

**สอนเรื่องการแจ้งข่าวร้ายแก่นักศึกษาแพทย์ผ่าน Interactive learning program**

กาญจนา วงศ์ศิริ พบ., วว.จิตเวชศาสตร์  
กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

**บทนำ :** การเรียนเรื่องทักษะการสื่อสารมีความสำคัญต่อ นักศึกษาแพทย์อย่างยิ่งโดยเฉพาะเรื่องการแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยเพื่อให้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและครบถ้วนผู้แจ้งข่าวร้ายหรือแพทย์เองก็ต้องใช้ศิลปะในการสื่อสารเพื่อลดผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยให้น้อยที่สุด หลายครั้งแพทย์ถูกฟ้องจากการสื่อสารที่เข้าใจไม่ตรงกันกับผู้ป่วย เรื่องทักษะการสื่อสารผ่านจึงเป็นความจำเป็นที่ นักศึกษาแพทย์ ต้องเรียนและมักเรียนผ่านการเรียนแบบ Lecture เป็นส่วนใหญ่ทำให้ขาดความน่าสนใจในการเรียน และไม่สามารถนำความรู้ไปใช้ได้ดีพอ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อฝึกให้ นักศึกษาแพทย์รู้สึกเหมือนมีประสบการณ์ร่วมในการดูแลผู้ป่วยจริง สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสนุกและมีส่วนร่วมในการเรียน

**วัสดุและวิธีการศึกษา :** นักศึกษาแพทย์ปี 4-6 เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 55 คน ทุกคนติดตั้ง program Poll everywhere ผ่านมือถือของตนเอง เพื่อเข้ามาถามคำถาม ตอบคำถาม และเสนอความคิดเห็นแบบ real time อย่างอิสระโดยไม่มีภาระส่วนตัวตนของ นักศึกษาแพทย์ ความคิดเห็นและคำถามของทุกคนจะแสดงผ่านจอโปรเจคเตอร์ใหญ่ ด้านหน้า

เริ่มต้นการเรียนอาจารย์ผู้สอนจะเล่าเหตุการณ์เคสผู้ป่วยจริงจำนวน 2 เคส ซึ่งเคยเกิดความผิดพลาดจากกระบวนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ระหว่างนี้จะให้ นักศึกษาแพทย์ วิเคราะห์ เพื่อหาจุดบกพร่องของกระบวนการสื่อสารผ่าน Interactive learning program ควบคู่กับการสอนทฤษฎีเรื่อง breaking bad news, Five emotional stage ร่วมด้วย

**ผลการศึกษา:** นักศึกษาแพทย์ ทั้ง 55 คน รู้สึกสนุกและต้องการให้สอนแบบ interactive learning 100% , มีความเข้าใจและมีความมั่นใจในการแจ้งข่าวในการแจ้งข่าวร้ายมากขึ้น 95%

**สรุป :** การสอนแบบ interactive learning จากเคสผู้ป่วยจริงทำให้ นักศึกษาแพทย์ เข้าใจและมั่นใจในการนำไปใช้จริงมากขึ้นและวิธีการเรียนแบบนี้เหมาะกับ นักศึกษาแพทย์ ชาวไทยที่มีความเขินอาย ให้มามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและกล้าซักถามมากขึ้น

**คำสำคัญ :** การแจ้งข่าวร้าย, การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เมื่อทราบข่าวร้าย, การเรียนแบบมีส่วนร่วมของ

## Teaching communication skill to medical students throughout the Interactive learning program

Kanjana Wongsiri, MD

Department of Psychiatry, Maharaj NakhonSri Thammarat Hospital, Thailand

**Backgrounded Objective :** Communication skill is very important for medical students, especially “Breaking bad news”. The proper information can decrease mental trauma and reduce prosecution due to misunderstanding. Most medical students don't touch in patients emotional and thought. To solve these students' problems, we find a way to make the intimate experience. So we taught our medical students by real cases and assigned them to ascertain the defect in each breaking bad news communication. In this study, we taught through interactive learning by using program poll everywhere.

**Method:** This study enrolls 4th-6th year medical students, total 55 people. Every student had to install program ‘Poll everywhere’ in their phones. After that, they could real-time posted questions, answers, and comments without identification. Their text would show at large projector in front of the room. At the beginning, teacher told 2 real cases scenario which included some misunderstanding between doctor and patient due to improper communication. Meanwhile the students could ask their questions and analyze the defect of communication via interactive learning program. The teacher would insert instruction about breaking bad news, five emotional stages for the best communication skill.

**Result:** 100% of student had fun and wanted to learn by interactive learning method. 95% gained more confidence and understanding about breaking bad news.

**Conclusion:** Interactive learning method from real cases make learning more interesting and improve student's confidence. This method also suitable for Asia students that still have shy and not confidence to questioning or participated in class.

**Keyword:** Interactive learning, Breaking bad news, Five emotional stages

### บทนำ

การเรียนรู้เรื่องทักษะการสื่อสารมีความสำคัญต่อ นักศึกษาแพทย์ อย่างยิ่งโดยเฉพาะเรื่องการแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วนและเข้าใจตรงกันระหว่างแพทย์ผู้รักษากับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย ผู้แจ้งข่าวร้ายก็ต้องใช้ศิลปะในการสื่อสารเพื่อลดผลกระทบต่ोजิตใจผู้ป่วยให้น้อยที่สุด หลายๆครั้งแพทย์ถูกฟ้องร้องเพียงจากเรื่องการสื่อสารที่เข้าใจไม่ตรงกันระหว่างผู้ป่วย ตัวผู้ป่วยหรือญาติมักไม่รู้ไปในลักษณะว่าแพทย์ไม่ได้แจ้ง แพทย์ไม่แนะนำการรักษาต่อที่ดีกว่าหรือแพทย์แจ้งข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือญาติรับไม่ได้ทางความรู้สึกในช่วงเวลานั้นเมื่อเกิดความบาดหมางต่อแพทย์ย่อมส่งผลโดยตรงที่แพทย์ผู้รักษาเกิดความรู้สึกหมกมุ่นกำลังใจในการทำงานถึงแม้ว่าจะรักษาอย่างสุดความสามารถแล้วก็ตามการเรียนรู้เรื่องทักษะการสื่อสารและฝึกฝนจนคล่องตั้งแต่เป็น นักศึกษาแพทย์จึงมีความจำเป็นเพื่อลดปัญหาที่อาจตามมาจากการสื่อสารได้

นักศึกษาแพทย์ มักถูกสอนเรื่องทักษะการสื่อสารแบบ lecture ซึ่งเป็น passive learning ทำให้ขาดความอยากเรียนรู้ ไม่เข้าใจถึงอารมณ์และความคิดของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ส่งผลให้การเรียนน่าเบื่อ นักศึกษาแพทย์ไม่สามารถนำความรู้จาก lecture มาใช้ได้จริงเพื่อให้ นักศึกษาแพทย์รู้สึกเหมือนมีประสบการณ์ร่วมเพื่อให้ได้จดจำเทคนิคดีขึ้นและนำไปใช้ได้จริง จึงทำการเรียนการสอนจากเคสตัวอย่างจริงโดยให้ นักศึกษาแพทย์ ลองทำตัวเป็นผู้สืบค้นหาข้อบกพร่องในการสื่อสารจากเคสจริงที่เกิดขึ้นระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ผ่านการเรียนรู้แบบ Interactive learning ระหว่างอาจารย์แพทย์ผู้สอนกับ นักศึกษาแพทย์โดยใช้ program Poll everywhere

### วัตถุประสงค์

เพื่อฝึกให้ นักศึกษาแพทย์รู้สึกเหมือนมีประสบการณ์ร่วมในการแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยเข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ป่วยมากขึ้น รมณ์ตระวังไม่ให้เกิดความผิดพลาด สามารถนำความรู้จากการเรียนไปใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสนุกและมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น

### วัสดุและวิธีการศึกษา

นักศึกษาแพทย์ ที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่ นักศึกษาแพทย์ ที่เข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงเรียนสหวิทยาบูรณาการณที่ทางศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก รพ. มหาราชนครศรีธรรมราชจัดเตรียมการสอนโดยมีจิตแพทย์เป็นผู้สอน มี นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4-6 เข้าร่วมรับฟังและร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจทั้งสิ้นจำนวน 55คน ทุกคนต้องลง program Poll everywhere ผ่านมือถือของตนเอง เพื่อเข้ามาถามคำถาม ตอบคำถาม และเสนอความคิดเห็นแบบ real time อย่างอิสระโดยไม่มีภาระบุตตัวตนของ นักศึกษาแพทย์ ว่าเป็นใคร ความคิดเห็นและคำถามของทุกคน จะแสดงผ่านจอโปรเจคเตอร์ใหญ่ด้านหน้า

เริ่มต้นการเรียนอาจารย์ผู้สอนจะเล่าเหตุการณ์เคสผู้ป่วยจริง ซึ่งเคยเกิดความผิดพลาดจากกระบวนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ในระหว่างเล่าเคสจะเปิดโอกาสให้ นักศึกษาแพทย์ ค่อยๆถามคำถามต่างๆ และวิเคราะห์ เพื่อหาจุดบกพร่องของกระบวนการสื่อสารผ่าน Interactive learning program ( program Poll everywhere) ในระหว่างการเข้ามาถามคำถาม ตอบคำถาม และ เสนอความคิดเห็นของ นักศึกษาแพทย์ อาจารย์ผู้สอนจะมีการสอนทฤษฎี หลักการเกี่ยวกับเรื่อง breaking bad newsและ Five emotional stage ซึ่งประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและความ

เหมาะสมของเนื้อหาข่าวร้ายที่จะแจ้งผู้ป่วยตามหลักการ The SPIKES Protocol คือ Setting up the interview, Assessing patient's perception , Obtaining the patient's invitation , Giving knowledge and information, Addressing the patient's emotions, Strategy and summary

สอนเกี่ยวกับ Five emotional stage ตามทฤษฎีของ Elisabeth Kubler Ross คือสอนให้ นักศึกษาแพทย์ เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้หลังทราบข่าวร้าย อันได้แก่ Denial, Anger, Bargaining, Depression, Acceptance

เคสแรกเป็นชายอายุ 70ปี ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็น Major depressive disorder โดยมีความคิดจะฆ่าตัวตาย ไม่เข้าสังคมรับประทานอาหารไม่ได้ เบื่อท้อ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ มีอาการเป็นมาสองเดือนหลังจากการผ่าตัดต่อมลูกหมากเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะที่กลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี ต้องใส่ผ้าอ้อมผู้ใหญ่เวลาออกนอกบ้าน มีกลั้นปัสสาวะติดตัวตลอด รู้สึกอับอาย เนื่องจากผู้ป่วยไม่ได้รับคำอธิบายหลังการผ่าตัดที่ดีพอ ประกอบกับความเข้าใจผิดไปเองต่อท่าทีของแพทย์ผู้ผ่าตัดต่อมลูกหมากว่าพูดคุยกับตนเองน้อยมากจึงเข้าใจผิดคิดไปเองว่าตนเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากระยะสุดท้ายที่รักษาไม่หาย

เคสที่สองเป็นกรณีที่แพทย์มีตำหนิและโกรธผู้ป่วยชายที่เป็นโรคตับแข็งอย่างรุนแรงที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจในสิ่งที่แพทย์อธิบายเรื่องโรคที่ผู้ป่วยเป็น โดยที่แพทย์ไม่รับรู้ว่าคุณผู้ป่วยอยู่ในช่วงของอารมณ์ shock เพราะผู้ป่วยมา รพ. ด้วยแค่เรื่องอาการแน่นท้อง

อ่อนเพลีย ผู้ป่วยดูแลสุขภาพตนเองดีมากตลอด ไม่ดื่มสุรา จึงไม่คาดคิดว่าตนเองจะเป็นโรคตับรุนแรงขนาดนี้

### ผลการศึกษา

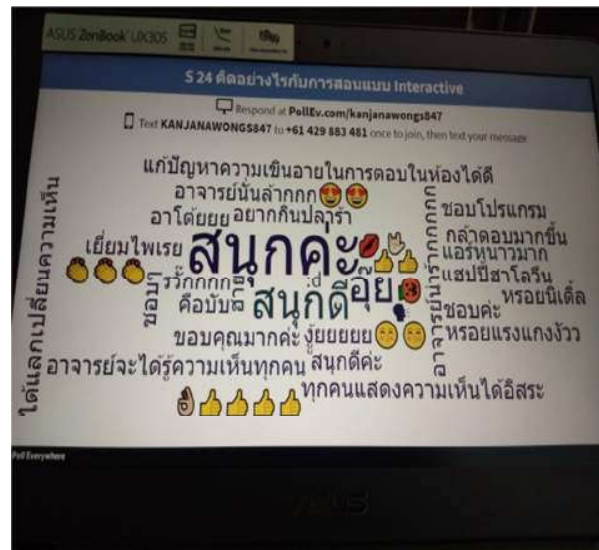
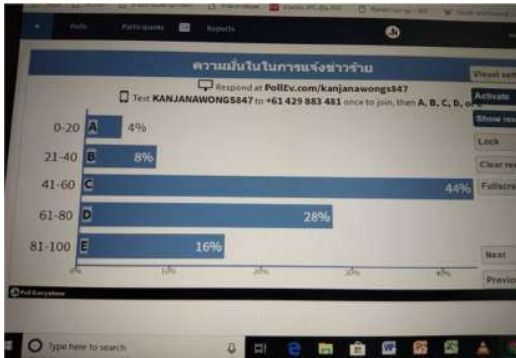
บรรยากาศ นักศึกษาแพทย์ ทั้ง 55 คน เข้าร่วมกิจกรรมด้วยความกระตือรือร้น ไม่มีภาพนักศึกษาแพทย์ การนั่งง่วงหรือแอบทำกิจกรรมอย่างอื่น ระหว่างการบรรยายเหมือนกับบรรยากาศ lecture แบบ passive learning ทั่วๆไป ให้ความร่วมมือในการถามคำถาม ตอบคำถาม ตลอดเวลาผ่าน Interactive program หลังการจบบรรยายได้ทำแบบสอบถามประเมิน นักศึกษาแพทย์ พบว่า นักศึกษาแพทย์ รู้สึกสนุกและต้องการให้สอนแบบ interactive learning 100% , มีความเข้าใจและมีความมั่นใจในการแจ้งข่าวในการแจ้งข่าวร้ายมากขึ้น 95% เมื่อเทียบกับก่อนร่วมกิจกรรมการบรรยายนี้

### สรุป

การเรียนการสอนแบบ Interactive learning ผ่านโปรแกรมที่สามารถตอบและซักถามคำถาม ณ.เวลานั้น โดยที่ นักศึกษาแพทย์ไม่ต้องแสดงตัวตนอาจเหมาะกับ นักศึกษาแพทย์ไทยที่มีความเขินอาย ไม่กล้าแสดงออกหรือไม่กล้าซักถามถามได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระมากขึ้น มีความสนุกและความเข้าใจในการเรียนมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

การเรียนการสอนแบบ Interactive learning อาจทำให้ นักศึกษาแพทย์ มีส่วนร่วมมากขึ้น แต่ก็ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ นักศึกษาแพทย์ ควรต้องมีการฝึกกับผู้ป่วยจริงเพื่อให้ได้ประสบการณ์จริง



### เอกสารอ้างอิง

1. Bolton JM, Au W, Walld R, Chateau D, Martens PJ, Leslie WD, Enns MW, Sareen J. Parental bereavement after the death of an offspring in a motor vehicle collision: a population-based study. *Am J Epidemiol.* 2014;179(2):177–185.
2. Zisook S, Shear MK, Irwin SA. Death, dying, and bereavement. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, eds. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry.* 9th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009:2378.
3. Lichtenthal WG, Neimeyer RA, Currier JM, Roberts K, Jordan N. Cause of death and the quest for meaning after the loss of a child. *Death Stud.* 2013;37:311.