

ประสิทธิผลของการจัดเรียนรู้แบบประสบการณ์ในรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาล Effectiveness of Experiential Learning Management on Family and Community Nursing I for Nursing Student

นงนุช เสือพุมิ พย.ม.,
จรัสศรี เพ็ชรคง พร.ด.,
บริหารการศึกษ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
จังหวัดราชบุรี

Nongnuch Seaupoomee MN.S.,
Jaratsri Petchkong Ph.D.,
Educational Administration
Boromarajonani College of Nursing Chakiraj
Ratchaburi

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทักษะการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ 2. ศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์

วิธีการศึกษา : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จำนวน 88 คน ที่เรียนในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 จำนวน 12 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แผนการสอนวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้อการอนามัยโรงเรียน คู่มือการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์สำหรับผู้สอน และคู่มือสำหรับนักศึกษา 2) แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3) แบบสอบถามทักษะการทำงานเป็นทีมและ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (paired t test)

ผลการศึกษา : พบว่าหลังการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าก่อนเรียน มีทักษะการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 และนักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.59$; $SD = 0.51$)

สรุป : ผลการวิจัยทำให้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย คือ วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนให้อาจารย์นำวิธีการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาอื่นๆ เนื่องจากเป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทักษะการทำงานเป็นทีมเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การทำงานเป็นทีม ความพึงพอใจ
วารสารแพทยเขต 4-5 2564 ; 40(1) : 81-92.

ABSTRACT

Objective : This research aimed for 1) comparing academic achievement and teamwork skills before and after experiential learning management on community health nursing 1 among nursing students. 2. studying nursing students' satisfaction to experiential learning management.

Methods : This research was quasi-experimental study. The sample was 88 2nd year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj attending experiential learning management for 12 hours in community health nursing 1 subject. The research Instruments were 1) a lesson plan on community health nursing 1, title "school health" with learning management manuals for teachers and student guides; 2) a form for academic achievement measurement; 3) a questionnaire about teamwork skills; and 4) a questionnaire about nursing students' satisfaction to experiential learning management. The instruments had content validity by 3 experts. The reliability of students' satisfaction to experiential learning management questionnaires were 0.85. The data were analyzed in terms of statistics, i.e., frequency, mean, standard deviation, and paired t test

Result : After using experiential learning management, nursing students had higher academic achievement and higher teamwork skills than before studying with statistical significance at the .01 level. And the nursing students' satisfaction to experiential learning management were at high level ($\bar{X} = 4.59$; SD = 0.51)

Conclusion : The results provide the policy recommendations for the administrator of nursing college to support and strengthen the experiential learning management on other subjects. Because this approach are able to increase the academic achievement and the teamwork skills of nursing student.

Keyword : experiential learning management, academic achievement, teamwork, satisfaction

Received : Jul 18, 2020 Revised : Jul 29, 2020 Accepted : Sep 16, 2020

Reg 4-5 Med J 2021 ; 40(1) : 81-92.

บทนำ

การจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 เป็นการจัดการศึกษาที่ต้องเตรียมคนออกไปเป็นคนที่ใช้ความรู้ (knowledge worker) และเป็นบุคคลพร้อมเรียนรู้ (learning person) ไม่ว่าจะประกอบสัมมาชีพใด เพราะต้องเตรียมคนไปเผชิญการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว พลิกผัน และคาดไม่ถึง คนยุคใหม่จึงต้องมีทักษะสูงในการเรียนรู้และปรับตัว¹ ในปัจจุบันจึงมุ่งเน้นการ

จัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย ซึ่งการจัดกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวเป็นไปตามหลักการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 หมวด 4 มาตรา 2 ที่ยี้ดว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาที่ดีต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาอย่างเป็นธรรมชาติและเต็มตาม

ศักยภาพ² การจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 อาจารย์พยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญต่อการกระบวนการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาพยาบาลสามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ด้วยตนเอง เกิดเป็นความเข้าใจในองค์ความรู้อย่างลึกซึ้งเชื่อมโยงความรู้เดิมกับความรู้ใหม่ได้ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับขณะเรียนภาคทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการคิดเชื่อมโยงและแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ³ ดังนั้นจึงเป็นความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลโดยตรงที่ต้องพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์เป็นการจัดการเรียนรู้รูปแบบหนึ่ง เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายโดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ก่อน และให้ผู้เรียนสังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งนั้นมาพิจารณาไตร่ตรองจนเกิดความคิดรวบยอดหรือสมมติฐาน แล้วนำไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ต่อไปได้⁴ ซึ่งตามทฤษฎีวงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb⁵ ได้เสนอวงจรการเรียนรู้แบบประสบการณ์อันประกอบด้วย 1) การลงมือทำกิจกรรมหรือมีประสบการณ์ร่วม (do/experience) ด้วยการให้ผู้เรียนดึงประสบการณ์หรือปฏิบัติ กิจกรรมตามโจทย์และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ 2) การสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ (reflect) ด้วยการชวนผู้เรียนสะท้อนความคิด ความรู้สึก ตั้งข้อสังเกตถึงประสบการณ์ที่ได้แลกเปลี่ยนหรือกิจกรรมที่ได้ทำในขั้นตอนแรก 3) การคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุปผลที่เกิดจากการปฏิบัติ (analyze/synthesize) ด้วยการกระตุ้นให้ผู้เรียนร่วมคิด วิเคราะห์ หาเหตุผลสนับสนุนหรือให้มุมมองที่แตกต่าง วิเคราะห์ ปัจจัย ผลกระทบ แนวทางการจัดการผลกระทบ ที่อาจเกิดจากการปฏิบัติแต่ละทางเลือก และ 4) การนำผลการเรียนรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (apply) ด้วยการตั้งคำถามชวนคิดและสรุปกระบวนการ เรียนรู้ว่าผู้เรียนได้เรียนรู้

อะไรและสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปรับใช้ได้อย่างไร⁶ มีผลงานวิจัยที่พบว่า การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ช่วยพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนให้สูงขึ้น⁷⁻⁸ โดยในวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นั้น ผู้เรียนแต่ละคนจะมีประสบการณ์ติดตัวมา ซึ่งการที่จะสามารถใช้ประสบการณ์ของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนทดลองใช้ความรู้ที่เรียนมาไปสู่การปฏิบัติได้นั้น ต้องผ่านกระบวนการกลุ่ม ฉะนั้นการให้ผู้เรียนได้ทำงานเป็นกลุ่ม ช่วยสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง สมาชิกจะร่วมกันแก้ปัญหาอย่างตรงจุด และได้ผลลัพธ์ที่คุ้มค่า⁹ การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ จึงเป็นการเรียนรู้วิธีการหนึ่งที่จะพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมได้ดี

สำหรับการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนิจกริรชนนั้นเป็นการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 เป็นรายวิชาทฤษฎีที่มีการบูรณาการเนื้อหาหรือวิธีการสอนกับสถานการณ์จริงที่นักศึกษาต้องประสบ ซึ่งรวมถึงสถานการณ์จริงที่ชุมชน โรงเรียน และสถานบริการทุกระดับ เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้ และสอดคล้องกับผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์และอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบัน ซึ่งผู้รับผิดชอบวิชาได้มีการออกแบบการเรียนการสอนที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 เป็นต้นมา โดยได้ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมมากขึ้นโดยพยายามใช้การสอนแบบบรรยายให้น้อยลง แต่อย่างไรก็ตามในช่วงที่ผ่านมาก็ยังพบว่า นักศึกษาบางส่วนยังนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้ไม่เพียงพอ และขาดการประสานงานภายในทีม ทำให้เกิดข้อบกพร่องในการปฏิบัติขึ้นได้ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ควรนำวิธีการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์มาใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักศึกษาได้ลงมือทำกิจกรรม มีประสบการณ์ร่วมโดยการผสมผสานประสบการณ์เดิมและประสบการณ์ใหม่เข้าด้วยกัน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม

และมีการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุปผลที่เกิดจากการปฏิบัติ และการนำผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ไปปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และออกแบบการเรียนรู้ในลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มในการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้สภาพจริงตามบริบทของชุมชน และสามารถจัดการสุขภาพตอบสนองตามความต้องการชุมชนได้

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทดลองจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และทักษะการทำงานเป็นทีม โดยหวังว่าการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถนำมาใช้ในวางแผนจัดการเรียนการสอนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล

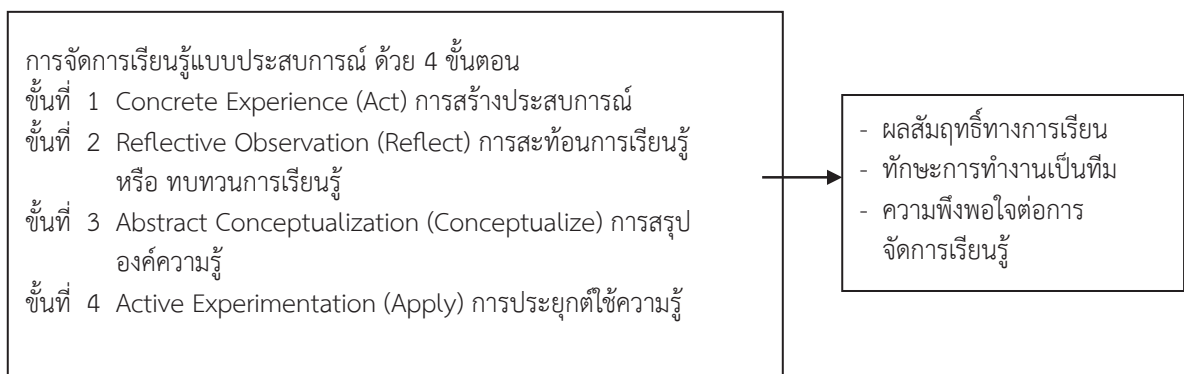
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน มีการออกแบบการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ 2552 โดยเฉพาะในด้านคุณภาพบัณฑิตทางทักษะด้านความรู้ และทักษะการทำงานเป็นทีม โดยมุ่งหมายให้นักศึกษาได้รับความรู้ในเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กในวัยเรียน โดยออกแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Kolb (2005)⁵ โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การสร้างประสบการณ์ ขั้นที่ 2 การสะท้อนการเรียนรู้หรือทบทวนการเรียนรู้ ขั้นที่ 3 การสรุปองค์ความรู้ และขั้นที่ 4 การประยุกต์ใช้ความรู้ ดังภาพที่ 1

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลัง (one group pre-post test) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 18 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช จำนวน 88 คน เก็บข้อมูลช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. แผนการสอนวิชาการพยาบาลครอบครัว และชุมชน 1 หัวข้อการอนามัยโรงเรียน คู่มือการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์สำหรับผู้สอน และคู่มือสำหรับนักศึกษา ประกอบด้วย ความหมายและความสำคัญของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ วิธีการเรียนการสอนและขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ตารางการเรียนการสอน ตำราและเอกสารประกอบการสอน หัวข้ออนามัยโรงเรียน

2. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระของการอนามัยโรงเรียน การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ และการทำงานเป็นทีม ดังนี้

- 2.1 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในหัวข้อการอนามัยโรงเรียน จำนวน 20 ข้อ

- 2.2 แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาจำนวน 12 ข้อ

- 2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้จากประสบการณ์ จำนวน 11 ข้อ

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) การหาความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญด้านการอนามัยโรงเรียน ด้านการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาที่ใช้ แล้วนำมาหาค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1 2) ทดลองใช้แบบสอบถาม (try out) กับนักศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเป็นปรนัยในข้อคำถามแต่ละข้อ สำหรับแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หาค่าความยาก-ง่ายของข้อสอบ (p) อยู่ระหว่าง 0.24-0.98 มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.22-0.87 และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85

ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช หมายเลขใบรับรอง 2-35-2559 ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนักศึกษาจะได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย และแจ้งให้ทราบว่า การวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ กับผลการเรียนในภาพรวมของนักศึกษา พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลนี้ต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร เพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้ได้รับผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม

ในขั้นการดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง และนัดหมายวัน เวลา และสถานที่กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่น 18 เพื่อชี้แจง ถึงวัตถุประสงค์ วิธีการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ กิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละครั้ง วิธีการประเมินและจำนวนครั้งในการประเมิน ตลอดจนเกณฑ์การให้คะแนน การตอบแบบสอบถาม

2. ให้นักศึกษาทำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และทักษะการทำงานเป็นทีม ก่อนการสอน หลังจากนั้นดำเนินการสอนตามแผนที่เตรียมไว้

3. เมื่อสิ้นสุดกระบวนการเรียนการสอน มีการสรุปประเมินการเรียนรู้ และให้นักศึกษาทำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะการทำงานเป็นทีม และความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มีการดำเนินการทางสถิติวิจัย ดังนี้

1. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิเคิร์ต แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับความพึงพอใจ ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้¹⁰

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายความว่า มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายความว่า มีระดับความพึงพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายความว่า มีระดับความพึงพอใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายความว่า มีระดับความพึงพอใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายความว่า มีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และทักษะการทำงานเป็นทีม ก่อนและหลังเรียนด้วยการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ด้วยสถิติ paired simple t test

ผลการศึกษา

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ก่อนและหลังเรียนด้วยการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน

จากการศึกษา พบว่า หลังการใช้การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องอนามัยโรงเรียนสูงกว่าก่อนการจัดเรียนรู้ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หัวข้อการอนามัยโรงเรียนของนักศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์โดยใช้สถิติ paired t-test (N=88)

ตัวแปร	ผลการเปรียบเทียบความรู้ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้				
	$\bar{X}$	SD	df	t	P-Value
ก่อนการจัดการเรียนรู้	12.7	0.05	87	4.90	.000*
หลังการจัดการเรียนรู้	16.4	0.36			

*Statistical significance $p < 0.001$

การเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังเรียนด้วยการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยชุมชน

จากการศึกษา พบว่า หลังการใช้การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ นักศึกษามีทักษะการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์โดยใช้สถิติ paired t-test (N=88)

ตัวแปร	ผลการเปรียบเทียบความรู้ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้				
	$\bar{X}$	SD	df	t	P-Value
ก่อนการจัดการเรียนรู้	3.73	0.58	87	4.6	.000*
หลังการจัดการเรียนรู้	4.42	0.36			

*Statistical significance $p < 0.001$

ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.59$; SD = 0.51) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า นักศึกษาคิดเห็นว่าการที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้งานเกิดทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.72$; SD = 0.47) รองลงมาการออกไปศึกษา

เรียนรู้จากสภาพจริงทำให้นักศึกษาเกิดความสุขและพึงพอใจกับบรรยากาศการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.70$; SD = 0.52) เกิดความรู้ที่ได้จากการออกไปปฏิบัติในสถานจริงมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.68$; SD = 0.49) ส่วนความคิดเห็นของนักศึกษาในการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ระดับมากที่สุดเท่ากับ ($\bar{X} = 4.45$; SD = 0.52) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ เป็นรายข้อ

ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์	นักศึกษา (N=88 คน)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้นักศึกษาเกิดความสุขและพึงพอใจกับบรรยากาศการเรียนรู้	4.70	0.52	มากที่สุด
2. เมื่อปฏิบัติกิจกรรม/โครงการแล้วนักศึกษาเกิดความรู้ที่ได้จากการออกไปปฏิบัติในสถานที่จริงมากขึ้น	4.68	0.49	มากที่สุด
3. การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้งานเกิดทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น	4.72	0.47	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ เป็นรายข้อ (ต่อ)

ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์	นักศึกษา (N=88 คน)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
4. การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นกับกลุ่มเพื่อน	4.65	0.50	มากที่สุด
5. การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมมากขึ้น	4.67	0.47	มากที่สุด
6. การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงได้พัฒนาทักษะทางวิชาชีพเพิ่มขึ้น	4.60	0.49	มากที่สุด
7. การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริงทำให้ท่านได้รับประสบการณ์ตรง/ได้เรียนรู้วิถีชีวิตของผู้คน	4.46	0.55	มาก
8. นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อนเรียนรู้วัฒนธรรมสำหรับการปฏิบัติงาน และสามารถปฏิบัติงานได้	4.51	0.56	มากที่สุด
9. นักศึกษาสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	4.45	0.52	มาก
10. ความประทับใจในการออกไปเรียนรู้จัดโครงการ	4.46	0.57	มาก
11. ความตระหนักถึงสำคัญของการพัฒนา สุขภาพในชุมชน	4.55	0.52	มากที่สุด
รวม	4.59	0.51	มากที่สุด

วิจารณ์

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังเรียนนักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าก่อนเรียน แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ สามารถทำให้นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นโดยที่นักศึกษาได้ไปศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมในเนื้อหาที่เกี่ยวกับการอนามัยโรงเรียน เพื่อเป็นการส่งเสริมประสบการณ์โดยให้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้น นักศึกษาได้ทบทวนข้อมูลสาระที่ได้จากการค้นคว้า เขียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเพื่อนด้วยกันในกลุ่มระยะเวลา 1 สัปดาห์ และสรุปออกมาเป็นรูปแบบ

(model) หรือ กรอบแนวคิด (framework) ด้วยการนำเสนอผลการเรียนรู้ของผู้เรียนในชั้นเรียน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่ได้ค้นคว้าและในชั้นสุดท้าย นักศึกษาได้นำผลการได้เรียนรู้ที่ได้รับไปลงมือปฏิบัติร่วมกันโดยผ่านโครงการบูรณาการงานบริการวิชาการในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยให้กับนักเรียนด้วยการให้ความรู้ การตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ทำให้ได้ประยุกต์ใช้ความรู้และมีประสบการณ์ตรง เป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ นำโชค วัฒนานัย พูลศักดิ์ โกษิยาภรณ์ และ ดวงกมล โพธิ์นาค¹¹ ที่พัฒนารูปแบบการเรียนการสอน แบบเน้นการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เรื่อง จุลนาสตรียุคใหม่กับ นักศึกษา

ระดับปริญญาตรีสาขาวิศวกรรมไฟฟ้า ผลการวิจัยพบว่า คะแนนสอบก่อนเรียนและหลังเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายฝน เอกวรารังกูร และ อุบลรัตน์ ฐีรราช⁶ ที่พบว่าการจัดกระบวนการเรียนรู้ทางคลินิกที่บูรณาการ วิธีการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ร่วมกับการติดตามสนับสนุนและการพัฒนาเชิงบวกกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่เรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะด้านความรู้ สูงกว่า ก่อนเรียน รวมถึงการพัฒนาทักษะการปฏิบัติพยาบาลสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์จึงเป็นวิธีการจัดการเรียนรู้ที่ดี มีประสิทธิภาพในการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับ แนวคิดของ นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์¹² ที่เห็นว่าการจัดการศึกษาที่เน้นประสบการณ์ มีความเหมาะสมกับการจัดการศึกษาเชิงวิชาชีพ เพราะมีความยืดหยุ่นในการผสมผสานความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม กับประสบการณ์ใหม่ ความรู้ใหม่มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยผู้สอนเป็นผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้และผู้เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ การให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ตรงกับสิ่งที่เรียนจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น

2. ทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังเรียนนักศึกษามีทักษะการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนเรียน แสดงให้เห็นว่า กระบวนการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ส่งเสริมทักษะการทำงานเป็นทีมได้ดี ทั้งนี้เพราะในการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ในครั้งนี้ได้นำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อย ในการเรียนรู้แต่ละขั้นตอน เพื่อฝึกการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีม ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายและ

การวางแผนร่วมกัน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การมีปฏิสัมพันธ์และการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น และการประเมินผลเป็นทีม ดังนั้นจึงส่งผลต่อการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงเดือน เทพนวล¹³ ที่พบว่า การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นกระบวนการกลุ่มมีผลทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น เรียนรู้ถึงการแบ่งหน้าที่ทำงานตามความสามารถของแต่ละคน รวมถึงแสดงความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสม แต่จะเห็นว่า ในการวิจัยครั้งนี้ ค่าเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีม ก่อนการใช้การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์เท่ากับ 3.73 หลังการใช้การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ เท่ากับ 4.42 ซึ่งมีความแตกต่างกันค่อนข้างน้อย เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ก่อนการเรียนนักศึกษาประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.60-3.84 หลังการเรียนนักศึกษาประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมสูงขึ้นทุกข้อแต่ยังอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.29 – 4.57 แต่เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับมากที่สุดคือสูงกว่า 4.50 มีเพียง 4 ข้อ ได้แก่ การประสานความคิด ($\bar{X} = 4.57$) การให้ข้อมูลย้อนกลับ ($\bar{X} = 4.52$) การประเมินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($\bar{X} = 4.51$) การสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($\bar{X} = 4.51$) ส่วนทักษะอื่นๆ ทั้งด้านการกำหนดเป้าหมาย การวางแผนร่วมกัน ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง การสร้างและทำความเข้าใจข้อมูล ผลการประเมินยังอยู่ในระดับมากเท่านั้น ซึ่งทักษะดังกล่าวต้องอาศัยระยะเวลาในการพัฒนา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การสอนในหัวข้อนานามัยโรงเรียนนั้นใช้เวลา 4 สัปดาห์สัปดาห์ละ 3 ชม. รวมเวลาทั้งสิ้น 12 ชม. ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างจำกัด บางทักษะ เช่น การวางแผน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การสร้างและทำความเข้าใจข้อมูล ต้องใช้เวลายาวนานกว่านี้จึงจะพัฒนาได้ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามความรู้และทักษะ

การทำงานเป็นทีมที่เกิดขึ้น จะกลายเป็นประสบการณ์ การเรียนรู้อย่างหนึ่งของนักศึกษา ซึ่งต้องอาศัย การต่อยอดและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ แนวคิดของ ของ โคลบ (Kolb)⁵ ที่ว่าการเรียนรู้แบบ ประสบการณ์ เป็นกระบวนการสร้างความรู้โดยปรับ เปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง เป็นกระบวนการที่ เป็นวงจรแห่งการเรียนรู้ และจากแนวคิดของ สุวัฒน์ วัฒนวงศ์¹⁴ เห็นว่าการจัดการเรียนรู้ ควรให้มีเวลาอย่าง เพียงพอ ในการเรียนรู้โดยเฉพาะ การเรียนรู้ข้อมูลใหม่ การฝึกทักษะใหม่ๆ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการ จัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในวิชาการพยาบาล ครอบคลุมและชุมชน 1 หัวข้ออนามัยโรงเรียน จากการ ศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจภาพ รวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 ทั้งนี้ เนื่องมาจาก ในการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ในหัวข้ออนามัยโรงเรียนนั้น มีการฝึกกระบวนการทำงานอย่าง มีขั้นตอน มีการวางแผนในการทำงาน การนำความรู้ ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง และเมื่อสามารถ ดำเนินงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ทำให้เกิดการเรียนรู้ อย่างลึกซึ้งในเรื่องที่เรียน ได้ประสบการณ์ที่มีคุณค่า และ การที่ให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์จริงทำให้บทเรียน มีความน่าสนใจ และจากผลการประเมินความพึงพอใจ รายข้อ ก็พบว่าข้อที่นักศึกษามีความพึงพอใจสูงสุดคือ การที่นักศึกษาได้ออกไปศึกษาเรียนรู้จากสภาพจริง ทำให้ท่านเกิดทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ($\bar{X} = 4.72$) รองลงมาคือ การออกไปศึกษาเรียนรู้จาก สภาพจริงทำให้นักศึกษาเกิดความสุขและพึงพอใจกับ บรรยากาศการเรียนรู้ ($\bar{X} = 4.70$) สอดคล้องกับการ ศึกษาของ ชวนีย์ พงศาพิชณ์และคณะ¹⁵ ที่พบว่าการที่ ผู้เรียนได้ลงมือทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ช่วยเหลือ และแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ในกลุ่ม มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน จะทำให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญของตนเองและสมาชิก

ในกลุ่มจึงทำให้มีความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน อยู่ในระดับสูง และจากงานวิจัยของ นำโชค วัฒนานัย พูลศักดิ์ โกษียาภรณ์ และดวงกมล โพธิ์นาค¹¹ ก็พบว่า ผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบ ประสบการณ์โดยภาพรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เช่น เดียวกับงานวิจัยของ บุญล้อม ดั่งวิเศษ และ มนสิข สิทธิสมบูรณ์¹⁶ ที่พบว่า ความพึงพอใจของนักศึกษาครู ที่มีต่อรูปแบบการสอนแบบเน้นประสบการณ์ หลังจาก ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบการสอน แล้ว มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

สรุป

จากผลการวิจัยข้างต้นสรุปได้ว่า การจัดการ เรียนรู้แบบประสบการณ์ เป็นวิธีการสอนรูปแบบหนึ่ง ที่ สามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะการทำงาน เป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล และยังพบว่าการจัดการ เรียนรู้แบบประสบการณ์ ที่มีการใช้กระบวนการ กลุ่มและการบูรณาการกิจกรรมต่างๆ เข้าด้วยกัน จะช่วย เสริมบรรยากาศในการเรียนรู้และสร้างความพึงพอใจ ที่จะเรียนรู้แก่นักศึกษา ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนสามารถ นำการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ไปใช้ในการ จัดการเรียนรู้หัวข้อการเรียนหรือในรายวิชาอื่นๆ ทาง ด้านการพยาบาลได้ดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ด้วยความกรุณา อย่างดียิ่งจาก ดร. ศุภรีใจ เจริญสุข ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งทุกขั้นตอนของ การวิจัย และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ กรุณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ และให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่น 18 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยและ ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. วิจารย์ พานิช. วิธีการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: ตลาดา พัฒนา; 2555.
2. กระทรวงศึกษาธิการ. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา; 2542.
3. พิริยลักษณ์ ศิริสุลักษณ์. การสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. 2556; 19(2): 5-19.
4. ทิศนา ขัมมณี. ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
5. Kolb AY, Kolb DA. Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education. Academy of Management Learning & Education. 2005; 4(2): 193-212.
6. สายฝน เอกวรกร, อุบุญรัตน์ สุริราช. การบูรณาการกระบวนการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ การติดตามสนับสนุน และการพัฒนาเชิงบวกกับการพัฒนา สมรรถนะและความภาคภูมิใจในวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลเกื้อการุณย์. 2556; 2(20): 5-15.
7. อุไร ตั้งวิจิตรพันธ์. ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์สื่อสารทางภาษาที่มีต่อผลสัมฤทธิ์และเจตคติต่อการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดโป่ง จังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553.
8. ศุภากร พวงยอด, สาคร อัฒจักร. การพัฒนาการเรียนรู้แบบเน้นประกอบชุดกิจกรรม ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสามารถในการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ และเจตคติต่อการเรียนวิชาฟิสิกส์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2559; 10 (ฉบับพิเศษ): 886-902.
9. วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ: การประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน. วารสารพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2553; 28(4): 36-44.
10. กัลยา วาณิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2550
11. นาโชค วัฒนานัย, พูลศักดิ์ โกษียาภรณ์, ดวงมล โพธิ์นาค. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เรื่องจลนศาสตร์หุ่นยนต์. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2559; 10(4): 52- 64.
12. นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. การประยุกต์แนวความคิดการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ประสบการณ์เป็นฐานสู่การปฏิบัติ. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2553; 24(3): 101-16.
13. ดวงเดือน เทพนวล. การพัฒนาพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ โดยใช้วิธีการสอนแบบกระบวนการกลุ่ม. วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่. 2556; 14(2): 97-108.
14. สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. ใน ดวงรัตน์ เรืองอุไร. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. [อินเทอร์เน็ต]. (วันที่ปรับปรุง 11 ธันวาคม 2555 ; เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2564. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/447142>.

15. ชวณีย์ พงศาพิชญ์, นพคุณ นิศามณี,วิมล เหมือนคิด และคณะ. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนแบบบูรณาการ : กรณีศึกษาวิชามนุษยสัมพันธ์. วารสารวิชาการพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. 2551; 18(2): 63-8.
16. บุญล้อม ดั่งวิเศษ และ มนสิข สิทธิสมบูรณ์. การพัฒนารูปแบบการสอนแบบเน้นประสบการณ์เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิต สำหรับนักศึกษาครูมหาวิทยาลัยราชภัฏ. สักทอง : วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2560; 23(1): 67-84.