

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาการวิจัย รวมทั้งศึกษาความพึงพอใจของอาจารย์และพยาบาลต่อการมีบทบาทร่วมกันรวมถึงความพึงพอใจของนักศึกษา ต่อบรรยากาศการเรียนรู้ของแหล่งฝึกปฏิบัติ ในบทนี้จะกล่าวถึงเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. การจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ
2. รูปแบบความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาการวิจัย
3. บรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ของแหล่งฝึกปฏิบัติ

1. การจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ได้กำหนดให้มีการจัดการศึกษา สองส่วน คือ การศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งในภาคทฤษฎีนั้นเป็นการศึกษาหลักวิชาการต่าง ๆ ด้านความรู้ทั่วไป (general education) และความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ (professional education) ส่วนใหญ่จะเรียนในห้องเรียน ส่วนภาคปฏิบัติเป็นการนำเอาวิชาการต่าง ๆ ที่ได้เรียนมาแล้วในภาคทฤษฎีไปใช้เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการในสภาพการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งจะทำให้เกิดทักษะและความชำนาญโดยตรง อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ (วงจันทร์ และคณะ, 2536; Spence, 1994)

การจัดการศึกษาพยาบาลแต่เดิมได้กำหนดบทบาทพร้อมอำนาจหน้าที่ของผู้สอนนักศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน คืออาจารย์ฝ่ายการศึกษาทำหน้าที่ให้ความรู้ และพยาบาลประจำการฝ่ายบริการพยาบาลทำหน้าที่สอนนักศึกษาภาคปฏิบัติ แต่ปัจจุบันการจัดการศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะในทบวงมหาวิทยาลัยได้แบ่งแยกบทบาทอย่างชัดเจน โดยฝ่ายการศึกษามีบทบาทรับผิดชอบนักศึกษาพยาบาลโดยตรงขณะฝึกภาคปฏิบัติ พยาบาลประจำการจึงไม่ได้มีอำนาจหน้าที่ในการสอนภาคปฏิบัติเช่นเดิม ขณะเดียวกันอาจารย์พยาบาลก็ไม่มีอำนาจหน้าที่ในการบริการผู้ป่วยโดยตรง

ทำให้เกิดความคับข้องใจทั้งฝ่ายอาจารย์ พยาบาลประจำการ และนักศึกษา (Spence, 1994) ดังนั้นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาจึงมีความสำคัญมาก เพราะการศึกษาภาคปฏิบัติและการบริการพยาบาลเป็นงานที่ไม่อาจแบ่งแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาด เนื่องจากผู้รับบริการและผู้ที่ถูกศึกษาคือผู้ป่วยเป็นบุคคลเดียวกัน และเป้าหมายของการศึกษาและการบริการพยาบาลก็คือ การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพซึ่งเป็นเป้าหมายเดียวกันด้วย การศึกษาพยาบาลจึงเป็นการศึกษาเพื่อการบริการ ผลของการศึกษาก็คือ ผลงานที่นักศึกษาได้ปฏิบัติแก่ผู้ป่วย จึงกล่าวได้ว่า การศึกษาพยาบาลที่ดีต้องอาศัยรูปแบบและระบบงานที่ดี ของฝ่ายบริการพยาบาล และในทำนองเดียวกัน การพยาบาลที่ดี ก็ต้องอาศัยทฤษฎีทางการศึกษาพยาบาลเป็นเครื่องมือในการจัดระบบงานที่เอื้ออำนวยให้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้ การศึกษาพยาบาลที่ดีและการให้บริการที่ดี นั้น หัวหน้าของผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาลจะปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนโดยเฉพาะแต่ด้านเดียวไม่ได้ หัวหน้าของผู้ป่วยและพยาบาลประจำการทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนโดยการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาช่วยเหลือแนะนำเมื่อมีโอกาสรวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับการเรียนรู้ ให้เป็นไปในลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร (วิเชียร, 2525; ราศรี, 2537; Spence, 1994)

การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนนั้น ต้องนึกถึงสภาพและคุณภาพของแหล่งฝึกปฏิบัติงานเป็นเรื่องใหญ่ โดยควรเลือกแหล่งซึ่งจะเป็นตัวอย่างในทางบวกให้แก่นักศึกษาให้มากที่สุด หรือควรร่วมมือกันระหว่างฝ่ายบริการพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการปรับปรุงกลวิธีในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ กลวิธีในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และการพัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น นอกจากนั้นสถาบันการศึกษาและสถาบันที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานควรร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด ในการส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้และทักษะของนักศึกษาพยาบาล โดยที่อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการควรร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดในการส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้และทักษะของนักศึกษา

2. รูปแบบความร่วมมือ ระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการพยาบาล เพื่อพัฒนา

คุณภาพการพยาบาล การจัดการเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาการวิจัย

เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบของความร่วมมือนี้ จะนำเสนอเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่หนึ่ง ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารต่าง ๆ และส่วนที่สอง ได้จากการศึกษาฐานและการสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การพัฒนาความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ

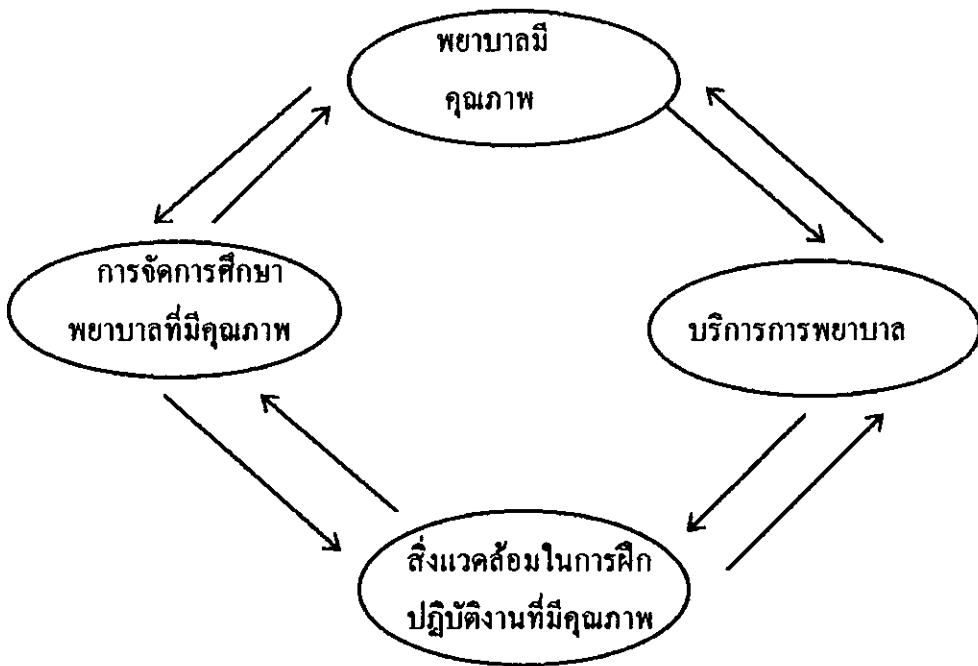
การใช้แหล่งฝึกปฏิบัติ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการศึกษานพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมีการร่วมมือกันทำงานอย่างแท้จริงของสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ ต่อการดำเนินงานทั้งด้านการจัดการศึกษาพยาบาลและด้านการบริการพยาบาล ดังนั้นจึงควรมีจุดมุ่งหมายร่วมในการดำเนินงานของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล และการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติมี ดังนี้

2.1.1 จุดมุ่งหมายในการดำเนินงานของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล

การมีจุดมุ่งหมายร่วมในการปฏิบัติงานระหว่างการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาล ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล และลักษณะของจุดมุ่งหมายร่วมในการดำเนินงานของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล

2.1.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล ในการปฏิบัติภารกิจของสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลนั้น ถ้าหากมีการดำเนินงานในลักษณะเอกเทศ ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละฝ่ายในการทำงานร่วมกัน อาจทำให้เกิดช่องว่างระหว่างการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลได้ ซึ่งอาจมีผลให้การดำเนินงานของทั้งสองฝ่ายเป็นไปอย่างมีคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้น ทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงจะสามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลในการจัดการศึกษาพยาบาลแล้ว พบว่า มีความสัมพันธ์กันลึกซึ้ง และเป็นความสัมพันธ์เชิงเกื้อกูลกัน (collaborative relationship) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษายาบาลและการบริการพยาบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล

จะเห็นได้ว่า หากสถานบริการสุขภาพมีการปฏิบัติงานที่ดีมีการให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เมื่อสถานนั้นถูกใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษาพยาบาล จะทำให้ผู้เรียนพยาบาล ได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีการให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลเกิดการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด สามารถผลิตพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาที่มีคุณภาพคือเป็นพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างดียิ่ง และสามารถจะไปปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถให้การบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพยิ่งขึ้น

ในทำนองกลับกัน หากสถาบันการศึกษาพยาบาลมีการดำเนินงานที่ดี มีการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ ย่อมมีความพยายามที่จะจัดสิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติสำหรับผู้เรียนพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุด โดยที่จะมีการพิจารณาคำแนะนำร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาวิธีการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัตินั้น เพื่อให้สามารถพัฒนาการบริการพยาบาลของหน่วยงานนั้นให้มีคุณภาพสูงสุดเท่าที่จะกระทำได้ เพื่อให้แหล่งฝึกปฏิบัตินั้นมีสภาพแวดล้อมเหมาะสมแก่การเรียนรู้งานพยาบาลที่มีคุณภาพมากที่สุดซึ่งจะส่งผลให้ฝ่ายบริการพยาบาลสามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ขึ้น และเอื้อให้บุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติมีการพัฒนาให้มี คุณภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งเสริม ให้การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ สูงสุดในการดำเนินงานของสถาบันการศึกษาพยาบาล

2.1.1.2 ลักษณะของจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานของการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาลในการดำเนินงานร่วมกันของสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการ พยาบาล เพื่อให้แต่ละฝ่ายสามารถปฏิบัติภารกิจในความรับผิดชอบของตนให้มีประสิทธิภาพสูง สุดนั้น ทางฝ่ายบริการพยาบาลจะดำเนินการเพื่อให้สามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ในขณะที่สถาบันการศึกษาพยาบาลก็มีการดำเนินการ เพื่อให้แหล่งฝึกปฏิบัติมีการบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพ และใช้เป็นที่ฝึกปฏิบัติงานสำหรับผู้เรียนพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้ สามารถจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพที่จะทำให้สามารถผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพ เป็นผู้ ให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในสถานบริการสุขภาพต่อไป

จะเห็นได้ว่า ทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล จะมีจุดมุ่งหมายที่ เหมือนกันอยู่ประการหนึ่งคือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นจุดมุ่งหมายร่วมของ การศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล จะอยู่ที่การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของสถาน บริการสุขภาพที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุด

หากสถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลมีการดำเนินการเพื่อร่วมกันกำหนด จุดมุ่งหมายร่วมในการดำเนินงานร่วมกัน พร้อมทั้งมีการกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการ ปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งเป็นที่ยอมรับแก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งสองฝ่ายแล้ว จะทำให้ผู้สอนการพยาบาลและ บุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของแต่ละฝ่ายในการส่งเสริม ให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพของสถานบริการสุขภาพ และยอมรับว่าถึงแม้แต่ละ ฝ่ายจะมีการกิจหลักที่ต้องรับผิดชอบแตกต่างกันแต่ก็มีจุดมุ่งหมายร่วมในการพัฒนาคุณภาพการ บริการพยาบาลด้วยกัน จึงจำเป็นจะต้องมีการผนึกศักยภาพของทั้งสองฝ่ายเข้าด้วยกัน เพื่อ ประสานประโยชน์ซึ่งกันและกัน โดยมีได้เป็นการร่วมมือทำงานในลักษณะที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดได้ ประโยชน์เพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น

ถ้าสามารถจัดดำเนินการให้สถาบันการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล มีการ ประสานงานและประสานประโยชน์กันในลักษณะดังกล่าวมาแล้ว ย่อมเชื่อได้ว่าทั้งสถาบันการ ศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลจะมีความเจริญก้าวหน้า เพราะจะมีการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ให้สามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการโดยส่วนรวมเพราะจะได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดพลังผลักดันให้วิชาชีพการพยาบาลมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นด้วย เพราะมีการรวม

พลังกันในหมู่พยาบาล โดยมีการร่วมแรงร่วมใจกันทำงานอย่างแท้จริง และพร้อมที่จะฟันฝ่าอุปสรรคเพื่อไปสู่เป้าหมายแห่งความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2 การดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ

แนวทางในการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมือ ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ นี้ อาจพิจารณาได้จากความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ และรูปแบบของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อหาแนวทางในการดำเนินวิธีการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถใช้แหล่งฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการจัดการศึกษาพยาบาล

2.1.2.1. ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และแหล่งฝึกปฏิบัติ การที่สถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติมีการร่วมมือกันทำงานอย่างแท้จริง เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลการดำเนินงานซึ่งกันและกัน จะก่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติจึงมีความสำคัญดังต่อไปนี้

