



## การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล

นงนุช เสือพุ่ม\*

วัลลภี นาคศรีสังข์\*

ประไพพิศ สิงหเสม\*\*

### บทคัดย่อ

บทความนี้กล่าวถึงความสำคัญและแนวทางการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล กล่าวคือ อาจารย์ผู้สอนควรคำนึงถึง ความแตกต่างระหว่างบุคคล ความยืดหยุ่นและศักยภาพในการเรียนรู้ ของนักศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการสอนในปัจจุบัน ด้วยวิธีการผสมผสานความรู้ เดิมกับประสบการณ์ในรูปแบบที่ใหม่และแตกต่างกันออกไป โดยนำทฤษฎีการเรียนรู้แบบประสบการณ์มา ใช้ในการพัฒนานักศึกษาให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ คุณธรรมจริยธรรม ความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งทักษะทางวิชาชีพ และทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจ ในการเรียนและมีแรงจูงใจในการเรียนมากขึ้น นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้น

**คำสำคัญ :** การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์; การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล; ผลลัพธ์การเรียนรู้

\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช, e-mail : nongnuch@ckr.ac.th

\*\*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สงขลา



## Management of Experiential Learning in Nursing Education



Nongnuch Suapumee\*

Wantanee Naksrisang\*

Prapaipis Singhasem\*\*

### Abstract

This article discusses the importance of and approach to the management of experiential learning in nursing. From experiential learning perspectives, the instructor should take into consideration individualized differences, flexibility and competence in the learning of students to meet the changes of the current teaching model. Furthermore, a combination of students' current knowledge and new and various experiences should be set based on experiential learning theory. This teaching method can be beneficial in various ways. First, it can improve nursing students' learning outcomes based on the six domains of the Thai Qualifications Framework of Bachelor's degree Nursing Science program including ethical and moral development, knowledge, cognitive skills, interpersonal skill and responsibility, communication and information technological skills, and nursing professional skills. Second, it can promote learning satisfaction and motivation of the students. All these benefits will lead to greater achievement of nursing students.

**Keywords :** Experiential Learning; nursing education; learning outcomes

---

\* Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, e-mail : nongnuch@ckr.ac.th

\*\* Boromarajonani College of Nursing, Songkhla



## ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันการจัดกระบวนการเรียนรู้ได้ดำเนินการภายใต้หลักการของการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับ 3) พ.ศ. 2553 มาตรา 22: “หลักการจัดการศึกษา ต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาที่พึงประสงค์ต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ” มาตรา 24: “กระบวนการจัดการเรียนรู้ ต้องจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่าน และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง ผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ อย่างได้สัดส่วนสมดุลกัน... ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียน และอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรอบรู้”<sup>1</sup> ซึ่งสอดคล้องกับศตวรรษที่ 21 ที่กำหนดว่าการจัดการเรียนการสอนนั้นผู้สอนควรมีการออกแบบหรือการปรับวิธีการเรียนการสอนที่ไม่เน้นที่เนื้อหาหรือสาระความรู้เป็นหลัก แต่เป็นการเน้นให้ผู้เรียนฝึกทักษะของการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอด ส่งผลให้ในปัจจุบันนักการศึกษาจึงสนใจที่จะจัดการศึกษาเพื่อเน้นไปยังประเด็นที่ว่า ผู้เรียนเมื่อเรียนแล้วได้รู้อะไร และสามารถทำอะไรได้บ้าง จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสอนให้สอดคล้องกับผู้เรียนในปัจจุบันจากเดิมที่จัดการเรียนการสอนแบบแนวพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) ซึ่งเป็นการยึดผู้สอนเป็นศูนย์กลางและผู้เรียนไม่มีส่วนร่วม (Passive Receivers) ปรับมาเป็นรูปแบบการเรียนรู้

ที่เน้นด้านการคิด (Cognitive) มนุษยนิยม(Humanism) สังคม (Social) โดยเรียกรูปแบบการเรียนรู้ว่า Constructivist Learning Models<sup>2</sup> ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่เพิ่มความยืดหยุ่นและศักยภาพในการผสมผสานความรู้เดิมกับประสบการณ์ในรูปแบบใหม่และแตกต่างกันออกไปจนเกิดกระบวนการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ถือเป็นการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จึงสอดคล้องกับการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning) ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบหนึ่งที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และสามารถส่งเสริมศักยภาพผู้เรียนได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เกิดการคิดวิเคราะห์และสรุปมาเป็นแนวคิดหลักการที่ผู้เรียนจะนำไปปฏิบัติจริงในครั้งต่อไป ดังนั้นการออกแบบการเรียนรู้ที่ดีจึงต้องเน้นการวัดความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติของผู้เรียน รวมทั้งใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Techniques) ซึ่งกระบวนการดังกล่าว เกิดจากการนำทฤษฎีวงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb<sup>3</sup> มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเป็นรูปแบบที่เหมาะสมที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ เกิดทักษะใหม่ๆ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพและการดำเนินชีวิตในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนานักศึกษาพยาบาลคือรากฐานของการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลที่มั่นคง จึงมีการกำหนดการจัดการเรียนการสอนตามนัยแห่งพระราชบัญญัติการศึกษาฉบับดังกล่าว โดยเน้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญหรือที่เรียกว่าผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ (Learner Centered Approach) ซึ่งกิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าว อาจารย์ผู้สอนควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล การรับรู้ และประสบการณ์ของผู้เรียน โดยเฉพาะการจัดการเรียนรู้ที่มุ่งให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านการคิดวิเคราะห์ จนสามารถสรุปเป็นแนวคิดในการนำไปปฏิบัติจริงได้ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนได้พัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ มี



ความรู้ และสามารถนำเอาประสบการณ์ความรู้ไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>4</sup>

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้นำแนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็น สำคัญมาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ด้วยการ ออกแบบการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้น ชุมชนในรายวิชาทฤษฎี โดยอาจารย์ผู้สอนได้บูรณาการ เนื้อหาหรือวิธีการสอนกับสถานการณ์จริงที่นักศึกษา ต้องประสบ ซึ่งหมายรวมถึง สถานการณ์จริงในชุมชน โรงเรียน และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อให้ นักศึกษาเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้ ซึ่งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นชุมชน นั้นสามารถนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบ ประสบการณ์ (Experiential Learning) มาประยุกต์ ใช้ได้เป็นอย่างดี ทำให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับ มาจัดบริการวิชาการได้สอดคล้องกับความต้องการ ของชุมชน และที่สำคัญนักศึกษาได้รับการพัฒนาสติ ปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกาย และตามมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ครอบคลุม ทุกด้าน ดังจะได้กล่าวในรายละเอียดต่อไป

## ความหมายของการจัดการเรียนรู้แบบ ประสบการณ์

ทฤษฎีวงจรการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning Cycle Theory ) ของ Kolb<sup>5</sup> ได้อธิบายว่า เป็นการดำเนินการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ (Experience) ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ ก่อน แล้วจึงให้ผู้เรียนย้อนกลับไปสังเกตหรือทบทวน สิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรอง (Reflect) ร่วมกันจนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้าง ความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้ (Conceptualize) แล้วจึงนำความคิด หรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆต่อไป

(Apply) สอดคล้องกับ Honey และ Mumford<sup>6</sup> ที่ให้ ความหมายเกี่ยวกับการเรียนรู้จากประสบการณ์ว่าเป็น กระบวนการขั้นพื้นฐานแต่มีความสำคัญต่อการแสวงหา ความรู้ ถ้าหากผู้เรียนไม่สามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ ผู้เรียนจะไม่สามารถแสวงหาความรู้ หรือฝึกฝนทักษะ ต่างๆ และอาจจะทำผิดพลาดซ้ำแล้วซ้ำเล่า ในที่สุดก็จะ ไม่สามารถปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ได้ การเรียนรู้จากประสบการณ์จึงมีความสำคัญมาก ที่สุดในบรรดาทักษะการดำรงชีวิต เนื่องจากทุกสิ่งทุกอย่าง ที่เกิดจากการกระทำล้วนเป็นผลที่ได้จากประสบการณ์ ดังนั้นหลักการสำคัญของการจัดการเรียนแบบประสบการณ์ คือ เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจังใช้ ความคิด ไตร่ตรองอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับ ประสบการณ์การเรียนรู้ โดยต้องอาศัยประสบการณ์ เดิมของผู้เรียน ซึ่งการเรียนแบบประสบการณ์นี้ไม่ เพียงแต่เป็นการเชื่อมการเรียนรู้เข้ากับสถานการณ์ใน ชีวิตจริง หรือการมีประสบการณ์ต่อการกระทำ ต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการนำเอาการกระทำ นั้นๆ มา ไตร่ตรอง พิจารณาเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจและสร้างองค์ ความรู้ใหม่ และนำความรู้นั้นไปใช้ในโอกาสอันควรให้ เหมาะสม และผู้สอนก็ต้องจัดกิจกรรมให้สอดคล้อง กับพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้เรียน เพื่อ ให้นักเรียนได้พัฒนาความคิด ทักษะ และเจตคติที่ดี<sup>7</sup> สรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์นั้น หมายถึง การเรียนรู้จากประสบการณ์หรือการเรียนรู้ จากการได้ลงมือปฏิบัติจริง โดยผู้เรียนได้มีโอกาสรับ ประสบการณ์ ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ ก่อน แล้วได้รับการกระตุ้นหรือให้ผู้เรียนย้อนกลับไป สังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น ให้สะท้อนสิ่งต่างๆ ที่ได้ จากประสบการณ์ออกมาเพื่อพัฒนาทักษะ เจตคติ หรือ วิธีการคิดใหม่ๆ เพื่อสามารถนำไปทดลองและประยุกต์ ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ต่อไป



หลักการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล ประสบการณ์เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้และเป็นพื้นฐานสำคัญของการเกิดความคิด ความรู้ และการกระทำต่างๆ การเรียนรู้โดยอาศัยประสบการณ์สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนและมีความหมายต่อตน เนื่องจากการเรียนรู้ที่เริ่มจากประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมเห็นได้ชัดเจน จึงสามารถนำไปสู่การเรียนรู้เชิงนามธรรมอันจะส่งผลต่อการคิด การปฏิบัติ หรือการกระทำใหม่ๆ ต่อไป<sup>8</sup> การที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงและค้นพบการเรียนรู้ด้วยตนเอง จะช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายต่อตนเองและจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกรู้สึกผูกพัน ความต้องการและความรับผิดชอบที่จะเรียนรู้ต่อไป<sup>9</sup>

การจัดการเรียนรู้ของวิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ และสมรรถนะทางการพยาบาลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ กระบวนการพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาล ต้องอาศัยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาเกิดความกระจำงัดถึงคุณค่าของศาสตร์ และศิลปะทางการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะ และทักษะปฏิบัติการพยาบาลผ่านกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (experiential learning) ซึ่งหลักการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล อาจารย์ผู้สอนต้องคำนึงถึงแหล่งทรัพยากร 4 ประการ คือ 1) เวลา 2) สถานที่ 3) ภูมิปัญญาไทยหรือท้องถิ่น และ 4) สื่อการสอนต่างๆ<sup>10</sup>

1) เวลา การใช้เวลานั้นอาจารย์ผู้สอนต้องไม่กำหนดเวลายาวตัวเหมือนการสอนแบบเดิมแต่ควรยืดหยุ่นเรื่องเวลาเพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษามีเวลาเพียงพอในการเรียนรู้หรือการค้นพบสิ่งใหม่ๆ

2) สถานที่ สถานที่ที่ใช้ในการเรียนรู้ไม่จำเป็นต้องเรียนในชั้นเรียนหรือห้องเรียนเท่านั้น อาจารย์ผู้สอนอาจใช้บริเวณของสถาบัน หมู่บ้าน ชุมชน และหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ เพื่อให้นักศึกษา

ได้เรียนรู้จากสภาพจริง (Authentic) และส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความคิดสร้างสรรค์

3) ภูมิปัญญาไทยหรือท้องถิ่น อาจารย์ผู้สอนสามารถให้สมาชิกในชุมชน สมาชิกในครอบครัวของนักศึกษา ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น พระภิกษุ ปราชญ์ชาวบ้าน หรือบุคลากรของรัฐ เช่น พยาบาลชุมชนหรืออื่นๆ โดยให้บุคคลเหล่านั้นเข้ามามีส่วนร่วมหรือมีโอกาสให้ความรู้แก่นักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเกิดความรู้ที่หลากหลายและตามสภาพจริงของประสบการณ์

4) สื่อการสอนต่างๆ ด้านการใช้สื่อการสอนนั้น อาจารย์ผู้สอนสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต เพื่อเชื่อมโยงนักศึกษาสู่โลกรอบตัวซึ่งสอดคล้องความเป็นยุคโลกาภิวัตน์และความเป็นลักษณะของนักศึกษาในปัจจุบันที่มีความสนใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีต่างๆ ที่มีความทันสมัย

ดังนั้นการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล อาจารย์ผู้สอนต้องพิจารณาแหล่งทรัพยากรทั้ง 4 ประการ เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความรู้อย่างกว้างขวางพัฒนาความคิดเป็นทักษะกระบวนการกลุ่ม รวมตลอดถึงการพัฒนาเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้

## แนวทางการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล

อาจารย์ผู้สอนควรคำนึงอยู่เสมอว่า หากใช้วิธีให้ความรู้โดยการบรรยายเป็นหลักในภาคทฤษฎีนั้น นักศึกษาจะไม่ได้พัฒนาทักษะที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง เพราะนักศึกษามีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายไม่ได้มีการเรียนรู้เพียงแบบเดียว<sup>11</sup> ดังนั้นประเด็นสำคัญในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล คือ ทำอย่างไรจึงจะจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาให้ได้มากที่สุด ซึ่งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบประสบการณ์เป็นรูปแบบหนึ่งที่มีความสอดคล้องกับลักษณะการเรียนรู้ของนักศึกษาและสามารถส่งผลให้



นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ผู้เขียนหลักจึงขอเสนอแนวทางการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาลในหัวข้อ “การอนามัยโรงเรียน” ซึ่งเป็นการให้นักศึกษาทุกคนได้มีส่วนร่วมในการทำงาน ได้มีโอกาสเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความสนใจที่จะเรียนรู้มากขึ้นเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียนวิชาชีพพยาบาล โดยมีหลักการเบื้องต้น 4 ขั้นตอน<sup>12</sup> ดังนี้คือ

**ขั้นที่ 1 สร้างประสบการณ์ Concrete Experience (Act)** เป็นขั้นลงมือหรือทำกิจกรรมจากสภาพจริง โดยอาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มไปเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ด้วยการค้นคว้า การสัมภาษณ์ การทดลอง การปฏิบัติจริง ในประเด็นดังต่อไปนี้ ความหมาย และจุดมุ่งหมายที่สำคัญของการอนามัยโรงเรียน หลักการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลชุมชนต่อการอนามัยโรงเรียน ขั้นตอนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ขอบเขตของกิจกรรมอนามัยโรงเรียน ในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ระยะเวลาในการสร้างประสบการณ์ 2 สัปดาห์ ซึ่งในขั้นตอนนี้สามารถส่งเสริมให้นักศึกษาได้พัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรมได้เป็นอย่างดี เพราะนักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบต่อภาระกิจของตนเองในการสืบค้น ค้นคว้า การสัมภาษณ์ การทดลอง การปฏิบัติจริงตามที่ได้รับมอบหมาย

**ขั้นที่ 2 การสะท้อนการเรียนรู้ หรือทบทวนการเรียนรู้ Reflective Observation (Reflect)** เป็นขั้นของการพูด-การเขียน เช่น นำข้อมูลที่ได้จากขั้นประสบการณ์มานำเสนอ ซึ่งอาจทำได้ทั้งการพูดและการเขียน โดยอาจารย์ผู้สอนให้นักศึกษาทบทวนข้อมูล สารที่ได้จากการค้นคว้า รวมทั้งการให้นักศึกษาอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเพื่อนด้วยกันในกลุ่ม (Dialogue/Discussion) เพื่อความเข้าใจที่ชัดเจน ขั้นนี้ทั้งอาจารย์ผู้สอนและ

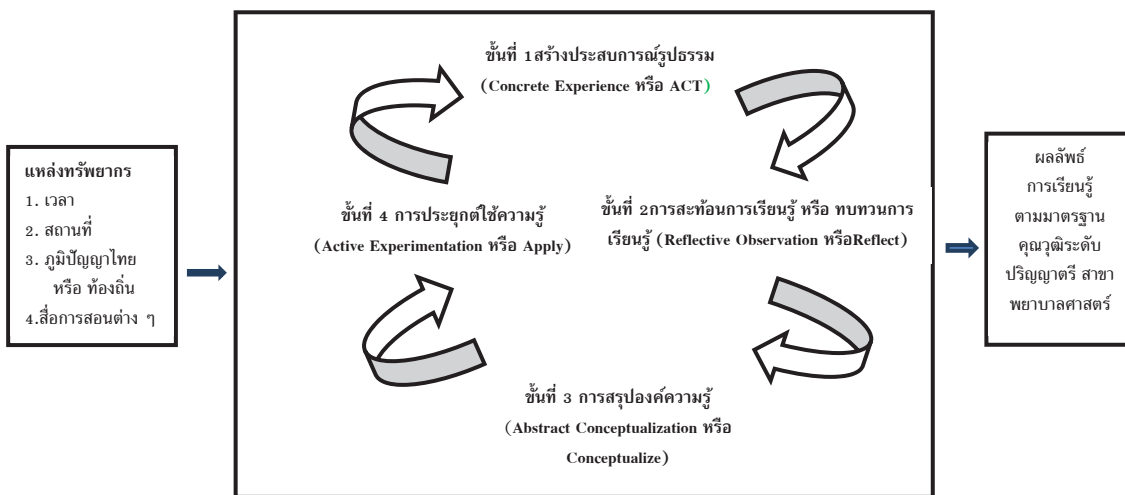
นักศึกษาอาจร่วมกันในการตั้งคำถามเพื่อการอภิปรายร่วมกัน และเขียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ จากกิจกรรมดังกล่าวทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสทบทวนสิ่งที่ตนได้สังเกตเห็น หรือรับรู้จากประสบการณ์ดังกล่าว (observation and reflection) โดยให้ระยะเวลาในการสะท้อนการเรียนรู้หรือทบทวนการเรียนรู้ 1 สัปดาห์ ต่อจากขั้นที่ 1 และในขั้นตอนนี้ นักศึกษาได้รับการพัฒนาทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ รวมทั้งทักษะการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพราะต้องมีการทำงานร่วมกัน การแสดงความคิดเห็น การอภิปรายในสิ่งที่สังเกตหรือรับประสบการณ์ของตนเองให้เพื่อนในกลุ่มหรือในห้องได้ร่วมเรียนรู้

**ขั้นที่ 3 การสรุปองค์ความรู้ Abstract Conceptualization (Conceptualize)** เป็นขั้นของการสรุปผลการเรียนรู้จากทั้ง 2 ขั้นข้างต้น โดยสรุปหาพิสัยหลักการหรือสุมุมมองหรือแบบแผนที่กว้างขวางขึ้นอาจร่วมกันสรุปหรือแต่ละคนสรุปก็ได้ นับเป็นการสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง โดยผ่านประสบการณ์หรือการลงมือกระทำ โดยการให้นักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ออกมาเป็น Model หรือ Framework ด้วยการนำเสนอผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในชั้นเรียน มีอาจารย์ผู้สอน และเพื่อนในชั้นเรียนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่ได้ค้นคว้า ซึ่งในขั้นนี้เป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาด้านความรู้ และทักษะทางปัญญา จากการสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเองโดยผ่านประสบการณ์หรือการลงมือกระทำ ซึ่งเป็นเรียนรู้ที่เกิดจากตนเอง ทำให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ความเข้าใจมากกว่าการจดจำจากตำราหรือเนื้อหาที่อาจารย์ผู้สอนใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก

**ขั้นที่ 4 การประยุกต์ใช้ความรู้ Active Experimentation (Apply)** เป็นขั้นของการนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ประยุกต์ใช้จริงในการทำโครงการ การทดลอง การปรับใช้กับชีวิตประจำวันการแก้ปัญหาหรือการค้นคว้าวิจัย

ต่อไป โดยในการเรียนการสอน หัวข้อนามัยโรงเรียน นักศึกษาได้นำสิ่งที่เรียนรู้มาจัดทำในรูปของโครงการ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยให้กับนักเรียนด้วยการให้ความรู้ การตรวจสุขภาพ การให้ กับบุคลากรและนักเรียนโรงเรียน ซึ่งถือเป็นการลงมือ กระทำ/ปฏิบัติ เป็นวงจรต่อไปได้อีกด้วย โดยการให้ นักศึกษานำผลการได้เรียนรู้ที่ได้รับแต่ละครั้งไปใช้ในการวางแผน การปฏิบัติพยาบาลให้เกิดความ เหมาะสมกับบริบทในขณะนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง กิจกรรมในขั้นตอนนี้ส่งผลให้นักศึกษาได้รับการพัฒนา ทักษะทางวิชาชีพที่นำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้จริง

การเรียนรู้แบบประสบการณ์อาจารย์ผู้สอนต้องคำนึงถึง แหล่งทรัพยากรทั้ง 4 คือ 1) เวลา 2) สถานที่ 3) ภูมิปัญญาไทยหรือท้องถิ่น 4) สื่อการสอนต่าง ๆ ซึ่ง อาจารย์ผู้สอนสามารถใช้ทรัพยากรดังกล่าวเป็นตัวเชื่อมโยงให้นักศึกษาก้าวสู่การเรียนรู้ได้อย่างง่ายและมี ประสิทธิภาพรวมทั้งได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน คุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ โดย สามารถสรุปแนวทางการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ทางพยาบาลได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แนวทางการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล โดยประยุกต์มาจากขั้นตอนการเรียนรู้ตามทฤษฎีวงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb<sup>3</sup>



กรณีอาจารย์ผู้สอนนำรูปแบบจัดการเรียนรู้แบบ ประสพการณ์มาใช้ในภาคทฤษฎี ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. จัดทำแผนการสอนรายครั้ง เช่น คาบที่ 2-3 สอนเรื่องการเขียนสรุปความและแสดงความคิดเห็นต่อ เรื่องที่ประสบ

2. ควรอธิบายหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการเขียน สรุปความ หลังจากนั้นจึงเปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกที่จะทำงานกลุ่มหรือเดี่ยวตามความสมัครใจเพื่อเขียน สรุปความ

3. การเขียนแสดงความคิดเห็นต่อเรื่องที่อ่านนั้น อาจเริ่มจากการนำเสนอข้อคำถามและขอให้นักศึกษา อภิปรายร่วมกัน เพื่อแสดงให้เห็นว่าอาจได้คำตอบที่ หลากหลายแตกต่างกันไป หลังจากนั้นอาจารย์ผู้สอน นำเสนอข้อคำถามอื่นๆ โดยให้นักศึกษาเขียนคำตอบ ของตนเองลงในกระดาษแล้วแลกเปลี่ยนอ่านในช่วงนี้อาจเปิด โอกาสให้นักศึกษาบางคนได้ออกมานำเสนอคำตอบ ของตนเองหน้าชั้นเรียน

4. ควรจัดทำแผนการสอนล่วงหน้าให้ครบทุกสัปดาห์ เพื่อตรวจสอบว่าวิธีการสอนหรือกิจกรรมเหล่านั้น เหมาะสมกับนักศึกษาหรือไม่ เนื่องจากพบว่าในบางครั้ง อาจารย์ผู้สอนไม่สามารถจัดประสบการณ์ให้ครบทั้ง 4 รูปแบบ ได้เพราะมีข้อจำกัดในเรื่องเนื้อหาและเวลา

กรณีอาจารย์ผู้สอนนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบ ประสพการณ์มาใช้ในภาคปฏิบัติ อาจารย์ผู้สอน สามารถจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้นักศึกษาในแหล่งฝึก เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้สูงสุดได้โดย

1. เลือกจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสม กับระดับของนักศึกษา หากนักศึกษายังมีประสบการณ์น้อย ควรเริ่มให้นักศึกษาได้พบกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ในโรคหรือภาวะที่ไม่ซับซ้อนจนเกินไป ซึ่งจะทำให้ นักศึกษาสามารถเก็บรายละเอียดของประสบการณ์ ดังกล่าวได้เต็มที่

2. อาจารย์ผู้สอนควรเปิดโอกาสให้มีช่วงเวลา ที่ นักศึกษาได้คิดทบทวนประสบการณ์ (reflective

observation) เช่น หากผู้สอน สอนนักศึกษาประเมิน ภาวะสุขภาพผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ควรมีการจัดเวลา ตอนท้ายก่อนเลิก เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทบทวนว่า ใน วันนั้นเห็นหรือให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอะไรบ้าง ได้เรียนรู้อะไรบ้าง หากนักศึกษาไม่มีโอกาสดังกล่าว ก็จะไม่ให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนประสบการณ์เป็น ความรู้

3. ผู้สอนควรสนับสนุนให้นักศึกษาอธิบายถึง หลักการ (Conceptualize) ที่ได้จากการทบทวน ประสพการณ์ดังกล่าว และเปิดโอกาสให้นักศึกษา สอบถามได้เต็มที่หากไม่เข้าใจ

4. อาจารย์ผู้สอนต้องให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) อย่างเหมาะสม เพื่อให้นักศึกษาสร้างหลักการ (Conceptualize) ที่ถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ก่อนที่นักศึกษาจะได้นำเอาหลักการดังกล่าวไปทดลองใช้ ในการแก้ปัญหาผู้ป่วยหรือผู้รับบริการรายอื่นๆ (Apply)

## บทสรุป

การจัดการเรียนรู้แบบประสพการณ์ถือได้ว่าเป็นการ จัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ ในศตวรรษที่ 21 รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายการ จัดการศึกษาของประเทศและทิศทางการศึกษาพยาบาล ที่มุ่งให้พยาบาลที่จบการศึกษาสามารถเป็นผู้มีความคิด สร้างสรรค์ เป็นนักคิด และนักแก้ปัญหา การประยุกต์ใช้ แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบประสพการณ์ในการจัดการ เรียนการสอนทางการพยาบาลนั้น ปัจจัยสำคัญที่จะช่วย ส่งเสริมกระบวนการดังกล่าวคือ การทำให้อาจารย์ผู้สอน เข้าใจนักศึกษามากขึ้น ยอมรับในตัวนักศึกษาก่อนว่า นักศึกษาแต่ละคนมีประสบการณ์เดิมที่สามารถต่อยอด ความรู้ใหม่ได้ด้วยตนเองจากการมีปฏิสัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อมด้วย วิธีการที่แตกต่างกันของนักศึกษา เมื่อวิเคราะห์รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาอย่างเข้าใจ อาจารย์ผู้สอนจึงนำรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาเป็น



ข้อมูลในการวางแผนการสอน เพื่อให้นักศึกษาเกิดแรงจูงใจต่อการเรียนรู้มากที่สุด สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อมาคือ การปรับบทบาทจากอาจารย์ผู้สอน ให้เป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนจากการมุ่งเตรียมเนื้อหาสำหรับการสอนแต่ละครั้งมาเป็นการออกแบบกิจกรรมที่จะให้นักศึกษาเป็นผู้สืบค้นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ นักแก้ปัญหา จนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นในการจัดการสอนโดยยึดรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษา นั้น ควรจัดให้มีกิจกรรมหลากหลายในการฝึกฝนทักษะด้านต่างๆ เพื่อตอบสนองวิธีการเรียนรู้ให้มากที่สุด อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ของผู้เขียนพบว่า การจัดการเรียนทางการพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบประสบการณ์ ที่มุ่งให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถพัฒนาทักษะด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะทางวิชาชีพ ซึ่งเป็นทักษะที่ถูกกำหนดให้นักศึกษาต้องได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ส่งผลให้นักศึกษาเข้าใจในเนื้อหาสาระที่ได้รับ นำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## References

1. Turner K, Petkong J, Howarn C, Mamark N. Teach less, Learn more: a conceptual model and application for nursing education. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2016;25:13-26.
2. Baxter P, Danesh NA, Valaitis R, Stanyon W, Sproul S. Simulated experiences: nursing students share their perspectives. *Nurse Education Today* 2009; 29:859-66.
3. Kolb AY, Kolb DA. Learning styles and learning spaces: enhancing experiential learning in higher education. *Academy of Management Learning & Education* 2005; 4: 193-212.
4. Aekwarangkoon S. Evaluation of the practice of psychiatric and mental health nursing. Walailak University nursing school. Bangkok; 2012.
5. Armstrong E, Parsa-Parsi R. How can physicians' learning styles drive educational planning. *Academic Medicine* 2005; 80:680-4.
6. Honey P, Mumford A. The manual of learning styles. 2nd ed. Maidenhead, UK: Peter Honey and Alan Mumford; 1992.
7. Szeto A, Haines J, Andrea C, Buchholz Z. Impact of an optional experiential learning opportunity on student engagement and performance in undergraduate nutrition courses. *Perspectives in practice* 2016; 77:84-8.
8. Baldacchino DR. Teaching on the spiritual dimension in care: the perceived impact on undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* 2008; 28:501-12.
9. Hallin K, Danielson E. Preceptor nursing students: registered nurses' perceptions of nursing students' preparation and study approaches in clinical education. *Nurse Education Today* 2010; 30:296-302.
10. Aekwarangkoon S. The integration process of experiential learning, coaching, and positive development for developing the competency and pride in the profession of nursing students. *Kuakarun Journal of Nursing* 2013; 20:5-15.



11. Susan A, Lisko, Valeri o'dell. Integration of theory and practice: experiential learning theory and nursing education. Nursing Education Perspective 2010; 31:106-8.
12. Suapumee N, Petkong J. Development of nursing student's achievement and teamwork skills with experiential learning in family and community nursing I subject. Ratchaburi: Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj. 2016.