

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค สาเหตุรากเหง้าของปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการประสานงาน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งรูปแบบที่ได้จะมีลักษณะเป็นรูปแบบการประสานงานแบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน หมายถึงการที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการบริหารงานโดยการค้นหาปัญหา อุปสรรค สาเหตุรากเหง้าของปัญหา จากนั้นร่วมกันกำหนดปัญหาที่สำคัญและต้องแก้ไขเป็นอันดับแรก แล้วร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้น นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในทุกระยะ คือ ระยะก่อน ระหว่าง และหลังการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการบริหารงานของกูลิค และเออร์วิค (Luther Gulick and Lyndall Urwich, 1973) และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจง จากฝ่ายการศึกษา คือ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 14 คน และฝ่ายบริการพยาบาล คือผู้บริหารและผู้ปฏิบัติจากโรงพยาบาลอุดรธานีที่ผ่านการอบรมหลักสูตรครูคลินิกจำนวน 37 คน รวม 51 คน

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 การหาปัญหา อุปสรรค สาเหตุรากเหง้า และการหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการประสานงาน ผู้เข้าประชุม คือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเพื่อให้ได้ข้อมูลจากบุคคลที่มีความรู้ความสามารถด้านการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ และสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติได้อย่างครอบคลุม รวมทั้งเป็นการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม ส่วนการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 การพิจารณาร่างรูปแบบการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ผู้เข้าประชุมคือ ผู้บริหารระดับสูง และระดับกลางจากฝ่ายการศึกษา จำนวน 7 คน และผู้บริหารระดับสูงจากฝ่ายบริการพยาบาล จำนวน 15 คน รวม 22 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลในระดับการบริหารที่ต้องตัดสินใจในด้านนโยบายและแผน ในการประชุมเชิงปฏิบัติการทั้งสองครั้ง ผู้ศึกษาดำเนินการคละกลุ่มตัวอย่างทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลเข้าด้วยกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นของตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ การประชุมครั้งที่ 1 ใช้กระบวนการกลุ่มโนมินอล และคำถามปลายเปิด ส่วนการประชุมครั้งที่ 2 ใช้วิธีการสัมมนา วิเคราะห์ข้อมูลและสร้างข้อสรุปด้วยวิธีการแบบอุปนัย โดยจำแนกตามความสัมพันธ์ของกลุ่มคำ ปรากฏผลศึกษาดังนี้

ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 ปัญหา อุปสรรค สาเหตุรากเหง้า และแนวทางแก้ไขปัญหาการประสานงาน

1. ระยะก่อนการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ พบส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประสานงาน 7 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ โดยการประสานงานมีความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือการวางแผน และสำคัญน้อยที่สุด คือ การงบประมาณ

2. ระยะระหว่างการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ พบส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประสานงาน 5 ด้าน คือ การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน และการงบประมาณ โดยการจัดองค์การ และการจัดบุคลากร มีความสำคัญมากที่สุดใกล้เคียงกัน และสำคัญน้อยที่สุดคือ การงบประมาณ

3. ระยะหลังการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ พบส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประสานงาน 2 ด้าน คือ การอำนวยความสะดวก และการรายงาน ซึ่งพบว่า การอำนวยความสะดวกมีความสำคัญมากกว่า

ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 รูปแบบการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

1. ระยะก่อนการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลร่วมกันจัดองค์การ โดยกำหนดโครงสร้างที่เอื้อต่อการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยคณะกรรมการผสมจากทั้งสองฝ่าย มีหลักการคือ คณะกรรมการนี้ไม่เปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อำนาจการบังคับบัญชาเดิมของทั้งสองฝ่าย แต่เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารงาน ระบุอำนาจ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบให้ชัดเจน และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ จัดประชุมร่วมกันในระดับบริหารของทั้งสองฝ่าย ก่อนการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ 1 เดือน เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางที่สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นประโยชน์ต่อทั้งสองฝ่าย รวมทั้งต่อนักศึกษา ร่วมกันพิจารณานโยบาย วัตถุประสงค์ และการวางแผนการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติที่ฝ่ายการศึกษาได้ร่างขึ้น วางแผนการประเมินผล ปรับทัศนคติให้เห็นความสำคัญ และมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือกำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ ร่วมกันพิจารณาจัดอัตรากำลังของทั้งสองฝ่ายให้สอดคล้องกับหลักสูตร รายวิชา และจำนวนนักศึกษา ร่วมกันพัฒนาบุคลากรทั้งสองฝ่ายให้พร้อมต่อการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ มีความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาการ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และมีทัศนคติที่ดีต่อการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ร่วมกันจัดให้มีระบบการนิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งสองฝ่าย พร้อมทั้งเป็นการเปิดให้มีช่องทางการเสนอปัญหา ความต้องการ ข้อเสนอแนะ ร่วมกันจัดให้มีระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ และจัดให้มีระบบการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีหนังสือเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติให้ผู้เกี่ยวข้องเซ็นรับทราบก่อนการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติ 2 สัปดาห์ ร่วมกันพิจารณาคู่มือการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติที่ฝ่ายการศึกษาจัดทำขึ้น ซึ่งคู่มือควรมีลักษณะสั้นกระชับ ประกอบด้วยข้อมูลการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ รายนามและหมายเลขโทรศัพท์ของอาจารย์นิเทศ การปฐมนิเทศ และการประเมินผล และร่วมกันจัดให้มีระบบสารสนเทศของทั้งสองฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติที่เป็นปัจจุบันเสมอ ร่วมกันพิจารณาจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่จำเป็น และเอื้อต่อการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

2. ระยะระหว่างการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลร่วมกันปฐมนิเทศนักศึกษา ผู้บริหารทั้งสองฝ่ายร่วมกันติดตามความเหมาะสมของการจัดองค์การในการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้การทำงานเป็นทีม โดยการเสริมสร้างสัมพันธภาพของทั้งสองฝ่าย ได้แก่ จัดให้มีการประชุมร่วมกัน การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และการสนทนาร่วมกัน จัดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่นิเทศการปฏิบัติงานของอาจารย์นิเทศ และอาจารย์พี่เลี้ยง ส่งเสริมให้บุคลากรทั้งสองฝ่ายสามารถเป็นผู้ช่วยเหลือ สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา ตลอดจนส่งเสริมให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และต่อองค์การ จัดให้มีการประชุมในระดับบริหารทั้งสองฝ่าย หลังการประชุมใหญ่ครั้งแรกประมาณ 6 เดือน และจัดให้มีการประชุมในระดับปฏิบัติการของทั้งสองฝ่ายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จัดให้มีการบันทึกการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร และพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ และทั้งสองฝ่ายตรวจสอบทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการประสานงานการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

3. ระยะหลังการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ จัดประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารเพื่อประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติ และหาแนวทางในการปรับปรุงการศึกษาและการบริการพยาบาล แจ้งผลการประเมินและแนวทางแก้ไขให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุงต่อไป

This independent study is an action research, of which the purposes were to study the root causes of problem, solutions and set guidelines and priorities. The information was used to establish a development model of the clinical experience coordination for nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Udonthani. The model uses the participatory coordinating model, which means the administrators participated in managing the staffs by letting them studied the root causes of problem, solutions and set guidelines and priorities. In addition the professionals used participatory management during all phases of coordination: Pre, clinical and post-clinical experience phases. Luther Gulick and Lyndall Urwich's (1973) administrative concept and participatory management were used to set the conceptual framework of this independent study. 51 professionals were purposive samples: 14 educators from Boromarajonani College of Nursing, Udonthani with at least 5 years experience in clinical teaching and learning, and 37 practitioners from Udonthani Hospital with clinical course experience.

The data were collected from 2 operative meetings. The first one: to study the root causes of problem, solutions and set guidelines and priorities. All subjects sampled were asked to attend this meeting for obtaining all data of the clinical experience coordination from the competent and proficient persons who were able to express their opinions. The second meeting: to consider the draft model of the clinical experience coordination for nursing students. The attendees were 7 administrators from educational institute, and 15 administrators from practical institute to procure the administrative data in decision making about the policy and planning of the clinical experience coordination for nursing students. The educators and the practitioners were put together and they gave their individual responses on both meetings. The nominal group technique with the open-ended questionnaires were used to collect data from the first meeting, and a seminar was used for the second. The analytic induction was used to analyze and summarize the data.

The results of this independent study were as follows:

The first operative meeting: the root causes of problem, solutions and set guidelines to arriving at the solutions were as follows:

1. Pre clinical experience coordination phase: 7 items of administration were root causes of the clinical experience coordination problem and solutions: planning, organizing, staffing, directing, coordinating, reporting and budgeting. Coordinating was the first priority, planning was second, budgeting the last.

2. Clinical experience coordination phase: 5 items of administration were root causes of the clinical experience coordination problem and solutions: organizing, staffing, directing, coordinating and budgeting. Organizing and staffing were the first priorities, and budgeting the last.

3. Post clinical experience coordination phase: 2 items of administration were root causes of the clinical experience coordination problem and solutions: organizing and reporting. Organizing was the higher.

The second operative meeting: The model of the clinical experience coordination for nursing students was as follows:

1. Pre-clinical experience coordinate phase: Arrange a committee of educators and practitioners. These professionals have clear job descriptions with designated authorities, and that their obligations are clearly stated. Then inform all concerned. Arrange a meeting for educators and practitioners 1 month before the clinical experience phase starts, to consider the clinical experience which the educators have planned. The purpose of this meeting is: the educational institute, the practical institute and the students should get the most benefit from the meeting. Those attending the meeting should also consider the policy, purposes and the planning which the educators have set. Making participants aware that the clinical experience is important. In addition state that the same purpose of the clinical experience is to set the competencies for students in the bachelor's program for preparing both educators and professionals to support the clinical experience in the areas of knowledge of nursing theories and care giving skills. The overall purpose of this program is to be certain that all professionals get and maintain a positive attitude towards the clinical experience. Setting a way to supervise and evaluate the professionals from both institutes during their clinical teaching, and it would arrive at the solutions. It is also important to note the needs and suggestions of the professionals as they supervise the nursing students during the clinical experience. Other important factors to include: setting effective coordination of both professionals, promoting the clinical experience, and making any changes or updates the clinical experience handbook. Any budgetary or administrative factors in supporting the clinical experience must also be discussed.

2. Clinical experience coordinate phase: The educators and the practitioners orient the nursing students together. There must be a sufficient number of educators and practitioners to support the clinical experience. Promoting teamwork by building a good relationship between both institutes. Obligating the head-nurses to supervise both nursing instructors and practitioners at the same time. Ensuring both staffs are able to facilitate the learning of the nursing students and see that they maintain positive attitudes toward the nursing profession and its organization. Arranging a meeting for the administrators from both institutes about 6 months after the first meeting is necessary and useful. Include arranging a meeting for the staffs from both institutes at least once a week. Promoting the clinical experience record and informing all concerned. Both administrators should check the adequacy of the instruments used to support the clinical experience.

3. Post-clinical experience coordinate phase: Arrange a meeting for the administrators from both institutes to evaluate the clinical experience, for the purpose of improving education and practice. Publishing the clinical experience solutions and/or guidelines of improving for the benefit of all concerned.