

การพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย*

The Development of Blended Learning System to Strengthen High School Students' Resilience

¹ศศิวัฒน์ ตันติบุญยานนท์, ธนะวัฒน์ วรรณประภา และ นคร ละลอกน้ำ

¹Sasiwat Tantiboonyanont, Thanawat Wannaprapha and Nakhon Lalognum

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Faculty of Education, Burapha University, Thailand.

¹Corresponding Author's Email: 63810043@go.buu.ac.th



บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย 2) ศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตระหว่างก่อนและหลังของผู้เรียน และ 3) เพื่อประเมินความพึงพอใจระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดสมุทรปราการ เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 35 คน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน 2) แบบประเมินพลังสุขภาพจิต 3) แบบประเมินความพึงพอใจ และ 4) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เป็นการศึกษาเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับพลังสุขภาพจิตด้วยระบบออนไลน์และการทำกิจกรรมกลุ่มในสถานศึกษา โดยนักเรียนจะได้ทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิต Resilience Scale (RS-48, 13-18 years) ของกรมสุขภาพจิต ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่า t-test แบบ paired-sample t test

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้นนั้นทำให้จำนวนนักเรียนในกลุ่มพลังสุขภาพจิตต่ำและปานกลางลดลง แต่กลุ่มพลังสุขภาพจิตสูงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเมื่อนักเรียนได้ทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิตอีกครั้งหลังผ่านการเข้าร่วมโครงการวิจัย 2) การเรียนรู้แบบผสมผสานด้วยระบบออนไลน์และแบบเผชิญหน้า เพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต ทำให้ระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนดีกว่าก่อนการเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 3) นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ประเมินความพึงพอใจระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้กับปัจจัยด้านกระบวนการสูงเป็นลำดับแรก โดยมีด้านปัจจัยนำเข้าเป็นลำดับที่สอง และปัจจัยด้านผลผลิตเป็นลำดับที่สามตามลำดับ

คำสำคัญ: พลังสุขภาพจิต; การเรียนรู้แบบผสมผสาน; ทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

Abstract

This research article consisted of the objectives as follows: 1) to develop a blended learning system to strengthen high school students' resilience; 2) to study and compare resilience scales of the students before and after; and 3) to assess satisfaction with the blended learning system to strengthen high school students' resilience. Sample group of this research was a high school student at a large private school that offered high school education in Samut Prakan province. The sample was selected using simple random sampling by accepting applications. There were 41 people interested in participating in the initial project. When the process started and the project ended, 35 students were successful. The tools used in the research included a blended learning system, the Resilience Scale (RS-48, 13-18 years) of the Department of Mental Health, satisfaction assessment form, and semi-structured interview form. It was a study of knowledge about resilience through online systems and group activities in educational institutions. Students had to complete the Resilience Scale (RS-48, 13-18 years) of the Department of Mental Health both before and after participating in the project. Data analysis included finding the mean ($\bar{X}$), standard deviation (S.D.) and paired-sample t test.

The research results found that: 1) the number of students in the low and medium resilience groups decreased, but the number of students in the high resilience group increased when students completed the resilience assessment again after participating in the project; 2) the blended learning system through online and face-to-face learning helped to strengthen resilience because the students' resilience level was better than before participating, with statistical significance at the 0.05 level; and 3) students participating in the project evaluated their satisfaction with the blended learning system to strengthen resilience in the process factor at the highest score, the input factor as the second highest and the output as the third highest, respectively.

Keywords: Resilience; Blended Learning; Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

บทนำ

พลังสุขภาพจิตเป็นทักษะที่สภาเศรษฐกิจโลก (World Economic Forum, 2020) ระบุว่า เป็นที่ต้องการมากในองค์กรต่าง ๆ ประกอบกับสถานการณ์สังคมในยุคปัจจุบันที่มีความก้าวหน้าและความทันสมัยด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร ทำให้สภาพแวดล้อมต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะเห็นเด่นชัดในสังคมเมือง ส่งผลกระทบต่อเด็กวัยเรียน ทั้งจากการเผชิญสิ่งยั่วยุของสื่อสังคมออนไลน์รอบตัวและค่านิยมของผู้ปกครองในการคาดหวังเรื่องการศึกษาของลูกหลาน ทำให้เด็กมีปัญหาด้านการปรับตัว ความแปรปรวนด้านอารมณ์และจิตใจส่งผลต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดความรุนแรงในสังคม หรือความสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่เหมาะสม ฯลฯ เพราะฉะนั้นเด็กที่ขาดทักษะชีวิตทั้งด้านตัวเองและด้านสังคม เมื่อจบการศึกษาแล้วจะมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ขาดความมุ่งมั่นที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต

ปรากฏการณ์ในปัจจุบันสะท้อนสิ่งที่เหนือความคาดหมายมากมาย “ความไม่แน่นอน” คือ “ความไม่แน่นอน” จากไมส์ คาสซิโอ (Cascio, 2020) นักพฤติกรรมศาสตร์ชื่อดังชาวอเมริกา ได้นำเสนอโลกรูปแบบใหม่เรียกว่า BANI ประกอบด้วย B-Brittle: ความเปราะบาง ขาดความยืดหยุ่น, A-Anxious: ความวิตกกังวล สร้างความรู้สึกหวาดกลัวกับทุก ๆ เรื่อง, N-Nonlinear: ความคาดเดาได้ยาก ความไม่คงเส้นคงวา ไม่มีความแน่นอน และ I-Incomprehensible: ความไม่เข้าใจ ว่าเกิดอะไรขึ้น ไม่สามารถกำกับหรือควบคุมอะไรได้เพื่อเป็นกรอบคิดในการอธิบายความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและแพร่หลายที่กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก หลังจากมนุษยชาติเผชิญกับสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

Resilience เป็นความสามารถหนึ่งที่ถูกกล่าวถึงในการจัดการความเครียดและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี ในเหตุการณ์ความไม่แน่นอนของปัจจุบันและอนาคต ได้ถูกบัญญัติเป็นคำภาษาไทยไว้หลายคำ เช่น “ความยืดหยุ่นทางอารมณ์” (Panchatree, 2008), “ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต” (Rungreangkulkij, and Kotnara, 2009), “ความสามารถในการฟื้นพลัง” (Roopkhai, 2014), “ภูมิคุ้มกันทางใจ” (Koolnaphadol, and Haenjohn, 2015), “ความหยุ่นตัวทางอารมณ์” (Koolnaphadol, 2016), “ความแข็งแกร่งในชีวิต” (Phophichit, 2017), “การฟื้นคืนทางอารมณ์” (Rongpol, (2020) เป็นต้น คำต่าง ๆ เหล่านี้มีความหมายทำนองเดียวกันในทางจิตวิทยา คือ ความสามารถของบุคคลในการปรับตัว เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต และสามารถฟื้นตัวกลับมาดำเนินชีวิตต่อไปได้ Fletcher, and Sarkar (2013) อธิบายว่าเป็นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจว่าทำไมคนบางคนจึงมีความอดทนและเติบโตได้ท่ามกลางแรงกดดันที่พวกเขาประสบในชีวิต

การวิจัยนี้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่น เมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น โดยเฉพาะความเครียดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จะมีสาเหตุมาจากความกังวลของการเรียน การสอบ การศึกษาต่อ อาชีพในอนาคต ซึ่งเป็นความคาดหวังของครอบครัว นอกเหนือจากความสนใจรูปลักษณ์ภายนอกของตนเองตามวัย (Boonsathirakul, 2021) สำหรับพื้นที่งานวิจัยอ้างอิงจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2564 ระบุว่า จังหวัดที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำสุด คือ จังหวัดสมุทรปราการ และมีรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดสมุทรปราการ ปี พ.ศ. 2563 ระบุว่า กลุ่มวัยเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) เป็นกลุ่มที่มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ

การออกแบบระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตมุ่งเน้นไปที่การเพิ่มขีดความสามารถ (ป้องกัน) มากกว่าการลดความผิดปกติ (แก้ไข) เป็นการพัฒนาความเข้มแข็งและส่งเสริมความสามารถในการฟื้นตัวในการช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จ อย่างไรก็ตามการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้ยั่งยืนจำเป็นต้องสร้างสิ่งแวดล้อม เช่น ครอบครัว ชุมชน (โรงเรียน) เป็นต้น ให้เป็นปัจจัยป้องกันและสนับสนุนพลังสุขภาพจิตให้คงอยู่ต่อไป โดยงานวิจัยนี้ เป็นการออกแบบและพัฒนาระบบฯ ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานองค์ประกอบ 3 ประการของทฤษฎีพลังสุขภาพจิต (Ungar, 2018) ดังนี้ 1. ความเสี่ยง (Risk Exposure) ตัวอย่างเช่น สถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่สม่ำเสมอ 2. ผลลัพธ์ที่ต้องการ (Desired Outcomes) ตัวอย่างเช่น เจตคติเชิงบวกนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์จากเงื่อนไขของความทุกข์ยากลำบากที่เกิดขึ้น 3. กระบวนการป้องกัน (Protective Processes) ตัวอย่างเช่น การแยกแยะและท้าทายความคิดที่ไม่มีเหตุผลของบุคคลต่อประสบการณ์หรือเหตุการณ์ตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

งานวิจัยนี้ จึงเป็นการพัฒนากระบวนการป้องกันผ่านระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เป็นการใช้เทคโนโลยีการศึกษาร่วมกับแนวคิดทางจิตวิทยา ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งแบบประสานเวลา (Synchronous Learning) ที่ผู้เรียนและผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรงในเวลาเดียวกัน และ

ไม่ประสานเวลา (Asynchronous Learning) ที่ผู้เรียนและผู้สอนไม่มีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรงต่างเวลากัน มาใช้ในการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (กลุ่มเยาวชน) เพราะเมื่อพิจารณาจากแนวโน้มการเรียนรู้ในปัจจุบันและอนาคต การเรียนรู้คงไม่ถูกจำกัดอยู่เพียงสถานที่ใดสถานที่หนึ่งอีกต่อไป การเรียนรู้สามารถดำเนินการได้จากทุกที่ทุกเวลาด้วยระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ซึ่งเทคโนโลยีการศึกษาช่วยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ Joyce et al. (2018) ที่ระบุว่า นอกจากการแทรกแซงด้วยการอบรมแบบเผชิญหน้าเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตแล้ว ยังมีการผสมผสานร่วมด้วยการบำบัดจิตด้วยหนังสือ การสัมมนาผ่านเว็บออนไลน์ หรือการฝึกสอนทางโทรศัพท์ เป็นต้น

การเรียนรู้แบบผสมผสาน คือ การเรียนรู้ที่มีการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนและการเรียนด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นส่วนตัวมากขึ้น ซึ่งการเรียนรู้แบบออนไลน์นี้ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนตามเวลาที่สะดวก ตามขีดความสามารถของตนเอง มีอิสระในการเรียนรู้ตามที่ตัวเองต้องการ ส่วนการเรียนการสอนในชั้นเรียนเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน การเรียนรู้แบบผสมผสานมีหลักการพื้นฐานที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สอนจะทำหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียน (Kardkarnklai, 2015) เพื่อเพิ่มความสามารถในการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น ไม่ใช่การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว เป็นการเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดปัญหาขึ้นจะรับมืออย่างไร เป็นการสร้างเจตคติเชิงบวกต่อปัญหา การรู้จักตนเอง การตั้งเป้าหมายในชีวิต การรักษาความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง และการแก้ไขปัญหาเมื่อถึงคราวจำเป็น โดยมีเนื้อหาสาระตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ที่พบว่า มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและไม่มีเหตุผล แต่เมื่อมนุษย์มีความคิดที่ไม่มีเหตุผล มนุษย์จะรู้สึกวิตกกังวล มีความทุกข์ ความทุกข์ของมนุษย์จึงไม่ได้เกิดจากสิ่งแวดล้อม แต่เกิดจากการรับรู้และเจตคติต่อสถานการณ์เหล่านั้น ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมเป็นหนทางนำไปสู่การมีสุขภาพจิตดี ทฤษฎีนี้ยังช่วยให้บุคคลยอมรับความผิดพลาดจากการเรียนรู้เพื่อให้ชีวิตมีความสงบสุข (Corey, 2016) โดยมีเป้าหมาย คือ การขจัดความคิดไม่มีเหตุผลของบุคคลด้วยการวิเคราะห์แยกแยะและหาข้อผิดพลาดในความคิดนั้น ทำให้เกิดความคิดและพฤติกรรมเหมาะสม สามารถจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวลได้ ไม่ทุกข์เพราะความคิดและมีความสุขง่าย ๆ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตระหว่างก่อนและหลังของผู้เรียน
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ เป็นการออกแบบและพัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์แนวคิด หลักการ ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Wright, Dyjur, Norman, and Kelly, 2022; Grotberg, 1995) และนำมาใช้ในการพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้าง

พลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน และผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. วิเคราะห์เอกสาร แนวคิด หลักการ ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กับผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้แบบผสมผสานและผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษา เป็นการสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างข้อคำถามและการกำหนดประเด็นคำถามที่มีลักษณะยืดหยุ่นเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน ทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นต้น โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 ท่าน

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาที่วัดกับจุดประสงค์ที่ต้องการวัด เป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) โดยเมื่อผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแล้ว ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1

ขั้นตอนที่ 2 สร้างต้นแบบระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อต้นแบบและประเมินต้นแบบระบบการเรียนรู้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต เริ่มต้นจากการกำหนดกรอบแนวคิดของระบบ จากนั้นสร้างต้นแบบระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน และให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปี ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง วิพากษ์และประเมินระบบโดยการสนทนากลุ่ม นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่มมาปรับปรุงแก้ไข และนำกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามคำแนะนำอีกครั้ง

2. แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Scale: RS-48, 13-18 years) พัฒนาโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบมาตรประเมินค่า แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง ด้านความสามารถทางสังคม ด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหาและด้านการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต จำนวน 48 ข้อ มีการวิเคราะห์หาคุณภาพด้วยการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช มีค่าความเชื่อมั่น 0.881 (Ruetathip, and Rujirachakon, 2022)

3. แบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต เป็นแบบมาตรประเมิน 5 ระดับ มีทั้งหมด 3 ด้าน จำนวนรวม 18 ข้อ ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า 6 ข้อ ด้านกระบวนการ 7 ข้อ และด้านผลผลิต 5 ข้อ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาคำถามวัดได้ตรงตามจุดประสงค์ที่ต้องการจะวัดหรือไม่ เป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) โดยเมื่อผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแล้ว ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.87

ขั้นตอนที่ 3 เสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยใช้ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต ประกอบด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์ เป็นการศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับพลังสุขภาพจิตจากอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตตามความสะดวกของผู้เรียน และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า เป็นกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จำนวน 8 ครั้ง ละคร 50 นาที ดังนี้

- กิจกรรมที่ 1: บุคลิกภาพ 4 ทิศ
- กิจกรรมที่ 2: รู้อารมณ์ รับความรู้สึก
- กิจกรรมที่ 3: ห้ามใจเอาไว้
- กิจกรรมที่ 4: ใจเขาใจเรา
- กิจกรรมที่ 5: คิดซ้อน ซ่อนเร้น
- กิจกรรมที่ 6: ก้าวไปด้วยกัน
- กิจกรรมที่ 7: มองวิกฤตเป็นโอกาส
- กิจกรรมที่ 8: ทางเดินของชีวิต

กลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการจับสลากรายชื่อโรงเรียนเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อได้โรงเรียนแล้ว ผู้วิจัยได้เปิดรับสมัครนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวนไม่น้อยกว่า 30 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกของกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ว่า ต้องเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุระหว่าง 13-18 ปีที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย แต่หากไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด หรือมีความประสงค์ออกจากการร่วมกิจกรรม โดยการถอนตัวนี้จะไม่มีการกระทบใด ๆ ต่อนักเรียนทั้งสิ้น

2. แบบประเมินพลังสุขภาพจิต แบ่งออกเป็นสองส่วน ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ และส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Scale: RS-48, 13-18 years) ของกรมสุขภาพจิต เป็นแบบมาตรประเมิน 3 ระดับ ด้วยข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ มีทั้งหมดสี่ด้าน โดยแต่ละด้านจะมีเกณฑ์ในการแปลผลตามช่วงอายุ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงเกณฑ์การแปลผลแบบประเมินพลังสุขภาพจิตของเด็กช่วงอายุ 13-15 ปี

พลังสุขภาพจิต	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ด้านความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	0-13	14-20	21-24
ด้านความสามารถทางสังคม	0-12	13-19	20-24
ด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหา	0-13	14-21	22-24
ด้านการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต	0-12	13-21	22-24
คะแนนรวมพลังสุขภาพจิต	0-59	60-80	81-96



ตารางที่ 2 แสดงเกณฑ์การแปลผลแบบประเมินพลังสุขภาพจิตของเด็กช่วงอายุ 16-18 ปี

พลังสุขภาพจิต	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ด้านความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	0-13	14-21	22-24
ด้านความสามารถทางสังคม	0-13	14-21	22-24
ด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหา	0-14	15-21	22-24
ด้านการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต	0-13	14-21	22-24
คะแนนรวมพลังสุขภาพจิต	0-62	63-83	83-96

3. แบบประเมินความพึงพอใจ เป็นแบบมาตรประเมิน 5 ระดับ โดยมีระดับพึงพอใจ ดังนี้

5 หมายถึง นักเรียนมีความพึงพอใจมากที่สุด

4 หมายถึง นักเรียนมีความพึงพอใจมาก

3 หมายถึง นักเรียนมีความพึงพอใจปานกลาง

2 หมายถึง นักเรียนมีความพึงพอใจน้อย

1 หมายถึง นักเรียนมีความพึงพอใจน้อยที่สุด

โดยใช้เกณฑ์การแปลผลในการแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.50 หมายถึง ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มากที่สุด

เป็นการประเมินความพึงพอใจ 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้น พบว่า ทำให้จำนวนนักเรียนในกลุ่มพลังสุขภาพจิตต่ำและปานกลางลดลง คือ จากร้อยละ 17.1 เหลือร้อยละ 8.5 และร้อยละ 65.8 เหลือร้อยละ 62.9 ตามลำดับ แต่กลุ่มพลังสุขภาพจิตสูงมีจำนวนเพิ่มขึ้น คือ จากร้อยละ 17.1 เป็นร้อยละ 28.6 เมื่อนักเรียนผ่านการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้และได้ทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิตอีกครั้ง

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เป็นนักเรียนชาย 22 คน (ร้อยละ 63) และเป็นนักเรียนหญิง 13 คน (ร้อยละ 37) อายุอยู่ระหว่าง 14-16 ปี มีการแบ่งกลุ่มตามผลคะแนนที่ได้รับจากการทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Scale: RS-48, 13-18 years) ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพลังสุขภาพจิตต่ำ ปานกลาง และสูง ดังมีรายละเอียดตามตารางที่ 3-5

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนนักเรียนตามลำดับพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย

ระดับ พลังสุขภาพจิต	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	6	17.1	3	8.5
ปานกลาง	23	65.8	22	62.9
สูง	6	17.1	10	28.6
รวม	35	100.0	35	100.0

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนนักเรียนตามระดับพลังสุขภาพจิตจำแนกตามเพศก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

เพศ	ต่ำ (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ	สูง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
ชาย	4	66.67	13	56.52	5	83.33	22	62.86
หญิง	2	33.33	10	43.48	1	16.67	13	37.14
รวม	6	100.00	23	100.00	6	100.00	35	100.00

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนนักเรียนตามระดับพลังสุขภาพจิตจำแนกตามเพศหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย

เพศ	ต่ำ (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ	สูง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
ชาย	1	33.33	14	63.64	7	70.00	22	62.86
หญิง	2	66.67	8	36.36	3	30.00	13	37.14
รวม	3	100.00	22	100.00	10	100.00	35	100.00

วัตถุประสงค์ที่ 2 การศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตระหว่างก่อนและหลังของผู้เรียนพบว่า ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้นนั้น ทำให้เกิดการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือ ด้านความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเองจากคะแนนเฉลี่ย 16.91 เป็น 18.00 ด้านความสามารถทางสังคมจากคะแนนเฉลี่ย 17.86 เป็น 19.06 และด้านการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิตจากคะแนนเฉลี่ย 17.71 เป็น 19.06 ยกเว้นด้านการแก้ไขปัญหาที่นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยพบการเปลี่ยนแปลงลดลงเล็กน้อยหรือเกือบไม่เปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด จากคะแนนเฉลี่ย 17.80 เป็น 17.66 ดังมีรายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักเรียนทั้งหมดก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการวิจัยแยกตามรายด้าน

รายการ	ก่อน		หลัง		t	p	ผลการเปรียบเทียบ
	$\bar{X}$		$\bar{X}$				
ด้านความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	16.91	3.12	18.00	3.38	2.260	0.030*	แตกต่าง
ด้านความสามารถทางสังคม	17.86	2.78	19.06	3.06	2.323	0.026*	แตกต่าง
ด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหา	17.80	3.06	17.66	3.45	-0.350	0.729	ไม่แตกต่าง
ด้านการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต	17.71	3.35	19.06	3.19	2.979	0.005*	แตกต่าง
พลังสุขภาพจิต	70.29	10.60	73.77	10.90	2.430	0.021	แตกต่าง

* มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

วัตถุประสงค์ที่ 3 การประเมินความพึงพอใจระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต พบว่าด้านปัจจัยนำเข้า เช่น ค่าชี้แจง รูปแบบ และเนื้อหาของกิจกรรม เข้าใจง่าย มีความหลากหลายและเหมาะสมกับระดับชั้น ได้คะแนนเฉลี่ย 4.10 เกณฑ์ความพึงพอใจมาก ด้านกระบวนการ เช่น กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ทั้งด้วยตนเองและการทำงานเป็นกลุ่ม กิจกรรมเริ่มการเรียนรู้จากง่ายไปยากและมีความเหมาะสมกับระดับชั้น กิจกรรมทำให้เข้าใจและเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้ดีขึ้น ได้คะแนนเฉลี่ย 4.16 เกณฑ์ความพึงพอใจมาก และด้านผลผลิต เช่น กิจกรรมช่วยให้เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นและพยายามหาวิธีแก้ไขอย่างเป็นระบบ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้คะแนนเฉลี่ย 4.07 เกณฑ์ความพึงพอใจมาก นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีความพึงพอใจกับด้านกระบวนการเป็นลำดับแรก โดยมีด้านปัจจัยนำเข้าเป็นลำดับที่สอง และด้านผลผลิตเป็นลำดับที่สาม ดังมีรายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงความพึงพอใจต่อระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ
1. ด้านปัจจัยนำเข้า	4.10	0.85	มาก	2
2. ด้านกระบวนการ	4.16	0.85	มาก	1
3. ด้านผลผลิต	4.07	0.85	มาก	3
รวม	4.11	0.85	มาก	

องค์ความรู้ใหม่

จากระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตนี้ ทำให้นักเรียนตระหนักรู้ในตัวเอง การปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ๆ และคนรอบข้าง มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับปัญหาแนวทางการแก้ไขปัญหา และได้มีการตั้งเป้าหมายชีวิตให้ชัดเจน โดยวิธีการที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายอาจจะมีการยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน การพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกิจกรรมการพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตนั้น เพื่อ “ยอมรับ ปรับตัว เปลี่ยนแปลง (CAT Model - Coping, Adapting, Transforming)” เป็นการเรียนรู้แบบผสมผสาน กล่าวคือ การเรียนรู้เนื้อหาความรู้พลังสุขภาพจิตด้วยระบบออนไลน์และการทำกิจกรรมกลุ่มที่สถานศึกษา ประกอบด้วย 8 กิจกรรม เพื่อส่งเสริมความสามารถทั้ง 4 ด้าน 1) ความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง 2) ความสามารถทางสังคม 3) ความสามารถในการแก้ไขปัญหา และ 4) การตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต ทำให้ผู้เรียนมีสติและความตระหนักรู้มีความต้องการจะปรับเปลี่ยนความคิดด้วยตนเองให้เข้าใจต่อสถานะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทุก ๆ วัน เพื่อหลุดพ้นเป็นอิสระจากความคิดเชิงลบที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตไปสู่บุคคลที่สามารถมีความสุขง่ายขึ้น รู้วิธีการรับมือกับเรื่องต่าง ๆ ที่เข้ามาไม่ว่าเรื่องดีหรือร้าย เรียนรู้การมีความสุขว่าไม่ใช่เรื่องยาก

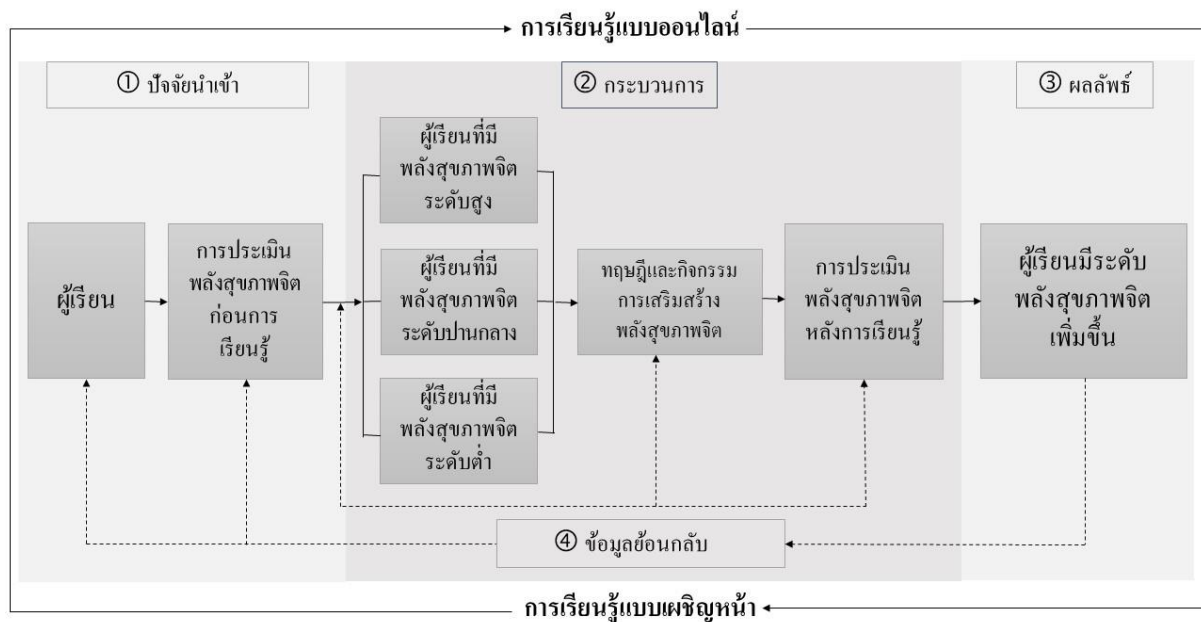


Figure 1: A Blended Learning System to Enhance Mental Health Empowerment.

ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต (รูปภาพที่ 1) เป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการออกแบบและพัฒนาด้วยวิธีระบบ (System Approach) ประกอบด้วย ปัจจุบันนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และข้อมูลย้อนกลับ โดยนำการเรียนรู้แบบผสมผสานที่เหมาะสมกับยุคสมัยและแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องประสบในแต่ละวัน มาสร้างเป็นระบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตที่จำเป็นต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน เป็นระบบที่ต้องการให้เกิดการป้องกันหรือลดความรุนแรงต่อปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าเป็นการแก้ไข กล่าวคือ ทำให้ผู้เรียนมีความสามารถในการควบคุมตนเองเมื่อต้องเผชิญกับวิกฤตหรือการจัดการวิกฤตชีวิตนั่นเอง

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่าระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่พัฒนาขึ้น โดยมีการแบ่งการเรียนรู้เป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับพลังสุขภาพจิตด้วยระบบออนไลน์ตามวันเวลาที่นักเรียนสะดวก โดยการใช้คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต และการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันโดยไม่มีการแบ่งแยกตามผลประเมินพลังสุขภาพจิตรายบุคคล เมื่อนักเรียนผ่านการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้และได้ทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิตอีกครั้ง จำนวนนักเรียนในกลุ่มพลังสุขภาพจิตต่ำและปานกลางลดลง แต่กลุ่มพลังสุขภาพจิตสูงมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งนี้เป็นการผสมผสานระหว่างการเรียนรู้แบบอิลีรน์นิ่งและการทำกิจกรรมร่วมกันในชั้นเรียนมีความยืดหยุ่นในการเรียนรู้นักเรียน การจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์เอื้อประโยชน์แก่ผู้เรียนในด้านการเข้าถึงข้อมูลและการเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร ร่วมกับการจัดกิจกรรมในชั้นเรียนจะช่วยส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น อยากมีส่วนร่วม และสนุกสนาน สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของการเรียนรู้แบบออนไลน์และแบบผสมผสานจากโรงเรียน: การทบทวนอย่างเป็นระบบ (Topping, Douglas, Robertson, and Ferguson, 2022) รายงานผลสำรวจกว่าร้อยละ 85 ระบุว่า การเรียนรู้

แบบผสมผสานมีประสิทธิภาพมากกว่าการเรียนการสอนปกติ และการเรียนรู้แบบผสมผสานยังดีกว่าการเรียนรู้ด้วยระบบออนไลน์เพียงอย่างเดียว แสดงให้เห็นว่าการนำข้อดีของการเรียนรู้ทั้งสองแบบมาบูรณาการเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนสามารถสร้างความน่าสนใจและเกิดผลลัพธ์ในทางบวกกับผู้เรียนได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

จากผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่าการเรียนรู้แบบผสมผสานที่ใช้แนวทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทำให้เกิดการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เป็นเพราะตามแนวคิดทฤษฎีข้างต้น มนุษย์เป็นผู้ที่มีทั้งเหตุผลและไร้เหตุผล แต่เมื่อสามารถฝึกฝนตนเองให้ปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่มีเหตุผลเป็นความคิดที่มีเหตุผลได้ จะนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการดำเนินชีวิตให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งใจไว้ สอดคล้องกับการวิเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และการวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) เกี่ยวกับโปรแกรมการฝึกอบรมของ Joyce et al. (2018) พบว่าการฝึกอบรมพลังสุขภาพจิตตามแนวทางการแทรกแซง (Intervention) ด้วยทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งคือรูปแบบหนึ่งของการบำบัดพฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive Behavior Therapy: CBT) เป็นวิธีการที่สามารถเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตได้ เพราะมนุษย์มีความแตกต่างจากสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ ที่สามารถปรับเปลี่ยนความคิดที่มีผลเชื่อมโยงต่อพฤติกรรม เพื่อลดความคิดเชิงลบที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต คือ ความเครียด ความวิตกกังวล ความคิดฟุ้งซ่าน รวมถึงภาวะซึมเศร้าที่เป็นปัญหาสุขภาพจิตในปัจจุบัน งานวิจัยนี้จึงไม่ใช่เป็นการรักษาบุคคลที่กำลังประสบปัญหาอยู่ แต่เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น เป็นเรื่องปกติที่ชีวิตจะต้องประสบความยุ่งยากไม่แน่นอน หากวัยรุ่นตระหนักรู้ในความจริงข้อนี้ มีทัศนคติในเชิงบวก กล่าวคือ รู้จักตนเอง มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว เพื่อน สังคม โดยมีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน เขาเหล่านั้นจะสามารถสร้างสรรค์วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ มีสติยอมรับว่าปัญหาเกิดขึ้นแล้ว หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้เป็นอย่างที่คาดหวัง เพราะฉะนั้นจะต้องปรับตัวรับสภาพที่ไม่เหมือนเดิม และต้องเรียนรู้เปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

จากผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่าระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานที่ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต เมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัยผู้เรียนมีความพึงพอใจในด้านกระบวนการ เช่น กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ทั้งด้วยตนเองและการทำงานเป็นกลุ่ม กิจกรรมเริ่มการเรียนรู้จากง่ายไปยากและมีความเหมาะสมกับระดับชั้น กิจกรรมทำให้เข้าใจและเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้ดีขึ้น เป็นลำดับแรกซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้พลังสุขภาพจิต เป็นเนื้อหาที่แตกต่างจากสาระวิชาการเรียนปกติ โดยผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ และยังมีโอกาสทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกับเพื่อน ๆ เพื่อรู้จักตัวเองดียิ่งขึ้น ตลอดจนการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ทำให้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง ดังนั้น หากนักเรียนจะต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือปัญหาใด ๆ ก็จะมีเจตคติในทางบวกที่จะอดทนฟันฝ่าแก้ไขให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี ทั้งนี้เป็นเพราะการเรียนรู้แบบผสมผสานโดยยึดนักเรียนเป็นศูนย์กลางจะส่งเสริมให้นักเรียนมีความเข้มแข็งในการควบคุมตนเองและมีความรับผิดชอบมากขึ้นกว่าการเรียนรู้แบบเผชิญหน้าแบบดั้งเดิมแต่เพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับการวิเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ เรื่องการวิเคราะห์อภิมานของความแตกต่างในผลลัพธ์การเรียนรู้แบบผสมผสานและแบบดั้งเดิม และทัศนคติของนักเรียน (Yu, Xu, and Sukjairungwattana, 2022) ที่สรุปว่า ผลลัพธ์การเรียนรู้แบบผสมผสานดีกว่าผลลัพธ์การเรียนรู้แบบดั้งเดิมอย่างมีนัยสำคัญ และผู้เรียนก็มีเจตคติเชิงบวกมากขึ้นด้วย เนื่องจากพลังสุขภาพจิตเป็นความสามารถทางอารมณ์ที่แตกต่างจากทักษะความรู้เชิงวิชาการ การทำความเข้าใจต้องใช้จินตนาการ ประกอบกับการทดลองปฏิบัติ ดังนั้น การจัดการเรียนรู้ด้วยการบรรยายเพียงอย่างเดียวอาจจะไม่เพียงพอ การเรียนรู้แบบผสมผสานจึงเป็นวิธีการที่มีความหลากหลายช่วยให้ผู้เรียนเข้าถึงเนื้อหาสาระได้สะดวก ไม่ถูก

จำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ ร่วมกับการทำกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง จนนำไปสู่การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อไป

สรุป

การเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต เป็นรูปแบบที่ปรับเปลี่ยนการเรียนรู้แบบดั้งเดิม ลดข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ โดยผู้เรียนสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ได้หลากหลายวิธีด้วยการนำเทคโนโลยี การศึกษามาช่วยสนับสนุนให้การเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยนี้ที่แสดงว่า จำนวนนักเรียนในกลุ่มพลังสุขภาพจิตต่ำและปานกลางลดลง แต่ในทางตรงกันข้ามกลุ่มพลังสุขภาพจิตสูงมีจำนวนเพิ่มขึ้น ประกอบกับนำทฤษฎีจิตวิทยาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมาเป็นวิธีการแทรกแซงให้ผู้เรียน เกิดการไตร่ตรองและใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล นำไปสู่ระดับพลังสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เมื่อบริบทของสังคมเปลี่ยนไป การเรียนรู้แบบผสมผสานยังสอดคล้องต่อการเรียนรู้ในปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมและมีความยืดหยุ่นต่อรูปแบบการเรียนรู้ในอนาคต เป็นการคำนึงถึงผู้เรียนที่เติบโตมาในยุคดิจิทัล โดยทั่วไปการเรียนรู้แบบผสมผสานจะพบในการเรียนรู้เชิงวิชาการด้านสติปัญญา แต่เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตซึ่งเป็นคุณลักษณะด้านอารมณ์จิตใจ ก็มีความเหมาะสม เช่นเดียวกัน งานวิจัยนี้พบว่าปฏิสัมพันธ์ในชั้นเรียน เช่น การอภิปราย การนำเสนอ จะช่วยให้ผู้เรียนได้สร้างความรู้ผ่านการสื่อสารและการสนทนาที่กระตือรือร้นจากมุมมองที่หลากหลาย การเรียนรู้แบบผสมผสาน จึงเป็นการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นที่นำมาเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้กับผู้เรียน เกิดการ “ยอมรับ ปรับตัว เปลี่ยนแปลง” ต่ออุปสรรคหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- 1.1 นักเรียนที่มีคะแนนพลังสุขภาพจิตต่ำจากการทำแบบประเมินพลังสุขภาพจิต เป็นกลุ่มเป้าหมายเริ่มต้นหากจะมีการนำระบบไปใช้
- 1.2 สำหรับกลุ่มนักเรียนที่มีคะแนนพลังสุขภาพจิตปานกลาง-สูง จะต้องมีความรู้แนวทางรักษาระดับพลังสุขภาพจิตให้ต่อเนื่องคงอยู่และมีการพัฒนาต่อไป
- 1.3 ส่งเสริมการใช้ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตไปสู่กลุ่มอื่น ๆ เช่น นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หรือนักเรียนในระดับอาชีวศึกษา โดยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มนั้น ๆ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

- 2.1 ศึกษาพลังสุขภาพจิตในรูปแบบการศึกษาในระยะยาว (Longitudinal Study) และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะในด้านความสามารถแก้ไขปัญหา เพื่อเสริมแรงและสร้างความคงอยู่ของพลังสุขภาพจิตในระยะยาว
- 2.2 การนำระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตนี้ไปบูรณาการกับสื่อสังคมออนไลน์ ที่ได้รับความนิยม เช่น TikTok หรือ LINE เป็นต้น

References

- Boonsathirakul, J. (2021). Crisis and Stress Coping of Senior High School Student. *Srinakharinwirot Academic Journal of Education*, 22(2), 204-219.
- Cascio, J. (2020). *BANI and Chaos*. Retrieved February 7, 2024, from <https://ageofbani.com/2022/04/bani-and-chaos/>
- Corey, G. (2016). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. (9th ed.). California: Cengage Learning.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Grotberg, E. H. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit Vol. 8*. The Hague. Netherland: Bernard van Leer Foundation.
- Joyce, S. et al. (2018). Road to Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis of Resilience Training Programmes and Interventions. *BMJ Open*, 8(6), 1-9.
- Kardkarnklai, U. (2015). Hybrid Learning Design and Effective Components of E-Learning in English Writing Course. *Silpakorn University E-Journal*, 35(1), 1-31.
- Koolnaphadol, P. (2016). The Emotional Resilience Enhancement of Single Family Adolescent Students through Integrative Group Counseling Model. *Journal of Education and Social Development*, 12(2), 198-212.
- Koolnaphadol, P., & Haenjohn, J. (2015). *Education and Development of Resilience in the Elderly by Integrating the Process of Family Participation and Civil Society Networks*. (Research Report). Chonburi: Burapha University.
- Panchatree, S. (2008). *Effect of the Resilience Enhacement Program on Stress of Students Preparing for University Adminssion Examination*. (Master's Thesis). Chiang Mai University. Chiang Mai.
- Phophichit, N. (2017). Buddhist Psychological Factors Related to Resilience of Adolescents in Bangkok. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(1), 253-263.
- Rongpol, M. (2020). *The Enhancement of Emotional Resilience of Undergraduate Students Whose Families Were Affected by the Unrest Situtation in the Southern Border Provinces through Integrative Counseling Model*. (Doctoral Dissertation). Burapha University. Chonburi.
- Roopkhai, N. (2014). *Effects of Resilience and Academic Pressure on Academic Achievement of Secondary School Students with Academic Motivation as a Mediator*. (Master's Thesis). Chulalongkorn University. Bangkok.
- Ruetathip, N., & Rujirachakon, S. (2022). Study of the Outcome of Mental Strength Development Program in Adolescents by the Resilient Development Program for Teenagers. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 25(2), 54-62.
- Rungreangkulkij, S., & Kotnara, I. (2009). Resilience: A Review Literature. *Journal of Nursing Science and Health*, 32(1), 90-101.

- Suwanmaitri, S. (2009). *Counseling Manual for Strengthening Resilience*. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Bangkok: Beyond Publishing Co., Ltd.
- Topping, K. J., Douglas, W., Robertson, D., & Ferguson, N. (2022). Effectiveness of Online and Blended Learning from Schools: A Systematic Review. *Review of Education*, 10(2), 1-41.
- Ungar, M. (2018). *What Works: A Manual for Designing Programs that Build Resilience*. Retrieved February 17, 2024, from <https://resilienceresearch/whatworks>
- World Economic Forum. (2020). *The Future of Jobs Report 2020*. Geneva: World Economic Forum.
- Wright, A. C., Dyjur, P., Norman, D., & Kelly, P. (2022). *Guide Principles of Blended and Online Course Design*. Taylor Institute for Teaching and Learning. Calgary: University of Calgary.
- Yu, Z., Xu, W., & Sukjairungwattana, P. (2022). Meta-Analyses of Differences in Blended and Traditional Learning Outcomes and Students' Attitudes. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-14.