

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ ในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในระบบการศึกษาทางไกลด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสาน ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1 การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล

การจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลซึ่งมีทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาล จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทำให้จัดการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้า (Face-to-face) สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลส่วนใหญ่ปรับการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเป็นแบบออนไลน์ และงดการฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึก ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีเป้าหมายเพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะด้านวิชาชีพพยาบาลและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในชั้นเรียนและภาคปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตร การศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2563 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 มาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561 และพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 โดยมีโครงสร้างหลักสูตรที่เป็นหมวดวิชาเฉพาะ ได้แก่ วิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพการพยาบาล ที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติการพยาบาลได้ ประกอบด้วย รายวิชาภาคทฤษฎีที่จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน และภาคปฏิบัติที่จัดการเรียนการสอน สถานการณ์จริงในสถานบริการสุขภาพ (สภาการพยาบาล, 2564) ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงปรับการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์หรือในรูปแบบการเรียนทางไกล เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ระบบการศึกษาทางไกล เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบการศึกษาในปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร รวมถึงเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ยังเป็นการลด ช่องว่างและเป็นการเปิดโอกาสทางการศึกษา ดังที่วิจิตร ศรีสอน (2529) ได้ให้ความหมายของการเรียนการสอนทางไกล (Distance Learning) หมายถึง ระบบการเรียนการสอนที่ไม่มีชั้นเรียน แต่อาศัยสื่อประสม อันได้แก่ สื่อทางไปรษณีย์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และการสอนเสริม รวมทั้งศูนย์บริการการศึกษา

เป็นหลัก โดยมุ่งให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอยู่กับบ้าน ไม่ต้องมาเข้าชั้นเรียนตามปกติ นอกจากนี้ยังให้ความหมายของ “การสอนทางไกล” ว่าหมายถึง การสอนที่ผู้เรียน ผู้สอนอยู่ไกลกันแต่สามารถมีกิจกรรมการเรียนการสอนร่วมกันได้ โดยอาศัย สื่อประสมเป็นสื่อการเรียนการสอน โดยผู้เรียนและผู้สอนมีโอกาสพบกันอยู่บาง ณ ศูนย์บริการการศึกษาเท่าที่จำเป็น การเรียนรู้ส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากสื่อประสมที่ผู้เรียนใช้เรียนด้วยตนเองในเวลาและสถานที่ที่สะดวก

การศึกษาทางไกล เป็นการเรียนการสอนที่ผู้เรียนและผู้สอนอยู่ไกลกันแต่สามารถมีกิจกรรมร่วมกันได้ผ่านสื่อการสอน ที่แม้ผู้เรียนและผู้สอนอาจมีโอกาสพบกันบ้าง แต่การเรียนรู้ส่วนใหญ่เกิดจากสื่อการสอนเป็นสำคัญ การศึกษาทางไกลจึงมีลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งแตกต่างจากการเรียนการสอนแบบชั้นเรียนที่สอนโดยผู้สอนโดยตรง รูปแบบการเรียนการสอนในระบบการศึกษาทางไกลอาจจัดได้ 3 รูปแบบ คือ การเรียนการสอนรายบุคคล การเรียนการสอนแบบกลุ่ม และการเรียนการสอนแบบมวลชน รายละเอียดดังนี้

1. การเรียนการสอนรายบุคคล เป็นการเรียนการสอนที่ผู้เรียนแต่ละคนดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ตามลำพัง การเรียนการสอนรายบุคคลเป็นการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ได้ตามความต้องการและตามความสามารถของตนเอง การเรียนการสอนเป็นรายบุคคลอาจเกิดขึ้นมาจากข้อจำกัดในเรื่องเวลาเรียน การมีงานประจำถิ่นที่อยู่โดดเดี่ยวห่างไกล ความพิการของแต่ละคนหรือด้วยเหตุผล จากความต้องการเรียนรู้เฉพาะอย่าง

2. การเรียนการสอนแบบกลุ่ม เป็นการเรียนการสอนที่ผู้เรียนหลายคนมารวมกลุ่มกันมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และมีส่วนช่วยกันและกันในการเรียนรู้

3. การเรียนการสอนแบบมวลชน เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแก่ผู้เรียนจำนวนมาก ๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง หรือของชุมชน การเรียนการสอนแบบมวลชนเป็นการจัดการศึกษาที่ใช้เวลาน้อยแต่ได้กลุ่มเป้าหมายมากจึงเหมาะสมสำหรับการเรียนการสอนแบบแจ้งข้อมูลข่าวสารให้มวลชนได้รับรู้ โดยไม่ต้องเสียเวลามากสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้รายบุคคลหรือแบบกลุ่ม

จึงสรุปได้ว่า ระบบการศึกษาทางไกลเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการศึกษาที่ผู้เรียนและผู้สอนซึ่งอยู่ห่างไกลกัน ใ้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน โดยเน้นที่ผู้เรียนต้องมุ่งเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนและผู้สอนจะอยู่คนละสถานที่กันแต่ก็สามารถมีกิจกรรมการเรียนการสอนร่วมกันได้ โดยอาศัยสื่อประสมต่าง ๆ หรือของทางการสื่อสารต่าง ๆ

2.1.1 การจัดการศึกษาในระบบทางไกลในต่างประเทศ

ในปลายปี พ.ศ. 2463 (ค.ศ.1920) สหภาพโซเวียตได้จัดการศึกษาทางไกลโดยปรับวัตถุประสงค์ ให้แตกต่างไปจากเดิมที่มุ่งจัดการศึกษาทางไปรษณีย์ให้กับผู้ด้อยโอกาส (ซึ่งมีจำนวนไม่มาก) มาเป็นการเปิดสอนทางไปรษณีย์ขึ้นในโรงเรียนและสถาบันอุดมศึกษามีทั้งการเรียนเต็มเวลา และบาง

เวลา ซึ่งถือได้ว่าเป็นการบูรณาการการศึกษาทางไกลร่วมไปกับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ทำให้นักศึกษาสามารถเรียน ตามหลักสูตรโพลีเทคนิคได้จนจบหลักสูตร โดยมีการผสมผสานการสอนภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการและโรงงานที่มีครูดูแล ทำให้การสอนในวิชาเทคนิคเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ และเป็นการจัดการศึกษาที่สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่มีฝีมือในประเทศต่าง ๆ ได้

จากนั้นใน พ.ศ. 2480 (ค.ศ.1937) กลุ่มประเทศในอังกฤษ แคนาดา นิวซีแลนด์ สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส และเยอรมันก็ได้จัดให้มีการใช้วิทยุกระจายเสียงสนับสนุนการศึกษาผู้ใหญ่ ด้วยการจัดกลุ่มฟังและอภิปรายความรู้ที่ได้รับจากรายการศึกษาวงวิทยุกระจายเสียงจนกระทั่ง พ.ศ. 2508 (ค.ศ.1965) จึงได้มีความพยายามที่จะเชื่อมโยงองค์ประกอบของการศึกษา 3 ส่วนเข้าด้วยกัน คือ การสอนทางไปรษณีย์ การสอนทางวิทยุโทรทัศน์ และการสอนโดยครู

สำหรับในสหรัฐอเมริกาได้มีการจัดตั้งวิทยาลัยวิทยุโทรทัศน์แห่งชิคาโกขึ้นเมื่อ พ.ศ.2499 (ค.ศ.1956) เพื่อจัดการศึกษาระดับอนุปริญญา หลักสูตร 2 ปีทางวิทยุโทรทัศน์ มีนักศึกษาเข้าเรียนถึง 80,000 คน ส่วนใหญ่เรียนที่บ้านแต่มีการมอบหมายให้นักศึกษาไปพบอาจารย์ในศูนย์ศึกษาบ้าง แนวคิดของวิทยาลัยวิทยุแห่ง ชิคาโกได้กลายเป็นต้นแบบในการจัดการศึกษาทางไกลทั่วโลก มีการผสมผสานกับแนวคิดจากยุโรปและออสเตรเลียแล้วจัดเป็นระบบการสอนทางไกลขึ้น นับจากนั้นก็มีการพัฒนาการสอนทางไกลขึ้นมาในอีกหลายประเทศ อาทิ สถาบันการศึกษาทางวิทยุโทรทัศน์ของเยอรมันตะวันออก วิทยาลัยไปรษณีย์ของสหภาพโซเวียต มหาวิทยาลัยวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ของออสเตรเลีย และตามมาด้วยญี่ปุ่นที่เป็นประเทศที่มีการสอนทางไกล (Long Distance Teaching) ในระดับมัธยมศึกษาอย่างกว้างขวางด้วยการสอนทางไปรษณีย์และการสอนทางวิทยุโทรทัศน์ โดยออกอากาศทางสถานี เอ็น. เอช. เค. จนกระทั่งมีการจัดตั้งมหาวิทยาลัยทางอากาศ (University of the Air) ขึ้นใน พ.ศ. 2518 (ค.ศ.1975) ในที่สุดและต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น มหาวิทยาลัยเปิดแห่งญี่ปุ่น (The Open University of Japan) ที่นับเป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่ประสบความสำเร็จในการจัดการเรียนการสอนทางไกลผ่านรายการทางสถานีวิทยุ FM และรายการทางสถานีวิทยุโทรทัศน์

สำหรับแนวคิดเรื่องการศึกษาระบบเปิดนั้นอังกฤษได้เป็นผู้นำมาพัฒนาและจัดตั้งมหาวิทยาลัยเปิด (The Open University) ขึ้นในปี พ.ศ. 2512 (ค.ศ.1969) มหาวิทยาลัยนี้จัดการเรียนการสอนโดยไม่มีชั้นเรียนที่ผู้เรียนจะศึกษาด้วยตนเองที่บ้านผ่านสื่อและเทคโนโลยีต่าง ๆ ลักษณะสำคัญของมหาวิทยาลัยเปิดแห่งอังกฤษสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ มุ่งเปิดโอกาสให้แก่บุคคลจำนวนมากที่พลาดโอกาสเรียนในระดับอุดมศึกษาเพราะสอบคัดเลือกไม่ได้อยู่ในท้องถิ่นห่างไกล และผู้ที่ทำงานแล้วซึ่งไม่สามารถไปเรียนเต็มเวลาในสถาบันการศึกษาระบบปิดได้

2. ผู้สอน เป็นผู้ที่เชี่ยวชาญจากทั้งสถาบันการศึกษา และหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องมีการคัดกรองตามกระบวนการที่กำหนด

3. ผู้เรียน เป็นใครก็ได้ที่อายุมากกว่า 21 ปี และทำงานเต็มเวลา โดยไม่กำหนดคุณสมบัติและความรู้พื้นฐานอื่น

4. วิธีสอน ใช้หลายวิธีรวมกัน ได้แก่ วิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ รวมทั้งเทคโนโลยีและสื่อการสอนอื่นที่มาชดเชยการสอนด้วยบุคคลโดยตรง

5. สถานที่เรียน ไม่จำกัดแต่ในห้องเรียนแต่ส่วนใหญ่จะใช้ที่บ้านของผู้เรียนมากกว่าที่อื่น

6. สาขาวิชาที่เปิดสอน มีหลากหลายให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนตามความถนัดและความสนใจ มหาวิทยาลัยเปิดแห่งอังกฤษได้เป็นต้นแบบของมหาวิทยาลัยเปิดที่จัดการสอนในระบบทางไกลในประเทศต่าง ๆ ต่อมาอีก อาทิ มหาวิทยาลัยเสรีแห่งอิหร่าน มหาวิทยาลัยเปิดแห่งอิสราเอล มหาวิทยาลัยอินทिरากานีในอินเดีย และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชในประเทศไทย เป็นต้น

2.1.2 การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบทางไกลในประเทศไทย

การจัดการศึกษาพยาบาลมีวิวัฒนาการมาตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ทรงเป็นผู้ให้กำเนิดและรับโรงเรียนผดุงครรภ์ ที่จัดตั้งขึ้นที่โรงพยาบาลศิริราชไว้ในพระบรมราชินูปถัมภ์ การศึกษาพยาบาลได้ขยายตัวขึ้นตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ จากการรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และได้รับประกาศนียบัตร จนปรับเปลี่ยนเป็นการรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อความก้าวหน้าในการศึกษาต่อ และปรับวุฒิเป็นอนุปริญญา และปริญญาตรี ตามลำดับ อย่างไรก็ตามความขาดแคลนพยาบาลอย่างมาก ทำให้กระทรวงสาธารณสุขผลิตพยาบาลระดับต้น (พยาบาลเทคนิค) ขึ้นโดยรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มาศึกษาต่อ 2 ปี เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในชุมชนระดับอำเภอ ตำบล ได้อย่างมีคุณภาพ (สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2544)

สถาบันการศึกษาหลายแห่งได้จัดการศึกษาต่อเนื่องระดับปริญญาตรี เพื่อเป็นบันไดอาชีพให้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญา รวมทั้งพยาบาลเทคนิคสามารถศึกษาต่อ และปรับวุฒิการศึกษาเป็นปริญญาตรีทั้งหมด สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค เพื่อเพิ่มพูนวิทยฐานะ และสมรรถนะในการดูแลสุขภาพของประชาชนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนรับนักศึกษารุ่นสุดท้ายในปี 2552 เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2548 ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่ให้สถาบันการศึกษาปิดรับการจัดการศึกษาในหลักสูตรต่อเนื่อง รวมทั้งการปิดหลักสูตรพยาบาลเทคนิคของกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ผลิตบัณฑิตพยาบาลศาสตรบัณฑิต ด้วยระบบการศึกษาทางไกล จำนวน 11,790 คน (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2554)

ระบบการจัดการศึกษาให้ใช้ระบบทวิภาค หากใช้ระบบการศึกษาอื่นให้แสดงการเทียบเคียงระบบทวิภาค การจัดการศึกษาต้องกำหนดให้มีภาคทฤษฎีและการเรียนในห้องปฏิบัติการ ไม่เกินวันละ

7 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติไม่เกินวันละ 8 ชั่วโมง การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ ให้มีจำนวนชั่วโมงฝึกภาคปฏิบัติในแต่ละรายวิชา ครบถ้วนตามจำนวนหน่วยกิตที่ระบุไว้ในหลักสูตร โดยระบุแผนการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติทุกรายวิชา ตามเวลาที่กำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจน หลักสูตรต้องกำหนดการคิดหน่วยกิต (สภาการพยาบาล, 2560) ดังนี้

1. รายวิชาภาคทฤษฎีที่มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต ให้ใช้เวลาในการบรรยาย หรืออภิปราย 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาปกติ
2. รายวิชาที่มีการปฏิบัติในห้องปฏิบัติการที่มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต ให้ใช้เวลาฝึก หรือทดลอง 2 ชั่วโมง ถึง 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือตั้งแต่ 30 ชั่วโมงถึง 45 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาปกติ
3. การฝึกภาคปฏิบัติที่มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต ให้ใช้เวลาฝึกปฏิบัติในสถานพยาบาล หรือสถาบันอื่นที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด ทั้งภายในและหรือภายนอกสถานที่ 3 ชั่วโมง ถึง 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ อย่างน้อย 15 สัปดาห์ หรือตั้งแต่ 45 ชั่วโมง ถึง 90 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาปกติ
4. รายวิชาที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใดหรือกลุ่มวิชาใดแล้ว จะนำหน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับในหมวดวิชาอื่น หรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

2.1.3 การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่นุชนุชย์และสังคมเป็นสำคัญในการจัดการศึกษาพยาบาล จึงต้องมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาของสภาวิชาชีพ และเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาในระดับอุดมศึกษา การศึกษาภาคปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาลจึงมีความสำคัญเสมือนกับภาคทฤษฎี

การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกลได้ผสมผสานปรัชญา และแนวทางการศึกษาทางไกลของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชที่ ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสะอ้าน อธิการบดีผู้ก่อตั้ง และผู้นำทางการศึกษาของประเทศไทยอีกหลายท่าน ซึ่งพัฒนาจากการวิจัยอย่างเข้มข้น จนได้รูปแบบการศึกษาทางไกลของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ผลิตบัตริรับใช้สังคมที่ได้รับการยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติอย่างยาวนาน การศึกษาทางไกลมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากการศึกษารูปแบบปกติ ลักษณะเหล่านี้ทำให้จำเป็นต้องใช้เวลายาวนานในการพัฒนาสื่อการเรียน มีการแบ่งงานกันทำเพื่อให้บริการที่ตอบสนองต่อผู้เรียนจำนวนมาก มีรูปแบบวิธีดำเนินงานเป็นพิเศษที่ไม่สามารถนำรูปแบบและลักษณะการทำงานในสถาบันการศึกษาระบบแบบดั้งเดิมมาใช้ได้ (วิจิตร ศรีสะอ้าน ประยูร ศรีประสาธน์ และประจวบจิตร คำจัตุรัส, 2534) ลักษณะสำคัญดังนี้

1. ผู้เรียนและผู้สอนอยู่ห่างจากกัน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดที่ผู้เรียนเป็นผู้พลาดโอกาสเรียนในห้องเรียนปกติ จึงมีโอกาสได้พบปะได้รับความรู้จากผู้สอนน้อยกว่าการศึกษาตามปกติ และจากความจริงที่ว่า การเรียนรู้จึงมิได้เกิดขึ้นจากการสอนในห้องเรียนโดยมีครูเป็นผู้สอนเท่านั้น แต่เกิดจากการใช้สื่อการ

เรียนที่ทำได้ และแจกจ่ายให้บริการแก่ผู้เรียนโดยตรง และไปยังส่วนรวมที่ผู้เรียนสามารถยืมใช้และในบางกรณีการจัดให้มีการสอนรวมโดยตรง สำหรับการสอนนั้นจะเป็นการสอนที่เรียกว่า การสอนเสริม ซึ่งมีขึ้นเพื่อเพิ่มเติมเนื้อหาสาระการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ ที่ได้จัดไว้ให้แล้ว และเพื่อเป็นการอภิปรายหรือฝึกปฏิบัติ หรือเพิ่มพูนประสบการณ์ หรือตอบปัญหาอันเกิดจากความไม่เข้าใจที่ปรากฏในสื่อการสอนที่จัดทำไว้ให้

2. เน้นผู้เรียนเป็นจุดศูนย์กลางในการเรียน การเรียนการสอนปกติจะเรียนในห้องเรียนตามเวลาหรือตารางสอนในสถานที่สถานศึกษากำหนด โดยมีลักษณะที่ผู้สอนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ด้วยวิธีการบอกเล่าอธิบายตามที่ผู้สอนกำหนด แต่การเรียนในระบบทางไกลจะมีลักษณะที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียน โดยผู้เรียนมีอิสระในการเลือกเรียนเนื้อหาสาระ เวลาเรียนและสถานที่ตามที่ตนเห็นสมควร พร้อมทั้งกำหนดวิธีการเรียนและการควบคุมการเรียนด้วยตนเอง วิธีการเรียนจะเป็นการเรียนด้วยตนเองจากสื่อที่สถาบันการศึกษาจัดบริการ รวมทั้งสื่อเสริมอื่น ๆ ที่ผู้เรียนสามารถหาได้เอง

3. ใช้สื่อและเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการบริหารและบริการหลักสื่อส่วนใหญ่จะใช้สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อหลัก โดยจัดส่งให้ผู้เรียนทางไปรษณีย์พร้อมกับเทปวิทยุและวีดิทัศน์ที่จัดทำขึ้นรวมกับการออกอากาศรายการวิทยุและโทรทัศน์ที่มีใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่ในบางกรณีที่ระบบออกอากาศรายการวิทยุและโทรทัศน์มีปัญหาด้านการรับฟังรับชมในบางเวลาหรือในบางพื้นที่ สถาบันการศึกษาอาจจัดส่งเทปรายการวิทยุหรือวีดิทัศน์ไปไว้ตามศูนย์บริการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนมายืมไปใช้สำหรับฟังหรือชมได้ในปัจจุบันเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และการสื่อสารมีการพัฒนาไปอย่างมาก สื่อการศึกษาจึงได้พัฒนาเป็นลักษณะสื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

4. ดำเนินงานและควบคุมคุณภาพในรูปองค์คณะบุคคล การศึกษาทางไกลมีระบบควบคุมคุณภาพอย่างเข้มงวดเคร่งครัด ความรับผิดชอบในการจัดการศึกษาจึงมีได้อยู่ภายใต้บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หากแต่มีการดำเนินงานในรูปองค์คณะบุคคล มีองค์กรหลายองค์กรรับผิดชอบแบ่งงานกันทำที่สามารถตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอนการทำงาน เช่น องค์กรที่รับผิดชอบการพัฒนาหลักสูตร รับผิดชอบการผลิตสื่อการศึกษา รับผิดชอบการวัดและประเมินผลการศึกษา เป็นต้น

5. มีการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบ กระบวนการสอนได้รับการกำหนดและออกแบบอย่างเป็นระบบตั้งแต่หน่วยการสอน หรือผู้สอนผ่านไปยังศูนย์ผลิตสื่อการสอน จากนั้นส่งต่อให้ผู้เรียนส่วนการติดต่อที่มาจากผู้เรียนผู้เรียนจะจัดส่งกิจกรรมมายังสถานศึกษาและหน่วยงานในสถานศึกษา จะส่งกิจกรรมกลับไปตามระบบผู้สอนเพื่อให้ผู้สอนตรวจตามมาตรฐานคุณภาพที่กำหนดไว้ ในส่วนของการพัฒนาหลักสูตรผลิตเอกสารตลอดจนสื่ออื่นๆ จะมีการดำเนินการในลักษณะคณะบุคคลที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทั้งในด้านเนื้อหา ด้านสื่อ และด้านการวัดและประเมินผล จึงเป็นการดำเนินงานที่มีการควบคุมมาตรฐานและคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการใช้ความรู้ประสบการณ์และความคิดเห็นจากบุคคลหลายฝ่ายเพื่อให้ได้ผลงานที่มีมาตรฐานและประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

6. ใช้กระบวนการทางอุตสาหกรรมในการถ่ายทอดเนื้อหาสาระไปสู่ผู้เรียน เนื่องจากการสอนและการจัดบริการการสอนให้แก่ผู้เรียนจำนวนมากในเวลาเดียวกัน การผลิตและจัดส่งสื่อการศึกษาจึงต้องทำในลักษณะทางอุตสาหกรรม คือ มีการผลิตจำนวนมาก มีการใช้เทคโนโลยีการผลิตที่เป็นระบบ มีการนำขั้นตอนทางอุตสาหกรรมมาใช้ มีการร่วมมือประสานกันระหว่างหน่วยงานมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ และให้ความสำคัญกับการตรวจสอบคุณภาพเป็นอย่างยิ่ง

7. เน้นด้านการผลิตและจัดส่งสื่อการสอนมากกว่าทำการสอนโดยตรงในระบบที่เป็นการสอนตามปกติ บทบาทของครูจะทำหน้าที่สอนซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญของความสำเร็จในการเรียนของผู้เรียน แต่ในระบบเปิดซึ่งเป็นการศึกษาทางไกลการสอนจะเปลี่ยนจากการสอนรายบุคคล มาเป็นการสอนแก่ผู้เรียนจำนวนมาก วิชาที่สอนก็เป็นผลจากความร่วมมือระหว่างผู้เชี่ยวชาญหลายฝ่าย นอกจากนี้สถาบันการศึกษาจะมีหน่วยงานภายในที่ตั้งขึ้นเพื่อรับผิดชอบในการจัดส่งเอกสารและสื่อการศึกษา การประเมินผลการเรียนและการสอนเสริมในศูนย์บริการในภูมิภาคต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียนจำนวนมาก

8. มีการจัดตั้งหน่วยงานและโครงสร้างขึ้นสนับสนุนการสอนและบริการผู้เรียน แม้ผู้เรียนและผู้สอนจะอยู่ห่างกันแต่ก็จะได้รับการสนับสนุนจากสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาทางไกลด้วยการจัดตั้งศูนย์การศึกษาประจำท้องถิ่นหรือประจำภาค เพื่อให้การบริการการศึกษาด้วยการเชิญบุคลากรท้องถิ่น หรือ ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นเป็นส่วนเสริมของการจัดการศึกษาด้วย

พจนันท์ สุวรรณชาติ (2554) ได้กล่าวถึง การศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล การศึกษาพยาบาลในประเทศไทย เริ่มจากการฝึกอบรมในสถานที่ทำงานและเปลี่ยนมาเป็นการศึกษาที่สถาบันการศึกษา ลักษณะสำคัญของการศึกษาทางไกล ที่ใช้กลยุทธ์ของการจัดการศึกษาที่สมบูรณ์แบบ มีลักษณะสำคัญดังนี้

1. ผู้เรียน ผู้สอนห่างกัน หมายถึง ไม่มีการเรียนการสอนที่สมบูรณ์แบบ (Face to Face teaching) แม้จะอยู่ในอาณาเขตของสถานศึกษา แต่ก็ไม่มีการเผชิญหน้ากัน ดังนั้นการเผชิญหน้ากันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนในการสอนทางไกล ผู้สอน คือ สื่อมนุษย์ของการสอนทางไกลนั่นเอง

2. เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Learning-directed) ของการเรียน

3. ใช้สื่อและเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการบริหารและบริการ

4. มีระบบการดำเนินงานและควบคุมคุณภาพในองค์กรคณะบุคคล

5. มีการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบโดยรวม (Centralize system) อาทิ การผลิตสื่อการสอน การจัดการสอนเสริม การจัดและประเมินผลการศึกษา

6. การใช้กระบวนการทางอุตสาหกรรมในการถ่ายทอดสาระเนื้อหาไปสู่ผู้เรียนจำนวนมาก ดังเช่นการผลิตตำราที่มีการผลิตในปริมาณมาก แต่ตำราที่ผลิตออกมานั้น มีกระบวนการ ขั้นตอน อย่างเป็นระบบที่ประกันคุณภาพของตำราได้ ดังนั้นตำราในระบบการศึกษาทางไกล จึงเป็นสื่อการสอนมากกว่าการกระทำการสอนโดยตรง

7. การจัดตั้งหน่วยงานและโครงการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการสอนและการบริการผู้เรียน อาทิ เช่น ศูนย์วิทย์พัฒนาบริการในส่วนภูมิภาค สำนักบริการการศึกษาจากจะมีอยู่ที่มหาวิทยาลัยและยังมี ศูนย์บริการการศึกษาที่เป็นศูนย์บริการภาค ศูนย์บริการจังหวัด และศูนย์บริการศึกษาเฉพาะกิจของแต่ละสาขาวิชา ที่มีให้บริการอยู่ทั่วประเทศ

ใช้การสื่อสารติดต่อแบบ 2 ทาง การติดต่อระหว่างผู้เรียนและผู้สอนในระบบการศึกษาทางไกลจะอยู่ในรูปการติดต่อแบบ 2 ทาง ซึ่งเดิมนิยมใช้ทางจดหมายและโทรศัพท์ ซึ่งในปัจจุบันใช้การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์มากขึ้น

2.2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล

2.2.1 การจัดฝึกปฏิบัติการพยาบาลในต่างประเทศ

Bobby and Nancy (2014) ศึกษาภาวะเปรียบเทียบและข้อเสนอแนะสำหรับการเตรียมสอบใบประกอบวิชาชีพของหลักสูตรพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล ซึ่งพบว่ามีแนวปฏิบัติที่ดีและมีคุณภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล ซึ่งมี 7 องค์ประกอบดังนี้ 1) การมีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ผู้สอน 2) ความร่วมมือระหว่างผู้เรียน 3) การเรียนแบบ Active learning 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้สอนกับผู้เรียน 5) ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ 6) ความคาดหวังในการเรียนรู้ และ 7) เคารพในความสามารถที่หลากหลายและวิธีการเรียนรู้ จากการศึกษา พบว่าแนวปฏิบัติที่ดีสามารถนำมาประยุกต์ใช้สำหรับการเตรียมสอบใบประกอบวิชาชีพของหลักสูตรพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล ส่งผลดีที่ต่อนักศึกษา

จากการสัมมนาเกี่ยวกับองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกลของ Broome, et al. (2011) ประกอบด้วย การมีสัมพันธภาพระหว่างผู้เรียนและผู้สอน การเรียนแบบร่วมมือ Active learning การให้ข้อมูลย้อนกลับ เวลา ความคาดหวังในการเรียนรู้ และวิธีการเรียนรู้ ซึ่งได้นำมาประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพบว่า มีความเหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลและส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติ

Sloan Consortium's (2013) ได้พัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการศึกษาในระบบการศึกษาทางไกล ร่วมกับ Western Interstate Commission for Higher Education's (2011) ซึ่งมี 15 ตัวชี้วัด และ The Middle States Commission on Higher Education's (2011) ได้ประยุกต์การประเมินผลของระบบการศึกษาทางไกลร่วมกับสถาบันที่มีส่วนร่วมในอเมริกา และ National Council for State Authorization Reciprocity Agreements (2014) ซึ่งได้สรุปแนวปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอนในระบบการศึกษาทางไกล ดังนี้

1. ระบบการศึกษาทางไกลต้องมีความสอดคล้องเหมาะสมกับพันธกิจและวัตถุประสงค์ของสถาบัน

2. แผนพัฒนาที่ยั่งยืน และสามารถประยุกต์กับการวางแผนของสถาบันและในการประเมินกระบวนการ

3. ระบบการศึกษาทางไกลต้องเป็นระบบและมีความเป็นวิชาการ

4. หลักสูตรต้องมีความสอดคล้องกับรูปแบบการเรียน

5. ต้องมีการประเมินประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนในระบบ

การศึกษาทางไกล

6. คณะต้องมีการสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทางไกลในหลักสูตรและต้องประเมินผลลัพธ์ของผู้เรียน

7. สถาบันต้องให้บริการนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพและมีวิชาการ

8. สถาบันต้องสนับสนุนแหล่งทรัพยากรทางการศึกษาแก่ผู้เรียน

9. สถาบันต้องให้ความเชื่อมั่นในการให้ข้อเสนอต่างๆ

จากการจัดการศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล พบว่าเมื่อนำแนวปฏิบัติที่ดีมาประยุกต์ใช้กับการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาล พบว่าส่งผลดีที่ต่อผู้เรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น และนักศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกลมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

การจัดการศึกษาพยาบาล ต้องมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องผสมผสานกันไป ซึ่งการจัดการศึกษาพยาบาลในลักษณะนี้ได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่ยุคของมิสฟลอเรนซ์ นิงดิงเกล และเป็นที่ยอมรับดำเนินการสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ด้วยมีความเห็นพ้องต้องกันว่า การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาล เพราะนักศึกษาได้นำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในการฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ใช้บริการ ฝึกฝนการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา หล่อหลอมคุณลักษณะของวิชาชีพที่พึงประสงค์ จากต้นแบบ อาชีวพยาบาลทางคลินิก และผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้มีเจตคติที่ดีงามต่อวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการใช้ความรัก ความเมตตาช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ที่มีความทุกข์ ด้วยความอดทน เสียสละ และมีวุฒิภาวะ นอกจากนั้นในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลยังก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ๆ จากการปฏิบัติ

การพัฒนาทักษะเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากลักษณะวิชาชีพ มีความเกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่มนุษย์ทั้งที่เจ็บป่วยและมีสุขภาพดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลมีความรับผิดชอบหลักในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพพยาบาลจะต้องมีพัฒนาทักษะทางด้านการคิด เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งจะต้องได้รับการฝึกฝนตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล

2.2.3 การจัดการศึกษาพยาบาลในระบบเปิด

การศึกษาพยาบาลระบบเปิดมีการพัฒนาเริ่มจากที่สภาการศึกษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาลระบบเปิด โดยการจัดตั้งคณะกรรมการวางแผนหลักสูตรระบบเปิดขึ้นมา ทำให้โปรแกรมการศึกษาพยาบาลระบบเปิดกับความก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ขยายขอบเขตกว้างขวางขึ้นนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2513 (ค.ศ. 1970) เป็นต้นมา หลักสูตรการศึกษาพยาบาลระบบเปิดเหล่านี้ได้จัดทำรูปแบบต่าง ๆ มากมาย หลายหลักสูตร ซึ่งทุกหลักสูตรมีทั้งข้อดีและข้อเสียที่แตกต่างกัน แต่ที่เหมือนกัน คือ ต่างก็ตระหนักถึงการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นที่ผู้เรียนมากกว่าสิ่งอื่นใด โดยการกำหนดเป้าหมายที่คาดหวังถึงความสามารถของผู้เรียนที่ให้บริการพยาบาลแก่ บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และทำการประเมินผลโดยการใช้เครื่องมือที่มีความเที่ยงตรง

2.2.4 คุณภาพมาตรฐานของการจัดการศึกษาพยาบาลระบบเปิด

การจัดการศึกษาพยาบาลระบบเปิดนี้ จึงเป็นแนวคิดใหม่ทางการศึกษาที่ขยายโอกาสกว้างขวางให้ผู้ที่ต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต ต้องการความก้าวหน้าทางอาชีพ โดยจัดให้มีความยืดหยุ่นทางการศึกษามากขึ้น เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง และมุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น แม้ว่าการจัดการศึกษา ระบบเปิดมีรูปแบบที่แตกต่างไปจากระบบการศึกษาดั้งเดิม แต่ก็สามารถจัดให้มีคุณภาพตามระดับมาตรฐานวิชาชีพได้ด้วยความเชื่อดังต่อไปนี้

1. เป็นการจัดการศึกษาที่คำนึงถึงองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อระดับคุณภาพและมาตรฐานการศึกษา ได้แก่ องค์การของการบริหารงาน ครูผู้สอน ปรัชญา วัตถุประสงค์ การประเมิน และ การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดนี้ได้มีการพิจารณาอย่างละเอียดทุกประการ
2. การศึกษาระบบเปิดนี้ เน้นความรับผิดชอบการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งผู้เรียนในระบบนี้เป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้เดิมและประสบการณ์ทำงานมาแล้ว ลักษณะของผู้เรียนจึงเป็นการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learner) ซึ่งเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะ มีครอบครัว มีงานประจำที่รับผิดชอบ และมีเป้าหมายในการเรียนที่จริงจังต่อการแสวงหาความรู้ เพื่อความก้าวหน้าทางอาชีพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

2.2.5 ประเภทการจัดฝึกปฏิบัติการพยาบาล (แบบเดิม) ในระบบการสอนทางไกลของ มสธ.

แนวคิดในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ ก็ต้องให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาของวิชาชีพ เป็นสำคัญ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี) ต้องมีการศึกษาภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และเป็นการศึกษาการผดุงครรภ์ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต แต่รูปแบบการศึกษาภาคปฏิบัตินี้ ก็เป็นรูปแบบเฉพาะของการศึกษาทางไกล ที่เน้นวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed Learning-SDL) เป็นสำคัญ ซึ่งวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองมี 2 วิธี คือ วิธีการเรียนรู้ที่กำหนดโดยผู้เรียนเอง (Self-designed) กับวิธีการ

เรียนรู้ที่กำหนดโดยผู้อื่น (Other designed) ในการเรียกวิธีการฝึกปฏิบัติของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นี้ จึงได้กำหนดชื่อเรียกให้สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในระบบมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช วิธีฝึกปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 4 ประเภท

1. การฝึกด้วยตนเอง มีการกำหนดวิธีการฝึกปฏิบัติและการประเมินผลโดยผู้เรียน (Self-designed)
2. การฝึกเฉพาะกรณี มีการกำหนดวิธีการฝึกปฏิบัติและการประเมินผลโดยผู้เรียน (Self-designed)
3. การฝึกเสริมทักษะ มีการกำหนดวิธีการฝึกปฏิบัติและการประเมินผลโดยมหาวิทยาลัย (Other-designed)
4. การฝึกอบรมเข้ม มีการกำหนดวิธีการฝึกปฏิบัติและการประเมินผลโดยมหาวิทยาลัย (Other-designed)

ทั้งนี้การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล 1 หน่วยกิต เท่ากับ 4-6 ชั่วโมงของการฝึกปฏิบัติ โดยแต่ละประเภทของการฝึกมีลักษณะ ดังนี้

1. การฝึกด้วยตนเอง นักศึกษาจะเป็นผู้กำหนดวิธีการเรียนรู้และควบคุมตนเองให้มีการฝึกปฏิบัติและประเมินผล ดังนั้นในการปฏิบัติหน้าที่ประจำของตนเอง จะต้องนำความรู้ที่ศึกษาจากเอกสารการสอนสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ มีการแสวงหาทรัพยากรมนุษย์และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้และประเมินผลด้วยตนเองเป็นระยะ ๆ เพื่อให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่มุ่งหวัง ดังนั้นนักศึกษาทุกคนจะต้องปฏิบัติหน้าที่ประจำของตนเองสัปดาห์ละ 5 วัน แต่คิดเวลาการฝึกด้วยตนเองให้นักศึกษารวันละ 1 ชั่วโมง หรือสัปดาห์ละ 5 ชั่วโมง หรือภาคการศึกษาละ 75 ชั่วโมง (15 สัปดาห์)

2. การฝึกเฉพาะกรณี การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี นักศึกษาจะต้องวางแผนการเรียนรู้ของตนเอง จากการศึกษากรณีผู้ป่วยต่าง ๆ ในเอกสารการสอนแล้ว นักศึกษาจะต้องจัดเวลาไปศึกษากรณีผู้ป่วยที่คลินิก เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาและให้การดูแลผู้ป่วยทุกสัปดาห์ โดยนักศึกษาจะต้องจัดเวลาตนเองไปศึกษาดูแลผู้ป่วยนอกเวลาการปฏิบัติงานตามปกติไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต

3. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาล เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่มหาวิทยาลัยกำหนด โดยนัดหมายให้นักศึกษาไปปฏิบัติที่แหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามที่มหาวิทยาลัยระบุและกำหนดวันเวลา ภายใต้การควบคุม กำกับของอาจารย์สอนเสริมที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้ง โดยมีอาจารย์ต่อนักศึกษาเท่ากับ 1: 4-8 คน การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาล โดยปกติจะมี 2 ครั้ง ตามระบบของมหาวิทยาลัยทุกวิชาที่มีการสอนเสริมมีได้ 2 ครั้ง ๆ ละ 5 ชั่วโมง และในครั้งสุดท้ายจะเป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาด้วย (ซึ่งกำหนดเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาล) และนักศึกษาจะต้องเลือกกรณีศึกษาจากการฝึกเฉพาะกรณีนำเสนออาจารย์อย่างน้อย 2 กรณีต่อชุดวิชา บางชุดวิชาที่มีลักษณะพิเศษ เช่น กรณีเลือกสรรการพยาบาลมารดา ทารก ในภาวะผิดปกติและการพยาบาลจิตเวชและ

กรณีเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน ก็ต้องมีการกำหนดวิธีการ ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมให้ได้ตามเกณฑ์ของการฝึกปฏิบัตินั้น ๆ

4. การฝึกอบรมเข้ม ตามระบบการศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นักศึกษาทุกคนที่ลงทะเบียน 3 ชุติวิชา สุดท้ายของหลักสูตรจะมีสิทธิลงทะเบียนเรียนชุติวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล และเข้ารับการฝึกอบรมเข้ม 5 คืน 6 วัน นักศึกษาจะได้รับการมอบหมายงานล่วงหน้าให้ทำการศึกษาวิเคราะห์งานการบริหารการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข นำส่งอาจารย์ในวันที่เข้ารับการอบรมเข้ม และมีกิจกรรมการฝึกปฏิบัติที่ต้องบูรณาการความรู้ตลอดหลักสูตร อาทิ การบริหารจัดการ การพัฒนาบุคลิกภาพ การทำงานเป็นทีม การตัดสินใจจริยธรรม เป็นต้น ในการปฏิบัติกิจกรรมตามที่มอบหมายล่วงหน้า นักศึกษาจะต้องจัดวัน เวลาไปสังเกตการณ์ ศึกษางานในหน่วยงานที่นักศึกษาเลือกติดต่อก่อน โดยขอหนังสือส่งจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.2.6 ประเภทการจัดฝึกปฏิบัติการพยาบาล (แบบใหม่) ในระบบการสอนทางไกลของ มสธ.

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จัดให้มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไว้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนชุติวิชาต่างๆ ที่มีการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล และให้ออกแบบภาคปฏิบัติออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะชุติวิชา การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และการฝึกอบรมเข้ม มีรายละเอียด แต่ละประเภทการฝึกปฏิบัติจัดให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา 2 (2561) ดังนี้

1. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไว้ในแต่ละชุติวิชาตามวัน เวลา และสถานที่ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ภายใต้การดูแลและประเมินผลของอาจารย์ฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาล ณ ศูนย์บริการการศึกษาเฉพาะกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ชุติวิชาละ 2 ครั้ง ครั้งละ 5 วัน วันละ 7.5 ชั่วโมง (รวมเป็น 75 ชั่วโมง) มีรายละเอียดดังนี้

1) ครั้งที่ 1 (5 วัน) จัดในสัปดาห์ที่ 1-3 ของภาคการศึกษา ประกอบด้วย การปฐมนิเทศชุติวิชา และการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลกับอาจารย์สอนเสริมโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในระบบการศึกษาทางไกล จนเกิดความรู้และทักษะทางการพยาบาลตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (Expected Learning Outcome; ELO) ที่ชุติวิชากำหนด โดยอาจารย์สอนเสริมจะให้คำแนะนำในการศึกษาจากเอกสารการสอน การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบทางไกล การใช้แบบบันทึกประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Experience Workbook) และงานที่ต้องส่งในแต่ละชุติวิชา

2) ครั้งที่ 2 (5 วัน) จัดในสัปดาห์ที่ 13-15 ของภาคการศึกษา เป็นการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลโดยให้นักศึกษาประมวลความรู้และทักษะที่ได้รับจากการเรียนตลอดภาคการศึกษามาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยที่อาจารย์สอนเสริมมอบหมาย เป็นเวลา 5 วัน โดยในวันสุดท้ายจะมี

การประเมินผลและให้คำแนะนำ (feedback) นักศึกษาเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการจัดทำรายงานการศึกษาผู้ป่วย

2. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะชุดวิชา เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดในชุดวิชาด้วยการวางแผนการพยาบาลประจำวัน โดยนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาเอกสารการสอนชุดวิชามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในแบบบันทึกประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Experience Workbook) ซึ่งประกอบด้วย การฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะเรื่องตามกระบวนการหรือขั้นตอนต่างๆ (Procedure) ตามที่คณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบ.ช.) กำหนด โดยฝึกภายหลังเข้ารับการสอนเสริมฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม ภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพพี่เลี้ยง (Preceptor) ภาคการศึกษาละไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง โดยมีวิธีการดังนี้

1) ปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน และให้การพยาบาลผู้ป่วยตามรายการที่กำหนดไว้ในแบบบันทึกประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพยาบาลวิชาชีพพี่เลี้ยงควบคุมและลงนามกำกับ หรือ

2) ให้นักศึกษาเขียนรายงานการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรูปแบบของ field note

3. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีที่นักศึกษาเลือกและได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์สอนเสริมตามจำนวนและลักษณะของ case ที่คณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช) กำหนดไว้ในแต่ละชุดวิชา ภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพพี่เลี้ยง (Preceptor) โดยฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 90 ชั่วโมง ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยนักศึกษาจะต้องศึกษาผู้ป่วยอย่างน้อย 4 ราย รายละ 3 วัน (สำหรับชุดวิชาที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัติ 4 หน่วยกิต)

4. การฝึกอบรมเข้ม เป็นการฝึกอบรมเข้มในชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นชุดวิชาที่ศึกษาในภาคการศึกษาสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษาภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ในวัน เวลา ที่มหาวิทยาลัยกำหนด จำนวน 5 วัน 4 คืน (รวมเป็น 50 ชั่วโมง) ทั้งนี้ ก่อนเข้ารับการฝึกอบรมเข้ม นักศึกษาต้องผ่านการศึกษาดูงานการบริหารการพยาบาล และฝึกปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งการเป็นหัวหน้าเวร (in charge) จำนวน 12 วัน วันละ 7.5 ชั่วโมง

2.3 รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล มสธ.

การจัดระบบการศึกษาทางไกลของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชก็ไม่ได้แตกต่างไปจากมหาวิทยาลัยในต่างประเทศที่มีระบบการศึกษาทางไกล เพราะฉะนั้นการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องอยู่ในระบบโครงสร้าง หลักการ ปรัชญาของ มสธ. ถึงแม้การศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาระดับวิชาชีพ ซึ่งมีการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาวิชาชีพและ

ระดับอุดมศึกษาของกระทรวงศึกษา โดยภาคปฏิบัติต้องมีรูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบการศึกษาทางไกล

2.3.1 รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

จากผลการวิจัย เรื่อง รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ของสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และคณะ (2562) ในส่วนของชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ มีขั้นตอนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ขั้นตอน การเตรียมการดำเนินการและการประเมินผล ดังนี้

1) การเตรียมการ (Preparation) นับเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นการเตรียมความพร้อมระหว่างสถาบันการศึกษาร่วมกับแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล และเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เรียน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) สถาบันการศึกษา เป็นผู้ออกแบบการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จัดหาแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงที่จะดูแลนักศึกษา ซึ่งต้องมีคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนด นอกจากนี้สถาบันการศึกษาจะเป็นผู้ระบุกิจกรรมการเรียนรู้ ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย การวัดและประเมินผลให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของชุดวิชา ซึ่งการปฏิบัติจำเป็นต้องครอบคลุมทั้งแผนกฝากครรภ์ แผนกห้องคลอด และแผนกหลังคลอด เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของชุดวิชา กำหนดชั่วโมงการฝึกไม่น้อยกว่า 144 ชั่วโมง เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสภาการพยาบาลกำหนด ทั้งนี้ผู้เรียนทุกคนต้องผ่านการสอบทักษะการตรวจครรภ์ การทำคลอด และการดูแลทารกแรกเกิดในระยะหลังคลอดจากห้องปฏิบัติการที่สถาบันการศึกษากำหนดให้เป็น Nursing Resource Center (NRC) ก่อนเข้าสู่การฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่แหล่งฝึก และต้องมีการประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลภายหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ที่ประกอบด้วย 2 ชุดวิชา คือ ชุดวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 มีจำนวน 3 หน่วยกิต และชุดวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 มีจำนวน 3 หน่วยกิต ประกอบด้วยการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ลักษณะ 1) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา 2) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และ 3) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม คิดเป็นจำนวนชั่วโมงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 144 ชั่วโมง ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดให้มีจำนวนชั่วโมงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อหน่วยกิต ซึ่งการฝึกแต่ละประเภทจะมีการเรียงลำดับไว้เพื่อสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้บรรลุวัตถุประสงค์ของชุด

วิชา โดยเรียงลำดับจากการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม รายละเอียดดังนี้

ก. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcome) ของชุดวิชาในการดูแลมารดาทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดในรายที่ปกติ มีภาวะเสี่ยง และมีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ด้วยการวางแผนการพยาบาลประจำวัน (Dialy care plan) โดยนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาเอกสารการสอนชุดวิชามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่กำหนดไว้ในแบบบันทึกประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา (Nursing Experience workbook) ที่คณะกรรมการบริหารชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์กำหนดไว้

ข. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายกรณีตามจำนวนและลักษณะของ case ที่คณะกรรมการบริหารชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์กำหนดไว้ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcome) ของชุดวิชา

ค. การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม เป็นการฝึกการพยาบาลตามชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์กำหนดภายใต้การดูแลและการประเมินผลของอาจารย์ฝึกเสริมทักษะการพยาบาล ณ ศูนย์บริการการศึกษาเฉพาะกิจ โดยมีการกำหนดชั่วโมงการปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้มกับอาจารย์สอนเสริมฝึกปฏิบัติการพยาบาลของชุดวิชา

(2) แหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล เป็นสถานที่ที่มีจำนวนสตรีตั้งครรภ์และจำนวนผู้คลอดที่เพียงพอต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน มีความสะดวกในการเดินทางมาฝึกปฏิบัติการพยาบาล และมีมาตรฐานในการให้บริการ รวมถึงมีพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพประจำการทำหน้าที่ดูแล/นิเทศในการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชาและการฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณีตามลำดับ โดยมีคุณสมบัติทั้งด้านสถานที่และคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด ได้รับการอบรมในหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง และได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

(3) ผู้เรียน เป็นการเตรียมผู้เรียนทั้งทางด้านความรู้และด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ของชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ที่ผู้เรียนต้องสอบผ่านทักษะที่กำหนดไว้ก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก ได้แก่ ทักษะการตรวจครรภ์ การทำคลอดปกติ การดูแลทารกแรกเกิดทันทีในระยะหลังคลอด โดยสถาบันการศึกษาจะออกแบบและกำหนดวิธีการให้ผู้เรียนได้รับการเตรียมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผ่านสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ และร่วมมือกับแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เพื่อขอความร่วมมือในการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาล และโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ ในการเตรียมผู้เรียนก่อนฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยบริการ

2) การดำเนินการ เป็นขั้นตอนที่สถาบันการศึกษา แหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล และผู้เรียน ดำเนินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ตามที่ชุดวิชากำหนดไว้ โดยมีระเบียบ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่นำมาบังคับใช้กับผู้เรียนทุกคนเพื่อให้เกิดมาตรฐานในแนวทางเดียวกัน และ เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ของชุดวิชาตามที่กำหนดไว้

3) การประเมินผล เป็นขั้นตอนการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนภายหลังสิ้นสุดการฝึก ปฏิบัติการพยาบาล

รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ มี ขั้นตอนกระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ 1) การเตรียมการ (Preparation) 2) การดำเนินการ และ 3) การประเมินผล ประกอบด้วยการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ลักษณะ 1) การฝึกเสริมทักษะ ปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา 2) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และ 3) การฝึก เสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม สำหรับการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในระบบ การศึกษาทางไกลในครั้งนี้ได้นำผลการวิจัยดังกล่าวมาต่อยอดในการพัฒนารูปแบบ ที่สอดคล้องกับ มาตรฐานของสภาการพยาบาล ตามประกาศของสภาการพยาบาลเรื่องการพยาบาลทางไกล และ มาตรฐานการผดุงครรภ์

2.3.2 ประกาศของสภาการพยาบาลเรื่อง “การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)”

สภาการพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนระบบบริการพยาบาลทุกรูปแบบที่ให้การ พยาบาล แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความตระหนักในการเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาระบบบริการการพยาบาล ทางไกล เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางไกลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ อาศัยมติคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 11/2563 เมื่อวันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563 สภาการพยาบาลจึงออกประกาศ เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele - nursing)

การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) หมายความว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้ คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยภายใต้กรอบความรู้แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยนําระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการ ทั้งนี้โดยความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลทางไกล

ดิจิทัล หมายความว่า เทคโนโลยีที่ใช้วิธีการนำสัญลักษณ์ศูนย์และหนึ่งหรือสัญลักษณ์อื่น มา แทนค่าสิ่งทั้งปวง เพื่อใช้สร้างหรือก่อให้เกิดระบบต่าง ๆ เพื่อให้มนุษย์ใช้ประโยชน์

สถานพยาบาล หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชนที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผู้ให้การพยาบาลทางไกล หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่งหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจาก สภาการพยาบาลและปฏิบัติงานในสถานพยาบาล มีความรู้และทักษะการพยาบาลทางไกล ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

ผู้รับการพยาบาลทางไกล หมายความว่า บุคคลที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องและหรือการดูแลระยะยาว จากสถานพยาบาล

องค์ประกอบในการให้การพยาบาลทางไกล มีดังต่อไปนี้

1. สถานพยาบาลที่ให้การพยาบาลทางไกล ต้องจัดให้มี

1.1 ระบบดิจิทัลที่นำมาใช้ในการพยาบาลทางไกล สามารถสื่อสารระหว่างผู้ให้การพยาบาลทางไกลและผู้รับการพยาบาลทางไกลอย่างชัดเจน

1.2 ระบบทะเบียนและการบันทึกประวัติผู้รับการพยาบาลทางไกลและข้อมูลการพยาบาลทางไกล

1.3 ระบบการบันทึกข้อมูล เสียง/ภาพ หรือวิดีโอ ระหว่างการพยาบาลทางไกล โดยต้องรักษาความลับของผู้รับการพยาบาลทางไกลที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และพระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2562 หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.4 ยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติมการบริการ การพยาบาลทางไกลต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. ผู้ให้การพยาบาลทางไกล

2.1 ให้การพยาบาลทางไกลตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และข้อจำกัดและเงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด และต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

2.2 สามารถปฏิเสธการให้บริการ หากพบว่าข้อจำกัดในเรื่องข้อมูลด้านสุขภาพและการติดต่อสื่อสารทางโทรคมนาคม

3. ผู้รับการพยาบาลทางไกล

3.1 ต้องขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาล และเคยได้รับการพยาบาลแบบต่อหน้ากับผู้ให้การพยาบาลทางไกลมาก่อน

3.2 ต้องยอมรับการบันทึกข้อมูลเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ให้บริการ

3.3 สามารถยกเลิกการรับบริการพยาบาลทางไกลได้

4. แนวทางปฏิบัติการให้การพยาบาลทางไกล

4.1 ต้องมีการยืนยันตัวตนของผู้ให้การพยาบาลทางไกล และผู้รับการพยาบาลทางไกลภายใต้มาตรฐานสารสนเทศของสถานพยาบาลนั้น

4.2 ประเมินผู้รับการพยาบาลทางไกลโดยการทบทวนจากประวัติสุขภาพเดิม

และประเมินภาวะสุขภาพเพิ่มเติม

- 4.3 วิเคราะห์ข้อมูลและวินิจฉัยการพยาบาล โดยประเมินอาการและความรุนแรงความเสี่ยง ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลประกาศ
- 4.4 วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาล จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.5 บันทึกการพยาบาลทางไกลที่ให้แก่ผู้รับการพยาบาลทางไกล
- 4.6 ประเมินผลการให้การพยาบาลทางไกล
- 4.7 ประสานการส่งต่อเมื่อประเมินแล้วพบว่าผู้รับการพยาบาลทางไกลควรไป

รับบริการ

5. ในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่เหมาะสมกับอาการหรือปัญหาสุขภาพของผู้รับการพยาบาลทางไกลการปรึกษาระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับบุคลากรสาธารณสุขอื่น ที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการพยาบาลทางไกล ตามประกาศนี้

มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล

ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564 เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้รับบริการในสถานพยาบาลนั้น “การบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การให้บริการการแพทย์และสาธารณสุข ของสถานพยาบาลแก่ผู้ขอรับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษา ต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข “ระบบบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า ระบบงานที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ ในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่อยู่ต่างสถานที่ด้วยวิธีการส่งสัญญาณข้อมูลภาพ และเสียง หรือวิธีการอื่นใด

2.3.3 มาตรฐานการผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด จึงเห็นควรกำหนดมาตรฐาน การผดุงครรภ์ให้เป็นมาตรฐานหลักของบริการการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการ ด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจะนำไปสู่การบริการการผดุงครรภ์ที่มี

มาตรฐานและคุณภาพต่อไป สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ 3/2561 เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2561 จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรฐานการผดุงครรภ์ (Midwifery Standards) ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ 1 โครงสร้างและการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์ (Midwifery Structure and Management) ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน 4 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 26 ข้อ

มาตรฐานที่ 1 การบริหารงานการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 7 ข้อ ดังนี้

1.1 มีงานการผดุงครรภ์ในโครงสร้างการบริหารขององค์กรพยาบาลที่ขึ้นตรง ต่อหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้างานที่เป็นพยาบาลผดุงครรภ์ หรือเป็นหน่วยงาน การผดุงครรภ์อิสระเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการผดุงครรภ์

1.2 มีผู้บริหารสูงสุดของงานการผดุงครรภ์เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีหน้าที่ควบคุมกำกับบุคลากรทางการผดุงครรภ์ทุกระดับที่อยู่ในโครงสร้างงานการผดุงครรภ์

1.3 มีการกำหนดบทบาทอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการผดุงครรภ์ชัดเจน

1.4 มีนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานที่ชัดเจนในการส่งเสริมคุณภาพ บริการการผดุงครรภ์

1.5 มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์

1.6 มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.7 มีระบบการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ การคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 2 ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วยข้อกำหนด 10 ข้อ ดังนี้

2.1 มีบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เพียงพอทั้งจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงานการผดุงครรภ์

2.2 มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบบุคลากร พยาบาลผดุงครรภ์ในแต่ละตำแหน่ง

2.3 มีระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ

2.4 มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลผดุงครรภ์ต่อผู้รับบริการเป็นไป ตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

2.5 มีการกำกับติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์ที่โปร่งใส และเป็นธรรม

2.6 มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหาทิศทาง และเป้าหมายกับการพัฒนางานการผดุงครรภ์ของประเทศ

2.7 มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
ของพยาบาลผดุงครรภ์

2.8 มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลผดุงครรภ์ตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.9 มีที่พักอาศัย และห้องพัก สำหรับบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เหมาะสม และ
ปลอดภัย

2.10 มีระบบและกลไกการสร้างขวัญกำลังใจ และเยียวยาในการปฏิบัติงาน
มาตรฐานที่ 3 การบริการการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 6 ข้อ ดังนี้

3.1 จัดระบบบริการการผดุงครรภ์ที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ
โดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)

3.2 มีพยาบาลผดุงครรภ์ เป็นหัวหน้าทีมวางแผนให้บริการการผดุงครรภ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบตลอดระยะเวลาที่ให้บริการการผดุงครรภ์

3.3 มีการมอบหมายงานแก่บุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์เป็นลายลักษณ์อักษร

3.4 มีระบบบริการการผดุงครรภ์ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

3.5 มีระบบและกลไกกำกับดูแลพยาบาลผดุงครรภ์ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการผดุงครรภ์
จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

3.6 มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการ และการพัฒนา
คุณภาพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

4.1 มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการผดุงครรภ์ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร

4.2 มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการผดุงครรภ์

4.3 มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การผดุงครรภ์ และนำผลไปพัฒนาคุณภาพ
การผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการผดุงครรภ์ (Midwifery Practices
Standards) ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน 9 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 39 ข้อ

มาตรฐานที่ 1 การปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั่วไป (General midwifery practice) ประกอบด้วย
ข้อกำหนด 5 ข้อ ดังนี้

1.1 ปฏิบัติการผดุงครรภ์แบบองค์รวม คำนึงถึงหลักจริยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็น
ศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม

1.2 ใช้กระบวนการผดุงครรภ์ (Midwifery process) เป็นเครื่องมือในการให้การดูแลผู้
รับบริการ

1.3 ประยุกต์แนวปฏิบัติการผดุงครรภ์ หลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรม และความรู้จาก

การวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

1.4 ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการดูแล

1.5 มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการผดุงครรภ์ ทีมการพยาบาลทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม

มาตรฐานที่ 2 การดูแลก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ (Care before and during pregnancy/Antenatal care) ประกอบด้วยข้อกำหนด 6 ข้อ ดังนี้

2.1 การเตรียมความพร้อมชีวิตครอบครัว (Preparation for healthy family life)

พยาบาลผดุงครรภ์ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เหมาะสมแก่สตรีรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการมีครอบครัว การตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงการให้สุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การวางแผนครอบครัว การเตรียมตัวตั้งครรภ์ และบทบาทการเป็นบิดามารดา ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติตามความเชื่อและวัฒนธรรมที่เป็นประโยชน์ และไม่เกิดอันตราย

2.2 การระบุสตรีตั้งครรภ์ (Identification of pregnant woman) พยาบาลผดุงครรภ์ให้ความรู้แก่สตรี สามี และครอบครัว กระตุ้นให้มีการฝากครรภ์ โดยเร็วเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และไปรับบริการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ

2.3 การประเมิน วางแผน และติดตามภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Antenatal assessment, planning and monitoring) พยาบาลผดุงครรภ์ให้บริการรับฝากครรภ์ตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพของประเทศ ครอบคลุมการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมิน สุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อติดตามประเมินสุขภาพ ของมารดาและทารกในครรภ์ ประเมินสิ่งผิดปกติและภาวะเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์ ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของประเทศ แจ้งผลการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูแลเบื้องต้นและส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะผิดปกติ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม

2.4 การตรวจครรภ์ (Abdominal palpation) พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจครรภ์เพื่อประเมินอายุครรภ์ ท่าและส่วนนำทารก ประเมินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ กรณีพบภาวะผิดปกติ ให้คำอธิบาย แนะนำ และส่งต่ออย่างเหมาะสม

2.5 การจัดการเบื้องต้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน (First line management of high risks and complications in pregnancy) พยาบาลผดุงครรภ์ทำการคัดกรอง ประเมิน จัดการเบื้องต้น ปฏิบัติการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนในสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ เช่น การตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาวะซีด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกเสี่ยงต่อการพร่อง ออกซิเจน เจริญเติบโตช้า เป็นต้น และส่งต่อเพื่อรับการรักษาตามนโยบายการปฏิบัติของประเทศ

2.6 การเตรียมตัวเพื่อคลอด (Childbirth preparation) พยาบาลผดุงครรภ์ให้

คำแนะนำ/สอนเกี่ยวกับการคลอด และการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดที่เหมาะสมแก่สตรีตั้งครรภ์ สามีและสมาชิกในครอบครัว

มาตรฐานที่ 3 การดูแลในระยะคลอด (Care during labour and delivery/Intrapartum care) ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

3.1 การดูแลในระยะคลอด (Care in labour) พยาบาลผดุงครรภ์คัดกรองความเสี่ยง ประเมินสุขภาพมารดาและทารก ในครรภ์การเข้าสู่ระยะคลอดอย่างถูกต้อง ติดตามความก้าวหน้าของการคลอดโดยใช้ Partograph หรือเกณฑ์อื่น ๆ บรรเทาอาการเจ็บครรภ์ พร้อมทั้งเสริมสร้างพลังอำนาจผู้คลอด (Empowerment) ให้มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนในการเผชิญอาการเจ็บปวดและพร้อมในการคลอด เผื่อระวังและดูแลผู้คลอดปกติ ผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยงและแทรกซ้อน โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของครอบครัว

3.2 การทำคลอดที่ปลอดภัย (Safe delivery) พยาบาลผดุงครรภ์ทำคลอดทารก รก ตามขอบเขตและเงื่อนไข การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดตรวจรก และประเมินการสูญเสียเลือดที่แม่นยำ เพื่อให้ผู้คลอดและทารกปลอดภัย ตัดฝีเย็บเท่าที่จำเป็น (Restricted episiotomy) และเย็บซ่อมแซม เคารพลิสธิ์และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลอย่างเหมาะสม ในกรณีที่จำเป็น พยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสบการณ์ทำการคลอดรกและเย็บหุ้มรกใช้วิธีการดึง รังสายสะดืออย่างถูกต้อง (Controlled cord traction)

3.3 การช่วยคลอดโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ (Operative obstetric delivery) พยาบาลผดุงครรภ์ให้การช่วยเหลือสูติแพทย์ กรณีใช้สูติศาสตร์หัตถการ ได้แก่ คีม (Forceps extraction) เครื่องดูดสุญญากาศ (Vacuum extraction) และคลอดท่าก้น (Breech assisting) ประเมินและดูแลผู้คลอด และทารกในระหว่างการคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 4 การดูแลหลังคลอด (Care after delivery/Postpartum care) ประกอบด้วย ข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

4.1 การดูแลทารกแรกเกิด (Immediate care of the newborn) พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจร่างกายและประเมินทารกแรกเกิดเพื่อให้แน่ใจว่า ทารกแรกเกิดมีการหายใจ ประเมินสิ่งผิดปกติ หยอด/ป้ายตา เพื่อป้องกันการติดเชื้อและให้การดูแลที่เหมาะสม ป้องกันและให้การดูแลภาวะพร่อง ออกซิเจน (Hypoxia) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) เผื่อระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) และส่งต่ออย่างเหมาะสม

4.2 การจัดการภายใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (Immediate postpartum Management) พยาบาลผดุงครรภ์ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาหลังคลอด การดูแลและ/หรือส่งต่ออย่างเหมาะสม ส่งเสริม สัมพันธภาพมารดาทารก และช่วยเหลือการให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรก หลังคลอด

4.3 การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด (Care of mother and newborn in

the postnatal period) พยาบาลผดุงครรภ์ประเมินภาวะสุขภาพมารดาหลังคลอดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้การดูแลอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดา-มารดาและสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด และวางแผนครอบครัว ประเมินและดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด ครอบคลุมการดูแลสายสะดือ ส่งเสริมสนับสนุนให้ทารกได้รับนมแม่และภูมิคุ้มกันโรคประเมินภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก จัดการเบื้องต้น และส่งต่ออย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 ปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อรักษาชีวิต (Life -saving midwifery practice) ประกอบด้วยข้อกำหนด 8 ข้อ ดังนี้

5.1 การจัดการรักษาชีวิตจากการเสียเลือดขณะตั้งครรภ์ (Life -saving management Of bleeding in pregnancy) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะการมีเลือดในสตรีตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

5.2 การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ (Life-saving management of eclampsia) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตาม ศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

5.3 การจัดการรักษาชีวิตจากการคลอดที่ยาวนานและจากการคลอดติดขัด (Life-saving management of prolonged labour and obstructed labour) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของการคลอดที่ยาวนานและการคลอดติดขัด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

5.4 การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะรกค้าง (Life -saving management for retained placenta) พยาบาลผดุงครรภ์ประเมินภาวะรกค้างได้อย่างถูกต้อง ดูแลและช่วยเหลือแพทย์ในการล้วงรกหรือส่งต่อ เพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

5.5 การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดภายใน 24 ชม. แรกหลังคลอด (Life-saving management of primary postpartum hemorrhage) พยาบาลผดุงครรภ์ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องภายใน 24 ชม. แรกหลังคลอด เมื่อพบว่ามีภาวะตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแล และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

5.6 การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดหลัง 24 ชม. หลังคลอด (Life-saving management of secondary postpartum hemorrhage) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องหลังคลอด 24 ชม. เมื่อพบว่ามีภาวะตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแลและส่งต่อเพื่อ การรักษาอย่างเหมาะสม

5.7 การจัดการรักษาชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด (Life-saving

management of puerperal sepsis) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

5.8 การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะขาดออกซิเจนของทารก (Life-saving Management of birth asphyxia) พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิด ให้การช่วยชีวิตเบื้องต้น และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 6 การรักษาสีทธิผู้รับบริการการผดุงครรภ์ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

6.1 ปฏิบัติการผดุงครรภ์โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

6.2 ส่งเสริมและกำกับติดตามให้ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ปฏิบัติตามผดุงครรภ์บนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

6.3 ปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 7 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย ข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

7.1 พัฒนาแนวปฏิบัติทางการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องเหมาะสม และทันสมัย

7.2 พัฒนานวัตกรรมการผดุงครรภ์ที่ตอบสนองต่อการให้บริการการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 7.3 ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 8 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อกำหนด 4 ข้อ ดังนี้

8.1 ประเมิน วางแผนและจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพผู้รับบริการ และครอบครัว

8.2 พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและครอบครัว รวมทั้งประสานการใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

8.3 ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

8.4 มีระบบและกลไกติดตาม ประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 9 การบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 4 ข้อ ดังนี้

9.1 บันทึกข้อมูลสำคัญ 4 ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการผดุงครรภ์และการ ประเมินผลภายหลังปฏิบัติการผดุงครรภ์

9.2 บันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้อง เป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

9.3 รายงานการปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพื่อสื่อสารในทีมการผดุงครรภ์ ทีมการพยาบาล

และทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

9.4 ติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ (Midwifery Outcome Standards) เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์/ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ควรพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กร การบริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพและการปฏิบัติการผดุงครรภ์ มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน 2 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 7 ข้อ ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดตัวชี้วัดที่มีความไวต่อการผดุงครรภ์ (Midwifery Sensitivity Outcome indicators) ประกอบด้วยข้อกำหนด 4 ข้อ ดังนี้

1.1 ด้านผู้รับบริการ เช่น ความปลอดภัยของมารดาและทารกในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ และการคลอด การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน และการจัดการความปวด ความรู้ และทักษะในการดูแลตนเอง ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไมพึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผดุงครรภ์ เป็นต้น

1.2 ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียน เกี่ยวกับการปฏิบัติการผดุงครรภ์ พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของ ผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาลผดุงครรภ์ ภาวะสุขภาพของพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

1.3 ด้านชุมชน เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพและเตรียมรับสมาชิกใหม่ของชุมชน

1.4 ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กรความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลผดุงครรภ์ การสูญเสียกำลังคน/การคงอยู่ของบุคลากร การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

2.1 มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับบริบทขององค์กร วัดและประเมินได้ สามารถสะท้อนผลลัพธ์ของการให้บริการ และตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงาน/องค์กร

2.2 มีการวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) ติดตามผลลัพธ์ตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัย เชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

2.3 มีการนำผลการวัดและประเมินตามตัวชี้วัดผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวาง

แผนและการพัฒนาคุณภาพอย่าง ต่อเนื่องรวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การผดุง
 ครรภ์ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการผดุงครรภ์สู่ความเป็นเลิศ

จากการที่กล่าวมารูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก
 และการผดุงครรภ์ มีขั้นตอนกระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ 1) การเตรียมการ (Preparation)
 2) การดำเนินการ และ 3) การประเมินผล ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ลักษณะ 1) การฝึก
 เสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา 2) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และ
 3) การฝึกเสริมทักษะปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม สำหรับการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์
 ในระบบการศึกษาทางไกลในครั้งนี้ได้นำผลการวิจัยดังกล่าวมาต่อยอดในการพัฒนารูปแบบฯ ที่สอดคล้อง
 กับมาตรฐานของสภาการพยาบาล ตามประกาศของสภาการพยาบาลเรื่องการพยาบาลทางไกล และ
 มาตรฐานการผดุงครรภ์ ในการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในระบบการศึกษาทางไกลใน
 ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ของสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และคณะ (2562) ในส่วนของชุดวิชาการ
 พยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ มาต่อยอดในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพื่อเพิ่มทักษะ
 ปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษา และสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา
 2019 ที่สถาบันการศึกษาประสบปัญหาจำนวนผู้คลอดที่ลดลง ส่งผลต่อการฝึกประสบการณ์การฝึก
 ปฏิบัติการพยาบาล ทักษะการตรวจครรภ์ ทักษะการทำคลอดของนักศึกษาพยาบาล และจากผลการสอบ
 ความรู้ในการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ผ่าน
 มา พบว่ามีจำนวนผู้สอบไม่ผ่านวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์เป็นอันดับแรกใน 8 วิชาที่สอบทั้งหมด ดังนั้น
 ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในรูปแบบการศึกษาทางไกลด้วยการเรียนรู้
 แบบผสมผสาน โดยผสมผสานรูปแบบการเรียนรู้แบบออนไลน์และออนไซต์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อ
 สถาบันการศึกษาในการพัฒนาและปรับปรุงวิชาการผดุงครรภ์ เพื่อผลิตพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพและ
 ประสิทธิภาพในการดูแลสตรีทางด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม
 เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีของโลกปัจจุบัน เพื่อเป็นไปตามประกาศของสภาการพยาบาลเรื่อง “การ
 พยาบาลทางไกล (Tele -nursing) และตามมาตรฐานผดุงครรภ์ ร่วมกับประยุกต์ใช้การจัดการเรียนรู้แบบ
 ผสมผสาน (Blended learning) เพื่อให้สอดคล้องกับระบบการศึกษาทางไกลและสถานการณ์การแพร่
 ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีกระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นตอน
 การเตรียมการ 2) ขั้นตอนการดำเนินการ และ 3) ขั้นตอนการประเมินผล มีลักษณะการฝึกปฏิบัติการ
 พยาบาลฯ ประกอบด้วย 1) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา 2) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ
 กรณี และ 3) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม เพื่อเพิ่มพูนโดยเฉพาะทักษะทางการผดุงครรภ์
 โดยเฉพาะการทำคลอดของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์มากขึ้น

2.4 การเรียนรู้แบบผสมผสาน

การจัดการศึกษาทางการพยาบาล ผู้เรียนจำเป็นต้องได้รับความรู้และประสบการณ์ จากการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการอย่างเบ็ดเสร็จ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถาบันการศึกษาได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการเรียนการสอนจากการเรียนในห้องเรียนเป็นการเรียนออนไลน์ ใช้เทคโนโลยีช่วยในการเรียนการสอน ตลอดจนการวางแผนการฝึกประสบการณ์ ในคลินิกให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโรค ตั้งแต่การเตรียมผู้เรียนก่อนขึ้นฝึก การเลือกแหล่งฝึก การฝึกปฏิบัติงานโดยเน้นการป้องกันการติดต่อและแพร่กระจายเชื้อ และมีการกำกับติดตามประเมินผลการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้

การจัดการศึกษาในปัจจุบันได้มีการนำรูปแบบและเทคนิควิธีการสอนเพื่อให้สนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมรวมทั้งด้านความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการจัดการศึกษา มาพัฒนาเป็นสื่อการสอนในทุกระดับการศึกษา และการจัดการเรียนการสอนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้เรียนสามารถเรียนได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ เป็นการสร้างโอกาสและความเสมอภาคในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และก่อให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ในการเรียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Allen and Seaman (2005) ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้แบบผสมผสานว่ามีสัดส่วนของเนื้อหาที่นำเสนอออนไลน์ระหว่างร้อยละ 30 ต่อร้อยละ 79 คำอธิบายของการเรียนแบบผสมผสานคือ การเรียนที่ผสมการเรียนออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียน โดยที่เนื้อหาส่วนใหญ่ส่งผ่านระบบออนไลน์ ใช้การอภิปรายออนไลน์และมีการพบปะกันในชั้นเรียนบ้าง และมีส่วนที่นำเสนอเนื้อหาการอภิปรายออนไลน์ถือเป็นการส่งผ่านเนื้อหาออนไลน์ เช่นกัน สำหรับการเรียนในรูปแบบอื่น ๆ อย่างเช่น การเรียนแบบปกติจะไม่มี การส่งผ่านเนื้อหาออนไลน์ การเรียนแบบใช้เว็บช่วยสอนจะมีการส่งผ่านเนื้อหาออนไลน์ร้อยละ 1-29 และการเรียนออนไลน์มีการส่งผ่านเนื้อหาร้อยละ 80-100

Graham (2012) มหาวิทยาลัย Brigham Young University ประเทศสหรัฐอเมริกาให้ความหมายว่า เป็นระบบการเรียนการสอนที่ผสมผสานระหว่างการเรียนแบบเผชิญหน้ากับการสอนผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

Horn and Staker (2011) แห่ง Innosight Institute ได้นิยามเกี่ยวกับการเรียนแบบผสมผสานของผู้เรียนในระดับ K-12 หมายถึง การเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้รับมวลประสบการณ์ทางการเรียนรู้ อย่างเป็นอิสระผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์โดยนักเรียนสามารถควบคุมตัวแปรทางการเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งในด้านเวลา สถานที่ แนวทางการเรียนรู้และอัตราการเรียนรู้ของตนเอง

Bernath (2012) สรุปว่า การเรียนแบบผสมผสานหรือ Blended Learning หมายถึง โปรแกรมทางการเรียนรู้ที่ใช้วิธีการผสมผสานระหว่างการเรียนรู้จากสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือ e-learning กับการสอนในชั้นเรียน

จากนิยามข้างต้นอาจสรุปได้ว่า การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เป็น กระบวนการเรียนรู้ที่ผสมผสานระหว่างการเรียนแบบเผชิญหน้า การเรียนรู้นอกห้องเรียนที่ผู้เรียนผู้สอน ไม่เผชิญหน้ากัน หรือการใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่หลากหลาย และการเรียนออนไลน์ เป้าหมายอยู่ที่การให้ ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้เป็นสำคัญ

ความสำคัญของการเรียนแบบผสมผสาน (Blended Learning)

การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) มีความสำคัญดังนี้ (Graham, 2012)

1. เกิดการปรับปรุงพัฒนาในเชิงวิชาการ (Improved Pedagogy) เป็นเหตุผลสำคัญของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน จากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมากขึ้น ทำให้การเรียนแบบผสมผสานได้ถูกนำมาใช้และเกิดประสิทธิภาพทางการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น

2. เพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงข้อมูลการเรียนรู้และมีความยืดหยุ่น (Increased Access and Flexibility) การเรียนแบบผสมผสานช่วยในการสร้างประสิทธิภาพทางการเรียน ทำให้มีโอกาสในการสร้างองค์ความรู้และเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ประสิทธิภาพในเชิงงบประมาณ (Cost Effectiveness) การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของงบประมาณในด้านการจัดการศึกษา การเรียนรู้แบบผสมผสานนี้จะก่อให้เกิดการสร้างระบบการเรียนรู้ที่ลุ่มลึกและกว้างไกล และสนองต่อผู้เรียนได้ตามสถานการณ์เกิดความคุ้มค่าและคุ้มค่าในการใช้งบประมาณ

ลักษณะของการผสมผสานการเรียนรู้

การเรียนแบบผสมผสาน (Blended Learning) ลักษณะของการผสมผสานการเรียนรู้ใน 4 ลักษณะ (Oliver and Trigwell, 2005) ดังนี้

1. การผสมผสานเทคโนโลยีการเรียนการสอนจากการเรียนผ่านเว็บ (Web-Based Instruction) ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2. การผสมผสานในรูปแบบหรือวิธีการที่เน้นเชิงวิชาการในการสร้างผลผลิตทางการเรียนรู้ให้สูงขึ้น โดยปราศจากเทคโนโลยีเพื่อการสอนอื่น ๆ เข้ามาช่วย

3. การผสมผสานรูปแบบวิธีการทางเทคโนโลยีทางการสอนผ่านหลักสูตรเฉพาะและ/หรือการ ผูกอบรม

4. การผสมผสานเทคโนโลยีการสอนเข้ากับงานปกติหรือการเรียนตามปกติที่กระทำอยู่

นอกจากนั้น Horn and Staker (2011) ได้จำแนกถึงคุณลักษณะในการจัดการเรียนการสอนแบบ ผสมผสานหรือ Blended Learning สำหรับผู้เรียนในระดับ K-12 ไว้ว่าการการสอนรูปแบบดังกล่าวสามารถ จำแนกออกเป็น 6 รูปแบบ ดังนี้

Model 1 : Face to Face Driver เป็นรูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้าระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนในชั้นเรียนโดยการเรียนรู้แบบออนไลน์ในแต่ละเรื่องหรือแต่ละประเด็นที่ กำหนดในหลักสูตรของการเรียนรู้แต่ละครั้ง

Model 2 : Rotation เป็นรูปแบบการเรียนรู้แบบหมุนเวียนตามหลักสูตรเนื้อหาในตารางที่กำหนดของการสอนปกติในชั้นเรียนภายใต้สถานการณ์ที่มีความหลากหลายและเป็นไปตามอัตราการเรียนของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

Model 3 : Flex เป็นลักษณะการเรียนแบบผสมผสานที่มีความยืดหยุ่นในการปรับใช้ภายใต้ สถานการณ์ที่ต่างกันที่ครูสามารถจัดให้กับผู้เรียนในการเรียนรู้หลายรูปแบบทั้งการเรียนแบบ Tutoring หรือการเรียนแบบกลุ่มเล็กตามกลุ่มสนใจ เป็นต้น

Model 4 : Online Lab เป็นรูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานที่เน้นการเรียนในห้องเรียนออนไลน์ภายใต้สภาพการณ์ของการใช้ห้องปฏิบัติการทางเทคโนโลยีสารสนเทศเต็มรูปแบบโดยครูและผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้คอยควบคุมให้ความช่วยเหลือทางการเรียนรู้แก่ผู้เรียน

Model 5 : Self Blended เป็นรูปแบบของการเรียนแบบผสมผสานด้วยตัวของผู้เรียนเอง ตามประเด็นหรือหลักสูตรกำหนด ลักษณะดังกล่าวนี้ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษาหรือมหาวิทยาลัยที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลทางการเรียนระหว่างกันหรือระหว่างสถาบัน

Model 6 : Online Driver เป็นลักษณะการเรียนแบบผสมผสานที่เต็มรูปแบบโดยมีการเรียนแบบออนไลน์ทั้งผู้เรียนและผู้สอนจากหลักสูตรที่กำหนดเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และสารสนเทศจะมีบทบาทค่อนข้างสูงต่อกระบวนการขับเคลื่อน

จากรูปแบบของการเรียนแบบผสมผสานเป็นการนำเอากระบวนการเรียนแบบผสมผสานมาใช้ในการเรียนการสอนนั้น ประเด็นสำคัญคงต้องคำนึงถึงความพร้อมและความเป็นไปได้หลายประการที่จะเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาปรับใช้การเรียนรู้ในลักษณะนี้ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ บริบท และความพร้อมทุกด้านเพื่อเกิดผลและประสิทธิภาพสูงสุดของการประยุกต์ใช้

องค์ประกอบของการเรียนแบบผสมผสาน

องค์ประกอบของการเรียนแบบผสมผสาน ประกอบไปด้วย 5 ประการ ดังนี้ (Carman, 2005)

1. เหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัจจุบัน (Live Events) จากเหตุการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนในช่วงเวลาเดียวกัน เช่น เหตุการณ์ในการเรียนรู้ในชั้นเรียนที่เรียกว่า “ห้องเรียนเสมือน (Virtual Classroom)” เป็นต้น

2. การเรียนเนื้อหาแบบออนไลน์ (Online Content) เป็นลักษณะการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามสภาพความพร้อม หรืออัตราการเรียนรู้ของแต่ละคน (Self-paced Learning) รูปแบบการเรียน เช่น การเรียนแบบสื่อปฏิสัมพันธ์ (Interactive) การเรียนจากการสืบค้น (Internet-Based) หรือการฝึกอบรมจากสื่อ เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Collaboration) เป็นสภาพการณ์ทางการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับผู้อื่นจากระบบสื่อออนไลน์ เช่น e-Mail, Chat, Blogs เป็นต้น

4. การวัดและประเมินผล (Assessment) การเรียนลักษณะดังกล่าวต้องมีการประเมินผลความก้าวหน้าทางการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกระยะนับตั้งแต่การประเมินผลก่อนเรียน (Pre-assessment) การประเมินผลระหว่างเรียน (Self-paced evaluation) และการประเมินผลหลังเรียน (Post assessment) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาการเรียนรู้อีกต่อไป

5. วัสดุประกอบการอ้างอิง (Reference Materials) การเรียน หรือการสร้างงานในการเรียนรู้แบบผสมผสานนั้นต้องมีการเรียนรู้และสร้างประสบการณ์จากการศึกษาค้นคว้า และอ้างอิงจากหลากหลาย แหล่งข้อมูลเพื่อเพิ่มคุณภาพทางการเรียนให้สูงขึ้น ลักษณะดังกล่าวนี้อาจเป็นลักษณะของการสืบค้นข้อมูล ในระบบ Search Engine จาก PDA, PDF Downloads เป็นต้น

รูปแบบของการเรียนรู้แบบผสมผสาน

การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เป็นการบูรณาการการเรียนรู้แบบออนไลน์ (Online learning) และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า (Face-to-Face meetings) เข้าด้วยกัน โดยมีองค์ประกอบคือ

