

SHEE Sharing

The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial

ในวารสารฉบับนี้ได้ทำให้เห็นว่าการฝึกอบรมภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของหลักสูตรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้าน แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่ามี ความท้าทายในการเรียนการสอน ในบทความนี้ทางผู้เขียนได้นำเสนอบทความวิจัยเรื่อง *“The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial”* ซึ่งตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Academic Medicine มาให้ทุกท่านได้ติดตามกันครับ โดยงานวิจัยนี้กล่าวถึงการประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสองแบบที่แตกต่างกันสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ผ่านรูปแบบการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity

simulation) ซึ่งทั้งสองหลักสูตรมีข้อแตกต่างคือการฝึกอบรมอคติแฝง หรือ (Implicit Bias) เช่น เรื่องเพศ เป็นต้น ทางผู้เขียนหวังว่าบทความนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้อ่านวารสารได้เห็นตัวอย่างการจัดการอบรมภาวะผู้นำที่ได้ผลจริง สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างคาบเรียนและเป็นแนวทางการประเมินภาวะผู้นำในนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรที่รับผิดชอบต่อไปได้

วิธีวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Double-blinded Randomized Controlled Trial ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และเวชศาสตร์ฉุกเฉินจากโรงเรียนแพทย์ 5 สถาบัน ที่อยู่แตกต่างกันในสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด 110 คน ซึ่งถูกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ซึ่งเลือก 1 สถาบันแพทย์เข้ากลุ่มควบคุมทั้งสถาบัน และกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับหลักสูตร LEADS และกลุ่มที่ได้รับหลักสูตร



นพ.คณิน ดาษณินิม

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

TeamSTEPPS ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยจากอีก 4 สถาบันจะถูกสุ่มรายบุคคลเพื่อเรียนหลักสูตรใดหลักสูตรหนึ่ง โดยหลักสูตร LEADS ได้รับการพัฒนาขึ้นมาสำหรับงานวิจัยนี้โดยมีการผสมการฝึกอบรมภาวะผู้นำร่วมกับการฝึกจัดการอคติแฝงของผู้เรียน และหลักสูตร TeamSTEPPS เป็นหลักสูตรดั้งเดิมที่ถูกพัฒนาเพื่อส่งเสริมทักษะการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และในการวิจัยนี้ส่วนหนึ่งของหลักสูตร TeamSTEPPS ที่มุ่งเน้นด้านฝึกฝนภาวะผู้นำ ซึ่งทั้ง 2 หลักสูตรมีองค์ประกอบของเนื้อหา ดังต่อไปนี้

- การบรรยายทางออนไลน์เวลา 1 ชั่วโมง
- การเรียนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity simulation)
- การวิเคราะห์หลังการเรียนอย่างเป็นระบบ (structured debriefing)

งานวิจัยนี้มีคำถามวิจัย คือ “หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงสามารถพัฒนาทักษะภาวะผู้นำในแพทย์ประจำบ้านได้หรือไม่” โดยใช้เครื่องมือ Clinical Teamwork Scale (CTS) และ Detailed Leadership Evaluation (DLE) โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านวิดีโอที่บ้านที่ภาพระหว่างการเรียนด้วยสถานการณ์จำลองทั้งหมด 3 ครั้ง ดังตาราง โดยประเมินครั้งที่ 1 เพื่อวัดเป็นค่าพื้นฐาน (Baseline) ก่อนเริ่มหลักสูตรฝึกอบรม ประเมินครั้งที่ 2 เพื่อวัดผลภาวะผู้นำหลังฝึกอบรม (Post-Intervention) และประเมินครั้งที่ 3 เพื่อวัดภาวะผู้นำหลังอบรมไปแล้ว 6 เดือน (Retention)

การประเมิน	สถานการณ์จำลอง	ระยะเวลา
ครั้งที่ 1	Simulation1: Cadiac Arrest	เมื่อเริ่มต้นงานวิจัย
	เรียน Online 1 ชั่วโมง	ระยะเวลา 4-6 สัปดาห์
ครั้งที่ 2	Simulation2: Neonatal resuscitation	4-6 สัปดาห์หลังเริ่มงานวิจัย
	Simulation3: Eclampsia in pregnancy	4-6 สัปดาห์หลังเริ่มงานวิจัย
ครั้งที่ 3	Simulation4: Sepsis	6 เดือนหลังการประเมินครั้งที่ 2

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า หลักสูตรทั้ง LEADS และ TeamSTEPPS ช่วยยกระดับคะแนนประสิทธิภาพภาวะผู้นำของผู้เข้าร่วมวิจัยได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งทักษะความเป็นผู้นำของแพทย์ประจำบ้านทั้งสองกลุ่มเพิ่มขึ้นจาก ‘ระดับปานกลาง’ เป็น ‘ระดับดี’ ทั้งในช่วงหลังจบหลักสูตรและยังคงรักษาระดับของทักษะความเป็นผู้นำได้หลังติดตามผลหกเดือน โดยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างหลักสูตร LEADS และ TeamSTEPPS ซึ่งทีมผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าการไม่พบความแตกต่างในหลักสูตรที่มีการฝึกออคติแฝงร่วมด้วย อาจเกิดจากตัวงาน

(Confounder) คือผู้ร่วมสถานการณ์จำลองซึ่งถูกฝึกฝนมาล่วงหน้าให้ดำเนินการตามสถานการณ์ซึ่งอาจแตกต่างจากทักษะภาวะผู้นำในสถานการณ์จริง อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยเหล่านี้เน้นย้ำถึงประสิทธิผลของการฝึกอบรมภาวะผู้นำแบบสั้นและมีโครงสร้าง ในการเสริมสร้างทักษะความเป็นผู้นำที่สำคัญของแพทย์ประจำบ้าน

การประยุกต์ใช้ในทางการแพทย์

1. การบูรณาการหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีโครงสร้างในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ สามารถนำหลักสูตรที่คล้ายคลึงกันไปปรับใช้ได้โดยปรับเปลี่ยนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity simulation) ให้สอดคล้องกับสาขาวิชา ร่วมกับการวิเคราะห์หลังการเรียนอย่างเป็นระบบ (structured debriefing) ที่มุ่งเน้นด้านการพัฒนาภาวะผู้นำ สามารถเสริมสร้างทักษะความเป็นผู้นำให้แก่แพทย์ประจำบ้านได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการฝึกอบรมแพทย์

2. การฝึกอบรมเกี่ยวกับอคติแฝง (Implicit Bias)

อคติแฝงเป็นอีกแง่มุมสำคัญของภาวะผู้นำในทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเป็นแพทย์ในประเทศไทย เมื่อแพทย์รับรู้และลดอคติแฝงได้ สามารถช่วยส่งเสริมให้แพทย์เหล่านั้นเป็นผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพและเท่าเทียมมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นได้ โดยองค์ประกอบนี้ของหลักสูตร LEADS ถือเป็นต้นแบบให้กับหลักสูตรอื่นๆ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมแนวทางการเป็นผู้นำได้อย่างครอบคลุม

3. การประเมินทักษะภาวะผู้นำ

ในงานวิจัยนี้ได้นำเสนอเครื่องมือที่ได้รับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือด้วยกัน 2 เครื่องมือ ซึ่งเป็นรูปแบบ checklist คือ Clinical Teamwork Scale (CTS) และ Detailed Leadership Evaluation (DLE) ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการประเมินในสถานการณ์จำลองได้หรือการสอบ OSCE ได้

โดยสรุป ผลการวิจัยสนับสนุนการนำหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำมาใช้ในวงกว้างเพื่อยกระดับความสามารถในการเป็นผู้นำของแพทย์ประจำบ้านในระยะยาว อย่างไรก็ตามการนำหลักสูตรเหล่านี้มาประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นๆ ยังคงต้องการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผู้เรียน สาขาวิชาและบริบทวัฒนธรรม ดังนั้นการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบเนื้อหาที่เหมาะสม หรือคุณลักษณะย่อยของภาวะผู้นำที่ควรมุ่งเน้นในการเป็นแพทย์สามารถส่งเสริมเกิดเนื้อหาที่เหมาะสมที่สุดของหลักสูตรการฝึกอบรมเหล่านี้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อบุคลากรทางการแพทย์

Reference

Hansen M, Harrod T, Bahr N, Schoonover A, Adams K, Kornegay J, et al. The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial. *Academic Medicine*. 2022;97(5):696-703.