1) การบริการพยาบาลมีคุณภาพสูงสุด เมื่อสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติมีการร่วมมือกันทำงานอย่างแท้จริง มีการกำหนดให้บุคลากรของแต่ละฝ่ายมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ทำให้มีการหมั่นศึกษาหาความรู้ และสามารถ และความชำนาญของทั้งสองฝ่ายมาช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่ บุคลากรทั้งสองฝ่ายย่อมร่วมแรงร่วมใจกันทำงานอย่างสุดความสามารถเพื่อจะได้สามารถดำเนินการให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด บรรลุตามจุดมุ่งหมายร่วมของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลดังกล่าวมาแล้ว

โดยเหตุที่ผู้สอนการพยาบาล มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการให้การบริการพยาบาลด้วย ย่อมทำให้ผู้สอนการพยาบาลมีโอกาสมากขึ้นที่จะมีส่วนให้มีการจัดดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุดเท่าที่จะกระทำได้นี้ เนื่องจากผู้สอนการพยาบาลมีโอกาสที่จะศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองได้ค่อนข้างมากกว่าบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ ย่อมสามารถจะเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของการบริการพยาบาล ของหน่วยงานได้ค่อนข้างมาก นอกจากนี้เมื่อผู้สอนการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานในฐานะเทียบเท่ากับบุคลากรพยาบาลคนหนึ่งของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วย ย่อมทำให้ได้รับการเชื่อถือไว้วางใจจากบุคลากรพยาบาลเพิ่มขึ้น ทำให้สามารถก่อให้เกิดการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลได้อย่างมีความคล่องตัวขึ้น

ในขณะที่เมื่อบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัด ประสพการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานของตนจะทำให้ บุคลากรพยาบาลเกิดแรงจูงใจที่จะศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อให้สามารถแนะนำสั่งสอนผู้เรียน พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด พฤติกรรมเช่นนี้จะส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลของ บุคลากรเหล่านั้นมีคุณภาพเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับผู้เรียนพยาบาล บุคลากรจำเป็นจะต้องมีการสร้างสรรค์บรรยากาศของการเสาะแสวงหา ความรู้ทางคลินิกในการปฏิบัติงานด้วย บุคลากรพยาบาลจะมีความตื่นตัวต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีคุณภาพ โดยมีการดำเนินการในลักษณะที่เป็นการแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการแต่ละรายอย่าง แท้จริง

จะเห็นได้ว่า เมื่อเกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ แล้ว จะก่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด ซึ่งส่งผลให้ทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาล และแหล่งฝึกปฏิบัติสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดด้วย

2) บรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ที่ดี การร่วมมือกันทำงานระหว่าง สถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น จะก่อให้เกิดบรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ที่ดี ทั้งสำหรับผู้เรียนพยาบาล และสำหรับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะผู้เรียน พยาบาลและบุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการให้ บริการพยาบาลที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพทั้งจากบุคลากรพยาบาล ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้เกิด การเรียนรู้การปฏิบัติงานที่ดีจากแบบอย่างที่ดีได้ค่อนข้างมาก

นอกจากนี้ การที่ผู้สอนการพยาบาลได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการบริการพยาบาลด้วย จะเอื้อให้ผู้สอนมีโอกาสร่วมสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ ที่มีคุณค่าสำหรับผู้เรียนพยาบาลได้ อย่างคล่องตัวขึ้น เนื่องจากผู้สอนได้รับการยอมรับในฐานะส่วนหนึ่งของทีมการพยาบาลด้วย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอีกอย่างก็คือ ผู้สอนจะเกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลของตนเองให้มีความสามารถมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถร่วมรับผิดชอบการบริการ พยาบาลที่มีคุณภาพได้ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนพยาบาลได้รับประโยชน์จากการพัฒนาความสามารถ ที่จะป็นนักปฏิบัติการพยาบาลของผู้สอนด้วย ทั้งนี้เพราะนอกจากผู้เรียนจะมีโอกาสได้รับการ สอนจากผู้สอนการพยาบาล ผู้ซึ่งมีทั้งความรู้ทางด้านวิชาการเป็นอย่างดีแล้วยังเป็นผู้มีความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น

เมื่อผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในบรรยากาศที่สร้างสรรค์การเรียนรู้เป็นอย่างดี ย่อมจะทำให้สามารถเรียนรู้งานพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และจะส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพสูงสุดด้วย

3) การพัฒนาการวิจัยทางการพยาบาล ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ นอกจากจะก่อให้เกิดคุณภาพของการบริการพยาบาลและคุณภาพของการจัดการศึกษาพยาบาลแล้ว ยังช่วยเอื้ออำนวยให้เกิดการพัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลขึ้นอีกด้วย เพราะผู้สอนการพยาบาลสามารถฉีกศักยภาพกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติในการดำเนินการวิจัยทางการพยาบาลขึ้นได้

ผู้สอนการพยาบาลซึ่งมีความรู้ความสามารถด้านการวิจัยทางการพยาบาลสามารถเป็นที่ปรึกษาหรือช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการริเริ่มดำเนินการวิจัยทางการพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติให้สามารถจัดดำเนินการวิจัยได้อย่างมีคุณภาพ ผู้สอนการพยาบาลควรปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีการส่งเสริมบรรยากาศของการเสาะแสวงหาความรู้โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยอาจจะเริ่มจากการรับศึคชอบให้มีการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ เพื่อจะได้นำข้อมูลนั้นมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลต่อไป

นอกจากนี้ผู้สอนการพยาบาลอาจช่วยบุคลากรพยาบาลในการระบุปัญหาทางการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติที่สมควรจะทำการวิจัยและอยู่ในศักยภาพที่บุคลากรพยาบาลจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้ หรืออาจช่วยในการดำเนินการเพื่อศึกษาวิจัยเรื่องที่ต้องดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน ผู้สอนอาจต้องมีการประยุกต์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ หากบุคลากรยังมีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยไม่เพียงพอผู้สอนการพยาบาลควรพิจารณาหาวิธีการดำเนินการ เพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะไปเริ่มดำเนินการวิจัยได้ด้วยตนเองด้วย

4) การจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการในการใช้งานด้านการบริการพยาบาล การที่บุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติกับผู้สอนการพยาบาลมีการร่วมมือกันปฏิบัติงานเพื่อประสานประโยชน์ซึ่งกันและกันนั้น ยังส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการในการใช้งาน

เมื่อผู้สอนการพยาบาลได้ร่วมมือหน้าที่รับศึคชอบในการให้บริการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วยจะทำให้ผู้สอนการพยาบาลมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด ซึ่งจะทำให้ผู้สอนได้คลุกคลีและเกิดความคุ้นเคยกับการปฏิบัติการพยาบาลของสถานบริการสุขภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ที่เป็นจริง

ของการปฏิบัติภารกิจของพยาบาลประจำการมากขึ้น ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้ผู้สอนการพยาบาลสามารถจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะการณ์ที่เป็นจริงในโลกแห่งการทำงานของพยาบาล ทำให้สามารถจัดการศึกษาให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการในการใช้พยาบาลทางด้านบริการพยาบาล

นอกจากนี้การที่บุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติได้มีหน้าที่รับผิดชอบร่วมในการจัดการศึกษาพยาบาลด้วย ทำให้ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันการศึกษาพยาบาล และบุคลากรพยาบาลจะมีความรู้สึกว่าได้ร่วมเป็นเจ้าของหลักสูตรการศึกษาพยาบาลด้วย ทำให้เกิดบรรยากาศของการทำงานในลักษณะของการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยบุคลากรพยาบาลจะคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้สถาบันการศึกษามีการจัดการศึกษาได้อย่างมีคุณภาพมากที่สุด โดยสามารถจัดได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการในการใช้งานด้านการบริการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด

2.1.2.2 รูปแบบของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ มีทั้งความร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการที่อาศัยสัมพันธ์ภาพส่วนตัวของผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติเป็นแกนนำในการร่วมมือประสานงาน และความร่วมมืออย่างเป็นทางการที่มีการกำหนดโครงสร้างการร่วมมือประสานงานไว้ในโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน ซึ่งในที่นี้จะขอกกล่าวถึงเฉพาะความร่วมมืออย่างเป็นทางการเท่านั้น

ในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลและผู้บริหารบริการพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกาได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการที่การศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลแยกจากกันและได้พยายามหารูปแบบของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อให้สามารถประสานงานและประสานประโยชน์ของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นจะขอกกล่าวถึงรูปแบบของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติทั้งของประเทศสหรัฐอเมริกาและของประเทศไทยที่พบว่ามีความประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทั้งสองฝ่ายเพื่อให้สถาบันการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบของความร่วมมือได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

รูปแบบของความร่วมมือที่พบว่ามีความประโยชน์ต่อการประสานงาน และประสานประโยชน์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ คือ การแต่งตั้งตำแหน่งร่วม (joint appointment) การบริหารร่วม (dual administration) และการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การแต่งตั้งตำแหน่งร่วม ความร่วมมือในลักษณะที่เป็นการแต่งตั้งตำแหน่งร่วมเป็นกรณีตัวอย่างของความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยเคสเวสเทิร์นริเชิร์บและโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยของคลีฟแลนด์ (Case Western Reserve University-University Hospital of Cleveland) ที่เริ่มดำเนินการใน ค.ศ. 1966 เป็นความร่วมมือในลักษณะที่สถาบันการศึกษา พยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติมีการแต่งตั้งบุคลากรของแต่ละฝ่ายให้ไปร่วมรับผิดชอบ ในการดำเนินงานของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งบุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งร่วมเหล่านี้มีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบการปฏิบัติงานของทั้งการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล

ผลของการร่วมมือกันทำงานในลักษณะนี้จะลดภาวะ “เขา” และ “เรา” ทำให้เกิดภาวะ “พวกเรา” เข้ามาแทนที่ มีการร่วมมือร่วมใจกันทำงานช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างมาก ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อการดำเนินงานของทั้งสองฝ่ายเป็นอย่างมาก เพราะผู้สอนการพยาบาลจะไม่เห็นความสำคัญเฉพาะการสอนกับการวิจัยเช่นที่เคยเป็น แต่จะตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาลด้วย ในขณะที่บุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติจะไม่เห็นความสำคัญเฉพาะการให้บริการที่มีคุณภาพเท่านั้น แต่จะตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้สามารถจัดการศึกษาได้อย่างมีคุณภาพด้วย ทำให้การศึกษาและการบริการพยาบาลมีพัฒนาการควบคู่กันไปด้วยดี

การแต่งตั้งตำแหน่งร่วมสำหรับบุคลากรของทั้งสองฝ่ายเป็นไปได้ 3 ลักษณะดังนี้

- การแต่งตั้งตำแหน่งร่วม (shared appointment) เป็นการแต่งตั้งบุคคล ๆ หนึ่งให้รับผิดชอบดำเนินงานของทั้งการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล โดยที่ทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติจะรับผิดชอบในการจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่นๆ ให้กับบุคคลนี้ตามสัดส่วนของงานที่ได้พิจารณาตกลงร่วมกัน ตัวอย่างของตำแหน่งที่มีการแต่งตั้งในลักษณะนี้คือ หัวหน้าภาคหรือหัวหน้าแผนกวิชา ผู้ตรวจการพยาบาลประจำแผนก (chair person-director) และอาจารย์-พยาบาลประจำการ (faculty-nurse clinician)

- การแต่งตั้งผู้สอนการพยาบาลให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการบริการพยาบาล (faculty-associate-appointment) เป็นการแต่งตั้งผู้สอนการพยาบาลในสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาลให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงานของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วย โดยให้มีการกิจหลักทางด้านการสอน และมีส่วนร่วมในการบริการพยาบาลโดยอาจเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลประจำการหรือร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาบุคลากร หรือดำเนินการวิจัย หรืออื่น ๆ

- การแต่งตั้งบุคลากรพยาบาลให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดการศึกษา (clinical appointment) เป็นการแต่งตั้งบุคลากรพยาบาลที่เป็นผู้นำทางการพยาบาลแหล่งฝึกปฏิบัติ เช่น หัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดการศึกษาพยาบาลด้วย โดยให้มีการกิจหลักในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพเพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีคุณภาพ บุคลากรกลุ่มนี้อาจมีส่วนร่วมในการสอน เป็นครูแม่แบบ เป็นที่ปรึกษาของผู้สอนการพยาบาล และผู้เรียนพยาบาล

และอาจมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรและงานในคณะกรรมการอื่น ๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาล

ปัจจุบันความร่วมมือในทั้ง 3 ลักษณะนี้ไม่มีปรากฏในประเทศไทย

2) การบริหารงานร่วม (dual administration) ความร่วมมือในลักษณะของการบริหารร่วมกรณีตัวอย่างของมหาวิทยาลัยโรเชสเตอร์ (University of Rochester) ที่เริ่มดำเนินการใน ค.ศ. 1972 และที่มหาวิทยาลัยรัสซ์ (Rush University) ความร่วมมือในรูปแบบนี้เกิดขึ้นได้เพราะเป็นสถาบันที่จัดตั้งขึ้นใหม่ จะมีบุคคลเดียวรับผิดชอบดำเนินการของทั้งการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล โดยที่บุคคลนั้นจะปฏิบัติหน้าที่ทั้งในบทบาทของคณบดีและหัวหน้าพยาบาล ทำให้การบริหารงานของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลอยู่ภายใต้ทีมการบริหารเดียวกัน ผู้บริหารแต่ละคนจะต้องรับผิดชอบทั้งการบริหารการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล ที่โรงเรียนพยาบาลจึงต้องรับผิดชอบในการให้การบริการพยาบาลด้วย ผู้สอนการพยาบาลจะมีตำแหน่งเป็นทั้งอาจารย์และพยาบาลคลินิก รับผิดชอบทั้งการสอนและการบริการ ซึ่งทำให้มีความรู้ความสามารถทั้งด้านการสอนและการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี และส่งผลให้การศึกษาพยาบาล การบริการพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาลสามารถพัฒนาไปได้พร้อม ๆ กันในเวลาเดียวกัน

ปัจจุบันความร่วมมือในลักษณะการบริหารร่วมของประเทศไทยมีเพียงแห่งเดียวคือ ที่ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยที่หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จะรับผิดชอบทั้งด้านการจัดการศึกษาของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และด้านการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลรามาธิบดี มีผู้ประสานงานประจำแผนกรับผิดชอบงานทั้งด้านการศึกษาและการบริการภายในแผนกที่ตนรับผิดชอบ มีหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบงานบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยเป็นหลัก แต่จะสอนเมื่อมีผู้เรียนพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ และเมื่ออาจารย์ประจำหอผู้ป่วยไม่อยู่ก็ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านการสอนแทน มีอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยรับผิดชอบด้านการจัดการศึกษาสำหรับผู้เรียนพยาบาล และสำหรับพัฒนาบุคลากรของหอผู้ป่วย นอกจากนี้มีหน้าที่รองในการให้การบริการพยาบาลซึ่งต้อง ปฏิบัติงานด้านการบริการพยาบาลแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อยู่ ส่วนพยาบาลประจำการนั้น นอกจากบริการพยาบาลแล้วยังต้องช่วยสอนผู้เรียนพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตามที่ได้กำหนดไว้ในการพรรณงานด้วย การดำเนินการในลักษณะนี้ทำให้การศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลดำเนินการควบคู่กันไป และสามารถพัฒนาทั้งการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลไปพร้อมกัน

3) การแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงาน ความร่วมมือในลักษณะนี้เป็นการแต่งตั้งบุคลากรของสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติให้ปฏิบัติงานในลักษณะของคณะกรรมการซึ่งอาจจะเป็นงานเฉพาะกิจหรืองานประจำก็ได้ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบประสานงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนและการบริการพยาบาล ตามที่สถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติได้พิจารณาร่วมกันกำหนดขึ้น สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนหนึ่งของประเทศไทยได้มีการจัดดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการประสานงาน อาทิ คณะกรรมการร่วมพัฒนาการศึกษาและการบริการพยาบาล ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และแผนกการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โดยผู้แทนจากทางคณะพยาบาลศาสตร์ และแผนกการพยาบาลร่วมเป็นกรรมการ และมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ คือ

- ร่วมกันกำหนดนโยบายและวางแผนดำเนินการ ให้งานด้านการศึกษาพยาบาลและงานด้านการพยาบาลบรรลุเป้าหมายทางเดียวกัน

- ร่วมกันพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล โดยกำหนดให้มีโครงการประกันคุณภาพการพยาบาล

- ร่วมกันสร้างผู้นำทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

- ร่วมกันแก้ไขปรับปรุงด้านการพยาบาล ให้เป็นที่ยอมรับและยกย่องของสังคม

- ร่วมกันพัฒนาการพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราช ให้เป็นแหล่งตัวอย่าง ของนัก

วิชาการและนักปฏิบัติการ

- แต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อดำเนินการเฉพาะกิจซึ่งการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบในลักษณะนี้จะช่วยให้คณะกรรมการชุดนี้สามารถพัฒนาทั้งด้านการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน

การปฏิบัติงานในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานดังกล่าวมาแล้วมีผลประโยชน์ต่อการดำเนินการของการจัดการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะบุคลากรของทั้งสองฝ่ายมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินการของทั้งสองฝ่ายร่วมกัน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลไปพร้อม ๆ กับการศึกษาพยาบาล

ความร่วมมือในรูปแบบต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งตำแหน่งร่วม การบริหารร่วม หรือการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงาน ล้วนมีผลประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและสถาบันการศึกษาพยาบาล เพราะเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ร่วมกันรับผิดชอบการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลไป

พร้อมกัน ซึ่งจะส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถใช้แหล่งฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดการศึกษาพยาบาล

2.1.3. แนวทางในการกำหนดวิธีการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และแหล่งฝึกปฏิบัติ เมื่อคุณภาพการศึกษาพยาบาลมิได้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการจัดการศึกษาพยาบาลเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังต้องขึ้นอยู่กับคุณภาพของการบริการพยาบาลที่ดีของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วย เพื่อเอื้อให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้งานพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นนักการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องพิจารณาหาวิธีการร่วมมือกับฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพทั้งของการจัดการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลและผู้บริหารการบริการพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญในทางที่จะต้องร่วมมือกันทำงาน จึงมีดำริที่จะให้จัดการสัมมนา เรื่อง “กุศโลบายการผสมผสานการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลเพื่อพัฒนาวิชาชีพ” ขึ้นในต้นปี 2531

การกำหนดวิธีการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัตินั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลอาจพิจารณาจากรูปแบบของความร่วมมือในลักษณะต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วว่า มีความเหมาะสมที่จะใช้หรือไม่ หน่วยงานที่ต้องเกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อให้เกิดความร่วมมือนั้นมีความพร้อมที่จะดำเนินการร่วมมือในรูปแบบนั้น ๆ หรือไม่หรืออาจจะมีการกำหนดวิธีการร่วมมือในรูปแบบอื่นๆ ที่มีความเหมาะสมต่อการนำไปปฏิบัติ เพราะสามารถก่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารงาน และก่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดทั้งต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ไม่ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติจะมีโครงสร้างของความร่วมมือในรูปแบบใดผู้สอนการพยาบาลจะมีหน้าที่ช่วยให้ผู้เรียนพยาบาลสามารถทำงานร่วมกับพยาบาลประจำการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติจำเป็นต้องมีการร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียนไว้ให้ชัดเจน รวมทั้งควรกำหนดสายการติดต่อประสานงานระหว่างผู้สอน ผู้เรียน และบุคลากรพยาบาลไว้ด้วย เพื่อให้สามารถจัดการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า การที่ผู้สอนการพยาบาลจะสามารถใช้แหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ผู้สอนจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติดังนั้นนอกเหนือจากการกำหนดโครงสร้างความร่วมมือ สายการประสานงานและบทบาทร่วมของบุคลากรแต่ละฝ่ายในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติภารกิจของแต่ละฝ่ายแล้ว ผู้สอนการพยาบาลควรพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรพยาบาล โดยเริ่มต้นตั้งแต่การติดต่อประสานงานอย่างไม่เป็นทางการเพื่อเลือกใช้แหล่งฝึกปฏิบัติและควรเปิดโอกาสให้บุคลากร

พยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อกำหนดรายละเอียดของการฝึกปฏิบัติงาน และร่วมดำเนินงานในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียน ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อการฝึกปฏิบัติงานและก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถดำเนินการเพื่อใช้แหล่งฝึกปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้เป็นอย่างดี

หากสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถรับฝัคชอบที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานตามแนวทางที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ย่อมเชื่อได้ว่าสถาบันการศึกษานั้นจะสามารถดำเนินการเพื่อใช้แหล่งฝึกปฏิบัติให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อการจัดการศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี และจะส่งผลให้การจัดการศึกษาพยาบาลสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

อย่างไรก็ดีสิ่งที่จำเป็นต้องถือปฏิบัติในการกำหนดวิธีการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ก็จะต้องเป็นการพิจารณาาร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อจะได้กำหนดรูปแบบของความร่วมมือที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับ เมื่อได้รูปแบบของการร่วมมือประสานงานแล้ว ก็จำเป็นต้องร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการร่วมมือกันทำงานในลักษณะที่เป็นการประสานประโยชน์ของทั้งสองฝ่ายพร้อมทั้งกำหนดขั้นตอน วิธีการของการดำเนินงานในการร่วมมือประสานงานกัน และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องยอมรับในสิ่งที่ได้กำหนดร่วมกันนั้น หลังจากนั้นก็จำเป็นต้องมีการดำเนินการเพื่อให้บุคลากรทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับรูปแบบ วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีการของการร่วมมือกันปฏิบัติงานระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ตลอดจนบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถร่วมมือกันทำงานได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถประสานงานและประสานประโยชน์ของการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ในส่วน of ความร่วมมือเพื่อให้สามารถใช้แหล่งฝึกปฏิบัติให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น ผู้สอนการพยาบาลต้องดำเนินการเพื่อให้บุคลากรพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น ๆ ได้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในหน่วยงานนั้น ซึ่งจะทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถช่วยผู้สอนการพยาบาล ในการเลือกสรรประสบการณ์ที่มีอยู่ในแหล่งฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติ อย่างเหมาะสมสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษา นอกจากนี้ผู้สอนต้องตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ สำหรับผู้เรียน และควรสนองตอบความต้องการของบุคลากรพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนในหน่วยงานนั้นด้วย

ในขณะที่เดียวกันผู้สอนการพยาบาลต้องดำเนินการเพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้รับรู้ว่าการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนพยาบาลกลุ่มต่าง ๆ นั้นมีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมที่ผู้เรียนมีอยู่และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ดังนั้นความรับผิดชอบของผู้เรียนและประเภทของประสบการณ์ที่จัดให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจะแตกต่างกัน เช่น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้เรียนชั้นปีที่ 3 จะแตกต่างจากการจัดประสบการณ์ของผู้เรียนชั้นปีที่ 4 ในส่วนของความรับผิดชอบของผู้เรียน การฝึกปฏิบัติ ติงานอย่างเป็นทางการเป็นอิสระ หรือการจัดประสบการณ์สำหรับผู้เรียนพยาบาลในหลักสูตรพื้นฐานจะแตกต่างจากการจัดประสบการณ์สำหรับผู้เรียนพยาบาลในหลักสูตรต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะผู้เรียนพยาบาลในหลักสูตรต่อเนื่องจะมีประสบการณ์ การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการมาบ้างแล้ว ย่อมสามารถจะจัดให้มีการเรียนรู้แบบเป็นอิสระได้ค่อนข้างมากกว่าผู้เรียนในหลักสูตรพื้นฐานทั่วไป การทำให้บุคลากรพยาบาลมีความเข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับลักษณะของการฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียนพยาบาลนี้ จะมีส่วนช่วยให้ บุคลากรพยาบาลสามารถร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมการเรียนการสอน ได้อย่างมีคุณภาพขึ้น

2.2 ผลการศึกษารูปแบบความร่วมมือ จากการศึกษาดูงาน และการสัมมนา

2.2.1 ผลการศึกษาดูงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 10 คน ได้เดินทางไปศึกษาดูงานพร้อมกันเกี่ยวกับรูปแบบความร่วมมือของฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาดูงาน 4 ประการ คือ

- ศึกษากระบวนการบริหารบริการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลในสถาบันบริการสุขภาพ
- ศึกษากระบวนการบริหารการศึกษาพยาบาลที่เอื้อให้เกิดความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล
- ศึกษาโครงการหรือรูปแบบความร่วมมือระหว่างการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาล
- ศึกษาการบริหารโครงการหรือรูปแบบความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาดูงานรวมทั้งสิ้น 14 วัน (15-29 เมษายน 2532) สถานที่ศึกษาดูงานประกอบด้วย

- 1) มหาวิทยาลัยมหิดล
 - คณะพยาบาลศาสตร์
 - แผนกการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

- ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
- 2) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - คณะพยาบาลศาสตร์
 - งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
 - 3) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง
 - 4) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ผลจากการศึกษาดูงานสรุปได้ดังนี้

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของ การดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
<p>1. โครงสร้างการบริหาร งาน</p> <p>2. การประสานงาน ระหว่างฝ่ายการ ศึกษาพยาบาลและ ฝ่ายบริการพยาบาล</p> <p>2.1 ลักษณะของ การประสาน- งาน</p>	<p>แยกจากกัน โดยแผนก การพยาบาล โรงพยาบาล ศิริราช เป็นส่วนหนึ่งของคณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล</p> <p>มีคณะกรรมการร่วมพัฒนา การศึกษาและการบริการ พยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 มี วาระการทำงานคราวละ 2 ปี กำหนดให้มีการประชุมเดือน</p>	<p>เป็นหน่วยงานเดียวกัน โดยแผนก การพยาบาล โรงพยาบาลรามา ธิบดี เป็นส่วนหนึ่งของภาควิชา พยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นภาควิชา หนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>การจัดการศึกษาพยาบาลและการ จัดบริการพยาบาลกระทำไปด้วย กันเนื่องจากทั้งฝ่ายการศึกษาและ ฝ่ายบริการต่างก็ขึ้นกับหัวหน้า ภาควิชาพยาบาลศาสตร์</p>	<p>แยกจากกัน โดยงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p> <p>การประสานงานมี 2 ลักษณะ คือ</p> <p>1) แบบไม่เป็นทางการ ฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่าย บริการพยาบาลมีการพบปะพูดคุยกัน ในระดับผู้บริหาร คือ คณบดี</p>	<p>เป็นหนึ่งใน โรงพยาบาล ลำปาง</p> <p>หัวหน้าฝ่าย การพยาบาลได้ รับการแต่งตั้ง เป็นกรรมการ การบริหาร</p>	<p>เป็นส่วนหนึ่งของ โรงพยาบาลพุทธ ชินราชพิษณุโลก</p> <p>เป็นแบบไม่เป็น ทางการ</p>

สถานที่ศึกษางาน รายละเอียดของการดู งาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
	<p>ละ 1 ครั้ง ทุกวันจันทร์สัปดาห์ ที่ 4 ของเดือน คณะกรรมการมี ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝ่ายการศึกษา : คณบดี รอง คณบดี 1 คน ผู้แทนหัวหน้า ภาควิชา 2 คน และผู้แทน อาจารย์ 3 คน - ฝ่ายบริการ : หัวหน้าแผนก พยาบาล รองหัวหน้าแผนก พยาบาล 1 คน ผู้แทนหัว หน้าพยาบาลประจำแผนก 2 คน ผู้ป่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน และผู้แทนพยาบาล ประจำการ 2 คน 		<p>รองคณบดี หัวหน้างานบริการพยาบาล และรองหัวหน้างานบริการพยาบาล</p> <p>2) แบบเป็นทางการ</p> <p>ระดับผู้บริหารของฝ่ายการศึกษา พยาบาลจะมีการประสานงานเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาปีละ 1 ครั้ง โดยเป็นการประสานงานในเรื่องของ นโยบาย และจะมีการประสานงาน ระดับภาควิชากับหอผู้ป่วยก่อนการฝึก ปฏิบัติประมาณ 1 เดือน เพื่อพูดคุยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ของการฝึกปฏิบัติ</p>	<p>การศึกษาของ วิทยาลัยลำปาง และวิทยาลัย พยาบาลและหจก ครรภ์ลำปาง</p>	

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของ การดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
2.2 การมีส่วนร่วม ของฝ่ายบริการ พยาบาลใน การจัดการศึกษา	ในเวรเช้า บ่าย และดึก พยาบาลประจำการช่วยนิเทศ นักศึกษาในช่วงที่อาจารย์ นิเทศไม่อยู่ ในรายวิชาการ บริหารการพยาบาลและราย วิชาเสริมทักษะ นักศึกษาทุก คนอยู่ภายใต้การนิเทศของหัว หน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล ประจำการ	หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำ การ และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย จะร่วมกันนิเทศนักศึกษาในเวรเช้า ส่วนเวรบ่าย-ดึก จะไม่มีอาจารย์ ประจำหอผู้ป่วย ในรายวิชาการ บริหารการพยาบาล นักศึกษาทุกคนอยู่ภายใต้การนิเทศ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการ	ในเวรเช้า พยาบาลจะช่วยนิเทศนักศึกษา เฉพาะกรณีที่อาจารย์นิเทศติดการเรียน การสอน ส่วนเวรบ่ายและเวรดึก จะ นิเทศในช่วงเวลาที่อาจารย์นิเทศไม่อยู่ โดยอาจารย์นิเทศจะขึ้นนิเทศในเวรบ่าย เฉพาะเวลา 16.00-20.00 น. เวรดึก เฉพาะเวลา 4.00-8.00 น. สำหรับราย วิชาการบริหารการพยาบาล นักศึกษาทุก คนอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ ป่วยและพยาบาลประจำการ ในบางภาค วิชาที่มีภาระงานมากเกินไป ฝ่ายการ ศึกษาจะแต่งตั้งอาจารย์ช่วยนิเทศโดยคัด เลือกจากพยาบาลประจำการ	ในเวรเช้า พยาบาลประจำ การจะนิเทศนัก ศึกษาในกรณีที่ อาจารย์นิเทศไม่ อยู่หรือติดการ เรียนการสอน ในเวรบ่าย-ดึก พยาบาลประจำ การจะเป็นผู้ นิเทศนักศึกษา	ในเวรเช้า อาจารย์ประจำ หอผู้ป่วยเป็นผู้ นิเทศนักศึกษา ส่วนเวรบ่าย-ดึก พยาบาลประจำ การเป็นผู้นิเทศ นักศึกษา

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.หิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.หิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามาริบัติ	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
<p>2.3 การแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ</p> <p>2.3.1 หลักเกณฑ์</p> <p>2.3.2 แนวทางการดำเนินการแต่งตั้ง</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ เนื่องจากกรณีศึกษาของนักศึกษาถือเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลประจำการ</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ เพราะถือเป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ</p>	<p>พิจารณาจากภาระงานของภาควิชาเป็นสำคัญ ดังนั้น การแต่งตั้งอาจารย์พิเศษจึงมีเฉพาะบางภาควิชาเท่านั้น</p> <p>ภาควิชาจะเป็นผู้ทาบทามอย่างไม่เป็นทางการ และเสนอชื่อให้คณะพิจารณาแต่งตั้งโดยมีวาระการทำงาน 1 ปี และเรียกอาจารย์พิเศษที่ได้รับการแต่งตั้งว่า “อาจารย์ช่วยนิเทศ”</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ เพราะกรณีศึกษานักศึกษาถือเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาล</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งเป็นอาจารย์พิเศษ</p>

สถานที่ศึกษาคูงาน รายละเอียดของกรรคู งาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.हितล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.हितล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามาริบัติ	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่าย การพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
<p>2.3.3 คุณสมบัติของ อาจารย์พิเศษ</p> <p>2.3.4 คำตอบแทน อาจารย์พิเศษ</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งอาจารย์ พิเศษ เพราะถือเป็นบทบาท หน้าที่ที่รับผิดชอบของหัวหน้า หอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการ</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ เพราะถือเป็นบทบาทหน้าที่รับ ผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการการ</p>	<p>โดยส่วนใหญ่หัวหน้างานบริการ พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้ รับการเสนอชื่อเพื่อแต่งตั้งเป็น อาจารย์พิเศษส่วนพยาบาลประจำ การจะเป็นบุคคลที่มีความรู้ความ สามารถในการปฏิบัติกรพยาบาล</p> <p>ไม่มีคำตอบแทน สามารถนำไปนับเป็นภาระงานได้ งานเพื่อขอตำแหน่งทางวิชาการได้</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้ง อาจารย์ พิเศษ เพราะ การนิเทศนักร ศึกษาถือเป็น บทบาทหนึ่ง ของพยาบาล</p>	<p>ไม่มีการแต่งตั้ง เป็นอาจารย์ พิเศษ</p>

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.हित กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.हित กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามาริบัติ	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับงานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
<p>2.4 การจัดประสบการณ์ เวรป่วย-ดึก สำหรับ นักศึกษา</p> <p>2.4.1 ผู้รับผิดชอบ ในการนิเทศ</p> <p>2.4.2 ปริมาณการขึ้น เวรป่วย-ดึก</p>	<p>อาจารย์เป็นผู้นิเทศในกรณีที่ อาจารย์ไม่อยู่ พยาบาลประจำ การจะช่วยนิเทศ</p> <p>ไม่ได้กำหนดจำนวนแน่นอน โดยเฉลี่ยนักศึกษาขึ้นเวรป่วย- ดึกประมาณ 1-2 วัน ต่อราย วิชา</p>	<p>พยาบาลประจำการ</p> <p>ไม่ได้กำหนดจำนวนแน่นอน รายวิชาต่าง ๆ จัดให้ขึ้นเวร ป่วย-ดึก ได้ค่อนข้างน้อย ยกเว้น รายวิชาการบริหารและเสริม ทักษะ จะมีจำนวนเวรป่วย-ดึก ค่อนข้างมาก</p>	<p>อาจารย์จะขึ้นนิเทศในเวรป่วย เฉพาะเวลา 16.00-20.00 น. และ เวรดึก 4.00-8.00 น. นอกเหนือ จากเวลานี้ หัวหน้าเวรป่วย-ดึก เป็นผู้นิเทศนักศึกษา</p> <p>ไม่ได้กำหนดจำนวนที่แน่นอน โดยเฉลี่ยนักศึกษาจะขึ้นเวรป่วย 2-5 วัน และเวรดึก 2-3 วัน ต่อ รายวิชา</p>	<p>พยาบาล ประจำการ</p> <p>นักศึกษาจะขึ้น เวรป่วย-ดึกคน ละประมาณ 6 วัน ต่อ 4 สัปดาห์ในแต่ ละหอผู้ป่วย</p>	<p>พยาบาล ประจำการ</p> <p>ไม่มีข้อมูล</p>

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามาริบัติ	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
2.4.3 การประเมิน ผลนักศึกษา	อาจารย์เป็นผู้ประเมิน ยกเว้น ในรายวิชาการบริหารการ พยาบาล อาจารย์จะประเมิน ร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลประจำการ ส่วนราย วิชาเสริมทักษะ หัวหน้าหอผู้ ป่วยและพยาบาลประจำการ เป็นผู้ประเมิน โดยมีเกรดเป็น S และ U	ไม่มีข้อมูล	อาจารย์เป็นผู้ประเมิน โดยสอบถาม จากพยาบาลที่นิเทศนักศึกษา	ไม่มีข้อมูล	อาจารย์และหัวหน้าหอผู้ป่วยจะ เป็นผู้ประเมินร่วมกัน โดยตามความ คิดเห็นของ พยาบาลประจำ การร่วมด้วย
3. โครงสร้างการ ประสานงาน	มีคณะกรรมการร่วม พัฒนาการศึกษาและการ บริการพยาบาล เป็นองค์กรที่ รับผิดชอบในการประสาน งาน	คณะกรรมการหลักสูตรเป็นผู้รับ ผิดชอบในการประสานงาน	ยังไม่มีองค์กรที่ทำหน้าที่ประสานงาน โดยตรง ส่วนใหญ่เป็นแบบไม่เป็น ทางการ	ไม่มีองค์กรที่ทำ หน้าที่นี้โดยตรง (ไม่มีรูปแบบ ชัดเจน)	ไม่มีองค์กรที่ทำ หน้าที่นี้โดยตรง (ไม่มีรูปแบบ ชัดเจน)

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
4. ประสบการณ์ในการ ร่วมมือกันระหว่างฝ่าย การศึกษาพยาบาลและ ฝ่ายบริการพยาบาล (โครงการ/กิจกรรมที่ทำ ร่วมกัน)	<ol style="list-style-type: none"> 1) โครงการจัดประชุม วิชาการ จัดเป็นประจำ ประมาณเดือนละ 1 ครั้ง ตลอดปี โครงการนี้ไม่ได้ ผลเท่าที่ควร เนื่องจากได้ รับความสนใจจากอาจารย์ และพยาบาลน้อย 2) โครงการสอนสุขภาพใน โรงพยาบาล 3) โครงการจัดหออผู้ป่วยเพื่อ พัฒนาคุณภาพ การพยาบาล 4) เมื่อฝ่ายบริการพยาบาล จำนวน 5 คน โดยไม่ต้อง ลงทะเบียน 	<ol style="list-style-type: none"> 1) โครงการฝึกอบรมและพัฒนา บุคลากรซึ่งมีทุกระดับ ตั้งแต่ หัวหน้าหออผู้ป่วย อาจารย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล 2) โครงการศึกษาอบรมระยะ สั้น จำนวน 4 หลักสูตร (ได้วุฒิบัตร) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) โครงการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อ พัฒนาวิชาชีพ โครงการนี้ไม่ได้ ผลเท่าที่ควร จึงยกเลิกไปแล้ว 2) โครงการวิจัยร่วมเกี่ยวกับการ ควบคุมโรคติดเชื้อในโรง พยาบาล ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนิน การ 3) ในการจัดอบรมทางวิชาการ ฝ่าย การศึกษาจะให้โควตาพิเศษกับ ฝ่ายบริการพยาบาลทุกครั้ง โดย ไม่ต้องเสียค่าลงทะเบียน 4) ฝ่ายบริการจะเข้าร่วมในกิจกรรม ต่าง ๆ ของฝ่ายการศึกษาอยู่เสมอ เช่น พิธีไหว้ครู พิธีรับหมวก การ ปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และใน การปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การจัดทำ Procedure ในการให้การ พยาบาล 2) การจัดทำ มาตรฐาน การพยาบาล 3) การจัด ประชุม วิชาการ เรื่อง "การ เรียนการ สอน" เน้น ชุมชน 4) การสัมมนา ครูผู้นิเทศการ 	ยังไม่มี โครงการ/กิจกรรม ร่วมกันอย่าง ชัดเจน

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.हित กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.हित กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับงานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
			ของฝ่ายบริการก็จะเชิญทางฝ่าย ศึกษาเข้าร่วมทุกครั้ง	การศึกษา ปฏิบัติงาน 5. การจัดตั้ง ชมรมพยาบาล 6) โครงการพา ทัวร์เพื่อการรูป แบบการ ดำเนินการ ร่วมกัน (กำลังจะ ดำเนินการ)	

สถานที่ศึกษาดูงาน รายละเอียดของการดูงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.ศิริราช	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล กับ แผนกการพยาบาล รพ.รามธิบดี	คณะพยาบาลศาสตร์ ม.เชียงใหม่ กับ งานบริการพยาบาล รพ.มหาราช นครเชียงใหม่	ฝ่ายการพยาบาล รพ.ลำปาง	ฝ่ายการพยาบาล รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
5. ข้อเสนอแนะในการ กำหนดแบบความร่วมมือ มือระหว่างฝ่ายการ ศึกษาและฝ่ายบริการ พยาบาล	<p>สิ่งสำคัญที่ทำให้การกำหนด รูปแบบความร่วมมือประสบความสำเร็จ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ ละฝ่ายต้องมีความจริงใจ 2) ผู้บริหารจะต้องมองเห็น ความสำคัญของโครงการ ความร่วมมือการประสาน งาน ควรใช้รูปแบบอย่าง ไม่เป็นทางการร่วมด้วย 	<p>สิ่งสำคัญคือ ภาควิชาการพยาบาล ศาสตร์ยึดปรัชญาที่ว่า การศึกษา พยาบาลและการบริการพยาบาล ต้องไปด้วยกัน</p>	<p>การประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายการส่วนใหญ่เป็นแบบไม่เป็น ทางการ เนื่องจากในอดีตเคยเป็นหน่วย งานเดียวกัน จึงทำให้ทั้งสองฝ่ายมี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน</p>	<p>สิ่งสำคัญที่ทำให้ ประสบความสำเร็จ ในการ ประสานงานคือ พยายามทำ กิจกรรมร่วมกัน ทั้งสองฝ่าย</p>	

2.2.2 ผลจากการสัมมนา

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาคุณภาพเกี่ยวกับรูปแบบความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลแล้ว คณะผู้วิจัยได้จัดให้มีการสัมมนาเรื่อง “รูปแบบความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล” ขึ้นในวันที่ 11-12 พฤษภาคม 2532 ณ ห้องประชุมตึกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้เข้าร่วมสัมมนามีทั้งหมด 52 คน ประกอบด้วย

- หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้แทนพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม 1 ศัลยกรรมหญิง 1 สูติกรรม 1 และเด็ก 2 27 คน
- หัวหน้างานหอผู้ป่วย 4 คน
- รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 1 คน
- หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ การพยาบาลศัลยศาสตร์ การพยาบาลสูตินรีเวช และผดุงครรภ์ และการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 4 คน
- อาจารย์พยาบาลจากภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ การพยาบาลศัลยศาสตร์ การพยาบาลสูตินรีเวชและผดุงครรภ์ และการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 8 คน
- คณะผู้ดำเนินการวิจัย 8 คน

การสัมมนานี้ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมมนาไว้ 3 ประการ คือ

- เพื่อให้ผู้สัมมนาเข้าใจแนวทางการวิจัยเรื่อง “รูปแบบความร่วมมือระหว่างการศึกษาพยาบาลและการพยาบาล : กรณีตัวอย่างของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่”

- เพื่อให้ผู้เข้าสัมมนาร่วมกันพิจารณากำหนดรูปแบบความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาล

- เพื่อให้ผู้เข้าสัมมนาได้ร่วมกันพิจารณากำหนดบทบาทของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ในการร่วมกันพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล

ผลการสัมมนาสรุปได้ 2 ประเด็นดังนี้

2.2.2.1 การกำหนดรูปแบบการประสานงานที่ควรจะเป็นของคณะพยาบาลศาสตร์และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่

การประสานงานหรือรูปแบบความร่วมมือที่เป็นอยู่มีลักษณะไม่เป็นทางการ และเกี่ยวข้องกับ การเรียนการสอนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแบ่งได้ 3 ระดับ คือ ระดับคณะพยาบาลศาสตร์ ระดับภาควิชา กับแผนกการพยาบาล และระดับอาจารย์กับพยาบาลวิชาชีพ

ในระดับคณะพยาบาลศาสตร์กับฝ่ายการพยาบาลนั้น ทุกปีการศึกษาจะมีการประสานงานใหญ่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลทุกหลักสูตร โดยผู้บริหารของคณะพยาบาลศาสตร์ และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ในการประสานงานดังกล่าว ส่วนใหญ่คณะพยาบาลศาสตร์ จะประสานงานในลักษณะแจ้งเพื่อทราบมากกว่ามาร่วมกันวางแผนการจัดการเรียนการสอน บางครั้งทางฝ่ายการพยาบาลเองมีปัญหากรณีที่ทำให้ความตกลงไปแล้ว แต่ต้องเปลี่ยนแปลงภายหลัง เนื่องจากมีนักศึกษาซ้อนกับสถาบันอื่น

ในระดับภาควิชา กับแผนกการพยาบาล ทุกภาควิชาจะติดต่อผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายฝึกอบรม และมาประสานงานกับหัวหน้างานพยาบาลแผนกต่าง ๆ และหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อแจ้งเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาภาคปฏิบัติ การหมุนเวียนของนักศึกษาและอาจารย์พยาบาล และแลกเปลี่ยนข้อเสนอแนะต่าง ๆ ประมาณ 1-2 สัปดาห์ก่อนเปิดภาคการศึกษาที่ 1, 2 และ 3 และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละภาคการศึกษา บางภาควิชาได้ร่วมประชุมกับแผนกการพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

ในระดับอาจารย์พยาบาลกับหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ผู้ประสานงานรายวิชาและอาจารย์นิเทศในภาควิชา มาพูดคุยกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างไม่เป็นทางการถึงรายละเอียดของการจัดประสบการณ์ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย และปัญหาต่าง ๆ จากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเป็นระยะ ๆ นอกเหนือจากความร่วมมือเกี่ยวกับการเรียนการสอนก็มีการประสานงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย การประสานงานเป็นไปในลักษณะไม่เป็นทางการ โดยที่ทางฝ่ายการพยาบาลติดต่อขอความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่จะมาเป็นวิทยากรโดยตรง จากนั้นจึงทำหน้าที่ขอความร่วมมือไปยังคณะพยาบาลศาสตร์อีกครั้งหนึ่ง

ที่ประชุมได้อภิปรายถึงแนวทางปฏิบัติของรูปแบบความร่วมมือที่ควรจะเป็นระหว่างฝ่ายการพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์ ได้ข้อสรุปว่าการประสานงานระดับคณะพยาบาลศาสตร์กับฝ่ายการพยาบาลควรแต่งตั้งคณะกรรมการระดับนโยบาย โดยมีสมาชิก 23 คน ประกอบด้วย

ตัวแทนจากฝ่ายการพยาบาล 13 คน คือ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	1 คน
ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	3 คน
หัวหน้างานทุกแผนกการพยาบาล	5 คน
หัวหน้าตึกหรือหัวหน้างานพิเศษ	2 คน

ตัวแทนพยาบาลวิชาชีพ	2 คน
ตัวแทนจากคณะพยาบาลศาสตร์ 10 คน คือ	
คณบดี	1 คน
รองคณบดีฝ่ายวิชาการและฝ่ายบริการการศึกษา	2 คน
หัวหน้าภาควิชาของภาควิชาการพยาบาล	5 คน
สูติ-นรีเวชฯ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์	
กุมารเวชศาสตร์ และบริหารการศึกษาพยาบาลฯ	
ตัวแทนอาจารย์	8 คน

คณะกรรมการชุดนี้ให้มีวาระ 2 ปี โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดนี้ให้อยู่ในอำนาจของคณะกรรมการประสานงานเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขภาคใต้ (ค.ป.ส.ต.) ทั้งนี้หน้าที่ของคณะกรรมการชุดนี้จะกำหนดอย่างละเอียดในภายหลัง โดย ที่จะต้องครอบคลุมการพัฒนาคุณภาพทั้งด้านการศึกษา การบริการ และการวิจัย

ส่วนการประสานงานในระดับภาคศึกษากับแผนกการพยาบาล และระดับอาจารย์กับหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ให้คณะกรรมการชุดดังกล่าวข้างต้นไปกำหนดรายละเอียดในภายหลัง

2.2.2.2 บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในการร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมสัมมนาได้แบ่งเป็น 4 กลุ่มย่อยตามสาขาการพยาบาล คือ

กลุ่มที่ 1	การพยาบาลกุมารเวชกรรม
กลุ่มที่ 2	การพยาบาลศัลยกรรม
กลุ่มที่ 3	การพยาบาลสูติกรรม
กลุ่มที่ 4	การพยาบาลอายุรกรรม

ผู้เข้าร่วมสัมมนาในแต่ละกลุ่มจะสัมมนาเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพพร้อมกันรับผิดชอบ ซึ่งมี 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านการศึกษาของนักศึกษา
- 2) ด้านวิชาการของหอผู้ป่วย
 - พัฒนาบุคลากร
 - ประชุมวิชาการ
 - กิจกรรมวิชาการอื่น ๆ
- 3) ด้านบริการผู้ป่วย
- 4) ด้านบริหาร/จัดการหอผู้ป่วย

- นิเทศบุคลากร
- ประเมินผลบุคลากร
- พัฒนาระบบบริการ

ผลสรุปจากการสัมมนากลุ่มย่อยทั้ง 4 กลุ่ม พบว่าอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทร่วมกันในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ด้านการศึกษาของนักศึกษา

อาจารย์

1. พิจารณามอบหมายงานนักศึกษาร่วมกับทางหอผู้ป่วย
2. ร่วมประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน
3. สอนและแนะนำนักศึกษา
4. ตรวจสอบรายงาน
5. จัดรูปแบบการเรียนการสอนในคลินิก
6. ประเมินผลนักศึกษา
7. จัดประสบการณ์/สร้างเสริมประสบการณ์ในการฝึกภาคปฏิบัติ
8. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา
9. ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติงานร่วมกับทีมพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ

1. พิจารณามอบหมายงานแก่นักศึกษาร่วมกับอาจารย์
2. เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน
3. ร่วมกับอาจารย์ในการนิเทศนักศึกษา
4. สาธิตการใช้เครื่องมือพิเศษแก่นักศึกษา
5. เสริมสร้างประสบการณ์พยาบาลแก่นักศึกษา
6. ร่วมให้ข้อมูลในการประเมินผลนักศึกษา
7. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

2. ด้านวิชาการของหอผู้ป่วย

อาจารย์

1. วางแผนจัดกิจกรรมวิชาการ เป็นที่ปรึกษาจัดและดำเนินการกิจกรรมวิชาการในหอผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพ

1. รับผิดชอบในการดำเนินงานกิจกรรมวิชาการในหอผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ เช่น โครงการอบรมจัดทำแผน การสอนสุขศึกษาบอร์ดวิชาการ คู่มือปฏิบัติพยาบาล ฯลฯ

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 2. ร่วมมือและประสานงานกับหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการศึกษาคูงานของหน่วยงานอื่น 3. นำวิทยากรใหม่ ๆ ทางกายภาพบำบัดมาใช้ในหอผู้ป่วย 4. ร่วมและรับคิชอบในการทำวิจัยในคลินิก | <ol style="list-style-type: none"> 2. ขอความร่วมมือและประสานงานกับอาจารย์เกี่ยวกับการศึกษาคูงานของหน่วยงานอื่น 3. สนับสนุนให้มีการนำวิทยากรใหม่ ๆ มาใช้ 4. ประเมินผลการพัฒนาวิชาการของหอผู้ป่วย 5. ร่วมมือและรับคิชอบในการทำวิจัยในคลินิก |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3. ด้านบริการผู้ป่วย

อาจารย์

1. สนับสนุนให้มีการนำกระบวนการกายภาพบำบัดมาใช้ในหอผู้ป่วย
2. ประสานงานกับทีมกายภาพบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพการกายภาพบำบัด
3. ร่วมประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการกายภาพบำบัด
4. รักษานโยบาย โครงสร้าง และวิธีดำเนินงานในหอผู้ป่วย
5. รับคิชอบในการกายภาพบำบัดผู้ป่วยใน ความดูแลของนักศึกษา
6. ร่วมรับคิชอบในการให้บริการผู้ป่วยอื่น ๆ ในหอผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพ

1. รับคิชอบในการให้บริการผู้ป่วยและปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการกายภาพบำบัด
2. ปรับปรุงแผนการกายภาพบำบัดและบันทึกทางการกายภาพบำบัด
3. พัฒนาการให้บริการที่มีคุณภาพ
4. ประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการกายภาพบำบัด
5. ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมและสมาชิกทีมที่ดี
6. ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

4. ด้านบริหาร/จัดการหอผู้ป่วย

อาจารย์

1. ทำหน้าที่เป็น Co-leader
2. ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้าตึก เมื่อหัวหน้าตึกไม่อยู่
3. ประชุมนิเทศนักศึกษาร่วมกับหัวหน้าตึก
4. ควบคุมดูแลความประพฤติของนักศึกษา

พยาบาลวิชาชีพ

1. ทำหน้าที่เป็น leader และ Co-leader
2. วางแผนการปฏิบัติการกายภาพบำบัดร่วมกับอาจารย์
3. ประชุมนิเทศนักศึกษา
4. ร่วมดูแลความประพฤตินักศึกษา

- | | |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 5. ร่วมพิจารณาจัดทำและเตรียมอุปกรณ์
เครื่องใช้ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย | 5. เตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ
ให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติ |
| 6. ร่วมพิจารณาจัดทีมบุคลากร | 6. ประเมินผลบุคลากรในหอผู้ป่วย |
| 7. ร่วมนิเทศบุคลากร | 7. ร่วมจัดกิจกรรมสหสาขาการ |
| 8. ร่วมประเมินผลบุคลากรอย่างไม่เป็น
ทางการ | |
| 9. ร่วมจัดกิจกรรมสหสาขาการ | |

นอกจากนี้ ได้มีการอภิปรายในประเด็นแนวทางการทำงานร่วมกันว่าในส่วนของการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ลักษณะของงาน โครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ในการร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพการศึกษาและการบริการ ควรจะให้หอผู้ป่วยทั้ง 4 แห่งมาร่วมกันกำหนดหรือต่างคนต่างกำหนดกันเอง

ตัวแทนฝ่ายการพยาบาลที่รับผิดชอบหอผู้ป่วยทั้ง 4 แห่ง ได้อภิปรายร่วมกันและมีมติให้หอผู้ป่วยทั้ง 4 แห่ง ควรประชุมร่วมกันอีกครั้งว่าจะทำอะไรกันบ้างเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โครงการใดที่สามารถทำด้วยกันได้ให้ร่วมกันทำ โครงการใดที่ทำได้เองโดยอิสระให้แต่ละหอผู้ป่วยดำเนินการได้เลย

ในส่วนของการดำเนินกิจการต่าง ๆ ตลอดจนโครงการฯ คณะพยาบาลศาสตร์จะสนับสนุนให้อาจารย์เข้าร่วมในการให้ข้อคิดเห็นเสนอแนะ และร่วมเป็นวิทยากรในโครงการที่จะจัดขึ้นสำหรับฝ่ายการพยาบาลที่มีอยู่เช่นเดียวกัน และสุดท้ายคือทีมงานวิจัยจะร่วมให้การสนับสนุนในด้านกำลังกาย กำลังใจ และกำลังทรัพย์สำหรับการประชุมประสานงานระหว่างอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพ

8. บรรยาการสร้างสรรค์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ

บรรยาการสร้างสรรค์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติไม่ได้มีขึ้นเองโดยธรรมชาติจำเป็นที่จะต้องมีการสร้างสรรค์ขึ้นมา ซึ่งผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติจะเป็นผู้มีส่วนร่วมในการก่อให้เกิดบรรยาการการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ดังกล่าว แต่เนื่องจากการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นภาระรับผิดชอบของสถาบันการศึกษาพยาบาล ดังนั้นผู้สอนการพยาบาลจึงต้องเป็นบุคคลผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการดำเนินการเพื่อสร้างสรรค์บรรยาการการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ หรือหากบรรยาการสร้างสรรค์การเรียนรู้นั้นปรากฏในแหล่งฝึกปฏิบัติแล้วก็ต้องดำเนินการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้บรรยาการสร้างสรรค์การเรียนรู้นั้นคงอยู่ หรือพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณภาพ สำหรับผู้เรียนพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ที่ผู้สอนการพยาบาลต้องการให้มีในแหล่งฝึกปฏิบัติที่ใช้ในการจัดการศึกษาดังกล่าวปฏิบัติจะมีองค์ประกอบสำคัญหลายประการ ที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ที่ดี และเอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการสร้างสรรค์บรรยากาศเพื่อการเรียนรู้จะขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้สอนการพยาบาล และสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติเป็นสำคัญ

3.1 คุณภาพของผู้สอนการพยาบาล

การสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี ขึ้นอยู่กับผู้สอนการพยาบาลเป็นสำคัญว่าจะสามารถจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพหรือไม่ ผู้สอนการพยาบาลจำเป็นจะต้องเป็นทั้ง “ครู” ที่ดี คือ มีความรู้ความสามารถในการสอนเป็นอย่างดี รวมทั้งมีใจรักที่จะสอน และเป็น “พยาบาล” ที่ดี คือ มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลเป็นอย่างดี มีใจรักที่จะให้บริการพยาบาล และสามารถให้บริการพยาบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียนได้ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณค่าได้ตามความคาดหวังของหลักสูตรและสามารถเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในขณะฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

3.1.1 การสร้างสรรค์บรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ

ผู้สอนการพยาบาลควรมีความสามารถที่จะดำเนินการกิจกรรมการเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อสร้างสรรค์บรรยากาศให้เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งกิจกรรมการเรียนการสอนที่สำคัญบางประการที่ผู้สอนควรดำเนินการให้มีเพื่อสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ คือ การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้อย่างเป็นอิสระได้พัฒนาทักษะด้านความคิด ได้พัฒนาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนและผู้สอน และได้เรียนรู้อย่างเป็นปัจเจกบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1.1 การจัดให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้อย่างเป็นอิสระ ผู้สอนการพยาบาลควรสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ โดยการจัดให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ที่จะฝึกปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระด้วยตนเองและให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้ที่จะรับผิดชอบผลแห่งการกระทำของตนเอง การสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ลักษณะนี้ ผู้สอนต้องลดบทบาทของตนเองจากการเป็นผู้ให้ความรู้มาเป็นผู้สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยที่ผู้สอนควรให้ผู้เรียนพยาบาลได้ศึกษาในลักษณะที่เป็นการพึ่งพาตนเอง ทั้งในการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อดำเนินการแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการในแหล่งฝึกปฏิบัติ ตลอดจนการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองมิใช่เป็นการสอนในลักษณะที่ให้ผู้เรียนยึดผู้สอนเป็นสรณะ มีอะไรก็ต้องมาถามผู้สอนคอยรับความรู้ที่ผู้สอนจะป้อนให้เท่านั้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งทักษะนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนพยาบาลประสบความสำเร็จตาม

วัตถุประสงค์ของการศึกษากาปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด รวมทั้งจะเป็นพลังผลักดันให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานในวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา

3.1.1.2 การจัดให้ผู้เรียนพยาบาลได้พัฒนาทักษะด้านความคิด ผู้สอนควรสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการตัดสินใจ โดยจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้หัดคิด และวิเคราะห์ในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ และส่งเสริมให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาสหัดคิดแบบแตกแยก เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ และวิธีการให้การพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถใช้แก้ปัญหานั้นได้ก่อนที่ผู้เรียนจะเลือกการพยาบาลวิธีใดไปฝึกให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ผู้สอนการพยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ถึงเหตุผลและผลของการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวิธีเสียก่อน เพื่อจะได้เรียนรู้วิธีการตัดสินใจที่ถูกต้อง ในการฝึกให้การพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัตินี้ผู้สอนต้องสนับสนุนให้ผู้เรียนมีโอกาฝึกให้การพยาบาล โดยให้ผู้เรียนได้พิจารณาถึงความเหมาะสมของการปฏิบัติซึ่งอาจจะเป็นวิธีการที่ได้มีการปฏิบัติมาก่อนแล้ว หรือเป็นวิธีการแบบใหม่ที่ผู้เรียนคิดริเริ่มสร้างสรรค์ขึ้นมาเอง โดยที่ผู้สอนและผู้เรียนพิจารณาพร้อมกันแล้วเห็นว่าวิธีการนั้นสอดคล้องกับหลักการของการให้การพยาบาลที่ได้ศึกษา และสามารถสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการหรือสามารถแก้ปัญหาของผู้รับบริการได้ ทั้งได้มีการคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการด้วย

ในการฝึกปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาให้การพยาบาลที่เป็นความคิดของผู้เรียนเองในลักษณะที่แตกต่างไปจากสิ่งที่ได้เรียนรู้มา หรือสิ่งที่แหล่งฝึกปฏิบัติคนถือปฏิบัตินี้ ผู้สอนต้องสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาฝึกให้การพยาบาล ในวิธีการที่แปลกใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิมโดยที่ผู้สอนต้องรับผิดชอบที่จะทำให้นุคลากรทางการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติมีความเข้าใจถึงวิธีการที่ผู้สอนจัดให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติและตระหนักถึงความสำคัญในการให้ผู้เรียนได้มีโอกาทดลองปฏิบัติดังกล่าวทั้งนี้เพื่อให้นุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติได้ช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในลักษณะดังกล่าว เพราะหากบุคลากรไม่เข้าใจ หรือไม่ตระหนักในความสำคัญของการจัดประสบการณ์ในลักษณะนี้แล้ว อาจจัดขวงไม่ยินยอมให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาฝึกหัดก็ได้

3.1.1.3 การพัฒนาสัมพันธภาพที่ีระหว่างผู้เรียนและผู้สอน นอกเหนือจากการสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกา หรือฝึกปฏิบัติในลักษณะที่สามารถให้การพยาบาลที่แตกต่างไปจากสิ่งที่เคยถือปฏิบัติได้แล้ว ผู้สอนต้องสร้างสรรค์บรรยากาศของการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนและผู้สอนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้เรียนเชื่อถือและเกิดความไว้วางใจในตัวผู้สอน

เมื่อเกิดปัญหาหรือขัดข้องใจหรือต้องการความช่วยเหลือจะได้กล้าที่จะเข้ามาขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้สอน ทั้งนี้เพราะในการฝึกปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นวิชาชีพใด ผู้เรียนมีโอกาสจะปฏิบัติงานผิดพลาดได้ เนื่องจากความผิดพลาดนั้นเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การเรียนรู้ ดังนั้นหากมีการผิดพลาดเกิดขึ้นผู้สอนควรต้องพยายามให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากความผิดพลาด เพื่อจะได้เป็นบทเรียนไม่ทำให้เกิดความผิดพลาดอีก ซึ่งการที่ผู้เรียนจะยอมรับว่าตนเองกระทำผิดและเข้ามาขอคำแนะนำช่วยเหลือจากผู้สอนด้วยตนเองนั้น จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อผู้เรียนมีความเชื่อถือไว้วางใจในผู้สอนมาก การศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลก็เช่นเดียวกัน ผู้เรียนพยาบาลมีโอกาสจะเกิดการปฏิบัติผิดพลาดได้มาก แม้ว่าผู้เรียนจะได้ใช้วิจารณญาณในการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาลแล้วก็ตามเนื่องจากในการสอนภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกปฏิบัตินี้ ผู้สอนการพยาบาลไม่มีเวลาที่จะติดตามนิเทศผู้เรียนอยู่ตลอดเวลา และนอกจากนี้ในการสอนภาคปฏิบัติชนิดที่ให้ผู้เรียนมีการศึกษาในลักษณะอิสระและพึ่งพาตนเองให้มากขึ้น ผู้สอนการพยาบาลก็จะไม่นิเทศการปฏิบัติงานของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด ดังนั้นผู้สอนการพยาบาลจำเป็นจะต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้เรียนพยาบาลเป็นอย่างดี เพื่อให้สามารถจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากความผิดพลาดได้เมื่อผู้เรียนเกิดปฏิบัติงานผิดพลาดขึ้น ทั้งนี้เพราะถ้าผู้เรียนไม่ไว้วางใจผู้สอนและเมื่อผู้เรียนเกิดการปฏิบัติงานผิดพลาดขึ้น อาจเก็บไว้เป็นความลับไม่เล่าให้ใครฟังเพราะกลัวว่าความผิดนั้นอาจทำให้เกิดผลเสียต่อการศึกษาของตนเอง ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้เรียนไว้วางใจว่าผู้สอนมีความปรารถนาดีต่อตน และสามารถเป็นที่พึ่งได้ ผู้เรียนก็จะเข้าหาผู้สอนเพื่อแจ้งให้ทราบว่าได้กระทำอะไรผิดพลาดไป และขอคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาข้อผิดพลาดนั้น ซึ่งถ้าเหตุการณ์เป็นไปในลักษณะเช่นนี้ จะทำให้เกิดผลดีต่อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการและต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยที่ผู้เรียนและผู้สอนมีโอกาสวิเคราะห์ปัญหาหรือความผิดพลาดนั้นด้วยกันเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ถึงปัญหานั้น เพื่อจะได้ไม่ปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะที่อาจเกิดปัญหาเดิมซ้ำอีก ผู้สอนไม่ควรรับปัญหาที่นั้นเฉย ๆ โดยไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับผู้เรียนเพราะจะไม่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาหรือการเรียนรู้ใด ๆ ดังนั้นการสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจในผู้สอนจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อจะได้ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.1.1.4 การจัดให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้อย่างเป็นปัจเจกบุคคลในแหล่งฝึกปฏิบัติที่มีบรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ นั้น ผู้สอนการพยาบาลยังต้องตระหนักว่าผู้เรียนพยาบาลแต่ละคนเป็นปัจเจกบุคคล และยอมรับว่าผู้เรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งวิธีการเรียนรู้ การวิเคราะห์ปัญหา การแก้ปัญหา หรือแม้แต่การให้บริการพยาบาลซึ่งได้รับการสอนมาเหมือน ๆ กัน ดังนั้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ผู้สอนการพยาบาลต้องจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนแต่ละคนได้เรียนรู้ในลักษณะที่สอดคล้องกับความต้องการในการเรียนรู้

ของผู้เรียนแต่ละคนโดยควรจัดให้เป็นไปตามพัฒนาการการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคน เพื่อให้ผู้เรียนพยาบาล ได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามศักยภาพของผู้เรียน ซึ่งจะช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด

3.1.2 ผู้สอนการพยาบาลมีคุณภาพตามต้องการหรือไม่

ประเด็นข้ออภิปรายนี้ นักการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะยอมรับว่ามีผู้สอนการพยาบาลจำนวนหนึ่งมีคุณภาพดีตามที่ต้องการแล้ว แต่ในขณะเดียวกันจะมีผู้สอนการพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งซึ่งมีคุณภาพยังไม่สู้จะดีนัก และจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติให้มีคุณภาพตามที่ต้องการ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สอนการพยาบาลกลุ่มนั้นขาดคุณวุฒิทางการศึกษาตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนด ขาดความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นิเทศก์ นอกจากนี้ยังขาดความสามารถในการสร้างสรรค์บรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ เพราะผู้สอนการพยาบาลไม่สามารถจัดให้ผู้เรียนพยาบาลได้เรียนรู้แบบอิสระและไม่สามารถพัฒนาทักษะด้านความคิดได้มากนัก การจัดการศึกษาในลักษณะที่ให้ผู้เรียนเป็นปัจเจกบุคคลก็ยังสามารถทำได้อ่อนช้อย นอจากนี้การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนและผู้สอนการพยาบาลก็ยังเป็นปัญหาอยู่พอสมควร

หากพิจารณาอย่างรอบคอบเกี่ยวกับการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติของการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในด้านคุณภาพของผู้สอนการพยาบาลแล้ว จะพบว่าปัจจุบันมีการตื่นตัวกันมากในการพัฒนาผู้สอนให้มีคุณภาพดีขึ้น ทั้งในลักษณะการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์ และการอนุมัติให้ผู้สอนการพยาบาลศึกษาต่อเพื่อคุณวุฒิที่สูงขึ้นในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก โดยทั่วไปในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีอัตรากำลังผู้สอนพอเพียง จะสามารถพัฒนาคุณวุฒิของผู้สอนได้เป็นอย่างดี ทำให้สถาบันเหล่านี้มีผู้สอนการพยาบาลที่มีคุณวุฒิดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีอัตราส่วนระหว่างผู้สอน ซึ่งสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี : ปริญญาโท : ปริญญาเอก ไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดในแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 6 คือ 2.5 : 5.5 : 2 สำหรับการสอนในระดับวิชาชีพ ในขณะที่สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งยังมีผู้สอนการพยาบาลในจำนวนไม่เพียงพอ และมีสัดส่วนของคุณวุฒิของผู้สอนการพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ค่อนข้างมาก

ในการพิจารณาเกี่ยวกับคุณภาพของการสร้างสรรค์บรรยากาศเพื่อการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพในแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น มีผู้เสนอข้อโต้แย้งว่า การที่ผู้สอนการพยาบาลมีคุณวุฒิทางการศึกษาสูงขึ้นนั้นมิได้หมายความว่าคุณภาพการสอน หรือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ หรือการจัดบรรยากาศที่สร้างสรรค์การเรียนรู้ของผู้สอนคนนั้นจะมีคุณภาพที่ดีขึ้นไปด้วย เพราะการที่ผู้สอนการพยาบาลได้ไปพัฒนาคุณวุฒิขึ้นนี้เป็นเพียงเครื่องแสดงว่าผู้สอนนั้นมีความรู้เพิ่มขึ้น แต่การที่จะสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษานั้นมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในแหล่ง

ฝึกปฏิบัติขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สอนแต่ละคนเป็นหลัก ซึ่งบางครั้งผู้ไม่ได้มีโอกาสไปพัฒนาคุณวุฒิยังสามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่าเสียอีก ซึ่งประเด็นข้อโต้เถียงนี้ อาจจะเกิดขึ้นเนื่องจากผู้สอนการพยาบาลผู้มึคุณวุฒิสูงขึ้นไปยังไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษามาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติ ให้เป็นรูปธรรมที่แตกต่างจากผู้ไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อได้อย่างชัดเจน หรืออาจเป็นเพราะว่าผู้สอนการพยาบาลที่ถึงแม้ว่าจะไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อ แต่ก็ยังได้มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ฝึกหัดได้เป็นอย่างมาก มีความรักที่จะสอน มีจริยธรรมของผู้สอน และมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งทำให้เห็นความแตกต่างในคุณภาพของการจัดการศึกษาได้อย่างชัดเจน ซึ่งหากเป็นจริงตามสถานการณ์หลังนี้ก็ก็เป็นเรื่องซึ่งบ่งว่าในการจัดการศึกษาพยาบาลนั้นสามารถจะดำเนินการเรียนการสอนอย่างมีคุณภาพได้ แม้ว่าผู้สอนการพยาบาลจะไม่มีคุณวุฒิตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดไว้ หากผู้สอนการพยาบาลได้มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการสอนผู้เรียนพยาบาลได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามการที่ผู้สอนการพยาบาลได้รับการพัฒนาให้มีคุณวุฒิทางการศึกษาสูงขึ้นไปนั้น ก็น่าจะเป็นเครื่องช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติหน้าที่ของผู้สอนนั้นเป็นไปอย่างมีคุณภาพดีขึ้น เพราะมีความรู้เพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้สอนสามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติให้มีคุณภาพได้ดียิ่งขึ้น หากสามารถนำความรู้ที่ได้รับนั้นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนได้

สำหรับคุณภาพการจัคบรรยายภาศการเรียนรู้เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพสูงสุคนั้น ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการปฏิบัติงานของผู้สอนแต่ละคนเป็นสำคัญ นักการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยอมรับว่า การสร้างสรรค์บรรยายภาศการเรียนรู้ในลักษณะที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ผู้สอนการพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพเท่าที่ควร ทั้งนี้เพราะการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติต่าง ๆ นั้น ผู้สอนได้จัดให้ผู้เรียนมีโอกาศฝึกปฏิบัติงานในลักษณะเป็นการศึกษาชนิดที่พึ่งพาตนเอง หรือเรียนรู้ด้วยตนเองภายใต้คำชี้แนะของผู้สอนนั้น ยังปรากฏให้เห็นไม่มากนัก ผู้สอนการพยาบาลยังคงมีบทบาทเป็นผู้สอนมากกว่าที่จะเป็นผู้สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง นอกจากนี้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิกในลักษณะที่เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ผู้สอนยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน และเพื่อให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาศพัฒนาทักษะด้านความคิด ไม่ว่าจะเป็นทักษะการเรียนรู้ ทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ ทักษะการตัดสินใจ หรือทักษะการแก้ปัญหา ยังไม่ปรากฏให้เห็นได้โดยทั่วไป ความสำคัญของการศึกษาภาคปฏิบัติในการศึกษาพยาบาล ซึ่งหากผู้สอนการพยาบาลจะดำเนินการเพื่อสร้างสรรค์ให้มีบรรยายภาศการเรียนรู้ที่สามารถเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้งานพยาบาลในขณะฝึกปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ ผู้สอนควรพัฒนาวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แหล่งฝึกปฏิบัติเอื้ออำนวยให้ผู้

เรียนมีโอกาสพัฒนาทักษะด้านความคิด ในลักษณะที่เป็นการศึกษาชนิดพึ่งพาตนเองเป็นหลัก โดยต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกชนของผู้เรียนพยาบาลด้วย

ในด้านความสามารถของผู้สอนการพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนนั้น ผู้สอนการพยาบาลส่วนหนึ่งสามารถดำเนินการเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เรียนพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ แต่โดยทั่วไปแล้ว ผู้สอนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจะกระทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเท่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะธรรมชาติของการปฏิบัติหน้าที่ ผู้นิเทศที่ต้องคอยรับผิดชอบการปฏิบัติงานของผู้เรียนในขณะที่ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาล เพื่อให้เกิดการบริการที่มีความปลอดภัยและมีคุณค่าแก่ผู้รับบริการ ซึ่งผู้นิเทศมักจะถูกดูแลผู้เรียนค่อนข้างมาก ทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกที่ผู้สอนคอยจับผิดผู้เรียนเพราะในการฝึกปฏิบัติบางครั้งผู้สอนอาจจะไม่ไว้วางใจให้ผู้เรียนได้ฝึกให้การพยาบาลด้วยตนเอง ต้องคอยตรวจสอบ ตรวจตรา ควบคุม ดูแล และสอดส่องอย่างใกล้ชิด ซึ่งทำให้ผู้เรียนเกิดเจตคติในเชิงลบกับผู้สอนมากขึ้น นอกจากนี้ในกระบวนการประเมินผลผู้เรียนว่าสามารถปฏิบัติงานได้ดีมากน้อยเพียงไร ไม่ว่าจะเป็นการประเมินเพื่อพัฒนาการเรียนรู้อันแท้จริงของผู้เรียน หรือเป็นการประเมินรวบยอดเพื่อคุณผลสัมฤทธิ์ในการฝึกปฏิบัติงาน ผู้สอนการพยาบาลมักจะให้ข้อมูลย้อนกลับในลักษณะที่เป็นการนำประเด็นที่ผู้เรียนทำไม่ได้ไม่ถูกต้องมาวิพากษ์วิจารณ์ก่อน โดยมีได้มีการชมเชยหรือยกย่องพฤติกรรมที่ผู้เรียนสามารถกระทำได้อย่างดีเสียก่อน หรือไม่มีการกล่าวถึงการกระทำที่ถูกต้องของผู้เรียนเลย แม้ว่าผู้สอนมีเจตนาที่ดีที่ต้องการจะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากปัญหาในการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงของผู้เรียน แต่ก็ไม่ได้ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้สอน ผู้เรียนส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกที่ผู้สอนการพยาบาลคอยจับผิดอยู่ตลอดเวลา ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้สอนเพิ่มขึ้น และทำให้ขาดความไว้วางใจในตัวผู้สอนยิ่งขึ้น เมื่อผู้เรียนเกิดปัญหาหรือมีข้อผิดพลาดในขณะที่ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาล จึงไม่ค่อยอยากจะทำแจ้งให้ผู้สอนได้รับทราบเพราะเกรงว่าจะมีผลกระทบต่อประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติของตน ซึ่งในสถานการณ์เช่นนี้หากผู้สอนทราบเรื่องเกี่ยวกับปัญหานี้ด้วยตนเองในภายหลัง ก็จะทำให้ผู้สอนขาดความไว้วางใจในตัวผู้เรียน ต้องคอยเฝ้าระวังหรือติดตามดูการฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อผู้สอนยิ่งขึ้น และจะเกิดปฏิกิริยาในลักษณะที่เป็นลูกโซ่เช่นนี้ไปเรื่อย ๆ

การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนการพยาบาลในลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่เอื้อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนและผู้สอนเท่าไรนัก และจะมีปรากฏให้เห็นได้ค่อนข้างมากในการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลโดยทั่วไป ดังจะพบเห็นได้ว่าในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ ผู้เรียนพยาบาลส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้สอนการพยาบาล แต่เมื่อเขาเหล่านั้นสำเร็จการศึกษาจบออกไปปฏิบัติงานแล้ว จึงตระหนักถึงความห่วงใย เอาใจใส่ของผู้สอน

ในทางตรงข้าม หากผู้สอนได้พยายามที่จะนำพฤติกรรมที่ผู้เรียนสามารถกระทำได้บ้าง แม้จะไม่ดีนักมายกย่องชมเชยในความพยายามของผู้เรียน หรือพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนทำได้ก่อนข้างดีหรือน่าพอใจ มายกย่องชมเชยผลการปฏิบัติงานของผู้เรียนเสียก่อนที่จะนำประเด็นที่ควรพิจารณาปรับปรุงมากล่าวถึง ผู้เรียนก็จะมีความรู้สึกว่า ผู้สอนมิได้จับผิดผู้เรียน หากแต่ผู้สอนได้พยายามที่จะ “จับถูก” คือหาสิ่งที่ผู้เรียนกระทำได้อย่างถูกต้องมาชมเชย และช่วยชี้แนะในการที่จะทำให้ได้อย่างมีคุณภาพยิ่งขึ้น การยอมรับในบทบาทของผู้สอนในฐานะผู้สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ก็จะมีมากยิ่งขึ้น ซึ่งต่อไปเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะนี้มากยิ่งขึ้น ผู้เรียนก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้สอนยิ่งขึ้น และเกิดความไว้วางใจที่จะเข้ามาขอคำแนะนำปรึกษาเมื่อต้องการ ซึ่งหากผู้สอนทำได้ในลักษณะนี้ ก็คงจะไม่มีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้เรียนและผู้สอนการพยาบาลมากนัก

ดังนั้น ผู้สอนการพยาบาลควรพิจารณาทบทวนเกี่ยวกับการดำเนินการในการนิเทศ ว่าควรมีวิธีปฏิบัติอย่างไร เพื่อให้สามารถเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เรียนพยาบาล รวมทั้งควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติอย่างไร จึงจะเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะด้านความคิด และเป็นการศึกษาอิสระที่คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้เรียนพยาบาลด้วย ทั้งนี้เพื่อให้สามารถสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพดียิ่งขึ้น

3.2 สัมพันธภาพระหว่างผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ

การสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลสามารถเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้สอนการพยาบาลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วย เพราะบุคลากรเหล่านี้เป็นจักรกลสำคัญที่จะช่วยเอื้ออำนวย ส่งเสริม สนับสนุน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน หรือจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับการเรียนรู้ให้เป็นไปในลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตรการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกปฏิบัติต่าง ๆ จำเป็นต้องให้เกิดความร่วมมืออย่างแท้จริงระหว่างบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติเหล่านั้น ๆ กับผู้สอนการพยาบาลจึงจะสามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่จำเป็นตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรได้อย่างมีคุณภาพ

3.2.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและบุคลากรพยาบาลกับบรรยากาศการเรียนรู้

หากสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนการพยาบาล และบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติเป็นไปไม่ค่อยจะดีนัก จะมีผลกระทบต่อการศึกษาที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ก่อนข้างมากเพราะการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีอาจทำให้ความร่วมมือระหว่างผู้สอนและบุคลากรพยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นไปอย่างไม่เต็มที่ตามศักยภาพที่ควรจะเป็น

ซึ่งอาจทำให้ขาดความคล่องตัวในการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานที่จำเป็นสำหรับผู้เรียน
พยาบาล และจะก่อให้เกิดบรรยากาศสร้างสรรค์การเรียนรู้ได้ไม่เต็มที่ควรจะเป็น

ในสถานการณ์ตรงกันข้าม หากผู้สอนการพยาบาล และบุคลากรพยาบาลของ
แหล่งฝึกปฏิบัติมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้ว การจัดการศึกษาเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่สร้างสรรค์
การเรียนรู้ ย่อมดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพราะทั้งผู้สอนและบุคลากรพยาบาล
จะมีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี จะเห็นความจำเป็นที่แต่ละฝ่ายจะต้องเกื้อกูลกันในการ
ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้แต่ละฝ่ายสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ
สถานบริการสุขภาพบางแห่งซึ่งมีการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพไม่ได้มาตรฐานนัก แต่
สถาบันการศึกษาพยาบาลมีความจำเป็นต้องใช้สถานนั้นเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษา
ภาคปฏิบัติ ไม่ว่าจะป็นด้วยเหตุใด ๆ ก็ตาม หากจะให้การจัดการเรียนการสอนในแหล่งฝึก
ปฏิบัตินี้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ ผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติได้ร่วมกัน
พิจารณาแล้วเห็นว่าสมควรที่จะมีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่าง ในแหล่งฝึก
ปฏิบัติ นั้น และอยู่ในวิสัยที่บุคลากรทางการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้นสามารถดำเนินการได้
โดยที่ผู้สอนการพยาบาลต้องสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ
ให้มีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานตามที่ได้เปลี่ยนแปลงด้วย ซึ่งจะส่งผลให้แหล่งฝึก
ปฏิบัติ นั้นมีการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น และช่วยให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติ
งานในสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และมีโอกาสฝึกปฏิบัติงานใน
ลักษณะที่เป็นการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพในสถานการณ์ที่เป็นจริงของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น มิ
ใช่เป็นสถานการณ์ “อุดมคติ” ที่ผู้สอนจัดให้ผู้เรียนพยาบาลฝึกหัดให้การพยาบาลเพียงกลุ่มเดียว
ซึ่งบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้นมิได้ถือปฏิบัติดังที่ผู้สอนได้กำหนดให้ผู้เรียนปฏิบัติ เมื่อผู้สอน
การพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การที่จะร่วมมือกัน
อย่างแท้จริงเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีปฏิบัติการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้นจะมี
ความเป็นไปได้ค่อนข้างสูง ทั้งนี้เพราะผู้สอนจะมีเจตคติที่ดีต่อบุคลากร เข้าใจในขีดจำกัดบาง
ประการที่แหล่งฝึกปฏิบัติมีอยู่ ทำให้ไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพได้ตามที่ควรจะเป็น และ
ยินดีที่จะช่วยเหลือเพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งจะทำได้ใช้แหล่งฝึก
ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นตามไปด้วย ในทำนองเดียวกันบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ
จะมีเจตคติที่ดีต่อผู้สอนต่อการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ และเข้าใจในเจตนารมณ์ของผู้สอนที่ต้องการ
ให้มีการพัฒนาคุณภาพของการบริการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้น เพื่อผลประโยชน์ทั้ง
ของผู้รับบริการและผู้เรียนพยาบาลที่ใช้สถานนั้นเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ บุคลากรพยาบาลจะมีความ
เต็มใจที่จะปรับปรุงวิธีการให้การพยาบาลหรือปฏิบัติงานในลักษณะที่ได้พิจารณาร่วมกันกับผู้สอน
หากอยู่ในวิสัยที่สามารถกระทำได้ ซึ่งจะทำการให้การพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ นั้นมีคุณภาพ

ยิ่งขึ้น และส่งผลให้การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพด้วย ทั้งนี้ เพราะผู้สอน สามารถจัดให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติในสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวอย่างที่ดีของการให้บริการพยาบาล นอกจากนี้หากมีความจำเป็นที่จะต้องให้บุคลากรพยาบาลร่วมมือในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก สำหรับผู้เรียนพยาบาลในรูปแบบอื่น ๆ ย่อมได้รับการตอบสนองเป็นอย่างดีจากบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วยเช่นกัน เพราะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันจะเป็นไปด้วยดีหากอยู่ในวิสัยที่แต่ละฝ่ายสามารถปฏิบัติได้

การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติ จะมีส่วนทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถยอมรับการจัดให้ผู้เรียนพยาบาลฝึกปฏิบัติงานในสถาบันของตนได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติจะตระหนักในความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรยอมรับผู้เรียนพยาบาลและเจตคติที่ดีต่อผู้เรียนและการศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียน บุคลากรพยาบาลผู้ซึ่งตระหนักต่อความสำคัญของตนเอง ต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนจะสนใจที่จะช่วยเหลือผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อาทิ เมื่อผู้เรียนพยาบาลมาขอคำแนะนำเกี่ยวกับการให้การพยาบาลก็ยินดีและเต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลือ หรือเมื่อพบว่าผู้เรียนพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ก็จะเข้าไปแนะนำสั่งสอนผู้เรียนเป็นอย่างดี มิได้เก้งก้างว่าไม่ได้เป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของตน โดยมีได้ส่งต่อมาให้ผู้สอนเป็นผู้ชี้แนะแก่ผู้เรียนในการฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียนพยาบาล บุคลากรพยาบาลจะยอมรับว่าผู้เรียนเป็นบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพซึ่งตนต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในการสอดส่องดูแลให้ สามารถให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการในความรับผิดชอบของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วย หากผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึกปฏิบัติในลักษณะที่บุคลากรพยาบาลตระหนักในความสำคัญของตนเองต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในสถาบันของตน และคอยเอาใจใส่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

จะเห็นได้ว่า คุณภาพของการศึกษาภาคปฏิบัติส่วนหนึ่ง จะขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนการพยาบาลกับบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติ แม้ว่าผู้สอนการพยาบาลจะมีความรู้ความสามารถในการสอนเป็นอย่างดี ก็ไม่สามารถจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพได้หากปราศจากความร่วมมืออย่างแท้จริงของบุคลากรพยาบาลซึ่งความร่วมมือที่บุคลากรจะให้กับผู้สอนก็ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติ ซึ่งถ้ามีสัมพันธภาพที่ดีแล้วย่อมส่งผลให้การจัดประสบการณ์เรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัตินั้นเป็นไปได้อย่างมีคุณภาพสูงสุดเต็มที่ตามศักยภาพของสถาบันนั้น ในทางตรงข้ามหากผู้สอนการพยาบาลและ

บุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติมีสัมพันธภาพที่ไม่ค่อยดีนัก ก็อาจส่งผลให้การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในการศึกษาพยาบาล ไม่สามารถดำเนินการไปได้อย่างมีคุณภาพนัก

ดังนั้น ในการสร้างสรรค์บรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีสำหรับการศึกษาภาคปฏิบัติ ผู้สอนการพยาบาลควรพยายามสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ เพราะเมื่อมีสัมพันธภาพที่ดีแล้ว ทั้งสองฝ่ายก็จะมีเจตคติที่ดีต่อกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือที่แท้จริงระหว่างผู้สอนและบุคลากรการพยาบาล และทั้งสองฝ่ายจะพยายามอย่างเต็มความสามารถในการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เพื่อให้แต่ละฝ่ายสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงสุด บรรยากาศการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติก็จะเป็นไปในทางสร้างสรรค์ให้ผู้เรียนพยาบาลสามารถเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะผู้สอนสามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณภาพตามความต้องการของหลักสูตรได้ และบุคลากรพยาบาลยินดีที่จะให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการจัดประสบการณ์ในคลินิก รวมทั้งในการพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุดเท่าที่จะกระทำได้ ซึ่งทำให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบอย่างที่ดีของการให้บริการพยาบาล โดยการร่วมมือกันทำงานระหว่างบุคลากรของสถาบันการศึกษาพยาบาลและบุคลากรของแหล่งฝึกปฏิบัติ อันจะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.2.2 ผู้สอนการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติมีสัมพันธภาพที่ดีตามที่ต้องการหรือไม่

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติที่สถาบันการศึกษาพยาบาลดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน พบว่า ผู้สอนการพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติงาน มีสัมพันธภาพค่อนข้างดีเป็นส่วนใหญ่ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันพอสมควร โดยที่ผู้สอนการพยาบาลส่วนหนึ่งได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมบางส่วนเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ อาทิ การพัฒนาบุคลากร การจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาล หรือการวิจัย และบุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกสำหรับผู้เรียนพยาบาลค่อนข้างมาก เช่น การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติให้สามารถจัดได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาภาคปฏิบัติ การรับผิดชอบเป็นผู้นิเทศก์สำหรับสถาบันที่มีอัตรากำลังผู้สอนการพยาบาลไม่เพียงพอ ดังได้กล่าวมาแล้ว การช่วยนิเทศก์หรือการส่วนร่วมนิเทศก์ในประสบการณ์บางประเภท การสอนในคลินิก การเป็นครูแม่แบบ อย่างไรก็ตามการร่วมมือกันทำงานในลักษณะดังกล่าว ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สอนการพยาบาลในการเข้าถึงบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ หรือเกิดจากความรู้จักสนิทสนมกันส่วนตัวเป็นส่วนใหญ่ การร่วมมือกันปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นระบบ

การทำงานที่มีนโยบายหรือโครงสร้างของการบริหารที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดการประสานงานเพื่อสัมพันธ์ภาพที่ดีอันพึงประสงค์ ยังพบได้ไม่มากนัก

สำหรับการร่วมมือกันอย่างแท้จริง โดยมีการฝึกศักยภาพอย่างเต็มที่ของผู้สอน การพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อประสานประโยชน์ของทั้งสองฝ่าย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานของแต่ละฝ่ายให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด นั้นยังไม่ค่อยปรากฏให้เห็นเป็นรูปธรรมที่เด่นชัดนัก นอกจากนี้ยังมีบางสภาวะการณ์ที่ผู้สอน การพยาบาลและบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติ มีการปฏิบัติภารกิจที่ตนต้องรับผิดชอบในลักษณะที่ค่อนข้างจะเป็นเอกเทศต่างคนต่างมุ่งที่จะปฏิบัติหน้าที่ของตนให้มีคุณภาพสูงสุด โดยมิได้มีการถือถือผลประโยชน์ให้แก่ฝ่ายมากนัก

อย่างไรก็ตาม หากจะให้การจัดการศึกษาระดับปฏิบัติการพยาบาล เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ผู้สอนการพยาบาลยังจำเป็นจะต้องหาทางพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สอนกับบุคลากรพยาบาลของแหล่งฝึกปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถสร้างสรรค์บรรยากาศในแหล่งฝึกปฏิบัติให้เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนพยาบาลเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด