



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นการบริการให้ความช่วยเหลือมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัย โดยลักษณะของวิชาชีพแล้ว จะต้องอาศัยความรู้หลายสาขามาประยุกต์เข้าด้วยกัน ประกอบกับประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล จึงจะทำให้พยาบาลสามารถให้บริการแก่ผู้ป่วย และผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือได้ด้วยความปลอดภัยและมีคุณภาพ ทั้งนี้เพราะการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่กระทำโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ พยาบาลผู้ปฏิบัติการช่วยเหลือจึงต้องเป็นบุคคลที่ละเอียดอ่อน มีความรู้ การสังเกต และมีทักษะ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้ ดังที่ไนติงเกล (Nightingale) ได้กล่าวว่า "การพยาบาลเป็นศิลปะที่ละเอียดอ่อนที่สุด และเป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิต คือ มนุษย์ซึ่งมีชีวิตจิตใจที่สลับซับซ้อน มิใช่เป็นงานที่กระทำกับวัตถุหรือรูปปั้น" (อ้างถึงใน เกคินี เห็นพิทักษ์, 2528) เช่นเดียวกับ ยูรา และวอลซ์ (Yura & Walsh, 1973) และ คิง (King, 1971) ได้กล่าวสรุปว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือ การให้การดูแล และการสอนบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ ครอบครัว หรือชุมชนในการที่จะส่งเสริมความมีสุขภาพดี และบรรเทาจากโรค ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงต้องอาศัยคนที่มีความรู้ ความชำนาญทั้งทางด้านศิลปะ และวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ในการให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และปรับปรุงให้ทันต่อวิวัฒนาการทางการแพทย์อยู่เสมอ

การศึกษาพยาบาล เป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตพยาบาล วึ่งเป็นกำลังสำคัญในทีมสุขภาพ บริการพยาบาลที่จัดให้กับสังคม ประชาชน หรือผู้ป่วย จะมีประสิทธิภาพหรือไม่เพียงใดขึ้นอยู่กับคุณภาพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาออกไปจากสถาบันแห่งนั้น ๆ เป้าหมายที่สำคัญของการศึกษาและการฝึกปฏิบัติการพยาบาล คือ การสร้างนักศึกษาซึ่งมีความเจริญงอกงามทางปัญญาให้พร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย (กมลรัตน์ เอิบลิวิษฐ, 2534)

การศึกษานพยาบาลเป็นการศึกษาวิชาชีพ ซึ่งการศึกษานวิชาชีพทุกแขนงถือว่าการศึกษานภาคปฏิบัติเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยให้นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกงานจนมีความสามารถ ความเข้าใจในงาน เกิดทักษะในวิชาชีพอย่างแท้จริง สามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้เมื่อสำเร็จการศึกษา การศึกษานวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็น 2 ภาค คือ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ภาคทฤษฎีส่วนใหญ่สอนในห้องเรียน ส่วนภาคปฏิบัติเป็นการนำวิชาการต่าง ๆ ที่เรียนมาแล้วจากห้องเรียนมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยในสภาพที่แท้จริง นักศึกษาจะได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้สื่อ

ความหมาย ลงมือปฏิบัติหรือให้การพยาบาล (สะคิด รัชชาติศย์, 2533) โดยมีสถานที่ฝึกปฏิบัติคือ บนหอผู้ป่วย ซึ่งมีผู้ป่วยจริง ๆ เปรียบเหมือนห้องทดลองปฏิบัติการของนักศึกษาพยาบาล การเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ เป็นการฝึกฝนการนำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ปฏิบัติกับผู้ป่วย ทำให้เกิดความเข้าใจในการแก้ปัญหา สามารถให้การพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้ป่วยได้ทุกๆ ด้าน ในขณะที่ นักศึกษาพยาบาลใช้เวลาศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยนั้น จะเป็นเครื่องมือให้เห็นความสำคัญของวัตถุประสงค์ของการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลและจะใช้เป็นเครื่องมือในการพิจารณาคุณค่าของโปรแกรมการศึกษา (World Health Organization, 1966) วิชาชีพพยาบาลนั้นจำเป็นต้องมีการฝึกทักษะ ในการพยาบาล เพื่อให้สามารถทำการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย ครอบครัว และ ชุมชน ผู้รับผิดชอบในการสอนและนิเทศนักศึกษาพยาบาล คือ อาจารย์พยาบาล ซึ่งปฏิบัติการในคลินิก อาจารย์พยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถ เข้าใจหลักสูตร เนื้อหาวิชาที่สอนแล้ว ยังจำเป็นต้องมีความรู้ และทักษะอย่างแท้จริง ในการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วย เพื่อจะได้สามารถถ่ายทอดวิชาการ และทักษะทางการพยาบาลให้แก่นักศึกษา นอกจากนั้นยังจำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีแก่ผู้ร่วมงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งมีอยู่หลายระดับ เพื่อสามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นให้สำเร็จไปได้ด้วยดี มีไหวพริบ มีการตัดสินใจเฉพาะหน้าได้รวดเร็ว และถูกต้อง เพราะถ้าตัดสินใจผิดพลาดอาจหมายถึงชีวิตของผู้ป่วย ต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหาเข้าใจและสนองความต้องการของผู้ป่วย และนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลได้ เพราะการฝึกปฏิบัติโดยส่วนใหญ่ จะเป็นการศึกษาโดยใกล้ชิด การศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วย หรือโรค หรือการที่นักศึกษาพยาบาลศึกษาด້วตนเอง โดยมีอาจารย์พยาบาลเป็นผู้นิเทศ อาจารย์พยาบาลซึ่งเป็นผู้สอนและผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงาน จึงเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญที่จะต้องสอน และนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด และสม่ำเสมอ เพื่อให้ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือนักศึกษาในขณะที่ฝึกภาคปฏิบัติ หรือเมื่อประสบปัญหาในขณะปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความสามารถในการพยาบาล รวมถึงลดความวิตกกังวล และสร้างความเชื่อมั่นในการฝึกปฏิบัติงานแก่นักศึกษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนให้นักศึกษานำความรู้จากภาคทฤษฎีและความรู้ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ และเป็นการประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลด้วย จะเห็นว่า อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาล และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานแล้ว ยังเป็นผู้ให้ความรู้ทางวิชาชีพ และเป็นส่วนที่สำคัญในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (บุษบา สมร่วง, 2528) องค์การอนามัยโลก (2519) กล่าวว่าปัจจัยสำคัญที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลประสบผลในการศึกษาภาคปฏิบัติได้ คือ นักศึกษาจะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของงานที่ได้รับมอบหมาย ได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ตรงกับวัตถุประสงค์ ได้รับการ

นิเทศที่ดีได้รับการมอบหมายงาน ตามความรู้ความสามารถ พอใจในงานที่ทำ ได้รับการแนะนำ แรงจูงใจ แรงกระตุ้น และการตรวจตราจากอาจารย์พยาบาลอย่างใกล้ชิด และมีอุปกรณ์ที่เพียงพอ เพื่อการปฏิบัติตามหลักการที่เรีอขึ้นมา

การนิเทศการศึกษา คือ กระบวนการการทำงานร่วมกันกับอาจารย์พยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้ได้มาซึ่งสัมฤทธิ์ผลสูงสุดในการเรียนการสอนของนักศึกษา (สัจจิต อุทรานันท์, 2528) ในการบริหารงานนั้นการนิเทศถือเป็นหัวใจสำคัญ ในการควบคุมงาน เพื่อผู้ เป้าหมายที่วางไว้ (Claude, 1979) ซึ่งในการศึกษาพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล การนิเทศการศึกษาพยาบาล การนิเทศงานการพยาบาลถือเป็นสิ่งสำคัญมากในการให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ดังที่ ฟาริดา อิบราฮิม (2525) ได้กล่าวไว้ว่า "หัวใจของการปฏิบัติพยาบาล คือ การนิเทศ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติพยาบาลต้องกระทำในรอบ 24 ชั่วโมงและต้องกระทำเป็นทีม จึงต้องมีการมอบหมายงานให้บุคคลอื่นปฏิบัติแทน เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง และการนิเทศเป็นการ สนับสนุน การช่วยเหลือ แนะนำนักศึกษาให้สามารถทำงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และแผนงาน ที่กำหนดไว้ การนิเทศจึงเป็น "ความร่วมมือ" และเป็นลักษณะ "ควบคุมงาน" (กระทรวงสาธารณสุข , 2526) จะเห็นว่าความสำเร็จของการศึกษาพยาบาล ไม่ได้ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการจัด หลักสูตร การเรียนการสอนเท่านั้น แต่ต้องอาศัยการบริการพยาบาล และการนิเทศที่ดีควบคู่กัน ไปด้วย (บุษบา สมร่าง, 2528) ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ และมีบทบาท ต่อความสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลมาก ดังที่ บุญถิ่น อัครถาวร (2523) ได้กล่าวว่า "การศึกษาจะมีคุณภาพดี บังเกิดผลตามแนวที่วางไว้ ต้องอาศัยอาจารย์เป็นกำลังสำคัญ"

จากการศึกษาสถานการณ์การเรียนการสอนในคลินิก โดยกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่ายังมีปัญหาทั้งในด้านสถานที่ฝึกและคุณภาพของอาจารย์ (एका เศรษฐจันทร์ , 2530) ปัญหาในการจัดประสบการณ์ในหอผู้ป่วยให้แก่ศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน คือ การขาดการประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาที่ควรร่วมมือกัน จัด (วิเชียร ทวีลาภ, 2521) โครงสร้างการจัดรูปแบบการศึกษาพยาบาล และบริการพยาบาล ร่วมกันในคลินิกไม่มีระบบอย่างแท้จริง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2522) ฝ่ายบริการไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการจัดโปรแกรมการศึกษา เพราะทางฝ่ายการศึกษาไม่ได้ชี้แจง หรือทำความเข้าใจให้ถูกต้อง เป็นผลให้ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย และ การให้คุณค่าในเรื่องการศึกษา เบนออกจากมาตรฐานที่สถานศึกษากำหนดไว้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานคือ สัดส่วนระหว่างอาจารย์พยาบาลต่อ นักศึกษาพยาบาลขาดความเหมาะสม โดยเฉลี่ย คือ 1:13 (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2535) ไม่มีห้องเรียนให้นักศึกษาได้เรียน ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานน้อยเกินไป ปัญหาเกี่ยวกับตัวนักศึกษา ได้แก่ นักศึกษาไม่มีความมั่นใจในทฤษฎี ไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ และนักศึกษามีความ

เครือข่ายฝึกปฏิบัติงาน ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์ จากกรมองปัญหาของอาจารย์นิเทศก์ได้แก่ เวลาในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย ส่วนนักศึกษาพยาบาล มองว่าอาจารย์นิเทศก์มีเวลาให้กับนักศึกษาน้อย และอาจารย์ไม่มีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับนักศึกษา อาจารย์ดีเดือนนักศึกษาคือหน้าผู้สอน ปัญหาในการสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานจากฝ่ายบริการพยาบาลพบว่า นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติงานตามที่ศึกษา แต่น้อยกว่าความคาดหวังของเจ้าหน้าที่ของสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (กมลรัตน์ เอิบลิวิสุต, 2534) ประกอบกับ ผู้วิจัยได้เคยทำหน้าที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลมาเป็นเวลา 4 ปี และได้ประสบปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าอาจารย์พยาบาลได้นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลอย่างไร รวมทั้งปัญหาการนิเทศการพยาบาลในคลินิกของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครมีมากน้อยเพียงใด และแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่สถาบันการศึกษา นักศึกษาพยาบาล และผู้มารับบริการพยาบาล อันจะเป็นส่งผลต่อความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการนิเทศในคลินิกของอาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วยอาศุกรรมและศัลยกรรม และเปรียบเทียบพฤติกรรมการนิเทศ ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติ และด้านผลการประเมินผล
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการนิเทศในคลินิกของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามแผนก วิชาการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการนิเทศ และประสบการณ์การทำงาน
3. ศึกษาปัญหาการนิเทศในคลินิก ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล จำแนกตาม วิทยาลัยพยาบาล แผนก วิชาการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการนิเทศ และประสบการณ์การทำงาน

ปัญหาการวิจัย

1. อาจารย์พยาบาลจำแนกตามแผนก วิชาการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการนิเทศและประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการนิเทศในคลินิกแตกต่างกันหรือไม่
2. ปัญหาการนิเทศการพยาบาลในคลินิกของอาจารย์พยาบาลที่ต่างสังกัด มีปัญหาระดับใด และมีความแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. อาจารย์พยาบาล จำแนกตามแผนก วุฒิต่างทางการศึกษา การได้รับการอบรมด้าน การนิเทศ และประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการนิเทศในคลินิกแตกต่างกัน
2. ปัญหาการนิเทศการพยาบาลในคลินิกของอาจารย์พยาบาลที่ต่างสังกัดกัน มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพฤติกรรมการนิเทศและปัญหาการนิเทศในคลินิก ของอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอาชุรกรรมและสัลยกรรม ใน 3 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติ และด้านการประเมินผล ในวิทยาลัยพยาบาลที่สอนระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น
2. เป็นการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์พยาบาล ที่เกิดขึ้นระหว่างการนิเทศการฝึก ปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ในช่วงเวลา 08.00-16.00 น.ประจำหอผู้ป่วยอาชุรกรรม และ สัลยกรรมเท่านั้น
3. อาจารย์พยาบาลที่ใช้ในการศึกษาต้องมีประสบการณ์การทำงาน ประจำหอผู้ป่วย อาชุรกรรมและสัลยกรรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

ตัวแปร

ตัวแปรต้น

1. แผนกผู้ป่วย ได้แก่ แผนกอาชุรกรรม และสัลยกรรม
2. วุฒิต่างการศึกษา ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก
3. การได้รับการอบรมด้านการนิเทศ
4. ประสบการณ์การทำงาน ได้แก่ น้อยกว่า 5 ปี 5-10 ปี และมากกว่า 10 ปี

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการนิเทศ

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม วิทยาลัยพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น และมีจำนวนประชากรจำกัด ประกอบกับวิธีการเก็บข้อมูลทำโดยการสังเกต จึงต้องกระทำซ้ำ ๆ ในแต่ละคน เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรง และมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาในการเก็บข้อมูล จึงใช้กลุ่มตัวอย่างในการสังเกตเพียง 18 คน คนละ 5 วัน จำนวน 90 วัน รวมระยะเวลาเก็บข้อมูล 23 สัปดาห์

ค่าจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมการนิเทศในคลินิก หมายถึง การแสดงออก หรือ การปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลที่เกิดขึ้นก่อนการนิเทศ ขณะให้การนิเทศ และหลังการนิเทศนักศึกษา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ทักษะและทัศนคติ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติทางวิชาชีพที่ต่อไป ซึ่งจำกัดเฉพาะพฤติกรรมการนิเทศ 3 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติ และด้านการประเมินผล

1.1 การวางแผน หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาล จัดขอบเขตของความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนรู้ตามหลักสูตร การจัดหาทรัพยากรและเตรียมสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการประเมินผลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล

1.2 การปฏิบัติ หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลนำแผนการนิเทศที่จัดทำไปปฏิบัติจริงกับนักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วย ไว้แก่ การปฐมนิเทศ ชี้แจง แนะนำ และมอบหมายงาน เป็นต้น ตลอดจนการดำเนินการนิเทศตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะทำการนิเทศนักศึกษาพยาบาล

1.3 การประเมินผล หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลประเมินค่านักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีความสามารถปฏิบัติงานได้ โดยพิจารณาจากคุณภาพของงานที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติ หรือจากการสังเกต และวินิจฉัยของอาจารย์พยาบาล เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการพิจารณาให้คะแนน

2. อาจารย์พยาบาล หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 2 ปี

3. วุฒิทางการศึกษา หมายถึง ระดับผลของการเรียนชั้นสูงสุดที่อาจารย์พยาบาลได้รับ ได้แก่ ปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอกทางการพยาบาล

4. การได้รับการอบรมด้านการนิเทศ หมายถึง การรับการศึกษาหรืออบรมด้านการนิเทศนักศึกษาพยาบาลในคลินิก เกี่ยวกับการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการนิเทศมาก่อน

5. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ช่วงระยะเวลาที่อาจารย์พยาบาลใช้ความรู้ความสามารถในการดูแล ช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล และชั้นฝึกปฏิบัติงานในคลินิกผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี

6. หอผู้ป่วยอายุรกรรม หมายถึง ดึกผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยเข้าทำการบำบัดโรคด้วยวิธีการใช้ยาชนิดต่างๆ ซึ่งเป็นผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

7. หอผู้ป่วยศัลยกรรม หมายถึง ดึกผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยเข้าทำการบำบัดโรคด้วยวิธีการผ่าตัดประเภทต่างๆ รวมทั้งการรักษาทางกายภาพและรังสีรักษา ซึ่งเป็นผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

8. วิทยาลัยพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนวิชาการพยาบาลระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานคร เว้นสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการนิเทศในคลินิกของอาจารย์พยาบาล
2. เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการปรับปรุงการเรียนการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลที่สอนในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม
3. เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงการเรียนการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลในสาขาวิชาอื่นๆ
4. เป็นแนวทางในการทำเครื่องมือ วิธีการ การสังเกตพฤติกรรมให้แก่สถาบันอื่นๆ และอาจใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการนิเทศของอาจารย์พยาบาล