

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การเสนอผลการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาล เพื่อการสอนสำหรับการศึกษายาบาลระดับปริญญาตรีของรัฐ และเอกชน สังกัด วิทยาลัยพยาบาลตำรวจนครบาล กรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอน สำหรับการศึกษายาบาลระดับปริญญาตรีของรัฐ และเอกชน
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาล เพื่อการสอนของรัฐ
3. เพื่อเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาล เพื่อการสอนของ เอกชน

วิธีดำเนินการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐ 6 แห่ง และของเอกชน 5 แห่ง โดยศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และสัมภาษณ์หัวหน้าพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์คือ แบบสัมภาษณ์สภาพปัจจุบันของโรงพยาบาล
กรมแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2527 (ภาคผนวก)

ตอนที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

2.1 กลุ่มประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ของรัฐ และเอกชน 11 แห่ง ที่ปฏิบัติงานโดยการสอนและ ฝึกสอนนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลของรัฐ และ เอกชน 11 แห่ง ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติ โดยสุ่มตัวอย่างมา ทั้งสิ้น 544 คน เมื่อแจกแบบสอบถามแล้ว ได้รับแบบสอบถามคืนมาและใช้ได้ 503 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.46

2.2 เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของ โรงพยาบาลเพื่อการสอน แบ่งเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับ สถานภาพของผู้สอน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ สภาพปัจจุบันของ โรงพยาบาลเพื่อการสอนแบ่ง เป็น 4 หัวข้อคือ

1. ลักษณะทางกายภาพ
2. ลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่
3. การประสานงาน
4. ประสิทธิภาพเรียนรู้ ของนักศึกษาพยาบาล

2.3 การหาความตรงตามเนื้อหา และการหาความเที่ยง โดย นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 9 ท่าน เมื่อแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม เรียบร้อยแล้ว จึงนำไปหาความเที่ยง โดยนำไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาล และ พยาบาลวิชาชีพ 30 คน และนำผลมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's Coefficient Alpha ได้ค่าความเที่ยง 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 เมื่อศึกษาข้อมูลจากเอกสาร และการสัมภาษณ์แล้ว นำข้อมูล เกี่ยวกับโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง มาหาความถี่ แสดงเป็นตารางประจักษ์การบรรยาย

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล และ
พยาบาลวิชาชีพของรัฐและเอกชน

- 2.1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม หากมีรายละเอียด
- 2.2 สภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐ
เป็นรายก้าน และรายข้อ ตามความคิดเห็นของอาจารย์
พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยง-
เบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความคิดเห็นโดยหาค่าที่
- 2.3 สภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอน ของ เอกชน
เป็นรายก้าน และรายข้อ ตามความคิดเห็นของอาจารย์
พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความ
เบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความคิดเห็นโดย
หาค่าที่
- 2.4 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและ
พยาบาลวิชาชีพ ต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อ
การสอนของรัฐ เป็นรายก้าน และผลรวม โดยหาค่า
เฉลี่ยรวมและค่าที่
- 2.5 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและ
พยาบาลวิชาชีพ ต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อ
การสอนของเอกชน เป็นรายก้าน และผลรวม โดย
หาค่าเฉลี่ยรวมและค่าที่

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐ 6 แห่ง และของ
เอกชน 5 แห่ง พบว่า

1. โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนทั้ง 11 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตเมือง
ครอบคลุมเขตชุมชน และชุมชนหนาแน่น
2. โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง ครอบคลุมการพยาบาล 5 สาขาคือ



กุมารเวชศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ จักษุ โสต นาสิก
 ลาริงซ์ และไม่มีสาขาการพยาบาลจิตเวช ส่วนโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 5 แห่ง ครอบคลุม
 การพยาบาล 4 สาขา คือ กุมารเวชศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์
 สาขาการพยาบาลสาขา จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์ และจิตเวช

3. โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยในมากกว่า 200 คน
 ต่อวัน ส่วนโรงพยาบาลเอกชน มี 3 แห่ง ที่มีผู้ป่วยในมากกว่า 200 คน ต่อวัน และ
 โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ที่มีผู้ป่วยใน น้อยกว่า 200 คนต่อวัน

4. โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนทั้ง 11 แห่ง มีหอผู้ป่วยและห้องทำงาน
 ห้องพัสดุ ห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ประชุมกลุ่มครอบครัว

5. โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนทั้ง 11 แห่ง มีระบบการเก็บรายงาน
 เพื่อศึกษาค้นคว้าไต่ครอบครัว

6. โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนทั้ง 11 แห่ง มีระบบและกระบวนการ
 การบริหารในหอผู้ป่วย ครอบครัว

7. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ มีจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการผู้ป่วยตลอด
 24 ชั่วโมง โดยมีสัดส่วนขั้นต่ำของพยาบาลต่อผู้ช่วยในการพยาบาลต่อผู้ป่วยใน 5 : 9 :
 25 และพบว่า โรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์
 1 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ทั้ง 5 แห่ง

โรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง
 ต่ำกว่าเกณฑ์ 1 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาล สูงกว่าเกณฑ์ทั้ง
 5 แห่ง

สัดส่วนขั้นต่ำของพยาบาลต่อผู้ช่วยในการพยาบาลต่อผู้ป่วยนอก 7 : 9 :
 200 และพบว่า โรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 1 แห่ง ต่ำกว่า
 เกณฑ์ 5 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 1 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์
 4 แห่ง

โรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาล สูงกว่าเกณฑ์
1 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาล สูงกว่าเกณฑ์
1 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์ 4 แห่ง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ต่อสภาพปัจจุบัน
ของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชน

2.1 สถานภาพของผู้คอมแบบสอบถาม

1.1 อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ของรัฐส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง
31 - 40 ปี ร้อยละ 60.8 วุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 83.7
ประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 10 - 15 ปี ร้อยละ 31.7

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์เอกชน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี
ร้อยละ 67.3 วุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 52.1 ประสบการณ์การ
ทำงานอยู่ระหว่าง 1 - 5 ปี ร้อยละ 50

1.2 พยาบาลวิชาชีพของรัฐส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ
ร้อยละ 74.4 มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 52.4 วุฒิทางการศึกษาระดับ
ปริญญาตรี ร้อยละ 92.9 มีประสบการณ์การทำงาน 1 - 5 ปี ร้อยละ 49.3

พยาบาลวิชาชีพของเอกชนส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลประจำการร้อยละ 68.2
มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 40.2 วุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ
23.1 มีประสบการณ์การทำงาน 1 - 5 ปี ร้อยละ 39.02

2.2 ความคิดเห็น ของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพ
ปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชน จำนวนตามคำถาม ๓ 4 คำ
คือ

ก. ก้านลักษณะทางกายภาพ

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นว่าลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลเพื่อการสอน เหมาะสมที่จะเป็นสถานที่จัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วย

1. ลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนมีความคิดเห็นว่าลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลเหมาะสมที่จะเป็นสถานที่จัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลในข้อที่ว่าอาคารของโรงพยาบาลตั้งอยู่ในสถานที่ที่ผู้เรียนและผู้สอนเดินทางไปถึงได้โดยสะดวก

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพของรัฐมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่าภายในตัวอาคารมีแสงสว่างเพียงพอแก่การจัดการเรียนการสอน มีสถานที่บริการอาหาร เครื่องดื่มที่ผู้เรียน ผู้สอนสามารถใช้ประโยชน์ได้สะดวกและจัดไว้ภายในโรงพยาบาล การเดินทางจากหอผู้ป่วยหนึ่งไปยังอีกหอผู้ป่วยหนึ่งไปได้โดยสะดวกไม่เสียเวลาจนเกินไป

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพของเอกชน มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อแรกเหมือนกับของรัฐ และข้อที่ว่าบริเวณรอบตัวอาคารเงียบสงบ เหมาะที่จะจัดเป็นหอผู้ป่วยเพื่อการเรียนการสอน

โดยอาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและเอกชน

2. ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วย

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนมีความคิดเห็นว่าลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วย เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียน

การสอบของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐและ เอกชน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ ว่า ขนาดของหอผู้ป่วยเอื้ออำนวยให้ครูสอนนิเทศการเรียนการสอน และการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ส่วนพยาบาลวิชาชีพของ เอกชนมีความคิดเห็นสูงสุด ตรงกันในข้อที่ว่าขนาดของหอผู้ป่วยเอื้ออำนวยให้ครูสอนนิเทศการเรียนการสอน และ การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ส่วนพยาบาลวิชาชีพของ เอกชนมีความ คิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่าที่ทำงานของพยาบาลมีบริเวณกว้างเพียงพอให้ครูเรียน ผู้สอน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปฏิบัติงานได้โดยสะดวก

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็น ค่ำสุดในข้อที่ว่าสถานที่ประชุม กลุ่มย่อยมีขนาดพอเหมาะกับจำนวนผู้เรียน ผู้สอน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ส่วน พยาบาลวิชาชีพของรัฐ มีความคิดเห็นค่ำสุดในข้อที่ว่า ห้องทำการรักษาพยาบาลมี ขนาดกว้างเพียงพอให้ครูเรียนผู้สอน ได้ใช้ประโยชน์เพื่อการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพของ เอกชนมีความคิดเห็นค่ำสุด ตรงกันในข้อที่ว่าที่ทำงานของพยาบาลอยู่ในที่ที่สามารถมองเห็นผู้ป่วย และมองเห็นการ ทำงานของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึง

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและเอกชน มีความ คิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า ขนาดของหอผู้ป่วย เอื้ออำนวยให้ครูสอนนิเทศการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสมและข้อที่มีความแตกต่างอีกข้อหนึ่ง เฉพาะโรงพยาบาลเอกชน คือ ห้องทำการ รักษาพยาบาลมีขนาดกว้างเพียงพอให้ครูเรียนผู้สอนได้ใช้ประโยชน์เพื่อการเรียน การสอนได้อย่างเหมาะสม โดยอาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาล วิชาชีพ

ข. คำนลักษณะโครงสร้างและหน้าที่

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นโดยรวมว่าลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของโรงพยาบาลเพื่อการสอนเหมาะสมที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ของทุกด้าน

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นโดยรวมว่าลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของโรงพยาบาลเพื่อการสอนเอื้ออำนวยให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในค่านลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของแผนกพยาบาลและของหอผู้ป่วย

1. ลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของโรงพยาบาล

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นว่าเป็นลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของโรงพยาบาล เหมาะสมที่จะสนับสนุนการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุด ตรงกันในข้อที่ว่า การที่โรงพยาบาลจัดแบ่งผู้ป่วยไว้ในแผนกต่าง ๆ เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม สอดคล้องกับการจัดประสบการณ์ทางคลินิกให้กับนักศึกษา และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

