

การรับรู้ทัศนคติ และประสบการณ์การใช้เทคนิควิธีการสอนด้วยแนวคิด

“การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน

ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

PERCEIVED ATTITUDES AND EXPERIENCES OF UTILIZING “TEACHING TECHNIQUES” UNDER “ACTIVE LEARNING” APPROACH UPON COMMUNITY HEALTH NURSING PRACTICUM: LECTURER’S PERSPECTIVES

Corresponding author¹,
pajongsil.p@psu.ac.th¹

ผจงศิลป์ เพ็งมาก¹, เทวิกา เทพญา²,
พิมพ์ิศา ศักดิ์สองเมือง² และ อุดม พานทอง³
Pajongsil Perngmark¹, Teviga Theppaya²,
Pimpisa Saksornmuang² and Udom Phanthong³

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนสาขาการพยาบาลด้วยแนวคิด“การเรียนรู้เชิงรุก” ในมุมมองของอาจารย์ผู้สอนซึ่งเป็นประสบการณ์“ใหม่”ต่อการใช้แนวคิดนี้ยังมีรายงานไว้น้อยมาก การวิจัยนำร่องนี้เพื่อศึกษาการรับรู้ทัศนคติและประสบการณ์การใช้เทคนิคและวิธีการสอนต่างๆ ของผู้สอนด้วยแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” รวมถึงสิ่งสนับสนุนหรือปัญหาอุปสรรคต่อการใช้เทคนิคและวิธีการสอนต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลเป็นอาจารย์ประจำของภาควิชาที่สนใจและยินดีให้ข้อมูลได้ทำการสอนหรือคุมฝึกภาคปฏิบัติ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ในช่วง 1 - 2 ปีที่ผ่านมา ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (รายบุคคล) จากอาจารย์ผู้สอน (6 คน) โดยใช้ 1) ร่างแนวคำถามในประเด็นที่เกี่ยวข้อง 2) การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะคุมฝึกปฏิบัติ และ 3) การศึกษาจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สมุดบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษา เมื่อได้ข้อมูลที่อิ่มตัวแล้ว วิเคราะห์เนื้อหาจำแนกเป็นประเด็นตามสิ่งที่ค้นพบ และใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าเพื่อตรวจสอบและแปลความข้อมูล ผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้และมีทัศนคติเชิงบวกต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” เทคนิคและวิธีการสอนที่ได้ปรับใช้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ใช้ง่าย 2) ปานกลาง และ 3) มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวสิ่งสนับสนุนหรือปัญหาอุปสรรค มีหลายปัจจัย ได้แก่ ด้านตัวของผู้สอน ตัวของผู้เรียน ชุมชนหรือพื้นที่แหล่งฝึก และระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ ผู้สอนส่วนใหญ่ได้ใช้เทคนิคและวิธีการสอนที่หลากหลายและปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง แม้จะเป็นประสบการณ์ “ใหม่” ของผู้สอน ต่อการใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่ทัศนคติที่ดีช่วยให้สามารถประยุกต์ใช้เทคนิคและวิธีการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลได้ค่อนข้างดี จึงควรสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคและวิธีการสอน รวมทั้งการแก้ไขปัญหาอุปสรรคระหว่างผู้สอนด้วยกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียน และชุมชนหรือพื้นที่แหล่งฝึกต่อไป

คำสำคัญ : การรับรู้ทัศนคติและประสบการณ์ การเรียนรู้เชิงรุก เทคนิคและวิธีการสอน การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

¹รองศาสตราจารย์, ปร.ด.

²อาจารย์, พย.ม.

³อาจารย์, ศศ.ม.ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์

ABSTRACT

Very few research studies in nursing education have been investigated beneficial teaching/learning effects of “active learning” approach upon lecturers. This preliminary study was conducted with the aims to explore 1) lecturer’s perceived attitudes of the “novice” upon the “active learning” approach, 2) their perceived experiences in utilizing relevant “teaching techniques”, upon a community health nursing practicum, and 3) supporting/inhibiting factors against this approach. Key informants were full time lecturers in department of Public Health Nursing, willing to participate, and have supervised undergraduate nursing students in the field within the past two calendar years. Several qualitative research techniques were used in gathering information: in-depth interview by using semi-guideline questions to ask six lecturers’ responses individually; participatory observation while jointly supervised students; and secondary documents collection, such as, student’s self-reflective diary, etc. Content analysis was used to analyze the saturated data, revealing emerging themes. “Triangulation” techniques were used to confirm data interpretation. Most participants perceived positive attitudes towards this approach. All supported its’ necessity and appropriateness in teaching-learning activities. Most utilized various “active learning” teaching techniques, and adapted properly to fit well with actual situations. Three groups of teaching techniques were categorized: the “easy” usage, the “modest” use, and the “unique” using. Four dimensions of supporting/inhibiting factors were found: lecturers, students, community settings, and time constraints. Positive attitudes could enhance utilizing this approach successfully. Learning-teaching experiences should be shared among faculty members. Solving the obstacles should be supported in order to obtain utmost beneficial effects for nursing students and communities as well.

Keywords : Perceived Attitudes and Experiences, Active Learning, Teaching Techniques, Community Health Nursing Practicum

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

การเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน (ศตวรรษที่ 21) ได้เปลี่ยนแปลงจากวิธีการสอนแบบดั้งเดิมซึ่งเน้น “ผู้สอนเป็นศูนย์กลาง” เปลี่ยนไปสู่การเน้น “ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง” ประกอบกับผู้เรียนในปัจจุบัน มีความคุ้นชินกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับวิวัฒนาการของเทคโนโลยีและวิทยาการคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย ชอบศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลผ่านทางเว็บหรืออินเทอร์เน็ต แตกต่างจากผู้สอนที่ส่วนใหญ่ (เป็นคนในยุคสมัยก่อน) ไม่ค่อยคุ้นชินกับเทคโนโลยีเหล่านี้มากนัก ดังนั้น เพื่อให้การเรียนการสอนได้ผลตามที่คาดหวัง ผู้สอนจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติ รวมถึงควรต้องดัดแปลงเทคนิควิธีการสอนให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียนในยุคปัจจุบันมากขึ้น โดยเฉพาะการเรียนการสอนในทางด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ/ทางการแพทย์ (Institute of Medicine (2011), cited in Pesta, 2014)

การเรียนการสอนในยุคสมัยปัจจุบัน ควรมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างตื่นตัวด้วยตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพของการศึกษา ในระดับอุดมศึกษา (Panich, 2013) “การเรียนรู้เชิงรุก” จัดเป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญ ที่ช่วยส่งเสริมวิธีการเรียนการสอนใหม่ๆ (Learning Development Center and Promotion, 2016) ผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในสาขาการพยาบาลจากสถาบันต่างๆ ของรัฐ สะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการ วิธีการจัดการเรียนการสอนที่ประสบ

ผลสำเร็จ งานวิจัยส่วนใหญ่ที่ผ่านมาได้จากมุมมองของนักศึกษาในหลากหลายสาขาวิชา (Dean Consortium and Head of Government Educational Institutes for Nursing, 2015) อย่างไรก็ตามการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนสาขาการพยาบาลด้วยแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ในมุมมองของอาจารย์ผู้สอนซึ่ง “ใหม่” ต่อการใช้แนวคิดนี้พบว่า ยังมีรายงานไว้น้อยมาก

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หนึ่งในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่เป็นผู้นำทางด้านการศึกษาของประเทศ ได้ริเริ่มประกาศเจตนายโยบายให้นำแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ไปใช้พัฒนาการเรียนการสอน โดยสนับสนุนให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ และจัดประกวดการประยุกต์ใช้การจัดการ “เรียนรู้เชิงรุก” ของคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยรวมทั้งมีการให้รางวัล ยกย่องชมเชย ซึ่งช่วยเสริมแรงจูงใจแก่ผู้สอนได้เป็นอย่างมาก ต่อมาในระยะเวลาที่ใกล้เคียงกันมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยเก่าแก่แห่งหนึ่งในภาคใต้ก็ได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสนับสนุนให้คณาจารย์ในมหาวิทยาลัยเริ่มใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการเรียนการสอนด้วยเช่นเดียวกันโดยที่ในช่วงเริ่มแรกนั้นกล่าวคือในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา ทางมหาวิทยาลัยยังไม่ได้มีกิจกรรมการประกวด/ให้รางวัล รวมทั้ง(อาจ)ยังไม่ได้จัดอบรมให้ความรู้แก่คณาจารย์อย่างทั่วถึงอย่างไรก็ตาม คณะพยาบาลศาสตร์ (วิทยาเขตหาดใหญ่) ได้ขานรับนโยบายดังกล่าว และเปิดโอกาสให้คณาจารย์ได้นำเอาแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ไปใช้ประกอบการสอนในรายวิชาทฤษฎีหรือในรายวิชาปฏิบัติเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนให้ดีขึ้น แม้ว่าในช่วงเวลาดังกล่าว อาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่ (ทั้งรุ่นเก่า รุ่นกลาง หรือรุ่นใหม่) จะยังไม่เข้าใจแจ่มชัดนัก เกี่ยวกับ แนวคิด หรือเทคนิค/วิธีการสอน ของ “การเรียนรู้เชิงรุก” และยังไม่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้แต่ก็ตื่นตัวและพร้อมจะนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาร่องด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ในกลุ่มอาจารย์ผู้สอน ซึ่งจัดว่า “ยังใหม่” ต่อแนวคิดนี้แต่เต็มใจจะนำไปปรับใช้ในรายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนำร่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ประสบการณ์ของอาจารย์ผู้สอนซึ่ง “ยังใหม่” ต่อแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” โดยจะศึกษาในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ ทักษะคิดของผู้สอนต่อการใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการจัดการเรียนการสอน ประสบการณ์การใช้เทคนิคและวิธีการสอนต่างๆ ที่ผู้สอนได้ใช้และเชื่อว่าเป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” รวมถึงศึกษาสิ่งสนับสนุนหรือปัญหาอุปสรรคต่อการใช้เทคนิคและวิธีการสอนต่างๆ ด้วยแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูล

เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ ที่สนใจจะใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการอนามัยชุมชน ยินดีเต็มใจจะให้ข้อมูล และได้ทำการสอน/คุมนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานในชุมชนพื้นที่แหล่งฝึกใน 1-2 ปีการศึกษาที่ผ่านมา โดยเป็นอาจารย์ผู้สอนประจำกลุ่มซึ่งนักศึกษา ได้กล่าวถึงว่าช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างตื่นตัวได้เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลโดยใช้ snowball technique ในการศึกษานี้มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 6 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (รายบุคคล) โดยใช้แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง เพื่อเก็บข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จากอาจารย์ผู้สอนที่เต็มใจ ยินดีให้ข้อมูล จำนวน 6 คน สัมภาษณ์เป็นรายบุคคล อย่างน้อย 1-2 ครั้ง หรือจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว ใช้เวลาสัมภาษณ์ ครั้งละ 30-45 นาที สถานที่เป็นส่วนตัวในบริเวณภาควิชา 2) การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะร่วมคุฝกปฏิบัติในชุมชน โดยใช้แนว การสังเกต และ 3) การศึกษาจากข้อมูลเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สมุดบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษา ข้อมูลผลการ ประเมินรายวิชาโดยนักศึกษา (ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ) รวมถึงข้อมูลสะท้อนคิดจากตัวอาจารย์ผู้สอนด้วย เป็น ต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) แนวคำถามการวิจัย ใช้แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง เพื่อสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ ทัศนคติต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” และเทคนิค/วิธีการสอนต่างๆ ที่ได้ปรับใช้ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน รวมถึงปัญหา อุปสรรคต่างๆ ที่ขัดขวางความสำเร็จ หรือสิ่งที่ช่วยสนับสนุน/ส่งเสริม ให้การใช้เทคนิคการสอนประสบความสำเร็จ, และ 2) แนวการสังเกตในขณะร่วมคุฝกปฏิบัติในชุมชน โดยผู้วิจัยร่วมแลกเปลี่ยนมุมมองผลการสังเกตปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการได้ใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ตัวอย่างแนวคำถาม(กึ่งมีโครงสร้าง)

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

ตัวอย่างแนวการสังเกต(อย่างมีส่วนร่วม)

- สังเกตสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจารย์ผู้สอนได้ใช้เทคนิควิธีการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก”
- สังเกต บรรยากาศของ “การเรียนรู้เชิงรุก” ทั้งในส่วนของนักศึกษา และอาจารย์ผู้สอน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้ข้อมูลที่อิ่มตัวแล้วทำการวิเคราะห์เนื้อหาจำแนกเป็นประเด็นตามเนื้อหาที่ค้นพบ โดยมีการตรวจสอบ การแปลความข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (triangulation technique) ประกอบด้วย การตรวจสอบจาก 1) ข้อมูลที่ได้รับจากการใช้แหล่งข้อมูลที่หลากหลาย 2) จากทีมผู้วิจัยด้วยกัน และ 3) จากตัวผู้ให้ข้อมูล(member checking/ member validation) เพื่อร่วมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับ รวมทั้งมีส่วนช่วยยืนยันการแปลผล/การวิเคราะห์ ข้อมูลร่วมกันด้วย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบทางจริยธรรมจากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เอกสารรับรองเลขที่ NREC 2016_012)

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาข้อมูลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยเน้นเฉพาะในส่วนของงานอนามัยชุมชน (สำรวจ ชุมชน-การวางแผน- การดำเนินโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน-การประเมินผลโครงการ)

ผลการวิจัย

ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ได้แก่ ข้อมูลการรับรู้ทัศนคติและประสบการณ์ต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน เทคนิค-วิธีการสอนต่างๆ ที่ได้ใช้ ซึ่งเชื่อว่าเป็น “การเรียนรู้เชิงรุก” และสิ่งที่สนับสนุนส่งเสริมการสอนให้ได้ผลสำเร็จ หรือปัญหา/อุปสรรค ที่ขัดขวางการเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ตามลำดับ

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 6 คน เป็นเพศหญิง 5 คน เพศชาย 1 คน อายุต่ำสุด-สูงสุด คือ 38-59 ปี อายุเฉลี่ยคือ 53 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (sd)=7.7) ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท 3 ราย กำลังศึกษาระดับปริญญาเอก 2 ราย และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกแล้ว 1 ราย ระยะเวลาของประสบการณ์สอนในรายวิชานี้ต่ำสุด-สูงสุด คือ 5-33 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยคือ 20 ปี (sd=13.97); แบ่งเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์สอน 5-10 ปี จำนวน 2 คน; 11-20 ปี จำนวน 1 คน; และ >20 ปีขึ้นไป จำนวน 3 คน

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนยอมรับว่ายังไม่เคยได้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ในประเด็นความรู้เกี่ยวกับ “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่ได้พยายามศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ เพื่อให้มีความรู้/เข้าใจต่อแนวคิดของ “การเรียนรู้เชิงรุก” ได้บ้าง

การรับรู้ ต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนกล่าวว่า ในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมาได้รับรู้ข้อมูลมาบ้างเกี่ยวกับ “การเรียนรู้เชิงรุก” แต่ยังไม่มีโอกาส/ไม่ได้เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมความรู้อย่างเป็นทางการจึงรู้สึกตัวเองยัง “ใหม่” ต่อแนวคิดนี้ และแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีประสบการณ์/ระยะเวลาการสอนที่ต่างกัน แต่พบว่า ทุกคนมีการรับรู้ต่อแนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” ที่ใกล้เคียงกัน ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... การเรียนรู้ที่อาจารย์ไม่ได้เป็นผู้สอนหรือใส่ความรู้ให้นักศึกษาเพียงอย่างเดียวแต่เป็นการให้นักศึกษาได้ฝึกคิด ฝึกปฏิบัติและสะท้อนคิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือแม้กระทั่งการให้นักศึกษาได้ร่วมกันออกแบบการเรียนรู้ที่เขาอยากรู้ร่วมกับอาจารย์ผู้สอน โดยมีอาจารย์ผู้สอนเป็นเพียงผู้ชี้แนะหรือให้คำแนะนำจากประสบการณ์ที่มีอยู่ของอาจารย์” (อาจารย์ 2 ประสบการณ์สอน 5 ปี)

ทัศนคติของผู้สอนต่อ “การเรียนรู้เชิงรุก”

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (จำนวน 5 คน) มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการใช้ “การเรียนรู้เชิงรุก” ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติในยุคปัจจุบัน และทุกคนเห็นว่าจำเป็นและเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... การเรียนรู้เชิงรุกจำเป็นสำหรับการศึกษาในยุคนี้ เพราะศตวรรษนี้เป็นยุคของสื่อเทคโนโลยีต่างๆ นักศึกษาทุกคนสามารถเข้าถึงสื่อ IT ได้ง่ายและรวดเร็ว ต่างจากสมัยก่อนที่การค้นหาคำรู้มาจากแหล่งความรู้ต่างๆ ค่อนข้างจำกัด เข้าถึงข้อมูลได้ยาก” (อาจารย์ 3 ประสบการณ์สอน 32 ปี)

ประสบการณ์การใช้เทคนิควิธีการสอน ด้วยการเรียนรู้เชิงรุก ในการสอนรายวิชาปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (จำนวน 5 คน) ได้นำแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุกไปใช้ในการสอนรายวิชาปฏิบัติโดยลัดตามขั้นตอน/กระบวนการพยาบาลในงานอนามัยชุมชน ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสภาพ การวินิจฉัยชุมชน การวางแผน การดำเนินโครงการ และการประเมินผลโครงการซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากเอกสารต่างๆ (เช่น ตัวเล่มรายงาน ผลงานจากสื่อ/นวัตกรรมของนักศึกษา) ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลของนักศึกษา และข้อมูลจากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในขณะคุมฝึกปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (จำนวน 5 คน) กล่าวว่าได้ใช้เทคนิควิธีการสอนต่างๆ ที่หลากหลายซึ่งผู้สอนเชื่อว่าเป็นการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยนำไปประยุกต์ใช้ใน 3 ขั้นตอนหลักของการทำงานในชุมชน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นลงมือทำ และขั้นประเมินผล เมื่อดูในรายละเอียดพบว่ามีรูปแบบ เทคนิคและวิธีการสอนที่ได้ผล แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ 1) “ใช้ง่าย” ไม่จำเป็นต้องปรับแต่งมากนัก ผู้สอนเกือบทุกคนใช้สอนได้ผลดีเหมือนกัน 2) “ปานกลาง” จำเป็นต้องดัดแปลงปรับแต่งวิธีใช้บ้างจึงจะสอนได้ผลดี และ 3) “มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว” ซึ่งพบได้ไม่บ่อยนักผู้สอนส่วนหนึ่ง (2-3 คน) ปรับใช้ได้ผลดีตามความเชื่อและประสบการณ์เฉพาะตัวของผู้สอน

รูปแบบ/เทคนิคการสอนที่ “ใช้ง่าย”

