

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในวิถีความปกติใหม่

Instructional Model for Nursing Students in “New Normal”

Received : October 6, 2021

Revised : April 6, 2022

Accepted : May 29, 2022

รณชัย คนบุญ, พย.ม. (Ronnachai khonboon, M.N.S.)¹

วริศรา ปั่นทองกลาง, พย.ม. (Warissara Panthonglang, M.N.S.)^{2*}

เสาวนีย์ ชูจันทร์, พย.ม. (Saowanee Choojan, M.N.S.)³

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และระบบการศึกษา ประชาชนเกิดการปรับตัวและก่อเกิดมาตรการในการดำเนินชีวิตในรูปแบบวิถีความปกติใหม่ ภายหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระบบการศึกษาโดยเฉพาะทางการพยาบาล มีการปรับแผนการศึกษา การเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอน การปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วนี้ทำให้เกิดปัญหาตามมาคือ การขาดแคลนทรัพยากรสนับสนุนการเรียนรู้ ปัญหาของสัญญาณอินเทอร์เน็ต การเลื่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก การจบการศึกษาช้ากว่ากำหนด บทความนี้จึงนำเสนอรูปแบบการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิถีความปกติใหม่ และหลักการสำคัญในการจัดการเรียนการสอน ตามแนวคิดของ Martinez (2014) โดยรูปแบบการเรียนรู้นี้จะสามารถช่วยให้ผู้สอนนำไปวางแผนหรือออกแบบการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การสร้างแรงกระตุ้นนักเรียนให้เป็นผู้นำการเรียนรู้ของตนเอง การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การเชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์ การเรียนรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากการเรียนในสถาบันการศึกษา การสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้เรียน และการใช้เทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือ

คำสำคัญ: รูปแบบการจัดการเรียนการสอน, นักศึกษาพยาบาล, วิถีความปกติใหม่

^{1,2,3}อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

(Lecturer at Faculty of Nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Province)

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

Email: warissara.p@nrru.ac.th

Abstract

The Coronavirus 2019 has spread around the world. It has affected health care systems, societies, economies and education. People have adopt and created measures for living in a new normal. After the epidemic of the Coronavirus 2019, nursing education system has been changing; the teaching styles and study plan. As a consequence, some problems occurred such as a lack of resources to support learning methods, internet problems, postponement of nursing practice in training sites, and a late graduation. This article therefore presents a new instructional model for nursing students in “New Normal” and important principles in an instructional model according to the concept of Martinez (2014). This instructional model can help teachers to design instructional management in nursing courses effectively. The model consists of motivating students to lead their own learning, learning and connecting knowledge with real experience, additional study to the regular class, inspiring learners, and using technology as a tool.

Keywords: instructional model, nursing students, new normal

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา โดยช่วงแรกมีการแพร่ระบาดที่สาธารณรัฐประชาชนจีน และแพร่กระจายข้ามประเทศอย่างรวดเร็ว จนทำให้องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศการระบาดนี้ว่าเป็นการระบาดใหญ่ (pandemic) จากผลการสำรวจทั่วโลกข้อมูล ณ วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2565 พบยอดผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 400 ล้านราย และมียอดผู้เสียชีวิตมากกว่า 6 ล้านราย สำหรับประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อสะสม 3,553,720 ราย และเสียชีวิต 24,880 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งถือได้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวรุนแรงและมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างมาก ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเริ่มมีอาการเช่นเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจคือ คัด

จมูก เจ็บคอ ไอ มีไข้ บางรายมีอาการในระดับรุนแรง เช่น ปอดบวม หายใจลำบาก และเสียชีวิตได้ ส่งผลให้สังคมเกิดความระมัดระวังตัวเพิ่มขึ้น มีการเฝ้าระวังการติดต่อ และการป้องกันโรค โดยใช้มาตรการระยะห่างทางสังคม (social distancing) คือ การยืน นั่ง ห่างกัน 1.5-2 เมตรงดการรวมตัวเป็นหมู่คณะ การรับประทานอาหารสำหรับเป็นชุดคนเดียว เปลี่ยนระบบการสื่อสารในภาคธุรกิจและการศึกษาให้เป็นรูปแบบออนไลน์ เป็นต้น (กรมอนามัย, 2565) ซึ่งผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ ส่งผลต่อวิธีการทำงานของอาจารย์พยาบาล ที่ต้องเรียนรู้และใช้ระบบออนไลน์มากขึ้น เช่น งานเอกสารดิจิทัล การประชุมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ดังนั้นการทำงานที่บ้าน หรือ Work from home จึงเป็นคำตอบของการลดความเสี่ยงการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งผลกระทบต่อ การ

จัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ในรายวิชา ทฤษฎีเปลี่ยนเป็นรูปแบบออนไลน์ และวิชา ภาคปฏิบัติ ที่จัดรูปแบบผสมผสาน ทั้งแบบ เฝื่อนหน้าและแบบออนไลน์ เช่น การฝึกปฏิบัติใน สถานการณ์จำลองที่กลุ่มผู้เรียนมีจำนวนไม่มาก การฝึกทักษะด้วยกันอัตคตลปวีตโ อ การใช้สื่อ ออนไลน์ทดแทนการเดินทางไปศึกษาตุงานแหล่งที่มี ความเสี่ยง เป็นต้น (อารี ชิวเกษมสุข, 2564; พิมพกา ปัญญาใหญ่ และพีรณช ลาเซอร์, 2564) เป็นการยากที่จะทำให้ผู้เรียน ได้รับประสบการณ์ จริงในสถานการณ์เช่นนี้ การฝึกในห้องปฏิบัติการ เพียงอย่างเดียวจึงยังไม่ใช้คำตอบทั้งหมดของการ เรียนรู้ จึงทำให้หลายสถาบันเลื่อนการฝึกปฏิบัติบน หอผู้ป่วยออกไป และมีผลกระทบต่อ การจบ การศึกษาที่ล่าช้ากว่ากำหนด (สายสมร เฉลยกิตติ, จินตนา อาจสันทียะ และมักเตลانا สุภาพร ดาวดี, 2563) เมื่อสถานการณ์ดำเนินมาถึงช่วง แนวโน้มในการควบคุมการแพร่ระบาดได้ดีขึ้น สังคมจึงมีการปรับตัวเกิดรูปแบบการดำเนินชีวิต แบบใหม่ในชื่อ “new normal” หรือ “วิถีความ ปกติใหม่” ทำให้อาจารย์และนักศึกษาต้องเรียนรู้ วิถีชีวิตที่ไม่คุ้นเคย มีมาตรการในการคัดกรอง สุขภาพ มาตรการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ และการใช้แอลกอฮอล์ การเว้นที่นั่งในการซื้อและ รับประทานอาหาร มาตรการในการเรียนและการ สอบแบบออนไลน์ ภาพต่างๆ เหล่านี้ กลายเป็นวิถี ความปกติใหม่ที่เกิดขึ้น สำหรับการจัดการเรียน การสอนในนักศึกษาพยาบาลทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ มีการนำระบบออนไลน์ และ เทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้ในรูปแบบการเรียน การสอนต่างๆ ได้แก่ การเรียนการสอนแบบ Online Learning การเรียนการสอนที่เน้นการ

บูรณาการ การเรียนรู้แบบผสมผสาน และการ เรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง

บทความนี้นำเสนอรูปแบบการจัดการ เรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิถีความ ปกติใหม่ เพื่อเป็นฐานในการออกแบบ วางแผน รวมทั้งประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้ตาม สถานการณ์ในยุควิถีความปกติใหม่

2. สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัส โครนา 2019

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และรุนแรงต่อสุขภาพ ของประชาชน มีผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตจำนวนมาก คาดว่าเชื้อไวรัสมีต้นกำเนิดมาจากค้างคาว และ สัตว์ตัวกลางในการรับเชื้อถ่ายทอดมาสู่คน พบว่า เป็นเชื้อ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2) ที่ทำให้เกิดอาการใน ระบบทางเดินหายใจ และเสียชีวิตได้ จึงมีประกาศ ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อ อันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรค หลังจากนั้น มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกาศข้อกำหนดต่างๆ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ เกิดขึ้น โดยมุ่งหวังให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โครนา 2019 ลดลง ดังนั้น ระบบสาธารณสุขจึงมี บทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยมีนโยบาย แนวทางการปฏิบัติ และมาตรการ ต่างๆ เพื่อคัดกรองโรค เฝ้าระวังการแพร่กระจาย เชื้อโรค การควบคุมโรค การรักษาโรค การส่งเสริม ภูมิคุ้มกันต่อโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นต้น ผลของแนวทางการปฏิบัติและมาตรการต่างๆ นั้น ทำให้ประชาชนได้พึงปฏิบัติจนเป็นนิสัย บ้างก็เป็น ความคุ้นชินที่ต้องปฏิบัติ ท่ามกลางสถานการณ์ที่

กำลังดีขึ้น จึงสรุปได้ว่าวิธีการดูแลสุขภาพของประชาชนได้แปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตในวิถีความปกติใหม่ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564; สุรียยาหมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุนนมาลัย อุทยมกุล, 2563)

3. การเปลี่ยนแปลงในวิถีความปกติใหม่

ผลจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตของประชาชน ภายหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้พฤติกรรมของประชาชนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป เป็นพฤติกรรมใหม่ที่ไม่คุ้นเคย รูปแบบวิถีชีวิตใหม่นี้ ประกอบด้วยวิธีการคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการ การใช้ชีวิตแบบใหม่ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงการนำมาตรการ การเว้นระยะห่างทางสังคมเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต (มาลี บุญศิริพันธ์, 2020)

การเปลี่ยนแปลงนี้ ถูกนำไปปรับใช้ในระบบต่างๆ เช่น ระบบสัมพันธ์ภาพเชิงสังคม ที่มีการเว้นระยะห่าง 1.5-2 เมตร มีการคัดกรองอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าสถานที่สาธารณะ การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากที่พัก ระบบเศรษฐกิจ ที่ประชาชนหันมาซื้อของผ่านระบบออนไลน์ ด้วยแอปพลิเคชันต่างๆ มากขึ้น การจ่ายเงินด้วยระบบ e-banking ระบบสาธารณสุข ที่มีนโยบายเข้มงวดในการคัดกรองโรค การป้องกันและควบคุมโรค การจัดระบบบริการสุขภาพ การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งระบบการศึกษา ก็เช่นกัน ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีความปกติใหม่ โดยการเปลี่ยนรูปแบบการจัดการศึกษาเป็นรูปแบบออนไลน์ การเว้นระยะห่างในห้องเรียน

