



เข้าใจมุมมองของผู้ป่วย ผ่านการเรียนรู้ด้วย Human simulation

นพ.วุฒิภัทร เอี่ยมมีชัย

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

“
อดตานั่ง
อุปมิง
กร
”

คติพจน์ของมหาวิทยาลัยมหิดล
ครั้งตั้งแต่ยังเป็นมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์
ซึ่งนับเป็นจุดกำเนิดของการเรียนการสอนใน
วิชาชีพแพทย์และวงการสาธารณสุขของ
ประเทศไทย โดยมีความหมายว่า “ฟังปฏิบัติ
ต่อผู้อื่น เหมือนดังปฏิบัติต่อตนเอง” หรือ
“เอาใจเขามาใส่ใจเรา” ดังนั้นความเข้าใจใน
มุมมองของผู้ป่วยจึงนับเป็นทักษะพื้นฐาน
ของวิชาชีพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพช่วยให้
บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจในมิติของความ
เป็นมนุษย์ของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ในบทความ
นี้ ผมจึงชวนท่านผู้อ่านมารู้จักกับกิจกรรม
การเรียนรู้ที่จะช่วยพัฒนาความเข้าใจในมู
มองของผู้ป่วยให้แก่ผู้เรียน นั่นคือ การใช้
สถานการณ์จำลองมนุษย์ (human
simulation) กันนะครับ

Human simulation

หลายท่านอาจจะคุ้นเคยกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองในจุดประสงค์การเรียนรู้
อื่นๆ เช่น การฝึกปั๊มหัวใจและการกู้ชีพ (CPR and resuscitation) แต่ด้วยการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์
จำลองนี้สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วยได้ โดยการให้ผู้เรียนได้
ฝึกทักษะกับมนุษย์แทนที่จะเป็นหุ่นจำลอง เช่น ให้ผู้เรียนได้ฝึกให้คำปรึกษากับผู้ป่วยมาตรฐาน ให้ผู้เรียนสลับ
กันเป็นผู้ป่วยที่ถูกซักประวัติ

การเรียนด้วยสถานการณ์จำลองแบบ Human simulation นี้ มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ได้หลากหลาย
หลายวิธี เพื่อให้ท่านผู้อ่านเข้าใจได้ง่าย ในบทความนี้ผมขอยกตัวอย่างการจัด Human simulation 2 รูปแบบ
ซึ่งใช้บ่อยในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ สถานการณ์สมมติด้วยผู้เรียน (peer
role-play) และ สถานการณ์จำลองกับผู้ป่วยมาตรฐาน (encounter with standardized patient)

1

สถานการณ์สมมติจากเพื่อนร่วมชั้น (Peer role-play)

เป็นการจัดกิจกรรมเรียนรู้ โดยผู้สอนแบ่งผู้เรียนออกเป็นอย่างน้อย 2 บทบาท

- **บทบาทที่ 1** ให้ผู้เรียนสมมติบทบาทตัวเองเป็นผู้ป่วยตามโจทย์ที่ได้เตรียมไว้
- **บทบาทที่ 2** ให้ผู้เรียนทำหน้าที่เป็นแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขเข้ามาปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยตามโจทย์ที่ได้เตรียมไว้

โดยผู้เรียนบางส่วนอาจเป็นผู้สังเกตการณ์ในสถานการณ์จำลอง และอาจมีการสลับบทบาทให้ผู้เรียนได้มีโอกาสสวมบทบาทเป็นผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

การเรียนรู้ด้วยสถานการณ์สมมติจากเพื่อนร่วมชั้น (peer role-play) นี้ มีประโยชน์ที่ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้สึกหรือประสบการณ์ตรงในมุมมองของผู้ป่วยจริง เช่น ความกลัวเมื่อถูกปิดตาเวลาทำหัตถการ ความเมื่อยล้าเมื่อต้องนอนนิ่งๆเพื่อทำหัตถการเป็นเวลานาน ความรู้สึกเขินอายเมื่อถูกซักประวัติส่วนตัว ความรู้สึกยากลำบากเมื่อต้องอธิบายประวัติที่มีความซับซ้อนหรือมีรายละเอียดมากจนอธิบายได้ยาก นอกจากนี้ในปัจจุบันในต่างประเทศมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเสมือนจริงอย่าง virtual reality (VR) และ augmented reality (AR) เข้ามาช่วยทำให้ผู้เรียนสามารถได้รับประสบการณ์ใกล้เคียงกับผู้ป่วยจริงมากขึ้น เช่น การได้ยินเสียงหูแว่ว การมองเห็นภาพหลอน การสูญเสียการมองเห็นบางส่วน (visual field defect) ทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างแท้จริงมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนรู้ด้วย peer role-play นี้มีข้อจำกัดบางประการ คือ ผู้เรียนที่สมมติเป็นผู้ป่วยอาจไม่ได้มีความเชี่ยวชาญใน



การสวมบทบาทเป็นผู้ป่วย หรือผู้เรียนอาจยังติดบทบาทในความเป็นบุคลากรทางการแพทย์ จึงไม่สามารถถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจริงจากมุมมองผู้ป่วยได้ รวมทั้งกิจกรรมการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กันเอง อาจทำให้ผู้เรียนเล่นกันหรือแกล้งกัน หรือทำให้สถานการณ์จำลองง่ายหรือยากกว่าความเป็นจริง ซึ่งไม่ได้อยู่ในขอบเขตของจุดประสงค์การเรียนรู้ได้ ดังนั้นครูผู้สอนอาจต้องเลือกใช้สถานการณ์สมมติที่ไม่ได้มีความซับซ้อนมาก มีการเตรียมความพร้อมผู้เรียนและติดตามการดำเนินของสถานการณ์สมมติให้มีความเหมาะสม

2

สถานการณ์จำลองกับผู้ป่วยมาตรฐาน (Encounter with standardized patient)

เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยในสถานการณ์จำลองให้ผู้เรียนทำหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยมาตรฐานตามโจทย์ที่กำหนดไว้ โดยไม่ต้องมีผู้เรียนมารับบทบาทเป็นผู้ป่วย และผู้เรียนที่ไม่ได้เข้าสถานการณ์จำลองทำหน้าที่สังเกตการณ์

การเรียนรู้กับผู้ป่วยมาตรฐานจะทำให้ผู้เรียนได้ฝึกการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ในขณะที่เดียวกันก็ยังมีข้อดีของการเรียนรู้เพราะยังไม่ใช้สถานการณ์ที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจริง ผู้ป่วยมาตรฐานที่ได้รับการฝึกฝนอย่างเชี่ยวชาญจะมีความสามารถในการแสดงเป็นผู้ป่วย นอกเหนือจากการให้ประวัติและการแสดงอาการทางกายที่สมจริงแล้ว ผู้ป่วยมาตรฐานยังมีความสามารถในการแสดงความต้องการและอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยตามโจทย์ที่ครูผู้สอนกำหนดไว้ได้ รวมทั้งผู้ป่วยมาตรฐานที่เชี่ยวชาญสามารถแสดงเสมือนว่าตนเองยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนั้นได้แม้ว่าจะได้รับการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจทางการแพทย์เกี่ยวกับสถานการณ์จากครูผู้สอนแล้ว ดังนั้นผู้ป่วยมาตรฐานสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ผู้เรียนในมุมมองที่ใกล้เคียงกับผู้ป่วยจริง

ข้อจำกัดของการสถานการณ์จำลองร่วมกับผู้ป่วยมาตรฐาน คือ ต้องใช้ทรัพยากรในการจัดหา ฝึกฝนและพัฒนาผู้ป่วยมาตรฐานให้มีความเชี่ยวชาญ รวมทั้งต้องให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมาตรฐานทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ นอกจากนี้แล้วข้อจำกัดด้านจำนวนผู้ป่วยมาตรฐานอาจทำให้ผู้เรียนไม่สามารถเข้าร่วมสถานการณ์จำลองได้ทุกคน แต่ครูผู้สอนสามารถใช้การมีส่วนร่วมในการสังเกตการณ์และอภิปรายในช่วง debriefing กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้เช่นกัน



Learning process in human simulation

การจัดประสบการณ์เรียนรู้ด้วย human simulation มีความใกล้เคียงกับการจัดกิจกรรม simulation โดยมีขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

- Preparation: ในขั้นตอนของการเตรียมตัวจัดกิจกรรมเรียนรู้ เตรียมแผนการสอนต่างๆ แต่ในขั้นตอนนี้ หากอาจารย์ผู้สอนเลือกจัดประสบการณ์โดยมีผู้ป่วยมาตรฐาน จะต้องมีการจัดหาและซักซ้อมผู้ป่วยมาตรฐาน ก่อนถึงการจัดกิจกรรมเรียนรู้จริง
- Briefing: เตรียมผู้เรียนก่อนเข้าสถานการณ์จำลอง ผู้สอนอธิบายจุดประสงค์การเรียนรู้ แนวทางการเข้าสถานการณ์จำลอง และแนะนำนักเรียนผู้ที่สังเกตการณ์ว่าให้สังเกตในประเด็นใดบ้าง
- Simulation: ตัวแทนของผู้เรียนเข้าสถานการณ์จำลอง ผู้เรียนบางส่วนสังเกตการณ์
- De-briefing: ผู้สอนชวนผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับประเด็นการเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จำลอง
- De-briefing with role players/standardized patients: เป็นขั้นตอนที่สำคัญและแตกต่างจากการเรียนด้วยสถานการณ์จำลองทั่วไป โดยผู้สอนให้ผู้ที่แสดงเป็นผู้ป่วยจำลอง ซึ่งอาจจะเป็นผู้เรียนหรือผู้ป่วยมาตรฐาน ได้มีโอกาสสะท้อนถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะที่เป็นผู้ป่วยในสถานการณ์นั้นๆ



หากกรณีเป็น peer role-play

ผู้สอนควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนที่ได้รับบทบาทเป็นผู้ถ่ายทอดถึงอารมณ์ความรู้สึกทั้งในแง่บวกและแง่ลบที่เกิดขึ้นในขณะดำเนินสถานการณ์สมมติ และครูผู้สอนสร้างความเชื่อมโยงให้ผู้เรียนเข้าใจถึงมุมมองของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นเช่นเดียวกับสิ่งที่ผู้เรียนได้รับรู้ในสถานการณ์นั้นๆ

หากกรณีเป็นสถานการณ์จำลองกับผู้ป่วยมาตรฐาน

ครูผู้สอนควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมาตรฐานสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและให้ข้อมูลป้อนกลับจากมุมมองของผู้ป่วย การให้ข้อมูลจะเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นหากครูผู้สอนหรือผู้ป่วยมาตรฐานสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเฉพาะเจาะจง เช่น การยกคำพูดหรือท่าทางของผู้เรียนในขณะนั้นว่าส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างไร ทั้งนี้ครูผู้สอนควรพยายามสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น โดยไม่ทำให้ผู้เรียนที่รับบทบาทเป็นบุคลากรทางการแพทย์รู้สึกไม่ดี

“

หวังว่า บทความฉับนี้จะเป็นประโยชน์ให้ครูผู้สอนในการจัดสถานการณ์จำลอง ไม่ว่าจะเป็น peer role-play หรือสถานการณ์จำลองร่วมกับผู้ป่วยมาตรฐาน เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกและมุมมองของผู้ป่วย และเข้าใจคำว่า “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” อย่างแท้จริง หากครูผู้สอนท่านใด มีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมใดๆ สามารถติดต่อและร่วมแบ่งปันประสบการณ์กันที่ศูนย์ SHEE ได้ ขอขอบคุณครับ

”