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนกล่าวว่า รูปแบบ/เทคนิคการสอนในกลุ่มนี้ ใช้ง่าย ไม่จำเป็นต้องปรับแต่งมากนัก นำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้ง 3 ขั้นตอนหลักของการทำงานในชุมชน (ขั้นเตรียมการ ลงมือทำ ประเมินผล) เป็นวิธีการสอนที่ใช้แล้วได้ผลดีเหมือนกัน ในแต่ละกลุ่มที่ได้คุมฝึกนักศึกษา/ผู้เรียนสามารถเรียนรู้บทบาทหน้าที่การทำงานร่วมกับชุมชนได้ชัดเจนขึ้น

1. ขั้นเตรียมการ/วางแผนการทำงาน ก่อนออกฝึกปฏิบัติจริง(Preparation Phase)

รูปแบบ/เทคนิคการสอนที่ใช้ในขั้นตอนนี้ เพื่อให้ผู้เรียนได้เตรียมตนเองก่อนออกฝึกฯ ได้แก่ การมอบหมายงานให้ผู้เรียนได้ลงมือทำด้วยตนเอง (ทั้งในและนอกเวลาเรียน) ในลักษณะต่างๆ ดังนี้ 1) การให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ข้อมูลต่างๆ ด้วยตนเองเพื่อเตรียมความพร้อม (ความรู้ในเชิงวิชาการและในเชิงสังคม) เช่น ฝึกให้แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงาน และในการศึกษาทบทวนความรู้ 2) การให้เป็นผู้นำหลักในการอภิปราย/ทบทวนเนื้อหาความรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานที่ต้องปฏิบัติจริง 3) การให้คิดวางแผนการทำงานร่วมกัน (ภายในกลุ่มผู้เรียน) เช่น การเขียนแผนปฏิบัติงานโดยรวม แผนประจำสัปดาห์ และแผนประจำวัน รวมทั้ง การให้คิดวางแผนการทำงานร่วมกับชุมชน การเตรียมชุมชน และเตรียมผู้ที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอต่อกลุ่มก่อนฝึกปฏิบัติจริง (อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง ในแต่ละวัน) 4) การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์ผู้สอนเทคนิคการสอนเหล่านี้ผู้สอนจะให้โจทย์ (เนื้องาน) มอบหมายงาน และกำหนดขอบเขตของงาน ช่วยอำนวยความสะดวก พร้อมให้ข้อคิดเห็น/ข้อชี้แนะ โดยที่ผู้เรียนจะคิดตัดสินใจ และกระทำตามบทบาทต่างๆ ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่

2. ขั้นลงมือปฏิบัติจริง (Action Phase)

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเชื่อว่าทำให้ผู้เรียนได้ทำจริง ลงมือปฏิบัติจริงด้วยตนเองในแต่ละสถานการณ์ (learning by doing or practicing in real situations/conditions) จะช่วยเสริมการเรียนรู้เชิงรุกได้ดี และเชื่อว่าผู้เรียนสามารถเรียนรู้จากข้อผิดพลาดที่(อาจ)เกิดขึ้น (learning from errors/by mistakes) ได้เช่นเดียวกัน

กิจกรรมการเรียนการสอนที่ใช้ในขั้นตอนนี้ ได้แก่ การให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงด้วยตนเองในขณะออกฝึกปฏิบัติ ในลักษณะต่างๆ ดังนี้ 1) การให้ได้ฝึกปฏิบัติงาน/เรียนรู้ในสถานการณ์จริงร่วมกับชุมชน เช่นการทำแผนที่เดินดิน การสำรวจภูมิปัญญาชาวบ้านการทำแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลชุมชน (ตามกรอบแนวคิดที่เลือกสรร เช่น กรอบทางวิทยาการระบาดในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลชุมชน) 2) การให้ผู้เรียนได้ค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อคิดออกแบบจัดทำสื่อ-นวัตกรรมใหม่ๆ ด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถทาง IT ของนักศึกษา 3) การนำเสนอข้อมูลในวันทำประชาคมด้วย power point การทำแผ่นไวนิลให้ความรู้เรื่องอาหารต้านเบาหวาน การทำสื่อวีดิทัศน์ เพื่อนำเสนอผลการทำโครงการในวันส่งมอบงาน เป็นต้น 4) การซ้อมและแสดงบทบาทสมมติก่อนทำกิจกรรมจริง (Role play & Rehearsal) 5) การแสดงละครให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6) การติดต่อประสานงาน ติดต่อนัดหมายการประชุมหรือการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน ตามแผนงานที่กำหนดไว้ 7) การเขียนรายงาน และ 8) การสรุปข้อมูลและส่งมอบงาน

ตัวอย่างคำกล่าวบางส่วนของผู้สอน (ในขั้นตอนย่อย การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจชุมชน)

“...ศ.หลายๆ คน บอกว่ารู้สึกดีมากเมื่อได้ลงเดินดินจริง ได้มองเห็นภาพความเป็นชุมชนชนบท เข้าใจวิธีการเดินนับก้าว การสังเกตทิศทาง เพื่อทำแผนที่ได้มากขึ้น” (อาจารย์ 5 ประสบการณ์สอน 7 ปี)

ตัวอย่างคำกล่าวบางส่วนของผู้สอน(ในขั้นตอนย่อยการดำเนินการ/จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชน)

“กลุ่มนี้ ต้องบอกว่า นศ. ไปค้นข้อมูลกันมาเองจากทางอินเทอร์เน็ต ได้วิธีการดักจับยุงลายจากเกมส์โชว์ของเกาหลี และเอามาดัดแปลงทดลองทำกันเอง เพื่อให้เหมาะกับชนบทเมืองไทย อาจารย์นิเทศก์ท่านก็ไม่ได้บอกอะไรมากแค่ให้ใจที่ย่างๆ กว้างๆ ว่าเป็นไปค้นหาวิธีการเทคนิคใหม่ๆ ในการกำจัดยุงลาย ไม่จำกัดวิธีการ ไม่บังคับ เปิดโอกาสให้นศ. ได้ค้นคว้า คิดเอง ทำเอง แต่ผลลัพธ์ก็ออกมาทีละนิด ชาวบ้านก็ดูจะสนใจ ชักถามข้อมูลกันใหญ่ว่าทำอะไร จะใช้ได้ผลจริงหรือไม่ นศ. ก็ตอบคำถาม และบอกจุดสำคัญของวิธีการให้ทำได้ ก็มีคามมั่นใจดี” (อาจารย์ 2 ประสบการณ์สอน 5 ปี)

3. ขั้นประเมินผล หลังการปฏิบัติ (Evaluation Phase)

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเชื่อว่า การให้ผู้เรียนได้สะท้อนคิดหลังการปฏิบัติ เป็นเทคนิคหนึ่งของการประเมินตัวเองซึ่งจะช่วยเสริมพัฒนาการเรียนรู้ให้ดีขึ้น รูปแบบ/เทคนิคการสอนที่ใช้ในขั้นตอนนี้ ได้แก่ 1) การเขียนสะท้อนคิด (เป็นรายบุคคล) ในสมุดสะท้อนคิดหลังการฝึกปฏิบัติในแต่ละวันโดยมีประเด็นกว้างๆ เพื่อให้สะท้อนคิด 2) การสะท้อนคิด (รายกลุ่ม) ร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภายหลังการจัดกิจกรรมใหญ่ๆ ในแต่ละครั้ง และ 3) การประชุมปรึกษาหลังการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน (เพื่อเรียนรู้และประเมินผลการทำงาน)

ตัวอย่างคำกล่าวบางส่วนของผู้สอน

“นศ. จัดกิจกรรมได้ดีมาก ส่วนใหญ่ นศ. จะคิดทำด้วยตัวเอง ส่วนตัว(ผู้สอน)จะให้อิสระเพราะเชื่อมั่นว่า นศ. มีความสามารถทำได้ หนึ่งสัปดาห์ก่อนวันงาน นศ.(ทั้งกลุ่ม) ได้สอนนวดให้กับน้องๆ นักเรียนจิตอาสารุ่นแรก (ของโรงเรียนประจำหมู่บ้าน) ได้ค้นคว้าหาสูตรทำ aroma therapy สูตรสมุนไพรแช่เท้า ก่อนใช้จริงได้ทดลองสูตรดูด้วยว่าจะใช้ได้จริงไหม พอถึงวันงาน ก็ได้ร่วมกับน้องๆ ให้บริการนวดเท้าและแช่เท้าผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุทุกคนในงานชอบกันมาก ต้อง

บอกเลยว่า นศ. (ทั้งกลุ่ม)ทุ่มเทกับงานมาก ตั้งใจคิดสร้างสรรค์เตรียมงานกันมา เหนื่อยกันมาก แต่พองานออกมาดี ทุกคนก็รู้สึกภูมิใจมาก ไม่นึกเลยว่างานจะออกมาดีมากเช่นนี้ ชื่นใจหายเหนื่อยเป็นปลิดทิ้ง คุ่มคำถาม ได้เรียนรู้อะไรหลายๆ อย่างมากมายจริงๆ ส่วนตัว(ผู้สอน)ก็รู้สึกดีใจ ปลื้มใจไปกับนักศึกษาด้วย” (อาจารย์ 5 ประสพการณ์สอน 7 ปี)

ตัวอย่างคำกล่าวบางส่วนของผู้เรียน

“การสะท้อนคิดเป็นสิ่งที่ดีมาก ๆ ทำให้เราได้กลับมาทบทวนว่าได้อะไรบ้าง ต้องเพิ่มเติมอะไรบ้าง เพื่อพัฒนาตัวเอง ได้ฝึกการทบทวนตัวเองและมองเห็นสิ่งที่ตัวเองทำได้ดีขึ้น” (นศ. กลุ่ม 01)

“ชอบเขียนสะท้อนคิด ได้คิด วิเคราะห์ในสิ่งที่ทำที่ผ่านมา และทำให้อาจารย์เข้าใจความรู้สึกของ นศ. ขณะฝึกด้วย การสะท้อนคิดเป็นสิ่งที่ดี อยากให้คงไว้ มีประโยชน์มาก” (นศ. กลุ่ม 03)

รูปแบบเทคนิควิธีการสอนแบบ “ปานกลาง”

ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งกล่าวว่ารูปแบบเทคนิควิธีการสอนในกลุ่มนี้ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดีเช่นเดียวกัน แต่ให้ข้อสังเกตว่าการนำไปใช้ไม่ถนัดนักจำเป็นต้องดัดแปลงปรับแต่งวิธีใช้บ้าง ผู้สอนต้องเตรียมตัว ศึกษา ก่อนใช้ เมื่อรู้และเข้าใจเทคนิควิธีการสอนเหล่านั้นดีแล้ว จึงจะใช้ได้อย่างได้ผลตามที่ต้องการ

รูปแบบ/เทคนิควิธีการสอนในกลุ่มนี้ที่ผู้สอนบางรายนิยมใช้ ได้แก่ 1) การใช้คำถามช่วยกระตุ้นให้คิดหาคำตอบ (อาจารย์ 6 ประสพการณ์สอน 15 ปี) 2) การใช้สื่อ เอกสารประกอบการสอนต่างๆ การให้ศึกษาวิดีโอทัศน์/เสียงเพลงเพื่อสร้างแรงบันดาลใจก่อนการฝึก (อาจารย์ 4 ประสพการณ์สอน 33 ปี) 3) การใช้เกมประกอบการสอน (อาจารย์ 1 และอาจารย์ 5) 4) การแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อช่วยกันทำงาน ทำกิจกรรม ช่วยกันค้นหาคำตอบ (อาจารย์ 6) และ 5) การทำให้อาจารย์เป็นตัวอย่าง (อาจารย์ 3 และอาจารย์ 4)

การใช้เกมประกอบการสอน ดังตัวอย่างคำกล่าว

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

การใช้สื่อ เอกสารประกอบการสอนต่างๆ ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... ก็ยอมรับละ คือว่า ได้ให้ตัวรายงานเล่มเก่า(ปีที่แล้ว)ให้ นศ. กลุ่มนี้ ให้ไปดูเป็นตัวอย่าง เพื่อว่า นศ. จะได้เห็นกรอบแนวคิด และวิธีการที่รุ่นพี่ใช้เก็บข้อมูลชุมชน แต่ไม่ทันได้ถูกคิดว่า นศ. จะลอกมาทั้งดุ้นอย่างนี้ เห็นชัดเลย โอ้ย รู้สึกผิดหวังนะ ตอนแรกก็ไม่รู้ว่าทำไมจึงผิดพลาดไปได้ ไม่ได้เอะใจเลย ตอนนี่ถึงรู้แล้วว่า ต้องไม่ใช่ให้เขาไปดู “ทั้งเล่ม” ตั้งแต่แรกๆ เพราะมันจะกลายเป็นว่า เราสนับสนุนให้ นศ. ได้ลอกตามตัวอย่าง ไม่ได้ใช้ศักยภาพคิดด้วยตัวเองเท่าที่ควร ...” (อาจารย์ 4 ประสพการณ์สอน 33 ปี)

การทำให้อาจารย์เป็นตัวอย่าง ดังตัวอย่างคำกล่าว

“... (ผู้สอนร่วม)ก็สังเกตเห็นว่า อาจารย์(อาวุโส)ท่านพยายามจะสอนด้วยการทำให้อาจารย์เป็นตัวอย่าง แต่ นศ. ในกลุ่มไม่ได้มีใครสนใจดูเลย จนต้องส่งเสียงกระตุ้นให้รู้ว่า อาจารย์ท่านทำให้เห็นอยู่นะ นศ. จึงจะหันมาดู (ผู้สอนร่วม)

ก็เข้าใจนะ เข้าใจในสิ่งที่อาจารย์ท่านพยายามจะสอนจะบอก (ทำให้ดู) แต่วิธีนี้ใช้ไม่ค่อยได้ผลกับเด็กสมัยนี้ คือเขาไม่ค่อยจะสังเกต ไม่ละเอียดที่จะดู ต้องบอกจึงจะเงยหน้าขึ้นมาดู” (อาจารย์ 6 ประสพการณ์สอน 15 ปี)

รูปแบบ เทคนิควิธีการสอน “ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว”

เป็นเทคนิค/วิธีการสอน “เฉพาะ” ที่พบได้ไม่บ่อยนัก ผู้สอนบางรายนิยมใช้ตามความเชื่อและประสบการณ์เฉพาะของตัวผู้สอน จัดเป็นการสอนที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ได้แก่ 1) การให้นักศึกษาค้นหาและเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ (ในชุมชน) เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตที่เป็นจริงของชุมชน (อาจารย์ 4 และอาจารย์ 6); 2) การทำให้ดูเป็นต้นแบบ (อาจารย์ 3 และอาจารย์ 4); 3) การจับมือทำร่วมกันไปกับผู้เรียน (ด้วยความรักแบบพ่อ-แม่สอนลูก) (อาจารย์ 3 และอาจารย์ 5); และ 4) ด้วยความรู้สึกร่วมเป็นหนึ่งในทีม (อาจารย์ 1 อาจารย์ 3 และอาจารย์ 4)

อาจารย์ผู้สอนบางรายในกลุ่มนี้ ได้รับเสียงชื่นชมจากผู้เรียน ในแทบทุกกลุ่มที่ได้ขึ้นฝึกด้วย นักศึกษามักจะให้สมญานามแก่อาจารย์ท่านนั้นๆ ว่า “อาจารย์พ่อ” หรือ “พ่อพระแห่งชุมชน” และ “อาจารย์แม่” และพบว่าผู้เรียน (นักศึกษาในกลุ่ม) ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลเป็นเสียงเดียวกันว่า

“ขึ้นฝึกด้วยแล้วรู้สึกดีมากเลยคะ อาจารย์เข้าใจพวกหนู อาจารย์ท่านตั้งใจรับฟัง เปิดโอกาสให้สน. ได้คิด มีอิสระที่จะคิดทำด้วยตนเอง ไม่บีบบังคับ บรรยากาดี ทำให้หนูเรียนรู้ได้ดี กล้าคิด กล้าทำมากขึ้นคะ”

สิ่งที่สนับสนุน หรือปัญหาอุปสรรค

พบว่ามีหลายปัจจัย ได้แก่ ด้านตัวของผู้สอน ด้านตัวของผู้เรียน ด้านชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และด้านของระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ

- ด้านตัวของผู้สอน

สิ่งที่สนับสนุน: ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความเห็นตรงกันว่า ปัจจัยสำคัญที่เป็นกุญแจไปสู่ความสำเร็จ คือการที่ผู้สอนมีความตั้งใจ ทุ่มเทในการสอน แต่อาจารย์ผู้สอนก็จะต้อง “put effort” มากด้วยเช่นกัน ปัจจัยอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญเช่นกัน คือ ความเชื่อที่ว่าอาจารย์ผู้สอนต้องเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน เต็มใจจะทำงานร่วมกันไปกับนักศึกษา ด้วยความรัก/ปรารถนาดี ก็ทำให้การสอน “เชิงรุก” ประสบความสำเร็จได้

ปัญหาอุปสรรค: ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเห็นสอดคล้องกันว่า ประสบการณ์ที่ต่างกัน ช่องว่างระหว่างวัย การตกยุคไม่ทันยุค ไม่เก่ง IT (อาจ) เป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญต่อการเรียนรู้เชิงรุกของนักศึกษาได้

- ด้านตัวของผู้เรียน

พบว่ามีหลายองค์ประกอบ ได้แก่ ความพร้อม พื้นความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ความสามารถในการสืบค้น การค้นคว้าของนักศึกษา ความกระตือรือร้นความสนใจอยากเรียนรู้ของนักศึกษา ซึ่งบางรายอาจมีจำกัดทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริงได้ ดังตัวอย่างคำกล่าว

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

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

“... นักศึกษาที่ให้ความร่วมมือ จะทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนสนุกสนาน เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างแท้จริง แต่ในกลุ่มนักศึกษาที่ไม่สนใจ ไม่อยากเรียนรู้สักเท่าไร มีบางรายไม่ชอบแสดงความคิดเห็น หรือไม่ใส่ใจจะ ค้นคว้าด้วยตนเอง อาจารย์ก็ไม่สามารถประเมินได้ว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ที่แท้จริงไปบ้างหรือไม่” (อาจารย์6 ประสพการณ์สอน 15 ปี)

- ด้านชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

พบว่ามีหลายองค์ประกอบ ได้แก่ 1) แหล่งฝึก ลักษณะของหมู่บ้าน วิถีชีวิตปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ทุกคนต้องทำ มาหากิน ทำให้การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ของนักศึกษาจำกัด บางสถานการณ์ของหมู่บ้านก็ไม่เอื้อต่อการฝึกของนักศึกษา (เช่น ผู้นำชุมชนไม่ค่อยใส่ใจต่อการทำกิจกรรมสาธารณะร่วมกับทีมสุขภาพ); 2) การถูกตีกรอบด้วยแผน หรือทิศทาง การทำกิจกรรมหรือโครงการของชุมชน (โดยเฉพาะในบางชุมชนซึ่งได้เข้าฝึกปฏิบัติ มาอย่างต่อเนื่องพอสมควร) ดังตัวอย่าง คำกล่าว

“... ในกลุ่มนี้อาจารย์สามารถจัดการเรียนรู้เชิงรุกได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากไม่มีแรงกดดันจากพื้นที่ฝึก พื้นที่ฝึก ไม่ได้เจาะจงความต้องการ ไม่ต้องอาศัยงบประมาณจาก อบต. ทำให้นักศึกษาสามารถวางแผนกิจกรรม จัดกิจกรรมต่างๆ อย่างอิสระ ได้ตามที่ได้วางแผนไว้” (อาจารย์3 ประสพการณ์สอน 32 ปี)

หมายเหตุ เป็นชุมชนที่มีลักษณะเหมือนพื้นที่ฝึกทั่วไป

“การฝึกปฏิบัติงานในหมู่บ้านนี้ การวางแผนการฝึกปฏิบัติงาน กิจกรรมต่างๆ ไม่ได้มาจากนักศึกษาทั้งหมด เนื่องจากเป็นความต้องการของชุมชน ร่วมกับ รพสต. และ เทศบาล ที่ต้องการกิจกรรม/โครงการที่ต่อเนื่องจากปีก่อน ทำให้นักศึกษาในกลุ่มนี้ไม่ได้แสดงความรู้ความสามารถหรือความสนใจในกิจกรรมที่จัดอย่างเต็มที่ ” (อาจารย์2 ประสพการณ์สอน 5 ปี)

หมายเหตุ เป็นชุมชนที่ได้เข้าฝึกอย่างต่อเนื่อง ต่างไปจากพื้นที่ฝึกทั่วไป

- ด้านของระยะเวลาที่จำกัดในการฝึกปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยอมรับว่า ระยะเวลาการฝึกที่จำกัด (อาจ) มีผลต่อการเรียนรู้เชิงรุกได้ เนื่องจากการสอนที่มุ่ง ให้นักศึกษาคิดเอง ทำเอง จะต้องใช้ระยะเวลาสักระยะหนึ่งดังนั้น การที่เวลามีจำกัดในบางครั้ง (อาจ) ทำให้อาจารย์ผู้สอน (จำเป็น) ต้องชี้แนะแนวทางเพิ่มเติมบ้าง เพื่อให้ไปได้ตามแผน/กิจกรรมที่วางไว้

อภิปรายผล

การเรียนรู้เชิงรุก เป็นการเรียนที่อาศัยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้ลงมือกระทำและใช้กระบวนการคิด เกี่ยวกับสิ่งที่เขาได้ปฏิบัติลงไป (Bonwell&Eison, 1991) คุณลักษณะสำคัญของการเรียนรู้เชิงรุก คือ เป็นการเรียนที่เน้น ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกมากกว่าการเป็นผู้ให้ข้อมูล (Science Education Resource Center, Carleton College, 2016) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยมองในภาพรวม ผลการวิจัยนี้ พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ได้ใช้เทคนิควิธีการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ที่หลากหลาย เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และจัดการปรับ ใช้ได้ค่อนข้างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง ตามบริบทของชุมชน/พื้นที่แหล่งฝึก การใช้เทคนิควิธีการเรียนการสอนที่

หลากหลายสามารถจัดการปัญหา อุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นได้ (Khammanee, 2013; Kespichainarong&Srivantarothai, 2016)

ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่าบางเทคนิค เช่น “การใช้คำถามกระตุ้นให้คิดหาคำตอบ” (inquiry questioning) เป็นเทคนิคที่ทั้งผู้สอนและผู้เรียน (นักศึกษาพยาบาล) มองเห็นตรงกันว่า ผู้เรียนส่วนใหญ่ไม่ค่อยคุ้นชินกับเทคนิควิธีการสอนนี้โดยที่การเรียนการสอนทางคลินิก (บนบอร์ด) ผู้เรียนมักจะไม่ค่อยได้ถูกฝึกให้คิด “นอกกรอบ” มากนัก เนื่องจากมีหลักการเหตุผลที่เข้าใจได้อย่าง (ค่อนข้าง) ชัดเจนแล้วในแต่ละเรื่องรวมทั้งผู้เรียนส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยคุ้นชินกับการได้ตอบตรงๆ ชอบที่จะเป็นผู้ฟังที่ดีแต่ไม่ค่อยชอบซักถาม/ได้ตอบมากนัก แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลที่ฝังลึกตามแบบขนบของวัฒนธรรมไทยซึ่งมีผลกระทบต่อวิธีการเรียนการสอนเชิงรุกได้มาก (Lowenstein & Christian, 2014) สำหรับการใช้เกมประกอบการสอน พบว่ามีข้อดี คือ มีความสนุก ช่วยให้เรียนรู้ได้ดีในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย แต่ก็ยังมีข้อพึงระวัง คือ หากไม่รู้จักจังหวะที่ถูกต้องในการใช้กิจกรรมการสอนแบบนี้ อาจทำให้กลายเป็นการแข่งขัน ไม่ร่วมมือร่วมใจกันได้ (Jaffe, 2014) นอกจากนี้ผลการวิจัยชิ้นนี้ให้ข้อมูลที่น่าสนับสนุนว่า เทคนิค “การสะท้อนคิด” มีส่วนช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ที่ดีให้แก่ตัวผู้เรียนจัดว่าเป็นอีกเทคนิคหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริมให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Bradshaw, 2014)

ข้อมูลตามมุมมองของอาจารย์ผู้สอน ผลการศึกษานี้ให้ผลลัพธ์ที่ชี้ว่ากระบวนการเรียนรู้จากการลงมือทำ ลงมือปฏิบัติจริง ทำให้นักศึกษาได้พัฒนาการใช้ความคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ได้ดีกว่าการเรียนแบบบรรยายซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McManus (2001) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสม การลงมือปฏิบัติจริงจะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และเข้าใจอย่างมีความหมาย (cited in Pruthikul, 2012) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยต่างๆ ที่ได้ใช้การเรียนรู้เชิงรุกสำหรับการปฏิรูปวิธีการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลในประเทศไทย ในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา ให้ข้อมูลที่น่าสนับสนุนว่าการเรียนรู้เชิงรุกช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาของสิ่งที่เรียนได้อย่างลึกซึ้ง จนสามารถต่อยอดความคิด และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม ในหลากหลายวิชาการทางการแพทย์ สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์บัณฑิต (Ha-Nirutasai, 2015; Lumdubwongsa, 2015; Hongsakittyanonta, 2015)

สรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยบ่งชี้ว่า แม้ผู้สอน (ทั้งรุ่นเก่า รุ่นกลาง และรุ่นใหม่) จะ “ยังใหม่” ต่อการใช้แนวคิด “การเรียนรู้เชิงรุก” และ(อาจ)ยังขาดโอกาสที่จะเข้าร่วมอบรมพัฒนาทักษะการเรียนการสอนในช่วงเวลาที่ผ่านๆ มา แต่การมีทัศนคติที่ดีและความตั้งใจจริงในการนำไปใช้ ก็ทำให้ผู้สอนสามารถประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการสอนต่างๆ ด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ค่อนข้างดี ภาควิชา/คณะฯ จึงควรสนับสนุนจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการ เทคนิควิธีการสอน การจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ระหว่างผู้สอนด้วยกัน เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียน

การส่งเสริมให้การเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ประสบผลสำเร็จได้นั้น อาจารย์ผู้สอน (ที่เป็นคนในยุคสมัยก่อน) ควร (ต้อง) ปรับตัวกับความต่างระหว่างวัยกับนักศึกษาในยุคปัจจุบันซึ่งเป็นยุคของการใช้สื่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัยเช่น อาจปรับวิธีการสะท้อนคิดผ่านทาง social medias เช่น การใช้ไลน์ หรือเฟซบุ๊ค ส่งข้อความท้วงติง หรือช่วยตอบข้อสงสัย หรือตอบปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เพื่อให้เกิดความ “เข้าใจ และเข้าถึง” นักศึกษามากขึ้น สำหรับตัวนักศึกษา ก็ควรเพิ่มความกระตือรือร้น ใส่ใจ ค้นคว้าด้วยตนเอง และนำความรู้ที่มีทาง IT เทคโนโลยีต่างๆ

ในปัจจุบัน เช่น internet, wifi, social media ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับการเรียนรู้ได้เช่นกัน ในส่วนของพื้นที่แหล่งฝึก ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถช่วยหนุนเสริมโดยการให้ข้อมูล ความร่วมมือต่างๆ เพื่อส่งเสริมการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของชุมชน ร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ให้ข้อมูลซึ่งเป็นประโยชน์ นำไปใช้พัฒนาการเรียนการสอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนให้ดียิ่งขึ้น ขอขอบคุณนักศึกษา รวมทั้ง ขอขอบคุณชุมชนและพื้นที่แหล่งฝึกต่างๆ ที่เปิดโอกาสให้ได้มีส่วนในการเรียนการสอนด้วย “การเรียนรู้เชิงรุก” ร่วมกันอย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

- Dean Consortium and Head of Government Educational Institutes for Nursing. (2015). *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*. July 13-15, Mida City Resort, Bangkok. (in Thai)
- Bonwell, C.C. & Eison, J. A. (1991). *Active Learning: Creating Excitement in the Classroom*, ASHE-ERIC Higher Education Report No. 1, Washington, DC: George Washington University School of Education and Human Development. Retrieved from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED336049.pdf>.
- Bradshaw, M.J. (2014). Chapter 1: Effective Learning: What Teachers Need to Know. In: *Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions*. Bradshaw M.J & Lowenstein A.J. (editors). 6th edition, 6-13. Jones & Bartlett Learning, Burlington.
- Ha-Nirutasai, T. (2015). Model of Active Learning, “Teaching-Learning”, A Case Study of Faculty of Nursing, Thammasat University. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 65-67. (in Thai)
- Hongsakittyanonta, T. (2015). Mind Volunteer in Basic Treatment Course and Psychiatric & Mental Health Practicum Course. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 128-134. (in Thai)
- Jaffe, L. (2014). Chapter 12: Games are Multidimensional in Educational Situations. In: *Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions*. Bradshaw M.J. & Lowenstein A.J. (editors). 6th edition, 171-179. Jones & Bartlett Learning, Burlington.
- Khammanee, T. (2013). *Art of Teaching: Knowledge for Effective Learning Management*. Bangkok: Dansutha Publishing. (in Thai)
- Kespichainarong, V. & Srivantarothai, N. (2016). *Active Learning and Teaching-Learning Techniques*. Retrieved from file:///C:/Users/Administrator/Downloads/activelearning-mahidol%20(1).pdf. (in Thai)

- Learning Development Center and Promotion. (2016). *Funds for Media Congruent with 21st Century Teaching-Learning Development*. Retrieved from http://clpd.psu.ac.th/downloads/151106_59_Media_Scholarships.pdf. (in Thai)
- Lowenstein, A.J., & Christian, L.L. (2014). Chapter 2: Culture and Diversity in the Classroom. In: *Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions*. Bradshaw M.J. & Lowenstein A.J. (editors). 6th edition, 24-29. Jones & Bartlett Learning, Burlington.
- Lumdubwongsa, A. (2015). Bridging the Gap between Knowledge and Skill of Fundamental of Nursing. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 74-75. (in Thai)
- Na-sae, T. (2015). Development of an Innovation in Caring for Patients by Students Completed Administrative Ward Practicum. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 122-124. (in Thai)
- Panich, V. (2013). *Constructive Learning to 21st Century*. Bangkok: Kammajol Foundation. (in Thai)
- Passara, R. (2015). Teaching-Learning Techniques in Community Health Practicum among Student Nurses, for Competency Development of Communication Dimension Aiming to Serve the AEC. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 50-54. (in Thai)
- Pesta, L. (2014). Chapter 6: The Teaching-Learning Experience from a Generational Perspective. In: *Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions*. Bradshaw M.J & Lowenstein A.J. (editors). 6th edition, 89-95. Jones & Bartlett Learning, Burlington.
- Pruthitikul, S. (2012). Quality of Learners Derived from Process of Learning. *Journal of Educational Management, Burapha University*.6(2); 1-13. (in Thai)
- Saengchan, H. (2015). Development of Learning Methods among Low Academic Achievement Students in Pathophysiology for Nursing Course. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 69-72. (in Thai)
- Science Education Resource Center, Carleton College. (2016). *Active Learning*. Retrieved from <http://serc.carleton.edu/introgeo/gallerywalk/active.html>
- Varitasakul, R. (2015). Innovation of Student Preparation for Patient Safety, in Nursing Practicum Course. In: *Dean Consortium Academic Conference: Learning & Sharing to the Evolution of Teaching-Learning in Nursing, for Society in 21st Century*, 80-84. (in Thai)