1. วิธีการสอน โดยผู้เรียนจะมีปฏิสัมพันธ์ และร่วมมือกันที่ลึกซึ้งขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรม

2. การนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยก่อน และ/หรือหลังจากมี Face-to-Face learning แล้ว ซึ่งอาจจะรวมถึง Pre-event activities เพื่อ Warm-up ก่อนมีการประชุมเป้าหมายก็เพื่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในระหว่างผู้เรียน สร้างความรู้สึกร่วมกันซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพ และความเร็วในการทำงานกลุ่ม อาจมีการปฐมนิเทศ แนะนำชี้แจงก่อนเรียนทาง Web conferences, Online discussions และ Conference ซึ่งจะทำให้มีการเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้ร่วมกันแลกเปลี่ยนการเรียนรู้กัน

การออกแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานให้ประสบความสำเร็จในการจัดการเรียนรู้นั้น การออกแบบการจัดการเรียนการสอน (Instructional designer) ต้องคำนึงถึงจุดประสงค์ของการเรียนที่กำหนดไว้ ระยะเวลาในการเรียน และรูปแบบการคิดของผู้เรียนเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน การออกแบบบทเรียน และการประเมินผลการเรียน จากจุดเด่นของการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่ทำให้ความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและเพื่อนผู้เรียนคนอื่น ๆ ทำให้ผู้เรียนและผู้สอนใกล้ชิดกันมากขึ้นทำให้ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน

ได้โดยสะดวก สามารถเข้าใจเพื่อนร่วมชั้นเรียน ส่งผลให้ผู้เรียนมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ผู้เรียนยังได้รับผลป้อนกลับจากการเรียนได้โดยทันที ซึ่งเป็นการส่งเสริมพัฒนาการในการเรียนของผู้เรียนแต่ละคนให้เต็มตามศักยภาพที่ผู้เรียนแต่ละคนมี มีผู้เสนอแนวทางในการออกแบบบทเรียนบนเว็บแบบผสมผสานประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์และการวางแผน (Analysis and Planning)

1.1 การวิเคราะห์ผู้เรียน การปฏิบัติการ องค์กรรูปแบบการเรียน และความต้องการของระบบ เพื่อใช้ในการพัฒนาหลักสูตร

1.2 วิเคราะห์ทรัพยากรที่สนับสนุนต่อการจัดกิจกรรมการเรียน

1.3 วิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน การวางแผน การนำไปใช้การทดสอบ และการประเมินผล

1.4 การวิเคราะห์แผนงาน กระบวนการทำงานการนำไปใช้ในภาพรวม เพื่อนำไปสู่การสร้างวงจร ในการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบกระบวนการทำงานที่วางไว้

1.5 การวิเคราะห์ความต้องการขององค์กร

ขั้นที่ 2 การออกแบบ (Design solutions)

2.1 กำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ (Objectives)

2.2 การออกแบบให้ตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน (Personalization)

2.3 การออกแบบประเภทของการเรียนรู้ (Taxonomy)

2.4 การออกแบบบริบทที่เกี่ยวข้อง (Local context) ได้แก่ บ้านการทำงาน (On-the-job) การฝึกปฏิบัติ (Practicum) ห้องเรียน/ห้องปฏิบัติการ และการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaboration)

2.5 การออกแบบผู้เรียน (Audience) ได้แก่ การเรียนด้วยการนำตนเอง (Self-directed) การเรียนแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-to-peer) การเรียนแบบผู้ฝึกสอนและผู้เรียน (Trainer-learner) และการเรียนแบบผู้ให้คำปรึกษากับผู้เรียน (Mentor-learner)

ขั้นที่ 3 การพัฒนา (Development)

3.1 องค์ประกอบแบบไม่พร้อมเวลา (Asynchronous) ได้แก่ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ กระดานข้อความ เวทีเสวนา และการสนทนาแบบปฏิสัมพันธ์ เครื่องมือที่ใช้องค์ความรู้เป็นฐานระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อสนับสนุนการเรียน (EPSS) ระบบบริหารจัดการเนื้อหาเรียนรู้ ระบบบริหารจัดการเรียนรู้ เครื่องมืออินเทอร์เน็ตเว็บเบราว์เซอร์ ระบบติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียน บทความ เว็บฝึกอบรม การติดตามงานที่มอบหมาย การทดสอบ การทดสอบก่อนเรียนการสำรวจการชี้แนะแบบมีส่วนร่วมเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ และการประชุมที่มีการบันทึกเสียงและฟังซ้ำได้

3.2 องค์ประกอบแบบประสานเวลา (Synchronous) ได้แก่ การประชุมผ่านเสียง การประชุมผ่านวิดีโอ ทักซ์ การประชุมผ่านดาวเทียมห้องปฏิบัติการแบบออนไลน์ห้องเรียนเสมือนการประชุมผ่านระบบออนไลน์ และการอภิปรายออนไลน์

3.3 องค์ประกอบแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face) ได้แก่ ห้องเรียนแบบดั้งเดิม ห้องปฏิบัติการการเผชิญหน้าการประชุม การเรียนแบบเพื่อนช่วยเพื่อน มหาวิทยาลัย ที่ปรึกษา กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทีมสนับสนุน และการแนะนำในการเรียน

ขั้นที่ 4 การนำไปใช้ (Implementation) ในการนำระบบการเรียนการสอนบนเว็บแบบผสมผสานไปใช้ ต้องกำหนดประเด็นแนวทางการนำไปใช้ การวางแผนการนำไปใช้ การวางแผนการใช้เทคโนโลยี และการวางแผนในประเด็นอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้อง ให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการนำระบบการเรียนการสอนบนเว็บแบบผสมผสานไปใช้ ได้แก่ ผู้เรียน เพื่อน ร่วมเรียน ผู้สอน และสถาบันการศึกษา เกิดการยอมรับและมีความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อให้การจัดการเรียน การสอนบนเว็บแบบผสมผสานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 5 การประเมินผล (Evaluation) การวัดและการประเมินผลสำหรับการจัดการเรียนการสอนบนเว็บแบบผสมผสาน ทำโดยการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Achieve objectives) ของผู้เรียนโดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน รวมถึงการประเมินงบประมาณค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบการเรียนการสอน

จากการทบทวนการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเป็นนวัตกรรมการศึกษาที่ผสมผสานการเรียนการสอนหลายรูปแบบเข้าด้วยกัน เป็นลักษณะของการผสมผสานการเรียนทางไกล (Distance Learning) ผ่านระบบเครือข่าย Online ร่วมกับการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face to Face) ให้ความสำคัญกับการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมและถูกต้องตามจุดประสงค์การเรียนรู้ในลักษณะต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพการเรียนการสอน โดยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้สามารถเรียนรู้ได้ลึกซึ้ง ในการพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในระบบการศึกษาทางไกล ได้นำแนวคิดของการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานของ Oliver and Trigwell (2005) และ Carman (2005) มาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนของการฝึกปฏิบัติ มีการผสมผสานการจัดการเรียนการสอนหลายรูปแบบเป็นการบูรณาการ Online learning ของการผสมผสานการเรียนทางไกล (Distance Learning) ผ่านระบบเครือข่าย Online ร่วมกับการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face to Face) ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Angasu, et al. (2021) ได้ศึกษาผลกระทบของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อการเรียนการสอนทางคลินิก และการชดเชยของนักเรียนผดุงครรภ์และนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย Jimma ประเทศเอธิโอเปีย ศึกษาในผดุงครรภ์และนักศึกษาพยาบาล 147 คน ในเดือนมีนาคม 2021 เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ผลการศึกษาพบว่า 3 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างหรือจำนวน 88 คน

หรือร้อยละ 59.90 ได้รับผลกระทบในระดับสูงจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อการฝึกปฏิบัติทางคลินิกของผดุงครรภ์และนักศึกษาพยาบาล หลังจากนั้นได้มีการปรับชุดเซชการจัดการเรียนการสอนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกโดย : ใช้ทักษะการสอนทางห้องปฏิบัติการ การใช้กรณีศึกษา ตัวอย่างประกอบการสอน การสอนทางคลินิกโดยการใช้วิดีโอ และการนำเสนอ/การอภิปรายผลการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกโดยผ่านทางวิดีโอ ทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกมากขึ้น โดยผ่านสื่อออนไลน์หลายรูปแบบ

Kim, Kim and Lee (2021) ได้ศึกษาผลของการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดการศึกษาทางการพยาบาล และเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเรียนการสอนออนไลน์ ในการศึกษาเป็นการศึกษาผลของการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาพยาบาลทางด้านความรู้ การกำกับตนเอง และการเรียนรู้แบบออนไลน์ ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 164 คน มีการวัดผลของการเรียนออนไลน์ก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า หลังจากที่มีการเรียนออนไลน์แล้วนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($t=-14.85, p<0.001$) และกระแสรู้แบบออนไลน์เพิ่มขึ้นหลังการทดลอง ($t=-2.15, p=0.033$) และการกำกับตนเองทั้งก่อนและหลังการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน ($t = -1.57, p=0.119$) ผลที่ได้นำไปใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ เพื่อให้ผู้สอนได้นำผลการวิจัยในการเตรียมการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ เตรียมสิ่งแวดล้อมในการสอน วางแผนระบบการจัดการศึกษา รูปแบบการสอน การพัฒนาการสอน และการประเมินผลการสอน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอน

Jowseya, Fosterb, Cooper-loeluc and Jacobs (2020) ศึกษาการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสำหรับนักศึกษาพยาบาล : การทบทวนวรรณกรรม ซึ่งหลังจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการทบทวนวรรณกรรมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับการเรียนแบบผสมผสานของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนทางไกลหรือการเข้ามาเรียนที่สถาบันการศึกษา การศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ได้มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องจากฐานข้อมูล EBSCOHOST, CINHAL plus, Google Scholar, EMBASE, PubMed, ProQuest & ProQuest Nursing & Allied Health Source ระหว่างปี 2548-ธันวาคม 2558 มี 28 บทความที่เข้าเกณฑ์ เป็นรายงานการวิจัยทางการพยาบาล ($n = 23$) และเป็นการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของนักเรียนเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบผสมผสานในระดับอุดมศึกษา ($n = 5$) โดยได้ประเด็นสำคัญ 4 ประการจากการทบทวนวรรณกรรมดังนี้ 1) การเรียนรู้แบบ Active learning 2) อุปสรรคจากการใช้เทคโนโลยี 3) การสนับสนุน และ 4) การสื่อสาร จากผลการศึกษาพบว่าการเรียนรู้แบบผสมผสานส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และสามารถจัดการหรือตอบสนองต่อการจัดการเรียนการสอนทางไกลได้

Leidl, Ritchie and Moslemi (2020) ศึกษาการจัดการเรียนแบบผสมผสานในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนวรรณกรรมในฐานข้อมูล ERIC (OVID), Medline (OVID), PubMed, Nursing and Allied Health, and CINAHL Plus มีจำนวน 189 บทความวิจัย ที่เผยแพร่ในระหว่างปี 2009-2019 ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี ผลการวิจัยพบว่า การใช้รูปแบบการเรียนแบบผสมผสานของนักศึกษาพยาบาลมีประเด็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวกับทักษะทางการพยาบาล การพยาบาลด้านสุขภาพจิต การประเมินทางการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน และศิลปะทางการพยาบาล รวมถึงเนื้อหาส่วนที่เกี่ยวกับรายวิชาศึกษาทั่วไป เช่น ชีววิทยา เภสัชวิทยา ประชากรกลุ่มพิเศษ การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี พบว่ามีการนำวิธีการหรือเทคนิคที่หลากหลายมาใช้ในการจัดการศึกษาทางการพยาบาล

Sáiz-Manzanares, Escolar-Llamazares and González (2020) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 120 คน โดยการประยุกต์ใช้การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน และการใช้มัลติมีเดีย ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสามารถทำนายผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 40.40 และสามารถทำนายประสิทธิผลของพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 71.90 ดังนั้นการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานสามารถประยุกต์ใช้ในระบบการจัดการเรียนรู้ได้

Ahn and Choi (2019) ประสพการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในประเทศเกาหลี เป็นการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 32 คน เกี่ยวกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พบว่า นักศึกษาพยาบาลขาดการยอมรับ ไม่มีรูปแบบการฝึกปฏิบัติ จำนวนนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนมากเกินทำให้อาจารย์ไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึง ดังนั้นรูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาล

Ahmedi, Shahriari, Keyvanara and Kohan (2018) การศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ทักษะทางคลินิกของนักเรียนผดุงครรภ์ในประเทศอิหร่าน : การวิจัยเชิงคุณภาพ วัตถุประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์การเรียนรู้ทักษะทางคลินิกของนักเรียนผดุงครรภ์ในประเทศอิหร่าน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนผดุงครรภ์มาจาก 3 มหาวิทยาลัย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวกที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีกึ่งโครงสร้าง จำนวน 12 คน และการสนทนากลุ่มจำนวน 18 คน ผลการวิจัยพบว่า มี 6 ประเด็น ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 1) การจำกัดโอกาสของประสบการณ์เรียนรู้ 2) ความยากของการวางแผนหลักสูตรที่เรียน 3) ความต้องการการสนับสนุนการฝึกปฏิบัติทางคลินิก 4) การสนับสนุนการเรียนรู้ 5) ความสับสนระหว่างความยากของวิธีการเรียน และ 6) ความเครียดในการฝึกในแต่ละแหล่งฝึก

Ahmadi et al. (2018b) เป็นการสำรวจนักเรียนผดุงครรภ์ในประเทศอิหร่านถึงประสบการณ์ของการเรียนรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก โดยการสัมภาษณ์ทีละคน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนผดุงครรภ์จำนวน 18 คน แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ทางคลินิกมีการขาดแคลนทรัพยากรในการใช้ฝึกปฏิบัติการพยาบาล ขาดการเตรียมความพร้อมที่ดีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ขาดการสนับสนุนจากผู้สอนทางคลินิกหรือจากผู้ควบคุมการสอนในคลินิกปฏิบัติการพยาบาล ขาดความมั่นใจของผู้สอนทางคลินิก มีช่องว่างระหว่างทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพิ่มแรงจูงใจด้านบวกเกี่ยวกับการเรียนรู้ : เพิ่มการสนใจเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพิ่มสมรรถนะในการสอบการปฏิบัติการผดุงครรภ์และการทำงานในเป็นผดุงครรภ์

McCutcheon, O'Halloran and Lohan (2018) ทักษะการนิเทศทางคลินิกโดยการเรียนรู้แบบออนไลน์กับการเรียนรู้แบบผสมผสาน สำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 122 คน ในมหาวิทยาลัย United Kingdom โดยสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมซึ่งได้เน้นการเรียนรู้แบบออนไลน์ จำนวน 60 คน และเข้ากลุ่มทดลองซึ่งได้รับการเรียนรู้แบบผสมผสานโดยการ face-to-face tutorial และการฝึกการทักษะการนิเทศทางคลินิกโดยผ่านแอฟริเคชัน จำนวน 62 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสานมีคะแนนแรงจูงใจและทัศนคติเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับนักศึกษาที่เรียนแบบออนไลน์ และนักศึกษาพยาบาลที่เรียนด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสานมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับทักษะการนิเทศทางคลินิกสูงกว่านักศึกษาที่เรียนด้วยออนไลน์ และพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่เรียนแบบออนไลน์

Lendahls and Oscarsson (2017) ประสบการณ์ของนักเรียนผดุงครรภ์ในการใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพยาบาลจำนวน 61 คน โดยแบ่งเป็น 13 กลุ่ม เพื่อการสัมภาษณ์ ตั้งแต่ปี 2011 ถึง 2105 เป็นการสัมภาษณ์สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า มี 4 ประเด็นหลัก ของนักเรียนผดุงครรภ์ คือ 1) การพัฒนาทักษะและการสื่อสาร 2) พลังความร่วมมือการเรียนรู้ 3) คุณค่าการเรียนรู้ และ 4) สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งมีประเด็นหลักๆ หลังจากที่นักเรียนผดุงครรภ์ในการใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรม ทำให้นักเรียนมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ และลดข้อผิดพลาดทางด้านทักษะที่ฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ ลดความกลัวในการขึ้นฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพิ่มความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ นักเรียนผดุงครรภ์มีความร่วมมือ การสะท้อนกลับและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพิ่มมากขึ้น การใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรมส่งผลต่อการเรียนทั้งทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ และถือเป็นบทบาทสำคัญของผู้สอน นักเรียนผดุงครรภ์ได้มีการเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ การใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรมช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ และนักเรียนผดุงครรภ์มีความพึงพอใจต่อการใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรม

McCutcheon, Lohan, Traynor and Martin (2015) ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลของการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์หรือการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานกับการจัดการ

เรียนการสอนแบบเผชิญหน้า สำหรับทักษะการปฏิบัติซึ่งนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย การใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนออนไลน์หรือการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในการพัฒนา ทักษะการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน โดยการทบทวนเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในฐานข้อมูลตั้งแต่ปี 1995-2013 ผลการศึกษามีทั้งหมด 19 บทความ และ 17 บทความที่ใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน พบว่ามี 4 ประเด็นที่ครอบคลุม คือ สมรรถนะ/ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ การรับรู้ ความสามารถแห่งตน/ความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และประสบการณ์หรือความพึงพอใจ ซึ่งมีการใช้ e-learning ในทุกการศึกษา มีข้อเสนอแนะให้ใช้การจัดการเรียนการสอนออนไลน์เพื่อพัฒนา ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประสิทธิของการจัดการเรียนการสอนไม่แตกต่างจากรูปแบบเดิม โดยให้ นำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการ ปฏิบัติการพยาบาลทางการสอนการพยาบาล

Patterson, Krouse and Roy (2012) การจัดการเรียนการสอนในระบบการศึกษาทางไกล มีนัยสำคัญต่อการทบทวนวรรณกรรมและสัมพันธ์กับคอร์สที่เรียน โปรแกรม และสาขาที่เรียน และ ผลลัพธ์ของคณะของการศึกษาทางไกล ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของนักเรียนในการเรียนทางไกล ไปสู่การปฏิบัติทางการศึกษา การทบทวนเชิงบูรณาการเสนอกลยุทธ์เพื่อสนับสนุนการฝึกสอนปฏิบัติการ พยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่ดีที่สุดพิมพ์เผยแพร่เกี่ยวกับผลลัพธ์ ของการเรียนทางไกลระหว่างปี 2542 ถึง 2552 การศึกษา 33 รายการ ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก ทั้ง ด้านความรู้ความเข้าใจและทางด้านอารมณ์ ผลลัพธ์ด้านความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ การเรียนรู้ของนักเรียน กระบวนการเรียนรู้ และความชำนาญด้านเทคโนโลยี มีผลต่อความเชี่ยวชาญของบุคคล และความพึงพอใจ

สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ปุญตรี พวงสุวรรณ และสมัจฉรา มานะชีวกุล (2564) รูปแบบการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ในระบบการศึกษาทางไกล การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นในระบบการศึกษาทางไกลเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุผล ลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับชุดวิชาและระดับหลักสูตร ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือนกันยายน พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูล ถูกเลือกแบบ เจาจง จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาพยาบาลทางไกล และการ พยาบาลเด็กและวัยรุ่น เครื่องมือวิจัยคือแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุดวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นในระบบ การศึกษาทางไกล ประกอบด้วย 1) การเตรียมก่อนการออกแบบฝึกปฏิบัติการพยาบาล และ 2) การ ออกแบบ กระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับรูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

วิวรรณมา คล้ายคลึง, วารุณี เฟโร, ภัทรพร อรัณยภาค และอัมพร คงจิระ (2562) การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนผ่านทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษารายวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน (Classroom Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนผ่านทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในรายวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ และเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนผ่านทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในรายวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 91 คน กำหนดการดำเนินการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนออกเป็น 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์ปัญหาและทบทวนแนวทางการแก้ไข 2) พัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอน 3) จัดการเรียนการสอน และ 4) ประเมินผลการจัดการเรียนการสอน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย แผนการสอน วิดีทัศน์สาธิตการทำคลอด อุปกรณ์การทำคลอด หุ่นจำลองในการทำคลอด และสถานการณ์จำลอง และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่นักศึกษาได้รับในกระบวนการจัดการเรียนการสอนในการนำไปใช้จริง และแบบสะท้อนคิดเป็นการแสดงความรู้สึกของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้ ประกอบด้วย การจัดการสอนภาคทฤษฎี 4 คาบเรียน โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกลไกการคลอด การพยาบาลในระยะที่ 1-4 ของการคลอด และการดูแลทารกแรกเกิดทันที กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วย การทบทวนบทเรียนก่อนเข้าชั้นเรียนของนักศึกษา การบรรยายโดยผ่าน Power point และวีดิทัศน์ที่พัฒนาขึ้นโดยอาจารย์ผู้สอน จากนั้นนักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการฝึกทบทวนตามวีดิทัศน์ มีการฝึกสถานการณ์จำลองกระบวนการคลอดในห้องคลอด และการทบทวนความรู้ภายหลังการสอบปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ผลประเมินการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อรูปแบบการจัดการเรียนภายหลังเรียนในชั้นเรียน และประเมินซ้ำภายหลังขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด พบว่านักศึกษารู้สึกว่ากิจกรรมการสอนครั้งนี้มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้จริง ดังนี้ ด้านประโยชน์และสามารถนำไปใช้จริงเมื่อนักศึกษาได้ไปปฏิบัติกิจกรรมการดูแลในระยะคลอดกับผู้คลอดในระดับมากที่สุด (mean = 4.21, SD = 0.43) ด้านการจัดการทักษะในห้องฝึกปฏิบัติการในระดับมากที่สุด (mean = 4.31, SD = 0.45) ด้านอุปกรณ์ที่ใช้ห้องฝึกปฏิบัติการในระดับมาก (mean=4.17, SD=0.58) ด้านการทบทวนความรู้ภายหลังการฝึกทักษะในระดับมาก (mean=4.04, SD=0.66) ด้านการรับรู้ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อตัวนักศึกษาในระดับมากที่สุด (mean=4.34, SD=0.50)

บุญยง พิมใจใส และนงนภัส วงษ์จันทร์ (2561) ปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล มารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาล มารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัย วิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 170 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.90 และนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ เท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านกระบวนการเรียนการสอน ด้านการเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนรู้ของผู้สอนใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย สอดคล้องกับลักษณะวิชา และผลลัพธ์ของการเรียนรู้ 2) ด้านระบบสังคม ข้อผู้สอนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ และ 3) ด้านสาระความรู้และสิ่งที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สอนจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะที่สำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ($r=.163$, $.161$ และ $.093$) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้าน สาระความรู้และสิ่งที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน ได้รับการพัฒนาคุณลักษณะและสมรรถนะของผู้เรียนที่ จำเป็นต้องปลูกฝังจนติดตัวและด้านระบบสังคม ข้อผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ($r = -.085$ และ $r = -.098$ ตามลำดับ) โดยสามารถรวมทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ได้ร้อยละ 15.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุพรรณิ กัณห์ดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ และศิริวรรณ ผูกพัน (2560) การบูรณาการวิธีการสอนภาคปฏิบัติต่อความรู้ ระดับการสะท้อนคิด และทักษะการตัดสินใจทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ในวิชาปฏิบัติการพยาบาล มารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 การวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบูรณาการวิธีการสอนภาคปฏิบัติต่อระดับความรู้ด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ระดับการสะท้อนคิด และทักษะการตัดสินใจทางคลินิก กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระพุทธรบาท จำนวน 106 ราย รูปแบบที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ประกอบด้วย การประชุมปรึกษาหลังปฏิบัติการพยาบาล การใช้สถานการณ์เสมือนจริง และกรณีศึกษาในการฝึกปฏิบัติใน ระยะตั้งครุภระยะคลอดและระยะหลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบ ความรู้การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์แบบสอบถามทักษะการสะท้อนคิด และแบบสังเกต รายการทักษะการตัดสินใจทางคลินิก ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา แบบสอบถามทักษะการสะท้อนคิด มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test และ one sample t-test ผลการวิจัย พบว่าความรู้ด้าน เนื้อหาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์จากค่าเฉลี่ย 34.88 เป็น 39.04 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติระดับการสะท้อนคิดมีคะแนนที่เพิ่มขึ้นจาก 3.59 เป็น 3.99 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ด้านความเข้าใจ ด้านการสะท้อนคิดการกระทำของตนเอง และด้านการกระทำที่เป็นนิสัย มีคะแนนเพิ่มขึ้นตามลำดับ ยกเว้นการสะท้อนคิดสิ่งสำคัญทักษะการตัดสินใจทางคลินิกต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ระดับร้อยละ 50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้เรียนมีทักษะการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ในระดับต่ำที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.4 และทักษะการตัดสินใจทางคลินิกอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 20.6

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าในแต่ละประเทศที่มีการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ได้ปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเป็นการเรียนรู้แบบทางไกล การเรียนออนไลน์ การเรียนจากที่บ้านของผู้เรียน ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติทางการพยาบาล ใช้ทักษะการสอนทางห้องปฏิบัติการ การใช้กรณีศึกษาตัวอย่างประกอบการสอน การสอนทางคลินิกโดยการใช้วิดีโอ และการนำเสนอ/การอภิปรายผลการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกโดยผ่านทางวิดีโอ ผ่านสื่อออนไลน์หลายรูปแบบ และจากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม พบว่าการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าในแต่ละประเทศมีการนำรูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน (Blended learning) มีการนำวิธีการหรือเทคนิคที่หลากหลายมาใช้ในการจัดการศึกษาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่าการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสามารถทำนายผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และสามารถทำนายประสิทธิผลของพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การเรียนรู้อย่างผสมผสานทำให้นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนแรงจูงใจและทัศนคติเพิ่มขึ้น นักศึกษาพยาบาลที่เรียนด้วยการเรียนรู้อย่างผสมผสานมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับทักษะการนิเทศทางคลินิกสูงขึ้น และมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนแบบผสมผสาน และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลออนไลน์ พบว่าผู้เรียนมีความรู้ทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น และมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้เรียน และมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนของผู้เรียน นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดการเรียนการสอนทางการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาผดุงครรภ์ โดยการใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรม ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ และลดข้อผิดพลาดทางด้านทักษะที่ฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ ลดความกลัวในการขึ้นฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพิ่มความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ นักเรียนผดุงครรภ์มีความร่วมมือ การสะท้อนกลับและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพิ่มมากขึ้น การใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรมส่งผลต่อการเรียนทั้งทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ และถือเป็นบทบาทสำคัญของผู้สอน นักเรียนผดุงครรภ์ได้มีการเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ การใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรมช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ และนักเรียนผดุงครรภ์มีความพึงพอใจต่อการใช้หุ่นจำลองและทักษะการอบรม

จากที่กล่าวผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ โดยผสมผสานการเรียนรู้อย่างออนไลน์และออนไลน์ เพื่อให้สอดคล้องกับ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอน ประกอบกับผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชของสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และคณะ (2562) ในส่วนของชุดวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ มาต่อยอดในการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในครั้งนี้ ร่วมกับการใช้การเรียนแบบผสมผสาน (Blended learning) โดยผสมผสานการเรียนรู้แบบออนไลน์และออนไซต์ และตามมาตรฐานผดุงครรภ์ และประกาศของสภาการพยาบาลเรื่อง “การพยาบาลทางไกล (Tele -nursing) ซึ่งมีรูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การเตรียมการ 2) การดำเนินการ และ 3) การประเมินผล มีลักษณะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลฯ ประกอบด้วย 1) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลประจำชุดวิชา 2) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะกรณี และ 3) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบเข้ม เพื่อเพิ่มพูนทักษะโดยเฉพาะทักษะทางการผดุงครรภ์ โดยเฉพาะทักษะการผดุงครรภ์ของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์มากขึ้น

