

การพัฒนาสื่อการเรียนรู้แบบเกมมิฟิเคชันเพื่อให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล

อังศณา คล้ายสุข, พย.ด.¹ นันทกัศ ชนะพันธ์, พย.ม.^{1*} เนตดา วงศ์ทองมานะ, พย.ม.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล และศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาต่อองค์ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต กระบวนการพัฒนาสื่อ 5 ระยะ คือ 1) การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ (Analysis) 2) การออกแบบสื่อ (Design) โดยประยุกต์แนวคิดกระบวนการเกม 3) การพัฒนาและสร้างต้นแบบสื่อ (Development) 4) การนำไปใช้ในสถานการณ์จริง (Implementation) และ 5) การประเมินผล (Evaluation) โดยประเมินการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ต่อองค์ประกอบของการออกแบบเกมคอมพิวเตอร์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลจำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัยประกอบด้วย สื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ และแบบประเมินการรับรู้ของผู้เล่นต่อองค์ประกอบการออกแบบเกมคอมพิวเตอร์ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.959 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า สื่อเกมมิฟิเคชันที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ ส่วนแนะนำกติกาและการเล่นเกม ส่วนเกมเทคนิคการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต และส่วนเกมฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาในสถานการณ์สมมติ ผลการประเมินการรับรู้ของนักศึกษาต่อองค์ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ต่อองค์ประกอบของเกมในระดับสูง (Mean = 4.23, SD = 0.38) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านเนื้อหาและการเล่าเรื่องของเกม (Mean = 4.35, SD = 0.66) รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านกฎและกติกาของเกม (Mean = 4.42, SD = 0.61) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบในการออกแบบที่สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยเป็นข้อมูลที่สำคัญในการปรับปรุงสื่อการเรียนรู้เรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตเพื่อส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

คำสำคัญ: เกมมิฟิเคชัน การให้คำปรึกษา ผู้สูงอายุ นักศึกษาพยาบาล

¹ อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร

* ผู้เขียนหลัก e-mail: nantapak.c@stin.ac.th

Development of a Gamification-Based Media for Mental Health Counseling in the Elderly among Nursing Students

Aungsana Khlaisuk, D.N.S.¹, Nantapuk Chanapan, M.N.S.^{1*}, Netda Wongthongmana, M.N.S.¹

Abstract

This study aimed to develop Gamification-Based Media for Mental Health Counseling and to examine students' perceptions toward the components of the gamified mental health counseling media. The development process consisted of five phases: 1) problem and needs analysis 2) Game design 3) prototype development 4) Implementation and 5) Evaluation. The evaluation phases focused on assessing third-year nursing students' perceptions of computer game design components. A purposive sampling method was used, yielding a sample of 50 third-year nursing students. The research instruments included the gamified mental health counseling and a questionnaire to assess players' perceptions of game components. The reliability coefficient of the questionnaire was 0.959. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that the developed gamified media comprised three main components: the game rules and gameplay tutorial section, the mental health counseling techniques game section, and the simulated scenario-based counseling practice game section. The evaluation results indicated that students demonstrated a high level of perception toward the gamified media components (Mean = 4.23, SD = 0.38). The highest mean score was found in the content and game narrative domain (Mean = 4.35, SD = 0.66), followed by the game rules and regulation domain (Mean = 4.42, SD = 0.61). The findings suggest that the developed media design components effectively supported nursing students' learning. The results provide essential evidence for improving mental health counseling learning media to promote expected learning outcomes.

Key words: Gamification, Mental health counseling, Elderly, Nursing students

¹ Instructor, Department of Psychiatric and Mental Health Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok

* Corresponding author e-mail: nantapuk.c@stin.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของประเทศและการเรียนรู้ในยุคดิจิทัล โดยมีการมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ของการศึกษา (Yanawongsa, Intasingh, Nguenyuang, & Intanet, 2021) คือผู้เรียนมีความรู้ ทักษะหรือความสามารถ ซึ่งต้องเริ่มจากการกำหนดสิ่งที่ผู้เรียนจะต้องทำได้เมื่อผ่านการเรียนในรายวิชา/หลักสูตร ตามด้วยการออกแบบการประเมินผลและการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้ สำหรับการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ ได้มีการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ไว้หลากหลาย อย่างไรก็ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มีความสำคัญคือ ผู้เรียนมีความรู้ทางการพยาบาลและสามารถนำความรู้ที่ลงสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเป็นองค์รวม (Jinruang, Nithitantiwat, & Naraphong, 2018)

การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้คือ ผู้เรียนมีความรู้และทักษะในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนที่เป็นการสอนแบบดั้งเดิม เช่น การบรรยาย และ ฝึกทดลองปฏิบัติการเป็นผู้ให้คำปรึกษา ฯลฯ อย่างไรก็ตามการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวยังเน้นการเรียนการสอนที่อยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมในห้องเรียน ในขณะที่ผู้เรียนในยุคดิจิทัลมักใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการมีปฏิสัมพันธ์กับเทคโนโลยี เช่น วิดีโอเกม สังคมออนไลน์ (Tavares, 2022) การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบดิจิทัล (Digital environment) จึงมีความสำคัญในการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้เรียนในยุคปัจจุบัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางทฤษฎีนำลงสู่การปฏิบัติการทางคลินิกได้ (Kozub, 2025)

การเรียนรู้โดยการใช้เกมในการศึกษาทางการแพทย์เป็นแนวทางการเรียนแบบใหม่ (Choosang, Chai-ngam, & Pongkiatchai, 2023) และมีการใช้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคดิจิทัล (Kozub, 2025; Tavasres, 2022) จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า การเรียนรู้โดยใช้เกมมีการประยุกต์ใช้ในหลากหลายหลักสูตรและหลากหลายเนื้อหาทางการแพทย์ (Kuruca Ozdemir & Dinc, 2022) ซึ่งช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ และสามารถพัฒนาทักษะของผู้เรียนได้ (Kozub, 2025) สำหรับการใช้เกมในการจัดการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตมีจำกัด พบมีเพียงการศึกษาผลของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการให้คำปรึกษาในนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่า ช่วยพัฒนาความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาและลดความวิตกกังวลของผู้เรียนในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Ruangpermpoon, Rongmuang Yagi, & Samarksavee, 2020) นอกจากนี้มีการศึกษาการใช้วิดีโอสถานการณ์สมมติการให้คำปรึกษา พบว่า การใช้สื่อวิดีโอในการสอนพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาของผู้เรียนได้ (Hasna & Suwarjo, 2023) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตโดยประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการเกม (gamification) ซึ่งเป็นแนวคิดได้รับการนิยามอย่างแพร่หลายและมีการนำไปใช้ในการออกแบบสื่อที่ส่งเสริมผลการเรียนรู้ในหลากหลายกลุ่มผู้เรียน (Groening & Binnewies, 2019) ตลอดจนบริบททางการศึกษาพยาบาล (Karci, Akpinar, & Yuce, 2024)

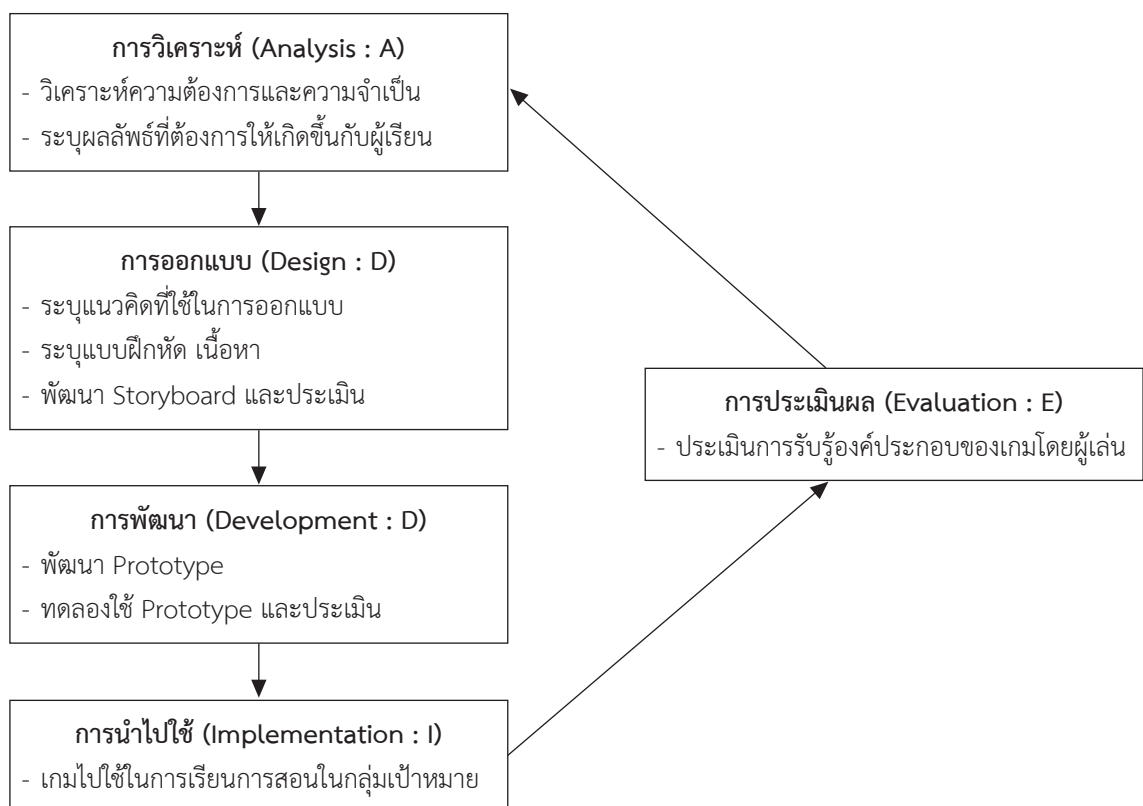
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อองค์ประกอบการออกแบบสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพผลสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยประยุกต์ใช้

กรอบแนวคิดการออกแบบการเรียนรู้ ADDIE Model ของ McGriff (2000) เป็นแนวคิดสำหรับการออกแบบที่ถูกใช้โดยผู้พัฒนาและนักการศึกษาในการออกแบบการเรียนรู้และมีการประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวในการออกแบบเกมทางการศึกษา (Choosang et al. 2023) ประกอบด้วยกระบวนการ 5 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis : A) เป็นการประเมินความต้องการและความจำเป็นสำหรับการพัฒนา โดยการวิเคราะห์ผู้เรียน ระบุผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นตลอดจนข้อจำกัดของการเรียนรู้ของผู้เรียน ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ (Design : D) ขึ้นออกแบบและพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ผู้ออกแบบระบุแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบเกม ทั้งแบบฝึกหัด เนื้อหา ประเภทของเกมและ Storyboard ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนา (Development : D) เป็นระยะการพัฒนา Prototype ที่พร้อมสำหรับการนำไปใช้ในการเรียนการสอน ผู้พัฒนาและผู้เกี่ยวข้องทดลองใช้ prototype ด้วยตนเองและพัฒนาปรับปรุงจนพร้อมนำไปใช้กับผู้เรียน ขั้นตอนที่ 4 การนำไปใช้ (Implementation : I) เป็นการวางแผนการนำเกมไปใช้ในการเรียนการสอนในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินผลของการเกม มีทั้งการประเมินผลระหว่างทาง (Formative evaluation) เพื่อพัฒนาคุณภาพของเกมและการประเมินสรุป (Summative evaluation) เป็นการประเมินสรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) เพื่อพัฒนาสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่อง การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสื่อ และการระบุผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน

วิธีดำเนินการ: ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเอกสารการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ประเมินโดยผู้เรียนและผู้สอน และสื่อการเรียนการสอนเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเพื่อศึกษาความต้องการของผู้เรียนและข้อจำกัดของการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบัน ศึกษาเอกสารมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของรายวิชาที่ระบุผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียนในหัวข้อการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต หลังจากนั้นผู้วิจัยและทีมร่วมกันระบุสมรรถนะที่จำเป็นต้องพัฒนาในนักศึกษาพยาบาล พร้อมทั้งพิจารณาข้อจำกัดและบริบทของการใช้สื่อดิจิทัลในกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ (Design) เป็นขั้นตอนที่ระบุแนวคิด แบบฝึกหัด เนื้อหาและสร้าง Storyboard สำหรับเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตและการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ของ Story board

วิธีดำเนินการ: 1) ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกม การใช้สื่อดิจิทัลในการเสริมสร้างการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล และเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการและขั้นตอนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ภายหลังจากทบทวนวรรณกรรมทีมผู้วิจัยได้ร่วมกันสรุปแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบสื่อการเรียนรู้คือ แนวคิดกระบวนการเกม (MDA Framework) ของ Hunicke (2004) ที่ระบุว่า การพัฒนาเกมเพื่อการศึกษา องค์ประกอบของเกมควรประกอบด้วย กลไก (Mechanics) เช่น กฎ กติกา และระบบการโต้ตอบในเกม พลวัต (Dynamics) เช่น การกำหนดเวลา ความท้าทาย การให้รางวัล และสุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) ที่สร้างอารมณ์เชิงบวก ความสนุก และแรงจูงใจให้ผู้เล่นเกมกลับมาเล่นซ้ำ 2) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ออกแบบเกมการเรียนรู้ โดยจัดทำเป็น Story board แสดงขั้นตอนและเนื้อหาทั้งหมดที่จะมีในเกมการเรียนรู้เรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต และประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ของ Story board

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: Story board เกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล แสดงเนื้อหาและส่วนประกอบทั้งหมดที่จะอยู่ภายในเกม ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ (1) ส่วนคำแนะนำกติกา วิธีการเล่น และการสะสมคะแนน (2) เกมเทคนิคการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ประกอบด้วยเนื้อหาสรุปความรู้เรื่องกระบวนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต 5 ขั้นตอน และแบบฝึกหัดการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต จำนวน 10 ข้อคำถาม พร้อมเฉลยแบบฝึกหัดแต่ละข้อ รวมถึงรูปแบบการตอบคำถามภายในเวลาที่กำหนด ระบบคะแนนสะสมและการให้ข้อมูลป้อนกลับ และ (3) เกมฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา เป็นเนื้อหาสถานการณ์จำลองผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตมาขอรับคำปรึกษา พร้อมแบบฝึกหัดการเลือกประโยค/ข้อความที่ผู้ให้คำปรึกษาควรใช้ในการตอบสนองต่อสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษา และการให้ข้อมูลย้อนกลับ รวมถึงการอธิบายระบบการสะสม ผู้วิจัยประเมินความสอดคล้องของ Story board กับแนวคิดการพัฒนาเกมและเนื้อหาการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและการพัฒนาสื่อการสอนทางการศึกษาพยาบาลโดยใช้กระบวนการเกม ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเนื้อหาของ Story board สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไข ปรับเพิ่มระบบการสะสมคะแนน เพิ่มรูปแบบสื่อให้ผู้เรียนรู้ถึงความตื่นเต้น ท้าทายและการแข่งขัน โดยการเพิ่มบอร์ดแสดงคะแนนสะสม

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนา (Development) เป็นขั้นตอนการพัฒนา Prototype ของเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต การทดลองใช้และประเมิน Prototype โดยทีมผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ

วิธีดำเนินการ: ผู้วิจัยติดต่อผู้พัฒนาเกมที่มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีทางการศึกษา ประชุมเพื่ออธิบายแนวคิดและเนื้อหาของ Story board เกมการให้คำปรึกษา รับฟังข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่น ๆ ที่ความน่าสนใจของเกมจากผู้พัฒนาที่มีความเชี่ยวชาญและวางแผนการจัดทำเกม Prototype ร่วมกัน

เครื่องมือวิจัย: สื่อ Prototype เกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตที่ออกแบบตาม Story board เกมประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ส่วนที่หนึ่งเป็นการแนะนำและสร้างแรงจูงใจ อธิบายกติกา วิธีการเล่น ระบบคะแนน และเงื่อนไขการได้รับใบรับรอง ส่วนที่สอง เกมเทคนิคการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ประกอบด้วยวิดีโอความรู้สั้น

ประมาณ 2 นาที ตามด้วยเกมตอบคำถามจำนวน 10 ข้อ ภายในเวลา 30 วินาทีต่อข้อ ผู้เล่นต้องทำคะแนนสะสม ไม่น้อยกว่า 80 คะแนนจึงจะผ่านด่าน ส่วนที่สาม เกมฝึกปฏิบัติในสถานการณ์สมมติ ผู้เล่นต้องเลือกการตอบสนองต่อ ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุจำนวน 8 สถานการณ์สมมติ และต้องทำคะแนนไม่น้อยกว่า 70 คะแนนเพื่อผ่านด่าน ในทุกข้อ ของการตอบคำถาม มีระบบการสะสมคะแนน ตารางแสดงคะแนนของผู้เล่น และการดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตร เมื่อเล่นเกมผ่าน ผู้วิจัยและทีมทดลองใช้เกม Prototype ด้วยตนเองและให้ข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขกับผู้พัฒนา หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำเกม Prototype ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลสุขภาพจิต จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรง ชิงเนื้อหาของ Prototype รวมทั้งความน่าสนใจและการใช้งานง่าย ค่าความตรงชิงเนื้อหา IOC เท่ากับ 0.75

ขั้นตอนที่ 4 การนำไปใช้ (Implementation) เป็นการนำสื่อเกมมิฟิเคชันไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ภายใต้สภาพแวดล้อมจริง

วิธีดำเนินการวิจัย: ภายหลังโครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และได้รับ อนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ผู้ช่วยวิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยแก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเชิญชวนเข้าร่วมการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยอธิบายรายละเอียดของโครงการ สิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วม และมาตรการรักษาความลับ เมื่อมีอาสาสมัคร เข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับ QR code เพื่อเข้าถึงสื่อเกมมิฟิเคชัน ซึ่งประกอบด้วย วิดีโอสรุปความรู้เรื่องการให้ คำปรึกษาทางสุขภาพจิต (ประมาณ 3 นาที) เกมตอบคำถามเทคนิคการให้คำปรึกษาจำนวน 10 ข้อ แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก มีคะแนนสะสมเมื่อเลือกคำตอบที่ถูกต้อง (ประมาณ 15 นาที) เกมฝึกปฏิบัติการเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยดูวิดีโอ และเลือกประโยคที่เหมาะสม จำนวน 8 ข้อ (ประมาณ 20 นาที) รวมเวลาใช้สื่อทั้งหมดไม่เกิน 50 นาที โดยผู้วิจัยกำหนด ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าเล่นเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตให้เสร็จสิ้นภายใน 2 สัปดาห์นับจากวันที่ได้รับ QR code

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: เกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตที่พัฒนาปรับปรุงภายหลังได้รับข้อเสนอแนะ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย วิดีโอสรุปความรู้เรื่องขั้นตอนให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต เวลาประมาณ 2 นาที เกม ตอบคำถามทักษะการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ในการตอบคำถาม ผู้เล่นต้องกดคำตอบภายในเวลา 30 วินาที หากไม่ตอบตามเวลาที่กำหนดผู้เล่นจะไม่ได้รับคะแนนในข้อและหากผู้เล่น ตอบถูกจะได้รับคะแนนสะสมในแต่ละข้อและหากตอบผิดจะได้รับข้อมูลป้อนกลับและให้เลือกตอบใหม่จนกว่าจะตอบถูก และ เกมฝึกทดลองเป็นผู้ให้คำปรึกษาผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์สมมติผ่านเกมตอบคำถาม โดยผู้เล่น จะต้องเลือกประโยคคำพูดหรือการตอบสนองต่อพฤติกรรมหรือคำพูดของผู้รับคำปรึกษาจากวิดีโอสถานการณ์สมมติ ทั้งหมด 8 ข้อในแต่ละข้อคำถามจะมีกำหนดเวลาการตอบ คะแนนสะสมและการให้ข้อมูลป้อนกลับที่เช่นเดียวกับเกม เทคนิคการให้คำปรึกษา สื่อเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตผ่านการตรวจสอบความตรงชิงเนื้อหา ค่า IOC เท่ากับ 0.75

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 207 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกด้วยวิธีการแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ การคัดเลือก ได้แก่ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2567 และ 2) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขนาดตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power โดยใช้ค่าขนาดอำนาจ การทดสอบ (power) 0.95 ระดับนัยสำคัญ 0.05 และ effect size 0.5 ตามการศึกษาของ Li, Ma, and Shi (2023) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 45 ราย เพื่อป้องกันการสูญเสียข้อมูล (drop out) จึงเพิ่มร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่าง 50 ราย

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินองค์ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันตามการรับรู้ ของผู้เล่นเกม

วิธีดำเนินการวิจัย: ภายหลังกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย เล่นเกมการให้คำปรึกษาเสร็จสิ้น จนได้รับ ใบประกาศนียบัตร และนำส่งไฟล์ใบประกาศนียบัตรแก่ผู้วิจัยผ่านช่องทางออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างจะได้รับลิงก์แบบประเมิน แบบประเมินการรับรู้ของผู้เล่นต่อองค์ประกอบของการออกแบบเกมคอมพิวเตอร์เพื่อประเมินองค์ประกอบของเกม

ด้านกลไกของเกม ความเป็นพลวัตรและด้านสุนทรียศาสตร์ เพื่อยืนยันว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบที่สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน

เครื่องมือวิจัย: เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินการรับรู้ของผู้เล่นต่อองค์ประกอบ การออกแบบเกมคอมพิวเตอร์ แบบสอบถามชนิดตอบเองที่พัฒนาโดย สุวิช ธีระโคตร (Tirakoat, 2020) ประเมิน การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของสื่อเกมมิฟิเคชัน ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญของการ ออกแบบเกม 3 องค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาและการเล่าเรื่องของเกม ซึ่งประเมินความน่าสนใจและความ ชัดเจนของเนื้อหา 2) ด้านความท้าทายและการแข่งขัน ที่ระดับความยากง่ายและแรงจูงใจในการเล่น 3) ด้านความงาม และสุนทรียะ ที่ประเมินการออกแบบภาพและเสียง 4) ด้านส่วนติดต่อและประสบการณ์ผู้ใช้ ที่ดูความสะดวกในการ ใช้งาน 5) บทบาทและสังคมของตัวละคร ที่ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เล่น และ 6) ด้านรางวัล ที่ดูแรงจูงใจจากระบบ คะแนนและผลตอบแทน 7) องค์ประกอบด้านกฎกติกาของเกม ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนมาก หมายถึง สื่อเกมมิฟิเคชันเรื่อง การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตมีการออกแบบสอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบของเกมมาก คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง สื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตมีการออกแบบสอดคล้องกับ แนวคิดองค์ประกอบของเกมน้อย แบบประเมินการรับรู้ของผู้เล่นต่อองค์ประกอบการออกแบบเกมคอมพิวเตอร์ผ่านการ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นในนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขา วิชาคอมพิวเตอร์แอนิเมชัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.984 การศึกษานี้ได้นำ เครื่องมือมาใช้โดยไม่มีการดัดแปลง และนำไปทดสอบความเชื่อมั่นในนักศึกษาพยาบาลได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.959

กลุ่มตัวอย่าง: เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2567 และ 2) ใช้สื่อเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตครบทุกด้าน 3) ได้รับใบประกาศนียบัตรจากเกม การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 50 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบาย การรับรู้ของผู้เล่นต่อองค์ประกอบของเกม

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย รหัสโครงการวิจัย COE No.05/2025 ลงวันที่ 6 พฤษภาคม 2568 การศึกษาครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงต่ออาสาสมัคร เนื่องจากเป็นเพียงการทดลองใช้สื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม ระหว่าง การเข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมอาจรู้สึกวิตกกังวล อึดอัด ไม่สบายใจ หรือเสียเวลา เนื่องจากต้องใช้สื่อเกมมิฟิเคชันและ ตอบแบบสอบถามเป็นระยะเวลาประมาณ 50 นาที หากผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกไม่สบายใจ สามารถถอนตัวออกจากการวิจัย ได้ทุกเมื่อ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อคะแนนหรือผลการศึกษาของนักศึกษา ผู้วิจัยมีมาตรการรักษาความลับของข้อมูล ผู้เข้าร่วมโดยให้รหัสการวิจัยแทนชื่อในแบบสอบถาม เก็บเอกสารในตู้ที่มีกุญแจล็อก และปกป้องข้อมูลที่จัดเก็บ ในคอมพิวเตอร์ด้วยรหัสผ่านซึ่งเก็บเป็นความลับ เฉพาะทีมผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บ รักษาอย่างน้อย 3 ปี และจะทำลายเมื่อครบกำหนด

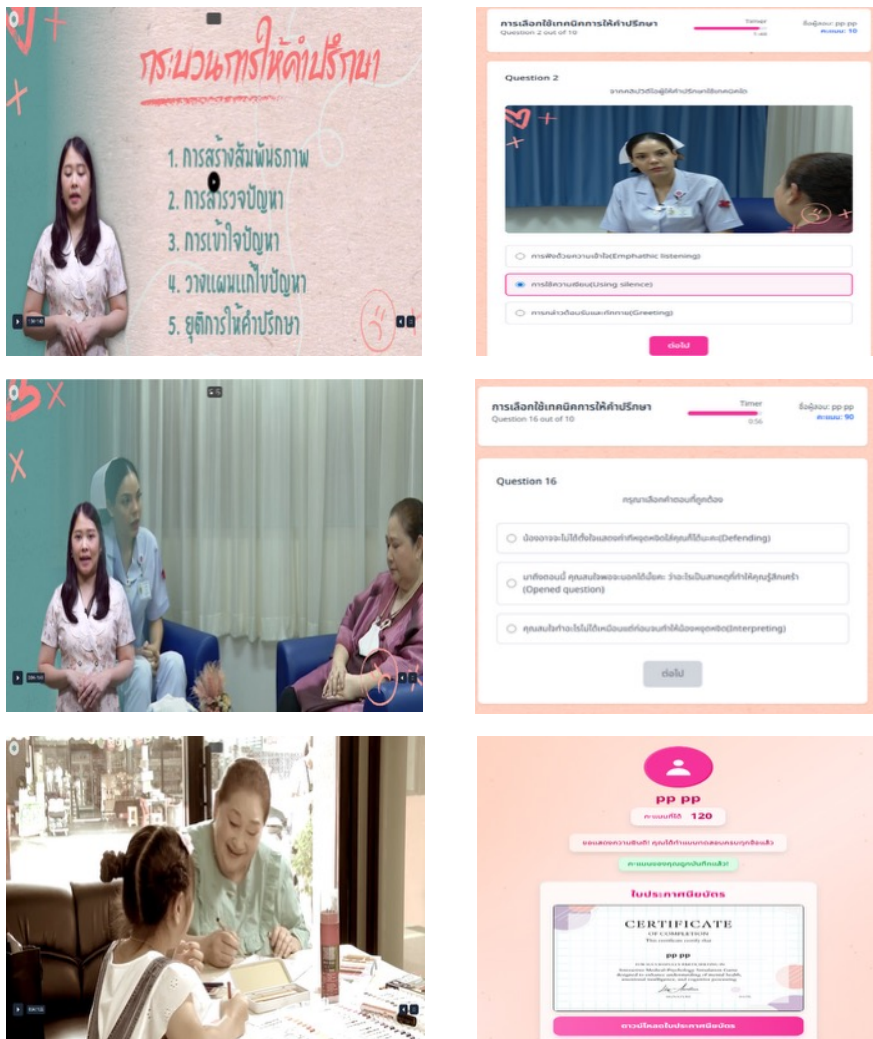
ผลการวิจัย

1) ผลการศึกษาการพัฒนาสื่อเกมการให้คำปรึกษาตามแนวคิด ADDIE

ขั้นตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาสื่อจากการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนโดยนักศึกษาและอาจารย์ ในหัวข้อการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต นักศึกษายังไม่เห็นภาพของกระบวนการให้คำปรึกษาที่ชัดเจนเนื่องจากขาดสื่อการเรียนรู้ที่แสดงให้เห็นกระบวนการและขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบเต็มรูปแบบ ส่วนของการเสนอแนะเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงรายวิชา นักศึกษาหลายคนระบุว่า ต้องการสื่อการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมในการฝึกทักษะในสถานการณ์จำลองที่มีความปลอดภัยเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต และสามารถนำไปใช้ได้จริงเมื่อต้องไปฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งนักศึกษาต้องได้รับมอบหมายให้คำปรึกษาเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต

ขั้นตอนที่ 2 ผลการออกแบบสื่อเกมการให้คำปรึกษา ข้อค้นพบจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ทางการพยาบาล ผู้วิจัยทบทวนเอกสารและตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การใช้เกมในการศึกษาทางการพยาบาลมีรูปแบบเกมที่หลากหลาย ทั้งในรูปแบบดั้งเดิม เช่น เกมตอบคำถาม อย่างไรก็ตามมีข้อสรุปจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่ระบุว่า เกมที่ควรนำมาใช้ในการศึกษาทางการพยาบาลคือ เกมจำลองสถานการณ์จริง (Simulation game) และองค์ประกอบของเกมที่จะช่วยกระตุ้นความสนใจของผู้เรียนและส่งเสริมการเรียนรู้ ควรประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ กลไก (Mechanics: M) ส่วนประกอบ กติกา และกระบวนการโต้ตอบของเกมที่ชัดเจน ความเป็นพลวัต (Dynamics: D) การออกแบบกิจกรรมที่สร้างความท้าทาย เช่น การแข่งขัน การจำกัดเวลา หรือการให้รางวัล และสุนทรียศาสตร์ (Aesthetics: A) เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์ในทางบวกระหว่างเล่นเกม เช่น ความสนุกสนาน และแรงจูงใจในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ในขั้นตอนนี้จึงได้ จัดทำ Story board สื่อเกมการให้คำปรึกษา ตามแนวคิด MDA framework และเนื้อหาเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต และเทคนิคการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต โดยจัดทำเป็น Story board สื่อเกมมีฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ และผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสื่อมีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะปรับปรุงระบบการสะสมคะแนนและรูปแบบสื่อให้ผู้เล่นรู้สึกถึงความตื่นเต้น ท้าทายและการแข่งขัน โดยการเพิ่มบอร์ดแสดงคะแนนสะสม ภายหลัง story board ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จึงจัดทำสื่อเกมมีฟิเคชันต้นแบบเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต

ขั้นตอนที่ 3 ผลการพัฒนา Prototype ของเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ผู้พัฒนาเกมเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สาขาเกมและสื่อเชิงโต้ตอบ โดยผู้พัฒนาเกมมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการพัฒนาสถานการณ์จำลองให้มีลักษณะการเล่าเรื่องในอดีตเพื่อกระตุ้นให้ผู้เล่นได้ติดตามเรื่องราวได้ง่าย และระบบการให้คะแนนที่ควรมีการหักลบคะแนนสะสมหากผู้เล่นตอบคำถามผิด ภายหลังการพัฒนา Prototype เสร็จสิ้น ได้นำเกมการให้คำปรึกษาให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ผลการประเมิน พบว่า มีความสอดคล้องกันเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และมีข้อเสนอแนะในการพัฒนา Prototype ปรับปรุงให้มีองค์ประกอบด้านสุนทรียศาสตร์ มากขึ้น โดยเพิ่มเสียงจับเวลาในการเลือกตอบคำถามแต่ละข้อ ปรับสีพื้นหลัง เสียงและกราฟฟิกในเกม ปรับปรุงเนื้อหาเทคนิคการให้คำปรึกษา ให้เฉลยคำตอบให้มีความชัดเจนมากขึ้น เช่น เพิ่มประโยคและเทคนิคที่ไม่ควรในการให้คำปรึกษา ภายหลังการปรับปรุงได้สื่อเกมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ดังภาพที่ 2 ตัวอย่างสื่อเกมมีฟิเคชันการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล



ภาพที่ 2 สื่อเกมมิฟิเคชันการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต

2) ผลการนำสื่อไปทดลองใช้และการประเมินผลการรับรู้ของนักศึกษาต้องค้ประกอบสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่อง
การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ของนักศึกษาต้องค้ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทาง
สุขภาพจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ค้ประกอบของสื่อโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 4.23
(SD. = 0.38) และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้รายข้ออยู่ระหว่าง 3.36 - 4.71 (SD = 0.55 - 1.27) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน
พบว่า องค์ประกอบด้านกลไก (Mechanics) คือ เกมมีองค์ประกอบด้านเนื้อหาและการเล่าเรื่องของเกมอยู่ในระดับดี
และมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean 4.42, SD = 0.61) รองลงมาคือด้านพลวัตร (Dynamics) คือเกมมีองค์ประกอบด้านความ
ท้าทายและการแข่งขันอยู่ในระดับดี (Mean 4.30, SD 0.64) และด้านสุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) ในองค์ประกอบ
ด้านความงามและสุนทรียะอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (mean 3.91, SD 0.89) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้องค์ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล (n=50)

องค์ประกอบการออกแบบสื่อเกมมิฟิเคชัน	Mean	SD.
ด้านกลไก (Mechanics)		
องค์ประกอบด้านเนื้อหาและการเล่าเรื่องของเกม	4.42	0.61
ความเป็นพลวัต (Dynamics)		
องค์ประกอบด้านความท้าทายและการแข่งขัน	4.30	0.64
สุนทรียศาสตร์ (Aesthetics)		
องค์ประกอบด้านความงามและสุนทรียะ	4.16	0.63
องค์ประกอบด้านส่วนการติดต่อและประสบการณ์ผู้ใช้	4.33	0.55
องค์ประกอบด้านบทบาทและสังคมของตัวละคร	4.11	0.71
องค์ประกอบด้านรางวัล	4.07	0.71
องค์ประกอบด้านกฎและกติกาของเกม	4.35	0.66

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ “เกมทำให้ผู้เล่นได้ทดสอบความสามารถของตนเอง” (Mean = 4.71, SD = 0.55) รองลงมาคือ “เกมสามารถเล่นได้โดยอาศัยประสบการณ์เก่า” (Mean = 4.62, SD = 0.58) และ “เกมมีความยุติธรรมในการเล่น” (Mean = 4.57, SD = 0.67) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ “เกมทำให้เกิดการเสี่ยงดวงหรือเสี่ยงโชค” (Mean = 3.36, SD = 1.27)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาการพัฒนาสื่อเกมการให้คำปรึกษาตามแนวคิด ADDIE พบว่า ขั้นตอนการพัฒนาสื่อเกมการให้คำปรึกษาที่มีการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นช่วยให้การพัฒนาสื่อได้ตอบสนองกับความต้องการของผู้เรียน ในขั้นตอนการออกแบบสื่อเกมการให้คำปรึกษา ที่มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านเนื้อหาความรู้ของการให้คำปรึกษาและการออกแบบเกมทางการศึกษา ช่วยให้มีความเข้าใจในการพัฒนาเกมที่ชัดเจน โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการออกแบบเกม ตาม MDA framework ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่มีการประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวในการออกแบบเกมทางการศึกษา เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน (Bakke & Lewis, 2025; Phattsajatham, 2015)

ผลการศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อองค์ประกอบของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต พบว่า คะแนนการรับรู้องค์ประกอบของการออกแบบสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านเนื้อหา กระบวนการเรียนรู้ และองค์ประกอบการออกแบบเกม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าคะแนนการรับรู้องค์ประกอบด้านเนื้อหาและการเล่าเรื่องของเกมมีค่าเฉลี่ยการรับรู้องค์ประกอบมากที่สุด โดยเฉพาะในข้อ เกมทำให้ผู้เล่นมีเป้าหมายในการเล่นและเกมทำให้ผู้เล่นมีความต้องการค้นหาคำตอบตามเนื้อหาของเกม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในขั้นตอนการออกแบบสื่อการให้คำปรึกษา ผู้พัฒนาได้นำแนวคิดการออกแบบเกมด้านกลไก (mechanism) คือ ออกแบบให้เกมมีการอธิบายส่วนประกอบของเกม ขั้นตอนการเล่น กฎกติกาการเล่นและการโต้ตอบต่าง ๆ ภายในเกม ทั้งการอธิบายด้วยภาพกราฟิก (Graphic) และใช้วิดีโอคลิปเป็นบุคคลอธิบายในแต่ละขั้นตอนของการเล่นเกม ซึ่ง

ทำให้ผู้เล่นรับรู้ถึงเป้าหมายในการเล่นแต่ละด่านได้อย่างชัดเจน (Bakke & Lewis, 2025; Hunicke et al., 2004) นอกจากนี้ ในเกมสถานการณ์จำลองการเป็นผู้ให้คำปรึกษา ผู้พัฒนาได้ออกแบบเกมโดยใช้วิดีโอคลิปสถานการณ์จำลอง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตมาขอรับคำปรึกษาพร้อมกับสอดแทรกวิดีโอเล่าเรื่องอดีต (Flash back) ที่เป็นวิดีโอแสดงสถานการณ์ในอดีตของผู้สูงอายุที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและการจัดการกับปัญหาในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งทำให้ผู้เล่นมีรู้สึกมีส่วนร่วมในสถานการณ์จำลองซึ่งจะส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เล่น (Bakke & Lewis, 2025)

สำหรับการรับรู้องค์ประกอบของเกมด้านความเป็นพลวัต (Dynamics) พบว่าคะแนนเฉลี่ยในข้อเกมทำให้ผู้เล่นได้ทดสอบความสามารถของตนเองสูงมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากในเกมการเป็นผู้ให้คำปรึกษาทั้งสองเกม เป็นการฝึกให้ผู้เล่นตอบคำถามเรื่องเทคนิคการให้คำปรึกษา ในเกมแรกมีลักษณะคำถามที่วัดในหลากหลายระดับ ทั้งการถาม ความจำ ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิคการให้คำปรึกษา ตลอดจนการนำเทคนิคการให้คำปรึกษาไปใช้ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเกมที่สองเป็นเกมที่ทำให้ผู้เล่นได้ฝึกใช้ประโยคคำพูดต่าง ๆ เพื่อโต้ตอบกับผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นเสมือนการได้ทดลองให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริง การออกแบบเกมการศึกษาทำให้ผู้เล่นได้ทดสอบตนเองและใช้ประสบการณ์เดิมช่วยเพิ่ม แรงจูงใจและการคงอยู่ของความรู้ในระยะยาว อีกทั้งความยุติธรรมของระบบเกมยังช่วยเสริมแรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ปลอดภัย (safe learning environment) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Lai, Saab, & Admiraal, 2022)

การรับรู้องค์ประกอบของเกมด้านสุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) พบว่าองค์ประกอบด้านกฎและกติกาของเกม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยเฉพาะในด้านเกมมีความยุติธรรมในการเล่น เกม ทั้งนี้เนื่องจากผู้พัฒนาได้มีการออกแบบ การแสดงคะแนนคำตอบให้กับผู้เล่นอย่างชัดเจนในทุกข้อและมีการให้ข้อมูลป้อนกลับหากผู้เล่นเลือกคำตอบไม่ถูกต้องจนการเฉลยคำตอบที่ถูกต้องพร้อมระบุเหตุผลที่ละเอียดชัดเจน องค์ประกอบที่ได้รับคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้าน สุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) คือ “เกมทำให้เกิดการเสี่ยงดวงหรือเสี่ยงโชค” แม้คะแนนจะอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนไปทางสูง แต่การกระจายตัวของข้อมูลมาก ($SD = 1.27$) แสดงถึงความเห็นที่หลากหลายของผู้เล่น ซึ่งอาจมาจาก ความคาดหวังที่แตกต่างกันต่อบทบาทของความเสี่ยงในเกมการศึกษา งานวิจัยของ Nylén-Eriksen et al. (2025) อธิบาย ว่าความเสี่ยงหรือโอกาสแบบสุ่ม มีประโยชน์สำหรับสถานการณ์จำลองที่ไม่สามารถคาดเดาได้ ดังนั้นความองค์ประกอบ ด้านความเสี่ยงหรือโอกาสสุ่มอาจไม่จำเป็นสื่อการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ที่ต้องการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลและการใช้ความรู้ที่ถูกต้องแม่นยำมากกว่าเสี่ยงดวงหรือเสี่ยงโชค

นอกจากนี้ยังพบว่าองค์ประกอบด้าน เกมช่วยคลายเครียดมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก การออกแบบเกมที่มีลักษณะให้ผู้เล่นต้องเลือกตอบคำถามในทันภายในระยะเวลาที่กำหนด อีกทั้งเรื่องราวสถานการณ์ ในผู้สูงอายุอาจทำให้ผู้เล่นรับรู้ได้ถึงอารมณ์ความรู้สึกเศร้าของตัวละคร ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้เล่นรู้สึกกดดันและไม่ผ่อนคลาย ดังการศึกษาของ Thomas and Baral (2023) ที่ระบุว่าการมีส่วนร่วมทางอารมณ์มีความสำคัญต่อการคงอยู่ของแรง จูงใจในการเรียนรู้ผ่านเกมมิฟิเคชัน

การวิจัยนี้ได้พัฒนาสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่เชื่อมโยง กันอย่างต่อเนื่อง จากการประเมินผลการใช้งาน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ต่อองค์ประกอบสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่อง การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตผู้สูงอายุในระดับสูง โดยรับรู้สูงที่สุดในด้านการได้ทดสอบความสามารถตนเอง การใช้ ประสบการณ์เดิม และความยุติธรรมของเกม และผลจากข้อเสนอแนะชี้ให้เห็นว่า จุดเด่นของสื่อคือความสนุกและ สถานการณ์จำลองที่น่าสนใจ ส่วนที่ควรพัฒนาคือความซับซ้อนของเนื้อหา ปัญหาทางเทคนิค และความสมบูรณ์ของ กราฟิกและเสียง โดยรวมสื่อที่พัฒนาขึ้นสามารถตอบสนองต่อการเรียนรู้และสร้างแรงจูงใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง ผู้วิจัยจะได้นำไปปรับปรุงต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรมีการนำแนวคิดการออกแบบการเรียนการสอนของ ADDIE ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวัตกรรมการเรียนการสอนในการศึกษาทางการแพทย์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการออกแบบเกม เพื่อให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียนในยุคดิจิทัล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลกระทบทางอารมณ์ของผู้เรียนภายหลังการใช้สื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตและศึกษาประสิทธิภาพของสื่อเกมมิฟิเคชันต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของสื่อการเรียนรู้ต่อการพัฒนาทักษะหรือสมรรถนะของผู้เรียนในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ที่ได้ให้การสนับสนุนเงินทุนในการผลิตสื่อการเรียนรู้เรื่อง การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สามารถดำเนินการจนสำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และความรู้ทางวิชาการ อันมีค่า ซึ่งช่วยเสริมความถูกต้องและความสมบูรณ์ของสื่อเกมมิฟิเคชันเรื่องการให้คำปรึกษาในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ขอขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้สละเวลาเข้าร่วมการใช้สื่อการเรียนรู้และตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อมูลอันทรงคุณค่าต่อความสำเร็จของงานวิจัย

References

- Bakke, J., & Lewis, B. E. (2025). Escaping the ordinary: Mechanics, dynamics, and aesthetic-guided design and evaluation of an escape room for high-yield review in basic medical sciences. *Anatomical Sciences Education*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/ase.70100>
- Chaiyachet, M. (2020). The development of counseling skills for counselors using the reflection process in communication teaching and counseling in health course. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 3(2), 190-06. [In Thai]
- Choosang, S., Chai-ngam, N., & Pongkiatchai, R. (2023). Instructional design under the concept of game-based learning for nursing education. *Journal of Food Health and Bioenvironmental Science*, 16(1), 60-70.
- Groening, C., & Binnewies, C. (2019). "Achievement unlocked!": The impact of digital achievements as a gamification element on motivation and performance. *Computers in Human Behavior*, 97, 151-166. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.02.026>
- Hasna, S. S., & Suwarjo, S. (2023). Effectiveness of basic counseling skills videos on student skills of opening and closing in micro counseling learning. In *Proceedings of the International Seminar on Delivering Transpersonal Guidance and Counselling Services in School (ISDTGCSS 2022)* (pp. 54-63). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-034-3_9

- Hunicke, R., LeBlanc, M., & Zubek, R. (2004). *MDA: A formal approach to game design and game research*. AAAI Workshop Technical Report.
- Jinruang, S., Nithitantiwat, P., & Naraphong, W. (2018). Outcome-based education in nursing science. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 29(2), 207-216.
- Karci, H., Akpınar, N., & Özcan Yuce, U. (2024). Role-play-based gamification for communication skills and nursing competence in internal medicine nursing. *Journal of Nursology*, 27, 88-100. <https://doi.org/10.17049/jnursology.1507481>
- Kuruca Ozdemir, E., & Dinc, L. (2022). Game-based learning in undergraduate nursing education: A systematic review of mixed-method studies. *Nurse Education in Practice*, 62, 103375. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103375>
- Kozub, H., Sipii, V., Kozub, Y., Bratytsya, G., & Bondarenko, L. (2025). Effectiveness of gamification in mobile and interactive learning: Analysis of approaches and outcome. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 19(8), 27-41. <https://doi.org/10.3991/ijim.v19i08.50917>
- Lai, Y., Saab, N., & Admiraal, W. (2022). University students' use of mobile technology in self-directed language learning: Using the integrative model of behavior prediction. *Computers & Education*, 179, 104413. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2021.104413>
- Li, M., Ma, S., & Shi, Y. (2023). Examining the effectiveness of gamification as a tool promoting teaching and learning in educational settings: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1253549. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1253549>
- McGriff, S. J. (2000). *Instructional systems*. College of Education, Penn State University.
- Nylén-Eriksen, M., Stojiljkovic, M., Lillekroken, D., Lindeflaten, K., Hessevaagbakke, E., Flølo, T. N., Hovland, O. J., Solberg, A. M. S., Hansen, S., Bjørnnes, A. K., & Tørris, C. (2025). Game-thinking: Utilizing serious games and gamification in nursing education – A systematic review and meta-analysis. *BMC Medical Education*, 25(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06531-7>
- Phattsajatham, P. (2015). Instructional system design by ADDIE model: The development of metacognition of nursing students. *Journal of Education, Silpakorn University*, 13(2), 6-17.
- Potiratsombut, C., Srichannil, C., & Wongteeratorn, D. (2022). Counseling older adults: Counselors' perspectives. *Thai Journal of Clinical Psychology*, 53(3), 47-63. [In Thai]
- Ruangpermpoon, K., Rongmuang Yagi, S., & Samarksavee, N. (2020). The effects of computer-assisted instruction of counseling on knowledge and anxiety in nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 34(3), 152-166. [In Thai]
- Tavares, N. (2022). The use and impact of game-based learning on the learning experience and knowledge retention of nursing undergraduate students: A systematic literature review. *Nurse Education Today*, 117, 105484. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105484>
- Thomas, N. J., & Baral, R. (2023). Mechanism of gamification: Role of flow in the behavioral and emotional pathways of engagement in management education. *The International Journal of Management Education*, 21(1), 100718. <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2022.100718>

- Tirakoat, S. (2020). The perception of players toward computer game design. *Journal of Innovative Technology Management*, 7(1), 88-101. [In Thai]
- Yanawongsa, T., Intasingh, S., Nguenyuang, S., & Intanet, N. (2021). Outcome-based curriculum: New approach for higher education curriculum. *Humanities and Social Sciences Journal of Pibulsongkram Rajabhat University*, 15(2), 279-291. [In Thai]