

การจัดการความรู้: รูปแบบการจัดการเรียนการสอน วิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง

1. ความสำคัญของการจัดการความรู้:

คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของกรุงเทพมหานคร ที่มีพันธกิจในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่สามารถสร้าง บูรณาการและพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติ ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาหลักสูตรให้มีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Learner-Centered Approach) โดยคาดหวังว่ารูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพและบรรลุจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้อย่างแท้จริง ซึ่งการเรียนรู้นี้ในศตวรรษที่ 21 เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการลงปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ โดยมุ่งพัฒนาทักษะ 3 ประการคือ ทักษะด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม ทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี และทักษะชีวิตและอาชีพ (วิจารณ์ พานิช, 2556) ซึ่งการเรียนรู้นี้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางก็เป็นกระบวนการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมอดลีย์ พบว่าทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางคือ ทักษะด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม ทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี เพื่อให้ผู้เรียนได้ใช้ทักษะเหล่านี้ในการพัฒนาการเรียนรู้อีกเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง (Motley, 2020) ทั้งนี้การเรียนรู้นี้ในศตวรรษที่ 21 เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน สร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ และสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง โดยไม่เน้นไปที่การท่องจำเพียงเนื้อหา มีการเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนและสามารถประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยผู้สอนควรมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียน โดยการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ต้องจัดให้สอดคล้องกับความสนใจ ความสามารถและความถนัด เน้นการบูรณาการความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆ ใช้หลากหลายวิธีการสอน หลากหลายแหล่งความรู้ สามารถพัฒนาปัญญาอย่างหลากหลายคือพหุปัญญา รวมทั้งเน้นการวัดผลอย่างหลากหลายวิธี (พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์, 2557) สอดคล้องกับงานวิจัยของการาเกียนโนปูลู ได้กล่าวไว้ว่าผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดีจะต้องเน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ และมีการบูรณาการความรู้เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ คิดวิเคราะห์อย่างมีระบบ และสร้างองค์ความรู้ในรูปแบบของตนเอง (Karagiannopoulou & Entwistle, 2019)

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีวัตถุประสงค์รายวิชาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยสามารถเรียนรู้เชื่อมโยงสิ่งที่เรียนและประยุกต์ใช้ในการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งจากการสัมภาษณ์อาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาพยาบาล พบว่าทักษะที่จำเป็นต้องพัฒนา ได้แก่ ทักษะด้านการสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา โดยที่ทักษะทั้ง 3 ด้านนี้จะส่งเสริมกระบวนการเรียนการสอนให้นักศึกษามีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งนำมาสู่การจัดทำการจัดการความรู้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

2. กระบวนการพัฒนา

2.1 วัตถุประสงค์

2.1.1 เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่สำหรับการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.1.2 เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนไปสู่ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ทักษะความคิดสร้างสรรค์ และทักษะการแก้ไขปัญหา วิชาปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.2 วิธีการพัฒนานวัตกรรม (Plan-Do-Check-Act)

2.2.1 Plan หรือ การวางแผน ดำเนินการเพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนแรกของการดำเนินงานเพื่อมาค้นหาปัญหาร่วมกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญร่วมกันที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ หลังจากที่ได้ปัญหาแล้ว จะร่วมกันวางแผนการปฏิบัติร่วมกัน ในการเปลี่ยนแปลงปัญหาทำให้ออกมาเป็นแผนการดำเนินงาน (Action plan) ดำเนินการวิเคราะห์สภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึก การวิเคราะห์องค์ความรู้ที่ใช้ออกแบบในแผนการสอน และการวิเคราะห์ SWOT Analysis ดังนี้

2.2.1.1 การวิเคราะห์สภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึกด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเกี่ยวกับกลวิธีในการจัดการเรียนการสอนของผู้สอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน พบประเด็นที่สำคัญดังนี้ 1) สภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึก พบว่านักศึกษาไม่สามารถจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้นักศึกษาไม่กล้าสื่อสารและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (dilemma) และทำให้การพยาบาลที่เกิดขึ้นขาดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเป็นเพียงการดูแลที่เป็นการดูแลแบบปกติ (routine care) 2) กลวิธีในการจัดการเรียนการสอนของผู้สอน พบว่ารูปแบบการจัดการเรียนการสอนยังไม่สามารถเกิดการเรียนรู้แบบ active learning อย่างแท้จริง เนื่องจากขาดการนำประสบการณ์ของผู้เรียนมาใช้ในการออกแบบในแผนการสอน ทำให้ไม่เกิดทักษะการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้านนี้ คือ การสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา

2.2.1.2 การวิเคราะห์องค์ความรู้ที่ใช้ออกแบบในแผนการสอนที่กระตุ้นการเกิดทักษะการเรียนรู้ด้านการสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา ภาควิชาฯ เริ่มจากการระดมความคิดเห็น บ่งชี้ความรู้ที่สำคัญ และคัดเลือกความรู้ที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน โดยพบว่ามีทั้งความรู้เดิม และควรเพิ่มเติมความรู้ใหม่จากภายนอก ดังนี้

ความรู้เดิม	การจัดการความรู้
<ul style="list-style-type: none">- การวินิจฉัยชุมชน- การแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน- การพยาบาลครอบครัว- การพยาบาลอนามัยโรงเรียน	<ul style="list-style-type: none">- จัดให้มีการแบ่งปันแรกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนใหม่และผู้สอนเดิม- จัดองค์ความรู้เป็นตำรา และสื่อการสอน ในรูปแบบ online และเอกสาร
ความรู้ใหม่	การจัดการความรู้
<ul style="list-style-type: none">- เทคนิคการสอนสำหรับผู้สอน ที่กระตุ้นผู้เรียนให้เกิดทักษะการเรียนรู้ด้านความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา- เทคนิคการสื่อสารกับผู้รับบริการสุขภาพสำหรับผู้เรียน	จัดแนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอน แนวทางในการสื่อสารกับผู้รับบริการสุขภาพสำหรับผู้เรียน

2.2.1.3 การวิเคราะห์ SWOT Analysis เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ โดยที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะศตวรรษที่ 21 ใน 3 ทักษะคือ การสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา

Strengths (จุดแข็ง)

1. คณะมีเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ อำนวยความสะดวกในการสื่อสาร
2. คณะมียุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านวิจัย นวัตกรรมและองค์ความรู้ทางการพยาบาลด้านการดูแลสุขภาพคนเมืองที่ส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน
3. นักศึกษามีทักษะการใช้เทคโนโลยีหรือการเข้าถึงทรัพยากรการเรียนรู้ออนไลน์
4. ผู้สอนรุ่นใหม่มีความสามารถในด้านเทคโนโลยี และการพัฒนาสื่อการสอน

Weaknesses (จุดอ่อน)

1. ขาดระบบการสอนที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์และการแก้ปัญหา
2. ทักษะของสอนรุ่นใหม่ ยังขาดการประยุกต์ใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น project-based learning, collaborative learning ฯลฯ
3. ผู้สอนยังยึดติดกับกระบวนการสอนแบบเดิม โดยไม่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เกิดวัฒนธรรมที่กล่าวครูคือผู้มีพระคุณ ไม่ควรโต้เถียง และโต้แย้ง เพราะเป็นความก้าวร้าว

Opportunities (โอกาส)

1. การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) ผ่านทักษะศตวรรษที่ 21
2. มีเทคโนโลยีที่ช่วยในการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนรู้ผ่านการใช้เทคโนโลยีเพิ่มเติม
3. ตลาดแรงงานที่มีความต้องการบุคลากรทางสุขภาพที่มีทักษะเหล่านี้

Threats (อุปสรรค)

1. ขาดเวทีในการสนับสนุน ผลงาน หรือขาดความสามารถ เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในวิธีการสอนและเรียนรู้ที่รวดเร็ว

หลังจากนั้น เราสามารถใช้ ผลการศึกษาสภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึกด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเกี่ยวกับกลวิธีในการจัดการเรียนการสอนของผู้สอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน การวิเคราะห์องค์ความรู้ที่ใช้ออกแบบในแผนการสอน และข้อมูลจากการวิเคราะห์ SWOT ในการสร้างรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นทักษะศตวรรษที่ 21 ใน 3 ทักษะดังกล่าว และเพื่อแก้ปัญหาของจุดอ่อน ที่ทำให้ผู้เรียนไม่สามารถที่จะเรียนรู้และพัฒนาทักษะเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จากการศึกษาสภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึกพบประเด็นที่นำไปสู่การพัฒนา คือ 1) สภาพการเรียนรู้ในแหล่งฝึกพบว่านักศึกษาไม่สามารถจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้นักศึกษาไม่กล้าสื่อสารและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (dilemma) และทำให้การพยาบาลที่เกิดขึ้นขาดความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเป็นเพียงการดูแลที่เป็นการดูแลแบบปกติ (routine care) 2) กลวิธีในการจัดการเรียนการสอนของผู้สอน พบว่ารูปแบบการจัดการเรียนการสอนยังไม่สามารถเกิดการเรียนรู้แบบ active learning อย่างแท้จริง เนื่องจากขาดการนำประสบการณ์ของผู้เรียนมาใช้ในการออกแบบในแผนการสอน ทำให้ไม่เกิดทักษะการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน ส่วนการวิเคราะห์ SWOT analysis พบว่าจุดอ่อนที่ควรได้รับการพัฒนาได้แก่ 1) ขาดระบบการสอนที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์และการแก้ปัญหา 2) ทักษะของสอนรุ่นใหม่ขาดการประยุกต์ใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย 3) ผู้สอนยังยึดติดกับกระบวนการสอนแบบเดิม โดยไม่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เกิดวัฒนธรรมที่กล่าว ครูคือผู้มีพระคุณ ไม่ควรโต้เถียง และโต้แย้ง เพราะเป็นความก้าวร้าว จึงควร

ดำเนินการพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ แผนการเรียนรู้ ทักษะการสอนของผู้สอน ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนจึงได้มาวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนร่วมกันได้รูปแบบดังนี้

1. การตั้งเป้าหมายทักษะการเรียนรู้ 2C1P ที่ต้องการพัฒนานั้นต้องมีเป้าหมายการเรียนรู้ที่ชัดเจน ต้องระบุไว้ว่าในท้ายที่สุดผู้เรียนควรมีสมรรถนะอย่างไร มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ทักษะการสื่อสาร (communications) ผู้เรียนมีความสามารถในการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และมีความสามารถในการสื่อสารเพื่อจัดการความขัดแย้ง

1.2 ทักษะความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking) ผู้เรียนสามารถสร้างแผนการบริหารจัดการโครงการเพื่อแก้ไข หรือพัฒนาภาวะสุขภาพในชุมชน จากการวิเคราะห์บริบทของชุมชนตามสภาพจริง

1.3 ทักษะการแก้ไขปัญหา (Problems solving) ผู้เรียนสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น การจัดการสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ จัดการอุปสรรคจากการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

2. กำหนดองค์ความรู้หลักที่จำเป็นและสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอน โดยนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ ได้แก่ การเตรียมสื่อการสอน แผนการจัดการเรียนการสอน ที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มแหล่งเรียนรู้

3. การออกแบบแผนการเรียนรู้ของรายวิชาที่พัฒนาทักษะทักษะ 2C1P จากสภาพการเรียนรู้จริงหรือจากประสบการณ์ที่พบบ่อยในสถานการณ์ที่นักศึกษาต้องเผชิญและต้องตัดสินใจ (disorienting dilemma Situational) จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปได้ว่า เป้าหมายการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ 2C1P ได้แก่ มีทักษะการสื่อสาร ทักษะทักษะความคิดสร้างสรรค์ และทักษะแก้ไขปัญหา ควรเกิดจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ ซึ่งควรนำการจัดการเรียนรู้ด้วยแนวคิด การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) โดยการออกแบบแผนการเรียนรู้เน้นให้ผู้สอนสามารถเป็น (facilitator) ที่สนับสนุนให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน และใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการสอน ได้แก่ แอปพลิเคชัน, หรือแพลตฟอร์มการเรียนรู้ออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการจัดสอนการเรียน

4. พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนด้วยวิธีการโค้ช (coaching) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นสิ่งสำคัญ สนับสนุนให้ผู้สอนใช้วิธีการ coaching เพื่อสนับสนุนนักเรียนในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ 2C1P ได้แก่ มีทักษะการสื่อสาร ทักษะความคิดสร้างสรรค์ และทักษะแก้ไขปัญหา

5. การประเมินผลตามสภาพจริง ใช้รูปแบบการประเมินตามสภาพจริง โดยประเมินผลในการพัฒนาทักษะของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ใช้การประเมินผลแบบ formative และ summative เพื่อตรวจว่าผู้เรียนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้การวัดและประเมินตามสภาพจริงโดยการพัฒนาแนวทางการประเมินผลเพื่อการประเมินทักษะในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ตัวอย่างของวิธีการประเมินทักษะ 2C1P ได้แก่ มีทักษะการสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และมีทักษะแก้ไขปัญหา ในรายวิชาดังนี้

ทักษะ 2C1P	กิจกรรมการประเมิน	รูปแบบการประเมิน
การสื่อสาร (Communications)	ผู้เรียนนำเสนอแผนการบริหารจัดการเรื่องสุขภาพในชุมชนที่ตนเองสร้างขึ้นให้กับกลุ่มที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรภาคส่วนที่ 3 กลุ่มชุมชน หรือหน่วยงานของรัฐ แล้วประเมินทักษะการสื่อสารทั้งในเรื่องของการนำเสนอ การใช้ภาษา และวิธีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	การประเมินระหว่าง การจัดการเรียนรู้ (Formative)
ความคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking)	ผู้เรียนสามารถสร้างแผนการบริหารจัดการโครงการเพื่อแก้ไขหรือพัฒนาภาวะสุขภาพในชุมชน จากการวิเคราะห์บริบทของชุมชนตามสภาพจริง	การประเมินระหว่าง การจัดการเรียนรู้ (formative) และ การประเมินเมื่อ สิ้นสุดการจัดการ เรียนรู้ (summative)
การแก้ไขปัญหา (Problems solving)	ผู้เรียนสามารถจัดการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์จริงและสถานการณ์จำลองในการจัดการเรียนการสอน เช่น การจัดการสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ จัดการอุปสรรคจากการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน	การประเมินระหว่าง การจัดการเรียนรู้ (formative) และ การประเมินเมื่อ สิ้นสุดการจัดการ เรียนรู้ (summative)

1. ทักษะการสื่อสาร ให้ผู้เรียนนำเสนอแผนการบริหารจัดการเรื่องสุขภาพในชุมชนที่ตนเองสร้างขึ้นให้กับกลุ่มที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรภาคส่วน ชุมชน หรือหน่วยงานของรัฐ แล้วประเมินทักษะการสื่อสารทั้งในเรื่องของการนำเสนอ การใช้ภาษา และวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม การสื่อเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. ความคิดสร้างสรรค์ ให้ผู้เรียนสร้างแผนการบริหารจัดการเรื่องสุขภาพในชุมชน แล้วประเมินความคิดสร้างสรรค์และความเป็นเอกลักษณ์ในแผนการที่นักเรียนได้สร้างขึ้น

3. ทักษะการแก้ไขปัญหา การจัดการปฏิบัติการจำลองที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น การจัดการสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การจัดการกับการระบาดของโรคเรื้อรัง แล้วประเมินกระบวนการคิดและวิธีการที่ผู้เรียนใช้ในการแก้ไขปัญหาเหล่านี้

2.2.2 Do หรือ การลงมือปฏิบัติ (ระหว่างดำเนินการ)

การดำเนินงานจัดการความรู้เพื่อจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีเป้าหมายให้เกิดการจัดกิจกรรมเรียนรู้ร่วมกันตามกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (TL) ของนักศึกษาพยาบาล มีรายละเอียดกิจกรรม ได้แก่ 1) การกำหนดองค์ความรู้หลักที่จำเป็นหรือสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอน 2) กำหนดเป้าหมายของการจัดการความรู้ การแสวงหาความรู้ที่ต้องการ 3) การปรับปรุง ดัดแปลง ความรู้บางส่วนให้เหมาะสมต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน 4) การนำความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้มาปรับใช้ในการจัดการเรียนการสอน

2.2.3 Check หรือ การตรวจสอบ (ระหว่างดำเนินการ)

ในการตรวจสอบเรียนรู้การจัดการเรียนรู้ โดยใช้การประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผล (E1/E2) จากการประเมิน formative และ summative และการประเมินผลการเรียนรู้ระหว่างผู้สอนกับผู้สอน และผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยวิธี (Reflective และ After Action Review)

2.2.4 Act หรือ การปรับปรุงแนวทาง (ระหว่างดำเนินการ)

หลังจากได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน จากนั้นนำประสบการณ์จากการจัดการเรียนการสอน และประยุกต์ใช้ความรู้ในการจัดการเรียนการสอน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสกัดออกมา เป็นขุมความรู้ รวมไปถึงการรวบรวมความรู้จัดเก็บอย่างเป็นระบบ และเผยแพร่สู่สาธารณะ

3. ผลลัพธ์ของนวัตกรรม รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาเกิดทักษะทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ความคิดสร้างสรรค์ และการแก้ไขปัญหา ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

3.1 ผลลัพธ์ของการพัฒนานวัตกรรมที่แสดงถึงความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

3.1.1 ได้องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนที่นำไปสู่ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21

3.1.2 ได้นวัตกรรมแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมเรียนรู้ของผู้เรียนที่นำไปสู่ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21

3.2 ผลลัพธ์ของการพัฒนานวัตกรรมต่อหน่วยงาน/คณะฯ การต่อยอดนวัตกรรมที่เกิดขึ้นไปในรายวิชาอื่นๆ

อ้างอิง

- วิจารณ์ พานิช. (2556). วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- พิมพ์พันธ์ เตชะคุปต์ และเพียรวิทย์ ยินดีสุข .(2557). การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มานิตย์ อาษานอก. (2561). การบูรณาการการคิดเชิงออกแบบเพื่อพัฒนานวัตกรรมการจัดการเรียนรู้. วารสารเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 1(1),6-12.
- Karagiannopoulou, E & Entwistle, N. (2019). Students' Learning Characteristics, Perceptions of Small-Group University Teaching, and Understanding Through a "Meeting of Minds". *Frontiers in Psychology*. 58, 847–851. doi.org/10.3389/.2019.00444.
- Motley, P. (2020). Defining the Characteristics of Immersive Learning. Retrieved August, 25, 2021, from <https://www.centerforengagedlearning.org/characteristics-immersive-learning>.
- Mezirow, J. (2012). Learning to think like an adult: Core concepts of transformation theory. In E. Taylor, and P. Cranton (eds), *The Handbook of Transformative Learning: Theory, Research and Practise*. (pp. 73-96). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Taylor, C. (2017). What is "synthesis". Retrieved May 23, 2017 from https://umanitoba.ca/faculties/nursing/students/What_is_synthesis.pdf
- Weimer, M. (2002). *Learner-centered teaching: Five key changes to practice*. San Francisco: Jossey-Bass.