเรียนแล้ว ตามรูปแบบ การเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริงจากสถานการณ์จำลอง 2 สถานการณ์ ประกอบด้วย สถานการณ์จำลองผู้ป่วยวิกฤติ 1 สถานการณ์ และสถานการณ์จำลองผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ 1 สถานการณ์ โดยการฝึกทักษะประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ใช้เวลาฝึกรวม 25 นาทีต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 คน จนครบทุกคน โดยเริ่มจาก การชี้แจงก่อนฝึก (pre-brief) การฝึกทักษะในสถานการณ์จำลอง (scenario practice) และการสรุปผลการเรียนรู้ (debrief) ประเมินผลหลังการเตรียมความพร้อมตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนด ส่วนกลุ่มควบคุมให้เรียนตามปกติไม่มีการฝึกโดยใช้สถานการณ์จำลอง
5. ทดสอบหลังเรียน (post-test) โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทำแบบทดสอบความรู้แบบประเมินเจตคติ และประเมินทักษะการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้วยเทคนิค SBAR วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลก่อนและหลัง การใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้วยเทคนิค SBAR ภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบ

ทีซนิตสัมพันธกัน (dependent t-test) และเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลด้วยเทคนิค SBAR ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีซนิตไม่สัมพันธกัน (independent t-test)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ดำเนินการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ 28/2565 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2565 รวมทั้งได้มีการชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการลงนามในเอกสารยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างอิสระ โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการขอถอนตัวออกจากการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งนี้ในกลุ่มเปรียบเทียบได้ให้ผู้ช่วยวิจัยในพื้นที่เป็นผู้ช่วยดำเนินการให้เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน และผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปให้กับกลุ่มเปรียบเทียบหลังสิ้นสุดโปรแกรมสัปดาห์ที่ 10 เพื่อให้กลุ่มเปรียบเทียบได้นำไปใช้ในการพัฒนาตนเองต่อไป

ผลการวิจัย

1. จากการศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพที่สำคัญจำนวน 4 กลุ่ม พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารที่นักศึกษาสะท้อนกลับมากที่สุดสามเรื่อง ได้แก่ ขาดความมั่นใจในการสื่อสาร การส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน และไม่มีความรู้ในการเรียงลำดับข้อมูลในการสื่อสาร นอกจากนี้เป็นเรื่องของการขาดความชำนาญในการสื่อสารเสนอแนะให้มีแนวปฏิบัติหรือมีหลักการสื่อสารที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและ การได้รับการฝึกการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ก่อนนำไปใช้จริง การจัดการเรียนการสอนการสื่อสารที่นักศึกษาต้องการคือ การนำเทคนิคการสื่อสารด้วย SBAR มาใช้เป็นแนวทางหลักในการสื่อสารและให้มีการสอนและการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ข้อมูลจากกลุ่มอาจารย์พยาบาลพบว่ายังไม่มีการบรรจุการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์อย่างชัดเจน อาจารย์ที่เห็นว่าการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR มีประโยชน์ต่อการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาล จึงนำเทคนิคการสื่อสารนี้ไปสอนแบบบรรยายในห้องเรียน รายงานอาการผู้ป่วยขณะส่งเวรหรือนำเสนอกรณีศึกษาบนหอผู้ป่วย

ควรมีการจัดการเรียนการสอนและเพิ่มทักษะเทคนิคการสื่อสารในทุกชั้นปีเพื่อพัฒนานักศึกษาได้อย่างต่อเนื่องและเกิดประโยชน์โดยใช้สถานการณ์ที่เหมาะสมกับสมรรถนะของแต่ละชั้นปี ทั้งนี้หากนำไปสอนและฝึกเทคนิคการสื่อสารนี้ในวิชาบริหารการพยาบาลที่นักศึกษาจะต้องนำไปใช้งานจริงในการรายงานอาการผู้ป่วยกับสหสาขาวิชาชีพ อาจจะซ้ำเกินไปและทำให้การสื่อสารขาดประสิทธิภาพได้ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR มีความสำคัญสำหรับการสื่อสารทั้งกับพยาบาลด้วยกันเองและกับวิชาชีพอื่น ที่ใช้งานมากที่สุดคือใช้สำหรับรายงานอาการผู้ป่วยขณะส่งเวร เมื่อมีการย้ายแผนกผู้ป่วย และการรายงานแพทย์ ประเด็นการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ที่เห็นควรนำไปพัฒนาต่อได้แก่ประเด็น recommendation คือการแสดงความคิดเห็นของผู้รายงานเกี่ยวกับแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ผิดปกติ นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยพบว่าส่วนมากยังไม่มีความพร้อมในการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR และต้องสอนนักศึกษาเตรียมข้อมูลก่อนการรายงานแพทย์จริงในวิชาบริหารการพยาบาล กลุ่มแพทย์พบว่ามีการใช้การสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ในการรายงานอาการผู้ป่วย และรับรายงานอาการผู้ป่วยจากพยาบาล ซึ่งการใช้งาน SBAR มีทั้งการสื่อสารที่สมบูรณ์ครบถ้วนตามหลักการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR และที่ยังไม่ครบถ้วนต้องนำไปพัฒนาต่อ การใช้ภาษาในการแสดงความคิดเห็นของผู้รายงาน

เกี่ยวกับแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ผิดปกติ (recommendation) ไม่ควรเป็นข้อความที่เป็นคำสั่ง ควรเป็นข้อความเชิงปรึกษาหรือขอความคิดเห็น

2. จากผลการสนทนากลุ่มจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพและจากการทบทวนวรรณกรรม ได้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลด้านการสื่อสารกับสหวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR

3. ประเมินผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR สามด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้ ด้านทักษะและด้านเจตคติการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR โดยทำการวัดเปรียบเทียบกับระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 21.63 ปี มีประสบการณ์เคยได้รับการอบรม SBAR ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน

2) ผลค่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินความรู้ เจตคติ และทักษะการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนฝึกด้วยสถานการณ์จำลอง พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อม

การสื่อสารเทคนิค SBAR	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้	11.20	1.30	11.30	1.21	-.30	.75
เจตคติ	4.51	.32	4.57	.21	-.74	.46
ทักษะ	76.30	18.00	73.66	18.19	.57	.57



3) ผลค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ของกลุ่มทดลอง พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และด้านทักษะ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนด้านเจตคติ ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองก่อนและหลังใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อม

การสื่อสารเทคนิค SBAR	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้	11.30	1.21	14.40	.97	-13.99	.00
เจตคติ	4.57	.21	4.62	1.85	-.94	.35
ทักษะ	73.67	18.19	99.33	18.97	-8.32	.00

อภิปรายผล

1) จากการศึกษาสภาพความต้องการการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR นักศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมและขาดความมั่นใจในการใช้เทคนิค SBAR ในการสื่อสารกับแพทย์ ทั้งนี้เพราะนักศึกษาไม่มีการฝึกการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ประเด็นที่ต้องนำไปพัฒนาต่อคือประเด็น recommendation เพราะการให้ความเห็นหรือการบอกความต้องการตามแนวทางการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR เมื่อนำมาใช้กับภาษาไทยที่มีความอ่อนไหวด้านภาษาค่อนข้างสูงประกอบกับวัฒนธรรมของคนไทยที่ค่อนข้างให้การยอมรับและมีความยำเกรงในวิชาชีพแพทย์ การใช้ภาษาในการ recommendation ที่ไม่เหมาะสมอาจจะทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างวิชาชีพได้ ส่วนในการสอนนักศึกษาในการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ผลการศึกษาจากอาจารย์พยาบาลพบว่า ยังไม่มีเนื้อหาการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR บรรจุในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ส่งผลให้ไม่มีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจนในการสอนให้นักศึกษานำไปใช้ได้

2) จากการสร้างรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ในครั้งนี้ใช้ข้อมูลในการสร้างรูปแบบจากการศึกษาสภาพความต้องการด้านการสื่อสารของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารในระบบสุขภาพ ทั้งแพทย์ พยาบาล อาจารย์พยาบาลและนักศึกษา ประกอบกับการค้นคว้าข้อมูลจากตำราและการวิจัยที่ผ่านมา ปัญหาด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลคือการไม่มีความมั่นใจในการสื่อสาร ลำดับข้อมูลในการสื่อสารไม่ได้ รวมถึงมีความต้องการฝึกการสื่อสารก่อนนำไปใช้จริง จากปัญหาดังกล่าวหากใช้การสื่อสารที่มีเทคนิคหรือโครงสร้างที่ชัดเจน จะสามารถแก้ปัญหาลำดับข้อมูลในการสื่อสารและความไม่ครบถ้วนของการสื่อสารได้ ส่วนความไม่มั่นใจในการสื่อสารนั้นสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกการสื่อสารด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ที่นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจากข้อมูลผู้ป่วยจริง ได้สื่อสารจริงทำให้เกิดความกล้าสื่อสารส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการสื่อสาร สอดคล้องกับการศึกษาของปัทมา นนทรีย์ และคณะศึกษาในนักศึกษาสถานการณ์จำลองต่อความรู้ทักษะและทัศนคติการรับส่งเวรด้วยเทคนิค SBAR ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนทักษะของนักศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติในสถานการณ์จำลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้การบรรยาย¹⁵ ซึ่งรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ตอบสนองความต้องการของนักศึกษา ในการพัฒนาทักษะการสื่อสาร และสร้างความมั่นใจในการสื่อสารเมื่อสำเร็จการศึกษาเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

3) ผลการใช้รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ด้านความรู้



คะแนนความรู้นักศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยทั้งนี้เนื่องจากการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง นักศึกษามีอิสระทางความคิดที่จะนำเทคนิค SBAR มาเรียบเรียง ข้อมูลจากสถานการณ์จำลองผ่านกระบวนการ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองทำให้เกิดการเรียนรู้และจดจำทั้งในส่วนที่ต้องและไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา นนทรี และคณะศึกษาการใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะและทัศนคติ ในการรับส่งเวรด้วยเทคนิค SBAR ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนความรู้นักศึกษาหลังการจัดการ เรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติในสถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้การ บรรยาย¹⁵ และสอดคล้องการศึกษาของ Jeong and Kim ใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะและทัศนคติ เกี่ยวกับการล้ม (fall) ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-3 การศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้การสื่อสารในเรื่องการล้ม มากกว่ากลุ่มควบคุม¹⁶ ดังนั้นการใช้สถานการณ์จำลองเพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารด้วย SBAR เพื่อ พัฒนาความรู้ ควรจำเพาะและชัดเจน ความซับซ้อนของโจทย์ที่ใช้สถานการณ์จำลองให้พิจารณาชั้นปของนักศึกษา เนื่องจากประสบการณ์ของนักศึกษาในชั้นปีต้น ๆ อาจจะยังไม่เห็นภาพทางคลินิกทั้งหมด เนื่องจากการสื่อสาร SBAR ส่วนใหญ่จะเป็นการสื่อสารในคลินิก

ด้านเจตคติ คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของการสื่อสารด้วย SBAR กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งก่อนและหลังทดลอง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่ม ตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองมีประสบการณ์เกี่ยวกับการสื่อสาร SBAR เป็นผลทำให้นักศึกษามีเจตคติที่ดี สอดคล้องกับ การศึกษาของปัทมา นนทรี และคณะศึกษาการใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะและทัศนคติในการรับส่ง เวรด้วยเทคนิค SBAR ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนเจตคติของนักศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอน โดยใช้บทบาทสมมติในสถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันกับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยอภิปราย นักศึกษา พยาบาลได้รับการปลูกฝังและสอนให้เห็นถึงความสำคัญของกระบวนการรับส่งเวร เนื่องจากการรับส่งเวรพยาบาล ผู้ให้การดูแลที่กำลังจะหมดช่วงเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ส่งต่อหน้าที่การดูแลให้แก่ผู้มารับหน้าที่ในช่วงเวลาต่อ ไปและเป็นการประสานการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา¹⁵ และสอดคล้อง การศึกษา Jeong and Kim พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 2 และ 3 ทัศนคติการสื่อสารเกี่ยวกับการล้มระหว่างกลุ่ม ควบคุมและทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการศึกษาเน้นความปลอดภัยเกี่ยวกับการ หกล้ม นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาด้านความปลอดภัยการหกล้มดังนั้นเจตคติในการสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วย ปลอดภัยทั้งสองกลุ่มสูงก่อนเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลอง¹⁶ การเรียนรู้การสื่อสารในคลินิกโดยใช้เทคนิค SBAR ส่งผลต่อเจตคตินักศึกษาโดยนักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มองเห็นสถานการณ์จริงที่ต้องเผชิญ เกิดการเรียนรู้ จากประสบการณ์ตรง ทำให้มีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจารย์บางคนมีการนำ SBAR มาใช้เพื่อให้นักศึกษามี กรอบในการสื่อสาร และเข้าใจง่ายจึงเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการจัดการเรียนการสอน

ด้านทักษะ คะแนนทักษะการสื่อสารด้วย SBAR ของนักศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์ จำลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย เนื่องจากการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง โดยใช้บทบาทสมมติ นักศึกษาได้ปฏิบัตินำเทคนิค SBAR มาใช้ในการ สื่อสาร ได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองทำให้เกิดการพัฒนาทักษะในการเผชิญสถานการณ์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของปัทมา นนทรี และคณะศึกษาการใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะและทัศนคติใน การรับส่งเวรด้วยเทคนิค SBAR ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนทักษะของนักศึกษาหลังการจัดการเรียน การสอนโดยใช้บทบาทสมมติในสถานการณ์จำลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้การบรรยาย¹⁵ และ

สอดคล้องกับการศึกษาของ Jeong and Kim นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-3 ใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะ และทัศนคติ เกี่ยวกับการล้ม การศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารในเรื่องการล้มมากกว่ากลุ่มควบคุม¹⁶ รูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR โดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมและพัฒนาความรู้และทักษะการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพ โดยการศึกษาครั้งนี้ให้สหสาขาวิชาชีพคือแพทย์ การศึกษาการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR โดยส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารระหว่างพยาบาลและพยาบาล การส่งรับ^{15, 17, 18} การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation based learning) พัฒนาการสื่อสาร SBAR ทำให้พัฒนาความรู้ เจตคติและทักษะเนื่องจากได้ปฏิบัติจริงและนักศึกษาได้เรียนรู้¹⁹ จากการศึกษาทบทวนอย่างเป็นระบบเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการใช้สถานการณ์จำลอง สื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ประกอบงานวิจัย 3 randomized controlled trials และ 9 quasi-experimental พบว่าการใช้สถานการณ์จำลอง มีผลการเรียนรู้ในเชิงบวกเนื่องจากมีการสื่อสารที่ชัดเจนและครอบคลุม²⁰ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพด้วยเทคนิค SBAR ควรใช้สถานการณ์จำลองสำหรับการเรียนการสอนให้นักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1) การนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ควรไปใช้กับนักศึกษาในกลุ่มเล็ก ๆ เพราะการฝึกการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR โดยใช้การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริงใช้เวลานาน จะเกิดปัญหาในการจัดเวลาในการฝึกได้
- 2) การนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลอื่น ควรปรับการให้ความรู้การสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ให้เหมาะสมกับแต่ละวิทยาลัย เช่น การบรรยายในห้องเรียน การเรียนรู้ผ่านบทเรียนสำเร็จรูปในระบบอินเทอร์เน็ตทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้แต่ละวิทยาลัย
- 3) นำรูปแบบการเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพด้วยเทคนิค SBAR ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลจบใหม่ก่อนเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลเพราะโรงพยาบาลรับผู้สำเร็จการศึกษามาจากหลายสถาบัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยติดตามผลการศึกษาในกลุ่มพยาบาลจบใหม่ เพื่อศึกษาว่าหลังจากผ่านระบบการศึกษาแล้ว ผลการวิจัยยังเป็นไปในแนวทางเดียวกันหรือไม่ และการให้ความรู้เทคนิคการสื่อสารด้วยเทคนิค SBAR ควรทำเป็นโมดูลการเรียนรู้ในระบบอินเทอร์เน็ตเพราะจะทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนฝึกปฏิบัติและยังนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning)

References

1. Garrett JH. Building Strategies to Improve Patient Safety in Post-Acute and Long-Term Care Settings. The Director: Official Journal of the National Association of Directors of Nursing Administration in Long Term Care. 2017 Apr 22;25(1).
2. Erickson SM, Wolcott J, Corrigan JM, Aspden P. Patient safety: achieving a new standard for care: National Academies Press; 2003.



3. Makary MA, Daniel M. Medical error—the third leading cause of death in the US. *Bmj*. 2016;353.
4. Joint Commission. Sentinel event data: Root causes by event type. Oakbrook Terrace, IL. 2015.
5. Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ open*. 2018;8(8):e022202.
6. Simamora RH, Fathi A. The Influence of training handover based SBAR communication for improving patients safety. *Indian journal of public health research & development*. 2019;10(9):1280–5.
7. De Meester K, Verspuys M, Monsieurs K, Van Bogaert P. SBAR improves nurse–physician communication and reduces unexpected death: A pre and post intervention study. *Resuscitation*. 2013;84(9):1192–6.
8. Raymond M, Harrison MC. The structured communication tool SBAR (Situation, Background, Assessment and Recommendation) improves communication in neonatology. *SAMJ: South African Medical Journal*. 2014;104(12):850–2.
9. Compton J, Copeland K, Flanders S, Cassity C, Spelman M, Xiao Y, et al. Implementing SBAR across a large multihospital health system. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2012;38(6):261–8.
10. Etemadifar S, Sedighi Z, Sedehi M, Masoudi R. The effect of situation, background, assessment, recommendation-based safety program on patient safety culture in intensive care unit nurses. *Journal of Education and Health Promotion*. 2021;10.
11. Chaharsoughi NT, Ahrari S, Alikhah S. Comparison the effect of teaching of SBAR technique with role play and lecturing on communication skill of nurses. *Journal of caring sciences*. 2014;3(2):141.
12. Siriwat R, Rojtinakorn N, Kamsuk S, Pokpoonsrap J. Development of a seamless nursing communication model using SBAR techniques during transitional care period, emergency nursing division, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*. 2019;37(1):60–9.(in Thai)
13. Aebersold M, Titler MG. A simulation model for improving learner and health outcomes. *Nursing Clinics*. 2014;49(3):431–9.
14. Foronda CL, Fernandez-Burgos M, Nadeau C, Kelley CN, Henry MN. Virtual simulation in nursing education: a systematic review spanning 1996 to 2018. *Simulation in Healthcare*. 2020;15(1):46–54.
15. Nonsee P, Pornsumritchok J, Wattanakul S, Yotsurin P, Tancharoen P. Effects of teaching by using role-play in case scenario on knowledge practice and attitude of shift report with SBAR technique : in 4TH year nursing student of BCNC. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2020;12(2):26–39.(in Thai)
16. Jeong JH, Kim EJ. Development and Evaluation of an SBAR-based Fall Simulation Program for Nursing Students. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2020;14(2):114–21.
17. Lancaster RJ, Westphal J, Jambunathan J. Using SBAR to promote clinical judgment in



- undergraduate nursing students. *J Nurs Educ.* 2015;54(3 Suppl):S31-4.
18. Abbaszade A, Assarroudi A, Armat MR, Stewart JJ, Rakhshani MH, Sefidi N, et al. Evaluation of the Impact of Handoff Based on the SBAR Technique on Quality of Nursing Care. *J Nurs Care Qual.* 2021;36(3):E38-E43.
 19. Chae M. The effect of simulation-based SBAR education programs of nursing students. *Indian J Public Health Res Dev.* 2019;10:4262-7.
 20. Yun J, Lee YJ, Kang K, Park J. Effectiveness of SBAR-based simulation programs for nursing students: a systematic review. *BMC Medical Education.* 2023;23(1):1-10.