Flipped Classroom for Enhancing Critical Thinking and Teamwork Skills in Nursing Assistant Students

Piriyaporn Ploythip, M.A.,R.N.[1,*], Patcharaporn Kaewwimol, Ph.D.(Nursing)[2]

[1]The School of Nurse Assistant, Department of Nursing Siriraj Hospital, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand, [2]Faculty of Nursing, Thammasat University, 12120, Thailand.

Siriraj Medical Bulletin 2026;19(2):194-202.

ABSTRACT

Currently, teaching and learning management have shifted in response to the expected learning outcomes of graduate users and to promote learning with supportive resources. Traditionally, the course "Personal Health Care at Home and in the Community" for the Nursing Assistant Certificate program has focused on providing foundational knowledge for caring for individuals of all ages in various conditions, ranging from non-complex to chronic and acute illnesses, critical conditions, and end-of-life care. The wide range of contexts involved cannot be fully reflected upon through lectures alone. Therefore, planning clinical teaching for this course to facilitate student learning has become a challenge. For this reason, applying the Flipped Classroom model along with instructional video media helps overcome the limitations of traditional teaching. It promotes the learning process through the digital skills of modern learners. The Flipped Classroom model helps shift the paradigm from traditional lectures to active learning, which develops critical thinking, cooperative behavior, and clinical decision-making skills essential competencies for 21st century nursing practitioners.

Keywords: Flipped Classroom; nursing assistants; education; critical thinking; cooperative behavior

**Correspondence to: Piriyaporn Ploythip*
Email: piriyaporn.plo@mahidol.ac.th
Received: 13 August 2025
Revised: 1 September 2025
Accepted: 10 November 2025
https://dx.doi.org/10.33192/smb.v19i2.277055

พลิกบทเรียนเพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล

พิริยาพร พลอยทิพย์, ศศ.ม.[1,*], พัชรพร แก้ววิมล[2]

[1]โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 10700 ประเทศไทย, [2]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 12120 ประเทศไทย.

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนได้เปลี่ยนแปลงไปตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังของผู้ใช้บัณฑิตและส่งเสริมการเรียนรู้ภายใต้ทรัพยากรที่สนับสนุนสิ่งเรียนรู้ เดิมการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและชุมชนของหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลเน้นการให้ความรู้พื้นฐานสำหรับการดูแลสุขภาพบุคคลทุกช่วงวัย ทุกสภาวะทั้งการเจ็บป่วยไม่ซับซ้อนจนถึงการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเจ็บป่วยเฉียบพลัน วิกฤตจนถึงการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายซึ่งมีหลากหลายบริบทจนไม่สามารถสะท้อนคิดผ่านรูปแบบการบรรยายได้เพียงอย่างเดียวได้ ดังนั้นการจัดการเรียนสอนในหลักสูตรดังกล่าวจึงมีความท้าทายต่อการวางแผนการสอนทางคลินิกให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ด้วยเหตุนี้การประยุกต์ใช้ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom) ร่วมกับสื่อวีดิทัศน์ช่วยสอนเพื่อลดข้อจำกัดของการสอนแบบเดิม จะช่วยส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยทักษะดิจิทัลของผู้เรียนยุคใหม่ ทั้งนี้รูปแบบของห้องเรียนกลับด้านจะช่วยปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการบรรยายแบบดั้งเดิมไปสู่การเรียนรู้เชิงรุก (active learning) ช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ส่งเสริมพฤติกรรมการทำงานร่วมกัน และการแก้ไขปัญหาตัดสินใจเชิงคลินิกได้ ซึ่งเป็นทักษะสำคัญของผู้ปฏิบัติการพยาบาลในศตวรรษที่ 21

คำสำคัญ: ห้องเรียนกลับด้าน; ผู้ช่วยพยาบาล; การศึกษา; การคิดวิเคราะห์; พฤติกรรมความร่วมมือ

บทนำ

ปัญหาจากการจัดการศึกษาสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล พบว่ายังขาดทักษะการคิดวิเคราะห์และการทำงานเป็นทีมที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากข้อจำกัดของรูปแบบการสอนแบบบรรยาย (lecture-based) ที่เน้นการถ่ายทอดความรู้เป็นหลัก การประยุกต์ใช้ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom) ร่วมกับสื่อวีดิทัศน์ จึงเป็นแนวทางการจัดการศึกษารูปแบบใหม่ เพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาลที่พร้อมด้วยทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 สามารถตัดสินใจเชิงคลินิกเบื้องต้นและทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยรวม

ปัจจุบันผู้รับบริการมีภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนหลากหลายมากขึ้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องฝึกสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการและเพิ่มพูนศักยภาพตามลักษณะงานให้สอดคล้องตามบริบทของการดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมทั้งภาวะเฉียบพลัน เรื้อรัง วิกฤต รวมถึงการดูแลอย่างต่อเนื่องไปจนกระทั่งการดูแลระยะท้าย ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหนึ่งในทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญมีบทบาทในการประเมินและคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้นก่อนนำไปวางแผนการดูแลให้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งทักษะเชิงวิชาชีพดังกล่าว นักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลจะได้เรียนรู้ผ่านการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและชุมชนของหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จากเดิมการสอนผ่านรูปแบบบรรยายเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถถ่ายทอดลักษณะงานทางคลินิกให้แก่ผู้เรียนได้ทุกบริบท เนื่องจากในสถานการณ์จริงผู้รับบริการจากแต่ละชุมชนมีความหลากหลายของภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและมีข้อจำกัดในการเข้าถึงทรัพยากรทางการดูแลสุขภาพหลายประการ ทำให้สถานการณ์ที่นักศึกษาเผชิญขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลจริงแตกต่างจากผู้ป่วยจำลองในห้องเรียน จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานในบริบทดังกล่าวต้องอาศัยความเข้าใจทั้งภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยทางร่างกาย จิตใจ รวมทั้งปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมและสามารถสื่อสารกับครอบครัวผู้ป่วย และทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่กระตุ้นการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบด้วยการใช้ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom) อาจเป็นทางเลือกหนึ่งที่ใช้พัฒนาผู้เรียนได้ เนื่องจากรูปแบบห้องเรียนกลับด้าน เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และส่งเสริมให้นักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลเกิดการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับคุณลักษณะของผู้เรียนยุคใหม่ที่มีทักษะดิจิทัลสามารถ