การเพิ่มช่องทางการติดต่อกับอาจารย์ หรือเจ้าหน้าที่ในรูปแบบออนไลน์ การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ เน้นหลัก space and time คือการที่ห้องทำงานมีจำนวนผู้ปฏิบัติงานลดลง เว้นระยะห่าง 1.5-2 เมตร หรือมีฉากกั้น รวมถึงสลับวันกันเข้ามาปฏิบัติงาน เป็นต้น (วิวุฒิ บุญลอย, อีรังกูร วรบำรุงกุล, มนตรี วิชัยวงศ์ และเริงวิชญ์ นิลโคตร, 2564; ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2563) การเปลี่ยนแปลงในระบบการศึกษาวิถีความปกติใหม่นี้ ยังถือได้ว่าเป็นเรื่องใหม่ของบุคลากรทางการศึกษาที่ต้องเรียนรู้และพัฒนา เพราะไม่ใช่แค่เพียงประโยชน์ในด้านการจัดการเรียนการสอน การควบคุมและแพร่กระจายเชื้อโคโรนา 2019 เท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพราะการจัดการศึกษาบางหลักสูตรมีข้อจำกัดและลักษณะของรายวิชาที่ต้องคำนึงถึงบริบทอื่นๆ ร่วมด้วย โดยเฉพาะการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

4. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงในวิถีความปกติใหม่ต่อการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

สถาบันการศึกษาเกือบทุกแห่งต้องเร่งปรับตัวในการวางแผนการเรียนการสอนออนไลน์ เพื่อไม่ให้กระทบกับแผนการศึกษาหรือกระทบให้น้อยที่สุด การปรับตัวอย่างรวดเร็วนี้ส่งผลอย่างมากแก่สถาบันที่ยังไม่มีความพร้อมทั้งในเรื่องนโยบาย บุคลากร หรือแผนงานเกี่ยวกับการสอนในรูปแบบออนไลน์ จากรายงานการสำรวจความพร้อมของผู้สอนพบว่า ในมุมมองของผู้สอนต่อผู้เรียน สะท้อนให้เห็นปัญหาความไม่พร้อมต่อการเรียนการสอนออนไลน์ โดยเฉพาะผู้เรียนยังขาดปัจจัยพื้นฐานในการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์

มีผู้เรียนเพียงร้อยละ 64 มีสมาร์ทโฟน ร้อยละ 34 มีคอมพิวเตอร์หรือแท็บเล็ต และร้อยละ 43 มีอินเทอร์เน็ตที่บ้าน นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้เรียนเพียงร้อยละ 48 ที่สามารถเข้าถึงระบบออนไลน์ได้ ร้อยละ 45 เรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ได้ และร้อยละ 40 สามารถบรรลุจุดประสงค์การเรียนรู้ได้ (วิทศน์ ฝึกเจริญผล, กนิษฐา เขาว์วัฒนกุล, พินดา วราสุนันท์, กุลธิดา นุกุลธรรม, กิตติศอร เหล่าเหมณี, สินีช สุวรรณภิกษาติ และสุมิตร สุวรรณ, 2563) จะเห็นได้ว่าปัญหาความขาดแคลนโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ จึงเป็นหน้าที่ของรัฐในการจัดหาและกระจายปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้ให้ทั่วถึงแก่ผู้เรียนทุกคน และสถาบันการศึกษาควรสนับสนุนทรัพยากรในการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ในส่วนความสามารถในการเรียนออนไลน์ของผู้เรียนพบว่า สามารถเรียนผ่านระบบออนไลน์ได้เพียงร้อยละ 45 ที่เหลือนั้นอาจจำเป็นต้องอาศัยผู้สอนคอยเป็นผู้ติดตาม ให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปรับตัว และเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ภายใต้สถานการณ์นี้ นอกจากนี้ปัญหาอื่นที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนคือ ผู้สอนต้องการการสนับสนุนทั้งในด้านความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ รวมถึงสิ่งสนับสนุนอื่นที่จำเป็น เช่น งบประมาณ บุคลากรทางเทคโนโลยี และระบบเทคโนโลยีการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ (ธรรมรัตน์ แซ่ตัน, โภไคย เหา่บุญ, โสภณ จันทรทิพย์, ธงชัย สุธีรศักดิ์ และวิชรวดี ลิ้มสกุล, 2564; วิทศน์ ฝึกเจริญผล, กนิษฐา เขาว์วัฒนกุล, พินดา วราสุนันท์, กุลธิดา นุกุลธรรม, กิตติศอร เหล่าเหมณี, สินีช สุวรรณภิกษาติ และสุมิตร สุวรรณ, 2563)

สำหรับรายวิชาภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ได้รับผลกระทบเรื่องการเลื่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยออกไป ซึ่งทักษะทางการพยาบาลยังมีความจำเป็นที่ต้องฝึกในสถานการณ์จริง หลายสถาบันปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกปฏิบัติมาเป็นการฝึกโดยใช้ simulation ร่วมกับสถานการณ์จำลอง ใช้กรณีศึกษาอภิปรายปัญหา ใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลและหุ่นทางการพยาบาลมากขึ้น เพื่อเป็นการชดเชยเวลาในการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ผลกระทบต่อเนื้อคือการผลิตพยาบาลสู่โรงพยาบาลช้ากว่ากำหนด เนื่องจากบางสถาบันการศึกษาต้องปิด หรือเลื่อนการฝึกในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ มาเป็นช่วงภาคการศึกษาสุดท้าย ดังนั้นจึงส่งผลให้สำเร็จการศึกษาล่าช้า การสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพล่าช้า และเข้าทำงานในโรงพยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพล่าช้ากว่ากำหนด (สายสมร เฉลยกิตติ, จินตนา อาจสันเทียะ และมักเดลานา สุภาพร ดาวดี, 2563) ด้วยเหตุนี้การออกแบบและวางแผนวิธีการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิถีความปกติใหม่จึงเป็นเรื่องสำคัญ ที่อาจารย์พยาบาลต้องเรียนรู้รับมือกับปัญหา หรือนำไปปรับใช้ตามสถานการณ์และบริบทของแต่ละสถาบันอย่างเหมาะสม

5. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิถีความปกติใหม่

สาระของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีเนื้อหาวิชาที่เน้นทางด้านวิชาการและวิชาชีพ มุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุลทั้งด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และ ความรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีเป้าหมายของการให้การพยาบาลต่าง ๆ คือ ให้บริการที่ไม่หวังผล

กำไร ด้วยความเอื้ออาทร เสียสละ อุทิศตน เห็นคุณค่า คุณความดีและศักดิ์ศรีของผู้อื่น ซึ่งเป็นลักษณะเด่นของวิชาชีพ และเป็นส่วนประกอบสำคัญของระบบการดูแลสุขภาพของสังคม มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายกำหนดในพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพพยาบาล มีจรรยาบรรณ และมีองค์ความรู้วิชาชีพที่เกิดขึ้นโดยพยาบาลเพื่อพยาบาล (วรัญญานันท์ อัครพรวิพุธ, 2559) ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 นี้ ทำให้รูปแบบการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีการเปลี่ยนแปลงทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ จึงควรมีการออกแบบการจัดการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม โดยผู้เขียนได้ทำการวิเคราะห์และสรุปรูปแบบการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพในวิถีความปกติใหม่ 4 รูปแบบ (ธกานต์ อานันท์ไทย, 2563; อารี ชิวเกษมสุข, 2564; ปราวีณยา สุวรรณณัฐโชติ, 2564; Hrastinski, 2019) ได้แก่

5.1 การเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ รูปแบบนี้เหมาะสมกับรายวิชาที่เปิดสอนในภาคทฤษฎี ซึ่งควรเป็นสถาบันการศึกษาที่มีความพร้อมในระบบสารสนเทศ ที่ครอบคลุมทั้งระบบการลงทะเบียน ระบบการจัดการเรียนการสอน ระบบการสืบค้นข้อมูล ระบบการประเมินผล รวมถึงมีสิ่งสนับสนุนการเรียนที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ เช่น คอมพิวเตอร์ ระบบอินเทอร์เน็ต ซอฟต์แวร์ที่เกี่ยวข้องกับสอน สมาร์ทโฟน เป็นต้น ในรูปแบบการสอนนี้ ผู้สอนสามารถออกแบบวิธีการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพได้ดังต่อไปนี้

5.1.1 การเรียนแบบ E-learning ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

5.1.1.1 Synchronous Learning (Anywhere, Real-time learning) เป็น การเรียนรู้ที่ผู้สอนและผู้เรียนอยู่ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่อยู่คนละสถานที่ ใช้เทคโนโลยีการประชุมเข้ามาเป็นสื่อกลาง ได้แก่ Zoom, Google meets, MS-Team, Face book live, Line Video call เป็นต้น

5.1.1.2 Asynchronous Learning (Anywhere, anytime learning) เป็น การเรียนรู้ที่ต่างเวลาและต่างสถานที่กัน มุ่งให้ความอิสระแก่ผู้เรียน สามารถบริหารจัดการการเรียนรู้อัตโนมัติด้วยตนเอง โดยผู้สอนวางระบบการจัดการเรียนรู้ไว้ 2 ลักษณะ คือ

1) ระบบ Course Management System ที่ผู้สอนเตรียมเนื้อหาการสอน ไฟล์เอกสาร สื่อมัลติมีเดีย และแบบฝึกหัดตามแผนการจัดการเรียนรู้ไว้

2) ระบบ Learning Management System ผู้สอนวางระบบโดยการสร้างบทเรียน สื่อมัลติมีเดีย ระบบการทดสอบและประเมินผล ระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่ กระดานสนทนา ห้องสนทนา และมีระบบจัดการข้อมูล ที่สามารถทำเป็นโพลเดอร์ได้

5.2 การเรียนในห้องเรียน รูปแบบดังกล่าวนี้เหมาะสมกับรายวิชาที่เปิดสอนในภาคทฤษฎีและภาคทดลอง ซึ่งมีผู้เรียนจำนวนไม่มากนัก โดยประมาณ 20-30 คน ตามขนาดของพื้นที่ห้องเรียน และมีพื้นที่เพียงพอสำหรับนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม คำนี้ถึงมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคอยู่เสมอ ได้แก่ การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือหรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือก่อนเข้าชั้นเรียน การวัดอุณหภูมิผู้เรียน เป็นต้น

5.3 การเรียน Home school มักใช้ใน กลุ่มผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ ที่มีโรคประจำตัว หรือผู้ที่มีความเสี่ยงหากต้องออกไป เรียนร่วมกับเพื่อนในสถาบันการศึกษา เป็นรูปแบบ การเรียนการสอนที่คาดว่าจะมีเพิ่มมากขึ้นใน ประเทศไทย เนื่องจากความกังวลในเรื่องความ ปลอดภัยจากโรคภัย มลพิษ มลภาวะ รวมถึงภัย คุกคามอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น

5.4 การเรียนแบบผสมผสานออนไลน์ และออฟไลน์ เหมาะสำหรับรายวิชาที่เปิดสอนใน ภาคทฤษฎีและภาคทดลอง ซึ่งมีผู้เรียนจำนวนมาก แต่ยังไม่พร้อมในการจัดการเรียนการสอนแบบ ออนไลน์ทั้งรายวิชา จึงมีการแบ่งผู้เรียนออกเป็น กลุ่ม สลับวันให้มาเรียน ขณะที่กลุ่มอื่นเข้าเรียน ผ่านระบบออนไลน์จากที่บ้านหรือหอพักสลับกับ กลุ่มที่เข้ามาเรียนในชั้นเรียน (ธกานต์ อานันท์ไทย, 2563; Lalima, Dangwal, 2017) โดยมีรูปแบบ การเรียนรู้ดังนี้

5.4.1 การเรียนรู้แบบออนไลน์ คือ การนำการเรียนแบบ E-learning ตามได้นำเสนอ ในข้อ 5.1.1 มาใช้จัดการเรียนรู้ในบางหัวข้อที่เน้น ในเนื้อหา

5.4.2 การเรียนรู้แบบออฟไลน์ หรือ การเรียนรู้แบบเผชิญหน้า หรือ Face to Face เป็นการจัดการกิจกรรมที่เข้ามาในชั้นเรียน โดย จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนพบผู้สอน หรือ ผู้เรียนกับ ผู้เรียน หรือ การศึกษาดูงาน การฝึกภาคทดลองใน ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น แต่เพื่อความเหมาะสมกับ สถานการณ์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โควิด 2019 การเรียนแบบออฟไลน์ที่เหมาะสมกับ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สามารถกระทำได้ ดังนี้

5.4.2.1 การเรียนรู้ด้วยการ ฝึกเสมือนจริง (Virtual reality) เป็นการใช

เทคโนโลยีช่วยสร้างภาพสามมิติเพื่อการเรียนรู้ที่ เสมือนจริง ผู้เรียนสามารถมองเห็นภาพ ได้ยินเสียง รับรู้ถึงอารมณ์เหมือนอยู่ในสถานที่จริง เหมาะกับ รายวิชาภาคทดลอง/ปฏิบัติ และภาคทฤษฎีบาง รายวิชาเช่น กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา หาก ผู้สอนมีการปรับปรุงห้องเรียนให้เป็น Virtual classroom หรือ Virtual education environment เรียกว่า ห้องเรียนเสมือนจริงร่วมด้วย จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ผู้สอนต้องมีการเตรียมบทเรียน แบบฝึกหัดใน รูปแบบวีดิทัศน์ ที่มีการผสมสื่อทั้งภาพ การ เคลื่อนไหว เสียง ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ล่วงหน้า ข้อจำกัดคือ ราคาในการจัดซื้อสูง และ สถานการณ์ในการสอนต้องพัฒนาเพิ่มขึ้นเอง (เปศล ชอบผล, งามนิตย์ รัตนานุกูล, นฤมล พรหมภิบาล, จิตรลดา สมประเสริฐ และนิติบดี ศุขเจริญ, 2563)

5.4.2.2 การเรียนรู้จาก

ผู้ป่วยมาตรฐาน (Standardized Patients) เป็นการ จัดสถานการณ์ให้มีบุคคลแสดงเป็นผู้ป่วย มีอาการ ที่ผิดปกติ อาจเป็นผู้เรียนด้วยกัน หรือบุคคล ภายนอก เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทักษะในบาง รายการ การเรียนรู้วิธีนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกการ เผชิญหน้า เผชิญปัญหา และตัดสินใจด้วยตนเอง เหมาะกับรายวิชาภาคทดลอง/ปฏิบัติ เช่น การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยแยกโรค ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช เป็นต้น ข้อจำกัดคือ ไม่ สามารถฝึกในทักษะทางการพยาบาลที่ต้องใช้ เครื่องมือรูก้ำเข้าร่างกายได้ (invasive medical device)

5.4.2.3 การเรียนรู้จากหุ่น

มนุษย์เสมือนจริง (High-fidelity human simulation) เป็นการจัดสถานการณ์การเรียนรู้โดยใช้หุ่นมนุษย์เสมือนจริง ควบคุมด้วยซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่สามารถตั้งค่าการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพให้สอดคล้องกับสถานการณ์จำลองได้ มีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นตอนคือ 1) การแนะนำก่อนปฏิบัติ (pre-briefing phase) 2) การปฏิบัติ (Simulated Clinical Experiment phase) และ 3) สรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing phase) ผู้สอนต้องมีประสบการณ์ในการออกแบบการจัดการเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริง ผ่านการอบรมและฝึกเขียนสถานการณ์จำลองอย่างเข้าใจ ข้อดีของการเรียนรู้รูปแบบนี้คือ ผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ที่ค่อนข้างเหมือนสถานการณ์จริง มีเวลาในการคิดและตัดสินใจมากขึ้น เกิดการเรียนรู้ที่มาจากความคิดรวบยอด สรุปความรู้ได้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการสอน เหมาะสำหรับการเรียนในภาคทดลอง/ปฏิบัติ ทุกรายวิชาทางการพยาบาล สามารถฝึกทักษะทางการพยาบาลได้อย่างหลากหลาย ส่วนข้อจำกัดคือ หุ่นมนุษย์พร้อมระบบซอฟต์แวร์ รวมถึงการปรับปรุงห้องปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริงมีราคาที่สูงมาก และหากต้องการสถานการณ์จำลองที่เกินกว่าซอฟต์แวร์มีจำเป็นต้องเขียนขึ้นมาใหม่ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการเตรียมข้อมูล

5.4.2.4 การเรียนรู้ด้วยวิธีการผสมผสาน (Hybrid simulation) จากการเรียนรู้

อย่างน้อย 2 ชนิด ของการเรียนรู้แบบออนไลน์ เช่น การเรียนแบบผสมผสานจากผู้ช่วยมาตรฐาน ร่วมกับการเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริง ซึ่งผู้สอนสามารถออกแบบการเรียนรู้ตามกระบวนการพยาบาล (Nursing process) ดังนี้

1) Assessment: การประเมิน

ผู้รับบริการ ใช้รูปแบบการเรียนรู้จากผู้ช่วยมาตรฐาน โดยให้ผู้รับบทบาทได้เตรียมตัวและมีข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยที่สอดคล้องกับสถานการณ์จำลองที่ผู้สอนกำหนด

2) Nursing diagnosis:

ผู้เรียนทำการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ผ่านการเขียนลงในแบบฟอร์มที่กำหนดทั้งในรูปแบบกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์

3) Planning: วางแผนการ

พยาบาล ผ่านการเขียนลงในแบบฟอร์มที่กำหนดทั้งในรูปแบบกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์

4) Implementation:

ปฏิบัติการพยาบาลผ่านรูปแบบการเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริง จากผู้ช่วยโดยตรง หรือเป็นผู้เรียนที่แสดงบทบาทสมมุติ สามารถฝึกทักษะทางการพยาบาลได้ตามความเหมาะสม

5) Evaluation:

การประเมินผลการพยาบาล ผ่านการเขียนลงในแบบฟอร์มที่กำหนดทั้งในรูปแบบกระดาษ หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ร่วมกับการ Post conference เพื่อความเข้าใจมากขึ้น

หลักการสำคัญในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิถีความปกติใหม่ ตามแนวคิดของ Martinez (2014) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนาขึ้นให้แก่ผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยมีรากฐานสำคัญ 3 ประการคือ ทักษะการทำความเข้าใจ ทักษะระหว่างบุคคล และทักษะภายในบุคคล โดยให้ผู้สอนออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่ต้องแก้ไขปัญหาที่ไม่เป็นไปตามปกติ เช่น การรับมือกับผู้เรียนที่ไม่ต้องการเรียนหนังสือ บรรยากาศของสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น แนวคิดนี้จึงมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ใน

ปัจจุบัน คือวิถีความปกติใหม่ ที่มุ่งหวังในการแก้ไข ปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอน สร้างความ เข้าใจ เสริมทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดึง คักยภาพของผู้เรียน และพัฒนาสมรรถนะผู้เรียน ในศตวรรษที่ 21 ดังมีหลักการสำคัญ 6 ข้อ คือ

- 1) การสร้างแรงกระตุ้นนักเรียนให้เป็น ผู้นำการเรียนรู้ของตนเอง (Empower)
- 2) การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (Keep it real)
- 3) การเชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์ (Contextualize)
- 4) การเรียนรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากการ เรียนในสถาบันการศึกษา (Reach)
- 5) การสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้เรียน (Inspire)
- 6) การใช้เทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือ (Wire)

ดังนั้น ผู้เขียนจึงนำหลักการทั้ง 6 ข้อ มา บูรณาการร่วมกับรูปแบบการเรียนการสอนที่มี ประสิทธิภาพในวิถีความปกติใหม่ คือการเรียน แบบผสมผสานออนไลน์และออฟไลน์ ซึ่งเหมาะ สำหรับรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนการ สอนในวิถีความปกติ มีรายละเอียดดังนี้

- 1) การสร้างแรงกระตุ้นนักเรียนให้เป็น ผู้นำการเรียนรู้ของตนเอง โดยการวิเคราะห์ แรงผลักดันของผู้เรียน ว่าอะไรที่สามารถกระตุ้น ผู้เรียนให้มีแรงผลักดันในการเรียนรู้ ซึ่งผู้เรียนแต่ ละคนจะมีสิ่งกระตุ้นแตกต่างกัน หากผู้สอนค้นพบ แรงผลักดันดังกล่าว จะเป็นจุดเริ่มต้นของพฤติกรรม การเรียนรู้อันพึงประสงค์ของผู้เรียน เช่น ความ กระตือรือร้น การแสวงหาความรู้ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เป็นต้น เครื่องมือที่สามารถช่วยผู้สอนใน กระบวนการนี้คือ แบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งผู้เรียน

จะกล้าตอบคำถามมากกว่า เพราะไม่ต้อง เผชิญหน้าผู้สอน ไม่ต้องระบุงชื่อผู้ตอบ แบบสอบถาม และเครื่องนี้ยังสามารถวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติให้กับผู้สอนได้ด้วย

- 2) การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เป็น การวิเคราะห์สาระและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ สอดคล้องกับแรงผลักดันของผู้เรียน กล่าวอีกนัย หนึ่งคือ สาระและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ตอบสนอง ความความสงสัยของผู้เรียน กิจกรรมที่ผู้เรียนสนใจ จะช่วยให้ผู้เรียนตั้งใจเรียนอย่างต่อเนื่อง อาจใช้ การเรียนแบบ E-learning ที่มีสื่อการเรียนรู้ที่ หลากหลาย หรือการฝึกทักษะในสถานการณ์ จำลองเสมือนจริง ที่ตอบโจทย์กับผู้เรียนใน ศตวรรษที่ 21

- 3) การเชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์ ผู้สอนวิเคราะห์พื้นที่เรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน เพื่อช่วยทำให้ผู้เรียนมีทางเลือกที่จะเรียนรู้ด้วย วิธีต่าง ๆ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง การ เชื่อมโยงความรู้กับประสบการณ์ อาจเป็นการ เรียนรู้บนโลกออนไลน์ การเรียนรู้ที่สถาบัน การศึกษา การเรียนรู้ที่บ้าน การเรียนรู้ที่ชุมชน ส่วนวิธีการเรียนรู้ควรเน้นวิธีการเรียนรู้ตาม แนวทาง Active learning เพื่อให้ผู้เรียนได้ลงมือ ปฏิบัติ สะท้อนคิด และถอดบทเรียนเป็นแก่นของ ความรู้ซึ่งการถอดบทเรียนนี้จะช่วยทำให้เกิดการ เรียนรู้เชิงลึก เครื่องมือที่ช่วยสนับสนุน องค์ประกอบนี้คือ Synchronous Learning ใน รูปแบบต่างๆ

- 4) การเรียนรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากการ เรียนในสถาบันการศึกษา ขั้นตอนนี้จะช่วยให้ ผู้เรียนมีโอกาสเลือกพื้นที่การเรียนรู้ของตนเองใน ลักษณะการเรียนรู้ส่วนบุคคล (Personalized learning) หรือการเรียนรู้ที่ตอบสนองความ

ต้องการส่วนบุคคลของผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนมีจิตใจ
จดจ่อและมุ่งมั่นอยู่กับการเรียนรู้ของตนเอง เช่น
การศึกษาดูงาน การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพใน
ชุมชน ในครอบครัว เป็นต้น

5) การสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้เรียน โดย
การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายในการ
เรียนรู้ของตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนออกแบบ
และใช้วิธีการเรียนรู้ของตนเอง เปิดโอกาสให้
ผู้เรียนประเมินเพื่อพัฒนาตนเอง เปิดโอกาสให้
ผู้เรียนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อส่วนรวม
และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนสะท้อนคิดตนเอง เพื่อนำ
ไปสู่การเรียนรู้ครั้งใหม่ หากผู้สอนเปิดพื้นที่การ
เรียนรู้ให้กับผู้เรียนได้มากเท่าใด การเรียนรู้เชิงลึก
จะเกิดขึ้นได้มากเท่านั้น

6) การใช้เทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือ
ผู้สอนควรประเมินความสามารถและความต้องการ
ของผู้เรียนในพื้นที่การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยใช้
การเรียนรู้ทั้งแบบออนไลน์และออฟไลน์เข้ามา
พัฒนาทักษะการเรียนรู้ทางการพยาบาล เช่น การ
เรียนแบบ E-learning การเรียนรู้จากผู้ป่วยมาตรฐาน
การเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริง เป็นต้น

6. บทสรุป

ผลของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และรุนแรงไป
ทั่วโลก ทำให้ระบบความสัมพันธ์เชิงสังคมมีการ
เปลี่ยนแปลงเป็นวันระยะห่าง social distancing
ระบบสุขภาพมีการสร้างมาตรการเพื่อดูแลสุขภาพ
ควบคุม และป้องกันโรค ระบบเศรษฐกิจที่เปลี่ยน
รูปแบบเป็นการค้าและชำระค่าใช้จ่ายในรูปแบบ
ออนไลน์มากขึ้น รวมถึงระบบการศึกษาที่มีการ
เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก โดยเฉพาะการเรียนการ
สอนพยาบาล ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยน

รูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นรูปแบบวิถีความปกติใหม่
ที่ใช้รูปแบบการเรียนออนไลน์ แต่ปัญหาก็เกิดขึ้น
หลายประการ ได้แก่ การขาดแคลนทรัพยากร
สนับสนุนการเรียนรู้ ปัญหาของอินเทอร์เน็ต การ
เลื่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก การจบ
การศึกษาช้ากว่ากำหนด ดังนั้น ผู้สอนควรมีการ
วางแผนและรับมือสถานการณ์ภายหลังการระบาด
ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ในวิถีความปกติใหม่
โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนผ่านระบบ
ออนไลน์ การเรียนในห้องเรียนโดยจำกัดจำนวน
ผู้เรียน การเรียน Home school และการเรียน
แบบผสมผสานออนไลน์และออฟไลน์ที่มีความ
เหมาะสมกับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โดยคำนึง
หลักการสำคัญในการจัดการเรียนการสอน คือ การ
สร้างแรงกระตุ้นให้เป็นนำการเรียนรู้ การเรียนรู้
จากประสบการณ์จริง การเชื่อมโยงความรู้กับ
ประสบการณ์ การเรียนรู้เพิ่มเติมนอกห้องเรียน
การสร้างแรงบันดาลใจ และการใช้เทคโนโลยีเป็น
เครื่องมือ

7. ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

7.1 ผู้สอนควรออกแบบวิธีการเรียนให้
เหมาะสมกับรายวิชา ทั้งในภาคทฤษฎี ภาคทดลอง
และภาคปฏิบัติ สามารถผสมผสานการเรียน
ออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียนเพื่อเพิ่ม
ประสิทธิภาพการเรียนรู้

7.2 ผู้บริหารสถาบันการศึกษา ควรมี
การเตรียมตัวผู้สอนให้มีสมรรถนะด้านการใช้
เทคโนโลยีเพื่อการสอนออนไลน์ ด้านการใช้หุ่น
มนุษย์เสมือนจริง และเทคโนโลยีอื่นที่ทันสมัย

7.3 ผู้บริหารสถาบันการศึกษา ควร
คำนึงถึงการเตรียมสิ่งสนับสนุนด้านการจัดการเรียน
การสอนออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน

และจำนวนเพียงพอ เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องบรรยายสด อินเทอร์เน็ต ไมโครโฟน และกล้องเพื่อการบันทึกวิดีโอ เป็นต้น

7.4 ควรมีบุคลากรด้านเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ

7.5 สถาบันการศึกษาควรจัดสรรอุปกรณ์เพื่อการศึกษา หรือออกแบบให้ผู้เรียนเข้าถึงการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ได้ง่ายโดยไม่สิ้นเปลืองด้านค่าใช้จ่าย

8. เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้น 28 มีนาคม 2565, จาก <https://ddcportal.ddc.moph.go.th/portal/apps/opsdashboard/index.html#/20f3466e075e45e5946aa87c96e8ad65>
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *Social Distancing การเว้นระยะห่างทางสังคม*. สืบค้น 30 มีนาคม 2565, จาก <http://www.phoubon.in.th/covid-19/Social%20Distancing.pdf>
3. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2563). พฤติกรรมของประชากรโลกในช่วงเผชิญภาวะวิกฤติ COVID-19. *วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพศึกษา*, 35(1), 14-23.
4. ธกานต์ อานันท์ไทย. (2563). “New Normal” การศึกษาไทยกับ 4 รูปแบบใหม่การเรียนรู้. สืบค้น 20 ตุลาคม 2564, จาก <https://www.thebangkokinsight.com/367124/>

5. ธรรมรัตน์ แซ่ตัน, โภโคย เข้าบุญ, โสภณ จันทร์ทิพย์, ธงชัย สุธีรศักดิ์ และวัชรวิไล ลิมสกุล. (2564). ความพร้อมต่อการเรียนการสอนแบบออนไลน์ของนักศึกษาภายใต้สถานการณ์การระบาดของไวรัส COVID-19 : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตภูเก็ต. *วารสารสังคมวิจัยและพัฒนา*, 3(1), 23-37.
6. ปราวีณยา สุวรรณณัฐโชติ. (2564). *การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลผู้เรียนแบบออนไลน์ภายใต้สถานการณ์และมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019* (หน้า 6-8). กรุงเทพฯ: สำนักบริหารวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ศูนย์นวัตกรรมการเรียนรู้ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. เปศล ขอบผล, งามนิศย์ รัตนานุกูล, นฤมล พรหมภิบาล, จิตรลดา สมประเสริฐ และนิติบดี สุขเจริญ. (2563). การจัดการความรู้พยาบาลศาสตร์ด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริมและห้องเรียนเสมือนจริง. *วารสารเกษมบัณฑิต*, 21(2), 193-210.
8. พิมพ์กา ปัญญาใหญ่ และพีรณัฐ ลาเซอร์. (2564). การออกแบบการเรียนรู้ในยุคโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพ: ถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพสสอ.*, 3(3), 1-8.

9. มาลี บุญศิริพันธ์. (2563). รู้จัก “New Normal” ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. สืบค้น 20 ตุลาคม 2564, จาก <https://news.thaipbs.or.th/content/292126>
10. วรรัฐกานต์ อัครพรวิพุธ. (2559). มาตรฐานการพยาบาล: กระบวนการพยาบาล และจริยธรรมวิชาชีพ. *วารสารกฎหมาย สุขภาพและสาธารณสุข*, 2(3), 393-400.
11. วิยวุฒิ บุญลอย, อธิกร วรบำรุงกุล, มนตรี วิชัยวงศ์ และเริงวิษณุ นิลโคตร. (2564). โควิด-19 กับการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาและสังคม. *ศึกษาศาสตร์สาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 5(1), 44-57.
12. วิทัศน์ ฝักเจริญผล, กนิษฐา เขาวัววัฒนกุล, พินดา วราสุนันท์, กุลธิดา นุกุลธรรม, กิตติศอร เหล่าเหมณี, สินีสุข สุวรรณภิกษิต และสุมิตร สุวรรณ. (2563). ความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ภายใต้สถานการณ์ระบาดไวรัส Covid-19. *วารสารศาสตร์การศึกษาและการพัฒนามนุษย์*, 4(1), 44-61.
13. สายสมร เฉลยกิตติ, จินตนา อาจสันเทียะ และมักเตลานา สุภาพร ดาวดี. (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(2), 255-262.
14. สุรียา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุนนมาลย์ อุทุมมกุล. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(2), 124-133.
15. อารี ชิวเกษมสุข. (2564). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสานในยุคความปกติใหม่. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(1), 25-37.
16. Hrastinski, S. (2019). What Do We Mean by Blended Learning?. *Technology Trends*, 564-569.
17. Lalima & Dangwal, K.L. (2017). Blended learning: an Innovative approach. *Universal Journal of Educational Research*, 5(1), 129-36.
18. Martinez, M. (2014). *Deeper Learning: The New Normal*. Retrieved October 20, 2021, Available from: <https://source.cognia.org/issue-article/deeper-learning-new-normal/>