



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เป็นการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมุ่งผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ความสามารถ ในศาสตร์แห่งวิชาชีพ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการออกไปให้บริการด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างครอบคลุม ตามบทบาทหน้าที่ทั้ง 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามความคาดหวังและสอดคล้องกับสภาพสังคม ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน ควรให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาซึ่งได้แก่ กระแสแห่งโลกาภิวัตน์ (Globalization) กระแสของข้อมูลข่าวสาร (Informations society) และความเป็นสากล (Internationalization) ตลอดจนกระแสแห่งการพัฒนาศาสตร์แห่งวิชาชีพ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และมีการถ่ายเทของข้อมูลอย่างกว้างขวาง และทั่วถึงโดยไม่มีขีดจำกัด (กรองไค อุณหสูต, 2539 :40) เนื่องจากการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วยการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และการสอนภาคปฏิบัตินี้มีความสำคัญยิ่ง ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Clinical practice discipline) และการสอนภาคปฏิบัติมีเป้าหมายหลายอย่าง (multipurpose) คือ มุ่งหวังให้นักศึกษาเรียนรู้หลายสิ่งไปพร้อมๆ กัน โดยอาจารย์เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยการจัดเตรียมประสบการณ์การเรียนรู้ เปิดโอกาสให้ผู้เรียน เรียนรู้จากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในการฝึกปฏิบัตินั้น นอกจากผู้เรียนจะเรียนรู้ด้วยตนเอง และในระหว่างผู้เรียนเองควรมีการเรียนรู้ด้วยกัน มีการแลกเปลี่ยน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน (mutual goal) นั่นคือการเรียนรู้ถูกกำหนดจากทั้งตัวผู้สอนและผู้เรียน (จินตนา ชูนิพันธ์, 2530 : 10-11) ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรับรู้ว่าการเรียนรู้นั้นเป็นของตนเอง เป็นการกระตุ้นผู้เรียนให้มีแรงจูงใจในตนเอง และเกิดการเรียนรู้โดยตอบสนองเป้าหมายส่วนบุคคล ดังนั้นการสอนภาคปฏิบัติ จึงเป็นการสอนที่ยาก เพราะการสอนที่ด้นนั้นอาจารย์ควรสามารถสอน ให้นักศึกษาสัมผัสการพยาบาลได้ด้วยใจปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ (อุคมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539 : 3) นอกจากการมีความรู้ความสามารถดังกล่าวแล้วอีกจุดมุ่งหมายหนึ่งที่สำคัญของปรัชญาการศึกษา คือ ต้องการให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning)

มีความสามารถเผชิญต่อสภาวะการฉวยของชีวิตในสังคม ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Worrel and Holloway, 1996 : 10) เพื่อการพัฒนาผู้เรียน และพัฒนาวิชาชีพให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าว รากฐานสำคัญของการพัฒนาไปในทิศทางดังกล่าวคือการเสริมสร้างจิตความสามารถ ศักยภาพและความเข้มแข็งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานอันจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยในอนาคต ในแนวคิดและนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) นั้น มีการปรับเปลี่ยนปรัชญาของการพัฒนา โดยให้ความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคคนและสังคม ว่าจะต้องเน้นการพัฒนาคนทั้งคน (Holistic) และพัฒนาทุก ๆ คน ให้มีโอกาสและได้รับความเสมอภาคที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ เน้นที่การยกระดับคุณภาพของการศึกษาและแนวทาง การพัฒนาจะเป็นแบบบูรณาการพัฒนาคนให้เป็นคนที่สมบูรณ์รอบด้าน ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาใน “เชิงรุก” ควบคู่กับ “เชิงรับ” เพื่อให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรม สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและมีคุณค่า รวมถึงการมีความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (quality of life) ซึ่งแนวคิดดังกล่าว มีความ สอดคล้องกับแผนขององค์การอนามัยโลก (WHO) ดังคำขวัญที่ว่า สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 และกลยุทธ์หนึ่งเพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว คือ การส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) โดยที่ Maglacus (1988, cited in Clay, 1992 : 16) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นกระบวนการของการเสริมสร้างความสามารถแก่ประชาชน เพื่อให้พวกเขาสามารถเพิ่มการควบคุมและดูแลสุขภาพของตนเอง (self care) คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชน (empowering people) นั่นเอง

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นแนวคิดที่มีหลายมิติ และถูกนำมาประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง และการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคล องค์กร หรือชุมชนมีความสามารถในการจัดการกับชีวิตของตน (Gibson, 1991 : 305) จะทำให้บุคคลตระหนักรู้ในคุณค่าและความสามารถทั้งของตนเอง และผู้อื่นและเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชน อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of life) ของประชาชน พยายามเป็นบุคคลากรที่มีความสำคัญต่อการบรรลุจุดมุ่งหมายนี้ (Murry, 1992 : 19) ดังนั้น พยายามควรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเสียก่อน เพื่อที่จะได้มีความสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชนต่อไป (Mahler cited in Clay, 1992 : 16) และจุดเริ่มต้นหรือเงื่อนไขแรกของการมีพลังอำนาจ คือ การศึกษา นั่นเอง

การศึกษาเป็นกระบวนการสำคัญของการพัฒนาคนและสังคม (เจ็จันท์ จงสถิตอยู่ และ อมรวิชัย นาคทรพรพ, 2539 : 102) และในการจัดการเรียนการสอนจะประสบผลสำเร็จเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับผู้สอนด้วย ผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญในการกำหนดคุณภาพบัณฑิต อาจารย์คือกุญแจของการพัฒนานักศึกษา (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ และ ศรีพรรณ กันชะวัง, 2535) และภารกิจของอาจารย์คือ ผู้ที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ตลอดจนปรับปรุงและพัฒนาวิธีการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน คือการชี้ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-center) องค์ประกอบเหล่านี้ นับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งและเป็นการเพิ่มความสามารถ และช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่ผู้เรียนด้วย (Hokanson and Hromek, 1992) ทั้งนี้เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคลจะส่งผลให้บุคคลรับรู้ศักยภาพของตน และเพิ่มขีดความสามารถในด้านต่าง ๆ เช่น ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ทักษะความเป็นผู้นำ เพิ่มความพึงพอใจในการทำงานและสถานศึกษา เพิ่มความรู้สึก ความมีคุณค่าแห่งตน ความมีอิสระ ความรับผิดชอบ นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ยังส่งผลให้เป็นพลเมืองที่ดีของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรมมีการช่วยเหลือเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน และสามารถดึงศักยภาพของตนเองไปสู่การทำงานได้อย่างเต็มที่ (Roger 1983, Green 1986, Carnegie 1989, Elsworth 1989 cited by Hokanson, 1992) และมุมมองของ Gibson (1991 : 611) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็น รูปแบบของการสร้างแรงเสริม (Synergistic paradigm) เป็นกระบวนการ ที่บุคคล มีความสัมพันธ์ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิด ความรู้สึก เรียนรู้ การทำงานร่วมกัน การใช้ทรัพยากรร่วมกัน เป็นกระบวนการของการใช้ประโยชน์ร่วมกัน (Mutually beneficial interactions) และสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้อง กับหลักของการจัดการเรียนการสอน ซึ่งมีการแลกเปลี่ยน เกิดขึ้นระหว่างผู้สอนและผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์เกิดขึ้น มีการสนับสนุนช่วยเหลือ และมีวัตถุประสงค์ ร่วมกัน ก็คือการเรียนรู้ของนักศึกษานั้นเอง

แต่จากการสำรวจกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล ในมลรัฐแถบตะวันออก เฉียงเหนือของสหรัฐอเมริกา จำนวน 15 วิทยาลัย ประชากร 123 คน พบว่า อาจารย์มีกิจกรรมการสอนที่เสริมสร้างพลังอำนาจที่เพียงพอ คิดเป็น 25 เปอร์เซ็นต์เท่านั้น และในจำนวนกิจกรรมการสอนที่เสริมสร้างพลังอำนาจในแบบสอบถามทั้งหมด 40 ข้อ พบว่า มีจำนวนเพียง 10 ข้อเท่านั้น ที่ครูใช้เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่าอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานสูงมีแนวโน้มที่จะมีกิจกรรมการสอนที่เสริมสร้างพลังอำนาจมากกว่า นั่นคือ ผู้ที่มีประสบการณ์การสอนที่มากกว่าหรือเท่ากับ 10 ปีมีกิจกรรมการสอนที่เสริมสร้างพลังอำนาจมากกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสอนที่น้อยกว่า และอาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาเอกมีกิจกรรมการสอนที่

เสริมสร้างพลังอำนาจสูงถึง 15 ข้อ ซึ่งเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยโดยทั่วไปมีเพียง 10 ข้อ เท่านั้น (Carlson-Catalano, 1994) จะเห็นได้ว่ากิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษาจากการวิจัยดังกล่าวค่อนข้างต่ำ และจากการศึกษาของ Landeberg (1988) มีการรายงานจากนักศึกษาว่า การได้รับการดูแลและการเสริมสร้างพลังอำนาจจากครูนั้น ส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ในการทำงาน และผลของการวิจัยของ Eylon (1994) ซึ่งทำการวิจัยทั้งหมดลงในนักศึกษาจำนวน 135 คน พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น มีระดับของการรับรู้ประสิทธิภาพของตน (self efficacy) ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (self esteem) และความเชื่ออำนาจภายในตนเอง (internal locus of control) สูงขึ้น และยังส่งผลต่อความพึงพอใจ (satisfaction) ของนักศึกษา อีกด้วย

จากแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และผลการวิจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษา ส่งผลต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ และศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในด้านต่างๆ นอกเหนือจากความสามารถเชิงวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาสามารถให้การดูแลหรือการพยาบาลที่มีคุณภาพ แก่ผู้รับบริการได้ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญแล้วก็ยังทำให้นักศึกษามีศักยภาพด้านอื่นๆ สูงขึ้น ตลอดจนความปรารถนาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ตลอดจนความต้องการและคาดหวังของสังคม ได้แก่ มีทักษะ ความเป็นผู้นำ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น มีการรับรู้ศักยภาพแห่งตน เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน และประเด็นสำคัญเมื่อนักศึกษาได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้ว ก็จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชนในโอกาสต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของประชาชนทุกคน และมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 จากแนวเหตุผลดังกล่าวมานี้แล้วนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลคนหนึ่ง จึงสนใจที่จะศึกษากิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาศักยภาพของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ ในลำดับต่อไป

## ปัญหาการวิจัย

1. กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับใด
2. นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ต่างชั้นปี และมีคะแนนเฉลี่ยสะสมต่างกัน ตลอดจนแบบการเรียนที่แตกต่างกัน จะรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของอาจารย์พยาบาลต่างกัน หรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษากิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในด้านกิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกของการเป็นผู้ร่วมวิชาชีพ กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของคนและความมีคุณค่าแห่งตน กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างความมีอิสระแห่งวิชาชีพ กิจกรรมการสอนที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ จำแนกตามระดับชั้นปีของนักศึกษา
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ จำแนกตามคะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษา
4. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ จำแนกตามแบบการเรียนของนักศึกษา

## แนวเหตุผลและสมมุติฐานของการวิจัย

การจัดการศึกษาพยาบาล เป็นการเรียนเพื่อเตรียมบุคลากรที่จะปฏิบัติงาน ในฐานะของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีผู้ที่กล่าวถึงลักษณะของวิชาชีพไว้หลายประการ ดังเช่น

Ganong (1980 อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2535 : 2) ได้กำหนดคุณสมบัติของวิชาชีพไว้ดังนี้

1. ด้านความรู้ พยาบาลจะต้องรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี ต้องศึกษาและทำงานให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น ต้องไม่แสดงความรู้สมรรถภาพ หรือเหตุเกิดกิจงานที่ตนเองปฏิบัติ

2. ด้านประสบการณ์ ต้องฝึกประสบการณ์ที่มีความหมาย สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ที่ยากลำบาก และตอบสนองสถานการณ์ในทางที่ถูกต้อง
3. ด้านทักษะ ต้องเป็นผู้ชำนาญการ ทำงานด้วยคุณภาพสูงสุด ไม่ทำงานแบบสมัครเล่น เรียนรู้ด้วยวิธีการที่คิดค้น ฝึกปฏิบัติความรู้และบริการในทุกสถานการณ์
4. ด้านความเชื่อมั่น ต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง และบุคคลอื่นที่ทำงานร่วมกัน
5. ด้านการเปลี่ยนแปลงและเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนางาน ต้องเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อนำไปสู่การพัฒนางาน
6. ด้านการแสดงออก ต้องเป็นผู้พอใจในชัยชนะ ใช้ความสามารถรอบด้านไปสู่ความสำเร็จสูงสุด เพื่อให้ได้รับความสำเร็จและภาคภูมิใจ
7. ด้านการยอมรับ ต้องเป็นผู้พอใจในงาน และยินดีอยู่กับความเป็นจริง ตามคุณค่าที่ตนเองมองเห็น ปรับสภาพอย่างพอเพียงในหลายๆทาง ให้เกิดความสำเร็จ และพึงพอใจ
8. ด้านการเป็นผู้นำ ต้องเต็มใจในการเป็นผู้นำในหน่วยงาน ทำงานเต็มเวลาและใช้ความพยายามจนถึงที่สุด ให้ได้ชื่อว่าเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ มองเห็นค่านิยมและความต้องการของหน่วยงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมุ่งการบริการแก่สังคม

Pavalko (อ้างถึงใน วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2539) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของวิชาชีพว่า

1. มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่จำเป็น
2. เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม
3. มีระยะเวลาในการศึกษา และฝึกงานที่ยาวนานพอสมควร
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน
6. มีความยึดมั่นผูกพันกับวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
8. มีจรรยาบรรณ

จะเห็นได้จาก คุณลักษณะหลายประการของความเป็นวิชาชีพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดการศึกษา เพื่อผลิตผู้สำเร็จการศึกษา ที่บริการสังคมโดยมีสมาชิกของวิชาชีพที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาการ สามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ ตลอดจนมีจรรยาบรรณวิชาชีพและอิสระในการตัดสินใจในงานอาชีพของตน โดยมีองค์กรวิชาชีพทำหน้าที่ให้การสนับสนุน และควบคุมสมาชิก และเป็นที่ยอมรับกันว่า การพยายามนั้นถือเป็นวิชาชีพหนึ่ง

นอกจากคุณลักษณะทางวิชาชีพดังกล่าวแล้ว ก็มีแนวคิดจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาล และนักการศึกษาหลายท่านได้เสนอแนวคิดไว้ว่า วิชาชีพพยาบาลนั้นควรมีการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวมัน ทันโลก หรือก้าวล้ำ นำโลก ตามที่ อ่าพด จินดาวัฒน์(2539 : 28) ได้มีข้อเสนอว่า การที่พยาบาลจะบรรลุถึงการก้าวมัน ทันโลก หรือก้าวล้ำ นำโลกนั้น ควรมีลักษณะสำคัญคือ

1. มีภาวะผู้นำ โดยสามารถที่จะเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของประชาชน อันก่อประโยชน์แก่มวลชนโดยส่วนรวม

2. มีความสามารถในระดับสากล เช่น ความรู้ในภาษาอื่นๆ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการปฏิบัติงาน มีความรู้ตลอดชีวิต ตลอดจนเชื่อมโยงความรู้เรื่องต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีค่านิยมร่วมสมัย มีคุณธรรม จริยธรรม นอกจากนี้ ละออ หุดางกูร (2534) ได้กล่าวถึง การจัดการศึกษาพยาบาลในทศวรรษหน้าคือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2544 ว่าการจัดการศึกษาพยาบาล ควรมีลักษณะกล่าวโดยสรุปดังนี้คือ มีการพัฒนาการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของพยาบาล ซึ่งมีความเป็นสากลมากขึ้น มีความรู้ด้านวัฒนธรรมของชาติอื่น มีการติดต่อสื่อสารด้วยภาษาสากล มีการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร ในการรวบรวมข้อมูลในการประกอบวิชาชีพในองค์กร และการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ทางต่อมวลชน และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการในระดับนานาชาติ นอกจากนี้มีการศึกษาเพื่อพัฒนาสมรรถภาพ คุณภาพ และอิสรภาพในการประกอบวิชาชีพ สามารถประกอบวิชาชีพอย่างอิสระ ซึ่งจะเป็นจุดผลักดันให้พยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ ในการพัฒนาคุณภาพของการบริการ ตลอดจนมีเจตคติ และความภูมิใจในการประกอบวิชาชีพ

จากคุณลักษณะและความเป็นวิชาชีพของพยาบาล จากปรัชญาการศึกษาพยาบาล มุมมองของคุณภาพบัณฑิต และวิชาชีพ ของนักการศึกษา ดังได้กล่าวข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่า คุณสมบัติของพยาบาลอันเป็นที่ต้องการโดยทั่วไปนั้น มีมาตรฐานสูงโดยพยาบาลนอกจากจะมีความรู้เฉพาะสาขาวิชา และความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม วัฒนธรรมในสังคมแล้ว การบริการการพยาบาลก็ต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพ โดยมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่เป็นของตนเอง ซึ่งแสดงถึงความมีอิสระแห่งวิชาชีพ มีอิสรภาพในการตัดสินใจ และจะต้องมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานของตน บนพื้นฐานของการมีคุณธรรมอันดีงาม ตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญ ต่อการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ ทั้งนี้เพราะการศึกษานับเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาและการศึกษาก็เป็นจุดเริ่มต้น หรือเงื่อนไขอันดับแรกของการมีพลังอำนาจ (Clay, 1992)

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดโดยสรุปของเจอจันท์ จงตติยอยู่ และ อมรวิรัช นาคทรพร (2539) ว่าการ  
 สร้างสังคมที่มีความรู้เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจและสร้างความเข้มแข็งของสังคม แนวคิดหนึ่ง  
 ซึ่งหลายองค์การได้นำมาใช้เพื่อพัฒนาบุคคลและพัฒนาคุณภาพของงานก็คือ การเสริมสร้าง  
 พลังอำนาจ (Empowerment) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลตระหนักรู้ในคุณค่า และความ  
 สามารถของคนและให้โอกาส หรืออิสระแก่บุคคลในการแสดงออกถึงความสามารถดังกล่าว  
 ร่วมกับการมีความรู้สึกเป็นเจ้าของงานและมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของคน ซึ่งจะส่งผลต่อ  
 การมีคุณภาพที่ดีของงาน ความรู้สึกพึงพอใจในงาน และความอึดมั่นผูกพันในงานเป็นต้น โดยผ่าน  
 กระบวนการทางสังคม หรือการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคล และในกระบวนการจัดการเรียนการสอน  
 มีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบซึ่งเป็นตัวป้อนของระบบการเรียนการสอนคือ ผู้สอน ผู้เรียน  
 หลักสูตร และบรรยากาศการจัดการเรียนการสอน (จินตนา ชูนิพันธุ์, 2527) นอกจากองค์ประกอบ  
 ดังกล่าวแล้วนั้น ในยุคปัจจุบันในระบบการปกครองระบอบประชาธิปไตย เป็นยุคของสังคมที่  
 มนุษย์มีอิสระ เสรีภาพ ในการแสวงหาความรู้ และพัฒนาตนเอง ซึ่งแนวคิดนี้มีความสอดคล้องกับ  
 แนวคิดของ Carl Rogers (อ้างถึงใน จินตนา ชูนิพันธุ์, 2530) ผู้เขียนหนังสือเรื่อง อิสระเสรีในการ  
 เรียนรู้ กล่าวว่า บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ด้วยศักยภาพของคนที่มีอยู่ ซึ่งแต่ละคนมีความรู้ ความคิด  
 และศักยภาพที่แตกต่างกัน และยังมีแบบการเรียน (Learning Styles) ที่ไม่เหมือนกัน บางคนชอบ  
 เรียนด้วยตนเอง บางคนชอบเรียนเป็นกลุ่ม บางคนชอบการแข่งขัน หรือบางคนต้องพึ่งพาผู้สอน  
 การแบ่งแบบการเรียนของนักศึกษาดตามแนวคิดของ Grasba and Reichman (1977, อ้างถึงใน  
 อรรถพรณ ถีอนุวัธวัชช, 2538 ; วรณวดี เนียมสกุล, 2537 ; และประ โยชน์ คุปต์กาญจนากุล, 2525)  
 ได้แบ่งแบบการเรียนของนักศึกษาออกเป็น 6 แบบ คือ

1. แบบอิสระ (Independent)
2. แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance)
3. แบบร่วมมือ (Collaborative)
4. แบบพึ่งพา (Dependent)
5. แบบแข่งขัน (Competitive)
6. แบบมีส่วนร่วม (Participant)

ความแตกต่างของนักศึกษาที่มีแบบการเรียนต่างกันนั้น มีข้อค้นพบจากการวิจัยของ  
 ประโยชน์ คุปต์กาญจนากุล (2525) พบว่า นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีแบบการเรียนแบบ  
 ร่วมมือ และแบบมีส่วนร่วมสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และนิสิตชั้นปีที่ 1 มีแบบ  
 การเรียนแบบพึ่งพามากกว่าชั้นปีอื่นๆ และนิสิตชั้นปีที่ 4 มีแบบการเรียนแบบพึ่งพาน้อยที่สุด



นอกจากนี้ การวิจัยของ อุไรรัตน์ ศรีสวช (2526) ซึ่งทำการศึกษาแบบการเรียนของนักศึกษาวิทยาลัยครู พบว่า นักศึกษามีแบบการเรียนแบบมีส่วนร่วมและแบบร่วมมืออยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยในปีต่อๆ มาของ ถักษณิ มินะนันท์ และรุจิเรศ ฐนุรักษ์ (2528) และ กอบกาญจน์ ศรีประสิทธิ์ (2529, อ้างถึงในราชพร ปารุงศรี, 2535) นอกจากนี้ พรทิพย์ บุญรอด (2534) ได้ศึกษาแบบการเรียนของนักศึกษาศิลปากร โดย เปรียบเทียบแบบการเรียนตามระดับชั้นปี สาขาวิชาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักศึกษามีแบบการเรียนแบบมีส่วนร่วมสูงสุด รองลงมาคือแบบร่วมมือ และนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับสูง มีแบบการเรียนแบบมีส่วนร่วมสูงสุด นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาในชั้นปีสูงๆ จะมีความสามารถในการเรียนรู้ โดยวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลายมากกว่านักศึกษาระดับชั้นปีต้นๆ ดังนั้นแบบการเรียนของนักศึกษา จึงเป็นคุณลักษณะประการหนึ่งในตัวของนักศึกษา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง หรือความเป็นปัจเจกบุคคลของนักศึกษา ในทำนองเดียวกันกับระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา ซึ่งเป็นสถานภาพหนึ่งที่เป็นองค์ประกอบในตัวนักศึกษา ทั้งนี้เพราะในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้น มีระยะเวลาของการศึกษา 4 ปี สถานภาพของนักศึกษาจึงเปลี่ยนไปตามประสบการณ์ และระยะเวลาของการศึกษา ในหลักสูตรดังกล่าว

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วยการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ Schweer (1972 อ้างถึงใน จินตนา ชูนิพันธุ์, 2527) กล่าวว่า การฝึกภาคปฏิบัติเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาล เพราะการฝึกปฏิบัติเป็นการ 1.) สนับสนุนผู้เรียนให้เกิดความคิดอย่างอิสระ 2.) ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 3.) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 4.) ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา และวิชาชีพ และ 5.) มีการพัฒนาในทุกๆ ด้าน และการฝึกภาคปฏิบัติเป็นการวางแผนเพื่อให้ นักศึกษาได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการเปิดโอกาสให้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง มีโอกาสฝึกปฏิบัติการพยาบาล ได้ทดลองที่จะนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ (Learning by doing) เป็นโอกาสของการเรียนรู้ และฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2538) การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หมายถึงการฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพโดยตรง ด้วยการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย บุคคล หรือชุมชน เป็นการฝึกฝนให้ผู้เรียนใช้ความคิดวิธีการแก้ปัญหา สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ ได้พิสูจน์ความจริงของทฤษฎีในสถานการณ์จริง (จินตนา ชูนิพันธุ์, 2533) อีกทั้งยังเป็นการสร้างเสริมประสบการณ์ และทักษะวิชาชีพ ตลอดจนฝึกการแก้ปัญหาการเรียน หรือทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขณะฝึกปฏิบัติงาน และเป็นการเตรียมผู้เรียน ให้เป็นผู้ที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อที่จะสามารถให้บริการด้านสุขภาพอนามัยได้ครอบคลุม ด้านการ

ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ที่เป็นรายบุคคลและรายกลุ่มเพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และพึ่งตนเองได้

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษาผ่านทางจัดการเรียนการสอน (Empowering through teaching) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการฝึกภาคปฏิบัติเป็นสิ่งที่ท้าทายและน่าสนใจ (Chally, 1992 ; Bonnett, and Newson, 1995) เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกน แนวทางการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ สักยภาพ ที่จะสามารถให้การบริการแก่สังคมได้ตรง ความต้องการ และเท่าทันสภาวะโลกที่เปลี่ยนแปลง และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า จึงเป็นความรับผิดชอบของผู้สอนเพื่อพัฒนานักศึกษา และกระบวนการเรียนการสอนและการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นเป็นกระบวนการของการพัฒนาที่มุ่งหวังให้เกิดการเจริญเติบโตของบุคคล ซึ่งทั้งสองฝ่ายจะต้องร่วมมือและรับผิดชอบร่วมกัน คือทั้งผู้ให้และผู้รับจะต้องมีการรับรู้ จึงจะทำให้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สมมุติฐานของการวิจัยครั้งนี้คือ

1. การรับรู้กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของอาจารย์พยาบาลในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 แตกต่างกัน
2. การรับรู้กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของอาจารย์พยาบาลในนักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมสูง ปานกลาง และต่ำจะแตกต่างกัน
3. การรับรู้กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ ของอาจารย์พยาบาล ในนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบการเรียนต่างกันจะแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ กำลังศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ ของสถาบันการศึกษาในสถาบันพระบรมราชชนก
2. กิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล
3. ตัวแปรที่ใช้ศึกษา ตัวแปรอิสระ คือ ระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรตาม คือ กิจกรรมการสอนของ อาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล

## คำจำกัดความ

1. การรับรู้กิจกรรมการสอน หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษา ที่แปลความหมายของสิ่งเร้า คือ กิจกรรมการสอนหรือการนิเทศของอาจารย์พยาบาลซึ่งรวมถึงรูปแบบ วิธีการ การจัดประสบการณ์ การเรียนรู้และการสอน โดยใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ การสร้างบรรยากาศ การเรียนการสอน ตลอดจนการวัดและประเมินผลของอาจารย์พยาบาล จากประสบการณ์จริงในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

2. กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษา หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลจัดเตรียมสิ่งแวดล้อม เครื่องมือและทรัพยากรต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อที่จะทำให้นักศึกษารับรู้ศักยภาพของตนเอง และพัฒนาความสามารถให้สูงขึ้น ตลอดจนการจัดโอกาสและบรรยากาศเพื่อเสริมสร้างแรงงูใจในการพัฒนาความสามารถแก่นักศึกษา รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษาเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการสอนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างความรู้ดีของการเป็นผู้ร่วมวิชาชีพ หมายถึง การที่ผู้สอนจัดบรรยากาศของการเป็นผู้ร่วมงานในวิชาชีพ โดยการมีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพที่ดี ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาล และในระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง มีท่าทีน่าไว้วางใจ ดูแลเอาใจใส่แก่นักศึกษาอย่างจริงจัง มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกันภายในวิชาชีพ ตลอดจนให้ความไว้วางใจ และเคารพความเป็นบุคคลของนักศึกษา

2.2 กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถ และความมีคุณค่าแห่งตน หมายถึง การที่ผู้สอนตระหนักเห็นความสำคัญของการเสริมสร้างความรู้ดีในด้านคิโนตัว นักศึกษาทุกคนให้นักศึกษาเห็นคุณค่าและความสามารถที่มีอยู่ โดยให้โอกาสและส่งเสริมนักศึกษาให้สามารถดึงความสามารถและความคิดสร้างสรรค์ ของคนมาใช้ได้อย่างเต็มที่ การให้คำแนะนำ และให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์ และจริงใจแก่นักศึกษาเพื่อให้นักศึกษา ได้ฝึกและพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ

2.3 กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การที่อาจารย์ ให้ความสำคัญ ของการติดต่อสื่อสารในทุกระดับ เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ มีการมอบหมายงานหรือจัดประสบการณ์เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกทักษะของการติดต่อสื่อสารในทุก ๆ ระดับ และใช้ประโยชน์ของการติดต่อสื่อสารเพื่อการแสวงหาความรู้

2.4 กิจกรรมการสอนเพื่อเสริมสร้างควมมีอิสระแห่งวิชาชีพ หมายถึง การที่อาจารย์ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิด และตัดสินใจอย่าง อิสระ รับผิดชอบหน้าที่และความรับผิดชอบของวิชาชีพ และเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ

2.5 กิจกรรมการสอนที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หมายถึง การที่ผู้สอนให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุน การเรียนรู้ของผู้เรียน โดยการจัดทรัพยากร โอกาส และเครื่องมือเพื่อการเรียนรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษาหรือการชี้แนะ และสอนงาน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติ จากอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนการเป็นผู้สนับสนุนอยู่เบื้องหลัง การรับรองและยอมรับในสิ่งที่นักศึกษาปฏิบัติ

3. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3, 4 ใน หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัยพยาบาลทั่วประเทศในสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

4. คะแนนเฉลี่ยสะสม หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมของผลการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ในการศึกษาครั้งนี้คือหารระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมครั้งสุดท้าย ที่นักศึกษาได้รับ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

4.1 คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับสูง หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป

4.2 คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปานกลาง หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาระหว่าง 2.50 - 2.99

4.3 คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับต่ำ หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาระหว่าง 2.00 - 2.49

5. แบบการเรียน หมายถึง แนวทางหรือวิธีการต่าง ๆ ที่นักศึกษแต่ละคนประพฤติหรือปฏิบัติ ระหว่างการเรียนรู้ของตนเอง ฉะนั้นนักศึกษแต่ละคนจึงมีแบบการเรียนของตนเอง ซึ่งอาจเหมือนหรือต่างจากผู้อื่น แบบการเรียนแบ่งได้เป็น 6 แบบดังนี้

5.1 แบบอิสระ (Independent) แบบการเรียนนี้ เป็นลักษณะของผู้เรียนที่ชอบคิดด้วยตนเอง ชอบที่จะทำงานด้วยความคิดของตนเอง แต่ก็รับฟังความคิดเห็น ของเพื่อน และมีความเชื่อมั่นในความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

5.2 แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance) เป็นแบบการเรียนที่ผู้เรียนที่ไม่สนใจเรียนเนื้อหาวิชาในชั้นเรียนตามแบบแผน ไม่มีส่วนร่วมกับนักศึกษาคนอื่น ๆ และอาจารย์ในห้องเรียน ไม่สนใจสิ่งที่จะเกิดขึ้นในชั้นเรียน

5.3 แบบร่วมมือ (Collaborative) เป็นแบบการเรียนที่ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ ได้ดีที่สุดด้วยการร่วมมือ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความสามารถซึ่งกันและกันผู้เรียนเหล่านี้ จะร่วมมือกับอาจารย์ กลุ่มเพื่อน และชอบที่จะทำงานร่วมกับคนอื่น เขามองชั้นเรียนเป็นสถานที่ซึ่งเหมาะสมสำหรับการมีปะทะสังสรรค์ทางสังคม และเรียนรู้เนื้อหาวิชา

5.4 แบบพึ่งพา (Dependent) เป็นแบบการเรียนที่ผู้เรียนมีลักษณะมีความอยากเห็นทางวิชาการน้อยมาก และจะเรียนรู้เฉพาะสิ่งที่กำหนดให้เรียนเท่านั้น มองว่าอาจารย์และเพื่อนร่วมชั้นเรียนเป็นแหล่งความรู้ และแหล่งสนับสนุนทางวิชาการ

5.5 แบบแข่งขัน (Competitive) เป็นแบบการเรียนที่ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยการพยายามกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีกว่าคนอื่นในชั้นเรียน เขามีความรู้สึกว่าต้องแข่งขันกับคนอื่น เพื่อรางวัลในชั้นเรียน เช่น ระดับคะแนนที่ดีกว่า หรือได้รับคำชมเชยจากอาจารย์ เขามองดูบรรยากาศในห้องเรียนว่าจะต้องมีการแพ้หรือชนะ และเขาต้องเป็นผู้ชนะเสมอ

5.6 แบบมีส่วนร่วม (Participant) เป็นแบบการเรียนที่ผู้เรียนมีลักษณะของผู้เรียนที่ต้องการเรียนรู้เนื้อหาวิชา เข้าชั้นเรียน มีความรับผิดชอบที่จะเรียนรู้ให้ได้มากที่สุด จากชั้นเรียน และมีส่วนร่วมกับผู้อื่น มีความรู้สึกว่าควรจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชั้นเรียนให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

6. การฝึกภาคปฏิบัติ หมายถึง การเรียนรู้โดยการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการฝึกทักษะต่างๆ จากสภาพเหตุการณ์หรือสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้ภายใต้การนิเทศของอาจารย์พยาบาล และอาจารย์พี่เลี้ยงของแหล่งฝึก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางการจัดการศึกษา ที่เสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเป็นแนวทางแก่อาจารย์พยาบาล ในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษาพยาบาล ในโอกาสต่อไป