เข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วผ่านระบบการสื่อสารเชิงเทคโนโลยี[1] แต่ในขณะเดียวกัน ความสามารถในการรับข้อมูลที่รวดเร็วและกระจัดกระจายนี้ ทำให้ผู้เรียนขาดทักษะในการเชื่อมโยง สังเคราะห์และประเมินข้อมูลอย่างมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของ "การคิดอย่างเป็นระบบ" (systematic thinking) กล่าวคือ ผู้เรียนอาจรับรู้ข้อมูลจำนวนมาก แต่ไม่สามารถนำข้อมูลมาประกอบกันเป็นภาพใหญ่ หรือเข้าใจความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลที่ซับซ้อนได้[2] ดังนั้นเป้าหมายสูงสุดของการจัดการศึกษาในยุคนี้จึงไม่ใช่เพียงการส่งมอบเนื้อหา (content delivery) แต่ต้องสร้างสมรรถนะ (competency) โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นรากฐานของการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน (complex problem-solving) และการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ (critical judgement)[3] ด้วยเหตุนี้การปรับรูปแบบการสอนผ่านห้องเรียนกลับด้านจึงมีการบูรณาการกิจกรรมเชิงวิเคราะห์ เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ[4] ดังนั้นบทความนี้จะอธิบายการนำแนวคิดห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom) ไปประยุกต์ใช้ผ่านการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ช่วยสอนสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ทั้งนี้การใช้บทเรียนจำลองสถานการณ์จะช่วยกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ตามสภาพปัญหาและบริบทของผู้ป่วย ช่วยลดช่องว่างจากการขาดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในชุมชนมาก่อน ส่งผลให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นทักษะการคิดขั้นสูงและทักษะทางสังคมที่จำเป็นต่อการทำงานในอนาคต

การจัดการเรียนสอนในระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล มุ่งเน้นการผลิตบุคลากรภายใต้เวลาระยะ 1 ปี ทำให้นักศึกษาต้องเร่งฝึกประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยให้ครบถ้วนตามข้อกำหนดของรายวิชาและด้วยระยะเวลาจำกัดนี้ ทำให้การจัดการเรียนการสอนต้องเร่งบรรยายเนื้อหาตามรายวิชาต่าง ๆ ค่อนข้างมาก ประกอบกับปัจจุบันพบปัญหาครูทางคลินิกไม่เพียงพอและการขาดแคลนผู้ป่วยจำลองซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่สำคัญ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตัวแบบจริง นักศึกษาจึงไม่สามารถบูรณาการความรู้หรือประยุกต์สู่การปฏิบัติได้ตามผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ของรายวิชา ดังนั้นการปรับรูปแบบการเรียนการสอน ให้เวลาในชั้นเรียนเป็นพื้นที่ของการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางการพยาบาลที่สำคัญและวิเคราะห์ปัญหาได้ จึงเป็นเรื่องท้าทายที่ผู้สอนควรผลักดันและส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์คิดวิเคราะห์ ทั้งนี้การจัดการสอนดังกล่าวสามารถออกแบบการเรียนรู้จากหลากหลายกลยุทธ์ อาทิเช่น การระดมสมองแลกเปลี่ยนความคิดจากกรณีตัวอย่าง การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation- based) การเรียนรู้ผ่านกรณีศึกษาเป็นกลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย (case-based) ทุกกิจกรรมล้วนต้องนำความรู้ที่เรียนมาล่วงหน้ามาจัดลำดับ เชื่อมโยงและประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบ รวมถึงการออกแบบห้องเรียนกลับด้านที่สอดคล้องตามแนวคิดทักษะเพื่อการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 ควรเน้นการออกแบบกิจกรรมที่ช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้เรียน (facilitator) ในการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริง หรือลงมือปฏิบัติผ่านระบบเทคโนโลยี เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ พัฒนาคนรุ่นใหม่ให้มีคุณลักษณะที่พร้อมสำหรับการดำรงชีวิตในสังคมศตวรรษที่ 21[5]

1. การจัดการเรียนการสอนแบบดั้งเดิม (traditional method) กับผู้เรียนกลุ่ม Gen Z

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลรูปแบบเดิม จัดการบรรยายในชั้นเรียน (lecture-based learning) เป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้ครอบคลุมต่อเนื้อหาในการสอนจำนวนมาก ดังนั้นการสอนในรูปแบบนี้จะเน้นผู้สอนเป็นศูนย์กลาง (teacher-centered) ในการถ่ายทอดความรู้และผู้เรียนเป็นผู้ฟัง ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบรับอย่างเดียว (passive learning) ทำให้ขาดปฏิสัมพันธ์ในห้องเรียนและอุปสรรคต่อการพัฒนาทักษะทางความคิดขั้นสูงตามพีระมิดการเรียนรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) ซึ่งกล่าวว่า การบรรยายที่เน้นท่องจำ สร้างภาพให้ผู้เรียนเข้าใจได้อย่างเดียว ไม่เอื้อต่อการประยุกต์ใช้ความรู้ในอนาคต นอกจากนี้การบรรยายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เหมาะสมกับผู้เรียนที่มีพื้นฐานหรือรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ดังนั้นการออกแบบการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับคุณลักษณะผู้เรียนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ปัจจุบันผู้เรียนส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2540-2555 หรือที่เรียกว่า “กลุ่ม Gen Z” เป็นประชากรที่เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัล (digital natives) มีลักษณะการเรียนรู้ที่แตกต่างจากคนรุ่นอื่น ๆ อย่างชัดเจน[6] ความท้าทายนี้จึงเป็นโอกาสสำคัญในการออกแบบแนวทางการสอนใหม่ที่ไม่เพียงแค่ถ่ายทอดความรู้และทักษะขั้นพื้นฐาน แต่ต้องมุ่งสร้าง "การคิดอย่างเป็นระบบ (systematic thinking)" ให้กับนักศึกษา เพื่อให้เป็นบุคลากรด่านหน้าที่มีคุณภาพ สามารถสังเกตรายงาน และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย การทำความเข้าใจผู้เรียน Gen Z เป็นกุญแจสำคัญในการออกแบบการสอนให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยผู้เรียน Gen Z มีลักษณะเด่นดังนี้[7]

- เรียนรู้ผ่านภาพและสื่อปฏิสัมพันธ์ (visually-driven & interactive): สนใจวิดีโอสั้น อินโฟกราฟฟิก และสถานการณ์จำลอง (simulation) มากกว่าการอ่านตำรายาว ๆ และต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้
- ต้องการความยืดหยุ่นและเรียนรู้ได้ทุกที่ (flexibility & on-demand learning): คุ้นเคยกับการเรียนผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ สามารถทบทวนบทเรียนได้ตามต้องการ

- แสวงหาความเชื่อมโยงกับโลกจริง (real-world relevance): ต้องการเห็นว่าสิ่งที่เรียนสามารถนำไปใช้ในการทำงานจริงได้อย่างไร และให้ความสำคัญกับประสบการณ์ตรง
- ต้องการการตอบกลับที่รวดเร็วและสร้างสรรค์ (instant & constructive feedback): คุ้นเคยกับการสื่อสารที่รวดเร็วและต้องการคำแนะนำที่ชัดเจนเพื่อการพัฒนาตนเอง
- ให้ความสำคัญกับความโปร่งใสและเป้าหมายที่ชัดเจน (transparency & purpose): ต้องการเข้าใจวัตถุประสงค์ของแต่ละบทเรียนและเกณฑ์การประเมินที่แน่นอน

ด้วยคุณลักษณะที่ท้าทายต่อการออกแบบการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จึงเกิดเป็นรูปแบบใหม่ในการจัดการเรียนรู้ผ่านห้องเรียนกลับด้านร่วมกับสื่อวิดีทัศน์ช่วยสอน เพื่อเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยมุ่งเน้นการสร้างทักษะที่จำเป็นสำหรับศตวรรษที่ 21 เช่น การคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหาที่ซับซ้อน การทำงานร่วมกับผู้อื่น และความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมทักษะชีวิตและอาชีพ อีกทั้งพัฒนาภาวะความเป็นผู้นำ ภายหลังการเรียนรู้ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับด้าน ผู้เรียนจะสามารถสร้างองค์ความรู้ได้อย่างมีความหมายผ่านมโนทัศน์ความคิดรวบยอด ซึ่งจากปัจจัยดังกล่าว ส่งผลให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมการสอนที่ยืดหยุ่น น่าสนใจ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้อย่างแท้จริง การออกแบบนี้เป็นเปลี่ยนกระบวนทัศน์การเรียนรู้จากการเป็นผู้รับ (passive learning) ไปสู่การเรียนรู้เชิงรุก (active learning) กล่าวคือ ผู้เรียนจากการนั่งฟังบรรยาย มาเป็นการลงมือทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการคิดขั้นสูง เช่น การอภิปราย การแก้ปัญหา และการทำงานกลุ่ม ซึ่งห้องเรียนกลับด้านเป็นกลยุทธ์สำคัญที่สร้างสภาวะแวดล้อมให้เกิด Active Learning ในชั้นเรียนได้อย่างเต็มที่ ช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมและส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุกได้อย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับการสอนแบบดั้งเดิม[8] นอกจากนี้ห้องเรียนกลับด้านยังส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูง ได้แก่ การประยุกต์ใช้ (applying), การวิเคราะห์ (analyzing), การประเมิน (evaluating), และการสร้างสรรค์ (creating) ผ่านกิจกรรมกลุ่มและกรณีศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการที่สอดคล้องกับการประยุกต์ใช้ พีระมิดการเรียนรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) ในการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพยุคใหม่[9]

2. การจัดการเรียนการสอนแบบห้องเรียนกลับด้าน: กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการเรียนรู้เชิงรุก

ห้องเรียนกลับด้าน คือ รูปแบบการสอนที่ปรับจากแนวคิดของการสอนรูปแบบเดิม โดยเน้นให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเองมาก่อนเข้าชั้นเรียน ใช้วิธีการสอนกลยุทธ์ต่าง ๆ เช่น มอบหมายให้ศึกษาจากสื่อวีดิทัศน์ช่วยสอน อ่านบทความที่มอบหมาย ใช้เวลาในชั้นเรียนเพื่อการประยุกต์ใช้ความรู้และการแก้ปัญหาร่วมกันเท่านั้น มีอาจารย์เป็นผู้ให้คำปรึกษาร่วมกับอำนวยความสะดวก (facilitator)[10] ตลอดกระบวนการเรียนรู้ในห้องเรียน ดังนั้นตามแนวคิดของห้องเรียนกลับด้านนี้จึงเชื่อว่า การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่และทุกเวลา (Anywhere, Anytime) เป็นการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการเรียนรู้แบบเดิม (traditional paradigm) ไปสู่กระบวนทัศน์ในการจัดการเรียนรู้แบบใหม่ (new paradigm) ที่สร้างพื้นที่การเรียนรู้ทั้งนอกชั้นเรียนและในชั้นเรียน โดยผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้แนะนำ (coaching) สร้างสิ่งแวดล้อมทางการเรียนรู้ และตรวจสอบการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าและปฏิบัติภารกิจการเรียนรู้ผ่านแพลตฟอร์มการเรียนรู้ดิจิทัล สามารถสร้างความรู้สำหรับตนเองได้อย่างเหมาะสม[11]

2.1 แนวคิดหลักสำหรับการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับด้าน

การจัดรูปแบบของห้องเรียนกลับด้านคือ การนำเอาสิ่งที่เคยทำในชั้นเรียนไปทำที่บ้าน แล้วเอาสิ่งที่เคยทำที่บ้านมาทำในชั้นเรียน ด้วยหลักการ 4 ประการ (F-L-I-P) ที่ผู้สอนจะต้องคำนึงในการออกแบบห้องเรียนกลับด้าน เพื่อให้การจัดการเรียนรู้มีประสิทธิภาพ มีดังนี้[11]

2.1.1 สภาพแวดล้อมที่ยืดหยุ่น (flexible environment) สภาพแวดล้อมในห้องเรียนกลับด้านเกิดจากการที่ผู้สอนออกแบบให้เหมาะกับผู้เรียนและบทเรียน เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความต้องการของตนเอง นอกจากนี้ความยืดหยุ่นของสภาพแวดล้อมเมื่อทำงานกลุ่ม จะช่วยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กันภายในกลุ่ม โดยผู้สอนเองสามารถสังเกตและติดตามการเรียนรู้ของผู้เรียนผ่านกิจกรรมที่ออกแบบขึ้นได้

2.1.2 วัฒนธรรมการเรียนรู้ (learning culture) ห้องเรียนกลับด้านมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้เรียนใช้เวลาที่อยู่ในชั้นเรียนไปกับการศึกษาเชิงลึก ได้ฝึกการคิดวิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาก่อนเข้าชั้นเรียน ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม ส่งเสริมให้เกิดเป็นวัฒนธรรมในการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรียนรู้ในการยอมรับ รับฟังความคิดเห็นที่มีความแตกต่างโดยสะท้อนผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนได้ออกแบบขึ้น

2.1.3 การคัดสรรเนื้อหา (intentional content) ในห้องเรียนกลับด้านที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนต้องกำหนดและคัดเลือกเนื้อหาที่มีความจำเป็นสำหรับผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถศึกษาเนื้อหาล่วงหน้าด้วยตนเอง และนำมาใช้ต่อยอดในชั้นเรียน โดยเนื้อหาที่ผู้สอนคัดเลือกมานั้นอาจเป็นแนวคิดที่สำคัญ ขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญ โดยเนื้อหาต่าง ๆ นั้นผู้เรียนทุกคนต้องสามารถเข้าถึงได้โดยตรง

2.1.4 ผู้สอนมืออาชีพ (professional educator) ความเป็นมืออาชีพของผู้สอนในห้องเรียนกลับด้าน แสดงให้เห็นได้จากการออกแบบกิจกรรมการสอน การวางแผน และการอำนวยความสะดวก กระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดอย่างเป็นระบบ โดยมีผู้สอนเป็นผู้คอยแนะนำ คอยสังเกตพฤติกรรม มีการประเมินผลระหว่างอยู่ในชั้นเรียน และให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) อย่างสร้างสรรค์แก่ผู้เรียน อีกทั้งผู้สอนจะต้องสามารถสะท้อนผลการจัดการเรียนการสอน

ของตนเองได้ และต้องยอมรับคำวิจารณ์จากผู้เรียน ผู้ร่วมสอน หรือผู้สังเกตการณ์ เพื่อนำมาพัฒนาการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2 ประโยชน์ของการใช้ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom)

การใช้ห้องเรียนกลับด้าน เป็นการจัดการสอนที่เปลี่ยนรูปแบบการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมกับเนื้อหาอย่างอิสระนอกชั้นเรียน เพื่อเตรียมตัวก่อนเข้าชั้นเรียน ช่วยเพิ่มเวลาในชั้นเรียนให้มีคุณค่า ผู้เรียนได้เปิดประสบการณ์การเรียนรู้แบบมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมชั้นเรียนและผู้สอนมากขึ้น รวมทั้งได้ประยุกต์ใช้ความรู้มากขึ้น โดยสรุปเป็นประเด็นสำคัญ คือ

2.2.1 ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการจัดสภาพแวดล้อมที่ยืดหยุ่น ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ตามความพร้อมของตัวเองกล่าวคือ ผู้เรียนสามารถหยุดพักชั่วคราว ย้อนกลับ และเข้าร่วมกับเนื้อหาได้ตามความพร้อมของผู้เรียน เพื่อให้สามารถเข้าถึงและเข้าใจเนื้อหาได้อย่างครบถ้วน ซึ่งรองรับรูปแบบการเรียนรู้และความต้องการที่หลากหลาย แตกต่างจากการบรรยายแบบดั้งเดิมที่ผู้สอนเป็นผู้กำหนดห้วงเวลาและระยะเวลาสำหรับทั้งชั้นเรียน

2.2.2 เพิ่มเวลาการเรียนรู้และส่งเสริมทักษะปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนเวลาที่ใช้บรรยายทฤษฎีมาเป็นการลงมือปฏิบัติ ทำกิจกรรมที่เป็นการอภิปรายและการฝึกฝนเชิงปฏิบัติมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะการปฏิบัติและความเข้าใจที่ลึกซึ้ง

2.2.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการทำงานร่วมกัน ห้องเรียนกลายเป็นพื้นที่ที่ผู้เรียนสามารถมีส่วนร่วมซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้ผู้เรียนแบ่งปันความคิด ประสบการณ์ และเรียนรู้จากเพื่อนในกลุ่มและในชั้นเรียน เพิ่มทักษะทางสังคมและการสื่อสาร

2.2.4 เสริมสร้างทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์จากกิจกรรมเชิงปฏิบัติและการแก้ปัญหาภายในห้องเรียน มีส่วนช่วยในการพัฒนาการคิดเชิงวิพากษ์และความสามารถในการวิเคราะห์ แทนที่จะรับข้อมูลจากผู้สอนเพียงด้านเดียว ผู้เรียนจะได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาวิเคราะห์สถานการณ์ และคิดวิธีแก้ปัญหา ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับยุคปัจจุบัน

2.3 รูปแบบและขั้นตอนของการจัดห้องเรียนกลับด้าน

แนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบห้องเรียนกลับด้านไม่มีรูปแบบเฉพาะเจาะจง ผู้สอนสามารถออกแบบและนำแนวคิดแบบห้องเรียนกลับด้านมาจัดการเรียนการสอนได้โดยใช้แนวทางดังนี้[12]

2.3.1 ก่อนชั้นเรียน (pre-class): ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการทำงานแบบเน้นภาระงาน เช่น การศึกษาวีดิทัศน์การเรียนการสอนในเรื่องที่เกี่ยวข้อง การทำแบบฝึกหัดที่เกี่ยวข้องกับบทเรียน ซึ่งเป็นการทำกิจกรรมที่ผู้เรียนได้ใช้ทักษะการคิดขั้นพื้นฐาน คือ การจำ (remembering) และ การทำความเข้าใจ (understanding) โดยศึกษาข้อมูลผ่านสื่อที่ผู้สอนเตรียมให้ ซึ่งผู้เรียนสามารถควบคุมระยะเวลา เลือกช่วงเวลาในการเรียนรู้และทบทวนซ้ำได้ตามความต้องการ

2.3.2 ระหว่างเรียน (in-class): เป็นการทบทวนการเรียนรู้ก่อนชั้นเรียนที่ผู้เรียนได้ไปศึกษาด้วยคำถามหรือการสนทนาร่วมกัน โดยที่ผู้สอนเป็นผู้อธิบายเพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้จะเน้นกิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคลและกลุ่มย่อย โดยใช้เวลาในห้องเรียนทำกิจกรรมที่ต้องใช้ทักษะการคิดขั้นสูง ได้แก่ การประยุกต์ใช้ (applying), การวิเคราะห์ (analyzing), การประเมิน (evaluating) รวมถึง การสร้างสรรค์ (creating) ผ่านการอภิปรายกลุ่ม และการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา

2.3.3 หลังชั้นเรียน (post-class): เป็นกิจกรรมที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้และส่งเสริมให้ผู้เรียนได้สรุปองค์ความรู้ ความเข้าใจบทเรียน และสะท้อนผลการเรียนรู้ โดยผู้สอนอาจใช้การนำเสนอผลงานกลุ่ม เป็นการทำแบบฝึกหัดหลังเรียน หรือการบันทึกสะท้อนการเรียนรู้

2.4 การประยุกต์ใช้แนวคิดห้องเรียนกลับด้านผ่านสื่อวีดิทัศน์ช่วยสอนในระดับประกาศนียบัตร

เพื่อให้เห็นภาพชัดเจน ขอยกตัวอย่างการจัดกระบวนการสอนในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและในชุมชน หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการจัดกระบวนการสอนในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและในชุมชน

ระยะที่ 1 การเตรียมผู้เรียนและสื่อ (pre-class phase)

บทบาทผู้สอน	
แนวคิดของห้องเรียนกลับด้าน	**กลยุทธ์การสอน / สื่อการสอนที่ใช้**
กำหนดยุทธวิธีเพิ่มพูนประสบการณ์โดยใช้สื่อการสอนที่น่าสนใจและคัดเลือกสื่อที่จะกระตุ้นความสนใจ เกิดการอยากเรียนรู้นอกห้องเรียน	เลือกสื่อวีดิทัศน์: เลือกคลิปจากภาพยนตร์หรือซีรีส์ทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น ฉากที่ตัวละครเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน โดยมีคนในครอบครัวเป็นผู้ดูแลหลัก ความยาวประมาณ 5-10 นาที

บทบาทผู้สอน	
แนวคิดของห้องเรียนกลับด้าน	**กลยุทธ์การสอน / สื่อการสอนที่ใช้**
พัฒนาสื่อการสอนที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการให้ผู้เรียนศึกษามาล่วงหน้าด้วยตนเองจนสำเร็จ และนำมาใช้ต่อยอดในชั้นเรียนได้	จัดเตรียมสื่อบรรยายการสอน: เตรียมสื่อเอกสารประกอบการสอน (Power-point) หรือเอกสารบรรยายการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การดูแลแบบประคับประคอง การดูแลช่วยเหลือพื้นฐานต่างๆ นำแขวนขึ้นแพลตฟอร์มการเรียนรู้ เช่น SelecX เพื่อให้นักศึกษาได้ทบทวนเนื้อหา ก่อนคาบเรียนอย่างน้อย 3-4 วัน
ออกแบบการสอนให้มีผู้เรียนมีส่วนร่วมในการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นที่กำลังศึกษาผ่านประเด็นคำถามปลายเปิด กระตุ้นให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดวิเคราะห์จากข้อมูลได้ศึกษาค้นคว้า และทราบแนวทางกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในห้องเรียน	ตั้งคำถามนำ: ออกแบบคำถามชี้นำ 3-4 ข้อ เพื่อให้นักศึกษาใช้เป็นกรอบในการดูคลิป เช่น "จากคลิป ท่านคิดว่าผู้ป่วยควรได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างไรบ้าง"
บทบาทผู้เรียน	
แนวคิดของห้องเรียนกลับด้าน	**กลยุทธ์การสอน / สื่อการสอนที่ใช้**
ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม โดยผู้เรียนสามารถศึกษาด้วยตนเองและเตรียมคิดวิเคราะห์โจทย์ พิจารณาเนื้อหาเพื่อให้เข้าใจบทเรียนอย่างถ่องแท้	ศึกษาเอกสารและดูวิดีโอคลิปตามที่ได้รับมอบหมาย และเตรียมจดบันทึกประเด็นสำคัญตามคำถามชี้นำก่อนนำมาข้อมูลมาอภิปรายในชั้นเรียน

ระยะที่ 2 การจัดการสอนในห้องเรียน (in-class phase)

- **กิจกรรม (ประมาณ 60-120 นาที)**

แนวคิดของห้องเรียนกลับด้าน	กลยุทธ์การสอน / สื่อการสอนที่ใช้
ผู้สอนแสดงบทบาทเสมือนผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (facilatator) สร้างบรรยากาศเอื้อและสนับสนุนต่อการเรียนรู้	**ทบทวนความเข้าใจ (15 นาที):** ผู้สอนอาจเริ่มด้วยการตอบคำถามสั้น ๆ (ผ่าน Kahoot! หรือ Mentimeter) เพื่อตรวจสอบความเข้าใจพื้นฐานจากเนื้อหาที่นักศึกษาดูมา
ผู้สอนให้คำแนะนำ (coaching) และกระตุ้นผู้เรียนให้ฝึกคิดอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม โดยใช้สิ่งที่แต่ละคนไปศึกษาด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียนและผู้สอนคอยให้คำแนะนำ สังเกตพฤติกรรม การประเมินผลระหว่างอยู่ในชั้นเรียน	**แบ่งกลุ่มและมอบหมายภารกิจ (5 นาที):** ให้นักศึกษาจัดกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-7 คน **ระดมสมองและวิเคราะห์ (60-120 นาที):** แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีศึกษาจากคลิปภาพยนตร์ โดยใช้กรอบกระบวนการพยาบาลเบื้องต้น: • การประเมิน (assessment): ระบุข้อมูล (subjective data) และ (objective data) ที่สังเกตได้จาก "ผู้ป่วย" ในคลิป • การวินิจฉัยปัญหา (problem identification): ช่วยกันระบุปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว (เช่น เสี่ยงต่อภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ผู้ดูแลเกิดภาวะ Care giver burden) • การวางแผนการดูแล (planning): เสนอแนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ผู้ช่วยพยาบาลสามารถทำได้
ผู้สอนที่มีความเป็นมืออาชีพไม่ใช่แค่สอนเชิงบรรยาย แต่ต้องมีบทบาทหลักในการส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบและนำมาต่อยอดทางความคิดหรือออกแบบแนวทางแก้ปัญหาได้	บทบาทผู้สอน: เดินสังเกตการณ์ตามกลุ่มต่าง ๆ คอยกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อท้าทายความคิด และแก้ไขความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน แต่ไม่สอน หรือเฉลยโดยตรงและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์แก่ผู้เรียน

ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผล (post-class phase)

แนวคิดของห้องเรียนกลับด้าน	กลยุทธ์การสอน / สื่อการสอนที่ใช้
ส่งเสริมทักษะชีวิตและอาชีพผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในห้องเรียนและฝึกนำเสนอผลงานตามแนวทางที่คิดขึ้นภายในกลุ่ม เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำของผู้เรียน	**นำเสนอผลการอภิปราย (15-20 นาที):** ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการวิเคราะห์และแผนการดูแลของกลุ่มตนเอง
ภายหลังการเรียนรู้ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับด้าน ผู้เรียนจะสามารถสร้างองค์ความรู้ได้อย่างมีความหมายผ่านมโนทัศน์ความคิดรวบยอด	**สรุปและให้ข้อมูลป้อนกลับ (10 นาที):** ผู้สอนสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการเรียนรู้ทั้งหมด ชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติ และให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ทุกกลุ่ม
ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับด้านควรนำไปประยุกต์ใช้ภายใต้บริบทที่ต้องการเรียนรู้ (application)	**กิจกรรมต่อยอด (assignment):** อาจมอบหมายให้นักศึกษาเขียนบันทึกสะท้อนการเรียนรู้ (reflection) เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมกลุ่มและความรู้สึกในการทำกรณีศึกษาที่มีผู้ป่วยจำลอง

3. การวัดผลและประเมินผลการจัดการเรียนการสอน

ห้องเรียนกลับด้านเน้นการสร้างผลลัพธ์การเรียนรู้ (learning outcomes) ที่มากกว่าการสอบวัดความจำเพียงอย่างเดียว การประเมินผลจึงต้องครอบคลุมทั้งทักษะด้านความรู้และทักษะทางสังคม จึงมีการประเมินผลดังนี้

3.1 การประเมินความรู้ (hard skills)

3.1.1 ความถูกต้องของข้อมูล: ประเมินจากเนื้อหาที่กลุ่มนำเสนอ ว่าสามารถระบุปัญหาและวางแผนการดูแลได้ครอบคลุมถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่

3.1.2 การสอบวัดความรู้: ประเมินความเข้าใจในเนื้อหาของบทเรียนในรายวิชา

3.2 การประเมินทักษะทางสังคม (soft skills)

3.2.1 การคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา (critical thinking & problem solving): ประเมินจากความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ที่ซับซ้อนในคลิป การตั้งสมมติฐาน และการหาแนวทางแก้ไขอย่างเป็นเหตุเป็นผล

3.2.2 การทำงานเป็นทีม (teamwork): ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม การแบ่งหน้าที่ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อาจใช้แบบประเมินโดยเพื่อน

3.2.3 ทักษะการสื่อสาร (communication skills): ประเมินจากการนำเสนอหน้าชั้นเรียน ความชัดเจนในการอธิบาย และความสามารถในการตอบคำถาม

3.2.4 ความเห็นอกเห็นใจ (empathy): ประเมินจากบันทึกสะท้อนการเรียนรู้ ที่นักศึกษาเขียนบรรยายถึงความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัวในสถานการณ์จำลอง

จากการประเมินผลของการจัดการเรียนการสอนแบบห้องเรียนกลับด้านในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและในชุมชน หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2567 การประเมินด้านความรู้ (hard skills) พบว่านักศึกษามีทักษะความรู้ตรงตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา สามารถระบุปัญหาและวางแผนการดูแลได้ครอบคลุมถูกต้องตามหลักวิชาการอยู่ในระดับดีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 75 นักศึกษามีคะแนนสอบวัดความรู้จากการสอบแบบปรนัยผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 72 สำหรับการประเมินทักษะทางสังคม (soft skills) ที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่มในชั้นเรียนของผู้ร่วมสอน และการสะท้อนคิดหลังกิจกรรม ผลลัพธ์การเรียนรู้พบว่านักศึกษามีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม ร่วมกันระดมสมอง และแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์สถานการณ์ อีกทั้งยังสามารถตอบคำถาม มีการตั้งคำถามเพื่อต่อยอดความคิด นอกจากนี้นักศึกษาบางส่วนยังสามารถสะท้อนความรู้สึกที่มีต่อการดูแลผู้ป่วย แสดงให้เห็นถึงความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจในบทบาทของตนมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ สิทธิภูมิ[13] ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ห้องเรียนกลับด้านส่งผลให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี และส่งเสริมการพัฒนาคุณลักษณะการใฝ่เรียนรู้ของผู้เรียน เนื่องจากห้องเรียนกลับด้านช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียน ผู้เรียนสามารถเลือกบทเรียนได้เองตามที่สนใจ และสามารถเข้าถึงบทเรียนได้หลายช่องทาง ทำให้ผู้เรียนมีความสนใจใฝ่เรียนรู้ และมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ เมื่อทำกิจกรรมระดมสมอง สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างอิสระ มีความมั่นใจ โดยที่มีผู้สอนคอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้เรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของทรรศนัย โกวิทยากร และ กีรติ นันทพงษ์[14] การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางสำหรับผู้เรียนระดับอุดมศึกษา ผู้สอนสามารถกำหนดจุดประสงค์ได้ตามขั้นตอนการสอนที่เน้นกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดเชิงรุก ผู้เรียนกลับมาทบทวนบทเรียนได้ตามต้องการ ผู้เรียนได้ปรับระดับพื้นความรู้ได้ก่อนเข้ามาเรียนและทำกิจกรรม ส่งผลให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อการเรียน มีบรรยากาศในการเรียนและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่อบอุ่น ลดความเครียดจากการเรียนรู้

ตารางที่ 2 ตัวอย่างเกณฑ์การประเมิน (Rubric) แบบย่อ

ระดับ 4 (ดีเยี่ยม)	ระดับ 3 (ดี)	ระดับ 2 (พอใช้)	ระดับ 1(ต้องปรับปรุง)
การคิดวิเคราะห์ (critical thinking & problem solving)			
ระบุปัญหาได้ครบถ้วน เชื่อมโยงข้อมูลได้สมเหตุสมผล เสนอแนวทางที่สร้างสรรค์	ระบุปัญหาสำคัญได้ครบถ้วน เสนอแนวทางได้เหมาะสมตามหลักการ	ระบุปัญหาได้บางส่วน แต่ยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูล	ไม่สามารถระบุปัญหาหลักได้
การทำงานเป็นทีม (teamwork)			
สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมสูง มีการช่วยเหลือและรับฟังกันอย่างดีเยี่ยม	สมาชิกส่วนใหญ่มีส่วนร่วม มีการแบ่งหน้าที่และทำงานตามเป้าหมาย	สมาชิกบางคนไม่มีส่วนร่วม มีความขัดแย้งเล็กน้อย	ขาดการร่วมมือและไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้
ทักษะการสื่อสาร (communication skills)			
นำเสนอได้ชัดเจน ไม่ติดขัด ตอบข้อซักถามได้ครอบคลุมทุกประเด็น	นำเสนอได้ชัดเจน ติดขัดบ้างเล็กน้อย ตอบข้อซักถามได้บางประเด็น	นำเสนอไม่ครบทุกประเด็นตอบข้อซักถามได้บางประเด็น	นำเสนอไม่ชัดเจน ตอบข้อซักถามไม่ได้เลย

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแนวคิดการจัดการเรียนการสอนด้วยห้องเรียนกลับด้าน โดยใช้สื่อวิดีทัศน์เป็นกรณีศึกษาในรายวิชาการดูแลสุขภาพบุคคลที่บ้านและในชุมชนนั้น เป็นการจัดการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมกับผู้เรียน Gen Z ที่ยังขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความสนใจใฝ่เรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ฝึกฝนทักษะการคิดวิเคราะห์และทำงานเป็นทีม โดยใช้ทักษะทางสังคมที่จำเป็นสำหรับศตวรรษที่ 21 อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และเตรียมพร้อมที่จะไปปฏิบัติงานในบทบาทผู้ช่วยพยาบาล

4. ข้อจำกัดและความสามารถในการนำไปใช้ (limitations and transferability)

จากการดำเนินการมีผลลัพธ์เบื้องต้นจะเป็นที่น่าพอใจ แต่ยังมีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่ ผู้เรียนบางกลุ่มไม่ได้มีการเตรียมตัวก่อนเข้าชั้นเรียน ส่งผลให้การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นทำได้ช้ากว่าเพื่อนร่วมชั้นเรียน และผลการประเมินความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ความสำเร็จของกิจกรรมขึ้นอยู่กับความพร้อมด้านเทคโนโลยีและทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาแต่ละคน การประเมินทักษะทางสังคมยังอาศัยการสังเกตเป็นหลัก ซึ่งอาจมีปัจจัยความลำเอียงของผู้สอนเข้ามาเกี่ยวข้อง นอกจากนี้การศึกษานี้เป็นกลุ่มผู้เรียนขนาดเล็ก ผลลัพธ์อาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังบริบทอื่นได้ทั้งหมด อย่างไรก็ตาม รูปแบบการเรียนการสอนนี้สามารถในการนำไปปรับใช้ในสถาบันอื่นได้ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้สอนควรคัดเลือกสื่อวิดีทัศน์ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียน และควรมีการชี้แจงเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและความคาดหวังในห้องเรียนกลับด้านให้ชัดเจนก่อนเริ่มกิจกรรม

สรุป

การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลด้วยรูปแบบห้องเรียนกลับด้านผ่านสื่อวิดีทัศน์ช่วยสอนนับเป็นทางเลือกหนึ่งของการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนเห็นภาพเสมือนจริงผ่านตัวอย่างผู้ป่วยจำลองในคลิปภาพยนต์ที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีสภาพแวดล้อมเสมือนจริงช่วยเร้าบรรยากาศ กระตุ้นผู้เรียนให้แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ฝึกการสังเกตการณ์นำมาสู่กระบวนการระดมความคิดเพื่อแสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหานำมาสู่การตัดสินเชิงคลินิกที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อวีดิทัศน์ ช่วยลดข้อจำกัดของทรัพยากรจากบริบทปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์การขาดแคลนครูคลินิก รวมถึงจำนวนผู้ป่วยจำลองที่ลดน้อยลง ดังนั้นการปรับปรุงรูปแบบการเรียน ผ่านห้องเรียนกลับด้านทำให้พัฒนาผู้เรียนได้อย่างรอบด้าน จากที่ผู้เรียนได้บูรณาการการเรียนรู้เชิงรุก (active learning) ได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ขั้นสูงซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมพฤติกรรมการทำงานร่วมกัน การทำงานเป็นทีม รวมถึงได้พัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ ส่งผลให้ได้ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากกว่าเพียงแค่ความรู้ทางทฤษฎี แต่เป็นการสร้างบุคลากรที่พร้อมด้วยทักษะรอบด้านเพื่อเข้าสู่วิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

1. Seemiller C, Grace M. Generation Z: a century in the making. New York (NY): Routledge; 2018.

2. Senge PM. The fifth discipline: the art and practice of the learning organization. New York: Doubleday/Currency; 2006.

3. ทิศนา แขมมณี. ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 21. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.

4. Bergmann J, Sams A. Flip your classroom: reach every student in every class every day. Eugene (OR): International Society for Technology in Education; 2012.

5. ฐานิตา ลิ่มวงศ์, ยุพาภรณ์ แสงฤทธิ์. ห้องเรียนกลับด้าน: การเรียนรู้แนวใหม่สำหรับศตวรรษที่ 21 (21st Century Skills) Flipped Classroom: new learning for 21st Century Skills. วารสาร Mahidol R2R e-Journal. 2562;6(2):9-17.

6. Hampton D, Keys Y. Generation Z students: will they change our nursing classrooms. J Nurs Educ Pract. 2017;7(4):111-5.

7. Chicca J, Shellenbarger T. Connecting with Generation Z: approaches in nursing education. Teach Learn Nurs. 2018;13(3):180-4.

8. An N, Wang Y, Li J, Zhang J. Is the flipped classroom more effective than the traditional classroom in clinical medical education: a systematic review and meta-analysis. Front Educ. 2024;9:1485540.

9. Ma K, Se-vivas J, Zhang Y, Li Y, Wang X, Hu Y. Application of the flipped classroom model based on Bloom's Taxonomy of Educational Objectives in endodontics education for undergraduate dental students. BMC Med Educ. 2025;25(1):215.

10. ชุติมา สุรเศรษฐ, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. การพัฒนารูปแบบห้องเรียนกลับด้านเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุกสำหรับนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา. วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์. 2561;19(2):145-59.

11. เชษฐรัฐ กองรัตน์. ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom): การจัดการเรียนรู้ภาษาไทยเพื่อพัฒนาผู้เรียนในยุคความปกติถัดไป (Next Normal) Flipped Classroom: Thai Language Learning Management to Develop Learners in the Next Normal Era. วารสารราชพฤกษ์. 2565;20(2):1-15.

12. Lo CK, Hwang GJ. How to advance our understanding of flipped learning: directions and a descriptive framework for future research. Knowl Manag E-Learn. 2018;10(4):441-54.

13. พัชรินทร์ สิทธิภูมิ. ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ห้องเรียนกลับด้านที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลักการใช้ภาษาไทย และคุณลักษณะใฝ่เรียนรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2561.

14. ทรรศนัย โกวิทยากร, กีรติ นันทพงษ์. ปรับวิธีเรียน เปลี่ยนวิธีสอนด้วยชุดการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง นวัตกรรมแห่งการศึกษายุคใหม่ สำหรับผู้เรียนระดับอุดมศึกษา. วารสารพัฒนาการเรียนการสอนมหาวิทยาลัยรังสิต. 2566;17(2):267-81.