



บทที่ 2

วรรณคดีและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันความร่วมมือกันปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับทุกหน่วยงาน แม้ว่าจะเป็นภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานก็ตาม ฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน ต่างเป็นหน่วยงานหนึ่งขององค์การสุขภาพ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล จึงต้องมีความร่วมมือกันในหลาย ๆ ด้าน เช่น การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคม การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล หรือแม้แต่การร่วมมือกันผลิตนักศึกษานิติศาสตร์ ทั้งนี้ เพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล

ความหมายของความร่วมมือ

อีมอร์ เอส โบการ์ดัส (Emory S. Bogardus) กล่าวว่า "ความร่วมมือเป็นการทำงานและการอยู่ร่วมกันของคนในสังคมที่เจริญแล้ว การร่วมมือรวมถึงการช่วยเหลือกันด้วยความสมัครใจและเต็มใจที่จะให้บริการผู้อื่นเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของงาน"¹

ลินเกรน เฮนรี เคลย์ (Lindgren Henry Clay) กล่าวว่า "การร่วมมือกันหมายถึงการทำงานด้วยกัน เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต่างก็ยอมรับกันอยู่แล้ว โดยที่จุดมุ่งหมายของผู้ร่วมมือกันไม่จำเป็นว่าจะต้องเหมือนกัน"²

สมพงษ์ เกษมสิน กล่าวถึงการร่วมมือร่วมใจ (Cooperation) ว่าหมายถึง "การร่วมมือกันทำงานเพื่อไปสู่เป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง ซึ่งการร่วมมือกันนี้"

¹ Emory S. Bogardus, Principles of Cooperation, (Illinois : The Cooperative League of the U.S.A., 1952) p. 1

² Lindgren Henry Clay, An Introduction to Social Psychology, (New York : Wiley, 1973) p. 367

อาจจะเกิดจาก บุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่งกับองค์การหนึ่ง องค์การหนึ่งกับอีกองค์การหนึ่ง ประเทศหนึ่งกับอีกประเทศหนึ่งก็ได้"¹

เชสเตอร์ ไอ บาร์นาร์ค (Chester I. Barnard) กล่าวไว้ว่า "ความร่วมมือกันจะเกิดขึ้นเมื่อคนมีวัตถุประสงค์เดียวกัน มีความต้องการเหมือนมีสิ่งกระตุ้นให้เกิดการกระทำเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการนั้น"²

วิลเลียม เจ แมคลาร์เนย์ (William J. McLarney) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการร่วมมือไว้ 6 ประการ คือ

1. ต้องเป็นลักษณะของการทำงานเพื่อบรรลุจุดหมายเดียวกัน
2. การทำงานต้องเป็นการช่วยเหลือบุคคลอื่นหรือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
3. ต้องช่วยเหลือกันทำงานในทางเสริมสร้างไปในทางที่ดี
4. ต้องยอมรับการกระทำของบุคคลอื่นและของตนเอง
5. ต้องเป็นการเพิ่มกำลังกันในทางปฏิบัติ
6. ต้องเป็นการกระทำที่เห็นพ้องต้องกัน³

โรเบิร์ต เอ นิสเบท (Robert A. Nisbet) แบ่งการร่วมมือออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. การร่วมมือที่เกิดขึ้นได้ทั่วไป ไม่มีกฎเกณฑ์หรือแบบแผนกำหนดไว้

(Automatic Cooperation)

¹ สมพงษ์ เกษมสิน, สารานุกรมการบริหาร, (กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2516) หน้า 30

² Chester I. Barnard, The Functions of the Executive, (Cambridge, Mass.:Harvard University Press, 1968) p. 83

³ William J. McLarney, Management training : Case and Principles, (Homewood Illinois : Richard D. Irwin Inc., 1955) p. 93-94

2. การร่วมมือกันทำงานซึ่งเป็นการ ปฏิบัติอันสืบเนื่องมาจากประเพณี (Traditional Cooperation)
3. การร่วมมือกันทำงานตามสัญญาที่ให้ไว้แก่กันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง (Contractual Cooperation)
4. การร่วมมือกันโดยยึดเอาคำสั่งการบังคับบัญชา เป็นแนวปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Directed Cooperation)
5. การร่วมมือกันทำงานโดยไม่ใ้ถูกกำหนดโดยสัญญา คำสั่งหรือประเพณี เช่น การร่วมมือกันภายในครอบครัว การร่วมกันเล่นกีฬา (Spontaneous Cooperation)

จะเห็นได้ว่า การร่วมมือเกิดขึ้นได้ในหลายรูปแบบ ทั้งที่มีข้อบังคับ สัญญา และไม่มีข้อบังคับกฎเกณฑ์ใด ๆ เป็นการร่วมมือร่วมใจกันทำงานตามที่เคยปฏิบัติต่อกันเรื่อยมาซึ่งพบได้มากในการทำงานร่วมกันในโรงพยาบาล ระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล ซึ่งไม่มีข้อสัญญาผูกมัดใด ๆ เพียงแต่เป็นการทำงานร่วมกันตามที่ใ้เคยปฏิบัติมาแล้วในอดีต แต่การที่จะเสริมสร้างความร่วมมือให้มากยิ่งขึ้น สมควรที่ผู้บริหารทั้งสองฝ่ายจะต้องมีแนวทางที่ถูกต้องเพื่อก่อให้เกิดการร่วมมือโดยง่าย ดังนั้น จึงควรที่จะทราบถึงองค์ประกอบทางการบริหารที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่ามีหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการทำงานร่วมกัน นั่นคือ การประสานงาน (Coordination)

เพราะการประสานงาน คือ การจัดใหม่และส่งเสริมใหม่มีความเกี่ยวเนื่องในการทำงานทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับตัวคน จิตใจ วัสดุ และวิธีการต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดทั้งการร่วมมือและการประสานงานโดยถูกต้องเรียบร้อย² และถ้าจะพิจารณาในแง่ลบ (Negative) การประสานงาน หมายถึง การป้องกันและกำจัดซึ่งข้อขัดแย้งและการก้าวภายในการทำงาน

¹ Robert A. Nisbet, The Social Bond : An Introduction to the Study of Society, (New York : Alfred A. Knope, 1970) pp66 - 69

² ชุบ กาญจนประกร, "นักบริหารและการประสานงาน", รายงานการสัมมนาพัฒนานักบริหาร (๓ ส่วนมงคล จังหวัดนครนายก, 2504) หน้า 9

ส่วนค่านบวก (Positive) การประสานงานหมายถึง การทำให้เกิดความร่วมมือทำงาน เป็นทีมในระหว่างบุคคลากรหลาย ๆ ฝ่าย¹ ซึ่งประโยชน์ของการประสานงานมีมากพอสรุป ได้ดังนี้คือ

1. ช่วยทำให้เกิดความพึงพอใจที่ต่างฝ่ายต่างประจักษ์ว่า งานดำเนินไปอย่างราบรื่น อันจะมีผลให้คนรักงาน มีจิตใจในการทำงานดีขึ้น
2. ช่วยให้ทุกคนทุกฝ่ายมีความเข้าใจซาบซึ้งในนโยบายและวัตถุประสงค์ของงานดีขึ้น
3. ช่วยให้มีการทำงานเป็นทีมที่ดี อันจะมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน
4. ช่วยสร้างเสริมความเข้าใจอันดีในหมู่คณะทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับการทำงานตามปกติ และการร่วมกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคขัดข้องต่อการบริหารงาน การร่วมกันคิดแก้ปัญหาจะช่วยให้เกิดความคิดและวิธีการใหม่ ๆ ที่จะปรับปรุงงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น
5. การประสานงานที่ดีเป็นการป้องกันการทำงานซ้อนกันและไม่ประหยัค²

ในการทำงานร่วมกันของฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล สมควรที่จะจัดให้มีการประสานงานที่ดี เพื่อก่อให้เกิดการร่วมมือด้วยความเต็มใจ แต่ในการที่จะทำให้เกิดการประสานงานที่ดีควรใช้กลยุทธ์ (Strategy) ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของงานและลักษณะการพึ่งพาเกี่ยวข้องกัน ระหว่างองค์กรหรือหน่วยงาน ซึ่งมี 3 รูปแบบ สรุปได้ดังนี้ คือ

1. องค์กรหรือหน่วยงาน มีจุดประสงค์เดียวกัน ใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ร่วมกัน และวิธีในการประสานงานที่ใช้ประยุกต์ได้ในลักษณะงานเช่นนี้ คือ การตั้งมาตรฐาน (Standard) กฎระเบียบ (rules) และกิจวัตรประจำวัน (routine) ให้เป็นแนวทางเดียวกัน นั่นก็คือ การประสานงานโดยเกณฑ์มาตรฐาน (Coordination by standardization)

¹ Vishnoo Bhagwan and Vidya Bhushan, Public Administration, (New Delhi : S. Chands Company, 1979) p. 224

² ชูบ กาญจนประกร, "นักบริหารและการประสานงาน", หน้า 10

2. องค์กรหรือหน่วยงานมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันแบบลูกโซ่ เช่น หน่วยงานหนึ่งต้องใช้ผลผลิตของอีกหน่วยงานหนึ่งให้ทันกำหนดเวลาเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น กลวิธีในการประสานงานที่ใช้ประยุกต์ในลักษณะ สภาพแวดล้อมงานแบบนี้ คือ การประสานงานโดยแผน (Coordination by plan) กล่าวคือ ต้องมีการวางแผนในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้ผลผลิตของหน่วยงานหนึ่งทันกับความต้องการของอีกหน่วยงานหนึ่ง มิฉะนั้นจะก่อให้เกิดผลเสียได้

3. องค์กรหรือหน่วยงานแต่ละหน่วยมีความสัมพันธ์ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน เช่น ผลผลิตของอีกฝ่ายหนึ่งมีประโยชน์ในการเป็นข้อมูลหรือปัจจัยของอีกฝ่ายหนึ่ง ตัวอย่างได้แก่ หน่วยงานฝ่ายวิชาการหรือวิจัยกับหน่วยปฏิบัติการสำหรับกลวิธีในการประสานงานที่ใช้ประยุกต์ในลักษณะความสัมพันธ์แบบนี้คือ การประสานงานโดยสมัครใจปรับเข้าหากัน (Coordination by Mutual Adjustment) ซึ่งในลักษณะนี้จะไม่มียุทธศาสตร์แบบของอำนาจระบุไว้แน่ชัด ไม่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร เกี่ยวกับบทบาทและอำนาจหน้าที่ของแต่ละองค์กร แต่การร่วมมือประสานงานจะเกิดขึ้นจากความฉวยเริ่มขององค์กรและหน่วยงานเอง หรือเกิดขึ้นโดยอาศัยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานทั้งสองที่ทำงานร่วมกัน¹