ส่วนอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน และมีความคิดเห็นสูงสุด ตรงกันในข้อที่ว่า การที่โรงพยาบาลจัดแบ่งผู้ป่วยไว้ในแผนกต่าง ๆ เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม สอดคล้องกับการจัดประสบการณ์ทางคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาล และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ

2. ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของแผนกพยาบาล

อาจารย์พยาบาลของรัฐและเอกชน มีความคิดเห็นว่าลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของแผนกพยาบาลในการกำหนดนโยบาย การสนับสนุนด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่าผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยรับทราบนโยบายของแผนกพยาบาล และวางแผนปฏิบัติในการสนับสนุนด้านการเรียน การสอนของนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและเอกชน มีความคิดเห็นค่าสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่า ในการพรณงานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ไคร่ระบุหน้าที่รับผิดชอบ ด้านการศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า แผนกพยาบาลได้กำหนดนโยบายไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่จะให้การสนับสนุนในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล และในการพรณงานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยไคร่ระบุหน้าที่รับผิดชอบ ด้านการศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน โดยพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน

3. ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของหอผู้ป่วย

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นว่าลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของหอผู้ป่วยเอื้ออำนวยที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่ามีการปฏิบัติงานเป็นทีม และนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติ ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นค่าสูงสุดตรงกันก็คือ ข้อที่ว่ามีการเขียนปัญหาของผู้ป่วย และแผนกการพยาบาลลงในคาร์เด็ก์อย่างสม่ำเสมอ อาจารย์

พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเพียง 1 ข้อ คือ ข้อ 26 (ตารางที่ 10) นอกนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นว่าลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของหอผู้ป่วยเอื้ออำนวยที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่ามีการรวบรวมและบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และครบถ้วน ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่ามีการรายงาน โดยเน้นปัญหาของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ไ้กันอย่างถูกต้องเหมาะสม และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า วัตถุประสงค์ในการจัดหอผู้ป่วย ใ้กำหนดไว้อย่างสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน เพื่อประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล มีการปฏิบัติงานเป็นทีม และนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติ มีการรายงานโดยเน้นปัญหาของผู้ป่วย และการพยาบาลที่ให้อย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

ค. กำนการประสานงาน

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นโดยรวมว่าการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลเพื่อการสอนกับฝ่ายการศึกษาพยาบาลเอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพของรัฐมีความคิดเห็นรวมในกำนการประสานงานว่าเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ส่วนอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพของเอกชน มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งของรัฐและเอกชน

1. การประสานงานระหว่างฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล กับฝ่ายการศึกษาพยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีความคิดเห็นว่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลไ้มีการประสานงานกับฝ่ายการศึกษา

พยาบาล ในการให้ความร่วมมือ ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนของ นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกัน ในข้อที่ว่าผู้บริหาร ของโรงพยาบาลได้ให้ความร่วมมือ ในการให้ใช้อาคารสถานที่ในการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งโรงพยาบาลของรัฐและ เอกชนมี ความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ

2. การประสานงานระหว่างแผนกพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาล

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และ เอกชน มีความคิดเห็นว่าแผนกพยาบาล ได้มีการประสานงานกับฝ่ายการศึกษาพยาบาล เพื่อการจัดการเรียน การสอนให้แก่ นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และมีความ คิดเห็นสูงสุด ตรงกัน ข้อที่ว่ามีการกำหนดนโยบาย และหรือวางแผนร่วมกันระหว่าง แผนกพยาบาล กับฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาการศึกษาและบริการพยาบาล ร่วมกัน อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทั้งโรงพยาบาลของรัฐและ เอกชนมีความ คิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในข้อที่ว่าร่วมมือกันสร้าง มาตรฐานการพยาบาลให้มีคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการ เรียนรู้ นักศึกษาพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

3. การประสานงานระหว่างหอผู้ป่วยกับอาจารย์พยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และ เอกชนมีความคิดเห็นว่าการ ประสานงานระหว่างหอผู้ป่วยกับอาจารย์พยาบาล เพื่อ ประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นสูงสุด ตรงกัน ข้อที่ว่า ร่วมมือในการสอนและการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและ เอกชนมี ความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่าร่วมมือกัน จัดทำคู่มือในการปฏิบัติพยาบาล ประจำหอผู้ป่วยให้ทันสมัย โดยพยาบาลวิชาชีพมีคะแนน เฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

ง. ก้นประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความ คิดเห็นโดยรวมว่าประสบการณ์เรียนรู้ในโรงพยาบาล เพื่อการสอนเหมาะสมสำหรับการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 ในคําให้การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ส่วนอาจารย์พยาบาล ของ เอกชนมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน และพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการเรียน การสอนบนหอผู้ป่วย และทรัพยากรที่เอื้ออำนวย

1. ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นว่าผู้ป่วยและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐ เหมาะสมที่จะก่อให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่า ปัญหาของผู้ป่วยมีหลากหลาย เพียงพอที่จะก่อให้เกิดประสบการณ์แก่นักศึกษา

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นว่าผู้ป่วยและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลเพื่อการสอนของเอกชน เหมาะสมที่จะก่อให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่าปัญหาของผู้ป่วยมีหลากหลาย เพียงพอที่จะก่อให้เกิดประสบการณ์แก่นักศึกษา ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่าจำนวนผู้ป่วยในมากเพียงพอที่จะให้ประสบการณ์แก่นักศึกษา อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ

2. การเรียน การสอนบนหอผู้ป่วย

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นว่า การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเหมาะสมสำหรับประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่า อาจารย์พยาบาลได้มีการตรวจสอบ และประเมินคุณภาพการพยาบาลของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในข้อ 55, 58, 59, 61 (ตารางที่ 15) นอกนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (10 ข้อ) คือข้อ 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60 โดยอาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ



ส่วนอาจารย์พยาบาลของเอกชนมีความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นสูงสุด คือข้อที่ว่านักศึกษามีส่วนรวมในการอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการให้การพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน นักศึกษาพยาบาลได้ศึกษารายรณวิชาชีพเสมอ อาจารย์พยาบาลได้มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการพยาบาลของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นสูงสุด ในข้อที่ว่า นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการเขียนบันทึกปัญหาของผู้ป่วย และการพยาบาลที่ให้ทุกครั้งในแผนบันทึกการพยาบาล พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษา

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในข้อที่ 55, 56, 58, 59, 60 (ตารางที่ 15) นอกนั้นมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (9 ข้อ) คือข้อที่ 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 61 โดยอาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความ คิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ ยกเว้นข้อ 61 พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยเป็น ตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษาโดยพยาบาลวิชาชีพมีค่าคะแนนเฉลี่ย สูงกว่าอาจารย์พยาบาล

3. ทรัพยากรที่เอื้ออำนวย

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความ คิดเห็นว่า ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ใน ระดับมาก และมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันในข้อที่ว่า อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วย มีความรู้และทักษะเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา เป็นแหล่งความรู้แก่นักศึกษาได้คืออาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า เครื่องมือ เครื่องใช้ในการดูแลรักษา ได้จัดไว้อย่างเพียงพอ สำหรับผู้เรียนและผู้สอนบนหอผู้ป่วยมีอุปกรณ์โสตทัศนศึกษา เพียงพอเพื่อช่วยการเรียนการสอน อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีเวลาเพียงพอในการ สอนและนิเทศศึกษาอย่างใกล้ชิด และอาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีความรู้และทักษะ

เพียงพอในการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะสาขา เป็นแหล่งความรู้แก่นักศึกษาไค้ โดย
 อาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ ยกเว้นข้อ 67
 เรื่อง โสคที่ศนศึกษา พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

อาจารย์พยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นว่าทรัพยากรที่เอื้ออำนวยให้
 เกิดประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความ
 คิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ตรงกับของรัฐ
 ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นสูงสุดในข้อที่ว่า เครื่องมือ เครื่องใช้ได้รับการดูแล
 อย่างดี และถูกต้อง เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษา อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ
 มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่าห้อง สมุคของ
 โรงพยาบาลหรือหน่วยงานมีหนังสือและวารสารเพียงพอสำหรับผู้เรียน และผู้สอนใช้ใน
 การศึกษาค้นคว้า บริการของห้อง สมุคเปิดโอกาสให้ผู้เรียน ผู้สอนไค้ศึกษา ค้นคว้าโดย
 สะดวก อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วยมีเวลาเพียงพอในการสอน และนิเทศนักศึกษาอย่าง
 ไกลล้ชิด โดยอาจารย์พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผล

ตอนที่ 1 สภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชนตามเกณฑ์
ทรวงมหาวิทยาลัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง และโรงพยาบาล
เอกชนทั้ง 5 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตเมืองซึ่งเป็นแหล่งชุมชน ทำให้โรงพยาบาลเหล่านี้มี
ประชาชนมารับบริการตรวจรักษา และมีจำนวนผู้ป่วยในจำนวนมาก จึงทำให้สามารถ
จัดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลได้สมบูรณ์ยิ่ง ซึ่งนอกจากนี้การที่โรงพยาบาล
ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนจะมีผลก็คือ การคมนาคมสะดวกแก่ผู้ป่วย และผู้มารับบริการ นักศึกษา
พยาบาลที่มีหอพักอยู่ภายนอกโรงพยาบาลเดินทางมาฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลได้สะดวก
ไม่เหน็ดเหนื่อย ตั้งใจ และสนใจในการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย เกิดการเรียนรู้ได้ดี
นอกจากนี้บริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลมีแหล่งชุมชน เหมาะสมสำหรับให้นักศึกษาออกฝึก
ปฏิบัติอนามัยชุมชนได้ สรุปได้ว่าโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชน ตั้งอยู่ใน
สถานที่ที่เหมาะสมสำหรับจัดเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

2. โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง ราชการพยาบาลจิตเวช และ
โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 5 แห่ง ราชการพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาลจิต
เวช นาลิก ลาริงซ์ การที่โรงพยาบาลมีสาขารพพยาบาลไม่ครบทุกสาขา ทำให้
การจัดประสบการณ์การศึกษาแก่นักศึกษาได้ไม่ครบถ้วนทุกสาขา ทั้งนี้คณะพยาบาลศาสตร์
ทั้งของรัฐ และเอกชนจึงต้องนำนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาล
ที่มีสาขารพพยาบาลจิตเวช นาลิก ลาริงซ์ เพื่อให้ นักศึกษามีประสบการณ์ครบถ้วน
ตามเกณฑ์ทรวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลเพื่อการสอน ควรมีสาขารพพยาบาลให้ครบถ้วนเพื่อให้นักศึกษา
วิชาชีพสุขภาพ จะได้เรียนรู้และปฏิบัติแบบองค์รวม (Holistic) โรงพยาบาลของรัฐ
บางแห่งมีคลินิกจิตเวชรับตรวจเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเล็กน้อย เท่านั้น ส่วนผู้ป่วยจิตเวชที่มี
ปัญหาซับซ้อนจะส่งไปยังโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งในการจัดบริการทางสุขภาพของประเทศ
ไทย จัดเป็นบริการเฉพาะทาง โดยแยกโรงพยาบาลจิตเวชออกจากบริการสาขาอื่น ๆ

