



การรับรู้ประสบการณ์การเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน
ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ผจงศิลป์ เฝิงมาก อุดม พานทอง พิมพ์ศาศักดิ์สองเมือง และ เทวีกา เทพญา

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90112

pajongsil.p@psu.ac.th, udom.ph@psu.ac.th, pimpisa.s@psu.ac.th, t.teviga@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยที่ผ่านมาซึ่งใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการพัฒนาการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ส่วนใหญ่ได้ จากมุมมองของนักศึกษา พบว่ามีผลดีต่อการเรียนรู้ แต่ยังไม่พบงานวิจัยจากมุมมองของอาจารย์ผู้สอนซึ่ง “ยังใหม่” ต่อการใช้แนวคิดนี้ในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล คณะผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษานำร่อง ด้วยการถอดประสบการณ์ การรับรู้การใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก” ของผู้สอนซึ่ง “ยังใหม่” ต่อแนวคิดนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1) การรับรู้ ความหมาย ความเข้าใจ และทัศนคติต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” 2) กระบวนการสอน เทคนิควิธีการสอนต่าง ๆ ที่ได้ใช้และเชื่อว่า เป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” และ 3) สิ่งที่สนับสนุน หรือเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเรียนการสอนตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน ผู้ให้ข้อมูลเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ ที่สนใจจะใช้แนวคิดนี้ เต็มใจจะให้ข้อมูลและได้ทำการ สอน/คุมฝึกภาคปฏิบัติงานในชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ในปีการศึกษาที่ผ่านมา วิธี การศึกษา: เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ 1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (รายบุคคล) อาจารย์ผู้สอน จำนวน 6 ราย โดยใช้แนวคำถามเพื่อสอบถามเกี่ยวกับ 1) การรับรู้ ความหมาย ความเข้าใจ และทัศนคติ ต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” 2) กระบวนการสอน เทคนิควิธีการสอนต่าง ๆ ที่ผู้สอนได้ใช้ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ซึ่งเชื่อว่า เป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” 3) สิ่งที่สนับสนุน (ความสำเร็จ) หรือ ปัญหา อุปสรรค ที่ทำให้การสอนด้วยวิธีการนี้ไม่ประสบ ความสำเร็จ 2. การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะคุมฝึกปฏิบัติในชุมชน และ 3. การศึกษาจากข้อมูลเอกสารต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้อง เช่น สมุดบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษา ข้อมูลผลการประเมินรายวิชาโดยนักศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูล: เมื่อได้ ข้อมูลที่อ้อมตัวแล้ว ทำการวิเคราะห์เนื้อหา จำแนกเป็นประเด็นตามเนื้อหาที่ค้นพบ โดยมีการตรวจสอบการแปลความข้อมูล ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า ผลการวิจัย: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ เข้าใจ ต่อความหมาย และมีทัศนคติในเชิงบวกต่อ “การ เรียนรู้เชิงรุก” ทุกคนเห็นว่าจำเป็นและเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติฯ ในการจัดการเรียนการสอน การใช้เทคนิค วิธีการสอน ส่วนใหญ่นำไปปรับใช้โดยล้อตามขั้นตอน/กระบวนการพยาบาลในงานอนามัยชุมชน โดยมีเทคนิควิธีการสอน บางส่วนที่เหมือนกัน และมีบางส่วนที่(อาจ)แตกต่างกัน การอภิปรายผล: เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล โดยมองในภาพรวมพบว่าผู้สอน ส่วนใหญ่ได้ใช้เทคนิควิธีการสอนที่หลากหลาย และปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง ตามบริบทของชุมชน/พื้นที่ แหล่งฝึก ทั้งนี้ เมื่อดูในรายละเอียด พบว่าสามารถจัดแบ่ง รูปแบบ เทคนิควิธีการสอน ได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) รูปแบบ/ เทคนิคการสอนที่เป็นกลาง ผู้สอนทุกคนเชื่อว่าดีและได้ใช้ด้วยกัน เช่น วิธีการให้นักศึกษาดำเนินการวางแผนและนำประชุม ปรึกษาด้วยตนเอง การให้ผู้เรียนได้คิดออกแบบ จัดทำสื่อ/นวัตกรรม การเขียนสะท้อนคิดเป็นรายบุคคล การใช้เกม ประกอบการสอน เป็นต้น หรือ 2) รูปแบบ เทคนิควิธีการสอน ที่ไม่(อาจ)พบได้บ่อยนัก ผู้สอนส่วนหนึ่งได้ใช้ จัดเป็น “เอกลักษณ์เฉพาะตน” ตามความเชื่อและประสบการณ์ของตัวผู้สอน เช่น การทำให้ดูเป็นต้นแบบ การจับมือทำร่วมกันไป กับผู้เรียน (ด้วยความรักแบบพ่อแม่สอนลูก) เป็นต้น สิ่งที่สนับสนุน หรือปัญหาอุปสรรค มีหลายปัจจัย ได้แก่ ด้านตัวของ



ผู้สอน ด้านตัวของผู้เรียน ด้านชุมชน พื้นที่แหล่งฝึก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และด้านของระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ สรุปและข้อเสนอแนะ: ข้อมูลที่ได้บ่งชี้ว่า แม้ผู้สอนจะ “ยังใหม่” ต่อการใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่การมีทัศนคติที่ดี และความตั้งใจจริงในการนำไปใช้ ทำให้ผู้สอนสามารถประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้เป็นอย่างดี ภาควิชา/คณะฯ จึงควรสนับสนุนจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการ เทคนิควิธีการสอน การจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ระหว่างผู้สอนด้วยกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียน (นักศึกษา) และ ชุมชนในพื้นที่แหล่งฝึกต่อไป

คำสำคัญ: การเรียนรู้เชิงรุก เทคนิควิธีการสอน การปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน



Perceived Experiences of Utilizing “Active Learning”
Approach in Community Health Nursing Practicum: Lecturers’ Perspectives

Pajongsil Perngmark, Udom Phanthong, Pimpisa Saksornngmuang and Teviga Theppaya

*Department of Public Health Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University,
Hat Yai, Songkhla 90112, Thailand*

pajongsil.p@psu.ac.th, udom.ph@psu.ac.th, pimpisa.s@psu.ac.th, t.teviga@gmail.com

Abstract

Previous research studies using “active learning” approach in nursing education revealed beneficial learning effects upon nursing students. To our knowledge, none of research study has been investigated among instructors/lecturers who were “novice” to this approach, particularly in nursing practice. We, thus, were interested in conducting a preliminary study to explore lecturer’s perspectives regarding their experiences of utilizing active learning approach in a community health nursing practicum course. Objectives: To explore lecturer’s experiences of utilizing the “active learning” approach regarding their 1) perceived meaning, comprehension, and attitude towards this approach, 2) process of teaching and teaching techniques, and 3) supporting for and/or inhibiting factors against this approach. Informants were full time lectures in department of Public Health Nursing, Prince of Songkla University willing to participate and have supervised undergraduate nursing students in the field, in the past calendar year. Methods: Several qualitative research techniques were used in gathering information including 1) in-depth interview by using semi-guideline questions asking 6 persons’ responses (individually) to research objectives; 2) participatory observation while jointly supervised students; and 3) collecting secondary data documents, such as, student’s self-reflective diary, course evaluation reports, etc. Data Analysis: Content analysis was used to analyze saturated data, emerging themes. Data interpretation was confirmed by qualitative “triangulation” techniques. Results: Most of informants perceived good understanding in the meaning and revealed positive attitudes towards this approach. All supported its’ necessity and appropriateness in teaching-learning activities; and applied the usage by following five steps of nursing process. Discussion: In overall, most of the informants utilized varieties of “active learning” teaching techniques, and adapted properly to fit well with actual situations and/or study sites. Two groups of teaching techniques were categorized: “common” (all agreed and used, in consensus) versus “unique” (someone preferred to use, in particular). Four dimensions of supporting and inhibiting factors were found comprising: lectures, students, community settings, and time constraints. In conclusion: Data revealed that even “novice” to the “active learning” approach, strong intention to use and positive attitudes could enhance utilizing this approach successfully. Department/faculty should support sharing “learning-teaching” experiences and promote the atmosphere to obtain utmost beneficial effects for nursing students and communities as well.

Keywords: Active learning, Teaching techniques, Community health nursing practicum



บทนำ ความสำคัญ และที่มาของปัญหาการวิจัย

การเรียนรู้เชิงรุก เป็นการเรียนที่อาศัยกระบวนการจัดการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนได้ลงมือกระทำและใช้กระบวนการคิดเกี่ยวกับสิ่งที่เขาได้ปฏิบัติลงไป (Bonwell and Eison, 1991) คุณลักษณะสำคัญของการเรียนรู้เชิงรุก คือ เป็นการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกมากกว่าผู้เป็นให้ข้อมูล (Science Education Resource Center, Carleton College, 2016) ผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่ได้ใช้การเรียนรู้เชิงรุกสำหรับการปฏิรูปวิธีการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลในประเทศไทย ในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่าการเรียนรู้เชิงรุกช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาสาระของสิ่งที่เรียนได้อย่างลึกซึ้ง จนสามารถต่อยอดความคิด และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม ในหลากหลายวิชาทางการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ธีรนุช ห่านิรัตสัย, 2558; อภรชา ลำดับวงศ์, 2558; จิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์, 2558)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ครั้งล่าสุด (พ.ศ. 2555-2559) เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนให้ดีขึ้น และเพื่อตอบรับกับข้อเสนอเชิงนโยบายของมหาวิทยาลัย ซึ่งสนับสนุนการพัฒนาการเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน ด้วยความเชื่อว่าการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ควรมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างตื่นตัวด้วยตนเอง (วิจารณ์ พานิช, 2556) และเสนอว่า “การเรียนรู้เชิงรุก” เป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญ ที่ช่วยส่งเสริมวิธีการเรียนการสอนใหม่ ๆ (ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้, 2559) คณะฯ ได้เปิดโอกาสให้คณาจารย์นำ “การเรียนรู้เชิงรุก” ไปใช้ประกอบการสอนในรายวิชาทฤษฎีหรือปฏิบัติก็ได้ แม้ว่าอาจารย์ส่วนใหญ่ในคณะฯ จะยังไม่มี ความเข้าใจมากนัก เกี่ยวกับ แนวคิด กระบวนการ เทคนิค/วิธีการสอน ของ “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่ก็ให้ความสนใจขานรับแนวคิดนี้

ผลการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในสาขาพยาบาลศาสตร์จากหลากหลายสถาบันของรัฐ ส่วนใหญ่เป็นรายงานการศึกษาที่ได้จากมุมมองของนักศึกษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง กระบวนการ วิธีการจัดการเรียนการสอนที่ประสบผลสำเร็จ รวมถึงปัญหา/อุปสรรค ต่อการเรียนรู้ (โครงการประชุมวิชาการ ทคพย, 2558) แต่ยังไม่พบรายงานผลการศึกษาวิจัยจากมุมมองของอาจารย์ผู้สอน ซึ่ง “ยังใหม่” ต่อการเรียนการสอนด้วยแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษานำร่องด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีคำถามวิจัยว่าอาจารย์ผู้สอน ซึ่ง “ยังใหม่” ต่อการเรียนการสอนด้วยแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่สนใจจะนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลนั้นมิมุมมอง การรับรู้ทัศนคติ การให้ความหมาย และความเข้าใจต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” อย่างไร และอาจารย์ผู้สอนได้ใช้กระบวนการ เทคนิค/วิธีการสอน อะไรบ้าง ใน “การเรียนรู้เชิงรุก”

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) ศึกษาประสบการณ์การรับรู้ ความหมาย ความเข้าใจ และทัศนคติ ต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน 2) กระบวนการสอน เทคนิค/วิธีการสอน ต่าง ๆ ซึ่งเชื่อว่าเป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามที่อาจารย์ผู้สอนได้ใช้ในการเรียนการสอน และ 3) สิ่งสนับสนุนส่งเสริมการสอนให้ได้ผลสำเร็จ หรือปัญหา/อุปสรรค ที่ขัดขวางการเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก”

ระเบียบวิธีการวิจัย

- การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งใช้วิธีการต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (รายบุคคล) โดยใช้แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง เพื่อเก็บข้อมูลต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จากอาจารย์ผู้สอนในการฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 6 ราย สัมภาษณ์อย่างน้อย 1-2 ครั้ง หรือจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว ใช้เวลาสัมภาษณ์ ครั้งละ 30-45 นาที สถานที่เป็นส่วนตัวในบริเวณของภาควิชา; 2) การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะร่วมฝึก



ปฏิบัติในชุมชน โดยใช้แนวการสังเกต; และ 3) การศึกษาจากข้อมูลเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สมุดบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษา ข้อมูลผลการประเมินรายวิชาโดยนักศึกษา (ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ) รวมถึง ข้อมูลสะท้อนคิดจากตัวอาจารย์ผู้สอนเอง เป็นต้น

- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) แนวคำถามการวิจัย ใช้แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง เพื่อสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ ความหมาย ความเข้าใจ ทศนคติ ต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” และกระบวนการสอน เทคนิค/วิธีการสอนต่าง ๆ ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน รวมถึงปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ที่ขัดขวางความสำเร็จ หรือ สิ่งที่จะช่วยสนับสนุน/ส่งเสริม ให้การสอนประสบความสำเร็จ; และ 2) แนวการสังเกตในขณะร่วมคัมฝึกปฏิบัติในชุมชน โดยผู้วิจัยร่วมแลกเปลี่ยนมุมมองผลการสังเกตปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากการได้ใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ตัวอย่างแนวคำถาม (กึ่งมีโครงสร้าง)

- ท่านคิดเห็น หรือรู้สึกอย่างไร ต่อการเรียนการสอน โดยใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก”
- ลองเล่าถึงเหตุการณ์/สถานการณ์ ที่ทำให้ท่านได้ใช้เทคนิค/วิธีการสอนเชิงรุก ให้ฟังได้ไหม
- สิ่งสำคัญที่ช่วยให้การเรียนการสอนด้วยวิธีการ การเรียนรู้เชิงรุก “สำเร็จ” คืออะไร

ตัวอย่างแนวการสังเกต (อย่างมีส่วนร่วม)

- สังเกตสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจารย์ผู้สอนได้ใช้วิธีการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก”
- สังเกต บรรยากาศของ “การเรียนรู้เชิงรุก” ทั้งในส่วนของนักศึกษา และอาจารย์ผู้สอน

- ผู้ให้ข้อมูล

เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ ที่สนใจจะใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการอนามัยชุมชน เต็มใจจะให้ข้อมูล และได้ทำการสอน/คumnนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานในชุมชนพื้นที่แหล่งฝึก ในปีการศึกษาที่ผ่านมา โดยเป็นอาจารย์ผู้สอนประจำกลุ่มซึ่งนักศึกษา ได้กล่าวถึงว่าช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างตื่นตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้ข้อมูลที่อิ่มตัวแล้ว ทำการวิเคราะห์เนื้อหาจำแนกเป็นประเด็นตามเนื้อหาที่ค้นพบ โดยมีการตรวจสอบการแปลความข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบทางจริยธรรม จากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เอกสารรับรองเลขที่ NREC 2016_012)

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาข้อมูลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยเน้นเฉพาะในส่วนของงานอนามัยชุมชน (สำรวจชุมชน-การดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน-การประเมินผลโครงการ)



ผลการวิจัย

ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ได้แก่ ข้อมูลประสบการณ์การรับรู้ ความหมาย ความเข้าใจ และทัศนคติต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน กระบวนการสอน เทคนิค/วิธีการสอนต่าง ๆ ซึ่งเชื่อว่าเป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” และสิ่งที่สนับสนุนส่งเสริมการสอนให้ได้ผลสำเร็จหรือปัญหา/อุปสรรคที่ขัดขวางการเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามลำดับ

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง 5 คน เพศชาย 1 คน อายุเฉลี่ย 53 ปี \pm 7.7 sd (ต่ำสุด-สูงสุด คือ 38-59 ปี) ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท 5 ราย ระดับปริญญาเอก 1 ราย ระยะเวลา/ประสบการณ์สอนในรายวิชานี้เฉลี่ย 20 ปี \pm 13.97sd (ต่ำสุด-สูงสุด คือ 5-33 ปี)

การรับรู้ ความเข้าใจ การให้ความหมายของ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ผู้ให้ข้อมูลซึ่ง “ยังใหม่” ต่อแนวคิดนี้ แม้จะมีประสบการณ์/ระยะเวลาการสอนที่แตกต่างกัน แต่ทุกคนมีการรับรู้มีความเข้าใจ และให้ความหมายของ “การเรียนรู้เชิงรุก” ที่ใกล้เคียงกัน และสอดคล้องกับความหมายที่แท้จริง ดังตัวอย่างคำกล่าว

“การที่ได้แก่นักศึกษาจะต้องคิดเอง เรียนรู้ด้วยตนเอง หาแนวทางแก้ไข หาเหตุผล ทฤษฎีหรือแนวทาง นำมาประยุกต์ใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์จริงได้” (อาจารย์ 1 ประสบการณ์สอน 33 ปี)

“การเรียนรู้ที่อาจารย์ไม่ได้เป็นผู้สอนหรือใส่ความรู้ให้นักศึกษาเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการให้นักศึกษาได้ฝึกคิด ฝึกปฏิบัติ และสะท้อนคิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือแม้กระทั่งการให้นักศึกษาได้ร่วมออกแบบการเรียนรู้ที่เขายกมาร่วมกับอาจารย์ผู้สอน โดยมีอาจารย์ผู้สอนเป็นเพียงผู้ชี้แนะ หรือให้คำแนะนำจากประสบการณ์ที่มีอยู่ของอาจารย์” (อาจารย์ 2 ประสบการณ์สอน 5 ปี)

ทัศนคติของผู้สอนต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติ ในยุคปัจจุบัน ทุกคนเห็นว่าจำเป็นและเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... การเรียนรู้เชิงรุกจำเป็นสำหรับการศึกษาในยุคนี้ เพราะทศวรรษนี้เป็นยุคของสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ นักศึกษาทุกคนสามารถเข้าถึงสื่อ IT ได้ง่ายและรวดเร็ว ต่างจากสมัยก่อนที่การค้นหาคำความรู้มาจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ค่อนข้างจำกัดเข้าถึงข้อมูลได้ยาก” (อาจารย์ 3 ประสบการณ์สอน 32 ปี)

การใช้กระบวนการของ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการสอนรายวิชาปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวว่า ได้นำแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุกไปปรับใช้ในการสอนรายวิชาปฏิบัติ นี้ โดยล้อตามขั้นตอน/กระบวนการพยาบาลในงานอนามัยชุมชน ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสภาพ การวินิจฉัยชุมชน การวางแผน การดำเนินโครงการ และการประเมินผลโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ (เช่น ตัวเล่มรายงาน ผลงานจากสื่อ/นวัตกรรมของนักศึกษา) ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลของนักศึกษา และข้อมูลจากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะคุมฝึกปฏิบัติ



การใช้เทคนิควิธีการสอน (ซึ่งเชื่อว่าเป็น) การเรียนรู้เชิงรุก

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวว่า ได้ใช้เทคนิควิธีการสอนต่าง ๆ ที่หลากหลาย ซึ่งผู้สอนเชื่อว่าเป็นการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา เมื่อดูในรายละเอียด พบว่าสามารถจัดแบ่งรูปแบบ เทคนิควิธีการสอน ได้เป็น 2 ลักษณะ คือ รูปแบบ/เทคนิคการสอนที่ “เป็นกลาง” ผู้สอนทุกคนเชื่อว่าดีและได้ใช้สอนเหมือน ๆ กัน; และรูปแบบเทคนิควิธีการสอนที่ไม่ (อาจ) พบได้บ่อยนัก ผู้สอนส่วนหนึ่งได้ใช้ จัดเป็น “เอกลักษณ์เฉพาะตน” ตามความเชื่อและประสบการณ์ของตัวผู้สอน ดังรายละเอียด

- รูปแบบ/เทคนิคการสอนที่ “เป็นกลาง” ผู้สอนทุกคนเชื่อว่าดีและได้ใช้สอนเหมือน ๆ กัน

พบว่ามีหลากหลายเทคนิค วิธีการ ได้แก่ 1) การให้นักศึกษาวางแผนและดำเนินการนำประชุมปรึกษา (ในกลุ่ม) ด้วยตนเอง (ก่อน-หลัง การฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน) รวมถึง การกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิก (แต่ละคน) ในกลุ่ม 2) การนำเสนอทบทวนความรู้ (ของกลุ่ม) ที่เรียนมาก่อนลงปฏิบัติ 3) การเขียนสะท้อนคิดเป็นรายบุคคล (เขียนลงในสมุดสะท้อนคิด หลังการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน) 4) การให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติงาน/เรียนรู้ในสถานการณ์จริงร่วมกับชุมชน เช่น การทำแผนที่เดินดิน การสำรวจภูมิปัญญาชาวบ้าน 5) การให้ผู้เรียนได้ค้นคว้าข้อมูล และคิดออกแบบ จัดทำสื่อ/นวัตกรรมใหม่ ๆ ด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถทาง IT ของนักศึกษา เช่น การนำเสนอข้อมูลในวันทำประชาคมด้วย PowerPoint การทำแผ่นไว้นิสให้ความรู้เรื่องอาหารต้านเบาหวาน การทำสื่อวีดิทัศน์ (นำเสนอผลการทำโครงการ) ในวันส่งมอบงาน 6) การใช้คำถามช่วยกระตุ้นให้คิดหาคำตอบ 7) การซ้อมและแสดงบทบาทสมมติก่อนทำกิจกรรมจริง 8) การสะท้อนคิด (รายกลุ่ม) ร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภายหลังการจัดกิจกรรม 9) การใช้สื่อ เอกสารประกอบการณ์สอนต่าง ๆ และ 10) การใช้เกมประกอบการสอน ดังตัวอย่างคำกล่าว

“...อย่างเช่น การใช้เกมละลายพฤติกรรมกลุ่ม เพื่อจะดึงศักยภาพ ความสามารถ การดึงเพื่อนมาทำงานในกลุ่มตามความสามารถอย่างแท้จริงผ่านการเล่นเกม โดยอาจารย์ไม่ต้องบอกให้ทำ” (อาจารย์ 1 ประสบการณ์สอน 33 ปี)

- รูปแบบ เทคนิควิธีการสอน ที่ไม่ (อาจ) พบได้บ่อยนัก ผู้สอนส่วนหนึ่งได้ใช้ จัดเป็น “เอกลักษณ์เฉพาะตน” ตามความเชื่อและประสบการณ์ของตัวผู้สอน

พบว่าเป็นเทคนิค/วิธีการ “เฉพาะ” ที่อาจารย์บางท่านนิยมใช้ ได้แก่ การทำให้ดูเป็นต้นแบบ (อาจารย์ 3, อาจารย์ 4 ประสบการณ์สอน 33 ปี); การจับมือทำร่วมกันไปกับผู้เรียน (ด้วยความรักแบบพ่อ-แม่สอนลูก) (อาจารย์ 3, อาจารย์ 5 ประสบการณ์สอน 7 ปี) และด้วยความรู้สึกร่วมเป็นหนึ่งในทีม (อาจารย์ 1, อาจารย์ 3, อาจารย์ 4); การให้ศึกษาวิถีทัศน์/เสียงเพลงเพื่อสร้างแรงบันดาลใจก่อนการฝึก (อาจารย์ 4) การให้นักศึกษาค้นหาบุคคลต้นแบบเพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตที่เป็นจริงของชุมชน (อาจารย์ 4, อาจารย์ 6 ประสบการณ์สอน 15 ปี); หรือการแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อช่วยกันทำงาน-กิจกรรม/ค้นหาคำตอบ (อาจารย์ 6) เป็นต้น

สิ่งที่สนับสนุน หรือปัญหาอุปสรรค

พบว่ามีหลายปัจจัย ได้แก่ ด้านตัวของผู้สอน ด้านตัวของผู้เรียน ด้านชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และด้านของระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ

- ด้านตัวของผู้สอน

สิ่งสนับสนุน: ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความเห็นที่ตรงกันว่า ปัจจัยสำคัญที่เป็นกุญแจไปสู่ความสำเร็จ คือ การที่ผู้สอนมีความตั้งใจ ทุ่มเทในการสอน แต่อาจารย์ผู้สอนก็จะต้อง “put effort” มากด้วยเช่นกัน ปัจจัยอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญเช่นกัน คือ ความเชื่อที่ว่าอาจารย์ผู้สอนต้องเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน เต็มใจจะทำงานร่วมกันไปกับนักศึกษา ด้วยความรัก/ปรารถนาดี ก็ทำให้การสอน “เชิงรุก” ประสบความสำเร็จได้



ปัญหาอุปสรรค: ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเห็นสอดคล้องกันว่า ประสบการณ์ที่ต่างกัน ช่องว่างระหว่างวัย การตกยุค ไม่ทันยุค ไม่เก่ง IT (อาจ) เป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญต่อการเรียนรู้เชิงรุกของนักศึกษาได้

- ด้านตัวของผู้เรียน

พบว่ามีหลายองค์ประกอบ ได้แก่ ความพร้อม พื้นความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ความสามารถในการสืบค้น การค้นคว้าของนักศึกษา ความกระตือรือร้น ความสนใจอยากเรียนรู้ของนักศึกษา ซึ่งบางรายอาจมีจำกัด ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริงได้

“... ขึ้นกับความพร้อมของนักศึกษาแต่ละคน นักศึกษาแต่ละคนมีความพร้อม มีประสบการณ์การเรียนรู้ การคิดต่างกัน” (อาจารย์ 1 ประสบการณ์สอน 33 ปี)

“ตัวนักศึกษาเองก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การเรียนรู้เชิงรุกประสบความสำเร็จ เพราะลักษณะของนักศึกษาที่มีความกระตือรือร้น แสดงความคิดเห็น สะท้อนความคิดเห็นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เรียนรู้ได้ดี” (อาจารย์ 2 ประสบการณ์สอน 5 ปี)

“... นักศึกษาที่ให้ความร่วมมือ จะทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนสนุกสนาน เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างแท้จริง แต่ในกลุ่มนักศึกษาที่ไม่สนใจ ไม่อยากเรียนรู้สักเท่าไร มีบางรายไม่ชอบแสดงความคิดเห็น หรือไม่สนใจจะค้นคว้าด้วยตนเอง อาจารย์ก็ไม่สามารถประเมินได้ว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ที่แท้จริงไปบ้างหรือไม่” (อาจารย์ 6 ประสบการณ์สอน 15 ปี)

- ด้านชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

พบว่ามีหลายองค์ประกอบ ได้แก่ 1) แหล่งฝึก ลักษณะของหมู่บ้าน วิถีชีวิตปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ทุกคนต้องทำมาหากิน ทำให้การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ของนักศึกษาจำกัด บางสถานการณ์ของหมู่บ้านก็ไม่เอื้อต่อการฝึกของนักศึกษา (เช่น ผู้นำชุมชนไม่ค่อยใส่ใจต่อการทำกิจกรรมสาธารณะร่วมกับทีมสุขภาพ); 2) การถูกรอด้วยแผน หรือทิศทางการทำกิจกรรมหรือโครงการของชุมชน (โดยเฉพาะในบางชุมชนซึ่งได้เข้าฝึกปฏิบัติฯ มาอย่างต่อเนื่องพอสมควร) ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... ในกลุ่มนี้อาจารย์สามารถจัดการเรียนรู้เชิงรุกได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากไม่มีแรงกดดันจากพื้นที่ฝึก พื้นที่ฝึกไม่ได้เจาะจงความต้องการ ไม่ต้องอาศัยงบประมาณจาก อบต. ทำให้นักศึกษาสามารถวางแผนกิจกรรม จัดกิจกรรมต่าง ๆ อย่างอิสระ ได้ตามที่ได้วางแผนไว้” (อาจารย์ 3 ประสบการณ์สอน 32 ปี)

หมายเหตุ เป็นชุมชนที่มีลักษณะเหมือนพื้นที่ฝึกทั่ว ๆ ไป

“การฝึกปฏิบัติงานในหมู่บ้านนี้ การวางแผนการฝึกปฏิบัติงาน กิจกรรมต่าง ๆ ไม่ได้มาจากนักศึกษาทั้งหมด เนื่องจากเป็นความต้องการของชุมชน ร่วมกับ รพสต. และเทศบาล ที่ต้องการกิจกรรม/โครงการที่ต่อเนื่องจากปีก่อน ทำให้นักศึกษาในกลุ่มนี้ไม่ได้แสดงความรู้ความสามารถ หรือความสนใจในกิจกรรมที่จัดอย่างเต็มที่” (อาจารย์ 2 ประสบการณ์สอน 5 ปี)

หมายเหตุ เป็นชุมชนที่ได้เข้าฝึกอย่างต่อเนื่อง ต่างไปจากพื้นที่ฝึกทั่ว ๆ ไป

- ด้านของระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยอมรับว่า ระยะเวลาการฝึกที่จำกัด (อาจ) มีผลต่อการเรียนรู้เชิงรุกได้ เนื่องจากการสอนที่มุ่งให้นักศึกษาคิดเอง ทำเอง จะต้องใช้ระยะเวลาสักกระยะหนึ่ง ดังนั้น การที่เวลามีจำกัดในบางครั้ง (อาจ) ทำให้อาจารย์ผู้สอน (จำเป็น) ต้องชี้แนะแนวทางเพิ่มเติมบ้าง เพื่อให้ไปได้ตามแผน/กิจกรรมที่วางไว้

อภิปรายผล

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล โดยมองในภาพรวมพบว่าผู้สอนส่วนใหญ่ได้ใช้เทคนิควิธีการสอน “การเรียนรู้เชิงรุก” ที่หลากหลาย และจัดการปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง ตามบริบทของชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก การใช้เทคนิค



วิธีการเรียนการสอนที่หลากหลาย สามารถจัดการปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ (ทิตนา แชมมณี, 2556; วัชร เกษพิชัยณรงค์ และ น้ำค้าง ศรีวัฒนาโรทัย, 2559) ผลลัพธ์พบว่ากระบวนการเรียนรู้จากการลงมือทำ ลงมือปฏิบัติจริง ทำให้นักศึกษาได้พัฒนาการใช้ความคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ได้ดีกว่าการเรียนแบบบรรยาย (lecture) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McManus (2001) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสม การลงมือปฏิบัติจริงจะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และเข้าใจอย่างมีความหมาย (อ้างถึงใน สถาพร พงษ์พิบูล, 2555)

สรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยบ่งชี้ว่า แม้ผู้สอนจะ “ยังใหม่” ต่อการใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่การมีทัศนคติที่ดี และความตั้งใจจริงในการนำไปใช้ ก็ทำให้ผู้สอนสามารถประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการสอนต่าง ๆ ด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้เป็นอย่างดี ภาควิชา/คณะฯ จึงควรสนับสนุนจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการ เทคนิควิธีการสอน การจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ระหว่างผู้สอนด้วยกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียน (นักศึกษา)

การส่งเสริมให้การเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ประสบผลสำเร็จได้นั้น อาจารย์ผู้สอน ซึ่งเป็นคนในยุคเก่า ควร (ต้อง) ปรับตัวกับความต่างระหว่างวัยกับนักศึกษาในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของการใช้สื่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น อาจปรับวิธีการสะท้อนคิดผ่านทาง social medias เช่น การใช้ไลน์ หรือเฟซบุ๊ก ส่งข้อความท้วงติง หรือช่วยตอบข้อสงสัย หรือตอบปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เพื่อให้เกิดความ “เข้าใจ และเข้าถึง” นักศึกษามากขึ้น สำหรับตัวนักศึกษา ก็ควรเพิ่มความกระตือรือร้น ใส่ใจ ค้นคว้าด้วยตนเอง และนำความรู้ที่มีทาง IT เทคโนโลยีต่าง ๆ ในปัจจุบัน เช่น Internet, Wifi, Social media ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับการเรียนรู้ได้เช่นกัน ในส่วนของพื้นที่แหล่งฝึก ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถช่วยหนุนเสริมโดยการให้ข้อมูล ความร่วมมือต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการดูแลสุขภาพของชุมชนร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ข้อมูลซึ่งเป็นประโยชน์ นำไปใช้พัฒนาการเรียน การสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนให้ดียิ่งขึ้น ขอขอบคุณนักศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณชุมชน และพื้นที่แหล่งฝึกต่าง ๆ ที่เปิดโอกาสให้ได้มีส่วนในการเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ร่วมกันอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- [1] ที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของรัฐ. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ่งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [2] ทิตนา แชมมณี. ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์. 2556.
- [3] ทศนีย์ นะแส. การพัฒนานวัตกรรมดูแลผู้ป่วยผ่านการฝึกปฏิบัติการบริหารการพยาบาล. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ่งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [4] จิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์. จิตอาสาในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้นและวิชาปฏิบัติการสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคม



- ในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [5] อธิษฐาน ห่านรัตตชัย. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบ Active Learning: กรณีศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [6] รสสุคนธ์ วาริตสกุล. นวัตกรรมเตรียมนักศึกษาในรายวิชาภาคปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [7] รังสิมา พัชร. เทคนิคการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการสื่อสารในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนเพื่อการรองรับประชาคมอาเซียน. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [8] วชิรี เกษพิชัยณรงค์ และ น้ำค้าง ศรีวัฒนาโรทัย. การเรียนเชิงรุกและเทคนิคการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก. ค้นเมื่อ 21 เมษายน 2559, จาก [file:///C:/Users/Administrator/Downloads/activelearning-mahidol%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Administrator/Downloads/activelearning-mahidol%20(1).pdf).
- [9] วิภาณี พานิช. การสร้างเรียนรู้สู่ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสยามกัมมาจล. 2556.
- [10] ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้อื่น. ทนสนับสนุนการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับศตวรรษที่ 21 ค้นเมื่อ 22 เมษายน 2559, จาก http://clpd.psu.ac.th/downloads/151106_59_Media_Scholarships.pdf.
- [11] สถาพร พงศพิศกุล. คุณภาพผู้เรียน เกิดจากกระบวนการเรียนรู้. *วารสารบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา*. 2555; ปีที่ 6 ฉบับที่ 2, หน้า 1-13.
- [12] หทัยรัตน์ แสงจันทร์. การพัฒนาวิธีการเรียนรู้ในรายวิชาพยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล สำหรับนักศึกษาที่มีผลการเรียนอ่อน. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [13] อภรชา ลำดับวงศ์. Bridging the gap between knowledge and skill of fundamental of nursing. การประชุมวิชาการ ทคพย: เรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิรูปการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์สู่สังคมในศตวรรษที่ 21. ระหว่างวันที่ 13-15 กรกฎาคม 2558. ณ โรงแรมไมด้า ซิตี้ รีสอร์ท แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร. 2558.
- [14] CC Bonwell and JA Eison. Active Learning: Creating Excitement in the Classroom, ASHE-ERIC Higher Education Report No. 1, Available at: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED336049.pdf>, accessed April 2016.
- [15] Science Education Resource Center, Carleton College. Active Learning, Available at: <http://serc.carleton.edu/introgeo/gallerywalk/active.html>, accessed April 2016.