เรียนรู้จากครูพยาบาล ณ ลานดอกปีบ: การวิจัยเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนา

เพ็ญศรี ชุนใช้ ค.ม.* ลดาวัลย์ พันธุ์พาณิชย์ ปร.ด.** ขวัญสุดา บุญทศ ปร.ด.***
กัลยา พัฒนศรี ส.ม.**** เกิดสิริ ทงษ์ไทย ปร.ด.***** ดารุณี จงอุดมการณ์ ปร.ด.******

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนาเพื่อวิเคราะห์และตีความจากเรื่องเล่าถึงประสบการณ์ในฐานะเป็นอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการก่อร่างสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นคณะวิชาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพที่จัดตั้งในรูปแบบคณะวิชาเป็นแห่งแรกของประเทศไทย โดยเจ้าของประสบการณ์เล่าเรื่องเชิงประวัติการทำงานของตนในการทำงานที่คณะพยาบาลศาสตร์ บันทึกเสียง และถอดการบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ จากนั้นนำเอกสารบันทึกมาวิเคราะห์และตีความร่วมกับเอกสารเชิงประวัติศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์หาความหมายของชีวิตการทำงานที่เป็นการทำความเข้าใจความคิดของผู้เล่าเรื่อง โดยร่วมกันวิเคราะห์ตามมุมมองคนในของผู้เล่าเรื่องและจากมุมมองคนนอกของผู้ร่วมศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่นความคิดการรับรู้ตนเองของผู้เล่าเรื่อง ดังนี้ 1) ชีวิตปฐมวัย: ใจสู้ไม่รู้ถอย 2) วัยประถมถึงมัธยม: ซุกซนคนชายขอบ 3) โชคชะตานำพามาเรียนพยาบาลทั้งที่กลัวผีที่สุด 4) กว่าจะเป็นพยาบาล มข.: เตรียมครูแรกรุ่นสอนรุ่นแรก 5) สร้างห้องเรียนการพยาบาลจากฉากชีวิตจริงและบริบทที่ขาดแคลน 6) พัฒนาการศึกษาตนเอง 7) อาจารย์พยาบาลกับชีวิตการทำงานแบบถวายหัว 8) ปักหมุดหลักสูตรปริญญาโทสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล และ 9) ถอดบทเรียน: เขียนข้อห่วงใย

ผลการวิเคราะห์จากเรื่องเล่าและอภิปรายผลร่วมกับความคาดหวังตามคุณลักษณะอาจารย์และผู้บริหารสถาบันการศึกษาในยุคศตวรรษที่ 21 อาจเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจและผู้บริหารจัดการด้านการศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ การวิจัยเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ครูพยาบาลรุ่นแรก เรื่องเล่า

วันที่รับบทความ 18 มิถุนายน 2565 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 10 ตุลาคม 2565 วันที่ตอบรับบทความ 17 ตุลาคม 2565

***รองศาสตราจารย์ นักวิชาการอิสระ อดีตอาจารย์รุ่นแรกของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ อีเมล: ladpan@kku.ac.th**

*****อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

******รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล อดีตคณบดีและอาจารย์รุ่นแรกคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

*******ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล**

********ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

Learning from a nursing teacher at the Dok Peep courtyard: An autoethnography study

Pensri Chunchai M.Ed.* Ladawan Panpanit Ph.D.** Kwansuda Boontoch Ph.D.***
Kalaya Patanasri M.P.H.**** Kerdsiri Hongthai Ph.D.***** Darunee Jongudomkarn, Ph.D.******

Abstract

This autoethnography study was aimed to carry out of analysis and interpretation of experiences of a pioneer teacher in the period of founding the Faculty of Nursing, Khon Kaen University (FON KKU); which has been the first faculty of nursing in Thailand. A history telling from the experience owner working at the FON was audio recorded, and transcribed verbatim. Then, all records and related history information were analyzed and interpreted together to find meanings of working life concerning by the narrator's views. Analysis procedure was focused on balancing between emic and etic views. The results revealed as follows: 1) Early childhood life: Jai Su, never giving up. 2) Elementary to high school age: mischievous, marginalized. 3) Destiny brought her to study nursing despite most fear of ghosts. 4) Before becoming KKU Nurse: preparing the pionior teachers to teach the first generation students. 5) Build nursing classrooms based on real life scenes and scarce contexts 6) Develop self-education 7) Nurse teachers with a dedicated working life 8) Pin a master's degree program in Nursing Administration 9) Take off lessons: Write concerns.

The results, of the story analysis and discussion together with the expectation according to the characteristics of teachers and administrators of educational institutions in the 21st century, might be useful to interested parties and administrators in nursing education.

keywords: autoethnography; faculty of Nursing, Khon Kaen University; a pioneer nurse teacher; storytelling

Received 18 June 2022 Revised 10 October 2022 Accepted 17 October 2022

***Associate Professor, Independent Scholar, The first faculty generation, Faculty of Nursing, Khon Kaen University**
****Assistant Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Coresponding author, Email: ladpan@kku.ac.th**
*****Lecturer, Faculty of Nursing, Khon Kaen University**
******Associate Professor, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University, The Former Dean and the first faculty generation, Faculty of Nursing, Khon Kaen University,**
*******Assistant Professor, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University**
********Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University**

บทนำ

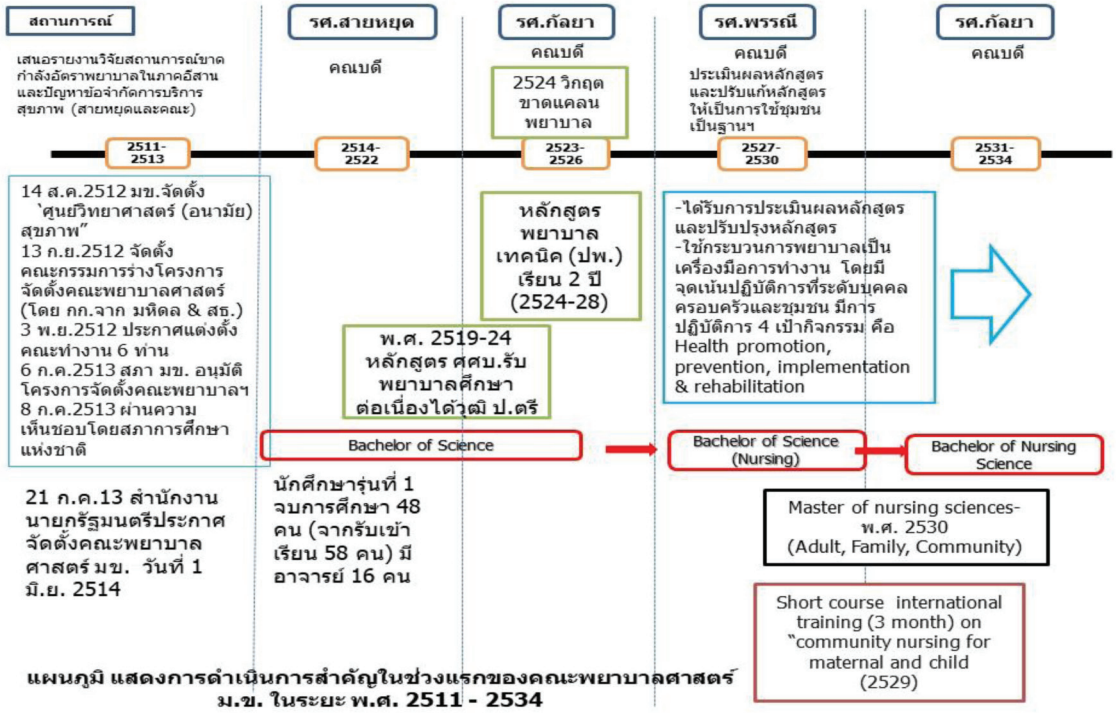
"อยากถ่ายทอดเรื่องราวการทำงานของตนเอง ก่อนลาลับไปกับกาลเวลา"

คำปรารภจากเรื่องเล่าของเจ้าของประวัติที่แสดงเจตนาถ่ายทอดอัตชีวประวัติการทำงานที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายหลังจบปริญญาตรี หิ้วกระเป๋าออกจากบ้านที่จังหวัดราชบุรีข้ามภูมิภาคมาทำงานเป็นครูพยาบาลมือใหม่ป้ายแดงที่ดินแดนอีสาน ซึ่งขึ้นชื่อเรื่องความแห้งแล้งทุรกันดารในสมัยกึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ท่ามกลางเสียงคัดค้านของมารดาและญาติพี่น้อง ด้วยแรงบันดาลใจที่นำมาสู่เหตุแห่งการตัดสินใจ คือ ที่นี่เป็นคณะพยาบาลศาสตร์แห่งแรก และเราจะได้เป็นครูพยาบาลรุ่นแรก ซึ่งเป็นงานเริ่มต้นใหม่ที่ท้าทาย จึงตัดสินใจมาเป็นรุ่นบุกเบิกในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและประเทศชาติตั้งแต่นั้นมา ณ มหาวิทยาลัยอันเป็นตักศิลาแห่งภาคอีสาน จวบจนวาระเกษียณ จึงนับเป็นประตูสู่ก้าวแรกที่พิสูจน์ "หัวใจ" แห่ง "การให้" ของครูพยาบาล

ความสำคัญของการวิจัยตนเองจากเรื่องเล่า

การวิจัยเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนา (autoethnography) เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพแตกต่างจากการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา (ethnography) ซึ่งแยกตัวผู้วิจัยออกจากการวิจัย แต่การวิจัยเชิงอรรถชาติพันธ์วรรณนาเป็นการศึกษาที่ผู้ดำเนินการวิจัยทำหน้าที่เป็นทั้งผู้วิจัยและเป็นหนึ่งในผู้เข้าร่วมการวิจัย เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยพยายามที่จะขยายความรู้เรื่องของตนเองที่ผู้วิจัยเป็นตัวกลางในการถ่ายทอดความรู้ด้วยตนเอง โดยการสะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับอัตชีวประวัติ (autobiography) ของตนเปิดพื้นที่ให้กับการสำรวจประวัติส่วนตัวและประสบการณ์ส่วนตัวของตนเองและเชื่อมโยงเรื่องราวเกี่ยวกับอัตชีวประวัตินี้เข้ากับความหมายและความเข้าใจทางวัฒนธรรม การเมือง และสังคมในวงกว้าง บนฐานคิดของการสร้างองค์ความรู้หรือกระบวนการวิจัยเพื่อสอดแทรกเสียงและเรื่องราวของตัวผู้วิจัยเองเข้าไปในกระบวนการสร้างความรู้ การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) นับเป็นแนวทางหนึ่งในวิธีการศึกษาที่ทำความเข้าใจความคิดของผู้คน โดยศึกษาถึงความหมายให้ชัดเจน ให้สามารถมองเห็นความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ของเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จนมองเห็นได้แจ่มชัดผ่านสถานการณ์ความเป็นจริงในรูปแบบการวิจัยในระยะหลังสมัยใหม่[1] เป็นการสร้างความรู้ผ่านการตีความของเจ้าของเรื่องราวทางชีวประวัติจึงอาจมีความต่างจากงานวิจัยเชิงคุณภาพอื่น ๆ ที่อาจไม่ยึดมั่นเรื่องความเป็นกลางและไม่สามารถแยกตัวผู้วิจัยออกจากการวิจัยได้[2] ซึ่งการศึกษาแบบการศึกษาเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนาเริ่มจากเรื่องเล่าและประสบการณ์ชีวิตตามวัตถุประสงค์การวิจัยตนเอง แล้ววิเคราะห์ผ่านกระบวนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ[3] นำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงกลยุทธ์ด้านการดำเนินการต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของเรื่อง ให้ประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพและสถาบันการศึกษาพยาบาล (nursing educator) หรือ "ครูพยาบาล" ในสถาบันผลิตพยาบาล เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล ให้เกิดการวิจัยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นมุมมองจากคนใน (emic) เป้าหมายของงานวิจัยของกลุ่มตีความนี้คือมุ่งทำความเข้าใจในการสร้างความหมายของมนุษย์ต่อประสบการณ์ที่เผชิญ ร่วมกับการทำความเข้าใจของคนนอกที่ร่วมวิเคราะห์ตีความซึ่งถือว่าเป็นมุมมองของคนนอก (etic) ตามปรากฏการณ์ในสังคมนั้น ๆ ซึ่งมีความซับซ้อน ควบคุมไม่ได้ โดยให้มีการพิจารณาอย่างรอบด้านเป็นองค์รวม (holistic view) โดยมีคำถามของการวิจัยในงานวิจัยนี้ว่า "เจ้าของประสบการณ์ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่ทำงานในช่วงเริ่มจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับการเตรียมการและมีประสบการณ์ในการทำงานอะไรและอย่างไรบ้าง" ในฐานะอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการก่อร่างสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แห่งแรกของประเทศนี้

บริบทการศึกษา: การจัดตั้งและการดำเนินภาระกิจคณะพยาบาลศาสตร์ มข. (พ.ศ. 2511-2534)



แผนภูมิ แสดงการดำเนินการสำคัญในช่วงแรกของคณะพยาบาลศาสตร์ ม.ข. ในระยะ พ.ศ. 2511 - 2534

บริบทที่ศึกษาในงานวิจัยนี้มีจุดเน้นในช่วง พ.ศ. 2511-2534 ซึ่งผู้เขียนประมวลสรุปเหตุการณ์สำคัญตามแผนภูมิข้างต้น[4] โดยเริ่มจาก พ.ศ. 2511 ประเทศไทย โดยเฉพาะในภูมิภาคอีสานซึ่งเป็นดินแดนที่ประชาชนยากจนที่สุดของประเทศและอยู่ในภาวะขาดแคลนบุคลากรดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นอย่างยิ่ง ท่านศาสตราจารย์พิมล กลกิจ รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยขอนแก่นในขณะนั้น ได้ริเริ่มแนวคิดที่จะจัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์ (อนามัย) สุขภาพ ด้วยการจัดตั้งคณะวิชาที่ผลิตบุคลากรสุขภาพทุกด้านรวมทั้งพยาบาลซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับที่ท่านอาจารย์สายหยุด นิยมวิภาต ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาล โรงพยาบาลหญิง หรือวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ ในปัจจุบัน มีแนวคิดที่จะผลักดันให้เกิดคณะพยาบาลศาสตร์ในระบบการศึกษามหาวิทยาลัย เพื่อยกระดับการศึกษาพยาบาลให้ทัดเทียมกับวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ ท่ามกลางความยากลำบาก มีปัญหาอุปสรรคนานัปการที่ต้องฝ่าฟันมากมาย เนื่องจากเป็นสิ่งที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย เมื่อสามารถจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ได้แล้ว ได้มีการเปิดรับสมัครและจัดเตรียมอาจารย์รุ่นแรก ซึ่งเป็นพยาบาลปริญญาตรีจบใหม่จากสถาบันการศึกษาในกรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2513 จำนวน 5 ท่าน เมื่อเตรียมอาจารย์ใหม่รุ่นแรกจนมีความพร้อมแล้ว ถึงเวลาที่ต้องเดินทางมาทำงานที่ขอนแก่น ปรากฏว่ามีสมัครใจเดินหน้าเป็นอาจารย์ต่อไปเพียง 4 ท่าน เพื่อไปรับหน้าที่เป็นอาจารย์ใหม่สอนนักศึกษารุ่นแรกในปี พ.ศ. 2514 และนี่คือจุดเริ่มต้นของเรื่องเล่าเพื่อวิจัยตนเองในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสะท้อนประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาลในฐานะที่เป็นอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการก่อร่างสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็น

คณะวิชาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพที่จัดตั้งในรูปแบบคณะวิชาเป็นแห่งแรกของประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

แนวคิดการวิจัยตามรูปแบบการวิจัยเชิงอัตประวัติชาติพันธุ์วรรณนา[5] เพื่อศึกษาผลการวิเคราะห์และตีความจากเรื่องเล่าถึงประสบการณ์ในฐานะเป็นอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการก่อร่างสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยการสำรวจประวัติบุคคลเชื่อมโยงเรื่องราวประสบการณ์การทำงานที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แล้ววิเคราะห์/ตีความ[5] หาความหมายของชีวิตการทำงาน[6] ซึ่งในชีวิตจริงที่มีความยุ่งเหยิงซับซ้อน มีความไม่แน่นอน ความแปลกแยก และมีอารมณ์ที่บางครั้งน่าอภิรมณ์และบางคราวไม่น่าสุขใจ แต่เมื่อมองย้อนกลับมาคือความภาคภูมิใจในทุกอย่างที่ได้กระทำอย่างสุดความสามารถแล้ว[6] อันจะยังประโยชน์แก่ผู้สนใจในการบริหารจัดการด้านการศึกษาพยาบาล

ผู้ร่วมวิจัย

ผู้วิจัยหลักเป็นเจ้าของประสบการณ์เอง ส่วนผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วยอดีตอาจารย์รุ่นแรก (Same generation) และศิษย์เก่า รุ่น 5, 14, 19 และ 24 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน คือ บันทึกการเล่าเรื่องตนเอง ศึกษาเอกสารทางราชการ ภาพถ่าย คู่มือวิชา บันทึกและแผ่นพับที่เกี่ยวข้อง เพื่อปะติดปะต่อช่องว่างที่เกิดขึ้น (assemblage) ถือว่าเป็นการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าที่แตกต่างจากแบบดั้งเดิม เน้นศึกษาประสบการณ์จากการเผชิญหน้ากับความจริงตามบทบาทที่ซับซ้อนของบุคคล (encounter) ประสบการณ์ที่ได้จากฉากในชีวิตจริง (episode) และประสบการณ์จากเหตุการณ์ต่าง ๆ (event) ที่เจ้าของข้อมูลให้ภาพกว้างของสังคมที่มีหลากหลายมุมมองและมีหลายระดับการวิเคราะห์[5,6]

การดำเนินการกับข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้เขียนคนที่ 1 เป็นเจ้าของชีวประวัติเล่าเรื่องเล่า (oral history) ตามวัตถุประสงค์การศึกษา[7-9] บันทึกเสียง และถอดการบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ จากนั้นนำเอกสารบันทึกมาวิเคราะห์และตีความร่วมกับเอกสารเชิงประวัติศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยทีมวิจัยคนที่ 2-5 ทำหน้าที่ดังนี้ 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลอื่น ๆ ประกอบแบบมองเห็นภาพกว้าง และแบบเจาะลึกลงไปในกรณีเฉพาะนี้ 2) ค้นหาความหมายและประเด็นปัญหาจากเรื่องเล่า 3) วิเคราะห์ตามมุมมองคนในแบบสองขั้นตอนโดยกระตุ้นความทรงจำจากเรื่องเล่าและบรรยายความ 4) ร่วมกันวิเคราะห์ตามมุมมองคนใน (เจ้าของประสบการณ์/ผู้เขียนคนที่ 1) และจากมุมมองคนนอก (ผู้ร่วมเขียนซึ่งประกอบด้วยอาจารย์รุ่นแรกผู้ร่วมประสบการณ์ และศิษย์เก่า เพื่อลดอคติของการวิเคราะห์ และเกิดการตรวจสอบสามเส้า อีกทั้งเป็นการใช้เทคนิคการฉายภาพตนเองทั้งอารมณ์และความรู้สึกออกมาเป็นเรื่องเล่าและการเปรียบเปรยชีวิตของตนด้วยการอุปมาอุปมัยให้ภาพลักษณ์แบบ “คนใน” ก่อนจะทำการวิเคราะห์ด้วยมุมมอง “คนนอก” ของทีมวิจัย[7-9]

จริยธรรมการวิจัย

คำนึงถึงการให้ความยินยอมและอนุญาตเผยแพร่ข้อมูลของเจ้าของประสบการณ์ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการละเมิดจริยธรรมที่อาจจะเกิดขึ้น การรักษาความเป็นส่วนตัวและผู้เกี่ยวข้อง ตลอดเส้นทางการศึกษาและรายงานมีความระมัดระวังด้านความละเอียดอ่อนในความเป็นมนุษย์ต่อความรู้สึก ความเสี่ยง และความเป็นส่วนตัว[10] การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมวิจัยมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล เลขที่ 078/2565

ความน่าเชื่อถือของการศึกษาเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนาประเมินคุณภาพการศึกษา[11] โดยมีทีมร่วมวิจัยเป็นผู้วิเคราะห์/ตีความ มีเกณฑ์การประเมินคุณภาพ[12-14] ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพแบบสร้างสรรค์ คือ 1) เป็นงานที่ให้ความรู้ มีสาระสำคัญต่อสังคม 2) เป็นประสบการณ์ที่ให้คุณค่าและประโยชน์แก่ผู้อ่าน 3) มีการสะท้อนกลับความคิดในเรื่องประสบการณ์ 4) ส่งผลกระทบต่อผู้อ่านด้านสติปัญญา และ 5) เป็นประสบการณ์จริง

ความน่าเชื่อถือ (internal validity หรือ trustworthiness) ของการศึกษานี้ที่สะท้อนจากการที่เนื้อหาของข้อมูลมีความถูกต้อง เป็นจริง ตรงประเด็นที่ศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อสรุป และการตีความผลที่ได้จากการวิจัย มีความถูกต้อง สมเหตุสมผล บนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้จากการเก็บข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation of data) ได้แก่ การเก็บข้อมูลผ่านเล่าเรื่องตนเอง ศึกษาเอกสารทางราชการ ภาพถ่าย คู่มือวิชา บันทึกและแผ่นพับที่เกี่ยวข้อง ความน่าเชื่อถือของทีมร่วมงานวิจัยที่มีความคุ้นเคยโดยเป็นเพื่อนร่วมงาน (same generation) และศิษย์เก่าที่เป็นผู้ร่วมงาน มีการตรวจสอบข้อมูลที่ถอดเทปกับเจ้าของประวัติ การเขียนและแล้วย้อนมาตรวจสอบบทความกับเจ้าของประวัติแบบกลับไปกลับมา

ผลการศึกษา

เจ้าของเรื่องเล่า มีความคิด การรับรู้ มุมมองต่อตนเอง ซึ่งเป็นคำที่ผุดขึ้นมาในคำบอกเล่าในประสบการณ์ ว่า “เป็นคนชายขอบ” “ถูกด้อยค่า” “ถูกรังเกียจ” “อาจารย์หลายคนไม่อยากร่วมงาน” “นักศึกษาในการดูแลเครียด” “ล็อคประตูขังตัวเองทำงาน” ด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น การใช้คำพูดว่า ตนเองเป็นลูกหลง กำพร้าพ่อ ญาติพี่น้องทางฝ่ายพ่อขับไล่ไสส่งจากพื้นที่ เมื่อพ่อตาย เมื่อกลายเป็นเด็กบ้านนอกเข้าเมืองถูกรังแกมากมาย แต่ด้วยหัวใจสู้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ จนเพื่อนยอมรับ มีผลการเรียนที่อยู่ในระดับแนวหน้าของกลุ่มเด็กรุ่นเดียวกัน เจ้าของเรื่องเล่ามีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเป็นผู้ทำ ผู้นำ ผู้ริเริ่มในหลาย ๆ สิ่ง ตลอดอายุการทำงานที่สถาบันแห่งนี้ มีแก่นความคิดที่ผ่านการวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มเนื้อหาและตีความจากเรื่องเล่า ดังนี้

ชีวิตปฐมวัย: ใจสู้ ไม่รู้ถอย

“...ชีวิตวัยเด็ก...พ่อเสียตอนเราอายุ 6 เดือน มีพี่น้อง 6 คนเป็นหญิงหมด เป็นลูกหลงห่างจากพี่สาวคนถัดไป 8 ปี...พ่อเสียแม่ก็ต้องเป็นคนหลักหารายได้เข้าบ้าน ไปขายของตามหมู่บ้าน ให้พี่ดูแลน้อง เราก็โตมาแบบทะโมน ...ไปเล่นนู่นเล่นนี่ ผ้าถุงก็ขาดหมดเลย...พอพ่อเสีย ญาติทางพ่อก็...จะไล่ออกจากที่ทำกิน...ไล่จากบ้าน ...แม่ก็ไม่ยอมออก ก็ดื้ออยู่ที่นั่น เขาก็มาว่า มาไล่ตลอด ...เราจำได้ว่าเขามายืนไล่แม่ เราก็ไปยืนสู้ เราบอกว่าบ้านฉันอย่าเข้ามานะ เดี๋ยวจะให้หมากัด.....”

วัยประถมถึงมัธยม: ซุกซนคนชายขอบ

“พอครบ 8 ขวบ เขามาตามให้เข้าเรียน... ไม่อยากไปโรงเรียน เพราะถูกตีตลอด ถูกตีจนมือบวมเลย หันซ้ายหันขวาก็หันไม่เป็น...เขาให้ไปสอบชิงทุนเรียนระดับมัธยมก็สอบ เราสอบได้ที่ 3 คนที่ 1 สละสิทธิ คนที่ 2 ได้ไป คนที่ 3 ก็ไม่มีทุนให้ตอนเรียนมัธยม... เราถูกแก๊งค์เด็กในเมืองที่รังแกเด็กบ้านนอก เด็กบ้านนอกก็มีไม่กี่คนน่ะ...” ซึ่งต่อมาสามารถใช้กลยุทธ์ความสามารถเฉพาะตัวทั้งด้านกีฬา การเรียน ความห้าวหาญเอาชนะเด็กในเมืองให้มาเป็นพวกได้

โชคชะตานำพามาเรียนพยาบาลทั้งที่กลัวผีที่สุด

“สอบเข้าเตรียมอุดมไม่ได้...แม่ให้ไปสอบทุนพยาบาลที่โรงพยาบาลโพธาราม เขามีทุนให้เรียน เรากลัวผีจะตายนะสมัยก่อน...กลับมาก็มีงานทำ พ.ศ. 2507 จบจากโรงพยาบาลหญิง (หรือ วพบ. กรุงเทพ ในปัจจุบัน) เรียนดีได้เหรียญวิชาสูติมาอันนึง ซึ่งเป็นเหรียญที่ใคร ๆ ก็อยากได้มาก เขาบอกได้ยากมาก...ใช้ทุนที่โรงพยาบาลโพธาราม ห้องผ่าตัด 3 ปี เงินเดือนสมัยนั้น 725 บาท...ใช้ทุนเสร็จ...สอบ

เรียนต่ออนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข (พ.ศ. 2511 อนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหิดล) เรียนจบจะกลับไปทำงานแบบเดิมเงินเดือนก็น้อย เลยคิดจะไปทำงานต่างประเทศกับเพื่อน แต่แม่ไม่ให้ไป เพื่อนก็ชวนบอกว่า ไปเรียนต่อโภชนวิทยา (จบ พ.ศ. 2513 วิทยาศาสตรบัณฑิต โภชนวิทยา เกียรตินิยมอันดับ 2 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหิดล) ก็ไปเรียนโภชนวิทยา (จนจบด้วยทุนภูมิพล)... (หางานทำ สมัครงานโภชนาการที่ชลบุรี)....และสมัคร (มข.) เพราะคุณทองนาคบอกว่าเขียนใบสมัครไว้เสร็จแล้วปรากฏว่าก็สอบสัมภาษณ์ได้ ...ทางบ้านก็ไม่ให้มาขอนแก่น เขาบอกไกล ให้อยู่ชลบุรีใกล้บ้าน บอกแม่ว่าใครเรียกก่อนก็มา....พ.ศ. 2513 เรารู้สึกเหมือนมาคนเดียว (ไม่มีเพื่อนสนิทมา)..."

กว่าจะเป็นคณะพยาบาล มข.: เตรียมครูแรกรุ่นสอนรุ่นแรก

เมื่อรับสมัครอาจารย์รุ่นแรกของคณะฯ ได้ 5 คน คณะทำงานจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ และอาจารย์ผู้ก่อตั้งคณะซึ่งท่านทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาล โรงพยาบาลหญิงด้วย ได้วางแผนเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนแก่อาจารย์ใหม่เหล่านี้อย่างเต็มความสามารถ ทั้งนี้ ในช่วงแรกของการเดินทางมาอยู่ที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้เล่าเรื่องมีความรู้สึกถึงความโดดเดี่ยวที่ไร้เพื่อนที่จบจากสถาบันเดียวกันร่วมทำงาน และดูเหมือนว่าท่านผู้ก่อตั้งคณะฯ จะรับรู้ถึงความรู้สึกนี้ได้ ท่านจึงเน้นย้ำแก่อาจารย์ทุกคนให้ "ไม่แบ่งแยกสถาบันที่จบมา แต่ให้เดินหน้าหลอมใจเพื่อคณะที่จะก้าวไป" ดังตัวอย่างเรื่องเล่า คือ "ตลอดปี พ.ศ. 2513 ได้รับการเตรียมสอน ฝึกสอนกันที่กทม. ได้ฝึกประมวลผล เรียนวัดผลประเมินผลออกข้อสอบที่โรงพยาบาลหญิงฝึกนิเทศกับท่านอาจารย์ ว. ขึ้นวอร์ดนิเทศนักศึกษา ไปสอนในชั้นเรียน ปรากฏว่าพอทำได้ แล้วมาที่ มข. ขึ้นมานี่ก็ไปอยู่ตึกฟิสิกส์ (อาคารที่ทำงาน) เรา 4 คน... 4 สาวอยู่ อยู่ตึกอธิการ (อาคารที่ทำงาน) ก่อน..." (อาจารย์รุ่นแรกยังไม่มีอาคารที่ทำงาน มีการย้ายที่ทำงานหลายที่ เริ่มจากตึกฟิสิกส์ ตึกเคมี คณะวิศวะ ตึกอธิการบดี จนกระทั่งมีอาคารของคณะพยาบาลเองและขยายมาเป็นอาคารต่าง ๆ ในปัจจุบัน)

"พักอยู่หอ 1 ท่านอาจารย์สายหยุดบอกว่า... เราจะมาจากที่ไหนก็ตามหลากหลายที่ แต่เราก็จะมารวมกันอยู่ที่นี่ ....เรามาอยู่ที่คณะพยาบาลศาสตร์ คณะฯ คือบ้านของเรา บ้านที่เราต้องช่วยกันสร้างช่วยกันดูแลช่วยกันรับผิดชอบ...ต้องหล่อหลอมเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ ไม่ให้แยก (กลุ่มสถาบัน)..."

สร้างห้องเรียนการพยาบาลจากฉากชีวิตจริงและบริบทที่ขาดแคลน

มีเรื่องเล่าจากความทรงจำมากมายที่สะท้อนถึงความทุ่มเทกายใจของอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการรวมพลังสร้างห้องเรียนและแหล่งฝึกที่ส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับศิษย์รุ่นแรก ที่สะท้อนให้เห็นถึงแก่นของจิตวิญญาณครูดังคำที่กล่าวในเนื้อเพลงแก่นกาลพฤกษ์ที่ว่า "กี่เม็ดเหงื่อที่เรื่อริน บนดินดานถากหินกร้าน ผ่านมือครูมาเป็นมอ (มข.สร้างพยาบาล)" ดังเรื่องเล่าที่คัดสรรมาบางส่วน ดังนี้ "ข้อความคำสอนของท่านผู้ก่อตั้งคณะที่ก้องในสำนึกของครูพยาบาลรุ่นแรกตลอดมาคือ เราต้องพลิกแพลงดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่ แล้วจัดสภาพสิ่งสนับสนุนการศึกษาท่ามกลางความขัดข้องขาดแคลน ไม่ต้องรอความพร้อมสำเร็จรูปทำด้วยตัวเราเอง"

"(ช่วงก่อตั้งคณะ)...อาจารย์เริ่มผลัดกันไปศึกษาต่อปริญญาโท ก็มีอาจารย์ (เจ้าของประวัติ) นี่ที่อยู่ตลอด เฝ้าตึกฟิสิกส์อยู่ตลอด...ต้องเตรียมสารพัด คนก็น้อยอะไรก็น้อยไม่มีสักอย่าง ต้องทำทุกอย่างเลย (เตรียมแหล่งฝึก) เตียง ตู้โรงพยาบาล ขัดพื้น ขัดส้วม วอร์ดเด็ก อีเต็มผนัง ...ไปช่วยกันทำความสะอาดล้างขัดพื้น ขัดห้องน้ำ ขัดมุ้งลวด ขัดเตียง ทำสารพัด ช่วงเตรียมสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์ที่อยู่ก็มี อาจารย์ พ. อาจารย์ ป. อาจารย์ ก. และอาจารย์รุ่นแรก ๆ อีกหลายท่าน ...ช่วยกัน ขัดพื้น ขัดผนัง ขัดห้องน้ำ ล้างทุกอย่าง ทำความสะอาดวอร์ดทั้งหมดทั้งโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้เตรียมรับนักศึกษา...

(ให้เป็นแหล่งฝึก)...เตรียมสถานที่ฝึก เตรียมห้องแล็บ เตรียมตำรา เตรียมการสอน....ต้องเป็นเลขาคณะอีก...."

"...(มีเรื่องตื่นเต้น) จำได้...ห้องแล็บพื้นฐานการพยาบาล ที่ตึกฟิสิกส์เป็นช่วงที่สมเด็จย่าเสด็จจากภูพานมาเยี่ยมเรา ไม่มีหมายแจ้งล่วงหน้า พรุ่งนี้จะเสด็จมา เอ้าตายจะทำยังไง ก็คุยกันว่าจะทำไง ต้องสาธิตอะไรให้ทอดพระเนตร ทำยังไงกันบ้าง...อาจารย์ป.บอก เดี๋ยวหนูจัดการให้พันผ้า นศ.ปี 2...แสดงการพันผ้า อาจารย์ (เจ้าของประวัติ) ก็ถวายรายงานสมเด็จย่า มีอาจารย์พิมล (อธิการบดี มหาวิทยาลัยขอนแก่นขณะนั้น) กับอาจารย์พ.ร่วมรับเสด็จ...กลัวก็กลัว ตื่นเต้นก็ตื่นเต้น เพราะไม่มีใคร อาจารย์สายหยุด (ผู้ก่อตั้งคณะฯ) ก็อยู่กรุงเทพ แล้วเสด็จมากะทันหันมาแบบส่วนพระองค์..."

พัฒนาการศึกษาตนเอง

เรื่องเล่ามีความสมบูรณ์ในการสะท้อนภาพปรากฏการณ์ของครูพยาบาลผู้อยู่โยงเป็นฟันเฟืองให้คณะฯ ขับเคลื่อนไป ดังนี้ "(ถึงคราว) อาจารย์เพ็ญศรี (เจ้าของประวัติ) ก็ไปเรียนหนังสือ...อาจารย์ก็นั่งนับชามที่สั่งเข้าคณะอยู่ คือต้องไปหาของเองด้วย...สั่งจากร้านในเมืองน่ะ...แล้วก็ต้องมานั่งนับ นั่งเช็ค นั่งทำความสะอาด เก็บเข้าที่สำหรับไปใช้ในห้องแล็บ..(มีเสียงบอก) เพ็ญศรีไปเรียนหนังสือได้แล้ว เราตอบว่า งานยังไม่เสร็จไม่ไปหรอก...คิวเธอต้องไปแล้วก็ต้องไป ก็สรุปว่าอาจารย์เพ็ญศรีกับอาจารย์สุนันท์ก็ต้องไปสอบและเรียนจบใน 2 ปี (ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2518)

อาจารย์พยาบาลกับชีวิตการทำงานแบบถวายหัว

เรื่องเล่าฉายภาพปรากฏการณ์ ดังนี้ "...พอจบกลับมาเสร็จ (พ.ศ.2518) ก็มาอยู่ที่อาคาร 1 คณะพยาบาลฯ...มีการมอบหมายให้อาจารย์เพ็ญศรีเป็นผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและเป็นหัวหน้าภาควิชา 3 ภาควิชา คือพื้นฐาน จิตเวช อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ซึ่งในยุคนั้นเป็นระบบแบบมอบหมายหน้าที่ด้วยวาจาไม่ใช่แต่งตั้ง และยังต้องดูแลห้องแล็บพื้นฐานการพยาบาล กับ โภชนการอีกด้วย...อีกทั้งต้องขึ้นวอร์ดด้วย สอนทฤษฎีก็ต้องสอน...และต้องนิเทศวิชาปฏิบัติ ซึ่งอาจารย์จะต้องติดตามนักศึกษาขึ้นเวรบ่ายดึก คนละ 2 วอร์ด จำได้ว่ามีอาจารย์คนหนึ่งปวดท้อง...ไม่สามารถขึ้นนิเทศได้ อาจารย์เพ็ญศรีต้องรับผิดชอบควง 4 วอร์ดคนเดียว นึกถึงภาพที่ต้องเดินไปมา 4 วอร์ดทั้งคืนหนักมาก"

สร้างคู่มือปฏิบัติการพยาบาล

ความหลากหลายของเทคนิคการพยาบาลของอาจารย์แต่ละคน ส่งผลให้ต้องมีคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล ภาพการทำงานที่เข้มแข็งเด็ดเดี่ยวมีต่อเนื่องในเรื่องเล่าว่า "...เราก็เจอปัญหาว่าต่างคนต่างสอน อาจารย์มาจากคนละที่ มาจากหลายโรงเรียน...ต่างคนต่างยึดตำราที่ตนเองเรียนมา...มีปัญหาสร้างความสับสนแก่แหล่งฝึกและนักศึกษา...แก้ไขปัญหากันประชุมอาจารย์ 3 ภาควิชา ...เทคนิคการพยาบาล กว่าจะตกลงกันได้สรุปเป็นคู่มือ แต่ละปฏิบัติการ น้ำตานองห้องแล็บเลย...ได้คู่มือพื้นฐานการพยาบาล เล่มแรกของคณะฯ ปกน้ำเงิน หนามาก...พัฒนามาจากเอกสารที่ท่านอาจารย์ว. ช่วยทำไว้ให้ตั้งแต่สมัยเริ่มตั้งคณะฯ...เพราะฉะนั้นนี่ใคร ๆ ก็ภูมิใจอาจารย์ก็ภูมิใจ..."

"...ต่อมาทำหน้าที่เป็นรองคณบดี (รศ.กัลยา พัฒนศรี เป็นคณบดี) ไม่มีผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ ต้องดูแลงานวิชาการเองทั้งหมด ทำหลักสูตรอบรมครู...อาจารย์เพ็ญศรีเป็นประธาน ทำคู่มืออบรม เปิดหลักสูตร ศศบ. (ศิลปะศาสตร-บัณฑิตทางการพยาบาล รับพยาบาล (ระดับอนุปริญญา) เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีตามแนวคิดของท่านผู้ก่อตั้งคณะและ ดร.วรรณวิไล ดำเนินการหลักสูตร ปพ. (หลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลเทคนิค รับนักเรียนมัธยมปลายเข้าศึกษาวิชาการพยาบาลสองปี) การสอนหลักสูตร.ศศบ. ผู้เรียนแต่ละคนส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารระดับบิ๊ก ๆ...ก็มีปัญหาไปอีกแบบ...เช่น แซวอาจารย์ฟิสิกส์จนเขาโกรธไม่ยอมสอน...มีเรื่องข้อสอบรั่วอีก ศศบ. ข้อสอบรั่วตั้ง

กรรมการสอบกัน.....เรานั่งทบทวน ไม่รู้ทำได้ไง แต่ก็ทำมาแล้ว... ต้องดูตลอดตอนนั้นน่ะ...เป็นคนนำ เป็นคนทำ เป็นคนแก้ปัญหา เป็นคนจัดการทุกอย่างหมด เรียบร้อย ผ่านไปได้ด้วยดี"

"ช่วยเป็นรองวิชาการให้ รศ.กัลยาซึ่งเป็นคณบดีสมัยที่ 2 ทำเรื่องปรับปรุงหลักสูตร...มีวิชาภาคปฏิบัติเรียกย่อ ๆ ว่า ป.1 – ป.9 ...ปรับปรุงหลักสูตรเป็นปฏิบัติการ 1 ถึงปฏิบัติการ 9 แล้วก็มีทฤษฎีที่ปรับปรุงปรับปรุงเสร็จ ปัญหาที่ตามมาคือสอนซ้ำซ้อนหรือไม่ได้สอน....ประชุมหัวหน้าภาควิชาเราเอามาจัดทำแบบเป็นคู่มือปฏิบัติการพยาบาล 1–9 กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรม ลงรายละเอียดวิชาทั้งหมด การประเมินผล มีเช็คลิสต์ให้ตรวจสอบตามนั้น ป. 1 ถึง ป. 9 แล้วก็ประชุมกันต่อเนื่อง ประชุมหัวหน้าภาควิชาตั้งแต่ 9 โมง ตั้งแต่เช้า บางทีก็ทั้งวันอาทิตย์ บางที 5 วัน บางทีก็ 3 วัน 2 วันนั่งทำกันตลอด วันสุดท้ายประชุมถึงห้าทุ่ม มีเทียม (ศาสตราจารย์ ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์) กับนิภา (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นิภา อังศุภากร) เป็นเลขากับเป็นผู้ช่วยเลขากรรมการหลักสูตรฯ...ประชุมเสร็จ...พอทำออกไปเสร็จ ต้องแจ้งลูกภาค ลูกภาคก็ต่อว่ามาว่าไม่รู้เรื่องออกมาได้ยังไง เราบอกให้หัวหน้าภาคไปคุย แล้วหัวหน้าไม่ได้คุย ถามไม่ได้คุย... เป็นช่วงยุ่งยากมากแต่ว่าออกมาดีทำได้เรียบร้อย ป.1 ถึง ป.9 ช่วยให้เห็นภาพทั้งหลักสูตรเลยว่านักศึกษาเราเรียนอะไรต่อไหม...เป็นความภาคภูมิใจมาก ทำเสร็จออกมาเสร็จก็นำเสนอที่ประชุมคณะอาจารย์..."

เป็นเรื่องเล่าช่วงที่ฉายแววความเจ็บปวดทางอารมณ์มากที่สุดตอนหนึ่งในช่วงการทำหน้าที่รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ดังนี้ "...ที่ประชุมคณะอาจารย์...ต่อว่าอาจารย์เพ็ญศรีควบคุมอาจารย์และริดรอนเสรีภาพทางวิชาการ... อาจารย์จำไม่ลืมเลย ....เราตอบไปว่าเสรีภาพทางวิชาการ คือการที่อาจารย์มีสิทธิเสรีภาพในการที่จะวางแผนการสอนจัดการเรียนการสอนจัดกิจกรรมจัดอุปกรณ์จัดอะไรต่าง ๆ ให้นักศึกษาได้เรียนอย่างอิสระเสรี แต่อันนี้เป็นการกำหนดว่าเด็กควรจะต้องเรียนอะไรบ้างตลอดหลักสูตรเพื่อจะได้รู้ว่าเด็กเราควรจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง ไม่ใช่ว่าอะไรก็ได้... เสียใจมากเลย...หลังเล่มเสร็จลาออกจากรองวิชาการ...เล่ม (คู่มือ) กำลังมา (จากโรงพิมพ์) พอดี..."

ปักหมุดหลักสูตรปริญญาโทสาขาวิชาบริหารการพยาบาล

หลังจากลาออกจากตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการผู้เล่าเรื่องได้ผันตัวเองมาทำหลักสูตรปริญญาโทเป็นประธานสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาบริหารการพยาบาล และตระหนักว่าภารกิจนี้ที่สำคัญต้องขอกำหนดตำแหน่งทางวิชาการเป็น "รองศาสตราจารย์" (เมื่อ พ.ศ 2536) ตามเกณฑ์ระเบียบการบริหารหลักสูตร ซึ่งผู้เล่าเรื่องแสดงออกถึงความรู้สึกภาคภูมิใจและผูกพันต่อหลักสูตรและศิษย์เก่าในสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมากที่สุด รวมทั้งได้ถ่ายทอดกลยุทธ์ ครู ก สู่ ครู ข ให้เพื่อนสอนเพื่อนโดยการคัดเลือกนักศึกษาที่มีระดับความสามารถในการรับรู้เรียนรู้ได้เร็ว อาจารย์จึงอธิบายให้นักศึกษาที่มีแวว เข้าใจง่ายและถ่ายทอดให้เพื่อนได้ดี สอนทุกอย่างก่อนเป็นครู ก จากนั้นให้นักศึกษาที่เป็นครู ก ถ่ายทอดสู่กลุ่มเพื่อนที่จัดไว้แล้ว เป็นกลุ่มครู ข ที่จะไปทำวิทยานิพนธ์ของตนเอง แล้วจึงกลับมานำเสนอให้อาจารย์ทราบอีกครั้งหนึ่งว่าเข้าใจเพียงใด วิธีการนี้ช่วยลดความเครียด/ความกลัวต่อครูของผู้เรียนได้ดี ดังเนื้อหาบางส่วนจากเรื่องเล่า

"...ขอกำหนดตำแหน่งทางวิชาการเป็น "รองศาสตราจารย์" ตามเกณฑ์ระเบียบบัณฑิตศึกษา... อาจารย์เปิดวิชาเลือกการบริหารการพยาบาลให้สาขาอื่นก่อน ช่วงนั้นมีหลักสูตร พย.ม. 3 สาขาวิชา คือการพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลครอบครัว การพยาบาลชุมชน ซึ่งมีวิชาการบริหารการพยาบาลกับวิชาการศึกษาทางการพยาบาลซึ่งสอนโดยอาจารย์ ล. ความจริงได้เป็นประธานเปิดอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการบริหารมาก่อนแล้วหลายรุ่น ....ต่อมาจึงเปิดหลักสูตรบริหารแผน ก (2) พ.ศ. 2538 ทำหลักสูตรเป็นแผน ก (2) แบบภาคพิเศษ (พ.ศ. 2540) แล้วทำแผน ข แบบภาคพิเศษ

ปี พ.ศ. 2541 เพื่อช่วยคนลาเรียนไม่ได้ หรือ ตำแหน่งหาย กลับไปไม่มีตำแหน่ง...การทำหลักสูตรภาคพิเศษนี้กว่าจะผ่านปัญหาภายใน-ภายนอกมาได้...เสียใจ เสียน้ำตาไปมากกับคำพูดคน...จนไม่อยากทำเลย มีความรู้สึกหมดกำลังใจ...” เรื่องการที่สถาบันการศึกษาต้องเลี้ยงตนเองให้ได้นี้ เป็นความคิดที่เป็นปกติในปัจจุบัน แต่ในอดีตที่รัฐต้องแบกรับค่าใช้จ่ายของสถาบันการศึกษาที่สังกัดรัฐบาล เป็นความคิดล้ำหน้าไปก่อนกาลเวลา จึงเป็นที่มาของความเห็นของอาจารย์บางส่วนที่คิดแบบแยกส่วน ไม่บูรณาการภาระงานต่าง ๆ ของอาจารย์ให้เป็นเนื้อเดียวกัน เช่นเดียวกันกับความคิดเห็นที่นำนักศึกษาบัณฑิตศึกษา เป็นผู้ช่วยวิจัยของอาจารย์ ซึ่งในอดีตอาจารย์ที่เป็นเจ้าของงานวิจัยจะถูกกล่าวหาว่าใช้แรงงานนักศึกษา ในขณะที่ปัจจุบันถือว่าเป็นการฝึกนักศึกษาบัณฑิตศึกษาให้มีประสบการณ์ในการทำวิจัย ซึ่งมีคุณค่าที่หาได้ยาก และบูรณาการเข้ากับการจัดการเรียนการสอนงานวิจัย

ผู้เล่าได้สรุปฉากชีวิตการทำงานพร้อมตั้งคำถามกับผู้สัมภาษณ์ว่า “ที่เล่ามาทั้งหมดนี่...ภูมิใจในสิ่งที่ทำ...สิ่งที่สร้าง สิ่งที่ริเริ่ม...ริเริ่มทุกสิ่งให้คนสานทำต่อ...และมีสักกี่คนที่สามารถทำได้อย่างอาจารย์”

ส่งต่อความห่วงใยในอนาคต: ให้แง่คิดการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล

ยุคสมัยได้เปลี่ยนไปแล้ว คนรุ่นใหม่กับคนรุ่นเก่ามีบุคลิก และได้รับการกล่อมเกลาทางสังคมที่แตกต่างกัน มีประเด็นหลักที่เจ้าของเรื่องเล่าอยากจะฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง ดังนี้“พอมีทีโออาร์เข้ามาอาจารย์พูดไว้แล้วตั้งแต่ตอนนั้น อาจารย์ยังไม่เกษียณ อาจารย์บอกระวังเหอะช่องใครช่องมัน...ทำงานเฉพาะที่ฉันรับมอบเสร็จ เสร็จก็คือเสร็จไม่เกิดผลกระทบในภาพรวมภาพกว้าง....ตัวใครตัวมัน แยกส่วน”

“ต้องสร้างผู้นำรุ่นต่อรุ่นในองค์กร...ต้องมีคนนำ มีคนเป็นแบบอย่างที่เริ่มขึ้นมา ซึ่งอาจจะเริ่มจากวิจัย เริ่มจากริเริ่มโครงการ แล้วดึงคนต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นงานที่เป็นประโยชน์กับคณะฯ กับนักศึกษาเลย ไม่ใช่หวังประโยชน์ส่วนตนอย่างเดียว เริ่มตั้งแต่ผู้บริหารก็ต้องเป็นแบบอย่าง อยู่ที่อาจารย์เราว่าเราอยากจะทำอะไร แม้ว่ามีภาระงาน (Terms of Reference : TOR เป็นกรอบที่กำหนดให้เราทำตามเราอยากจะทำอะไรเพิ่มบ้าง คิดและทำ ริเริ่มขึ้นมาหาทางทำขึ้นมาว่าจะทำยังไง จัดกิจกรรม จัดกลุ่ม จัดอะไรขึ้นมาก็ได้ ลงมือทำแต่ก็ต้องมีข้อแม้ว่าไม่มีค่าตอบแทน ทำด้วยใจ ทำเพราะอยากจะทำ จะมีอะไรตอบแทนขึ้นมาภายหลังเป็นอีกเรื่องหนึ่ง เช่น ทำนวัตกรรมอะไรต่าง ๆ ในคณะเราช่วยกันคิดช่วยกันทำจากงานที่ทำ จากงานสอนต่อยอดอันนี้ขึ้นไปได้ให้กว้างขึ้นไปให้ประโยชน์มากกว่านี้ได้ อาจารย์ว่าต้องขยัน ขยันแล้วก็ต้องอดทน แล้วต้องประชาสัมพันธ์ให้คนรู้ มีประโยชน์อย่างไรบ้าง...สมัยนี้ต้องประชาสัมพันธ์”

ข้อเสนอแนะด้านการทำงาน

ประสบการณ์การทำงานเป็นอาจารย์พยาบาลของผู้เขียน เริ่มมาตั้งแต่เปิดหลักสูตรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต่อเนื่องมาจวบจนเกษียณราชการ แต่การถอดบทเรียนตนเองในครั้งนี้ตัดตอนมา ณ ช่วงเวลา 21 ปีแรกของการทำงาน ซึ่งเป็นรูปแบบเฉพาะตัวที่มีการปรับเปลี่ยนแก้ไขและพัฒนาให้เหมาะสมและดีที่สุดไปตามบริบทของสถาบันวัฒนธรรมและสังคมประเทศชาติในสมัยนั้น อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ที่สั่งสมมาร่วมกับการวิเคราะห์แนวโน้มการปฏิบัติงานของอาจารย์ในอนาคต ผู้เขียนมีข้อเสนอดังนี้ 1) การทำงานอย่ามุ่งแต่งานให้เสร็จทันเวลา ไม่สนใจคน จนลืมจุดนี้ไป เพราะฉะนั้นถ้าจะทำงานให้ดีต้องได้ทั้งงานได้ทั้งใจคนด้วย 2) ผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่างก่อน ต้องทำงานด้วยความเสียสละ รับผิดชอบ และต้องเป็นคนที่เข้าใจผู้ร่วมงานว่าต้องการอะไร ต้องสร้างสมดุลทั้งสองฝ่าย 3) ต้องให้อย่างน้อยกำลังใจคำชมทักทาย ถามไถ่ เหนื่อยไหมมีปัญหาอะไรไหม จะให้ช่วยอะไรไหม แค่นี้ไม่ต้องลงทุนอะไรมากมายเลย ท่าทีบุคลิก ความมีน้ำใจประคับประคอง 4) ถ้าผู้ร่วมงานมีปัญหา ทำผิดพลาด อย่าเหยียบอย่าย่ำอย่าซ้ำเติม ผิดพลาดแล้วต้องประคองเขาให้ลุกขึ้นมา ให้โอกาสใหม่ต้องวิเคราะห์ว่าผิดพลาดเพราะอะไร

ช่วยเขาให้เดินต่อไปด้วยความภาคภูมิใจ ไม่ใช่ทำให้เขาเสียศักดิ์ศรีหรือหมดอนาคต 5) อย่าไปหวังว่าทุกคนจะต้องดีหมด 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ละคนก็มีทั้งข้อดีและข้อไม่ดีบ้าง ข้อดีของเขาก็ดึงมาใช้ ข้อไม่ดีของเขาก็ช่วยเขาปรับพัฒนาให้ดีขึ้น ผู้บริหารต้องรู้ว่าเราทำงานคนเดียวไม่ได้ เราต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคน เพราะฉะนั้นต้องเข้าใจเห็นใจเขา

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเชิงอัตชาติพันธุ์วรรณนาจากเรื่องเล่านี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาผลการวิเคราะห์และตีความจากเรื่องเล่าถึงประสบการณ์ในฐานะเป็นอาจารย์รุ่นบุกเบิกในการก่อร่างสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในฐานะอาจารย์และผู้บริหารองค์กร ผู้เขียนอภิปรายตามการเติบโตและพัฒนาการของชีวิตเจ้าของเรื่องเล่า สามารถแบ่งช่วงวัยเป็น 2 ช่วงชีวิต คือ ระยะวัยเยาว์ เรียนรู้และเติบโต และระยะทำงานครูพยาบาล และผู้บริหารวิชาการ

ระยะวัยเยาว์ เรียนรู้และเติบโต ชีวิตในวัยเด็กการเรียนชั้นประถมถึงมัธยมศึกษา ผู้เล่าเรื่องมีความทรงจำที่ดีงาม มีความสุขในการใช้ชีวิตที่บ้านในสวนที่หล่อหลอมบุคลิกภาพความอดทนท่ามกลางวิถีชีวิตของคนกับธรรมชาติ รวมทั้งได้รับการฝึกทักษะการเล่นและ “หาอยู่หากิน” ในสวนที่หลากหลาย อย่างไรก็ดีชีวิตในช่วงนี้มีประสบการณ์ด้านลบในฐานะเด็กบ้านนอกจากการถูกกลั่นแกล้ง (bullying) จากเด็กในเมืองหลากหลายรูปแบบ ซึ่งเป็นปัญหาร่วมในทุกยุค ทุกรุ่นวัย ทำให้เด็กต้องเผชิญปัญหาการรับมือต่อปัญหามากน้อยตามปัจจัยเงื่อนไขของเด็กแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กที่กำลังพัฒนาความเป็นตัวเอง เมื่อถูกกลั่นแกล้งจึงส่งผลให้เกิดการสร้างความรู้สึกต่อตนเองทางด้านลบและความรู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ[15,16] ต่อมาเป็นช่วงเวลาที่ชีวิตโลดแล่นในสถาบันการศึกษา มีครูและเพื่อนที่ใกล้ชิดซึ่งเป็นไปตามระยะพัฒนาการวัยรุ่น[17] ที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน

ระยะทำงานครูพยาบาล และผู้บริหารวิชาการพยาบาล

เนื้อหาจากเรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นถึงความใกล้ชิดและศรัทธาต่อท่านผู้ก่อตั้งคณะและความผูกพันต่อองค์กรที่จากบ้านเดินทางข้ามภาคมาทำงานในดินแดนที่แปลกถิ่นทั้งภาษาและวัฒนธรรม ทำงานจนเกษียณ ซึ่งด้วยท่าทีการทำงานที่เต็มไปด้วยความพากเพียร ก้มหน้าทำงานอย่างเงียบ ๆและมีความสุขจากผลลัพธ์ที่ตนเองเห็นผลงานที่ทุ่มเท สมกับชื่อหนังสือที่ระลึกที่คณะจัดทำให้ผู้เกษียณในปี พ.ศ. 2546 ของผู้เล่าเรื่องว่า “กสานติ์สุข[18]”

อย่างไรก็ดี เหรียญย่อมมีสองด้านเสมอ เมื่อถอดบทเรียนจากข้อเขียนในหนังสือวันเกษียณของท่านผู้เล่าเรื่องตระหนักดีถึงปัญหาด้านความรู้สึกต่อท่าทีการบริหารวิชาการที่ผู้คนส่วนหนึ่งระบุว่าท่าน “เข้มงวด ไม่ยืดหยุ่น ทำให้เครียดและกลัว” “ท่านเน้นงานไม่เอาคน” เป็นต้น[18] ต่อการรับรู้เช่นนี้ หากพิจารณาตามแนวคิดร่วมสมัยในปัจจุบัน ต่อบทบาทความคาดหวังต่อผู้นำ ผู้บริหาร และนักวิชาการตามกระแสการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ของโลกในยุคศตวรรษที่ 21 ในการบริหารจัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพ โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบกับสมรรถนะ/ทักษะของผู้บริหารยุคใหม่ในศตวรรษที่ 21[19,20] ซึ่งผลการวิเคราะห์ในแต่ละคุณลักษณะ 15 ประการ เป็นดังนี้ 1) สร้างสรรค์ (creative) เมื่อพิจารณาจากเรื่องเล่า ผู้เล่าเรื่องเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการผลักดันให้บุคลากรสร้างสรรค์งานให้มีคุณภาพและมาตรฐานมากขึ้น 2) สื่อสาร (communicator) ต่อเรื่องนี้ ผู้เล่าเรื่องได้วิจารณ์ตนเองว่าเป็นผู้บริหารที่มีข้อจำกัดในการสื่อสาร 3) คิดวิเคราะห์ (critical thinker) เจ้าของเรื่องเล่าถือว่า เป็นผู้บริหารที่มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์โดยเฉพาะด้านผลกระทบที่มีต่อสถาบันในระยะยาว 4) สร้างชุมชน (builds community) หมายถึงความเป็นชุมชนนักวิชาการในสถาบัน การประสานเชื่อมโยงต่อกลุ่มคนที่เหมาะสม ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้มากขึ้นในการพัฒนาทายาทผู้นำรุ่นต่อรุ่น ประเด็นนี้ยังไม่เห็นชัดเจนในภาพจากเรื่องเล่า 5) มีวิสัยทัศน์ สู่อนาคตที่

ต้องการ (visionary) ผู้เล่าเรื่องมีความสามารถแบ่งปันวิสัยทัศน์ในการพัฒนาชุมชนได้ดี 6) สร้างความร่วมมือและการติดต่อ (collaboration and connection) ประเด็นนี้ยังไม่ปรากฏข้อมูลชัดเจนในการสร้างความร่วมมือกับผู้อื่น 7) สร้างพลังเชิงบวก (positive energy) พัฒนาความสัมพันธ์ที่แท้จริงให้เกิดขึ้น ด้านนี้ข้อมูลจากเรื่องเล่าไม่สะท้อนประเด็นนี้ 8) สร้างความเชื่อมั่น ความมั่นใจ (confidence) เข้าถึงได้ง่าย (approachable) ผู้เล่าเรื่องได้วิจารณ์ตนเองว่ามีข้อจำกัดในด้านนี้ 9) สร้างความมุ่งมั่นและความพากเพียร (commitment and persistence) ความทุ่มเท (dedication) เพื่อผลักดันงานสำเร็จตามเป้าหมาย คุณลักษณะด้านนี้ผู้เล่าเรื่องได้คะแนนเต็มร้อย 10) ใฝ่เรียนรู้ (willingness to learn) เรียนรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิต (be a lifelong learner) เห็นคุณลักษณะนี้จากเรื่องเล่าชัดเจน 11) เป็นนักประกอบการที่คิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (entrepreneurial, creative and innovative) สร้างองค์การประกอบการเลี้ยงตนเองได้ (entrepreneurial organization) มีความสามารถในการคิดนอกกรอบซึ่งเป็นพลังสร้างความแตกต่างได้ จากเรื่องเล่ามองเห็นความพยายามด้านนี้ของผู้เล่าอย่างเต็มที่ ความคิดเรื่องนี้มีความชัดเจนมาก 12) ริเริ่มงาน (intuitive) เชื่อมั่นในสัญชาตญาณ (Instincts) ของตนเอง มีความสามารถในการเป็นนักคิด นักริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถแก้ไขปัญหาให้สำเร็จจากการสังหรณ์ใจ (intuitively) ซึ่งเป็นการเกิดขึ้นจากความชาญฉลาด ในเรื่องนี้มีความชัดเจนในการแสดงออก 13) สร้างแรงบันดาลใจ (ability to inspire) คิดเชิงบวกต่อบุคลากรในการร่วมกันกำหนดทิศทางในอนาคต จากเรื่องเล่ายังมองภาพเรื่องนี้ไม่ชัดเจน 14) ถ่อมตนเพื่อสร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากร (be humble) เปิดโอกาสกับผู้คนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม จากเรื่องเล่ายังไม่เห็นภาพชัดเจน 15) ตัวแบบที่ดี (good model) ในการคิดสร้างสรรค์ การทำงานร่วมกัน การสื่อสารที่ดี และคิดวิเคราะห์เป็นการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพและการปลูกฝังสร้างสรรค์นวัตกรรม จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทางบวก เนื้อหาจากเรื่องเล่ามองเห็นความพยายามในการดำเนินการเรื่องนี้ชัดเจน

หมายเหตุจากเจ้าของเรื่องเล่า

เป็นที่น่าเสียดายที่บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์และจำกัดตามกรอบเวลา คือ ในช่วงต้นและช่วงกลางของชีวิตซึ่งอาจไม่ครอบคลุมอัตชีวประวัติของผู้เล่าเรื่อง อย่างไรก็ดี หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะให้ประโยชน์แก่ผู้อ่านบ้าง สมกับความตั้งใจของคณะผู้วิจัย รวมถึงให้พลังใจแก่อาจารย์พยาบาล และผู้ทำงานบริหาร เพราะประสบการณ์จากการทำงานย่อมสร้างคุณค่าและเป็นประสบการณ์ที่หาไม่ได้ง่ายอาทิ ประสบการณ์จากการเป็นรองคณบดีฝ่ายวิชาการ มีโอกาสได้เข้าเป็นกรรมการวิชาการและกรรมการวิจัย รวมทั้งอนุกรรมการหลักสูตรของ มข. ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักสูตรเป็นอย่างดี เป็นประโยชน์ต่อการร่างหลักสูตร และปรับปรุงหลักสูตรของคณะฯ เป็นอย่างมาก นอกจากนี้เจ้าของเรื่องเล่า ขอแสดงจิตมุทิตาแก่คณาจารย์ผู้ร่วมงานทุกท่านที่ร่วมด้วยช่วยกัน เพราะการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) ภาคพิเศษโดยเฉพาะที่เรียกกันว่าแผน ข ต้องอาศัยความร่วมมือจากอาจารย์ทุกสาขาวิชาในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาอิสระ นอกจากนี้ ในการสอนวิชาโทหรือวิชาเลือกของหลักสูตรฯ ซึ่งต้องสอนในวันเสาร์และอาทิตย์ ซึ่งมี 3 วิชา คือ การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ การพยาบาลเด็ก และการพยาบาลชุมชน ซึ่งได้รับความร่วมมือจากอาจารย์ทุกภาควิชาเป็นอย่างดี

References

1. Wright J. Searching one's self: The autoethnography of a nurse teacher. J Res Nurs 2008;13(4):338-47.doi: 10.1177/1744987107088046

2. Peterson AL. A case for the use of autoethnography in nursing research. J Adv Nurs 2015;71(1): 226-33. doi: 10.1111/jan.12501
3. Pariseau-Legault P. From clinical practice to nursing research: Autoethnography as a tool for analyzing the researcher's identity transitions. Rech Soins Infirm 2018;135(12):38-47. Available from: https://doi: 10.3917/rsi.135.0038
4. Prabnasak, B. A book on the twenty-year anniversary of the faculty of nursing, Khon Kaen university. Khon Kaen: Siriphaan Offset; 1992, p.10-6. (in Thai)
5. Denzin NK. Performance autoethnography: Critical pedagogy and the politics of culture. 2nd ed. New York: Routledge;2018.
6. Anderson L. Analytic autoethnography. J Contemp Ethnogr 2006; 35(4):373-95.
7. Duncan M. Autoethnography: Critical appreciation of an emerging art. Int J Qual Methods 2004;3(4):1-14.
8. Hughes SA, Penning JL. Autoethnography: Process, product, and possibility for critical social research. Thousand Oaks, CA: Sage;2017.
9. Ellis C, Adams TE, Bochner AP. Autoethnography: An overview. Historical Social Research 2011; 36(4):273-90.
10. Bishop EC, Shepherd ML. Ethical reflections: Examining reflexivity through the narrative paradigm. Qual Health Res 2011;21(9):1283-94. Available from: https://doi: 10.1177/1049732311405800
11. Glaw X, Inder K. Kable A, Hazelton M. Visual methodologies in qualitative research: Autophotography and photo elicitation applied to mental health research. Int J Qual Methods 2017;16:108.
12. Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 4th ed. London: SAGE; 2015.
13. Fusch P, Fusch G, Ness LR. Denzin's paradigm shift: Revisiting triangulation in qualitative research. JSC 2018;10(1):19-32.
14. Denzin NK, Lincoln YS. The sage handbook of qualitative research. 4th ed. London: SAGE; 2011.
15. Aulia F. Bullying experience in primary school children. Schoulid: Indonesian Journal of School Counseling 2016;1(1):28-32.
16. Tomé G, Matos M, Simões C, Diniz JA, Camacho I. How can peer group influence the behavior of adolescents: Explanatory model. Glob J Health Sci 2012;4(2):26-35. Available from: https://doi:10.5539/gjhs.v4n2p26
17. Suwannarach S, Thanattheerakul C. Relationships between bullying victimization and self-esteem as adolescent's perception at Nai-Muang sub-district, Muang district, Khon Kaen province. JNSH 2022;45(2): 1-15. (in Thai)
18. The faculty retirement ceremony committee. Memory booklet: Kasarnsuk. Khon Karn: Faculty of Nursing; 2003. (in Thai)
19. Maxine N. The 4 types of school principals [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 17]. Available from: http://mawiasgedom.com/the-4-typesofschool-principals/Couros
20. Couros G. The 21st century principal [Internet]. 2010 [cited 2022 Nov 17]. Available from: http://connectedprincipals. com/archives/1663