ดังนั้นจึงไม่สามารถจัดการศึกษาให้นักศึกษา เรียนรู้และปฏิบัติแบบองค์รวมในโรงพยาบาล เพื่อการสอบได้

โรงพยาบาลจิตเวช เป็นโรงพยาบาลเฉพาะโรค มีห้องและส่วนใหญ่นอกเมืองห่างไกลออกไป นักศึกษาจะต้องเดินทางไปฝึกปฏิบัติ อาจหนักเหนื่อย ระยะเวลาของการได้รับประสบการณ์เรียนรู้อาจน้อยลงได้ ถ้าต้องใช้ระยะเวลาเดินทางนาน สาขาจิตเวชเป็นสาขาที่สำคัญสำหรับวิชาชีพสุขภาพ ดังนั้นจะพบว่าโรงพยาบาลจิตเวชเป็นสถานที่ฝึกของหลายวิชาชีพนอกจากนักศึกษาพยาบาลแล้ว ยังเป็นสถานที่ฝึกของนักศึกษาแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งความแออัดของหลายสถาบันการศึกษาในโรงพยาบาลจิตเวช การเดินทางไปฝึกปฏิบัติและระยะเวลาจำกัดเป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน อาจทำให้เกิดผลเสียต่อผลผลิตของการศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นควรขอความร่วมมือจากผู้บริหารของโรงพยาบาล ในเรื่องการจกนักศึกษาของหลายสถาบัน และหลักสูตรต่าง ๆ หมุนเวียนมาฝึกปฏิบัติไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน หรือซ้ำซ้อนกันในขั้นที่สุด เพื่อให้ นักศึกษามีประสบการณ์เพียงพอ และควรจัดโรงพยาบาลจิตเวชให้เป็นแห่งการเรียนรู้อีกโดยมีระบบการบริหารที่ไ้มาตรฐาน มีบุคลากรใกล้ชิดส่วนความมาตรฐาน และมีความรู้ความชำนาญในสาขาการพยาบาลจิตเวช มีเครื่องมือ เครื่องใช้พอเพียง ทันสมัย และมีแหล่งความรู้ทางวิชาการพอเพียง จะช่วยให้บริการพยาบาลได้ดี มีคุณภาพ (ทัศนาศ นุญทอง, 2532 : 7) เพื่อให้เหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ และเกิดประสบการณ์เรียนรู้ที่แก่นักศึกษา นอกจากนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนควรจัดบริการรถรับส่งนักศึกษาไปยังโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ นักศึกษาเดินทางสะดวกขึ้น

3. โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยในมากกว่า 200 คน ต่อวัน โรงพยาบาลของรัฐ 5 แห่ง เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 600 - 2500 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่มาก มีสาขาการพยาบาลหลายสาขา มีจำนวนผู้ป่วยมากเพียงพอ และปัญหาของผู้ป่วยมีหลากหลายเพียงพอที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ ส่วนระดับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีผู้มารับบริการมากจนทำให้จำนวนเตียงไม่เพียงพอจึงต้องรับเฉพาะแต่ผู้ป่วยที่มีอาการหนักเท่านั้น ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยในระดับ 3 (tertiary care) นักศึกษาจะมีประสบการณ์การ

ดูแลผู้ป่วยในชุมชนด้วย ทั้งนี้คณะพยาบาลศาสตร์ของรัฐจึงต้องนำนักศึกษาออกฝึกปฏิบัติ
ในชุมชน (Community Health Care) ต่าง ๆ เพื่อให้ศึกษามีประสบการณ์ทั้งใน
โรงพยาบาล และในชุมชนโดยนักศึกษาจะมีทักษะใน 4 มิติหลักของพยาบาลคือ การส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาพยาบาล

ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีขนาดใหญ่ จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
หลายหลักสูตร อาจมีปัญหาในการมอบหมายงานให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยซ้ำซ้อนกัน และผู้ป่วย
มีจำนวนไม่เพียงพอแก่นักศึกษา ทำให้นักศึกษาแต่ละคนได้ประสบการณ์ไม่เพียงพอ และ
ไม่ครบถ้วนได้ (Jones, 1983 : 253) ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาหลาย
หลักสูตรในวัน เวลาเดียวกันอาจสร้างความไม่สุขสบายให้กับผู้ป่วย สัมผัสจะต้องไม่
รบกวนผู้ป่วย ควรระมัดระวัง สิ่งสำคัญอันดับแรกในการพยาบาลคือ ความต้องการของ
ผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ควรให้การพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย ผู้เรียนจะได้ประสบการณ์ตามมา
(Hinchliff, 1979 : 47)

ส่วนโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยในน้อยกว่า 200 คน ค่อนข้าง
จำนวนผู้ป่วยในน้อยทำให้ไม่เพียงพอที่จะเกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาในโรงพยาบาล
เอกชน ปัญหาของผู้ป่วยไม่หลากหลายเพียงพอ ระดับความเจ็บป่วยมักจะเป็นผู้ป่วยในระดับ
ปานกลาง ทั้งนี้เพื่อให้ประสบการณ์ของนักศึกษาครบถ้วนตามหลักสูตรในการศึกษาภาค
ปฏิบัติ จึงต้องนำนักศึกษาไปฝึกยังโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้มีประสบการณ์การพยาบาล
ผู้ป่วยในระดับต่าง ๆ และครบถ้วนทุกสาขาการพยาบาล

จากการวิจัยพบว่า คณะพยาบาลศาสตร์ของรัฐ 6 แห่ง ที่ใช้โรงพยาบาล
ของรัฐในการวิจัยครั้งนี้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติยังไม่พอเพียงที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้
แก่นักศึกษาพยาบาล ถึงแม้ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยในมากกว่า 200 คน ค่อนข้างก็ตาม พบว่า
คณะพยาบาลศาสตร์ของรัฐ ใช้โรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติจำนวน 2 - 4 แห่ง ส่วน
คณะพยาบาลศาสตร์เอกชนทั้ง 5 แห่ง ใช้โรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติจำนวน 5 - 6
แห่ง จึงจะทำให้ศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์พยาบาลครบถ้วน สรุปได้ว่า โรงพยาบาล
ของรัฐมีความพร้อมเรื่องจำนวนผู้ป่วย ปัญหาระดับความเจ็บป่วยมากเพียงพอที่จะให้
เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน

การนำนักศึกษาพยาบาลไปฝึกภาคปฏิบัติยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำให้นักศึกษาได้ประสบการณ์ครบถ้วนทุกสาขา เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เห็นการพยาบาลหลายรูปแบบ ไม่ยึดติดกับแบบใดแบบหนึ่ง ทำให้โลกทัศน์กว้างขึ้น และนำมาพิจารณาเลือกรูปแบบที่ดี มีประสบการณ์มากขึ้นในทางตรงกันข้ามการนำนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติยังโรงพยาบาลต่าง ๆ หลายแห่ง อาจเกิดปัญหาแก่นักศึกษา และการเรียนการสอนได้คือ นักศึกษาต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ บุคลากรในหอผู้ป่วยใหม่ การปฏิบัติพยาบาล การเขียนรายงาน กฏระเบียบต่าง ๆ ของสถานที่ จะทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ ความเครียดจะยับยั้งกระบวนการเรียนรู้ในการปฏิบัติของนักศึกษาได้ (Karn and Schwab, 1982 : 40)

การเดินทางไปแหล่งฝึกต่าง ๆ อาจทำให้นักศึกษาเหน็ดเหนื่อยในการเดินทางทำให้นผลการฝึกปฏิบัติ ความตั้งใจ ความสนใจ การศึกษาค้นคว้าลดลงได้ เป็นการไม่ประหยัด ทั้งเวลา และเศรษฐกิจ คณะพยาบาลศาสตร์เอกชนบางแห่งต้องเสียเงินค่าฝึกปฏิบัติให้กับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึก เป็นรายคน โรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมของคณะพยาบาลศาสตร์เอกชน มักจะเป็นแหล่งฝึกของสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐด้วย เมื่อมีการแลกเปลี่ยนกันด้วยเงิน อาจทำให้ความสนใจของบุคลากรในหอผู้ป่วยที่จะจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้กับนักศึกษาของทั้งสองสถาบันแตกต่างกัน และมีโอกาสทำให้คุณภาพของผู้ประกอบ **วิชาการที่สำเร็จแล้ว** จากสถาบันการศึกษาของรัฐและ เอกชนแตกต่างกันได้

4. โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 6 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง มีหอผู้ป่วยมีห้องทำงานพยาบาล ห้องพัสดุ ห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ มีสถานที่ประชุมกลุ่มครบถ้วน ซึ่งตรงกับ วิเชียร ทวีลาภ (2523 : 98) กล่าวว่า หอผู้ป่วยจะต้องมีห้องทำงานของพยาบาล เพื่อเป็นสถานที่เขียนรายงานผู้ป่วย เป็นสถานที่รวมของทีมงานสุขภาพ เป็นสถานที่วางแผน ส่วนห้องประชุมกลุ่ม (Conference Room) ทั้งโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ไม่มีห้องประชุมกลุ่ม มีเพียงสถานที่ประชุมเท่านั้น วิเชียร ทวีลาภ (2523 : 99) กล่าวว่า ห้องประชุมกลุ่มจำเป็นมาก สำหรับหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันผลิตบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เพื่อได้ใช้ประโยชน์ในการอภิปรายปัญหา

ของผู้ป่วย การสอนผู้ป่วย ใช้เป็นสถานที่ประชุมปรึกษาหารือในทีมการพยาบาลระหว่าง
นักศึกษา อาจารย์ และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย สถานที่ประชุมกลุ่มที่ใช้กันอยู่ในหอผู้ป่วย
คือ สถานที่ที่อาจารย์หรือบุคลากรในหอผู้ป่วยจัดไว้และคิดว่าเหมาะสม การประชุมปรึกษา
ทำได้ไม่กว้างขวาง การอภิปรายปัญหาที่มีข้อจำกัด

การมีห้องประชุมกลุ่ม เป็นผลคือผู้ประชุม มีการอภิปรายเนื้อหาได้กว้าง
ขวาง ผู้อภิปรายในกลุ่มได้มีส่วนร่วม มีความตั้งใจ สนใจ เกิดการเรียนรู้ได้ดี

5. โรงพยาบาลของรัฐ 6 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง มีระบบ
การเก็บรายงานผู้ป่วยเพื่อการศึกษาค้นคว้าได้ ระบบการรายงานที่ถูกต้องของผู้ป่วยคือ
มีการบันทึกข้อมูลกระตกริก สิ้น ชักเจน มีการตรวจสอบการบันทึก คุษา บุญเกษร
(2530 : 244) กล่าวว่า การบันทึกคือ การเขียนสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับจากพยาบาลส่งไป
ในแผนบันทึกการพยาบาล เช่น อาการ การพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้รับ เพื่อเป็นหลักฐาน
แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตลอดเวลา ช่วยในการวางแผนการพยาบาล เพื่อ
เป็นหลักฐานทางกฎหมาย และที่สำคัญคือ ใช้ประกอบในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และ
วิคผลทางการพยาบาล

จากการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเพื่อการสอนทั้งของรัฐและเอกชนมีระบบ
การเก็บรายงานผู้ป่วยเพื่อศึกษาค้นคว้าได้ครบถ้วน แต่ไม่ได้ตรวจสอบคุณภาพของการ
บันทึกว่า มีคุณภาพหรือไม่ นิษริศา สันะชุนางกุล (2530 : 74) ได้ทำการวิจัยเรื่อง
การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล
ราชวิถี พบว่า การใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ควรกระตุ้นให้พยาบาล
วิชาชีพใช้บันทึกการพยาบาลให้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล พยาบาลไม่เห็นความสำคัญ
ของการบันทึกแบบแก้ปัญหา เพราะไม่มีเวลา จำนวนผู้ป่วยมาก ทำให้ไม่ทัน แสดงว่าการ
บันทึกของพยาบาลบนหอผู้ป่วยนั้น อาจไม่มีคุณภาพได้ ดังนั้นผู้บริหารคานการพยาบาลใน
โรงพยาบาลควรกระตุ้นให้พยาบาลในหอผู้ป่วยมีระบบการเก็บรายงานของผู้ป่วยให้ถูกต้อง
ในหอผู้ป่วยที่มีการบันทึกข้อมูลที่ดี ถูกต้อง ชักเจน จะช่วยในการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล
ได้ดี และใช้วิคผลทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้ด้วย



6. โรงพยาบาลของรัฐ 6 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง มีระบบและกระบวนการบริหารในหอผู้ป่วย ที่จะเอื้ออำนวยต่อการทำงานของผู้ป่วยให้สามารถให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยตามหลักวิชาโดยยึดปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก การบริการที่ดีให้มีทั้งปริมาณ และคุณภาพจะต้องมีการวางแผนประเมินความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนที่ต้องได้รับการดูแลแตกต่างกันออกไปตามความต้องการ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย โดยมีการบันทึกประวัติ และความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเมื่อแรกรับ บันทึกการตรวจร่างกาย บันทึกการตรวจสัญญาณชีพ บันทึกกิจกรรมการรักษาพยาบาลทุกครั้ง และบันทึกสรุปผลการรักษาเมื่อจำหน่าย จากผลการวิจัยพบว่าทุกโรงพยาบาลปฏิบัติไปในแนวทางนี้แต่ไม่ละเอียด ลึกซึ้ง เหมือนการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งพบว่ายังไม่มีการเขียนแผนการพยาบาลอย่างสมบูรณ์ ส่วนมากจะเน้นปัญหาทางร่างกายเท่านั้น

การปฏิบัติพยาบาลโดยยึดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก พยาบาลจะต้องเข้าใจกระบวนการแก้ปัญหา และนำกระบวนการแก้ปัญหามาค้นหาข้อมูลให้ข้อสันนิษฐาน และทำให้การพยาบาล ทำเป็นขั้นตอน ซึ่งเรียกว่า กระบวนการพยาบาล ในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก จะก่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ เป็นตัวอย่างที่ดีกับนักศึกษาพยาบาล ที่ยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติโดยใช้วิธีการแก้ปัญหา ทำให้นักศึกษาได้ใช้ความคิด ไม่มองว่าการพยาบาลเป็นเพียงวิธีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เท่านั้น พาร์ค อิบราฮิม (2522 : 210) กล่าวว่า โปรแกรมการศึกษาใดก็ตามที่มุ่งการปฏิบัติพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล มุ่งเข้าใจระบบการบริหารงานพยาบาล และนักศึกษาจะประสบความสำเร็จจากการฝึกปฏิบัติ จะให้ผลโดยตรงต่อคุณภาพของการปฏิบัติพยาบาลด้วย

7. เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล

— เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล มีจำนวนเพียงขอที่จะให้บริการผู้ป่วยในตลอด 24 ชั่วโมง พบว่าโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่งและต่ำกว่าเกณฑ์ 1 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ทั้ง 5 แห่ง

- เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลมีจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการผู้ป่วยนอก พบว่าโรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวนพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ 4 แห่ง

โรงพยาบาลของรัฐทั้งหมดที่สูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง เป็นโรงพยาบาลของ คณะแพทยศาสตร์ ซึ่งแต่ละมหาวิทยาลัยมีคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ผลิตพยาบาลให้กับ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ขณะที่ศึกษาอยู่จะมีสัญญาผูกพัน เมื่อจบแล้วจะต้องปฏิบัติงาน ให้กับโรงพยาบาล จึงทำให้มีจำนวนพยาบาลเพียงพอในการบริการผู้ป่วยในตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนโรงพยาบาลของรัฐที่ต่ำกว่าเกณฑ์ 1 แห่งคือ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยละ 1 คน เท่านั้น ยกเว้นหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณตรี พ่วงสุวรรณ (2530 : 112) ที่พบว่า โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขขาดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ไม่สามารถจัดหาพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวรทุกเวรได้ ดังนั้นในเวรบาย ก็ก จึงมีพยาบาลระดับต้น (Technical Nurse) เป็นหัวหน้าเวรในหลายหอผู้ป่วย ส่วนจำนวนพยาบาลต่อผู้ป่วยนอก พบว่า โรงพยาบาลของรัฐต่ำกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง เป็นเพราะว่าศึกษาผู้ป่วยนอก ไม่มีผู้ป่วยพักตลอด 24 ชั่วโมง จึงเห็นความสำคัญน้อยกว่า

เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย นอกจากจะมีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วยแล้ว ยังมีความสำคัญต่อการศึกษาอีกด้วย เพราะพยาบาลจะเป็นผู้ช่วยจัดหา ประสบการณ์เรียนรู้ในหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษา โดยเฉพาะในเวรบาย ก็ก เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถให้ความรู้ทั้งทางทฤษฎี และปฏิบัติแก่นักศึกษาได้ก็ เพราะเป็นผู้ที่มีความชำนาญเฉพาะสาขานั้น ๆ (Infante, 1986 : 94 - 96) และเป็นผู้จัดบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมแก่การเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาลไม่เครียด ในการปฏิบัติ ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ก็

ดังนั้นในโรงพยาบาลที่มีบุคลากรน้อย ไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย พยาบาล จะเน้นเรื่องการให้บริการผู้ป่วยอย่างเฉียว ความสนใจนักศึกษาน้อยลง ต้องทำงานประจำ ให้เสร็จเร็ว รีบเร่ง อาจทำให้นักศึกษาได้รูปแบบการพยาบาลที่ไม่ดี และขาดประสบการณ์ ในการปฏิบัติได้ (Hinchliff, 1979 : 48) ดังนั้นในการเลือกสถานฝึกปฏิบัติ จะต้องพิจารณาถึงความพร้อมทางค่านุเคราะห์ด้วย เพราะพยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญที่จะ

ต้องรับผิดชอบการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับทุกอย่างในหอผู้ป่วยนั้น รวมทั้งรับผิดชอบการพยาบาลที่นักศึกษาได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วย ในหอผู้ป่วยที่บุคลากรไม่พร้อม จำนวนอาจารย์พยาบาลจะต้องเพียงพอ และมีอัตราส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนนักศึกษา เพื่อป้องกันการปฏิบัติผิดพลาดกับผู้ป่วย

จำนวนผู้ช่วยในการพยาบาล ต่อจำนวนผู้ป่วยใน พยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ มีจำนวนสูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์ 1 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง

จำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลต่อผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ 5 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนต่ำกว่าเกณฑ์ 4 แห่ง

โรงพยาบาลของรัฐทั้งหมดที่มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทุกโรงพยาบาล มีนโยบายผลิตผู้ช่วยการพยาบาล (Practical Nurse) เพื่อให้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลอยู่ในแผนกพยาบาล มีพยาบาลเป็นผู้บริหาร จึงทำให้โรงพยาบาลมีผู้ช่วยที่จะให้บริการผู้ป่วยใน 24 ชั่วโมง ส่วนโรงพยาบาลของรัฐ 1 แห่ง มีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ คือ โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ใช้ผู้ช่วยในการพยาบาลคือ พนักงานผู้ช่วย (Nurse Aids) จะปฏิบัติงานที่ไม่ใช่การพยาบาลโดยตรง หรือให้ทำการพยาบาลง่าย ๆ บางอย่างได้ เป็นผู้ที่มีความรู้ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีระยะเวลาฝึกฝน (On the job training) 6 - 12 เดือน ซึ่งโรงพยาบาลบางแห่งของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ผลิตไว้ใช้เองในโรงพยาบาล เหตุผลเพื่อทดแทนกำลังคนระดับวิชาชีพ แต่การผลิตไม่สม่ำเสมอ จึงทำให้ขาดแคลนผู้ช่วยในการพยาบาล

ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมีผู้ช่วยในการพยาบาลเพียงพอทั้ง 5 แห่งจากการวิจัยพบว่า ผู้ช่วยในการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จะเป็นพนักงานผู้ช่วย (Nurse Aid) พบมากในทุกโรงพยาบาล บางแห่งมีผดุงครรภ์ (Midwife) เป็นผู้ช่วยในการพยาบาล ทางด้านสูติกรรม เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรด้านการพยาบาล ทำให้สถานศึกษาเอกชนต่าง ๆ ที่อยู่ในความควบคุมของกระทรวงศึกษาธิการหันมาผลิตพนักงานผู้ช่วย เพื่อป้อนให้กับโรงพยาบาลเอกชน พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2522 : 6) กล่าวว่าไม่ควรผลิตบุคลากรเช่นนี้ เพราะไม่ปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ อาจทำให้การใช้ประโยชน์ของพนักงานผู้ช่วยเกินขอบเขตหน้าที่ (Overutilization)

ผู้ช่วยในการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นผู้ช่วยพยาบาล หรือพนักงานผู้ช่วยก็ตาม มีความสำคัญในด้านการบริการ และเกี่ยวข้องมาถึงด้านการศึกษาพยาบาลเช่นกัน ถ้ามีจำนวนผู้ช่วยในการพยาบาลไม่พอเพียง จะทำให้เพิ่มงานที่ไม่ใช่ด้านการพยาบาล แก่พยาบาลมากขึ้น เช่น งานด้านธุรการ การเงิน หรือพัสดุ ทำให้พยาบาลห่างเหินกับงานของพยาบาลโดยตรง คือ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย (Bed Side Nursing Care) เมื่อนักศึกษาพยาบาลขึ้นมาฝึกปฏิบัติ ทำให้เข้าใจบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้

ในทางตรงกันข้าม ถ้ามีผู้ช่วยในการพยาบาลเพียงพอ หรือมากเกินไปอาจปฏิบัติหน้าที่เกินขอบเขตได้เช่นกัน อาจเกิดความผิดพลาดในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ นอกจากนั้นยังเป็นแบบอย่างที่ไม่ถูกต้องแก่นักศึกษา ดังนั้นพยาบาลควรเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการปฏิบัติพยาบาลแก่นักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ ฟาริกา ชิราสมิ (2527 : 255) กล่าวว่า พยาบาลต้องตระหนักว่า ความสำเร็จในการพยาบาลอยู่ที่กิจกรรมทำกับผู้ป่วย สถาบันที่ผลิตพยาบาลไม่ว่าสูงขึ้นไปเพียงใดก็ตาม พยาบาลต้องหันเข้าหาผู้ป่วยเสมอ เพราะวิชาชีพพยาบาลจะประสบผลสำเร็จไม่ได้ถ้าขาดซึ่งผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชน

2.1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จากการวิจัยพบว่าอาจารย์พยาบาลของรัฐและเอกชน มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี คุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ส่วนประสบการณ์การทำงานพบว่า แตกต่างกัน อาจารย์พยาบาลของรัฐมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 11 - 15 ปี มากที่สุด ส่วนอาจารย์พยาบาลของเอกชนมีประสบการณ์การทำงาน 1 - 5 ปี มากที่สุด ที่พบเช่นนี้เพราะว่าการเป็นอาจารย์พยาบาลจะต้องมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลมาก่อน ซึ่งสอดคล้องกับ จินตนา ยูนิพันธ์ (2527 : 28) กล่าวว่าผู้ที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลนั้นจะต้อง เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในด้านการพยาบาล และวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นอย่างดี มีความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติกรพยาบาล มีความรู้และทักษะในด้านการสอนอีกด้วย ส่วนประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน อาจารย์พยาบาลของรัฐมีประสบการณ์การทำงานมากกว่าผู้ที่ประสบการณ์สูงจะมีความรู้ความชำนาญในการสอนการพยาบาลสาขานั้น ๆ ทำให้เป็นแหล่งความรู้

แก่นักศึกษาได้คือ นอกจากนี้ยังให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ผลดีอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ โกลเดนเบิร์ก และไอวาสิว (Goldenberg and Iwasiw : 1988:261 - 262) กล่าวว่า ธรรมชาติของการเรียนการสอนบนคลินิก อาจารย์ที่มีอายุมากกว่ามีความสำคัญต่อนักศึกษา มากกว่าอาจารย์ที่มีอายุน้อย อายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์มาก และมีความเป็นผู้ใหญ่ (maturity) จะมองนักศึกษาเป็นผู้เรียน และมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ทำให้นักศึกษามองเห็นคุณค่าของการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย มองเห็นคุณค่าของพยาบาลในหอผู้ป่วย นอกจากนี้อาจารย์ที่มีอายุมากกว่าจะมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรในหอผู้ป่วย ทำให้ได้รับความร่วมมือ และสามารถจัดการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาได้

ส่วนพยาบาลวิชาชีพของรัฐ มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี เป็นพยาบาลประจำการ คุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ 1 - 5 ปี พยาบาลวิชาชีพของเอกชน มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ 1 - 5 ปี เป็นพยาบาลประจำการเช่นกัน พยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐ และเอกชนมีคุณวุฒิการศึกษา และประสบการณ์เหมือนกัน มีอายุที่แตกต่างกัน เป็นเพราะว่าพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลเอกชนนั้นมักจะจบการศึกษา หรือปฏิบัติงานที่อื่นมาก่อนเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้พบในช่วงอายุ 31 - 40 ปี พยาบาลประจำการมีจำนวนมากที่สุดในกลุ่ม บุคลากรทางการพยาบาล เพราะต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง ที่พบช่วงอายุ 20 - 30 ปี ประสบการณ์ 1 - 5 ปี แสดงว่าเพิ่งจบการศึกษาทำงาน 1 - 5 ปี ดังนั้นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์น้อย ยังมีความรู้ไม่กว้างพอจะเป็นแหล่งเรียนรู้ หรือเป็นรูปแบบแก่นักศึกษายังไม่คึก ในหอผู้ป่วยที่มีพยาบาลประจำการอายุน้อย ประสบการณ์น้อยจำนวนมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสนใจ การปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลให้มาก ไม่ควรปล่อยให้พยาบาลประสบการณ์น้อยรับผิดชอบ นอกจากนั้นจะต้องพิจารณาอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ดี และมีทักษะในการปฏิบัติพยาบาลในสาขานั้น ๆ ให้รับผิดชอบการสอนบนหอผู้ป่วย นอกจากจะสอนนักศึกษาแล้ว อาจารย์ยังเป็นแหล่งความรู้แก่พยาบาลบนหอผู้ป่วยได้

2.2 ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ต่อสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐและเอกชน

ก. ด้านลักษณะทางกายภาพ

1. ลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาล อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐ และเอกชน มีความคิดเห็นว่าลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลเพื่อการสอนเหมาะสมที่จะเป็นสถานที่จัดการเรียนการสอนทางคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก คือ อาคารของโรงพยาบาลตั้งอยู่ในที่ที่ผู้เรียนผู้สอนเดินทางไปได้สะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวก มีห้องสมุด และสถานที่บริการอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับ โจน (Jones, 1983 : 256) กล่าวว่าในการเลือกสถานฝึกปฏิบัติจะต้องพิจารณาถึงสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่จอดรถ สถานที่บริการอาหาร และห้องสมุด ส่วน ฮอว์กินส์ (Hawkins, 1980 : 7) กล่าวว่า โรงพยาบาลที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติควรมีการคมนาคมสะดวก ใช้ระยะเวลาเดินทางมายังสถานที่ฝึกไม่นานนัก ลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชนเหมาะสมในการจัดเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติ เพราะนักศึกษาเดินทางสะดวก ไม่เหน็ดเหนื่อย มีห้องสมุดของโรงพยาบาลเพียงพอ เหมาะแก่การค้นคว้า มีสถานที่บริการอาหารและเครื่องดื่มสะดวก นักศึกษาและอาจารย์ได้ใช้บริการในโรงพยาบาลไม่เสียเวลา และเหน็ดเหนื่อยที่ต้องไปนอกโรงพยาบาล ลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลที่ดี มีส่วนช่วยส่งเสริมการเรียนการสอนของนักศึกษา และอาจารย์ได้

2. ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน มีความคิดเห็นว่า ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วยเอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและเอกชน มีความต้องการให้ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วย เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนมากกว่าที่เป็นอยู่ เช่น สถานที่ประชุมกลุ่มจัดไว้ และใช้โต๊ะเสมอ ห้องทำงานของพยาบาล และห้องทำการรักษาพยาบาลมีบริเวณกว้างเพียงพอ ให้ผู้เรียน ผู้สอนปฏิบัติงานได้สะดวก

อาจารย์พยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นค่าสุด ในข้อที่ว่า สถานที่ประชุมกลุ่มย่อยมีขนาดพอเหมาะกับจำนวนผู้เรียน ผู้สอน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่เป็นเช่นนี้ เพราะในหอผู้ป่วยไม่มีห้องประชุมกลุ่มจัดไว้ ในการประชุมกลุ่มทั้งนักศึกษา อาจารย์พยาบาล และ

พยาบาลวิชาชีพ จึงจัดหาสถานที่ในหอผู้ป่วยเพื่อรวมกลุ่ม ซึ่งเป็นที่เงียบกว่าบริเวณอื่น และเป็นสถานที่ที่กิจกรรมต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยรบกวนน้อยที่สุด ดังนั้นขนาดของสถานที่ประชุมจึงมีขนาดไม่พอเหมาะ เพราะไม่ใช่สถานที่ที่จัดไว้เฉพาะการประชุม ถ้ามีนักศึกษาหลายหลักสูตร อาจารย์พยาบาล รวมทั้งบุคลากรในหอผู้ป่วย ประชุมปรึกษาหารือกัน เป็นกลุ่มใหญ่ ผู้อภิปรายจะนั่งกระจายกันออกไป การอภิปรายปัญหาต่าง ๆ จะทำได้ไม่เต็มที่ ทำให้การเรียนรู้ของนักศึกษาได้ผลไม่เต็มที่

ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นน้อยที่สุดตรงกันในข้อที่ว่า ที่ทำงานของพยาบาลอยู่ในที่ที่สามารถมองเห็นผู้ป่วย และมองเห็นการทำงานของนักศึกษาได้ทั่วถึง ในการจัดหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนมักจะจัดเป็นห้อง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่น นักศึกษาจะต้องเข้าไปดูแล และให้การพยาบาลในห้อง จึงทำให้ไม่สามารถมองเห็นผู้ป่วย และมองเห็นการทำงานของนักศึกษาได้ทั่วถึง ดังนั้นในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์เอกชน ควรต้องมีจำนวนอาจารย์ให้มากเพียงพอ เพราะอาจารย์จะต้องใช้เวลาสอนและนิเทศนักศึกษาแต่ละบุคคลมากขึ้น สักส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาจึง เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษามีคุณภาพและไม่ผิดพลาด

ข. ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่

1. ลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของโรงพยาบาล อาจารย์พยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นว่าลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของโรงพยาบาลเหมาะสมที่จะสนับสนุนด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ส่วนอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนต้องการให้โรงพยาบาลเพื่อการสอนมีโครงสร้างและหน้าที่สนับสนุนด้านการศึกษาพยาบาลให้มากขึ้น เช่น มีการเขียนนโยบายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ที่จะสนับสนุนด้านการศึกษา มีสายการบังคับบัญชาที่แสดงถึงผู้รับผิดชอบด้านการศึกษาไว้อย่างชัดเจน บุคลากรทางสุขภาพประเภทอื่นรับทราบนโยบาย และยินดีให้คำปรึกษากับนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลที่มีโครงสร้าง

และหน้าที่เช่นนี้ จะมีผลต่อการศึกษาพยาบาลในโรงพยาบาล บุคลากรในโรงพยาบาลที่ นอกเหนือจากพยาบาลมีความรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือ ยินดีให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล

ข้อที่อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ทั้งของรัฐ และเอกชน มีความคิดเห็นสูง สุดตรงกันคือ การที่โรงพยาบาลจัดแบ่งผู้ป่วยไว้ในแผนกต่าง ๆ สอดคล้องกับการจัดประสบการณ์ทางคลินิกให้กับนักศึกษา ในการจัดประสบการณ์ทางคลินิกจะแบ่งเป็น การพยาบาลกันต่าง ๆ เฉพาะสาขา ดังนั้นเมื่อโรงพยาบาลจัดแบ่งผู้ป่วยเป็นแผนกต่าง ๆ ทำให้อาจารย์พยาบาลสะดวกในการจัดประสบการณ์ในสาขานั้น ๆ ให้กับนักศึกษาได้

2. ลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของแผนกพยาบาล

อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน มีความคิดเห็นว่า ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของแผนกพยาบาล เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพทั้งของรัฐและเอกชน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ โดยอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพแสดงว่า อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชนมีความต้องการให้แผนกพยาบาลมีโครงสร้าง และหน้าที่สนับสนุนด้านการศึกษาพยาบาลให้มากกว่านี้ เช่น ในด้านการกำหนดนโยบายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ที่จะให้การสนับสนุนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพพยาบาลมีสายการบังคับบัญชา แสวงถึงผู้รับผิดชอบให้บริกรพยาบาล และการศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ในการพรรณนางานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้ระบุหน้าที่รับผิดชอบด้านการศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ บุณตรี พ่วงสุวรรณ (2530 : 78) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง ลักษณะพึงประสงค์ของโรงพยาบาล สำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัญหาที่พบคือ ไม่มีการกำหนดแผนงาน และนโยบายของฝ่ายการพยาบาลอย่าง เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ถึงหน้าที่ในค่านิยมบริการทางการศึกษา ในแผนกพยาบาลที่มีนโยบายไม่ชัดเจน และไม่แสดงไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ให้บุคลากรในแผนกได้รับรู้ถึงหน้าที่ ทำให้ไม่มีผู้รับผิดชอบด้านการศึกษาอย่างชัดเจน ทั้งผู้บริหาร และพยาบาลประจำการอาจไม่ร่วมมือ ทำให้การจัดการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยเป็นไปได้ไม่สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับ วินชีฟ (Winchiff, 1979 : 60) กล่าวว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นกุญแจสำคัญในการที่จะทำให้การเรียนการสอนของนักศึกษาและอาจารย์ก้าวหน้าไปพร้อมกัน

3. ลักษณะโครงสร้าง และหน้าที่ของหอผู้ป่วย พบว่า อาจารย์พยาบาลของรัฐและเอกชน พยาบาลวิชาชีพของเอกชนมีความคิดเห็นว่า ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของหอผู้ป่วย เอื้ออำนวยที่จะให้เกิดประ สมการณ์การเรียนรู้กับนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดยอาจารย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพ

อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการจัดประ สมการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย จึงคาดหวัง ต่อคุณภาพของการปฏิบัติต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ถ้าหอผู้ป่วยมีโครงสร้างและหน้าที่ครบถ้วน มีการปฏิบัติที่มีคุณภาพจะทำให้การศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยบรรลุผลก็ได้ โครงสร้างและหน้าที่ของหอผู้ป่วยที่จะ เอื้ออำนวยต่อการศึกษาพยาบาล และการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดหอผู้ป่วย สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของการจัดการ เรียนการสอน มีการปฏิบัติงานเป็นทีม และนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ใน การปฏิบัติ มีการรวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างถูกต้องครบถ้วน มีการ เขียนปัญหาของผู้ป่วยและแผนการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการรายงานโดย เน้นปัญหาของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วยควรจัดให้ปฏิบัติครบถ้วน เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล

ในการปฏิบัติพยาบาล การทำงานร่วมกันเป็นทีมมีความสำคัญคือ ใ้รวมกลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาล รวมถึงผู้ช่วยในการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลทำงานร่วมกันภายใต้การนำของหัวหน้าทีม โดยมุ่งความสำเร็จที่เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย เป็นสำคัญ ทำให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย นักศึกษาจะมีความภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในทีมการพยาบาล มีการอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยแลกเปลี่ยนความรู้กันภายในทีม ทำให้ นักศึกษามีความเชื่อมั่นและ เกิดการเรียนรู้ได้

การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ใน การปฏิบัติในหอผู้ป่วย เพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยเป็น อย่างที่ดีแก่นักศึกษา เพ็ญศรี ระเบียบ (2527 : 488 - 489) กล่าวว่า กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นเครื่องมือสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ทุกคนในการปฏิบัติพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย และตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งเป็นวิธีการที่พยาบาลสามารถทำด้วยตนเองโดยอิสระ อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วย ได้ให้นักศึกษานำกระบวนการพยาบาลมาใช้กับผู้ป่วยเกือบทุกสถาบันคั้งนั้นจึงคาดหวังให้ในหอผู้ป่วยใช้กระบวนการพยาบาลมากกว่าที่เป็นอยู่ จากผลการวิจัยในตอนที่ 1 พบว่าโรงพยาบาลเพื่อการสอนหลายแห่งในการวิจัยครั้งนี้ ยังไม่มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติ เพราะมีจำนวนผู้ป่วยมกรก และไม่มีเวลา

วิเชียร ทวีลาภ (2521 : 496) กล่าวถึง การจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย เพื่อการเรียนการสอนว่า จะต้องมีการพยาบาล มีวิธีการจัดบริหารการพยาบาล ในหอผู้ป่วยทุกหอค้วระบบเดียวกัน เช่นระบบการรายงาน การวางแผนการพยาบาล ระเบียบการบันทึก การเขียนรายงาน และการรายงาน เป็นต้น รวมทั้งมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้เป็นเป้าหมายแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน ให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ระบบและระเบียบในการดำเนินงานดังกล่าว นอกจากเป็นการแสดง สมรรถภาพของผู้บริหาร หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะประกันได้ว่า ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัยแล้ว จะเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านการศึกษาพยาบาล แก่นักศึกษาพยาบาลอีกด้วย

ค. การประสานงาน

1. การประสานงานระหว่างฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ แสดงว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ให้ความร่วมมือในการให้ใช้อาคารสถานที่ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และให้ความร่วมมืออนุมัติผู้สอนตามที่ใดตกลงกันไว้ด้วยดี แสดงว่าฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาลได้มีการวางแผนร่วมกันก่อนที่จะนำนักศึกษาเข้าฝึกปฏิบัติทำให้ได้รับความร่วมมือดี ซึ่งสอดคล้องกับโจนส์ (Jones, 1983 : 256) กล่าวว่า เมื่อคัดเลือกสถานที่ฝึกที่คิดว่าเหมาะสมจะได้ ประสงค์การรับรู้แก่นักศึกษาได้แล้ว อาจารย์พยาบาลจะต้องติดต่อกับสถานที่ฝึกก่อนนำนักเรียนไปฝึกปฏิบัติ เพื่อแจ้งข้อมูลต่าง ๆ ที่ต้องการของสถาบันการศึกษาพยาบาล และทราบข้อมูลต่าง ๆ ของสถานที่ฝึก นอกจากนั้นยังทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้วย เมื่อมีการวางแผนร่วมกันก่อนนำนักศึกษาเข้าฝึกปฏิบัติ ทำให้ได้รับความร่วมมืออย่างดี และมีผลดีต่อ

การจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษา ทำให้อาจารย์พยาบาลสามารถเลือกประสบการณ์
เรียนรู้ต่าง ๆ ให้กับนักศึกษาได้กว้างขึ้น

2. การประสานงานระหว่างแผนกพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาล
พบว่า อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนมีความคิดเห็น
ว่าแผนกพยาบาลได้มีการประสานงานกับฝ่ายการศึกษาพยาบาล เพื่อจัดการเรียนการสอน
ให้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าอาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน
มีความคาดหวังให้การประสานงานระหว่างแผนกพยาบาลกับฝ่ายการศึกษาพยาบาลมีมากขึ้น
กว่าเดิม

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ร่วมมือกันสร้างมาตรฐานการพยาบาลให้มีคุณภาพการ
ดูแลผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้นักศึกษาให้มีประสิทธิภาพ โดยอาจารย์พยาบาลมี
ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพ ในการสร้างมาตรฐานการพยาบาล พยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบางแห่งได้เริ่มสร้างบ้างแล้ว แต่ความร่วมมือกับอาจารย์
พยาบาลยังมีน้อยมาก เพราะการสร้างมาตรฐานการพยาบาล จะต้องใช้เวลา การสร้าง
มีหลายขั้นตอน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนยังไม่มีการสร้างมาตรฐานการพยาบาล พวงรัตน์
บุญญาบุรุษ (2525 : 231) กล่าวว่า มาตรฐานการพยาบาลมีความสำคัญคือเป็นเกณฑ์
เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติพยาบาล มาตรฐานบอกลักษณะโครง-
สร้าง บอกกระบวนการหรืออาจกำหนดในรูปแบบที่เกิดกับผู้ป่วยภายหลังได้รับการพยาบาล
เมื่อมีมาตรฐานการพยาบาลในหอผู้ป่วยแล้ว พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะปฏิบัติตามเกณฑ์นั้น ๆ
ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการศึกษาพยาบาล นักศึกษาจะได้
แบบอย่างจากการปฏิบัติตามมาตรฐาน นอกจากนั้นอาจารย์พยาบาลต้องให้นักศึกษาปฏิบัติ
ตามเกณฑ์ที่มีอยู่ นักศึกษาสามารถปฏิบัติพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีความมั่นใจใน
การปฏิบัติ เกิดการเรียนรู้ที่ดี และประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยที่ไม่มีมาตรฐาน
การพยาบาล การปฏิบัติพยาบาลเป็นไปคนละทิศทาง ความความเชื่อและความถนัดของตนเอง
ผลการปฏิบัติพยาบาลต่อผู้ป่วยอาจต่ำกว่า เกณฑ์หรือไม่มีคุณภาพได้

3. การประสานงานระหว่างหอผู้ป่วย และอาจารย์พยาบาล พบว่าอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ทั้งของรัฐและเอกชน มีความคิดเห็นว่าการประสานงานระหว่างหอผู้ป่วยกับอาจารย์พยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันคือ ร่วมมือกันในการสอนและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วยกับอาจารย์พยาบาลไปในทางที่ดี เพราะการศึกษานนหอผู้ป่วยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ต่าง ๆ นำทฤษฎีไปใช้อย่างเหมาะสม ดังนั้นควรได้รับการประสานงานที่ดี กับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย เพราะอาจารย์พยาบาลฝ่ายเดียวไม่สามารถควบคุมดูแล หรือจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้กับนักศึกษาได้อย่างสมบูรณ์

นอกจากนั้น อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพยังมีความคิดเห็นสอดคล้องกันอยู่ในระดับปานกลางคือ ร่วมมือกันแก้ปัญหาด้านวิชาการ และบริการร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาล ถึงแม้ว่าความคิดเห็นนี้จะอยู่ในระดับปานกลางก็เป็นแนวทางที่ดีเพราะการปรึกษาหารือปัญหาทางวิชาการ และบริการร่วมกันระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษา จะทำให้การปฏิบัติพยาบาล และการศึกษาไม่มีช่องว่าง และปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน วิเชียร ทวีลาภ (2527 : 492) กล่าวว่า การจัดและให้บริการสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้ป่วย และผู้มารับบริการนั้น เป็นวัตถุประสงค์ ของทั้งฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษา ดังนั้นงานด้านการศึกษาพยาบาล และบริการพยาบาล โดยทางปฏิบัติและความเป็นจริงแล้ว ไม่อาจแยกกันโดยเด็ดขาด ดังนั้นจึงควรร่วมมือกันแก้ปัญหา เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของทั้ง 2 ฝ่ายได้ดียิ่งขึ้น

ง. ด้านประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษพยาบาล

1. ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นว่าผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ในโรงพยาบาลเพื่อการสอนของรัฐเหมาะสมที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกข้อ แสดงว่าโรงพยาบาลของรัฐมีจำนวนผู้ป่วยในมาก มีโรคต่าง ๆ ครอบคลุมความเจ็บป่วย หนักเบา และมีปัญหาหลากหลายเพียงพอที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกัน ชวีเออร์ และกิมบี (Schweer & Gibbe, 1972 : 92) ได้กล่าวถึงการเลือกแหล่งฝึกปฏิบัติจะต้องคำนึงถึงจำนวน ชนิดของผู้ป่วย อายุ เพศ ระดับของความเจ็บป่วย ระยะเวลาของปัญหา

สุขภาพคว่ำ และฮอกกินส์ (Hawkins, J.W., 1980 : 7 - 17) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การเลือกสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ได้สอบถามเกี่ยวกับเรื่อง ความเพียงพอของประสบการณ์เรียนรู้ในหัวข้อ มีผู้ป่วยมากเพียงพอใน 1 วัน ที่จะให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ปัญหาของผู้ป่วยมีหลากหลายเพียงพอที่จะให้ประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษา ผลการศึกษพบว่า อาจารย์พยาบาลสนใจจำนวนประสบการณ์ที่เพียงพอ ความแตกต่างของประสบการณ์และระยะเวลาที่ใช้กับผู้ป่วย

ส่วนอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นต่อผู้ป่วยและผู้มารับบริการ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐจากการศึกษาในตอนที่ 1 พบว่าโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งมีจำนวนผู้ป่วยในค่ากว่าเกณฑ์ของมหาวิทยาลัย ไม่พอที่จะให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ และการพยาบาลสาขาค่าง ๆ ไม่ครบถ้วน จึงต้องนำนักศึกษาไปฝึกเพิ่มเติมตามโรงพยาบาลต่าง ๆ การที่มีผู้ป่วยในมาก ช่วยให้นักศึกษาเห็นโรคต่าง ๆ มากขึ้น ได้ให้การดูแลผู้ป่วยในระดับของความเจ็บป่วยต่าง ๆ ตั้งแต่ผู้ป่วยเบาจนถึงผู้ป่วยหนัก สามารถนำทฤษฎีที่เรียนรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้แก้ปัญหของผู้ป่วยที่มีหลากหลายตามจำนวนและชนิดของโรค ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

2. การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเหมาะสมสำหรับประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก และ

ส่วนอาจารย์พยาบาลของ เอกชนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ทั้งของรัฐและเอกชนมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 โดยอาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ เพราะการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยนั้นเป็นหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลต้องรับผิดชอบ ควบคุมดูแล การปฏิบัติของนักศึกษาทุกอย่าง จึงทำให้อาจารย์มีความเห็นคว่ำมากกว่า ส่วนพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมุ่งที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยมากกว่า ในด้านการสอน และจะสอนนักศึกษาที่ต่อเมื่ออาจารย์ไม่ว่าง หรือในเวรย้าย คึก ที่ไม่มี

อาจารย์สอนและนิเทศเท่านั้นพยาบาลวิชาชีพจึงสนใจในเรื่องการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลน้อยกว่าอาจารย์พยาบาล

การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยอาจารย์จะเป็นผู้ดูแลให้การดูแลผู้ป่วยโดยนักศึกษาพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติเริ่มตั้งแต่ประเมินสภาพร่างกาย จิต สังคม ของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการพยาบาล มีการวางแผนล่วงหน้า มีการสอนสู่ศึกษาผู้ป่วย อภิปรายปัญหา และตรวจสอบประเมินผล เพราะกระบวนการพยาบาล เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ กระบวนการพยาบาลมีประโยชน์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ตามที่ แอคคินสัน (Atkinson, 1983: 3 - 5) กล่าวไว้ว่า ทำให้เกิดความเชื่อมั่นเพราะทราบเป้าหมายที่สำคัญของผู้ป่วย และทำการพยาบาลประสบความสำเร็จ นักศึกษาเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประหยัดเวลา พลังงาน ไม่มีการลองผิด ลองถูก ทำให้รู้สึกว่าจะมีความสามารถอย่างแท้จริง ภูมิใจในวิชาชีพ

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นสูงสุดตรงกันว่า อาจารย์พยาบาลได้มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการพยาบาลของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ในการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษานั้น นอกจากการสังเกตการปฏิบัติพยาบาลกับผู้ป่วย การตรวจรายงานต่าง ๆ แล้วจะต้องประเมินคุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลด้วย อาจารย์จะต้องประเมินอย่างสม่ำเสมอ เพราะว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพ เกิดจากการที่นักศึกษาสามารถผสมผสานทฤษฎีกับการปฏิบัติได้ดี มีความรู้ให้บริการผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ปลอดภัย มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ผู้ป่วยพึงพอใจบริการที่ได้รับ

อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติทางการพยาบาลแก่นักศึกษา อาจารย์มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก มากกว่าพยาบาลวิชาชีพ เพราะว่าผู้ที่เข้ามาเป็นอาจารย์พยาบาลจะต้องมีความรู้และประสบการณ์ทางการพยาบาลมาก่อน ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2525 : 118) กล่าวว่า ลักษณะสำคัญของผู้สอนการพยาบาลในคลินิกจะต้องมีอัตคมโนทัศน์ (Self Concept) ที่ถูกต้อง มีความรู้ดี และความสามารถทางการพยาบาลในคลินิกสูง ผู้ที่ทำหน้าที่สอนนิเทศการพยาบาลในคลินิกไม่เพียงแต่จะพูดเท่านั้น แต่จะต้องปฏิบัติจริงตามที่พูด อาจกล่าวได้ว่าจะต้องเป็นแบบอย่างในรูปของผู้อำนวยการพยาบาล และต้องเป็นการพยาบาลลักษณะสร้างสรรค์ ทำให้อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อมั่น

ว่าตนเอง เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาลได้ และพยาบาลวิชาชีพ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากเกินกว่าอาจารย์พยาบาล เพราะว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ มีทักษะการปฏิบัติสูง มีความชำนาญ ทำให้คิดว่าอาจารย์พยาบาลเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษา ในระดับต่ำกว่า ดังนั้นนอกเหนือจากการสอน การนิเทศแล้ว อาจารย์พยาบาลควรมีส่วน ร่วมในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยตนเองบ้าง เพื่อเป็นการฝึกทักษะในการปฏิบัติงาน ของตนเองด้วย

เอสช์แบชท์ (Eschbach , 1983 : 164) กล่าวว่า นักการศึกษาพยาบาล ควรจะลงจากหอคอยงาช้าง ลงมาเป็นผู้ปฏิบัติทางคลินิกด้วย นักศึกษามักจะมองครูอาจารย์ บ่อย ๆ ว่า เป็นนักทฤษฎีแต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ และพยาบาลเป็นผู้ชำนาญทางเทคนิคไม่ สามารถสัมพันธ์ทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ เมื่อรูปแบบทั้ง 2 ฝ่ายเป็นเช่นนี้ นักศึกษาที่จบใหม่ ก้าวเข้าสู่วิชาชีพ จะปฏิบัติไม่ได้ มีความทุกข์ สับสน เหนื่อยหน่าย ท้อแท้ใจ ออกจากวิชา ชีพได้ ดังนั้นอาจารย์ควรมีความรับผิดชอบทั้ง 2 บทบาทคือ เป็นผู้ปฏิบัติและผู้สอน

ในการปฏิบัติพยาบาลประจำวัน นักศึกษาพยาบาลได้ก็จรรยาบรรณวิชาชีพ เสมอ จรรยาบรรณเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของจริยธรรม อาจารย์ จะต้องสอดแทรกให้แก่นักศึกษาเสมอ เพื่อปลูกฝังในการปฏิบัติพยาบาล เพราะจรรยาบรรณ หรือจริยธรรมเป็นตัวควบคุม ความประพฤติของผู้ปฏิบัติ หรือประกันความปลอดภัยแก่ชีวิต และบังเกิดผลคือสุขภาพ ค้ำรงไว้ซึ่งเกียรติ และศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นตัว กระตุ้นความรับผิดชอบต่อบุคลากรต่อสังคม (ลออ หุตางกูร, 2526 : 14) และช่วย เพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติพยาบาลให้สูงขึ้น อาจารย์พยาบาลมองเห็นความสำคัญของจริยธรรม จึงสอดแทรกให้เสมอในขณะปฏิบัติงาน

3. ทรัพยากร เอื้ออำนวย

อาจารย์พยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน พยาบาลวิชาชีพของรัฐ มีความคิด เห็นว่า ในโรงพยาบาลเพื่อการสอนทั้งของรัฐและเอกชนมีทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการ สอนนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ส่วนพยาบาลวิชาชีพของเอกชน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง แสดงว่าอาจารย์พอใจในหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ เพราะมีเครื่องมือ เครื่องใช้เพียงพอ การดูแลจัดเก็บเหมาะสม ห้องสมุดมีหนังสือเพียงพอ และบริการสะดวก

อาจารย์พยาบาลในหอผู้ป่วย มีเวลาเพียงพอในการสอน และนิเทศนักศึกษา อย่างใกล้ชิด อาจารย์มีความรู้และทักษะเพียงพอในการปฏิบัติพยาบาล เฉพาะสาขา เป็นแหล่งความรู้แก่นักศึกษาได้ดี อาจารย์มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล วิชาชีพ เพราะในการเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้น อาจารย์จะสอนและนิเทศนักศึกษาใน เวรเช้าอย่างใกล้ชิด ส่วนในเวรคึกคัก อาจารย์ไม่ได้ติดตามนิเทศ นักศึกษาจะปฏิบัติ งานกับพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพให้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า ส่วนเรื่องความรู้ และทักษะคงได้กล่าวมาแล้วว่า อาจารย์จะต้องปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้มากขึ้น นอกจาก จะมีความรู้ทางทฤษฎีแล้ว ยังมีทักษะในการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะสาขาอีกด้วย

บนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์โสตทัศนศึกษาเพียงพอ เพื่อช่วย การเรียนการสอน เช่น ภาพโปสเตอร์ รูปจำลอง ชิ้นส่วน เป็นต้น อาจารย์มีความคิดเห็น ในระดับปานกลาง ต่ำกว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเพราะการเรียนการสอนบน หอผู้ป่วยนั้น นอกจากจะได้พบสภาพจริง ๆ แล้ว การมีโปสเตอร์ รูปจำลอง จะช่วยให้ นักศึกษาเข้าใจได้เร็วขึ้น หรือเป็นการเตรียมตัวก่อนที่จะไปศึกษากับผู้ป่วย ไม่รบกวนผู้ป่วย จนเกินไป นอกจากนี้ยังนำภาพเหล่านี้ไปสอนสู่ศึกษาให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติได้ ซึ่ง สอดคล้องกับ ฮินเชิฟ (Hinchey, 1979 : 48) กล่าวว่า หอผู้ป่วยเป็นแหล่งสำคัญ ที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ ควรมื่ออุปกรณ์โสตทัศนศึกษา ช่วยการเรียนในหอผู้ป่วย มีห้องสมุด เล็ก ๆ หรือคู่มือสื่อ เพื่อคนควา อ้างอิง ได้เมื่อต้องการ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประเด็นที่น่าสนใจและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจคือ

1. โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เป็นแหล่งการศึกษาภาคปฏิบัติที่ขาดสาขาการพยาบาลจิตเวช และจิตเวช โสต นาสิก ตา หู คอ โสต สถาบันการศึกษาพยาบาลต้องนำนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติที่อื่น เพื่อให้ประสบการณ์ครบถ้วน ต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ อาจารย์ต้องสนใจนักศึกษาแต่ละคนให้มาก เพราะอาจเกิดความเครียดได้ อาจารย์พยาบาลต้องมีบุคลิกสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรบนหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางที่จะทำให้นักศึกษาได้รับความร่วมมืออย่างดีจากการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรเพิ่มหอผู้ป่วยในสาขาการพยาบาลที่ขาดไป เพื่อให้ศึกษามีประสบการณ์ครบถ้วน และในโรงพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยในน้อยกว่า 200 คน ค่อยวัน ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรจัดการกำหนัดการให้จำนวนผู้ป่วยในมากขึ้น เมื่อจำนวนผู้ป่วยในมากขึ้น ชนิดของโรคและปัญหาหลากหลาย ทำให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษาได้มากขึ้น จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลคอบุคลากรในและบุคลากรนอกควรให้สูงก่าเกณฑ์ เพราะเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ เมื่อมีบุคลากรครบถ้วนทำให้ปฏิบัติพยาบาลทั่วถึง มีคุณภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

ทรวงมหาวิทยาลัยและสภาการพยาบาล ควรเร่งรัด ตรวจสอบ และควบคุมสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน ควบคุมคุณภาพให้ตามเกณฑ์มาตรฐานในปัจจุบันการรับรองโรงพยาบาล หรือสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ ไม่ได้ควบคุมดูแลมากเท่ากับสถาบันการศึกษาพยาบาลของ เอกชน มีกฎหมาย แต่ไม่มีกลวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐาน

2. จากการวิจัยอาจารย์พยาบาลของรัฐ มีคุณภาพดี และประสบการณ์สูงมากกว่าอาจารย์พยาบาลเอกชน สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ควรพัฒนาอาจารย์ในตำแหน่งต่าง ๆ เพื่อให้อาจารย์พยาบาลมีคุณภาพทั้งด้านความรู้ มีทักษะการปฏิบัติประสบการณ์ลึกซึ้งในสาขาที่ตนรับผิดชอบ ควรพิจารณาในเรื่องค่าจ้าง สวัสดิการ ชวัญ และกำลังใจของอาจารย์พยาบาลเอกชน จะทำให้เป็นแรงจูงใจที่มีอาจารย์มาปฏิบัติงานในสถาบันเอกชนมากขึ้น และเป็นโอกาสของหน่วยงานที่จะสามารถคัดเลือกอาจารย์ที่เหมาะสมที่สุดได้ การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยที่มีลักษณะการจัดแบ่ง หอผู้ป่วยเป็นห้อง ๆ

นักศึกษาจะต้องเข้าไปปฏิบัติการพยาบาลในห้องผู้ป่วย อาจารย์จะต้องควบคุมใกล้ชิด
 คั้งนั้นอัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษาจึงสำคัญ นักศึกษามากไม่เหมาะสมกับจำนวน
 อาจารย์ ทำให้การควบคุมดูแลไม่ทั่วถึง นักศึกษาอาจปฏิบัติผิดพลาด เป็นผลเสียแก่ผู้ป่วย
 ได้

3. ลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน
 เหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์
 พยาบาลควรมีการประสานสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรบนหอผู้ป่วย เพื่อเสนอแนะการจัดหอผู้ป่วย
 เพื่อให้เหมาะสมในด้านการเรียนการสอนมากขึ้น เช่น การมีสถานที่ประชุมกลุ่มย่อยที่
 เหมาะสมหรือมีห้องประชุมกลุ่มเพื่อเป็นสถานที่ไว้อภิปรายปัญหาต่าง ๆ ของกลุ่มบุคลากร
 วิชาชีพสุขภาพ นอกจากนั้นห้องทำงานของพยาบาล ห้องทำการรักษาพยาบาล ควรกว้าง
 เพียงพอเพื่อผู้เรียนผู้สอนได้ใช้ประโยชน์เพื่อการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม

4. ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ของแผนกพยาบาล และหอผู้ป่วย ไม้มีสาย
 การบังคับบัญชาที่แสดงถึงผู้รับผิดชอบด้านการบริการ และการศึกษาพยาบาลอย่างชัดเจน
 ในการพรรณนางานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ได้ระบุหน้าที่รับผิดชอบด้านการศึกษาพยาบาล
 ไว้อย่างชัดเจน ควรให้ผู้บริหาร หรือพยาบาลประจำการรับทราบจำเป็นหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ
 การเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้วย เพราะการพยาบาลต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับจาก
 นักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ หัวหน้าทีม หรือหัวหน้าเวร และหัวหน้าหอผู้ป่วย
 จะต้องรับผิดชอบร่วมด้วยกับอาจารย์พยาบาล คั้งนั้นในแผนกพยาบาลที่มีโครงสร้างและ
 หน้าที่แสดงถึงความรับผิดชอบด้านการศึกษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน และเป็นลายลักษณ์
 อักษร จะทำให้บุคลากรบนหอผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการช่วยจัดประสบการณ์ต่าง ๆ
 บนหอผู้ป่วย ช่วยสอน และประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษานบนหอผู้ป่วยด้วย ในหอ
 ผู้ป่วยควรมีการเขียนปัญหาของผู้ป่วย และแผนกพยาบาลลงในการเก็บข้ออย่างสม่ำเสมอ
 มีการรวบรวมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และมีการรายงานโดยเน้นปัญหา
 ของผู้ป่วย เพื่อให้เป็นแหล่งการเรียนรู้ และแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลในโรงพยาบาล
 ของรัฐมีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้พยาบาลเขียนปัญหาและแผนกพยาบาลของผู้ป่วยไม่
 สม่ำเสมอ ผู้บริหารพยาบาลควรหมั่นตรวจสอบและกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบผู้ป่วย หรือหัวหน้า
 ทีมกระทำอย่างสม่ำเสมอ

5. ในก้า่นการประสานงาน พบว่า การประสานงานระหว่างแผนกพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ควรมีการจัดกิจกรรมการประสานงาน ร่วมกัน มีการกำหนดหน้าที่ของแต่ละฝ่ายเป็นลายลักษณ์อักษร มีการจัดกิจกรรมวิชาการ ภายในร่วมกัน ร่วมมือกันสร้างมาตรฐานการพยาบาล คู่มือปฏิบัติการพยาบาล และแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่มากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อให้หน่วยงานนั้นปฏิบัติพยาบาลไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อพัฒนาการศึกษาพยาบาล และบริการพยาบาลให้เป็นแหล่งที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการ และบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

6. ประสิทธิภาพเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ในโรงพยาบาลที่มีจำนวน ผู้ป่วยในน้อย อาจารย์จะต้องจัดหาประสบการณ์ทางคลินิกให้กับนักศึกษาอย่างครบถ้วน ความวัตถุประสงค์การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในก้า่นทักษะ ก้า่น ความคิด การตัดสินใจ สอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมทางวิชาชีพ และให้นักศึกษามีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรบนหอผู้ป่วยด้วย ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ ที่ดี ควรจะมีอุปกรณ์สื่อทัศนศึกษาเพียงพอเพื่อช่วยการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยมีห้อง สมุดเล็ก ๆ หรือคู่มือหนังสือเพื่อไว้คนคว่า เมื่อจำเป็น นอกจากนี้เครื่องมือเครื่องใช้ของ เพียงพอสำหรับนักศึกษาและทันสมัยด้วย


ผลจากการวิจัยพบว่าในก้า่นการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย อาจารย์พยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงก้า่นพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทร่วมในการเรียน การสอนน้อย และพยาบาลวิชาชีพมองอาจารย์พยาบาลก้า่นมีความรู้ความชำนาญก้า่นก้า่น ก้า่นนั้นจึงควรให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้น และ จัดให้อาจารย์พยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติพยาบาลมากขึ้น โดยจัดได้ 2 วิธีดังนี้

1. การปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) โดยให้ อาจารย์ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยด้วยตนเอง เช่น งานสอน 1 เทอม ควรปฏิบัติงาน ให้บริการบนหอผู้ป่วย 1 เดือน หรืองานสอน 1 ปี ควรปฏิบัติงานให้บริการบนหอผู้ป่วย 2 เดือน หรืออาจให้คิดเป็นให้บริการในหอผู้ป่วย ร้อยละ 20 ของงานสอนทั้งหมด

2. ตำแหน่งร่วม (Joint Appointment) ให้อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพมีความรับผิดชอบก้า่นบริการ และการศึกษาาร่วมกัน ทำให้มีการเชื่อมโยงช่องว่างระหว่างทฤษฎี และสภาพที่เป็นจริง เกิดสัมพันธภาพที่กระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทั้งก้า่นบริการและการศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ประเมินคุณภาพบัณฑิตที่จบจากสถาบันการศึกษาของรัฐ และเอกชน
ว่าแตกต่างกันอย่างไร
2. เปรียบเทียบบทบาทของสภากรพยาบาล และแพวงมหาวิทยาลัยที่มี
ต่อการเรียนการสอนพยาบาล
3. ประเมินบทบาทของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในก้าการทำงาน
ปฏิบัติการพยาบาล และการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย