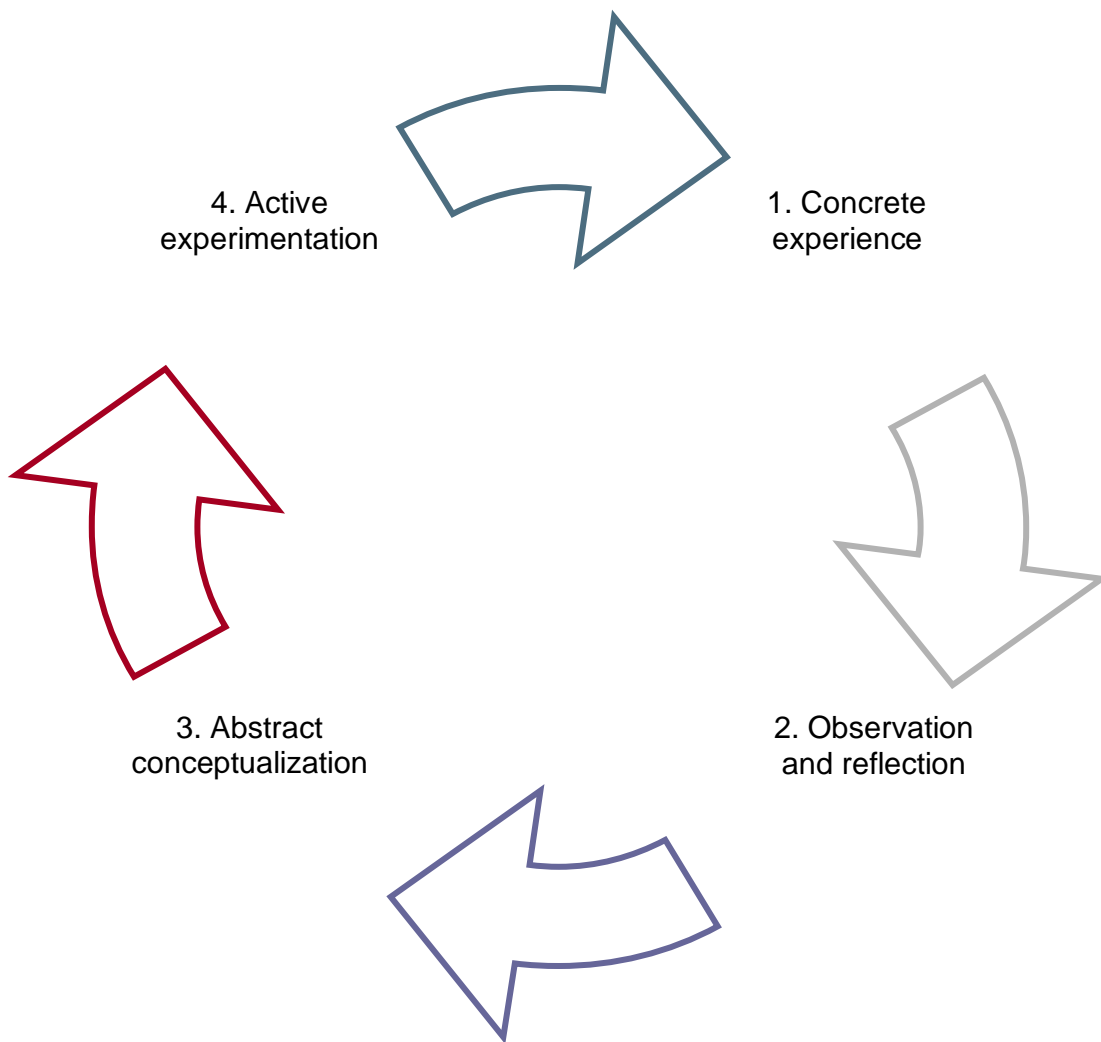


การเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential learning)
เชิดศักดิ์ ไอรมนรัตน์

การเรียนรู้ในระดับคลินิกของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านนั้นเกิดขึ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหอผู้ป่วย (ward round), การตรวจผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก (outpatient department), และการทำผ่าตัดผู้ป่วย เป็นต้น ประสบการณ์ที่นักศึกษาหรือแพทย์ประจำบ้านได้รับการปฏิบัติงานเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการก่อให้เกิดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ หรือ experiential learning ซึ่งอธิบายโดย David A. Kolb

ตามทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ การที่ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้นั้น ผู้เรียนต้องผ่านกระบวนการ 4 ขั้นตอนตามแผนภาพต่อไปนี้



โดยทั่วไปแล้วการเรียนรู้ตามทฤษฎีนี้เกิดขึ้นเมื่อนักศึกษาได้รับประสบการณ์บางอย่าง เช่น ตรวจคนไข้ที่มาติดตามการรักษาหลังผ่าตัด การที่นักศึกษาจะแปลงประสบการณ์ที่ได้รับดังกล่าวให้เป็นการเรียนรู้ที่มีความหมายนั้น นักศึกษาจะต้อง

ได้มีโอกาสทบทวนสิ่งที่ตนได้สังเกตเห็นหรือรับรู้จากประสบการณ์ดังกล่าว (observation and reflection) จากการทบทวนสิ่งที่นักศึกษาได้ประสบกับตนมานั้น นักศึกษาจะสร้างหลักการพื้นฐานที่อธิบายประสบการณ์ของตน (abstract conceptualization) ขึ้น เช่น ตั้งข้อสังเกตว่าโดยทั่วไประยะเวลา 7 วันหลังผ่าตัดแผลมักติดดีจนสามารถตัดใหม่ได้ เมื่อได้สร้างหลักการ (concept) ดังกล่าวขึ้นแล้ว เมื่อนักศึกษาเห็นคนไข้หลังผ่าตัดคนถัดไปที่มาติดตามการรักษาหลังผ่าตัดเกิน 7 วัน ก็จะนำผู้ป่วยไปตัดใหม่ (active experimentation) แล้วกระบวนการก็หมุนวนไปเริ่มต้นใหม่ที่การได้รับประสบการณ์ใหม่ (concrete experience) จนเมื่อนักศึกษาพบว่าในผู้ป่วยบางรายเมื่อครบ 7 วันหลังผ่าตัดแล้วแผลก็ดูจะยังไม่ติดดีนัก ก็จะเกิดการทบทวนหลักการที่ตนเคยตั้งไว้ แล้วทำการปรับแก้ให้มีข้อยกเว้นในบางกรณี ผู้ป่วยบางรายควรทิ้งเวลาให้นานกว่า 7 วันจึงจะตัดใหม่

หากพิจารณาตามทฤษฎีนี้ อาจารย์สามารถจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้นักศึกษาในระดับชั้นคลินิกเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้สูงสุดได้โดย

- เลือกจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมกับระดับของผู้เรียน หากนักศึกษายังมีประสบการณ์น้อย ก็ควรเริ่มให้เขาได้พบกับผู้ป่วยในโรคหรือภาวะที่ไม่ซับซ้อนจนเกินไป ซึ่งจะทำให้เขาสามารถเก็บรายละเอียดของประสบการณ์ดังกล่าวได้เต็มที่
- อาจารย์ควรเปิดโอกาสให้มีช่วงเวลาที่นักศึกษาได้คิดทบทวนประสบการณ์ (reflective observation) เช่น หากอาจารย์สอนนักศึกษาตรวจผู้ป่วยนอก ก็ควรมีการจัดเวลาตอนท้ายก่อนเลิกเพื่อให้นักศึกษาได้ทบทวนว่าในวันนี้ได้เห็นผู้ป่วยอะไรบ้าง ได้เรียนรู้อะไรบ้าง หากนักศึกษาไม่มีโอกาสดังกล่าว ก็จะไม่เกิดกระบวนการเปลี่ยนประสบการณ์เป็นความรู้
- อาจารย์ควรสนับสนุนให้นักศึกษาอธิบายถึงหลักการ (concept) ที่เขาได้จากการทบทวนประสบการณ์ดังกล่าว และเปิดโอกาสให้นักศึกษาสอบถามได้เต็มที่หากไม่เข้าใจ การ
- อาจารย์ต้องให้ feedback อย่างเหมาะสมเพื่อช่วยให้นักศึกษาสร้างหลักการ (concept) ที่ถูกต้องในการดูแลผู้ป่วย ก่อนที่นักศึกษาจะได้นำเอาหลักการดังกล่าวไปทดลองใช้ในการแก้ปัญหาผู้ป่วยรายอื่นๆ (active experimentation)