

(Original Articles)

Collaborations between the Royal Thai Air Force Nursing College and Health Care Setting for Nursing Practice Training of the Air Force Student Nurses

*Watcharaporn Paorohit PhD., RN., Renu Pookboonmee PhD., RN.,
Chanita Amornratanathada M.N.S, RN., Thipkasorn Wannaphak M.N.S, RN.
RTAF. Nursing College*

Correspondence to : rtafc1@yahoo.com

Objective : The objective was to investigate the characteristic of the collaborations between the Royal Thai Air Force Nursing College and health care setting for nursing practice training of the Air Force Student Nurses.

Material and method : This research was a qualitative research design. Participants were 15 nurse instructors and administrators, Royal Thai Air Force Nursing College and 28 staff nurses and nurse administrators at health care setting. Structure interview of 7 Dimensions of collaboration designed by Travis was used for focus group and in-depth interview. Trustworthiness was done by Lincon and Guba method. Data were analyzed by content analysis.

Results : Findings revealed focus of collaborations between the Royal Thai Air Force Nursing College and health care setting policy of collaboration was like a routine work which carried out from the past until present. The structure of collaboration was the coordinators cooperated at all levels of the settings. The process of collaboration was done by determine objectives of nursing practices training. The outcome of collaborations was self development and knowledge exchange among nurse instructors and staff nurses. Actors of collaborations were conducted by position and job assignment. Formalization was academic mutual development and followed regulations of the health care settings. Resources in the setting were reasonable used and supporting each other. Focus of power depended on ward objectives that allowed the students to practice nursing and the decision making was done by administrators. Focus of Control was under professional standard. The goal of collaboration was skill development of the nurse instructors and staff nurses and enhance mutual benefit.

Conclusion : The collaborations between the Royal Thai Air Force Nursing College and health care setting for nursing practice training of the Air Force Student Nurses could motivate the professional nursing development. The collaboration took place at all levels and the focus of control emphasized on the standard of practice.

Keywords : *Collaboration, Health care setting*

Royal Thai Air Force Medical Gazette, Vol. 65 No. 2 May - August 2019

(นิพนธ์ต้นฉบับ)

ความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และสถานบริการสุขภาพ ที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ

วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์ พย.ด., เรณู พุกบุญมี พย.ด.,
ชนิตา อมรรัตนธาดา พย.ม., ทิพย์เกษร วรรณภักตร์ พย.ม.
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศกับสถานบริการสุขภาพที่เป็นแหล่งฝึกนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วัสดุและวิธีการ : การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีผู้ร่วมวิจัยคือ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ประกอบด้วยผู้บริหารและอาจารย์ จำนวน 15 คน และพยาบาลประจำการในแหล่งฝึก 3 แห่ง ประกอบด้วยผู้บริหารและพยาบาลประจำการจำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ตามแนวคิด 7 Dimension of collaboration ของ Travis การเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก การตรวจสอบความเชื่อถือได้และคุณภาพของข้อมูล (Trustworthiness) ใช้แนวคิดของ Lincon and Guba วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์สาระ (content analysis)

ผลการวิจัย : พบว่าจุดเน้น (Focus) ของความร่วมมือทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการคืองานที่ทำมานานและดำเนินเป็นปกติ (routine work) ด้านโครงสร้าง (structure) ของความร่วมมือคือมีผู้ประสานความร่วมมือในงานทุกระดับ (coordinator at all level) ด้านกระบวนการ (process) ของร่วมมือ เกิดขึ้นโดยการชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (Determine objectives) ด้านผลลัพธ์ของความร่วมมือ พบว่าความร่วมมือทำให้เกิดการพัฒนาตนเองและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (self development and knowledge exchange) ผู้ปฏิบัติด้านความร่วมมือ (Actors) คือผู้ที่ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการฝึกภาคปฏิบัติโดยตำแหน่งและการมอบหมายงาน (position and job assignment) โดยการกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Formalization) เพื่อพัฒนางานวิชาการร่วมกัน (mutual development) และการตกลงทำตามกฎระเบียบ (follow regulation) การใช้ทรัพยากร (Resources) มีการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุสมผล (reasonable) และ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (supporting each other) จุดเน้นของอำนาจ (Focus of power) ขึ้นอยู่กับหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง (ward objective) ที่ยินยอมให้นักเรียนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยมีผู้บริหารตัดสินใจ (decision making) จุดเน้นของการควบคุม (Focus of Control) คือให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (professional standard) และเป้าหมาย (Goals) ความร่วมมือคือเกิดการพัฒนทักษะ (skill development) และการประสานประโยชน์ร่วมกัน (mutual benefit)

สรุป : ความร่วมมือทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการช่วยขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ การประสานความร่วมมือเกิดขึ้นในงานทุกระดับ และมีการควบคุมการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

คำสำคัญ : ความร่วมมือ, สถานบริการสุขภาพ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญและเป็นความต้องการของสังคม การผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ในกระบวนการผลิตที่มีคุณภาพจำเป็นต้องได้รับการประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษา องค์การอนามัยโลกจึงได้มีมติ WHA 66.23 จากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 66 (พ.ศ. 2556) เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกทำการประเมินบทบาทของสถานการณ

การจัดการศึกษาบุคลากรด้านสุขภาพรวมทั้งการขับเคลื่อนเพื่อปฏิรูปการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ⁽¹⁾

การผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาที่เป็นผู้ผลิตกับสถานบริการสุขภาพที่เป็นผู้ใช้บุคลากรทางการพยาบาล จากการศึกษาลักษณะของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานบริการสุขภาพ เพื่อสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพความร่วมมือที่มีอยู่มีลักษณะเป็นการประสานภารกิจ

และดำเนินงานภายใต้จิตสำนึกของความร่วมมือร่วมใจในการผลิตบัณฑิตพยาบาลเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ โดยสถาบันการศึกษาเป็นหลักในการออกแบบและการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดสมรรถนะตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และมีอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่หลักในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยที่อาจารย์เหล่านี้ส่วนใหญ่มีความรู้และทักษะทางวิชาการ จำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะทางคลินิกให้ทันสมัยตลอดเวลา ในขณะที่สถานบริการสุขภาพที่เป็นแหล่งฝึกพยาบาลบางส่วนมีส่วนร่วมในการสอนภาคปฏิบัติ โดยเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงในการฝึกภาคปฏิบัติ เนื่องจากเป็นผู้มีสมรรถนะทางการพยาบาลอย่างดีทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้จากการเป็นแม่แบบของพยาบาลพี่เลี้ยง ดังเช่นจากการศึกษาของ Foster, Ooms and MarksMaran⁽²⁾ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลเห็นคุณค่าของการสอน การได้รับการสนับสนุน และกำลังใจจากการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยง ในขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมในการเป็นพี่เลี้ยงสอนภาคปฏิบัติทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงตระหนักในบทบาทของตนเองในการสร้างประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาและสร้างความผูกพัน นอกจากนี้บทบาทพยาบาลของพยาบาลพี่เลี้ยงได้ถูกเติมเต็มให้สมบูรณ์ขึ้นทั้งนี้เพราะพยาบาลพี่เลี้ยงได้มีโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อการสอนนักศึกษาพยาบาล⁽⁵⁾ ซึ่งจะเห็นได้ว่าความร่วมมือที่ดีระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานบริการสุขภาพจะลดช่องว่างระหว่างความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติ

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ได้จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต การสอนภาคปฏิบัติโดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลศรีธัญญาและแหล่งฝึกโรงพยาบาลในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนทรัพยากร อาคารสถานที่ วัสดุทางการแพทย์ มีความร่วมมือกับสถานบริการสุขภาพที่ใช้เป็นแหล่งฝึกนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกิดการประสานประโยชน์ซึ่งกันและกันให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพ สถาบันการศึกษาได้ใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ทางคลินิกจากพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และพยาบาลประจำแหล่งฝึกใช้สมรรถนะทางด้านวิชาการและวิจัยของอาจารย์และการสร้างนวัตกรรมในการพัฒนางานวิจัยและการใช้ผลงานวิจัยที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพของการพยาบาล คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาลักษณะของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาคือวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศและแหล่งฝึก เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะของความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กับสถานบริการสุขภาพที่ใช้เป็นแหล่งฝึกนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลจากสถาบันการศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และอาจารย์ผู้สอนในคลินิกของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 15 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลในแหล่งฝึก 3 แห่ง ได้แก่พยาบาลจากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พยาบาลจากโรงพยาบาลศรีธัญญา และพยาบาลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 28 คน ในส่วนของผู้ให้ข้อมูลจากสถานบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาล ที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติหลักและโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ให้ข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีธัญญา ประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลพี่เลี้ยง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เป็นแหล่งฝึกของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ 3 แห่ง ประกอบด้วย ผู้บริหารและพยาบาลพี่เลี้ยง

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลทุกคน ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะปฏิเสธการตอบคำถามหรือข้อความใด ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ที่จะตอบและสามารถหยุดการสนทนาได้ตลอดเวลา การนำเสนอผลการวิจัยจะนำในภาพรวม เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดียอมรับร่วมในการวิจัยจึงให้เซ็นชื่อในหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent form)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลคือวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับผู้บริหารคือ หัวหน้ากองการศึกษาวินิจฉัยพยาบาลทหารอากาศ อาจารย์ผู้สอนในคลินิกของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

2. สถานบริการสุขภาพ จากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติหลัก โดยมีจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก 7-9 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 1-3 ชั่วโมง

3. สถานบริการสุขภาพ จากโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ให้ข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีธัญญา ประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าผู้ป่วย พยาบาลประจำการและพยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่ม 1 ครั้ง โดยมีจำนวนผู้ให้ข้อมูลครั้งละ 8-14 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 2-3 ชั่วโมง

4. สถานบริการสุขภาพ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นแหล่งฝึกของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ 3 แห่ง ประกอบด้วย ผู้บริหาร และพยาบาลพี่เลี้ยง

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์สาระ ตามขั้นตอน⁽³⁾ และการตรวจสอบความเชื่อถือได้และคุณภาพของข้อมูล (Trustworthiness) ตามแนวคิดของ Lincon and Guba⁽⁴⁾ และดำเนินการ ดังนี้

1. นำเทปการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มแต่ละครั้งไปถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ (verbatim transcription) พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์เบื้องต้น

2. นำเอกสารถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำมาวิเคราะห์

3. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์สาระ ดังนี้

3.1 อ่านข้อมูลและทำความเข้าใจเนื้อหาทั้งหมดที่ได้จากเอกสารถอดเทป

3.2 อ่านบทวนประโยคที่เป็นแนวคิดของผู้ให้ข้อมูล จัดหมวดหมู่เนื้อหา และจำแนกตามแนวคิดหลัก (concept) และแนวคิดรอง

3.3 แนวคิดที่มีความเหมือนและแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม มีการเชื่อมโยงและเปรียบเทียบเพื่อกำหนดเป็นหมวดหมู่ย่อย (Subcategories)

3.4 พัฒนาแนวคิดหลัก แนวคิดรองให้เป็นแนวคิดขั้นที่สูงขึ้น

4. การบันทึกข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์โดยการสังเกตกิริยาต่าง ๆ พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลในขณะสัมภาษณ์เชิงลึกและในการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ด้วยคำถามที่เอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องราวซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำแนวคิด 7 Dimensions of collaboration ของ Travis⁽⁵⁾ มาประยุกต์ใช้ได้แก่ 1. จุดเน้น (Focus), 2. ผู้ปฏิบัติ (Actors), 3. การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Formalization), 4. ทรัพยากร (Resources), 5. จุดเน้นของอำนาจ (Focus of Power), 6. จุดเน้นของการควบคุม (Focus of Control) และ 7. เป้าหมาย (Goals)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และสถานบริการสุขภาพที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ พบว่า

1. **จุดเน้น (Focus)** ในมิติจุดเน้นของความร่วมมือมีประเด็นสำคัญ 4 ประการคือ 1.1 นโยบาย 1.2 โครงสร้าง 1.3 กระบวนการ และ 1.4 ผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ด้านนโยบายพบว่าทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการสุขภาพมีนโยบายความร่วมมือเป็นไปในลักษณะของการผสมผสานอยู่ในงานประจำ (routine work) ทั้งนี้เพราะวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศใช้โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชเป็นแหล่งฝึกหลักตั้งแต่เริ่มสถาบัน และเมื่อเรียนจบก็ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลที่เคยฝึกปฏิบัติงาน จึงทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันและรู้สึกว่าการให้ความร่วมมือกับ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศเพื่อเป็นแหล่งฝึกงานคืองานประจำที่ทำต่อเนื่องกันมานาน

ฝ่ายการศึกษา “นักเรียนพยาบาลทหารอากาศที่วพอ. ประสานให้ขึ้นฝึกงานที่โรงพยาบาลภูมิพลมันเป็นงานปกติที่เราทำกันมานานแล้วระหว่าง วพอ. และโรงพยาบาล เราไม่ได้เขียนนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร แต่เป็นสิ่งที่เรารู้ร่วมกันว่ามันคืองานปกติที่ทำกันมานาน”

ฝ่ายบริการ “จริง ๆ แล้วเราทำมันเหมือนกับว่า นโยบายเนี่ยมันกลืนมากับ routine ในความเป็น รพ. มันเป็นงาน routine ที่ทำตั้งแต่ตั้ง รพ. เราก็มองว่าถ้าในหลักสูตร

ที่เป็น under graduated คือทุกที่ที่มาขอฝึกกับเรา ถ้าเป็นหน่วยงานรัฐบาลเรามีนโยบายสนับสนุนทุกที่เป็นนโยบายหลักของเราที่ต้องมีการประสานความร่วมมือกันที่ชัดเจนอยู่แล้ว”

1.2 ด้านโครงสร้าง พบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการสุขภาพมีการกำหนดโครงสร้างของการดำเนินงานเกี่ยวกับความร่วมมือโดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก (coordinator at all level) วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศและแหล่งฝึก มีผู้ประสานความร่วมมือในงานทุกระดับ ดังข้อความต่อไปนี้

ฝ่ายการศึกษา “เรามีอาจารย์พยาบาล ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยประสานความร่วมมือระหว่างการศึกษาและการบริการ ผู้รับผิดชอบหลักของงานนี้ก็คือหัวหน้ากองการศึกษาและหัวหน้าภาควิชา เป็นฝ่ายประสานความร่วมมือกับฝ่ายบริการของโรงพยาบาลและแหล่งฝึกจิตเวชและชุมชน”

ฝ่ายบริการ “เราจัดผู้ประสานงานไว้แล้วเพื่อคอยจัดการเกี่ยวกับการฝึกของนักเรียน มีการประชุมกันก่อนฝึกปฏิบัติในรายวิชา โดยมีอาจารย์มาประสานงานเกี่ยวกับระยะเวลาการฝึก จำนวนนักเรียน และสถานที่ฝึก เมื่อมีการประชุมกันแล้วก็ต้องรายงานให้ ผอ. ทราบ ผอ. จะได้สั่งการกับผู้ที่เกี่ยวข้อง”

1.3 ด้านกระบวนการ พบว่าการดำเนินการความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศกับสถานบริการสุขภาพโดยการประชุม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ (Determine objectives) ให้แหล่งฝึกทราบมีการประสานงาน (cooperate) ระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการในทุกระดับ ดังข้อความต่อไปนี้

ฝ่ายการศึกษา “เราก็จะบอกว่า วัตถุประสงค์ของวิชาว่าเป็นอย่างไร เราขอความร่วมมืออะไรบ้างจากแหล่งฝึก อย่างเช่น การ orientation การ assign case นักเรียนอาจารย์อยากได้ case ที่หลากหลาย และอยากให้พยาบาล ward ช่วยแนะนำเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกรายวิชา”

ฝ่ายบริการ “มีการประชุมก็คือ 1 วัน สำหรับผู้บริหารและอีก 2 วัน สำหรับผู้บริหารระดับรองลงไปเพราะฉะนั้นเวลาเรามีประชุมกลุ่มย่อยที่มี staff และผู้บริหารระดับต้น เพื่อให้ทุกระดับได้ทราบวัตถุประสงค์ของงานร่วมกันระหว่างฝ่ายการศึกษากับฝ่ายบริการอย่างเต็มรูปแบบ ตั้งแต่ระดับสูงก็คือผู้นำของฝ่ายการศึกษา ผู้นำของฝ่ายบริการ ประสานลงมาจนกระทั่งถึงวัตถุประสงค์ของทุกงาน”

1.4 ด้านผลลัพธ์ พบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ มีความเห็นต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือคือ อาจารย์ได้รับการพัฒนาทักษะในคลินิก พยาบาลในแหล่งฝึกมีการพัฒนาตนเองมีความกระตือรือร้น พยาบาลในแหล่งฝึกมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์และนักเรียน (self development and knowledge exchange)

ฝ่ายการศึกษา “อาจารย์ต้อง practice ถึงจะทำให้การพัฒนาทักษะในแหล่งฝึกมีประสิทธิภาพ และทางแหล่งฝึกก็จะยอมรับเราด้วย เราจึงต้องฝึกฝนให้มีทักษะที่ดีเพื่อให้สามารถนำไปสอนนักเรียนได้”

ฝ่ายบริการ “การเป็นแหล่งฝึก มาตลอดสำหรับโรงพยาบาลนี้ ส่วนหนึ่งก็คือการฝึกนักศึกษาทำให้ตัวเราเองได้พัฒนาทั้งความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน ถ้าไม่มีน้องเราก็อาจจะไม่กระตือรือร้นอย่างนี้”

“การเป็นแหล่งฝึกจะทำให้เราได้ฝึกฝนตนเองอยู่เสมอนั่นก็คือเป็นอีกเรื่องหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการ conference และก็เป็นแลกเปลี่ยนระหว่างอาจารย์ซึ่งก็แน่นอนอยู่แล้วว่าอาจารย์ต้องมีทางด้านวิชาการที่ดี ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกก็ได้พัฒนาความรู้ไปด้วย”

2. ผู้ปฏิบัติ (Actor) ในมิติผู้ปฏิบัติ คือ ผู้ร่วมรับผิดชอบในการฝึกและผู้ให้ความร่วมมือในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา โดยมีรายละเอียด คือ กำหนดผู้ร่วมรับผิดชอบในการฝึกภาคปฏิบัติโดยใช้ตำแหน่งและใช้การมอบหมายงาน (position and job assignment)

ฝ่ายการศึกษา “ผู้รับผิดชอบหลักของงานนี้ก็คือหัวหน้ากองการศึกษาและหัวหน้าภาควิชาตำแหน่งที่ว่าเป็นผู้ประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาและการบริการพยาบาลทำงานเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลและวิทยาลัย เราประสานงานกันก่อนให้นักเรียนขึ้นฝึกทุกครั้ง ตั้งแต่การชี้แจงผลการประเมินการฝึกของนักเรียน ปัญหาข้อขัดข้องและข้อเสนอแนะในรอบที่ผ่านมาและการฝึกในปัจจุบัน”

ฝ่ายบริการ “ผู้รับผิดชอบในการประสานงานคือพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ประสานแหล่งฝึก เรามอบหมายโดยเฉพาะมีการมอบหมายงานชัดเจนว่าถ้าเป็นการประสานงานเรื่องการส่งนักเรียนฝึกงานบนหอผู้ป่วยต้องประสานคนไหนในกองการพยาบาลเรารู้กันดีว่าการประสานงานกับแหล่งฝึกต้องประสานงานกับใครที่ดูแลเรื่องนี้”

3. การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Formalization) ในมติการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพนั้น มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ ข้อตกลงในการพัฒนางานวิชาการร่วมกัน (mutual development) ด้านงานวิจัยและการพัฒนาหลักสูตรอบรมระยะสั้น และการตกลงทำตามกฎระเบียบในแหล่งฝึกที่ได้กำหนดไว้แล้ว (follow regulation)

3.1 ข้อตกลงในการพัฒนางานวิชาการร่วมกัน

ฝ่ายการศึกษา “การมีความร่วมมือกันเป็นเรื่องที่ดี ตัวคนที่ได้รับผลรับที่พึงประสงค์มากที่สุดก็คือคนไข้ ถ้าเราสามารถดูแลคนไข้ร่วมกันหรือมีงานวิจัยหรือพัฒนาหลักสูตรอบรมระยะสั้นร่วมกัน การทำร่วมกันได้มันก็จะเป็นอย่างไรก็ตามทั้งคนไข้ ทั้งอาจารย์และพยาบาลในแหล่งฝึก เราก็พัฒนาไป”

ฝ่ายบริการ “สิ่งที่ต้องการมากคือการ ทำวิจัยร่วมกัน เพราะเรายังไม่มีความรู้ด้านการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย หากอาจารย์มาช่วยทำหรือทำด้วยกันก็จะดีมาก เราควรจะมีความร่วมมือในเรื่องการทำวิจัย เราคิดว่าการทำวิจัยร่วมกันได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย”

3.2 การตกลงทำตามกฎระเบียบ

ฝ่ายการศึกษา “เราเตือนนักเรียนเรื่อง สิ่งของมีค่า โทรศัพท์มือถือ บางทีเผลอมันโผล่มา ก็จะโดนกระชากเอาจากคนไข้ การใช้เวชระเบียนคนไข้ ต้องให้นักเรียนเก็บเป็นความลับ เน้นสิทธิ เอกสารห้ามนำออกจาก ward ห้ามถ่ายภาพทุกกรณี ต้องยึดตามกฎระเบียบทั้งของวิทยาลัยเองและของโรงพยาบาลด้วย”

ฝ่ายบริการ “นักเรียนต้องทำตามข้อตกลงคือ มาล้างรับ-ส่งเวรก่อน ก่อนที่จะมีการเริ่มรับส่งเวรตอน 8 โมง อันนี้ก็คือเราคุยกัน ward ไม่รออยู่แล้ว มาที่ ward ก็จะต้องก่อน 8 โมง แต่ถ้าเป็นไปไม่ได้เราก็อยากให้มีคนรับส่งเวร เพราะว่าบางครั้งไม่ได้ฝึกแค่ 2-3 วัน ในขณะที่เห็นก็คือความซุซเซในขณะที่ได้รับ-ส่งเวรเปิดประตู ยกเก้าอี้เข้านั่ง มันก็ซุซเซ เห็นภาพชัด นักเรียนต้องทำตามกฎระเบียบที่เราวางไว้”

4. ทรัพยากร (resource) ในมติทรัพยากรของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพนั้น มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ หลักการสมเหตุสมผล (reasonable) คือมีความเพียงพอต่อความต้องการ และเกิดความคุ้มค่า เหมาะสมต่อการใช้และการช่วยเหลือเกื้อกูล (helping each other) คือการที่ฝ่ายบริการและการศึกษา

ต่างช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระหว่างที่นักเรียนฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วย

4.1 หลักการสมเหตุสมผล (reasonable) คือการตอบแทนด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ที่พัก อาหาร ยานพาหนะ และงบประมาณ ฝ่ายการศึกษา “เราจะมี preceptor ได้ไม่เกิน 40 % ของจำนวนอาจารย์ก็คือเราต้อง strict มากกว่าเราจะเอาเด็กไปได้กี่คน แล้ว preceptor เนี่ยจะ on duty หรือจะ off duty ได้วันละ 1,400 บาท เป็นการตอบแทนที่เหมาะสม ส่วนที่พักและยานพาหนะก็ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งฝึกเป็นอย่างดี และเราก็ได้จัดงบประมาณค่าตอบแทนให้เหมาะสม”

ฝ่ายบริการ “Preceptor เติมเวลา รู้สึกว่า ทอ. จะไม่ได้ใช้แต่จะเป็นค่าสัมมนาคุณวิทยากรแต่ละหอผู้ป่วย และก็มีมีการประชุมกัน ค่าตอบแทนการให้นักเรียนเป็นแหล่งฝึก ก็มีความเหมาะสมดี ก็ค่อนข้างที่จะมากกว่าที่อื่นอยู่แล้ว ก็สมเหตุสมผล ส่วนที่พักนั้นก็จัดไว้ให้ระหว่างการฝึกหากต้องการรถพานักเรียนเข้าพื้นที่หากต้องการก็จัดเตรียมไว้ตามที่ได้ประสานไว้ตามความเหมาะสม”

“ถ้า off เวิร์มาแล้วมาช่วยดูนักเรียน อันนี้ได้ 1,400 บาท/ เวิร์ Preceptor ดู นักเรียน 6-8 คน ได้วันละ 1,400 บาท คิดว่าเหมาะสมดีแล้ว”

4.2 การช่วยเหลือเกื้อกูล (supporting each other) คือการที่ฝ่ายบริการและการศึกษาต่างช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระหว่างที่นักเรียนฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วย ฝ่ายการศึกษา “ถ้าประชุมเราต้องถามว่าต้องเตรียมอุปกรณ์อะไรไป ไม่ว่าจะเป็นเครื่องนอน อุปกรณ์ไม้เจาะเข่า กระเป๋า อันนี้เราก็จะเตรียมไป แม้กระทั่งกระติกน้ำ ก็จะได้คำตอบว่าไม่ต้องเตรียมไปทางแหล่งฝึกจะช่วยเตรียมให้”

ฝ่ายบริการ “การเป็นพี่เลี้ยงเนี่ยในเวลางาน ไม่มีค่าตอบแทนมีน้องมา 24 คน ก็ถือว่าเยอะเหมือนกันก็จะช่วยกันดูแล บางทีก็ช่วยดูพื้นที่ในการเยี่ยมบ้านหรือว่าของ ทอ. หา case เองได้ ประสานเองได้ก็จบ แต่ถ้าไม่ได้ case ก็ช่วยกัน และทำให้ได้อยู่แล้วก็ช่วยเหลือกันไป”

5. จุดเน้นของอำนาจ (Focus of power) ในมติ จุดเน้นของอำนาจในความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ ระดับนโยบายคือการเน้นความสอดคล้องของการฝึกเป็นหลักกับวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง (ward objective) และระดับบุคคล ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นผู้ตกลงให้ความร่วมมือรับเป็นแหล่งฝึก (making agreement)

5.1 ระดับนโยบาย มีจุดเน้นคือ มีนโยบายของแหล่งฝึกในภาพใหญ่ที่สนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง (ward objective) ที่ใช้เป็นแหล่งฝึก

ฝ่ายการศึกษา “การจะให้เด็กนักเรียนฝึกหรือไม่ และไม่ให้ฝึก ward ไหน เราดูที่ความสอดคล้องของการฝึกเป็นหลัก และนโยบายแหล่งฝึกก่อน แล้วจึงตัดสินใจให้ฝึก เราจะดูหลักสูตรรายวิชา และวัตถุประสงค์เป็นหลัก Ward ไหนไม่มีคนใช้ตรงตามวัตถุประสงค์การฝึก นักเรียนก็ไม่ได้ออก ward ไม่ให้ฝึกก็ไม่ได้ฝึก”

ฝ่ายบริการ “Ward พิเศษเนี่ยมีคนใช้หลายประเภท แต่เราไม่ให้เด็กขึ้นฝึก มันคือนโยบายเลย เราคุยกันในที่ประชุมคณะกรรมการของเราว่าเราไม่รับทำฝึก ward พิเศษ เรามีมาตรการนี้อยู่”

5.2 ระดับบุคคล (personal level) มีจุดเน้นคือผู้บริหารสูงสุดขององค์กรตกลงให้ความร่วมมือเป็นแหล่งฝึก (making decision) และตกลงใจให้การสนับสนุนระหว่างสถานศึกษาให้ใช้สถานบริการเป็นแหล่งฝึก

ฝ่ายการศึกษา “เราได้หารือกับ ผอ. แล้วในเรื่องแหล่งฝึกถึงการเลือกแหล่งฝึกถึงข้อดี ข้อเสียพร้อมข้อขัดข้องและข้อเสนอแนะเพื่อช่วยตัดสินใจเลือกแหล่งฝึก และ ผอ. ให้หัวหน้ากองการศึกษาส่งนักเรียนไปฝึกตามที่ภาควิชาได้พิจารณาแล้วว่าตกลงให้สามารถฝึกที่ได้บ้างตามที่ต้องการและให้ส่งแผนการฝึกให้ผู้รับผิดชอบก่อนการฝึก”

ฝ่ายบริการ “หัวหน้าเราแจ้งแล้วว่ายินดีที่จะรับเป็นแหล่งฝึกให้ด้วยปีนี้ ถ้าอาจารย์จะจัดสำหรับน้อง ๆ กองทัพอากาศเพื่อที่จะฝึกเราก็จะช่วยสอนให้ โดยเฉพาะสอนจิตเวชให้นักศึกษาของกองทัพอากาศก็ยินดี”

“ผอ.กอง บอกแล้วว่าหากมีการประสานงานกันแล้วตามข้อตกลงว่าจะให้ฝึก ward ไตบ้าง ก็ให้ทาง วพอ. รับส่งแผนการฝึกมาเพื่อจะได้พิจารณาให้ก่อนและงานนี้ รอง.ผอ. กอง ช่วยดูแลรับผิดชอบเรื่องการฝึก และ ผอ. ก็ยินดีให้การสนับสนุนการฝึก วพอ. เป็นอันดับแรก”

6. จุดเน้นของการควบคุม (Focus of control) ในมิติจุดเน้นของการควบคุมความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ คือการช่วยกันกำกับ ควบคุม กำกับติดตามการของฝึกนักศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (professional standard)

ฝ่ายการศึกษา “ทุกคนต้องทำงานด้วยมาตรฐาน เพราะทุกคนคือแบบอย่างของนักเรียน อันนี้ก็คือสิ่งที่เรารู้สึกว่าเราคุ่มค่าในการดูแลการฝึกภาคปฏิบัติของนักเรียน”

ฝ่ายบริการ “หัวหน้าหอผู้ป่วยเนี่ยมีการประชุมติดตามดูแลการฝึกของนักเรียน ให้พยาบาลพี่เลี้ยงประเมินควบคุมกำกับ feedback และก็บอกเสนอแนะ ข้อติชมเพื่อให้เป็นมาตรฐาน”

7. เป้าหมาย (Goals) ในมิติเป้าหมายของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ การพัฒนาทักษะของอาจารย์และพยาบาล (skill development) การประสานประโยชน์ร่วมกัน (mutual benefit) ทำให้ผู้ป่วยในแหล่งฝึกได้รับบริการที่ดีขึ้นดังนี้

7.1 การพัฒนาทักษะของอาจารย์และพยาบาล (skill development) มีความสำคัญมากต่อการพัฒนาการฝึกปฏิบัติของนักเรียนในการส่งเสริมความรู้ด้านการปฏิบัติและการฝึกทักษะการพยาบาลวิชาชีพการพยาบาล สิ่งสำคัญคือทักษะการปฏิบัติภายใต้ความรู้ที่ใช้เป็นแนวทาง

ฝ่ายการศึกษา “สำคัญที่สุดคือคิดว่าอาจารย์จะต้อง practice ถึงจะทำให้การพัฒนาทักษะในแหล่งฝึกให้มีประสิทธิภาพและจะทำให้ทางแหล่งฝึกก็ยอมรับเราด้วย แต่ถ้าเราไปคาดหวังให้เค้าทำแต่เราเองยังไม่ได้อันนี้คงไม่ได้ เพราะฉะนั้นอาจารย์ทั้งประเทศควรมี faculty practice การที่แหล่งฝึกจะดีหรือไม่ดีคือการมี faculty practice จะช่วยผลักดันอย่างมาก อันนี้คือสำคัญที่สุด”

ฝ่ายบริการ “ก็ได้รับการเป็นแหล่งฝึกมาตลอดส่วนหนึ่งก็คือการมีนักศึกษาทำให้ตัวเราเองได้พัฒนาทั้งความรู้และทักษะ เราต้องเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำเมื่อนักเรียนขึ้นฝึก นักเรียนจบไปก็มาทำงานกับเรา เราสอนดีเราก็ได้อันดับดี เราจึงต้องพัฒนาทักษะอยู่เสมอ”

7.2 การประสานประโยชน์ร่วมกัน (mutual benefit) การให้นักเรียนฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสถานบริการทำให้เกิดการประสานประโยชน์ร่วมกันทั้งด้านการพัฒนาความรู้ด้านการสอน ผู้สอนต้องได้รับการเตรียมการทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงและทักษะการปฏิบัติงาน

ฝ่ายการศึกษา “เรื่องของกรอบเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ก็คือการพัฒนาเป็น preceptor เราเคยทำ ซึ่ง pre-

ceptor นี้เนี่ยเราไม่ได้รับแค่โรงพยาบาลภูมิพลอย่างเดียว เรายังรับแหล่งฝึกอีกด้วย เช่น โรงพยาบาลรอบ ๆ ที่เป็นอาจารย์พี่เลี้ยงคู่กับอาจารย์ วพอ. รวมถึง รพสต. ที่เป็นแหล่งฝึกเราเอง ๆ นี้ด้วย

ฝ่ายบริการ “เหมือนกับประโยชน์ที่ได้กับฝ่ายเรานะ ก็คือเรื่องของการอบรมเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง คือการพัฒนาเป็น preceptor ได้รับการพัฒนาตลอด เราจึงรับเป็นแหล่งฝึก การมีนักศึกษาทำให้ตัวเราได้ทั้งประโยชน์และได้พัฒนาตัวของเราด้วย”

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาลักษณะสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ การสอนภาคปฏิบัติโดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลศรีธัญญา และแหล่งฝึกโรงพยาบาลในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยมีลักษณะของความร่วมมือนี้นี้

จุดเน้น (Focus) พบว่าทั้งวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศและสถานบริการสุขภาพมีนโยบายในความร่วมมือนี้นี้ระหว่างกันเป็นไปอย่างหลวม ๆ เพราะถือว่าเป็นงานปกติ (routine work) ที่ปฏิบัติร่วมกันมาเป็นเวลานาน และถือว่าการสอนนักเรียนเป็นหน้าที่หนึ่งที่ทำเป็นงานประจำ ซึ่งสอดคล้องกับ Harvath⁽⁶⁾ ที่กล่าวว่าความร่วมมือ เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและพยาบาลในแหล่งฝึกที่เกิดขึ้นตามปกติ และ The Institute of Medicine ระบุในรายงานว่าจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างสถานศึกษาและแหล่งฝึกจึงทำให้ความร่วมมือกันในการช่วยสอนนักเรียนเหมือนกับเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ

ด้านโครงสร้าง มีผู้ประสานความร่วมมือในงานทุกระดับ (coordinator at all level) โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบทั้งสองฝ่ายเพื่อการติดต่อประสานอย่างเป็นทางการซึ่ง Harvath⁽⁶⁾ และ Barger and DAS⁽⁷⁾ กล่าวว่าความร่วมมือต้องเกิดขึ้นในทุกระดับเพื่อให้เกิดความเข้าใจและการปฏิบัติที่ประสบผลสำเร็จในงานด้านกระบวนการใช้การประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ (Determine objectives) ความต้องการให้แหล่งฝึกทราบจากการถอดบทเรียนของ Harvath⁽⁶⁾ และ Barger and DAS⁽⁷⁾ พบว่าการระบุวัตถุประสงค์ของความร่วมมือนี้นี้

ชัดเจน การชี้แจงให้รู้ถึงวัตถุประสงค์ของความร่วมมือเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนให้เกิดการปฏิบัติที่ดี และการประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ความต้องการให้แหล่งฝึกทราบช่วยให้เกิดความร่วมมือที่ดี รวมทั้งขั้นตอนต่าง ๆ ของการประสานงาน ด้านผลลัพธ์ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือคือ การพัฒนาตนเองและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (self development and knowledge exchange) อาจารย์ได้พัฒนาทักษะพยาบาลในแหล่งฝึกมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์พยาบาลในแหล่งฝึกและนักเรียน และพบว่านักศึกษาพยาบาลเห็นคุณค่าของการเสนอ การได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากการสอนของพยาบาลพี่เลี้ยง ในขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมในการเป็นพี่เลี้ยง สอนภาคปฏิบัติทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงตระหนักในบทบาทของตนเองในการสร้างความผูกพัน^(8,9)

ผู้ปฏิบัติ (Actor) ในมิติผู้ปฏิบัติขอความร่วมมือ ผู้ปฏิบัติคือผู้รับผิดชอบด้านการประสานงานร่วมกันตามตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย (position and job assignment) ทำงานเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึก⁽¹⁰⁾ การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกเริ่มถือเป็นส่วนที่ช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนที่นำไปสู่ความสำเร็จ⁽⁹⁾ และวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศได้ปฏิบัติโดยการประสานความร่วมมือกับแหล่งฝึกในทุกขั้นตอน การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (Formalization) มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ ข้อตกลงในการพัฒนางานวิชาการร่วมกัน (mutual development) และการตกลงทำตามกฎระเบียบ (follow regulation) ที่ทั้งสถาบันการศึกษาและสถานบริการวางไว้เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้ปฏิบัติงาน ส่วนทรัพยากร (resource) มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ หลักการสมเหตุสมผล (reasonable) คือการใช้ที่เหมาะสมเพียงพอต่อความต้องการ มีการประเมินความต้องการการใช้ทรัพยากรและการจัดสรรไว้อย่างเพียงพอต่อความต้องการ และการช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานบริการ (supporting each other) และพบว่าความร่วมมือกันระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานบริการช่วยให้เกิดความเข้มแข็งเชิงวิชาการของทั้งสองฝ่าย^(11,12) จุดเน้นของอำนาจ (Focus of power) มีจุดเน้น 2 ประการ คือระดับนโยบายและระดับบุคคล ในระดับนโยบายคือการเน้นความสอดคล้องของการฝึกเป็นหลักกับวัตถุประสงค์ของผู้ป่วยแต่ละแห่ง (ward objective) และระดับบุคคล ผู้บริหารสูงสุด

ขององค์กรเป็นผู้ทำความเข้าใจถึงความร่วมมือรับเป็นแหล่งฝึก (decision making) กำหนดไว้เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในรายวิชาการฝึกปฏิบัติและเพื่อการติดต่อประสานการวางแผนการดำเนินการฝึกและการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ⁽¹¹⁾

จุดเน้นของการควบคุม (Focus of control) มีจุดเน้นของการควบคุมความร่วมมือระหว่างการทำกับ ควบคุมติดตามการฝึกให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (professional standard)^(13,14) อย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น เป้าหมาย (Goals) มีจุดเน้น 2 ประการคือ เป้าหมาย (Goals) ในมิติเป้าหมายของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ การพัฒนาทักษะของอาจารย์และพยาบาล (skill development) และการประสานประโยชน์ร่วมกัน (mutual benefit) ความร่วมมือระหว่างสถานบริการสุขภาพที่ใช้เป็นแหล่งฝึกนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ และเกิดการประสานประโยชน์ซึ่งกันและกันทำให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพ การประชุมหารือ การจัดอบรมร่วมกัน เป็นการประสานประโยชน์ร่วมกัน และพบว่าการมีนักศึกษาอยู่ในคลินิกส่งผลให้การพยาบาลดีกว่าเมื่อไม่มีนักศึกษาอยู่⁽¹⁴⁾ การมีนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานถือเป็นการสร้างบรรยากาศทางวิชาการ เป็นการเอื้อประโยชน์ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพช่วยขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพร่วมกัน จึงควรดำเนินการดังนี้

1. ตั้งคณะทำงานด้านการวิจัยและนวัตกรรมร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพ
2. ตั้งคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับพยาบาล Clinical Nursing Practice Guideline และการจัดประชุมวิชาการร่วมกัน

3. สถาบันการศึกษาพยาบาลกับสถานบริการสุขภาพส่งเสริมให้อาจารย์สามารถฝึกฝนทักษะความชำนาญ (faculty practice) นอกเหนือจากงานการสอนตามปกติ เพื่อเป็นการพัฒนาสมรรถนะการสอนภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. สถาบันการศึกษาจัดโปรแกรมการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง และการสอนในคลินิกให้แก่พยาบาลที่ทำหน้าที่ช่วยสอนในหอผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Sixty-Sixth World Health Assembly Resolutions and Decision Annexes. GENEVA: WHO Press; 2013.
2. Foster O, MarksMaran N. Nursing students' expectations and experiences of mentorship, Nursing Education Today, 2015 Jan;35(1):18-24.
3. Graneheim, BL. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today, 2004;24,105-12.
4. Lincon,YS., Guba, EG. The Constructivist: Left Coast Press; 2013.
5. Travis L, Hart A, Hardin S, Harwell K. Academic -Service partnerships: Seven dimensions of successful collaboration, Journal of Nursing Education and Practice 2013. Jan; Vol.3, No.1.
6. Harvath T, Flaherty-Robb M, Talerico W, Hayden KC. Best Practices Initiative: Nurturing Partnerships that Promote Change, 2015.
7. Barger S, Das EA, Academic-Service Partnership: Ideas That Work, Journal of Professional Nursing 2004; Vol 20, No 2 (March-April), 97-102.
8. อมรรัตน์ ภิญโญนนตพงษ์. การพัฒนารูปแบบความร่วมมือทางวิชาการด้านการสอนระหว่างอุดมศึกษาของรัฐ. ปริญญาานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2546.
9. Elliott K, Marks-Marane N, Diane R, Bach R. Teaching student nurses how to use electronic patient records through simulation; 2018.

10. Walter L, Davies H, Nutley S. Increasing research impact through partnerships: Evidence from outside health care. *Journal of Health Services Research and Policy*, S; 2003:58-61.
11. Hass BK, Deardorff KU, Klotz L. et.al Creating a collaborative partnership between academia and service; *Journal of Nursing Education*; 2002:518-23.
12. กัญญ์สิริ จันทรเจริญ, ภัทรจิต เจริญศักดิ์, ลดาวัลย์ คงนวล, สาลิตา หัดสะเหละ, เสาวลักษณ์ นิลภูศรี, อติทยา เอียดหวัง. ทศนคติของการทำงานนบริการสุขภาพของผู้สำเร็จการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา; 2549.
13. ยุวดี ภาชา, อรสา พันธุ์ภักดี, พรศรี ศรีอัษฎาพร, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, โสพรรณ โพทะยะ, พรทิพย์ มาลาธรรม, และคณะ. ความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษา และสถานบริการสุขภาพเพื่อสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ : กรณีศึกษา. *วารสารสภาการพยาบาล* 2548;20:1-16.
14. Hall- Barrow J, Hodgest LC, Brown PA. Collaborative model for employee health and nursing education: successful program, *AAOHNJ* 2001;49(9):429-36.