สำหรับในวงการพยาบาล ยังไม่มีข้อยืนยันเกี่ยวกับรูปแบบการร่วมมือประสานงานระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล ที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพียงแต่ได้ปฏิบัติเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันมานาน เนื่องจากมีจุดเริ่มต้นมาจากองค์กรเดียวกัน จึงมีสิ่งคล้ายคลึงกันอยู่หลายอย่าง เช่น คล้ายคลึงในเป้าหมาย ปรัชญา โครงสร้างขององค์กร และทรัพยากร ซึ่ง แซนดร้า สโตน และมารี เบอร์กเกอร์ (Sandra Stone and Marie Berger) เชื่อว่าความคล้ายคลึงกันที่มีมากกว่าความแตกต่างกันนี้เป็นประโยชน์ในการจัดให้มีการร่วมมือร่วมใจกันได้ง่าย และได้เสนอแนะว่า ทั้งสองฝ่ายควรมีการติดต่อดูแลกัน มีการรับฟังข้อมูลย้อนกลับ (feed back) ซึ่งกันและกัน และร่วมมือกันเพื่อเป้าหมาย

¹ Vudhichai Chamnong, Coordination of Family Planning Programs

(Kuala Lumpur: Asian and Pacific Development Administration Center, 1979)

ในการบริการผู้ป่วย¹ ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของ ลูซิลลี เมอ์คาร์แดนเต (Lucille Mercardante) ที่ว่า

การที่จะให้บุคลากรผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการบริการพยาบาลจะต้องร่วมมือกัน โดยที่ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจะต้องศึกษาว่าขณะนี้ฝ่ายบริการพยาบาลต้องการบุคคลากรที่มีความชำนาญทางใด ส่วนฝ่ายบริการพยาบาลก็ช่วยจัดสิ่งแวดลอมที่จะช่วยเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการศึกษานักศึกษาพยาบาล และเมื่อนักศึกษาสำเร็จออกมาแล้ว ผู้บริหารฝ่ายบริการพยาบาลก็ต้องรู้จักใช้ประโยชน์ให้เหมาะสมกับความรูและความสามารถที่เขามีอยู่

จากลักษณะความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลที่ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันและผลผลิตของอีกฝ่ายหนึ่งมีประโยชน์ต่ออีกฝ่ายหนึ่งนั้น การร่วมมือประสานงานระหว่างสองฝ่ายที่เหมาะสมและสามารถทำได้ก็คือ การร่วมมือประสานงานกันโดยสมัครใจ ปรับตัวเข้าหากัน (Coordination by Mutual Adjustment) ดังกล่าวแล้วซึ่ง แม็กแวน และบุษชาน (Bhagwan and Bhushan) ได้เสนอแนะไว้หลายวิธีด้วยกัน คือ

1. การประชุมปรึกษาหารือ (Conferences)
2. การให้การศึกษาและชี้แจง (Through Reference consultation and clearance)
3. การจัดให้มีเครื่องมือในการบริหารงานของสถาบันหรือองค์การ (Institutional or Organizational device) ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการร่วม การตั้งหน่วยประสานงาน
4. การวางมาตรฐานของวิธีดำเนินการหรือวิธีการทำงาน (Standardization of Procedure and Methods)
5. การกระจายกิจกรรม (Decentralization of Activities)

¹ Sandra Stone and Marie Berger, "Nursing Service and education : an analysis of interorganizational relationships", in Current perspectives in nursing education, ed. Janet A. Williamson (Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1978) pp111 - 118

² Lucille Mercardante, "Education for Service...the challenge," Nursing Forum 8 (February 1969): 155

6. การใช้ความคิดและภาวะผู้นำ (Ideas and Leadership) เพื่อกระตุ้นให้ผู้ที่ทำงานเห็นในคุณค่าของงานและการร่วมมือร่วมใจกัน
7. การติดต่อสื่อสาร ทั้งด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษร (Verbal and writer communication)
8. การจัดให้รวมเป็นเจ้าของสิ่งอำนวยความสะดวกด้วยกัน (Centralized house - keeping Agencies)
9. การใช้งบประมาณร่วมกัน (Finance Ministry)
10. การประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ (Informal methods of coordination) ซึ่งแบ่งเป็น
 - 10.1 การติดต่อเป็นส่วนบุคคล
 - 10.2 การจัดบรรยายภาคีในการประชุมและอภิปรายให้เป็นไปในแบบกันเอง
 - 10.3 จัดให้มีวันที่รับประทานอาหารร่วมกัน เช่น เวลาเย็นหรือกลางวัน การเลี้ยงน้ำชา การจัดงานรื่นเริงต่าง ๆ เป็นต้น
 - 10.4 จัดให้มีข้อตกลงภายใน¹

นอกจากวิธีการหรือเทคนิคการประสานงานของแบกแวนและบุชชาน ที่กล่าวมาแล้ว สมพงษ์ เกษมสิน ยังได้กล่าวถึงวิธีการประสานงานทั้งภายในและระหว่างองค์กร ดังนี้คือ

1. วิธีการประสานงานภายในองค์กร ควรจะต้องมีการดำเนินงานดังนี้
 - 1.1 ต้องมีแผนผังองค์กร และการแบ่งหน้าที่
 - 1.2 จัดให้มีระบบการติดต่อที่มีประสิทธิภาพ
 - 1.3 การใช้คณะกรรมการ
 - 1.4 การใช้วิธีงบประมาณ
 - 1.5 การติดตามผลงาน

¹ Bhagwan and Bushan, Public Administration, p 191



- 1.6 การจักใหม่เจ้าหน้าที่ที่คึกคักโดยเฉพาะ
- 1.7 การประชุมพบปะ
- 1.8 การคึกคักอย่างไม่เป็นทางการ
- 1.9 การฝึกอบรมและพัฒนาบุคคล
- 1.10 จักใหม่หน่วยแนะแนวทางวิชาการ เพื่อทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อ
ชี้ชัดของและหาวิธีการแก้ไขปรับปรุงการประสานงานในหน่วยงานนั้น
- 1.11 การมอบอำนาจหน้าที่ เป็นการช่วยให้งานรวดเร็วขึ้น ทำให้การ
ประสานงานรวดเร็วขึ้นด้วย
- 1.12 การบำรุงขวัญ เป็นพลังสำคัญที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสาน
งานด้วยดี

2. วิธีประสานงานระหว่างองค์การ

ใช้วิธีการประสานงานภายในองค์การได้ ถ้าเหมาะสมกับสถานการณ์แต่
มีเพิ่มเติมคือ

- 2.1 การกำหนดสิทธิและหน้าที่ขององค์การแต่ละองค์การ
- 2.2 การใช้คณะกรรมการผสม เพื่อช่วยให้มีการกลั่นกรองและชั่งมุล
เหตุความขัดแย้ง¹

จากวิธีการหรือเทคนิคการประสานงานที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นว่าการก่อให้เกิด
เกิดการร่วมมือประสานงานมีหลายวิธีการด้วยกัน การประสานงานไม่ใช่เรื่องเล็กน้อยแต่
เป็นเรื่องใหญ่ที่ละเอียดอ่อนมีคุณค่าควรแก่การส่งเสริมและสนับสนุนให้ดำรงและดำเนิน
ต่อไปด้วยดี จึงจำเป็นที่จะต้องมึเงื่อนไข (Condition) บางประการเพื่อผลสำเร็จหรือ
ประสิทธิผลของการร่วมมือประสานงานนั้น

บีล (Beal) ได้แนะนำเงื่อนไขดังกล่าวไว้ถึง 20 เงื่อนไข ดังนี้

เงื่อนไขที่ 1 ปัญหาในการประสานงานและเป้าหมายในกฎระเบียบปัญหาเป็นที่เข้าใจ
ใจชัดเจน และได้รับการยอมรับจากองค์การและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

¹ สมพงษ์ เกษมสิน, การบริหาร, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์

เงื่อนไขที่ 2 มีการวิเคราะห์ว่าอะไรคือปัญหาและแนวการปฏิบัติที่ปรารถนา
ต้องการทรัพยากรใดบ้างในการแก้ปัญหา และองค์การใดมีทรัพยากรดังกล่าว

เงื่อนไขที่ 3 เมื่อได้พยายามวิเคราะห์ปัญหาและวิธีการ เพื่อแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบต่อเนื่องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (wholistic) มีใช้ในแบบที่ต่างหน่วย
ต่างวิเคราะห์และต่างแก้ปัญหาไปตามลำพังของคุณ

เงื่อนไขที่ 4 มีการเน้นที่จะแก้ปัญหาในอันที่จะให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ
ส่วนรวม มีใช้ต่างหน่วยต่างมุ่งทำงานเฉพาะตามหน้าที่ความรับผิดชอบของคุณเท่านั้น

เงื่อนไขที่ 5 มีการเน้นเป้าหมาย (Goals) ของการทำงานมากกว่าวิธีการ
(Means)

เงื่อนไขที่ 6 องค์การและหน่วยงานสามารถติดต่อกันสัมพันธ์กันอย่างระบบ
(Systematic linkage) แทนที่จะต่างมุ่งรักษาเส้นแดนของตนเองในการปฏิบัติงาน

เงื่อนไขที่ 7 สามารถสร้างความสัมพันธ์อย่าง เป็นระบบในระหว่างผู้มีอำนาจ
หน้าที่ในระดับสูงของหน่วยงาน ความสัมพันธ์เหล่านี้จะต้องถูกสร้างให้สามารถนำไป
สู่การปฏิบัติการในพื้นที่ใคควย

เงื่อนไขที่ 8 เมื่อระบบขององค์การหรือหน่วยงานหนึ่งสัมพันธ์กับอีกหน่วยหนึ่ง
ทั้งในโครงสร้างและการปฏิบัติ

เงื่อนไขที่ 9 สามารถแสดงให้เห็นได้ชัดแจ้งว่ามีการตกลงร่วมกันในเป้าหมาย
ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเป้าหมายของแต่ละหน่วยอันสนับสนุนซึ่งกันและกันโดยมา
ประจวบกันเป็นเป้าหมายอันหนึ่งอันเดียวกันได้ การตกลงเช่นนี้ควรจะมีในระดับสูง
ระหว่างองค์การ เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์เป้าหมายของหน่วยงานรวมกัน

เงื่อนไขที่ 10 เมื่อองค์การหรือหน่วยงาน เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการ
บรรลุถึงเป้าหมาย

เงื่อนไขที่ 11 เมื่อองค์การหรือหน่วยงานมีทรัพยากร เฉพาะอยู่ซึ่งสามารถนำ
มาใช้เพื่อประโยชน์ของโครงการ และสามารถนำมาแลกเปลี่ยนกันใคควย ใคว
ทรัพยากรนั้นจะเป็นคน/เงิน/วัสดุ หรือแม่แต่อำนาจก็ตาม

เงื่อนไขที่ 12 เมื่อหน่วยงานหรือองค์การแล เห็นความจำเป็นที่จะต้องสร้าง
รักษาหรือยกระดับภาพพจน์ สถานภาพและชื่อเสียงอันเกี่ยวกับหน่วยงานใคควย

เงื่อนไขที่ 13 เมื่อเห็นความสำคัญขององค์การหรือหน่วยงานที่จะร่วมมือกัน

เงื่อนไขที่ 14 เมื่อเห็นความสำคัญและประโยชน์ของโครงการหรืองานนั้น ๆ
รวมทั้งมีความต้องการที่จะใควรับความสำเร็จ

เงื่อนไขที่ 15 เมื่อองค์การหรือหน่วยงานเกรงว่า หากไม่ให้ความร่วมมือ
หรือประสานงาน อาจมีหน่วยงานอื่นเข้ามาทำหน้าที่แทนในเรื่องที่ตนเองมีความสนใจ
มีความรับผิดชอบ และมีความสามารถอยู่ใคว

เงื่อนไขที่ 16 เมื่อโครงการเปิดโอกาสใควหน่วยงานใควสามารถช่วยขอเขต
ของกิจกรรมของหน่วยงานตามออกไปใคววางขวางขึ้น เป็นการเพิ่มอำนาจหรือสถาน
ภาพใควกับหน่วยงานมากขึ้น

เงื่อนไขที่ 17 เมื่อมีเจ้าหน้าที่หรือผู้บริหารซึ่งมีความรู้ ความสามารถและทักษะ
ใควกระบวนการประสานงานใคว

- เงื่อนไขที่ 18 มีข้อผูกพันระหว่างงานที่จำเป็นจะต้องให้มีการประสานกัน
- เงื่อนไขที่ 19 เมื่อสามารถจะจัดระบบแลกเปลี่ยน (Exchange System) ที่เสมอภาคกัน และนำไปปฏิบัติได้อย่างแท้จริงระหว่างหน่วยงาน
- เงื่อนไขที่ 20 ปัญหาหรือกิจกรรมที่หน่วยงานจะคู่ควรกระทำร่วมกันนั้นเป็นที่ยอมรับจากผู้มีอำนาจหรือผู้บริหารในระดับสูงว่า เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจะกระทำไ้

จากเงื่อนไขทั้ง 20 เงื่อนไขมีหลายประการที่เน้นถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกัน และผู้บริหารมีความรู้และทักษะในการประสานงานก็ สำหรับในเรื่องของการทำงานร่วมกันผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นเรื่องที่ต้องละเอียดก่อน ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีความต้องการที่จะร่วมมือกัน หรืออย่างน้อยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะต้องพยายามสร้างให้เกิดความร่วมมือขึ้น วิธีการที่จะสร้างสรรค์หรือใหม่และสร้างไว้ซึ่งความร่วมมือร่วมใจของผู้ร่วมปฏิบัติงานด้วยกัน ควรได้พิจารณาแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. เป็นผู้นำและเริ่มต้น บางครั้งผู้ร่วมงานอาจจะไม่สนใจหรือสงวนท่าที ควรใช้ความชำนาญหรือเทคนิคคำแนะนำสัมพันธ เพื่อสร้างความสนิทสนมคุ้นเคย และสร้างความเชื่อใจหรือมั่นใจในกันและกัน ควรเป็นฝ่ายเริ่มก่อนอย่ามัวรีรอ เพราะถ้าช้ามากเท่าใด ผลเสียก็จะเกิดขึ้นมากกว่าผลดีเท่านั้น
2. ตัดข้อพบปะเป็นประจำเท่าที่โอกาสจะอำนวยให้อย่างเหมาะสมโดยเฉพาะโอกาสที่บังเอิญเท่านั้น แต่ควรจะไปติดต่อด้วยความตั้งใจอย่างจริงจังเสมอเป็นประจำ หลังจากที่ได้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ขึ้นมาแล้ว
3. หลีกเลี่ยงการวิพากษ์วิจารณ์ผู้อื่น ไม่ว่าจะพูดวิจารณ์มากน้อยเพียงใด ต้องไม่เป็นนักนินทา กระซิบกระซาบ ใ้ร้าย เพราะสิ่งเหล่านี้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการสร้างความสามัคคีหรือการร่วมมือกันแต่ประการใด ควรพูดคุยกันอย่างเปิดเผยและด้วยเหตุผล
4. ยกย่องชมเชยเมื่อมีโอกาสอันสมควร พฤติกรรมอันนี้เป็นสิ่งที่พึงปรารถนา

¹ George M. Beal, Inter-Organizational Coordination, A paper presented at the Conference on Agriculture in a Quality Environment, (Iowa : Cedar Rapids, April 1972) pp 6-9

ของทุกคน แต่ไม่ควรทำพร่าเพื่อบุคคล การยกย่องทั้งก่อนหน้าและหลังด้วยความจริงใจและมีเหตุผลสมควร เป็นการสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ถูกชม การที่จะขอความร่วมมือทำกิจการใดก็จะสะดวกขึ้นในอนาคต

5. ให้ความร่วมมือช่วยเหลือในยามฉุกเฉิน จะเป็นรากฐานอันแข็งแกร่งที่สุดอันหนึ่ง ที่จะผนึกพลังใจให้เอาชนะหรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ ตรงกันข้ามถ้าไม่ช่วย ทั้ง ๆ ที่มีโอกาสช่วยได้ สัมพันธภาพที่มีอยู่จะขาดสะบั้นไปในเวลาไม่นานนัก
6. แจ้งข่าวความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ให้ผู้อื่นทราบ ถือได้ว่าเป็นการให้เกียรติกันและกันและเป็นข้อเกิดแห่งการประสานงานกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี
7. ยอมรับข้อเสนอแนะของผู้อื่น พยายามเปิดใจให้กว้าง รับฟังข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงาน ควรหลีกเลี่ยงคำพูดโต้ตอบที่กระแทกใจ
8. รับฟังและเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น บางกรณีอาจจะมีข้อถกเถียงหรือข้อคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน ต้องรับฟังและพยายามใช้เหตุผลมาเป็นเครื่องพิจารณาดีกว่าที่จะใช้อารมณ์หรือตำแหน่งความรับผิดชอบมาเป็นเครื่องชี้ขาดเสมอไป¹

จากวิธีการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงานจะเห็นว่าต้องอาศัยการประนีประนอมและเทคนิคมนุษยสัมพันธ์เป็นอย่างมาก ซึ่งมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล เพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่ ความจงรักภักดีและความร่วมมือ² การก่อให้เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับศิลปะของแต่ละบุคคลที่จะรู้จักการผสมผสานระหว่างคนกับงานให้พอเหมาะพอควรอย่างไร แต่พอจะสรุปวิธีการก่อให้เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีได้ 5 ประการ คือ

1. การสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เป็นประชาธิปไตย หมายถึงการใช้ระบบปรึกษาหารือหรือชี้แจงให้ทั่วมากกว่าใช้วิธีการออกคำสั่ง การขอความเห็นชอบ การเปิดโอกาสให้บุคคลอื่นมีส่วนร่วมและเสนอความคิดเห็น

¹ สุชาฎ โภคิน, "การสร้างความร่วมมือระหว่างเพื่อนร่วมงาน", วารสารบริหารธุรกิจ 4(มกราคม - มีนาคม 2523) : 33 - 35

² บุสที สักขมานะ, การบริหารธุรกิจ, (พระนคร : โรงพิมพ์มณฑลการพิมพ์, 2514) หน้า 90

2. การเลือกผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน ควรเป็นผู้มีความสามารถในงาน รวมทั้งมีความสนใจต่อบุคคล มีมนุษยสัมพันธ์ดี
3. การจกัให้มีกาไรค่าปรึกษาหาหรือแกผู้ปฏิบัติงาน
4. การจกัให้มีกาไรสำรวจทัศนคติเพื่อทราบปัญหาและหาทางแก้ไข
5. การจกัให้มีกาไรร้องทุกข์ เพื่อแก้ไขข้อขัดแย้งต่าง ๆ¹

การเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการทำงานร่วมกันบนหอผู้ป่วย

ฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล ต้องการการทำงานที่ร่วมมือร่วมใจกันในกระบวนการเรียนการสอนของนักศึกษา รวมทั้งการให้การพยาบาลและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ฝ่ายบริการพยาบาลมีส่วนรับผิดชอบในการจกัให้มีประสิทธิภาพการเรียนรูที่มีคุณภาพควบคู่กัน และเพื่อช่วยให้จุดมุ่งหมายนี้ประสบความสำเร็จ ต้องมีกลวิธีในการสร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันทั้งก่อน ขณะปฏิบัติงาน และภายหลังจากนี้ศึกษาได้รับประสบการณ์ดังนี้

1. หัวหน้าตักและครูพยาบาลควรสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน ก่อนที่จะส่งนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยอาจจะทำงานร่วมกันก่อนในหอผู้ป่วย ซึ่งช่วยให้สามารถทำการนัดหมายกับพยาบาลประจำการ หรือผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานได้สะดวกและเป็นกันเองขึ้น ครูพยาบาลควรติดต่อกับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล และควรได้อธิบายถึงปรัชญาความเชื่อในการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาของตน และจุดมุ่งหมายของการฝึกภาคปฏิบัติในครั้งนั้น ๆ และหัวหน้าตักควรที่จะชี้แจงถึงองค์การ หน่วยงาน และกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลสามารถกระทำได้ การชี้แจงซึ่งกันและกันนี้จะมีผลให้หัวหน้าตักช่วยครูพยาบาลในการออกแบบประสบการณ์หรือจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้ยิ่งขึ้น ครูพยาบาลก็สามารถจัดนักศึกษาให้เหมาะสมกับความต้องการของคนไข้ได้ภายในพื้นฐานการเรียนรู้ที่ต้องการ นอกจากนี้หัวหน้าตักและครูพยาบาลควรที่จะไต่ถามปัญหาซึ่งกันและกัน เพื่อให้ชัดเจนใน

¹ผู้สจึ สัจยมานะ, การบริหารรัฐกิจ. (พระนคร : โรงพิมพ์มงคลการพิมพ์

บทบาทในการทำงานร่วมกันบนหอผู้ป่วย¹

2. ครูพยาบาลควรได้รับการปฐมนิเทศกิจวัตรกิจสิ่งของในหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคนและควรจะได้ร่วมทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยนั้น ๆ ก่อน ซึ่ง ลูเธอร์ คริสต์แมน (Luther Christman) ได้สนับสนุนความคิดนี้และเชื่อว่าหน้าที่ให้ครูพยาบาลได้ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยนั้น เพื่อวางแผนปรับปรุงการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย การให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง เป็นเครื่องมือในการช่วยลดความขัดแย้ง ความตึงเครียดระหว่างสองฝ่ายนี้ได้²

นอกจากนี้ สเวียร์ และ เก็บบี้ (Schweer and Gebbie) แนะนำว่า "การคำนึงถึงความสามารถของบุคคลากรพยาบาลก็เป็นส่วนสำคัญที่สามารถช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพในหอผู้ป่วยของนักศึกษาได้ ดังนั้นครูพยาบาลควรยอมรับนับถือในความสามารถของพยาบาล และพยายามหาทางใหม่ส่วนในโปรแกรมการศึกษาภาคปฏิบัติด้วย"³

¹ Linda Broadus Carter, :Improving Relationships between Nursing Service and Education in Clinical Agency, " Journal of Nursing Education 18 (September 1979) : 7

² Luther Christman, "The practitioner - teacher," Nurse Educator, 4 (February 1979) : 8 - 11 quoted in Constance M. Baker, "Moving Toward Interdependence : Strategies for Collaboration, " The Journal of Nursing Administration, 11 (April 1981) : 35

³ J.E. Schweer and K.M. Gebbie, Creative Teaching in Clinical Nursing , 3 ed, (St. Louis : The C.V. Mosby Co., 1976) p. 62

3. ครูพยาบาลควร เรียนรู้ เกี่ยวกับหน่วยงานและแหล่งประโยชน์ของฝ่ายบริการพยาบาล

4. ในระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าตึก ครูพยาบาล และบุคลากรพยาบาล ควรจัดให้มีและรักษาไว้ซึ่งการติดต่อสื่อสารที่ดี ใ้มีการถกเถียง และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หรือทบทวนเกี่ยวกับนโยบายของหน่วยงานซึ่งมีผลต่อการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษา ทั้งนี้การประนีประนอมและการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่นได้เป็นกลวิธีที่สามารถทำให้ความคาดหวังของทั้งสองฝ่ายประสบความสำเร็จ

5. การมอบหมายงานแก่นักศึกษานั้นควร ได้รับความร่วมมือเห็นชอบจากทั้งหัวหน้าตึกและครูพยาบาล ซึ่งแม้ว่าครูพยาบาลจะเป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อนักศึกษา แต่การช่วยเหลือสนับสนุนของหัวหน้าตึกและเจ้าหน้าที่จะสร้างสรรให้เกิดการดูแลที่ที่เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้ง เป็นการให้เกียรติแก่หัวหน้าตึกและบุคลากรพยาบาล

6. เมื่อครูพยาบาลและนักศึกษาประสบปัญหาหรืองานที่ยากก็ไม่ควรวิร้อที่จะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้ประโยชน์ทำให้นักศึกษาได้เห็นรูปแบบของบทบาทในการทำงานร่วมกัน เป็นการเน้นแนวคิดที่ว่า ความรู้ต้องชวนชวนหาอยู่เสมอตลอดเวลาและการรู้ไปทุกสิ่งทุกอย่างนั้นย่อมเป็นไปไม่ได้¹

7. ครูพยาบาลจะต้องระลึกเสมอว่า บางครั้งอาจจะมีข้อจำกัดในการที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ หรือแม้แต่การให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนั้น ดังนั้นจึงอาจต้องระงับความรู้สึกเพราะครูพยาบาลไม่มีอำนาจในคลินิก สำหรับข้อแนะนำในการแก้ปัญหานี้ก็คือ การจัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างครูพยาบาล นักศึกษา และเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลผู้ป่วย

8. หัวหน้าตึก พยาบาล และครูพยาบาล ควรร่วมกันประเมินผลการเรียนรู้ในคลินิก เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงประสบการณ์ในครั้งต่อไป

¹ Carter, "Improving Relationships between Nursing Service and Education in Clinical Agency, " p. 9



การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่อง จะมีส่วนช่วยให้หัวหน้าศึกษ และบุคคลากร
พยาบาล เห็นถึงความสำคัญในกระบวนการศึกษา ครูพยาบาลจะสามารถติดต่อสื่อสาร ได้
สะดวกและประ สบผลสำเร็จในสิ่งที่ต้องการ อันมีบริ ะโยชน์ต่อการ เพิ่มพูนประ สบการณ์ของ
นักศึกษา ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การร่วมมือร่วมใจและช่วยเหลือกันระหว่างฝ่ายบริการพยาบาล
และฝ่ายการศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพการ ให้การพยาบาลผู้ป่วย
และการจัดประ สบการณ์การ เรียนรู้ ในหอผู้ป่วยที่มีประ สสิทธิภาพต่อการ การพัฒนาของการประ
สานสัมพันธ์ ระหว่างหัวหน้าศึกษ พยาบาลประจำการ และครูพยาบาล

การร่วมมือระหว่างครูพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลในการจัดประ สบการณ์การ เรียน รู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล

ในอดีตฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลมีการบริหารงานเป็นหน่วย
งานเดียวกัน ต่อมาได้แยกหน่วยงานและการบริหารออกจากกันโดยสมบูรณ์ แต่ก็ยังผูกพัน
ถึงการร่วมมือ (Cooperation) เพราะมักมีปัญหาเกิดขึ้นอยู่เสมอ โดยเฉพาะความคับ
ข้องใจของครูพยาบาล เมื่อทำการนิเทศนักศึกษาบนหอผู้ป่วย บ่อยครั้งที่สองฝ่ายมองเห็น
นักศึกษาในสถานการณ์ต่างกัน ครูพยาบาลมองเห็นนักศึกษาในสถานการณ์การ เรียนรู้ แต่
ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลมองเห็นนักศึกษาในแง่ของบทบาทการ ให้บริการ นักศึกษา เป็นผู้อยู่ตรง
กลางและบางครั้งถูกแยกไปจากเจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลรู้สึกไม่สบายใจเมื่อมีนักศึกษา
และครูชั้นปฏิบัติงาน เหล่านี้เป็นสิ่งที่พบได้เสมอ หากว่าสองฝ่ายไม่มีสัมพันธภาพที่ดี ซาค
ความร่วมมือร่วมใจกันเท่าที่ควร เซอร์รี เวียท และมอจิน บาร์ลูน (Veith, and Barloon)
ซึ่งเป็นครูพยาบาลและพยาบาลคลินิก ได้ยอมรับว่า สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการ เรียนรู้ของนักศึกษา
ก็คือ สัมพันธภาพระหว่างครูพยาบาลและหัวหน้าศึกษ ทั้งสองทำงานร่วมกันมา 3 ปี ได้
พยายามหาแนวทางหลาย ๆ อย่างที่จะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นภายในหอผู้ป่วย โดย
เริ่มด้วยการวางแผน ทั้งสองพบกันบ่อยครั้งก่อนที่นักศึกษาจะชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ร่วมมือปราชญ์ถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล
อภิปรายจุดมุ่งหมายของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ครูพยาบาล ยอมรับถึงความคาดหวังด้านการ
ศึกษาสำหรับนักศึกษา และการกระจายอำนาจให้แก่หัวหน้าศึกษในการร่วมมือดูแลนักศึกษา นอก
จากนี้หัวหน้าศึกษยังอภิปรายถึงความคาดหวังของตนเกี่ยวกับบุคคลากร พยาบาลและผู้ป่วย

ทั้งสองแสดงความคิดเห็นร่วมกันและเข้าใจกัน ต่างก็ถามถึงข้อแนะนำซึ่งกันและกันในการปรับปรุงการศึกษาและการบริการพยาบาล นอกจากการวางแผนร่วมกันแล้ว หัวหน้าตึกยังมีส่วนในการวางแผนการสอนนักศึกษาในเรื่องที่เฉพาะ ให้การปฐมนิเทศเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยช่วยครูพยาบาลในการมอบหมายงานและผู้ป่วยให้แก่นักศึกษา รวมทั้งมีส่วนในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ซึ่งทั้งหมดนี้ทั้งสองได้เห็นว่า สิ่งสำคัญพื้นฐานของการทำงานร่วมกันคือ ความอิสระ อิสระในการขอความช่วยเหลือ ยอมรับคำแนะนำ ยอมรับความช่วยเหลือ การมองปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกัน รวมทั้งประเมินผลการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดการร่วมมือร่วมใจกันด้วยดีตลอดไป¹

จูน เวอร์เนอร์ (June Werner) กล่าวถึงความพยายามร่วมกันระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลในการร่วมมือกันจัดประสบการณ์ของนักศึกษาว่าเป็นสิ่งจำเป็น และเห็นว่าทั้งสองฝ่ายต้องพึ่งพาอาศัยกัน ควรร่วมมือกันเกี่ยวกับการวางแผนในเรื่องต่อไปนี้

1. การวางแผนสำหรับประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งสองฝ่าย ควรร่วมมือกัน วางแผนให้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี การบริหารหอผู้ป่วยที่ดี
2. วางแผนร่วมกันสำหรับปฐมนิเทศก่อนเริ่มทำงานใหม่
3. วางแผนร่วมกันเพื่อช่วยเหลือให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้
4. วางแผนหลักสูตร เพื่อเตรียมนักศึกษาให้พร้อมที่จะทำงานในทีมสุขภาพ
5. ร่วมมองไปในอนาคตเกี่ยวกับรูปแบบของโปรแกรมการศึกษาตามที่ตั้งคัมต้องการ
6. วางแผนร่วมกันในการให้บริการพยาบาลโดยกระตุ้นให้ฝ่ายการศึกษาพยาบาลหมายถึงครูพยาบาลสนใจ ฝึกฝน ไม่ละทิ้งทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก
7. หาแนวทางที่จะนำความก้าวหน้าสู่วิชาชีพ²

¹Shirley Vieth and Imogene Barloon, "Cooperation for Learning", American Journal of Nursing 72 (December 1972): 2178-2179

²June Werner, "Joint Endeavors : The Way to Bring Service and Education Together," Nursing Outlook 28(September 1980): 546-550

นอกจากนี้ เวอร์เนอร์ ยังได้กล่าวว่า

เมื่อมองในปัจจุบันและอนาคตต่อไปนี้ค่อนข้างจะแน่ชัดว่า ถ้าเราไม่ร่วมมือร่วมแรงกันในการผลิตผลผลิตคือ การพยาบาลและพยาบาลในอนาคตแล้ว เราจะล้มเหลวในการทำให้สังคมยอมรับวิชาชีพของเรา วงการพยาบาลไม่ใช่แค่จะเป็นเฉพาะการให้การพยาบาล แต่ควรที่จะมีความรับผิดชอบในกระบวนการความก้าวหน้าของผลผลิต และสร้างความแข็งแกร่งของวิชาชีพ ความแข็งแกร่งนี้จะเป็นแนวทางนำเราไปสู่จุดมุ่งหมายที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง¹

การร่วมมือระหว่างสองฝ่ายนั้นเป็นความจำเป็นและจะต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นการวางแผนในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การวางแผนเพื่อจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล การร่วมมือในระยะปฏิบัติตามแผนหรือในระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ตลอดจนระยะภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานโดยการประเมินผลโปรแกรมการศึกษาและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและอื่น ๆ

สำหรับในเรื่องของการวางแผนล่วงหน้าสำหรับประสบการณ์ของผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาลนั้น สมควรที่จะกระทำอย่างยิ่ง เพราะการที่ฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล แยกการบริหารงานออกจากกัน ครูพยาบาลและนักศึกษาเปรียบเสมือนผู้รับผิดชอบของผู้ป่วย การที่จะมาฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาลย่อมมีผลต่อทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลและครูพยาบาลต้องร่วมปรึกษาหารือเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกมือเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อโปรแกรมการศึกษาโดยอาจจะร่วมกันแก้ไขปรับปรุงหรือตกลงกันว่าฝ่ายใดจะเป็นผู้จัดหา และควรที่จะอธิบายเกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ที่แตกต่างกันเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

การปฐมนิเทศหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาได้ทราบรายละเอียดและการปฐมนิเทศนักศึกษาแก่หน่วยงานจะเป็นประโยชน์ก่อนนักศึกษาและครูพยาบาล ช่วยป้องกันมิให้เจ้าหน้าที่เกิดความสับสน และเป็นการป้องกันข้อผิดพลาดต่าง ๆ ต่อผู้ป่วยอันเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยและครูพยาบาล และสิ่งจำเป็นอีกประการหนึ่งก็คือ การให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยได้รู้เกี่ยวกับจุดประสงค์ของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และฉันทิของประสบการณ์ในคลินิกที่ครูจะจัดขึ้น พยาบาลจำเป็นต้องมีโอกาสที่จะ

¹ Ibid, p. 553

อภิปรายซักถามครูพยาบาลถึงวิธีการสอนในคลินิกว่าจะทำอย่างไร และบทบาทของเธอถูกคาดหวังอย่างไรในโปรแกรมการศึกษา ครูควร เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนนักศึกษาโดยให้สามารถใช้ความรู้ ทักษะในงานตามความสามารถของแต่ละบุคคล

ประสิทธิภาพของแผนการสอนบนหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างครูพยาบาลและบุคลากรของฝ่ายบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้น ๆ ครูพยาบาล หัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ ควรอภิปรายถึงบทบาทที่แต่ละฝ่ายถูกคาดหวังให้ปฏิบัติในระหว่างที่มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน ครูพยาบาลจะต้องพิจารณาถึงการประเมินปร ะยอมที่จำเป็นเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกัน ทั้งสองฝ่ายจำเป็นที่จะต้องมีความเข้าใจกันอย่างดีว่า ปัญหาอาจเกิดขึ้นได้ในการทำงานร่วมกัน สองฝ่ายควร เป็นหูเป็นตาแทนกัน ปรึกษาหารือร่วมกัน แก่ปัญหาของหอผู้ป่วย และนักศึกษาซึ่งจำเป็นของอาศัยการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างครูพยาบาลประจำการและหัวหน้าตึก บุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลควรมีส่วนในการตัดสินใจคัดเลือกปร ะสมการณ์ให้แก่ นักศึกษาด้วย มีการ อภิปรายร วมกันว่าทำอย่างไรจะให้นักศึกษาได้ ประสมการณ์มากที่สุดก ในเวลาที่จำกัดนั้น

ลักษณะหอผู้ป่วยที่ส่งเสริมปร ะสมการณ์การ เรียนร ของนักศึกษา

ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการ เอื้ออำนวยสภาพการณ์เรียนร บนหอผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาลโดยสร้างสรร สิ่งแวดล้อมให้ส่งเสริมการเรียนการสอนและมีส่วนในการประเมินผลโปรแกรมนั้น ๆ กังที่ โคโรซี กับเบิลยู สมิทซ์ (Dorothy W. Smith) กล่าวว่า "ผู้บริหาร การพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อการจัดสรรทรัพยากร ของสถาบันให้เป็นประโยชน์ต่อการ เรียนการสอนของครูพยาบาลโดยทำให้หน่วยงานหรือหอผู้ป่วยนั้นมีสภาพแวดล้อมที่ถึง เกณฑ์มาตรฐานในการ เป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา"¹

การสอนบนหอผู้ป่วยเป็นหัวใจของการสอนวิชาพยาบาล กังนั้นหอผู้ป่วยจึงจำเป็นที่จะต้องมีสภาพการณ์และบุคลากรพยาบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้ผูเรียนที่

1

Dorothy W. Smith, Perspectives on Clinical Teaching,

กำลังฝึกปฏิบัติมีความรักที่จะดำรงความเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป ถ้าเขาได้เห็นแบบอย่างที่ดีในเวลาเดียวกันอาจเป็นแรงผลักดันที่สำคัญ ทำให้ผู้เรียนเกิดข้อค้นคว้าขึ้น เพื่อหน้าและอยากจะหนีจากวิชาชีพพยาบาลไ้เช่นเดียวกัน¹ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ระบบบริการพยาบาลและลักษณะของหอผู้ป่วยจะต้องเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนและผู้ปฏิบัติได้ทำงานอย่างมีคุณภาพเป้าหมาย มีโอกาสฝึกฝนการพยาบาลที่เป็นกรปฏิบัติในระดับวิชาชีพอย่างแท้จริง ซึ่ง โจเลน วัตสัน (Joellen Watson) ได้รวบรวมลักษณะของคลินิกหรือหอผู้ป่วยที่ควรจะเป็นที่ฝึกปฏิบัติของนักศึกษาจากหนังสือต่าง ๆ จากประสบการณ์ของเขาเอง และจากการสำรวจความคิดเห็นของคณาจารย์พยาบาลไ้ทั้งหมด 60 ลักษณะ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า น่าสนใจและอาจเป็นประโยชน์สำหรับทุกฝ่ายดังมีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะทั่วไป มี 15 ประการ คือ

1. ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน(หอผู้ป่วย) สอดคล้องกัน ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการศึกษา
2. ฝ่ายการศึกษาสามารถวางแผนและทำการปฐมนิเทศให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยเข้าใจถึงหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของการฝึกนั้น ๆ
3. เจ้าหน้าที่ของฝ่ายบริการในค้ำนร่วมมือในการวางแผนการปฐมนิเทศอาจารย์พยาบาล
4. หน่วยงานนั้นให้ความมั่นใจว่า อาจารย์ยังคงมีความรับผิดชอบ และสามารถควบคุมการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
5. อาจารย์และเจ้าหน้าที่หน่วยงานมีกรร่วมมือกันในการประเมินผลต่อหน่วยงาน เพื่อให้เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษา
6. มีการตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษร ได้รับความเต็มใจจากฝ่ายบริการ
7. มีบรรยากาศแห่งสัมพันธภาพ
8. มีการวางแผนการพยาบาล (Nursing care Plan) สำหรับผู้ป่วยทุกคน

¹ ฟาริคา อิบราฮิม, "ความสำเร็จของพยาบาลอยู่ที่การปฏิบัติ"

9. มีการบันทึกรายงานผู้ช่วยอย่างเพียงพอถูกต้องเหมาะสม
10. มีการบันทึกปัญหาทางการพยาบาลไว้บนแผนการพยาบาลผู้ช่วย
11. มีโปรแกรมการสอนผู้ช่วย เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการนั้น
12. สามารถใช้ประโยชน์การบันทึกทางการแพทย์ได้ และบันทึกนั้นเป็นแบบบันทึกที่เน้นปัญหา (Problem Oriented)
13. หน่วยงานนี้มีการให้การดูแลผู้ช่วยอย่างต่อเนื่องในชุมชนด้วย
14. มีการใช้การตรวจบันทึกทางการพยาบาลให้เป็นประโยชน์
15. บุคลากรของหน่วยงานเริ่มมีการติดต่อกับบุคคลภายนอก ในวิชาชีพเดียวกัน ทางด้านวิชาการ

มาตรฐานของหน่วยงาน มี 11 ประการ คือ

1. ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง
2. มาตรฐานการพยาบาลผู้ช่วย สามารถเป็นสิ่งเรียนรู้สำหรับนักศึกษาได้ อย่างเหมาะสม
3. นโยบายค่านิยมของหน่วยงานเป็นที่ยอมรับในมีปัจจุบัน
4. มีรูปแบบของบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานนั้นที่พอจะหาง่าย
5. พยาบาลประจำการทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ต่าง ๆ แก่นักศึกษาในการประชุมปรึกษาหารือกันได้
6. สามารถใช้ประโยชน์ในหน่วยงานนั้นได้มากกว่าหนึ่งโปรแกรมการศึกษาของปริญญาตรี
7. สามารถใช้ประโยชน์ได้ทั้งโปรแกรมอนุปริญญาและโปรแกรมสมทบต่าง ๆ
8. การมอบหมายงานแก่นักศึกษา ได้รับการวางแผนร่วมกัน ระหว่างอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน
9. มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแผน ระหว่างอาจารย์และเจ้าหน้าที่ ก่อนที่นักศึกษาจะเริ่มฝึกปฏิบัติงาน
10. มีการประชุมปรึกษาหารือในการประเมินผลการฝึก ร่วมกันระหว่างอาจารย์ นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ

11. การผูกพันระหว่างวิทยาลัยและหน่วยงาน ไม่มีการแลกเปลี่ยนคัวยเงิน (Money).

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย มี 5 ประการ คือ

1. การพยาบาลผู้ป่วยมีคุณภาพเพียงพอเป็นที่ยอมรับของอาจารย์พยาบาล
2. คุณภาพของพยาบาลวิชาชีพมีเพียงพอที่จะเป็นส่วนช่วยพัฒนาแนวคิดขอบเขตของนักศึกษา
3. แพทย์และเจ้าหน้าที่ในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานนั้นมีความก้าวหน้าและการปฏิบัติที่มีมาตรฐาน ส่งเสริมต่อการศึกษาพยาบาลและการให้การดูแลผู้ป่วยคัวย
4. หน่วยงานนั้นมีความมั่นคงในองค์การ และการบริหาร
5. หน่วยงานนั้นให้การบริการที่เหมาะสมตามความต้องการ ของชุมชนได้

ความพอเพียงในประสัสมการณัการ เรเรียนรู มี 12 ประการ คือ

1. จำนวนผู้ป่วยคัวยวันมีมากเพียงพอที่จะให้นักศึกษา ใคปฏิบัติเรเรียนรู
2. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเหมาะสมและเพียงพอสำหรับประสัสมการณัการ เรเรียนรู
3. บัญหาของผู้ป่วยมีหลาย ๆ อย่างพอเพียงที่จะจัดประสัสมการณัการ เรเรียนรูใให้นักศึกษา
4. มีบรรยากาศการร่วมมือช่วยเหลือกันคัระหว่างพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น
5. มีโปรแกรมการศัการอบรม(Inservice education)ทำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาล
6. โปรแกรมการศัการอบรมคัเนื่องนั้น มีประโยชนคัอนักศึกษา
7. จำนวนของเจ้าหน้าที่ที่มีเพียงพอที่จะให้การดูแลผู้ป่วยและครอมครวคัอย่างคัอเนื้องและมีคุณภาพ
8. มีการรักษาสัทธิของผู้ป่วยอย่างซ้อสัตย์
9. อัการการลา เข้าใหม่ หรือลาออกของเจ้าหน้าที่อยู่ใเนระดับคั่า
10. มีการนิเทศคัการพยาบาลที่คัและพอเพียง คัโดยผู้นำการพยาบาลที่มีความสามารถ

11. มีแบบของการจัดบุคลากรที่พอเพียง เกี่ยวกับการจัดการดูแล
12. การบันทึกเกี่ยวกับผู้ป่วย สามารถใช้ประโยชน์เพื่อจุดมุ่งหมายในการสอนได้

สถานภาพของพยาบาลในหน่วยงานนั้น มี 4 ประการ คือ

1. การตัดสินใจเกี่ยวกับพยาบาล กระทำโดยพยาบาลเอง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหาร การพยาบาลและการบริหารงานอื่น ๆ เป็นไปในทางที่ร่วมมือกันดี
3. มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบเป็นหัวหน้า เวิร์ก คู่มือผู้ป่วยตลอดเวลา
4. ตำแหน่งของพยาบาลในแผนภูมิขององค์กร ไม่ใช่อยู่ที่ใดบังคับบัญชาของวิชาชีพอื่น แต่เท่าเทียมกันกับวิชาชีพอื่น ๆ

ความเหมาะสมทางกายภาพของหน่วยงาน มี 13 ประการ คือ

1. มีห้องสำหรับประเมินปริมาตรหัวใจ
2. มีห้องและที่ไว้ของสำหรับนักศึกษาและอาจารย์เพียงพอ
3. ห้องอาหารมีเพียงพอสำหรับนักศึกษาและอาจารย์
4. มีที่จอดรถมากพอเพียงพอสำหรับอาจารย์และนักศึกษา
5. การคมนาคมสะดวก
6. มีห้องสมุด สามารถให้นักศึกษาใช้บริการได้
7. มีแบบการทำงานที่ดี
8. มีสถานที่จัดไว้สำหรับอาจารย์พยาบาล
9. ไม่ห่างจากชุมชนมากนัก
10. เครื่องมือ เครื่องใช้ หินสมัยอยู่ในสภาพที่ดี
11. มีเครื่องมือและทรัพยากร เพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย
12. สถานที่ของหน่วยงานกว้างขวางเพียงพอ
13. การใช้ประโยชน์ในหน่วยงานสำหรับฝึกปฏิบัติงาน สามารถใช้ได้

ตลอด 24 ชั่วโมง¹

จากลักษณะของหอผู้ป่วยที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นลักษณะที่ดี ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นรายละเอียดมาก การที่จะค้นหาหอผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลที่มีลักษณะเช่นนี้ครบถ้วนทั้ง 60 ข้อ คงไม่่ง่ายนัก แต่เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าลักษณะส่วนใหญ่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้เกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาล และกำนบริการพยาบาล ในการนำไปเป็นแนวทางปรับปรุงหอผู้ป่วยของเราให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยเฉพาะลักษณะกำนมาตรฐานการพยาบาล มาตรฐานของหน่วยงาน ความพอใจในประสบการณ์การเรียนรู้ การมีหอผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมาะสมเป็นสิ่งสมควรยิ่ง เพราะเป็นประโยชน์ทั้งต่อฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษาพยาบาล แต่การที่จะจัดให้มีขึ้นได้นั้นต้องมีการร่วมมือกันอย่างจริงจังของทั้งสองฝ่าย การร่วมงานภายในหอผู้ป่วยควรจะมีลักษณะของการร่วมมือที่ดีด้วย จากการสัมมนาคุณาจารย์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นคณะที่มีกรรมการบริหารงานของฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลเข้าด้วยกัน คุพยาบาลกับหัวหน้าศึกษงของโรงพยาบาลนี้ต้องทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดบนหอผู้ป่วย จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือต่อกันอย่างมาก จากการสัมมนาครั้งนี้ได้รวบรวมรรมลักษณะของผู้ร่วมงานที่จะทำงานร่วมมือกันได้ดี ควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกันที่แน่นอนและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกัน
2. ไม่มีการแก่งแย่งชิงดีชิงเด่นกัน
3. เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน
4. ยอมรับว่าความสำเร็จของหมู่คณะสำคัญกว่าความสำเร็จส่วนตัว
5. รู้ความต้องการของตนเองและผู้อื่น
6. ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ถูกต้องตามกาลเทศะ
7. รู้จักวิธีทำงานที่ไม่ก้าวก่ายผู้อื่น
8. ไม่ยึดมั่นในความคิคของตน
9. มีการทำความเข้าใจกันก่อนร่วมมือกันทำงาน

¹ Joellen Watson, "How to Select Clinical Agencies for Clinical Experiences in Baccalaureate Nursing Education," Journal of Nursing Education 18 (February 1979) : 29 - 35

10. ยอมรับที่จะประเมินผลของตนเอง
11. เห็นว่าการทำงานให้เกิดความสำเร็จไ้กันนั้นมีหลายวิธี
12. มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน
13. มีความเข้าใจกัน¹

นอกจากนี้ จีนเน เอส เมอร์ฟี (Jeanne S. Murphy) กล่าวว่า

การศึกษาทางภาคปฏิบัติของนักศึกษาจะมีประสิทธิภาพและผู้ป่วยจะได้รับบริการที่ดี ครูและพยาบาลควรได้มีการร่วมมือประสานงานกันอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ ในการที่จะให้บริการแก่คนไข้ทั้งในกานเทคนิคและวิชาการที่ทันสมัย และถูกต้องที่สุด นั้น หมายความว่า ครูพยาบาลควรใช้เวลามาช่วยพยาบาลคนไข้ควย เพื่อจะศึกษาปัญหาต่าง ๆ และเพื่อเรียนรู้ว่าทำอะไรทุกชนิดกับการปฏิบัติจะสอดคล้องและสัมพันธ์กัน สิ่งที่เราเห็นคือ ทฤษฎีเป็นอุดมคติแต่การปฏิบัติเป็นความจริง เมื่อใดที่ใดมีการวางแผนพัฒนาหลักสูตรทางการศึกษาพยาบาล หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำการควรมีส่วนรวมในการวางแผนควย²

พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ ได้กล่าวถึงการปฏิบัติการณ์เทศการพยาบาลสำหรับพยาบาลตำแหน่งบริหารคือ หัวหน้าพยาบาล พยาบาลนิเทศ และหัวหน้าคึก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาดังนี้

หัวหน้าพยาบาล : คงไว้และช่วยให้มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับฝ่ายโรงเรียนพยาบาล จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ตองการในการบริการพยาบาล จัดและร่วมมือในการจัดโปรแกรมการศึกษาระหว่างปฏิบัติงาน

พยาบาลผู้ตรวจหรือผู้ประสานงาน : วิเคราะห์และประเมินแหล่งความรู้ในหน่วยงานของตนโดยร่วมมือกับครูปฏิบัติการคลินิก จัดหาทรัพยากรต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการจัดประสบการณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ รวมทั้งมีส่วนในการประเมินผลนักศึกษาควย

หัวหน้าคึก : คงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้เกี่ยวข้อง มอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับอื่น ๆ และนักศึกษา รวมทั้งรวมวางแผนการสอนในคลินิกควยความร่วมมือ

¹มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, รายงานผลการสัมมนาคณาจารย์ ณ สวนมณฑล จังหวัดนครนายก 28-30 กันยายน 2516 (อัครสำเนา)

² Jeanne S. Murphy, "The Dilemma in Nursing Practice," Journal of Nursing Administration 3(January 1973):18

ของครูประจำศึกและหาโอกาสเพิ่มพูนประสบการณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาล¹

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับความร่วมมือระหว่างครูพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายพยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษามาก่อนทั้งต่างประเทศและในประเทศ แต่พอจะรวบรวมงานวิจัยอื่น ๆ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้

ในต่างประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา ได้มีความพยายามระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล ในการบุกเบิกและทำงานร่วมกันที่พอสรุปได้ดังนี้คือ

ปี 1960 ที่มหาวิทยาลัยฟลอริดา จัดให้ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล รวมอยู่ภายใต้การบริหารงานเดียวกัน²

ปี 1966 ที่มหาวิทยาลัย เคส-เวสเทอร์น รีเสิร์ฟ (Case-Western Researye) ทดลองปฏิบัติตามแผนการร่วมมือช่วยเหลือกันระหว่างโรงเรียนพยาบาลและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเพื่อสาธิตให้เห็นว่า การพึ่งพาอาศัยกันของความรู้ทางวิชาการ และคำปฏิบัติการพยาบาล นำไปสู่ผลสำเร็จของเป้าหมาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ดร.โรเซลล่า ชลอตเฟลด์ (Rozella Schlotfeldt) และ ดร.อลกา เบนครอฟ (Olga Benderoff) คณะบดีของคณะแพทยศาสตร์ และผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เคส เวสเทอร์น รีเสิร์ฟ (Case Western Reserve) ได้ทดลองแผนการร่วมมือช่วยเหลืออย่างเป็นทางการ ระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งได้ผลเป็นอย่างดี แผนงานนี้มีความเชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีรูปแบบ

¹ พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์, กรณีศึกษาการพยาบาล, (คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524) หน้า 8 - 9 (อัคราเนา)

² Constance M. Baker, "Moving Toward Interdependence : State Strategies for Collaboration," The Journal of Nursing Administration, 11 (April 1981) : 36

ของบทบาท (role model) ที่ตีในการปฏิบัติ มีการวิจัย และร่วมมือกันสำหรับนักศึกษา ฝ่าย การศึกษาต้องการฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อจัดประสบการณ์จริงสำหรับนักศึกษา เพื่อทดลอง ความรู้ เทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติกรพยาบาล ฝ่าย บริการพยาบาลต้องพึ่งพาอาศัยฝ่ายการศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะได้เพิ่มพูนความรู้ใหม่ ๆ ใน การปฏิบัติอันเป็นผลใหม่คุณภาพและทันสมัยในการให้บริการพยาบาล การดำเนินงานตามแผน จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงในทั้งสองฝ่าย คือ ฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล อาจารย์พยาบาลถูกคาดหวังให้เป็นผู้สาธิตแสดงความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาล การ วิจัยและการสอน บุคคลากรทางฝ่ายบริการพยาบาลถูกคาดหวังให้มีการตื่นตัวและกระตือรือร้น ในการเตรียมตัวค้ำวิชาการ ค้ำ เพื่อที่จะทำงานร่วมกับครูพยาบาล และสามารถเป็นผู้ แนะนำนักศึกษาได้อย่างถูกต้อง และช่วยในการทำวิจัย ปรากฏว่า แผนงานนี้ได้ผลเป็นอย่างดี ทำให้ฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลร่วมมือกัน อันเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ ระหว่างสถาบัน ซึ่งแต่ละฝ่ายยังคงความเป็นอิสระของคนอยู่¹

ค.ศ. 1966 ริแวนส์ (Revans) ได้ทำการศึกษาถึงความรู้สึกของนักศึกษา พยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยใช้ตัวอย่างประมาณจาก โรงเรียนพยาบาล 3 แห่ง พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า การศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยไม่ สอดคล้องกัน การปฏิบัติงานยังไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือนิเทศงานจากครูพยาบาลเท่าที่ควร ผู้ทำการ ศึกษาเรื่องนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าทั้งพยาบาลและครูพยาบาลควร ร่วมปฏิบัติงานกับ นักศึกษาอย่างใกล้ชิด²

ค.ศ. 1969 ริต้า เอฟ สเตน (Rita F. Stein) ศึกษาเปรียบเทียบการรับ รู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มเดียวกันเมื่อศึกษาอยู่ในปีที่ 2 และปีที่ 4 เกี่ยวกับความต้องการบทบาท และความขัดแย้งระหว่างการศึกษาพยาบาล และการฝึกปฏิบัติกรพยาบาล ผลการวิจัย

¹ R.M. Schlotfeldt and Jannetta MacPhail, " An Experiment in Nursing : Implementing planned changed," American Journal of Nursing 69(July 1969) : 1475 - 1480

² R.W. Revans, "The Student Wants to Learn and Live." Nursing Times 62(February 1966) : 197 - 198

รวมฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลภายใต้การบริหารเดียวกัน โดยจัดเป็นตำแหน่งรวม¹

ในปี ค.ศ. 1973 The Southern Regional Assembly of Constituent Leagues for Nursing (SRACLN) ได้จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่งเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาความร่วมมือประสานงาน (Coordination) และการติดต่อสื่อสารระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาพยาบาล โดยแยกออกเป็นสองโครงการ โครงการแรกจัดที่รัฐจอร์เจีย (Georgia) โครงการที่สองจัดที่ เบอร์มิงแฮม (Birmingham) สำหรับโครงการทั้งสองนี้ ได้จัดให้มีการประชุมอภิปรายขึ้นโดยการเชิญพยาบาลฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการซึ่งเคยทำงานร่วมกันจำนวน 18 คน มาร่วมโปรแกรม ชั้นแรกของโปรแกรมเป็นการประเมินแบบของพฤติกรรม (Behavioral Patterns) ของผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคน โดยเน้นเฉพาะด้านการติดต่อสื่อสารการทำงานเป็นทีม การยอมรับนับถือกันและกัน ทักษะและการตัดสินใจในปัญหา การสร้างพลังใจให้แก่ตนเอง ตลอดจนความสัมพันธ์ในกันการทำงานร่วมกับผู้อื่น ชั้นที่สอง เป็นการสร้างความเข้าใจว่าทำไมจึงแสดงพฤติกรรมแต่ละแบบออกไป ชั้นที่สาม เป็นการสร้างให้เกิดความรู้สึกที่จะเข้าใจผู้อื่น เป็นการฝึกให้รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา โดยการศึกษาภูมิหลัง ค่านิยม ประเพณี และประสพการณ์ของผู้ร่วมงาน หรือเป็นการศึกษาแหล่งของปัญหาที่ทำให้แต่ละบุคคลแสดงพฤติกรรมออกไปต่าง ๆ กันนั่นเอง ชั้นสุดท้าย เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมประชุมได้ใช้เทคนิคและทักษะที่ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการประชุม เป็นการฝึกหัดและทดสอบตัวเอง ชั้นสุดท้ายนี้ ได้ใช้วิธีการต่าง ๆ รวมทั้งการแสดงบทบาทสมมุติ (Role Play) และการสร้างปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม (Group Interaction)

นอกจากการจัดโปรแกรมดังกล่าว ยังได้ใช้การฉายภาพยนตร์ เทป เครื่องฉายโอเวอร์เฮด (Overhead Projector) การบรรยาย การใช้แผ่นภาพ (Poster) และสไลด์

¹ Baker, "Moving Toward Interdependence: Strategies for Collaboration," p. 39

การดำเนินโปรแกรมเป็นไปอย่างสนุกสนานและตื่นเต้น ผลการประชุมเป็นที่น่าพอใจจนกระทั่ง
 ผู้เข้าร่วมประชุมนัดที่จะพบกันอีกใน 6 เดือน ภายหลังจากที่การประชุมสิ้นสุดลง เพื่อศึกษาเกี่ยว
 กับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลเพิ่มเติมอีก และได้จัดตั้ง
 คณะกรรมการประสานงาน (Coordinating council) ขึ้น โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของสภาการ
 พยาบาลแห่งอลาบามา (Alabama League for Nursing) สภานี้จะรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัด
 ประชุมสามัญเพื่อรายงานความก้าวหน้าของผู้เข้าร่วมประชุมในด้านการศึกษาระหว่าง
 ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการใหญ่ของ SRACLN นอกจากนี้
 นี้ยังมีหน้าที่เผยแพร่และกระตุนไปยังสถาบันอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการจัดกิจกรรมคล้ายกับโปรแกรม
 ดังกล่าวอีกด้วย¹

ในปี ค.ศ. 1974 บีฟอर्ट บี. ลองเกสต์ (Beaufort B. Longest)
 ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการประสานงาน ประสิทธิภาพและคุณภาพของการ
 ดูแลในโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยแบ่งชนิดของการประสานงานออกเป็น 4 ชนิด คือ การประ
 สานงานแบบแก้ไข แบบป้องกัน แบบสม่ำเสมอ และแบบปรับปรุงส่งเสริม ผลการวิจัยพบว่า
 องค์การหมายถึงโรงพยาบาล ซึ่งใช้การประสานงานแบบป้องกันและปรับปรุงส่งเสริมให้มีการ
 ประสานงานที่ดีโดยทั่วไป มีคุณภาพการดูแลที่ดีและมีการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่าองค์
 การที่มีการประสานงานแบบแก้ไข²

ในปี ค.ศ. 1976 อลิซาเบท เกรซ นีโคล และ แอบบี้ ฮิทช์ค็อก เฮดแมน
 (Elizabeth Grace Nichol and Abby Hitchcock Heydman) ได้ทดลองให้พยาบาลประ
 จาการมีส่วนในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างเป็นทางการ

¹ Bettie S. Jackson and Charlotte Cumbie, "Getting Nursing Education and Service Together, " Supervisor Nurse 7 (September 1976) : 25 - 31

² Beaufort B. Longest, JR., Management Practice for the Health Profession, (Virginia : Reston Publishing Co., 1976) : 65 - 86

และลายลักษณ์อักษร ซึ่งพบว่า พยายามยอมรับและยินดีปฏิบัติทั้งสอง ได้เน้นถึงการอธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือและการประเมินผลให้พยาบาลประจำการ ได้ทราบก่อนเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก เพราะเป็นแนวทางให้ทราบว่า จะสังเกตและควรสนใจอะไรบ้าง อีกประการหนึ่ง เครื่องมือในการประเมินผลนี้ เป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลสนใจวัตถุประสงค์ของวิชา หรือการฝึกภาคปฏิบัตินั้น ๆ มากขึ้น¹

ในปี ค.ศ. 1980 ดอนนา เอ็ม อาร์ลตัน และ ออลกา เอส มิคอร์ต (Donna M. Arlton and Olga S. Miercort) ได้กล่าวถึงความคับข้องใจในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อหาประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยว่า อาจารย์ไม่มีสิทธิในการควบคุมสิ่งต่าง ๆ เพื่อจะให้นักศึกษาได้เรียนรู้ตามความต้องการ ได้ จึงร่วมกันจัดตั้งคลินิกการพยาบาลขึ้นเอง โดยเปิดเป็นคลินิกผู้สูงอายุเพื่อจัดประสบการณ์ด้านการรักษาสุขภาพและการป้องกันโรคแก่นักศึกษา โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างดีจากมูลนิธิเดนเวอร์ (Denver Foundation) ซึ่งเป็นมูลนิธิเกี่ยวกับสนับสนุนความต้องการของผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ในคลินิกนี้ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลซึ่งอยู่ประจำตลอดภาคการศึกษา นักศึกษาพยาบาลในโปรแกรมต่าง ๆ แพทย์ซึ่งเชิญมาเป็นที่ปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ปรากฏว่า ได้ผลดีมากสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษา และสรุปว่า คลินิกหรือหอผู้ป่วยเป็นเครื่องมือที่มีค่ายิ่งสำหรับประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษา²

สำหรับในประเทศไทย มีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

พ.ศ. 2512 พาริก อิบราฮิม ได้สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ประชากร เป็นนักเรียนพยาบาลมี

¹ Elizabeth G. Nichol and Abby H. Heydman, "Staff participation in Student Evaluation," Supervisor Nurse 7(October 1976): 74 - 79

² Donna M. Arlton and Olga S. Miercort, "A Nursing Clinic : the challenge for student learning opportunities," Journal of Nursing Education 19(January 1980) : 53 - 58

ที่ 3 จำนวน 75 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากการสำรวจพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบปฏิบัติงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์มากกว่า เมื่อมีปัญหาที่ตัดสินใจไม่ได้ นักเรียนส่วนใหญ่ต้องการปรึกษาหัวหน้าพยาบาล หรือพยาบาลประจำตึก และปัญหาของนักเรียนเกี่ยวกับหัวหน้าตึกก็คือ หัวหน้าตึกให้คะแนนภาคปฏิบัติไม่ยุติธรรม ทำให้นักเรียนขาดความเชื่อถือในคะแนนที่ได้รับ และเสนอให้พยาบาลประจำตึกทุกคนมีส่วนร่วมในคะแนนนักเรียน และให้หัวหน้าตึกพยายามรู้จักนักเรียนทุกคน และให้ความเป็นกันเอง ปัญหาที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบในหน้าที่และความรู้ทางค่านวชากร เสนอแนะให้มีการประชุมระหว่างพยาบาลประจำตึก เพื่ออบรมทางค่านวชปฏิบัติและวิชากร ปัญหาอื่น ๆ บางคนเห็นว่า นักเรียนและอาจารย์ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ต้องการให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักเรียนพยาบาลด้วย¹

พ.ศ. 2515 นภาพร นนทร โคศึกษาคความคึกเห็นของนักศึษาพยาบาลที่มีต่อการศึษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เช่นเดียวกัน แต่ทำการศึษาในโรงพยาบาลรามาธิ พบว่า นักศึษาชอบทำงานในเวรเช้ามากกว่า เพราะมีครูคอยให้คำแนะนำและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติกรพยาบาลมากกว่าเวรอื่น ๆ และนักศึษาชอบทำงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์มากกว่า และชอบปฏิบัติงานในแบบที่มีความรับผิดชอบร่วมกัน อุปสรรคในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ประเด็น คือ อุปสรรคที่มีสาเหตุจากพยาบาลก็คือ พยาบาลไม่เป็นกันเองทำให้นักศึษาไม่กล้าปรึกษา นักศึษาบางส่วนเห็นว่าพยาบาลไม่ช่วยเหลือให้คำแนะนำที่ถูกต้องในขณะปฏิบัติงาน และพยาบาลทำงานไม่ถูกเทคนิค ยึดมั่นเป็นตัวอย่างไม่ได้ สาเหตุจากครูพยาบาลก็คือ ส่วนใหญ่เห็นว่าครูพยาบาลให้คะแนนไม่ยุติธรรม เพราะดูแลการปฏิบัติงานของนักศึษาไม่ทั่วถึง ส่วนสาเหตุสุดท้ายที่ทำให้นักศึษาปฏิบัติงานไม่ทันเวลานั้น เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือจากผูรร่วมงาน จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบมากเกินไป ไม่มีประสบการณ์

¹ ฟารึก อึบราธิม, "ความคึกเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2512) หน้า 99-102

ในเรื่องนี้มาก่อนและเข้าใจผิดๆ อย่างไม่ถึงการณ์¹

ในปีเดียวกัน พรรณิภา เกษะประกร ได้ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีประชากร เป็นพยาบาลระดับอนุปริญญา โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความเห็นว่า ควรมีครูพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยควบคุมการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ครูพยาบาลควรแนะนำนักศึกษาพยาบาลให้รู้จักความรู้มาใช้ให้มากที่สุด ให้รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ช่วยนักศึกษาแก้ปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติ และปรุมนิเทศนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใหม่ทุกครั้ง เพื่อให้นักศึกษาคุ้นเคยกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

พ.ศ. 2519 พนมพรณ สุรสิทธิ์ ได้ศึกษาลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ตามที่ปฏิบัติจริงในปัจจุบันและตามที่ต้องการ โดยใช้ครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาล 6 สถาบัน จำนวน 120 คน เป็นประชากร ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเกี่ยวกับลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิก 4 ด้านคือ การให้การศึกษาก การวิจัย การบริการพยาบาล และด้านการบริหาร พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกตามปฏิบัติอยู่จริงในปัจจุบันและที่ต้องการ โดยส่วนรวมและแต่ละคนนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าคะแนนเฉลี่ย ลักษณะงานที่ต้องการสูงกว่าที่ปฏิบัติจริง และลักษณะงานที่ปฏิบัติจริงมากที่สุด คือ การรับผิดชอบให้ผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาล ได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนที่วางไว้ ลักษณะงานที่ปฏิบัติจริงน้อยที่สุด

¹ในภาพร นนทกร, "ความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการศึกษภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2516" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์บัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 89.

²พรรณิภา เกษะประกร, "ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 32-34.

คือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายด้วยตนเองตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Patient Rounds) พร้อมกับแพทย์และการพบปะหารือกับผู้ร่วมทีมพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย สำหรับลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลินิกต้องการปฏิบัติมากที่สุด ในการบริการพยาบาล คือ การรับผิดชอบให้ผู้ป่วยในความปลอดภัยของนักศึกษาได้รับการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ การร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาล การเสนอข้อคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลแก่หัวหน้าศึกษาหรือผู้ตรวจการ การร่วมมือกับหัวหน้าศึกษาในการเตรียมเครื่องมือในหอผู้ป่วยให้มีจำนวนเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกเวลา และการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย¹

ในปีเดียวกัน ประไพ บิยะจันทร์ ได้ทำการวิจัยเรื่องปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลคฤงครรภ์และอนามัย กองแพทย์ กรมตำรวจ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 รวม 60 คน พบว่า ในปัญหาที่เนื่องจากตัวนักเรียนเองพบว่า การใช้แรงงานของนักเรียนในขณะปฏิบัติงานนั้นมีมากกว่า การให้การศึกษา คำราประกอบการเรียนที่เป็นภาษาไทยมีน้อย ปฏิบัติงานไม่ทันเวลาและใช้เทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง เพราะขาดความมั่นใจในความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติงานของตนเอง นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่า ครูพยาบาลควรทำตนเป็นคู่ประสานสัมพันธ์ภาพที่ดีให้กับนักเรียนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนั้น ขณะเดียวกันก็ปลุกฝังคุณค่าของการมีสัมพันธ์ภาพให้แก่นักเรียนด้วย²

พ.ศ. 2520 พรรณี เกษมผล ทำการวิจัยทดลองเกี่ยวกับการร่วมมือและการแข่งขันที่มีผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหาและความคิดสร้างสรรค์ ทำการศึกษาทดลองกับ

¹ พนอพรรณ สุรสิทธิ์, "ลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519), หน้า 58-59

² ประไพ บิยะจันทร์, "ปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาลโรงเรียนพยาบาลคฤงครรภ์และอนามัย กองแพทย์ กรมตำรวจ" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519), หน้า 53-54.

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แบ่งเป็นกลุ่ม ความคุม ซึ่งให้ทำงานตามปกติในส่วนที่รับผิดชอบของตน กลุ่มรวมมือกันและกลุ่มแข่งขันกัน โดยแบ่งเป็นกลุ่มละ 3 คน และ 5 คน ให้ทำแบบสอบถามการแก้ปัญหาโดยใช้หลักการและแบบทดสอบวัดความคิดสร้างสรรค์ คัมภีร์ที่เป็นประโยชน์ของสิ่งของ กล่าวคือ ให้นำถึงประโยชน์ของสิ่งของต่าง ๆ ผลการศึกษาทดลองพบว่าในกลุ่มขนาด 3 คน กลุ่มรวมมือมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มความคุมและกลุ่มแข่งขันขนาด 3 คน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ในกลุ่มขนาด 5 คน กลุ่มรวมมือ 5 คน มีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มแข่งขัน และกลุ่มความคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน ส่วนความคิดสร้างสรรค์ ในกลุ่มขนาด 3 คน กลุ่มรวมมือมีคะแนนความคิดสร้างสรรค์สูงกว่ากลุ่มแข่งขัน และกลุ่มความคุมทั้งขนาด 3 คน 5 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01¹

ปี พ.ศ. 2520 รัตนาวดี บุญอุประภา ใ้ศึกษาถึง บทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ 116 คน เกี่ยวกับลักษณะงานพยาบาล หัวหน้าตึก ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการที่มีต่อลักษณะงานพยาบาลหัวหน้าตึกในด้านการศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสำหรับลักษณะงานที่หัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ เห็นว่า หัวหน้าตึกทำน้อยมากก็คือ การสอนภาคทฤษฎีแก่นักศึกษาพยาบาล และการจัดการเวลาฝึกปฏิบัติงาน (Rotation Plan) แก่นักศึกษาพยาบาล สำหรับลักษณะที่ทั้งหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นอยู่ในระดับสูงสุดในด้านการศึกษา เช่นเดียวกันคือ หัวหน้าตึกร่วมมือกับครูประจำตึกในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย²

¹ พรณี เกษมพล, "การรวมมือ-การแข่งขันที่มีผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหาและความคิดสร้างสรรค์" (ปริญญาพนธ์ กศม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522) หน้า 54 - 58

² รัตนาวดี บุญอุประภา, "บทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ", หน้า 62.

ในปีเดียวกัน จุฬาลักษณ์ ธีรตันพันธ์¹ ทำการวิจัยเกี่ยวกับกรณีเนคการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิก ในสถานศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า อาจารย์ปฏิบัติการคลินิกส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบ เนคการฝึกปฏิบัติงานให้แก่ นักศึกษาครั้งละ 6 - 10 คน แทนที่จะเป็นเพียงครั้งละ 1 - 5 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ถ้าหากขาดความร่วมมือประสานงานที่กระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลแล้ว กรณีเนคการฝึกปฏิบัติงานแก่นักศึกษาก็จะไม่ไคผลดีเท่าที่ควร ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีและคงอยู่ตลอดไป¹

พ.ศ. 2522 สาคร พุทธปวน ทำการวิจัยเรื่องความต้องการของพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล 225 คน จากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง เป็นประชากร สอบถามความต้องการที่จะมีส่วนร่วม 4 ด้าน คือ ด้านการสอนภาคทฤษฎี ด้านการสอนภาคปฏิบัติ ด้านการแต่งตำรา และด้านการวิจัย พบว่า พยาบาลมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการสอนภาคปฏิบัติมากกว่าด้านอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01²

¹จุฬาลักษณ์ ธีรตันพันธ์, "กรณีเนคการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกในสถานศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 73.

²สาคร พุทธปวน, "ความต้องการของพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ", หน้า 94.