

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในทีมสุขภาพเพื่อให้บริการพยาบาลที่จัดให้แก่สังคม ประชาชน หรือผู้เจ็บป่วย ซึ่งการบริการจะมีประสิทธิภาพหรือไม่เพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันแห่งนั้น ๆ เป้าหมายที่สำคัญของการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาล คือ ช่วยในการสร้างนักศึกษา มีความเจริญงอกงามทางปัญญาให้พร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาล

ในการจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลจึงควรมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการพัฒนาความรู้ ในด้านทฤษฎีเป็นอย่างดี เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้ ดังที่ บรายกี (Brygy 1965 : 1120-1121) ได้กล่าวสรุปไว้ว่าการที่วิชาชีพพยาบาลต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติจำเป็นที่ครูต้องจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีความรู้ในเนื้อหาวิชาเป็นอย่างดีและสามารถนำความรู้พื้นฐานมาประยุกต์กับการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งสามารถนำประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติงานมาเสริมความรู้ในภาคทฤษฎีอีกด้วย (1965 อ้างถึงใน ศิริจิตร์ ตันตวิตุติกุล, 2529 : 2)

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันหนึ่งจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล ปัจจุบันได้มีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติที่เน้นการใช้สาธารณสุขมูลฐานเป็นทางนำไปสู่ความมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการบริการอย่างผสมผสานระหว่างการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เมื่อหลักสูตรเปลี่ยนไป อาจารย์พยาบาลจะต้องปรับการเรียนการสอนให้เป็นที่เหมาะสม โดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอนที่เน้นชุมชน อาจารย์พยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ในการจัดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และเหมาะสมกับวิชาการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ทักษะที่จำเป็น และมีเจตคติที่ดี องค์ประกอบที่จะช่วยให้

อาจารย์พยาบาลประสบความสำเร็จในบทบาทก็คือ การมีสมรรถนะและเทคนิคในการสอนวิชาที่รับผิดชอบ (มยุรี ศิริบุญย์ โสเชนสกี 2531 อ้างถึงใน พัฒนา รุจิโกชน์, 2534)

วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นวิชาหนึ่งในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และที่จัดไว้ในหมวดวิชาชีพ ซึ่งการพยาบาลอนามัยชุมชน (Community Health Nursing) หมายถึง การใช้หลักการพยาบาลและหลักการสาธารณสุขมาดูแลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้งานส่วนใหญ่เป็นงานเกี่ยวกับชุมชน ครอบครัวที่ไม่ได้เจ็บป่วย ตูแลคนไข้ที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งครอบครัวของผู้ป่วยด้วย และปฏิบัติงานเกี่ยวกับชุมชนที่มีปัญหาอนามัยพิเศษบางกลุ่ม เช่น แม่และเด็ก ตั้งแต่ระยะเริ่มตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และการบริหารทารกและงานเกี่ยวกับปัญหาอนามัยอื่น ๆ ที่กระทบชุมชนทั้งหมดด้วย โดยปกติพยาบาลเป็นผู้ที่มีความคุ้นเคยกับครอบครัว พยาบาลอนามัยชุมชนจึงทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แจงถึงปัญหาที่พบ และติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ ตลอดจนนำบริการที่ชุมชนมีอยู่สู่ประชาชน (คณาจารย์กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2534 : 9, 275)

วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนจึงได้จัดให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างเพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติบทบาทพยาบาลอนามัยชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากหลักสูตรที่เปลี่ยนแปลงไป จึงได้ให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนนี้เพิ่มขึ้น เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้และปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อชุมชนตั้งแต่นั้น หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตของกองงานวิทยาลัยพยาบาล จึงได้จัดให้มีการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 เป็นต้นไป ตั้งแต่การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 การพยาบาลอนามัยชุมชน 3 การพยาบาลอนามัยชุมชน 4 จำนวนหน่วยกิตรวม 8 หน่วยกิต และแบ่งศึกษาในระหว่างชั้นปีที่ 1-4 ตามความเหมาะสมในแต่ละวิทยาลัย

นับตั้งแต่หลักสูตรดังกล่าวได้มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอนมา ได้มีผู้วิจัยหลายท่านทำการศึกษาจากรายงานการศึกษาวิจัย ของสมศรี วาณิชชวณะทอง (2525) ซึ่งได้เปรียบเทียบความรู้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นชุมชนและแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลที่มีการจัดการเรียนการสอนทั้งแบบปกติและแบบเน้นชุมชน มีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด มัลลิกา ภมรสุต (2527) ได้ศึกษาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้วิชาพยาบาลสาธารณสุข สำหรับ

หลักสูตรพยาบาลพื้นฐานของสถาบันการศึกษาพยาบาลบางแห่งในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาในการจัดประสบการณ์ส่วนใหญ่คือ จำนวนผู้นำฝึกหรือผู้นิเทศและสถานที่ฝึกปฏิบัติงานไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม นอกจากนี้ในรายงานการศึกษาวิจัยของ กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ (2531 : 4) ได้ให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการนิเทศงานเยี่ยมบ้านของอาจารย์พยาบาลผู้สอน ในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนไว้ว่า มิได้มีการระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้สอนส่วนใหญ่ไม่ค่อยคำนึงถึงการเสริมแรง การนิเทศงานส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การแก้ไขข้อบกพร่อง จึงทำให้ผู้สอนมักจะดู ว่ากล่าว ตักเตือน และผลการประเมินก็ไม่นำชี้แจงให้นักศึกษาทราบ

พัฒนา รุจิโกชน์ (2534 : 5) ได้ศึกษาสมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า การเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน ควรจะได้รับการพัฒนาในทุกด้านคือ ด้านหลักสูตร ด้านเนื้อหาวิชา ด้านการสอน ด้านการนิเทศ ด้านการวัดและประเมินผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการวิจัย และผู้วิจัยยังได้เสนอแนะว่าควรทำการพัฒนาบุคลากร ปัญหาและอุปสรรคด้านการเรียนการสอนของแต่ละวิทยาลัยอีกด้วย

พวงรัตน์ บุญญารักษ์ (2522 : 149) กล่าวว่า ปัญหาการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้เกิดความล้มเหลวในคุณภาพก็คือ ความไม่สอดคล้องของการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ เช่น ครูผู้สอนขาดความสามารถในการพิจารณาเลือกประสบการณ์ ความจำกัดของประสบการณ์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะต้องพิจารณาให้รอบคอบ นักศึกษาควรได้รับประสบการณ์ตรงคือ การปฏิบัติจริง ให้เหมาะสมเพียงพอและมีความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาบททฤษฎี เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะและศักยภาพสูงสุด และพินนา เน็มแพงพันธ์ (2525 : 3-7) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของครูปฏิบัติการคลินิก พบว่า ครูที่มีประสิทธิภาพต่างกัน มีวุฒิต่างกัน และมีวุฒิครูกับไม่มีวุฒิครู จะมีประสิทธิภาพการสอนภาคปฏิบัติทางคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ นอกจากนี้องค์การอนามัยโลก (World Health Organization 1966 : 103-104) ได้เน้นความสำคัญของการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติว่า เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสำคัญของการจัดการศึกษาในสถาบันศึกษาพยาบาล และเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาคุณค่าของ โครงการการศึกษา ปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการศึกษาภาคปฏิบัติได้แก่ การที่นักศึกษาจะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของงานที่

ได้รับมอบหมาย การได้รับประสบการณ์เรียนรู้ตรงเป้าหมาย การได้รับการนิเทศที่ดี การได้รับมอบหมายงานที่ได้รับผิดชอบตรงตามความรู้ความสามารถของนักศึกษา ความพอใจในงาน การได้รับการแนะแนว แรงจูงใจ แรงกระตุ้น การตรวจตรวจงานของอาจารย์อย่างใกล้ชิด ตลอดจนการมีเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์เพียงพอเพื่อการปฏิบัติงานตามที่ได้ศึกษามาแล้ว

เนื่องจากการวิจัยต่าง ๆ ดังกล่าว และนักการศึกษาพยาบาลได้ให้ความสำคัญในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับการศึกษาในด้านการพยาบาลศึกษาและการพยาบาลอนามัยชุมชน จึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในการศึกษากิจกรรม การจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม ด้านกิจกรรมการดำเนินการ และด้านกิจกรรมการประเมินผล ซึ่งหวังว่าจะได้ประโยชน์แก่อาจารย์พยาบาลผู้รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนในวิชานี้ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปลูกฝัง เจตคติที่ดีต่อชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาคทฤษฎีของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามรายวิชาที่เปิดสอนคือ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1, วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2, วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 และวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 ใน 3 ด้าน คือ

- 1.1 กิจกรรมการเตรียมความพร้อม
- 1.2 กิจกรรมการดำเนินการ
- 1.3 กิจกรรมการประเมินผล

2. เพื่อศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาคปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามรายวิชาที่เปิดสอนคือ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1, วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2, วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 และวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 ใน 3 ด้าน คือ

- 2.1 กิจกรรมการเตรียมความพร้อม

2.2 กิจกรรมการดำเนินการ

2.3 กิจกรรมการประเมินผล

3. เพื่อเปรียบเทียบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาลในด้าน วุฒิศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้างานสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากหน้าที่ของอาจารย์ คือการสอน การอบรม และการแนะแนวทางให้แก่ นักศึกษา ฉะนั้นการสอนกับการเรียนจึงมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ปัจจุบันนักศึกษามีได้ รอรับความรู้จากอาจารย์เพียงอย่างเดียว นักศึกษาจะต้องศึกษาค้นคว้า ทดลอง ทำกิจกรรม และหาประสบการณ์ด้วยตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม อาจารย์ก็ยังมีหน้าที่สอนและให้ความเข้าใจ แก่นักศึกษาในปัญหาต่าง ๆ ที่นักศึกษาไม่สามารถแก้ได้สำเร็จ อาจารย์บางคนมีความรู้สูง แต่ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้นักศึกษาเข้าใจได้ ฉะนั้นอาจารย์ที่ตีความสำเร็จในการ สอนจะต้องรู้จักกลวิธี และสามารถให้นักศึกษาเข้าใจแจ่มแจ้งด้วย อาจารย์จึงควรมีความรู้ ในสิ่งเหล่านี้ คือ ความรู้ในวิชาที่สอน ความรู้ในวิชาครู ซึ่งได้แก่ รู้หลักการสอน วิธีสอน การจัดกิจกรรมและประสบการณ์ การทำและใช้อุปกรณ์การสอน มีความรู้จิตวิทยาการศึกษา เข้าใจในพัฒนาการของนักศึกษา การเรียนรู้ และมีความรู้พิเศษที่จะช่วยให้การสอนน่าสนใจ ฉะนั้นในด้านวุฒิศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้างานสอน และประสบการณ์วิชาชีพครูน่า จะช่วยให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัด การเรียนการสอน ดังนี้

พิมพา เพิ่มแพงพันธ์ (2524) ได้ทำการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ ครูปฏิบัติการคลินิก ในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ที่มีหน้าที่สอนสาธิต สาธิตนิเทศ ในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ ครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรีรวมทุกด้านและด้านสมรรถภาพ ในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษา มีความแตกต่างกัน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ ครูปฏิบัติการคลินิกมีวุฒิศึกษาและ ไม่มีวุฒิศึกษา รวมทุกด้านและด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรม ด้านการศึกษายาบาลมีความแตกต่างกัน

ประกาย จิโรจน์กุล (2532) ได้ทำการศึกษาในเรื่องของผลของปัจจัยนำเข้า บางประการ และสภาพการเรียนรู้การสอนต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในระบบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้กำหนดปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่หลักสูตร อาจารย์ ผู้สอน นักศึกษา และกระบวนการคือสภาพการเรียนรู้การสอนที่มีผลต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การสอน 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.35 เคยผ่านการศึกษา หรือฝึกอบรม วิชาครูมาแล้วร้อยละ 88 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ประสบการณ์วิชาครู มีความสัมพันธ์กับสภาพการเรียนรู้การสอนตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอน จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัย จึงได้กำหนดสมมติฐานดังนี้ คือ

1. อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีวุฒิปริญญาตรีและปริญญาโท มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าทำงานสอน ตั้งแต่ 1-5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีประสบการณ์วิชาครูและไม่มีประสบการณ์วิชาชีพรู มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ขอบเขตของการวิจัย

1. ศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2528
2. ศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาลในด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม ด้านกิจกรรมการดำเนินการ และด้านกิจกรรมการประเมินผล

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าทำงานสอน วุฒิการศึกษา และ ประสบการณ์วิชาครูของอาจารย์พยาบาล วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ตัวแปรตาม คือ กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน หมายถึง การกระทำเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้ง 3 ด้าน ในด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม ด้านกิจกรรมการดำเนินการ และด้านกิจกรรมการประเมินผลของแต่ละรายวิชา

กิจกรรมการเตรียมความพร้อม หมายถึง กิจกรรมที่อาจารย์พยาบาลจัดเตรียมก่อนที่จะดำเนินการเรียนการสอน ได้แก่ วางแผนการสอน เตรียมผู้เรียนให้มีความพร้อมด้านร่างกาย ความรู้ เตรียมอุปกรณ์สื่อการสอน รวมทั้งสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

กิจกรรมด้านการดำเนินการ หมายถึง กิจกรรมขั้นปฏิบัติการเรียนการสอนจริงในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย การนำเข้าสู่บทเรียน วิธีสอนต่าง ๆ การอธิบาย การตั้งคำถาม การมอบหมายงาน การอภิปราย

กิจกรรมด้านการประเมินผล หมายถึง กิจกรรมการประเมินทั้งในเรื่องของการวางแผนการสอน ประเมินผลระหว่างการเรียนการสอน ประเมินผลระหว่างภาคเรียน และการประเมินผลเมื่อจบการเรียนการสอนแต่ละรายวิชา

การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี หมายถึง การให้ความรู้แก่ผู้เรียนในเนื้อหาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ในห้องเรียนหรือในที่ฝึกปฏิบัติ

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หมายถึง การให้ผู้เรียนได้ทดลองฝึกปฏิบัติ โดยการนำความรู้เนื้อหาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ไปใช้ในประสบการณ์จริงในชุมชน

วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน หมายถึง กลุ่มวิชาในหมวดวิชาชีพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 4 รายวิชาคือ การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 (1 หน่วยกิต : 1-0-2) การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (3 หน่วยกิต : 2-4-3)

การพยาบาลอนามัยชุมชน 3 (1 หน่วยกิต : 0-4-0) และการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 (3 หน่วยกิต : 1-8-0)

อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาการพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และทำหน้าที่รับผิดชอบในกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่งานสอนตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

ประสบการณ์วิชาชีพ หมายถึง อาจารย์พยาบาลที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนหรือได้รับการศึกษาวิชาชีพครู ได้แก่ หลักสูตรอบรมครูระยะสั้นหรือระยะยาว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล
2. ได้ทราบถึงความแตกต่างของกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุง และพัฒนาการจัดการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล ในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน