

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ธิดารัตน์ คณิงเพียร ปร.ด*, ธิดา มุลาสินท์, พย.ด.*

อารยา จิรมนัสวงศ์, วท.ม.*, วิลาวัณย์ กล้าแรง, พย.ม.* และรุจิสรร สุระถาวร, พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยการคัดเลือกแบบเจาะจงในชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในปีการศึกษา 2565 ที่มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เครื่องมือการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน 1) รูปแบบการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ 2) แบบสอบถาม ได้แก่ 1) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และ 2) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวิจัย ได้ค่า 0.80, 0.96 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที่ paired t- test

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานฯ ตามแนวคิดของคาเมนท์ (carmen, 2005) ที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1. บรรยายแบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้จากสื่อออนไลน์โดยผู้เรียนและผู้สอนอยู่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบออนไลน์ ร้อยละ 40 บรรยายในห้องเรียน ร้อยละ 60 2. บทเรียนบน google classroom 3. การวิเคราะห์กรณีศึกษาเพื่อพัฒนากระบวนการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 4. ทำแบบทดสอบย่อย การสอบกลางภาคและปลายภาค ศึกษาค้นคว้าในฐานข้อมูลออนไลน์ และพบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช หลังการใช้โปรแกรมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 2) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 ขึ้นไป เป็นจำนวนสูงสุดคือ การสอบปลายภาค (ร้อยละ 91.35; 95 คน) รองลงมาคือ การสอบกลางภาค (ร้อยละ 76.08 ;79 คน) ตามลำดับ

สรุปได้ว่า การใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานสามารถส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ดังนั้นควรนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานไปใช้ในการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คำสำคัญ: วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การเรียนรู้แบบผสมผสาน โปรแกรม

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding author: thidarat@bcnsurin.ac.th

(Received: February 13, 2024; Revised: May 31, 2024; Accepted: June 1, 2024)

The Development of Blended Learning Model in Mental Health and Psychiatric Nursing for Student Nurse

Thidarat kanungpiarn, Ph.d.* , Thida Mulalin, D.N.S.*

Araya Jiramanasawong, M.Ed.* , Wilawan Klaraeng, M.S.N.* , & Rujisan Surataworn, B.N.S.*

Abstract

This research and development aimed to study blended learning model in mental health and psychiatric nursing for student nurse. The sample of 104 second-year nursing students, academic year of 2021, enrolled in mental health and psychiatric nursing subject was purposively selected from Boromarajonani College of Nursing, Surin. The instruments used were divided into 3 parts. The first one was 1) the blended learning program, 2) the questionnaires such as the mental health and psychiatric nursing achievement test, the psychiatric nursing practice competency questionnaire. The content validity Index was verified by 3 experts. The reliability of questionnaire was 0.96, 0.82. The data was analyzed by percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

Results showed that the effective blended learning model of adult nursing 1 subject by using carmen concept (2005) consist of 40 % of lectured participation and 60% of leaning from media online by teacher synchronous with student in the same time, online changing opinion 2. Google classroom 3. Case study analyze and development mental health and psychiatric nursing process by using evidence base practice 4. Quit test midterm and final test 5. Self study with online data base. When comparing of the psychiatric nursing practice competency, psychiatric nursing achievement test, it is found that 1) the nursing students had a statistically significant higher score of the psychiatric nursing practice competency after using the blended learning ($P<.05$), 2) the nursing students who pass had the mental health and psychiatric nursing achievement test more than 60 %, the highest score is final test (91.35%; n=95) then, midterm test (76.08% (n=79)

In conclusion, the blended learning program can enhance knowledge and psychiatric nursing practice competency in student nurses. Therefore, teacher should be use the blended learning for preparing mental health and psychiatric nursing practice.

Keywords: mental health and psychiatric nursing subject blended learning program

* Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก ที่มุ่งพัฒนาให้นักศึกษามีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล คุณลักษณะที่จำเป็นของบัณฑิตในศตวรรษที่ 21 และมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อการผลิตบัณฑิตที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ และมีสมรรถนะทางวิชาชีพตามมาตรฐานสากล จึงการจัดการเรียนการสอนอย่างหลากหลายมากขึ้นทั้งการบรรยายแบบมีส่วนร่วม การอภิปรายกลุ่ม การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนการสอน (กลุ่มวิชาการ, 2564) การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นสาขาในสายวิชาชีพด้านสุขภาพที่เมื่อบัณฑิตสำเร็จการศึกษาไปจะต้องมีความรับผิดชอบในการทำให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีตามสภาวะของปัจเจกบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิภาดา คุณาวิทิตกุล, 2553) สิ่งที่สำคัญของการศึกษาในสาขาทางด้านสุขภาพ คือ การพัฒนาสมรรถนะและความสามารถของนักศึกษาให้ถึงพร้อมทั้ง ความรู้ ทักษะ และทักษะเพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการก้าวออกไปสู่การทำงานในระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (Jokinen, & Mikkonen, 2013; Mirmoghtadaie, Kohan & Rasouli, 2020) จากสภาพการณ์นี้ การจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทยจึงมุ่งพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการจัดการศึกษาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกระดับให้สูงขึ้นและเป็นสากล (ไพรวลัย โคตรตะ, สุวิมล โพธิ์กลิ่น และอภิชัย กรมเมือง, 2560) เพื่อให้สามารถผลิตบัณฑิตให้สามารถก้าวออกไปทำงานในระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในยุคปัจจุบัน การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน (Smartphone) หรือแท็บเล็ต (Tablet) เป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิต การเรียนรู้ของผู้เรียนในสมัยนี้จึงต่างจากในยุคเก่าอย่างสิ้นเชิง สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการค้นคว้าข้อมูลหรือเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ ที่สนใจได้บนโลกอินเทอร์เน็ต ได้ทุกที่ทุกเวลา ดังนั้น สิ่งเหล่านี้ถือเป็นความท้าทายอย่างยิ่งในการพัฒนาบัณฑิต (วิภาดา คุณาวิทิตกุล, 2553) การสอนต้องตระหนักและก้าวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนี้และการจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่สามารถหล่อหลอมบัณฑิตเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อติญาณ ศรีเกษตรริน, สุทธนันท์ กัลละ, ทศนีย์ เกริกกุลธร, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, และอัจฉรา สุขสำราญ, 2566)

การเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นหนึ่งในสาขาหลักทางการพยาบาลที่ กระบวนการเรียนการสอนสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีจุดมุ่งหมายรายวิชาเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พระราชบัญญัติสุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ขอบเขตของงาน บทบาทพยาบาล อาการวิทยา และการประเมินทางสุขภาพจิตและจิตเวช เครื่องมือในการบำบัดทางการพยาบาลจิตเวช การบำบัดรักษาทางจิตเวช การส่งเสริม สุขภาพจิตและการดูแลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต จิตสังคมและความผิดปกติทางจิตเวช จิตเวชชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในการสร้างเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และยึดหลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ การดูแล

ด้วยความเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคุณธรรมจริยธรรม (หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560., 2560) โดยมีการออกแบบการเรียนรู้ด้วยการบรรยาย การวิเคราะห์กรณีศึกษา การใช้สถานการณ์จำลอง (stimulation base learning) (ธิดารัตน์ คณิงเพียร, 2564)

เมื่อเกิดสถานการณ์ของการแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ทำให้ต้องปรับการจัดการเรียนการสอน ซึ่งการสอนจะมีทั้งออนไลน์ และในสอนในห้องเรียนแบบเผชิญหน้า ขึ้นกับสถานการณ์ว่าขณะนั้นมีการแพร่ระบาดมากหรือไม่ ภายหลังจากผลการประเมินรายวิชาพบว่า ในปี 2564 ด้วยสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา (โควิด-19) รูปแบบการเรียนการสอนจึงถูกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเรียนการสอนต้องปรับให้เข้ากับการใช้ชีวิตแบบปกติใหม่ (New normal) จากการเผชิญหน้ากันในห้องเรียน เป็นการสอนแบบออนไลน์ผ่าน google meet ซึ่งในการเรียนแบบออนไลน์อย่างกะทันหัน โดยต้องเข้ากลุ่มและนำเสนอออนไลน์ สถานการณ์โควิดซึ่งต้องเรียนออนไลน์ในบางช่วง ทำให้ขาดหายในบางคอนเพราะอินเทอร์เน็ตหลุด หากสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร และหากไม่มีกลยุทธ์ในการเรียนการสอนอย่างหลากหลายเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ในระหว่างเรียนจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการสอนอย่างมาก แต่นักศึกษาก็ให้ความเห็นว่าการเรียนออนไลน์มีประโยชน์ดี เพราะสามารถย้อนกลับไปดูที่อาจารย์สอนในเนื้อหาที่ไม่เข้าใจได้ (ธิดารัตน์ คณิงเพียร, 2564)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การเรียนการสอนในรูปแบบผสมผสานจะเป็นแนวทางหนึ่งที่ส่งเสริมการเรียนรู้ได้ โดยมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งในและต่างประเทศที่แสดงผลลัพธ์ชัดเจน สำหรับในต่างประเทศ Jokinen, & Mikkonen (2013) ศึกษาประสบการณ์สอนแบบผสมผสานในการศึกษาพยาบาล พบว่า จัดการเรียนรู้มีลักษณะของการเผชิญหน้ากันในระดับเรียนร่วมกับการใช้เทคโนโลยีหรือการเรียนรู้แบบออนไลน์ และ Gagnon, Gagnon, Desmartis, & Njaya (2013) ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ของสถาบันแห่งหนึ่งในประเทศแคนาดา ให้ข้อเสนอไว้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานจะมีผลดีขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้เรียนและแรงจูงใจของผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้สอนสามารถคิดและการออกแบบการสอนใหม่ ที่สามารถส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ได้มากกว่าการสอนแบบวิธีการออนไลน์หรือการสอนในห้องเรียนเพียงอย่างเดียว (Jeffrey, Milne, Suddaby. & Higgins, 2014) ในขณะที่ประเทศไทยในสาขาพยาบาลศาสตร์ (สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2558) ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกแรกเกิด และการผดุงครรภ์ 2 หลังการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน คะแนนทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในทุกทักษะอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 และผู้เรียนพึงพอใจในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ (กัลยาณี ตันตรานนท์, วิลาวัณย์ เตือนราชกูร์ และธานีแก้วธรรมา, 2561) ที่นำแนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาวิทยาการระบาด จากการประเมินผลพบว่า หลังเรียนนักศึกษามีผลลัพธ์ในการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) ทุกด้านเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน และร้อยละ 61.9 ของนักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และการวิจัยของ ปิยนุช

ชูโต, ศรีมนา นิยมคำ และจันทร์ฉาย โยธาฤทธิ์ (2557) ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานต่อสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความรู้และสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$)

จากที่กล่าวมาข้างต้น การเรียนรู้แบบผสมผสานนั้นสามารถช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างอิสระ สอดคล้องกับคนยุคใหม่ แต่ในขณะเดียวกันยังคงต้องมีการเรียนแบบเผชิญหน้าควบคู่ไปเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้รับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชพร้อมรับต่อการไปฝึกภาคปฏิบัติได้มากขึ้น ด้วยการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (blended learning) เป็นวิธีการเรียนการสอนแนวใหม่ที่มีการเรียนการสอนที่หลากหลาย เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ผสมผสานทั้งแบบในห้องเรียนเผชิญหน้าระหว่างผู้เรียนและผู้สอนร่วมกับการเรียนรู้นอกห้องเรียนผ่านกิจกรรมและสื่อการสอนออนไลน์ในเวปไซด์ต่างๆ หรือผู้สอนอาจจะนำเนื้อหาเข้าไปแขวนไว้ในเวปเพจ หรือบนฟรี้แพลตฟอร์ม google classroom และจัดกิจกรรมให้มีการสื่อสารผ่านการเฟสบุ๊ค ไลน์กลุ่ม (Facebook and line group) นอกจากนี้ยังสามารถทำ E-learning ที่ผู้เรียนสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ตลอดเวลาที่ไหนเมื่อไหร่ก็ได้ (anyway anytime) (COMAS-QUINN, 2011)

อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนรู้ในวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชนั้นยังไม่พบว่ามีพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อส่งเสริมความรู้และคุณสมบัติของพยาบาลจิตเวช ซึ่งจากสภาพการณ์ปัญหาของรายวิชานี้ที่พบว่าได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิดนักศึกษาที่มีผลการเรียนในระดับดีมากจำนวนน้อย และเป็นรายวิชาที่ต้องทำความเข้าใจการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมอย่างมากเพื่อปรับใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติต่อไป จึงยังคงต้องการการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการเรียนรู้ให้สามารถพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และรวมถึงการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลจิตเวช ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เพื่อส่งเสริมส่งเสริมความรู้และการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลจิตเวช และเป็นการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสำหรับอาจารย์พยาบาล นำไปสู่การเป็นต้นแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และนำสู่การสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์การจัดการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

3. เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ขอบเขตการวิจัย การวิจัยพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อศึกษาสภาพการณ์ รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และเพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการระหว่างเดือน กันยายน-มีนาคม พ.ศ.2565 กลุ่มตัวอย่างคือได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 34 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2565 จำนวน 104 คน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ใช้กรอบแนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานของคาแมนท์ (Carman, 2005) ซึ่งองค์ประกอบสำคัญของการเรียนแบบผสมผสานมี 5 ประการ ได้แก่ 1. เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัจจุบัน (Live Events) เป็นลักษณะของการเรียนรู้ที่ เรียกว่า “การเรียนแบบประสานเวลา (Synchronous)” จากเหตุการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนในช่วงเวลาเดียวกัน โดยในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้บรรยายแบบมีส่วนร่วม และการเรียนรู้จากสื่อวิดีโอโดยผู้เรียนและผู้สอนอยู่ร่วมกันในเวลาเดียวกันตามหัวข้อการสอนในวิชารวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชั้นเรียน 2. การเรียนเนื้อหาแบบออนไลน์ (Online Content) เป็นลักษณะการเรียนที่ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามสภาพความพร้อมหรืออัตราการเรียนรู้ของแต่ละคน (Self-paced Learning) รูปแบบการเรียนนั้นอาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าไปศึกษาด้วยตนเองจากฐานข้อมูลทางวิชาการออนไลน์ รวมทั้งการเข้าไปทบทวนบทเรียนจากวิดีโอใน google classroom 3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Collaboration) เป็นสภาพการณ์ทางการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับผู้อื่นจากระบบสื่อออนไลน์ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาวิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่ม และมีกิจกรรมการตอบคำถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียนออนไลน์ google classroom 4. การวัดและประเมินผล (Assessment) โดยมีการประเมินผล ความก้าวหน้าทางการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกระยะนับตั้งแต่การประเมินผลก่อนเรียน (Pre-assessment) การประเมินผลระหว่างเรียน (self-paced evaluation) และการประเมินผลหลังเรียน (Post-assessment) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาการเรียนรู้ให้ดีขึ้นต่อไป โดยการทำแบบทดสอบย่อยในบทเรียน และการวัดผลผ่านการสอบกลางภาคและปลายภาค 5. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (Reference Materials) การเรียนหรือการสร้างงานในการเรียนรู้แบบผสมผสานนั้นต้องมีการเรียนรู้และสร้างประสบการณ์จากการศึกษาค้นคว้า และอ้างอิงจากหลากหลาย แหล่งข้อมูลเพื่อ

เพิ่มคุณภาพทางการเรียนให้สูงขึ้น เมื่อกำหนดให้วิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่มย่อย ซึ่งต้องไปศึกษาค้นคว้าจากแหล่งอ้างอิงในฐานข้อมูลออนไลน์ที่น่าเชื่อถือ เพื่อจัดทำกระบวนการพยาบาลจากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้

จากแนวคิดข้างต้นจึงนำมาสู่การพัฒนาารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยวิธีการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้ได้มาซึ่งต้นแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานที่พัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ส่งเสริมผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติพยาบาลจิตเวช

รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

1. การเรียนแบบประสานเวลา (Synchronous)
 - บรรยายแบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้จากสื่อออนไลน์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชโดยผู้เรียนและผู้สอนอยู่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. การเรียนเนื้อหาแบบออนไลน์ (Online Content)
 - ศึกษาด้วยตนเองจากฐานข้อมูลทางวิชาการออนไลน์ รวมทั้งการเข้าไปทบทวนบทเรียนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชใน google classroom
3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Collaboration)
 - วิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่ม เพื่อจัดทำกระบวนการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และกิจกรรมการตอบคำถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียนออนไลน์ google classroom
 - การแสดงบทบาทสมมุติ การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด และการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด
4. การวัดและประเมินผล (Assessment)
 - การทำแบบทดสอบย่อยในบทเรียน และการวัดผลผ่านการสอบกลางภาคและปลายภาค
5. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (Reference Materials)
 - ศึกษาค้นคว้าจากแหล่งอ้างอิงในฐานข้อมูลออนไลน์ที่น่าเชื่อถือ เพื่อจัดทำกระบวนการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้

ผลลัพธ์

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
การรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการพัฒนาารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน-มีนาคม พ.ศ.2565 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นขั้นตอนของการพัฒนาต้นแบบรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาให้ชัดเจน เป็นการสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินความต้องการทางการเรียนรู้และตัวผู้เรียน วิเคราะห์ผู้เรียน ทั้งด้านความรู้และทักษะพื้นฐาน ความต้องการ และวิเคราะห์ความพร้อมในองค์ประกอบทุกด้านทั้งด้านหลักสูตร ผู้เรียน ผู้สอน วัสดุอุปกรณ์ และระบบสนับสนุน การประเมินผลรายวิชาในปีการศึกษาที่ผ่านมา รวมถึงศึกษาแนวทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (R1: Research ครั้งที่ 1) ทั้งนี้ในการสัมภาษณ์ใช้การสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 4 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 33 จำนวน 8 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

ขั้นที่ 2 พัฒนาต้นแบบ เป็นการพัฒนารูปแบบ กระบวนการ กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อ อุปกรณ์ รวมทั้งระบบการบริหารจัดการ (D1: Development ครั้งที่ 1) ประกอบด้วยดำเนินการ ดังนี้

2.1 ประชุมทีมอาจารย์จัดทำร่างรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ทั้งกระบวนการ กิจกรรมการเรียนการสอน สื่ออุปกรณ์ การวัดประเมินผลหรือระบบการบริหารจัดการ

2.2 พัฒนาเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้ต้นแบบที่พัฒนาขึ้น (R2) ตามแนวคิดของ Carmen (2005) โดยทดลองใน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2564 เพื่อทดสอบคุณภาพของรูปแบบฯ แบ่งเป็น การทดลองแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (One-to-One Testing) จำนวน 3 คน การทดลองกับกลุ่มขนาดเล็ก (Small Group Testing) จำนวน 10 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากร ได้แก่ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 41 คน และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต 433 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง

2.1 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาระยะที่ 1 เป็นขั้นตอนของการพัฒนาต้นแบบรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย

2.1.1 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาสภาพปัจจุบัน และความต้องการโมเดล ได้แก่ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 4 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1) เป็นอาจารย์พยาบาล

2) มีประสบการณ์ด้านการสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จบการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

2.1.2 นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 33 จำนวน 8 คนโดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1) มีประสบการณ์ในการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

2) มีประสบการณ์ในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย ทั้งนี้คัดเลือกผู้ที่มีผลการเรียนในปีที่ผ่านมาในระดับต่ำ 2.00-2.50 จำนวน 2 คน ระดับปานกลาง 2.60-3.00 จำนวน 2 คน ระดับมาก 3.01-3.50 จำนวน 2 คน ระดับสูง 3.5 ขึ้นไป จำนวน 2 คน

2.1.3 นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 34 จำนวน 8 คนโดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ มีผลการเรียนในระดับต่ำ 2.00-2.50 จำนวน 2 คน ระดับปานกลาง 2.60-3.00 จำนวน 2 คน ระดับมาก 3.01-3.50 จำนวน 2 คน ระดับสูง 3.5 ขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1.1 อาจารย์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง ประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

1.2 นักศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ชั้นปี เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมา

2. แนวคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน ที่พัฒนาโดยคณะผู้วิจัย ที่ใช้ในการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ รูปแบบที่ต้องการในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปัญหาอุปสรรครวมทั้งข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนรู้

ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ได้แก่

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงต้นแบบให้เหมาะสม (D2) นำรูปแบบฯ ที่พัฒนาไปให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนรายวิชาเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2564 จำนวน 20 คน ประเมินผลการรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานและนำมาปรับปรุงรูปแบบฯ เพื่อให้เหมาะสม โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่

4.1 การเตรียมความพร้อม

4.1.1 เตรียมอาจารย์พยาบาลผู้ร่วมวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ขั้นตอนและรายละเอียดการดำเนินงาน การใช้เครื่องมือดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินผล

4.1.2 เตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลโดย

- ชี้แจงวัตถุประสงค์และรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ขั้นตอนและรายละเอียดการดำเนินงาน การใช้เครื่องมือดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินผล
- ทบทวนและทำความเข้าใจวิธีการเรียนรู้แบบหลากหลายและพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีในการเรียนรู้

4.2 ดำเนินการตามรูปแบบฯ กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน

4.3 ปรับปรุงรูปแบบฯโดยนำผลประเมินทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มาใช้ในปรับปรุง พัฒนาเพื่อให้ได้รูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาระยะที่ 2

ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่น 33 จำนวน 99 คน

กลุ่มตัวอย่าง สำหรับใช้ในการทดลอง (Try-out) ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 33 ที่เรียนรายวิชาเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2564 เพื่อทดสอบคุณภาพของรูปแบบฯ แบ่งเป็นการทดลองแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (One-to-One Testing) จำนวน 3 คน การทดลองกับกลุ่มขนาดเล็ก (Small Group Testing) จำนวน 10 คน และการทดลองแบบนําร่อง (Field Trial) จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ชั้นปี เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมา ประสบการณ์ในการเรียนด้วยวิธีการสอนต่างๆ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายในชั้นเรียน การมอบหมายงานทั้งงานกลุ่ม และเป็นรายบุคคล การจัดทำรายงาน การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้า (ความถี่และระยะเวลาที่เข้าใช้แต่ละครั้ง) การทำแบบฝึกหัดท้ายบท การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และการใช้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ สื่อมัลติมีเดีย

2. แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช เป็นแบบประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้านของพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการประเมินผลและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และด้านบุคลิกภาพ ที่พัฒนาโดย อรรพรรณ จุลวงษ์, พจนา เปลี่ยนเกิด, สมพิศ เกิดศิริ และอัญธิดา สระแก้ว (2556) จำนวน 60 ข้อ เกณฑ์การประเมินสมรรถนะแบ่งเป็น 3 ระดับซึ่งเป็น rating scale สูง กลาง และต่ำ

ระยะที่ 3 การยืนยันรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ได้แก่

ขั้นที่ 5 นำต้นแบบที่สมบูรณ์ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น (R3) การพัฒนาต้นแบบ การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ไปใช้ในช่วงของการเรียนภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2565 กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 รุ่น 35 จำนวน 104 คน

ขั้นที่ 6 ประเมินประสิทธิผลของต้นแบบ และเผยแพร่ ผู้วิจัยประเมินประสิทธิผล การรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 41 คนและนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต 433 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาระยะที่ 3 ระยะที่ 3 การยืนยันรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

2.3.1 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลองจริง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 34 ที่เรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปีการศึกษา 2565 จำนวน 104 คน เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบฯ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ชั้นปี เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมา ประสบการณ์ในการเรียนด้วยวิธีการสอนต่างๆ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายในชั้นเรียนการมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคล การจัดทำรายงาน การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้า (ความถี่และระยะเวลาที่เข้าใช้แต่ละครั้ง) การทำแบบฝึกหัดท้ายบท การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และการใช้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ สื่อมัลติมีเดีย

2. แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช เป็นแบบประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้านของพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการประเมินผลและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จิตเวช และด้านบุคลิกภาพที่พัฒนาโดย อรรถธรณ จุลวงษ์, พงนา เปลี่ยนเกิด, สมพิศ เกิดศิริ และ อัญธิดา สระแก้ว (2556) จำนวน 60 ข้อ เกณฑ์การประเมินสมรรถนะแบ่งเป็น 3 ระดับซึ่งเป็น rating scale สูง กลาง และต่ำ

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ในการวิจัยนี้ประเมินจากผลการประเมินการเรียนรู้ของนักเรียนด้านพุทธิพิสัย (ความจำ ความเข้าใจ การวิเคราะห์และการนำไปใช้) ซึ่งประเมินได้จากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่อาจารย์ผู้สอนในแต่ละหัวข้อวิชาออกข้อสอบเมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา โดยการสอบรายบท สอบกลางภาค สอบปลายภาค

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลจิตเวชจำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมการเรียนการสอน 1 ท่าน พิจารณาความตรงของเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และนำไปแก้ไขปรับปรุง ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาความถูกต้องชัดเจนของข้อความ ความเข้าใจ และภาษา รวมทั้งประมาณระยะเวลาในการทำแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำข้อมูลการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยใช้เกณฑ์ คือ 0.80 ขึ้นไป ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ประกอบด้วยการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย โดยนำแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ซึ่งศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและหาค่า KR -20 ของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้ค่าเท่ากับ 0.96, 0.82

จริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์

การคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ โดยขอการรับรองจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ และผู้วิจัยทำการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบและทำความเข้าใจรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัยก่อนตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อมีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับการรักษา ความลับของข้อมูล และสามารถรักษาสีติโดยยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการเรียนการสอน รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใช้โปรแกรมออนไลน์ได้หลังจากเสร็จสิ้นงานวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุมัติในการดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
2. ทำหนังสือสถาบันการศึกษาเพื่อขอดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
3. ประสานงานกับอาจารย์ที่เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแจ้งการดำเนินการวิจัย และดำเนินการตามโปรแกรมวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 เป็นขั้นตอนของการพัฒนาต้นแบบรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ และระยะที่ 3 การยืนยันรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบฯ โดยใช้สถิติที (Paired t-test)
 3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปเป็นประเด็นสำคัญ
- ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เพศหญิง จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 เพศชาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 อายุระหว่าง 19-21 ปี จำนวนมากที่สุด คือ อายุ 20 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 84.62 รองลงมา คือ อายุ 19 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 100

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียนในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

จากการศึกษาพบว่า อาจารย์ผู้สอนควรมีการจัดทำสื่อวิดีโอการสอน เอกสารการเรียนการสอน แบบฝึกหัด สื่อออนไลน์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช นำไปแขวนไว้แบบออนไลน์ เพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าไปเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งการตั้งกระทู้ออนไลน์เพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าไปตอบคำถามหรือ และครูร่วมอภิปรายได้อย่างอิสระ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

จากการผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ตามกรอบแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานของคาเมนท์ (carmen, 2005) เป็นดังนี้

ตารางที่ 1 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

กรอบแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานของคาเมนท์	รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
1.การเรียนรู้แบบประสานเวลา (Synchronous)	- บรรยายแบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้จากสื่อวิดีโอโดยผู้เรียนและผู้สอนอยู่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบออนไลน์ ร้อยละ 40 บรรยายในห้องเรียน ร้อยละ 60
2.การเรียนรู้เนื้อหาแบบออนไลน์ (Online Content)	- ศึกษาด้วยตนเองจากฐานข้อมูลทางวิชาการออนไลน์รวมทั้งการเข้าไปทบทวนบทเรียนจากวิดีโอในgoogle classroom
3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Collaboration)	- วิเคราะห์กรณีศึกษาและพัฒนากระบวนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นกลุ่ม และมีกิจกรรมการตอบคำถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งกลุ่มนักศึกษา โดย ดำเนินกิจกรรม 1. ศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วย 3 กรณี 2. วิเคราะห์กรณีศึกษา 3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อย 4. นำเสนอรายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษาในกลุ่มย่อย 5. ทำรายงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
4. การวัดและประเมินผล (Assessment)	- การทำแบบทดสอบย่อยและการวัดผลผ่านการสอบกลางภาคและปลายภาค
5. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (Reference Materials)	- ศึกษาค้นคว้าจากแหล่งอ้างอิงในฐานข้อมูลออนไลน์ที่น่าเชื่อถือเพื่อจัดทำกระบวนการพยาบาลจากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้ และสื่อการสอนเสริมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชก่อนและหลังจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชก่อนและหลังจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยใช้สถิติ Dependent t-test ($n_1=n_2=104$)

ความรู้	M	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	4.03	0.51	103	-3.058	0.003*
หลังการทดลอง	4.24	0.44			

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชก่อนและหลังจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ($M=4.03$, $SD=0.51$) แตกต่างกับหลังการทดลอง ($M=4.24$, $SD=0.44$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ส่วนที่ 3 คะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ในการเรียนภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชภายหลังจากการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ตารางที่ 3 แสดงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ($n=104$)

ระดับผลสัมฤทธิ์	สอบกลางภาค (42 คะแนน)	สอบปลายภาค (65 คะแนน)
ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60	76.08 (79 คน)	91.35 (95 คน)

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป เป็นจำนวนสูงสุดคือ การสอบปลายภาค คิดเป็นร้อยละ 91.35 (95 คน) รองลงมาคือ การสอบกลางภาค คิดเป็นร้อยละ 76.08 (79 คน) ตามลำดับ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 การที่นักศึกษาให้ความเห็นในการจัดการเรียนการสอนโดยมีทั้งรูปแบบออนไลน์และเผชิญหน้าจะเป็นการเรียนรู้ที่ดี อภิปรายได้ว่า รูปแบบการเรียนรู้ที่ผสมผสานทั้งแบบในห้องเรียนเผชิญหน้าระหว่างผู้เรียนและผู้สอนร่วมกับการเรียนรู้นอกห้องเรียนผ่านกิจกรรมและสื่อการสอนออนไลน์ในเวปไซด์ต่างๆ ผู้เรียนสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ตลอดเวลาที่ไหนเมื่อไหร่ก็ได้ (COMAS-QUINN, 2011) แสดงให้เห็นว่าการเรียนในห้องเรียนไม่ใช่สิ่งที่เหมาะสมมากที่สุดแล้วสำหรับผู้เรียนในยุคพึ่งพาเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นหลัก

วัตถุประสงค์ที่ 2 ที่พบว่า การเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ประกอบด้วย 1) การเรียนแบบประสานเวลา (Synchronous) โดยการบรรยายแบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้จากสื่อวิดีโอโดยผู้เรียนและผู้สอนอยู่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2) การเรียนเนื้อหาแบบออนไลน์ (Online Content) ซึ่งจะเป็นศึกษาด้วยตนเองจากฐานข้อมูลทางวิชาการออนไลน์ รวมทั้งการเข้าไปทบทวนบทเรียนจากวิดีโอใน google classroom 3) การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Collaboration) โดยให้วิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่ม และมีกิจกรรมการตอบคำถาม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียนออนไลน์ google classroom การแสดงบทบาทสมมติ การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด และการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 4) การวัดและประเมินผล (Assessment) โดยมีการทำแบบทดสอบย่อยในบทเรียน และการวัดผลผ่านการสอบกลางภาคและปลายภาค 5) สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (Reference Materials) ศึกษาค้นคว้าจากแหล่งอ้างอิงในฐานข้อมูลออนไลน์ที่น่าเชื่อถือ เพื่อจัดทำกระบวนการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้ อภิปรายได้ว่า ด้วยวิธีการเรียนรู้แบบผสมผสาน ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อผู้สอน ผู้เรียน องค์กรทางการศึกษา เนื่องจากการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนทั้งแบบในชั้นเรียนปกติ ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทำให้การเรียนการสอนมีความสะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงบทเรียนและมีประสิทธิภาพมากกว่าการเรียนการสอนเพียงรูปแบบเดียว นอกจากนี้ยังช่วยพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสืบค้นข้อมูล ทางอินเทอร์เน็ต พัฒนาทักษะการติดต่อสื่อสารและช่องทางปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ช่วยเชื่อมโยงความรู้และทำให้เกิดการพัฒนาความคิดวิเคราะห์กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการกระตือรือร้น และยืดหยุ่นเกี่ยวกับเวลาและสถานที่ตลอดจนแหล่งข้อมูลต่างๆ ในการเรียนรู้ (Thungkanai, 2021) ดังนั้นจึงสามารถทำให้นักศึกษาได้รับความสำเร็จในระดับสูงอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 3 ภายหลังการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชก่อนและหลังจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านเกณฑ์ สอดคล้องกับผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ งานวิจัย สุสันtha ยิ้มแย้ม และคณะ (2558) ที่ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ 2 หลังการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน คะแนนทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในทุกทักษะอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 และผู้เรียนพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด รวมทั้งการศึกษาของ ปิยนุช ชูโต, ศรีมณา นิยมคำ และจันทร์ฉาย โยธาฤทธิ์ (2557) ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานต่อ

สมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้และสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) จะเห็นได้ว่าการจัดเรียนรู้แบบผสมผสานสามารถส่งเสริมความรู้ในวิชาทางการแพทย์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยาณี ตันตรานนท์, วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์ และธานี แก้วธรรมา (2561) ที่นำแนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาวิทยาการระบาด จากการประเมินผลพบว่า หลังเรียนนักศึกษาที่มีผลลัพธ์ในการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) เพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน และร้อยละ 61.9 ของนักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (blended learning) เป็นการจัดการเรียนการสอนหลากหลายวิธี โดยคำนึงถึงผู้เรียน สภาพแวดล้อม เนื้อหา สถานการณ์ เพื่อตอบสนองการเรียนรู้และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยสามารถจัดการเรียนการสอนทั้ง ภายใน ห้องเรียนและนอกห้องเรียน โดยมีการนำเทคโนโลยีทางการศึกษาแบบออนไลน์และออฟไลน์มาเป็นส่วนประกอบ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้สูงสุด เกิดทักษะ และทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเปรียบเทียบกับการเรียนรู้แบบปกติหรือรูปแบบอื่น
2. ศึกษาติดตามผลของโครงการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในระยะการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

นำไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบผสมผสานในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในชั้นปีต่อไป และพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

เอกสารอ้างอิง

- กัลยาณี ตันตรานนท์, วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์และธานี แก้วธรรมา.(2561).การประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในกระบวนวิชาวิทยาการระบาด. *พยาบาลสาร*, 45(1), 100-109.
- กลุ่มวิชาการ. (2564). *รายงานการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ปิยนุช ชูโต,ศรีมณา นิยมคำและจันทร์ฉาย โยธาทฤธิ์. (2557). ผลการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *วารสารพยาบาลและการศึกษา*, 7(4), 156-167.
- จิตารัตน์ คณิงเพียร. (2564). *มคอ 3 วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

- ไพรวลัย โคตรตะ, สุวิมล โพธิ์กลิ่นและ อภิชัย กรมเมือง. (2560). อนาคตภาพของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในบริบทประชาคมอาเซียน. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11(2), 18-27.
- สุสัณหา ยิ้มแย้มและคณะ. (2558). การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. *พยาบาลสาร*, 42 (ฉบับพิเศษ), 129-140.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2553). การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ในยุคศตวรรษที่ 21. *พยาบาลสาร*, 37(1), 1-10.
- อติญาณ์ ศรีเกษตรริน สุธานันท์ กัลละ ทศนีย์ เกริกกุลธร อัจฉรวาตี ศรียะศักดิ์ อัจฉรา สุขสำราญ. (2566). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *ราชวดีสาร*, 13(2), 149-164.
- อรรณณ จุลวงษ์ พงนา เปลี่ยนเกิด สมพิศ เกิดศิริ และ อัญญิดา สระแก้ว. (2556). การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 14(3), 50-8.
- COMAS-QUINN, A. Learning to teach online or learning to become an online teacher: an exploration of teachers' experiences in a blended learning course. *European Association for Computer Assisted Language Learning*, 23(3), 218-232. [.doi.org/10.1017/S0958344011000152](https://doi.org/10.1017/S0958344011000152),
- Carman, J.M. (2005). *Blended Learning Design: Five Keys Ingredients*. <http://www.agilantlearning.com/pdf/Blended%20L.pdf>.
- Gagnon, M., Gagnon, J., Desmartis, M and Njoya M. (2013). The Impact of Blended Teaching on Knowledge, Satisfaction, and Self-Directed Learning in Nursing Undergraduates: A Randomized, Controlled Trial. *Nursing Education Perspectives*, 36 (4), 377-382.
- Jeffrey, L. M., Milne, J., Suddaby. G., & Higgins, A. (2014). Blended learning: How teachers balance the blend of online and classroom components. *Journal of Information Technology Education: Research*, 13, 121-140. Retrieved from <http://www.jite.org/documents/Vol13/JITEv13ResearchP121-140Jeffrey0460.pdf>
- Jokinen, P., & Mikkonen, I. (2013). Teachers' experiences of teaching in a blended learning environment. *Nurse education in practice*, 13(6), 524-528. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.03.014>