

ประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ

Ethical Management Experiences of Head Nurses in a Tertiary Hospital

วางรณดา ตาเตียว* วาสนิ วิเศษฤทธิ์

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้ให้ข้อมูลเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งอย่างน้อย 3 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 15 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการบันทึกเทป นำข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของโคไลซี่ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายของการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล คือ 1)การทำงานโดยยึดหลักความถูกต้องดีงามตามหลักเหตุผล โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนและเป็นไปเพื่อประโยชน์ของคนส่วนใหญ่ 2)การทำงานโดยยึดหลักความเป็นธรรม ไม่อคติลำเอียง และ 3)การทำงานโดยยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ส่วนประสบการณ์ในการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล มี 2 ประเด็นหลักดังนี้ คือ 1)การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารคน ได้แก่ บริหารโดยยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาค บริหารโดยยึดหลักความรัก ความเมตตา และบริหารโดยยึดหลักการมีส่วนร่วม 2)การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ บริหารโดยยึดประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วย บริหารโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและคุณภาพการดูแล บริหารโดยยึดหลักซื่อสัตย์ สุจริต บริหารโดยใช้ความรอบคอบ ใส่ใจ บริหารโดยยึดหลักความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และ บริหารโดยนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ต่อบุคลากร/ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ป่วย และองค์กรหน่วยงาน

คำสำคัญ: การบริหารจัดการเชิงจริยธรรม การบริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ

Abstract

The purpose of this phenomenological study was to explore the experiences of head nurses in a tertiary hospital in Bangkok with respect to issues of ethical management in nursing. The participants were 15 head nurses with at least three years work experience at a tertiary care hospital in Bangkok. Data were collected through in-depth interviews which were tape-recorded and transcribed verbatim. Colaizzi's method of data analysis was applied.

The study found that, for head nurses, the-significance of ethical management in nursing in a tertiary hospital consisted of three principle themes: 1) working effectively for greatest happiness of all 2) working with justice and equity and 3) working with empathy. Two core themes regarding ethical management emerged in the experiences of the head nurses. The first was the ethical management of personnel with respect to: 1) being just and ethical in management practices, behavior, performance appraisal and matters relating to personnel development 2) demonstrating loving kindness in management practice and 3) empowering participation. The second core theme in ethical management for nursing included: 1) managing for the benefit and safety of patients 2) adhering to code of

*ร้อยเอกหญิง, พย.ม. พยาบาลประจำการ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**Ph.D ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยเอกหญิง ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษา

ethics and standards of practice for nursing 3) demonstrating honesty 4) exercising due deliberation and attention 5) managing with transparency and 6) working to maximize benefits for others.

The results of the study reflect the attitudes and practices of head nurses vis a vis ethical management issues in nursing in a tertiary hospital which could be used as baseline data to better understand the ethical management problems facing head nurses in a tertiary hospital setting. This can be of use to colleagues, patients and organizations.

Keywords: ethical management, nursing management, head nurses, a tertiary hospital

Wangkarn Tateaw and Wasinee Wisersith. Ethical management experiences of head nurses in a tertiary hospital
Journal of The Royal Thai Army Nurses, June 2011;12 (Special Volume): 58 - 66.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในศตวรรษใหม่คุณธรรมจริยธรรมเป็นกระแสเรียกร้องที่สังคมมีมากขึ้นในทั้งในระบบการเมือง การปกครอง ระบบราชการ สืบเนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ความเสื่อมโทรมทางศีลธรรมวัฒนธรรมที่มีความโน้มเอียงไปทางชาตินิยมตะวันตก ทำให้เกิดจิตวิญญาณจีนวัฒนธรรมไทยดั้งเดิมที่มีความเอื้ออาทรและเอื้อเฟื้ออารีกัน ทั้งความประพฤติหรือการกระทำที่มุ่งเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนและพวกพ้องมากกว่าประโยชน์ส่วนรวมของสังคมและประเทศชาติก่อให้เกิดปัญหาเรียกร้องคุณธรรมจริยธรรมในสังคมไทยในปัจจุบันนี้ เปรียบเสมือนเดียวกับระบบสุขภาพ จากผลกระทบด้านปัจจัยแวดล้อมที่ซับซ้อน ด้านสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม เทคโนโลยีต่างๆ ความก้าวหน้าของการใช้เทคโนโลยีในการรักษาทางการแพทย์ ทำให้ระบบสุขภาพเข้าสู่ระยะการเปลี่ยนผ่านเกิดการปฏิรูประบบสุขภาพ¹ โดยเน้นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงมิติด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและเทคโนโลยีแต่ขาดมิติทางสังคม วัฒนธรรม ขาดความเอื้ออาทรและความมีจิตใต้สำนึกเหมือนในอดีตที่ผ่านมา มีการปฏิรูประบบสุขภาพส่งผลให้การพยาบาลในปัจจุบันต้องตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมของการพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคต² รวมถึงการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งช่วยให้เกิดความคล่องตัวในด้านการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคทำให้บางครั้งจะเลยต่อการดูแลผู้ป่วยโดยละเลยด้านจิตใจและคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย³ โรงพยาบาลมีการจัดระบบประกันสุขภาพโดยการบริการพยาบาลเป็นสำคัญและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนระบบประกันคุณภาพการบริการสุขภาพ⁴ หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะเป็นบุคลากรสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างผู้บริการระดับสูงกับระดับปฏิบัติการ เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จัดทำนโยบายระบบการปฏิบัติงานเป็นรูปธรรม⁵ จะต้องผู้นำในการเปลี่ยนแปลงโดยมีการบริหารจัดการในหอผู้ป่วย เช่น การจัดการดูแลผู้ป่วยและการบริหารหอผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ เพื่อสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านระบบบริการสุขภาพที่เกิดขึ้น

แต่ทั้งนี้ในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหลายๆ ด้านนั้นอาจก่อให้เกิดประเด็นทางด้านจริยธรรมขึ้น สืบเนื่องการมุ่งเน้นทางด้านเทคโนโลยีและความทันสมัยทางการพยาบาลส่งผลทำให้เกิดการพยาบาลที่ขาดการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ขาดการเอาใจใส่และการแสดงออกทางจริยธรรมที่เหมาะสม เช่น พยาบาลขาดการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ขาดการพิจารณาว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ ขาดการใช้เหตุผลในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และขาดจริยธรรมในการให้การพยาบาลก็อาจเป็นผลให้เกิดความบกพร่องในการตัดสินใจหรือบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการได้ แม้ว่าวิชาชีพพยาบาลจะเน้นให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic care) แล้วก็ตาม หากผู้บริหารทางการพยาบาลขาดการสร้างขวัญและกำลังใจและไม่เป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านจริยธรรมไม่ตระหนักถึงความสำคัญด้านจริยธรรมกับการพยาบาลก็จะส่งผลกระทบต่อจริยธรรมของผู้ปฏิบัติการพยาบาลทำให้เกิดปัญหาทางด้านจริยธรรม⁶ จนอาจเป็นเหตุให้เกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องบุคลากรทางด้านสุขภาพเป็นคดีความเริ่มปรากฏในสังคมไทยไม่เว้นแต่ละวันดังจะเห็นได้จากสื่อต่างๆ อยู่เป็นเนืองๆ

หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของงานบริการสุขภาพทุกประเภท เนื่องจากหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด ปริมาณการสัมผัสและความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัวจึงเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยมากที่สุด หอผู้ป่วยจึงเป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาลได้อย่างดีที่สุด⁸ ซึ่งคุณภาพของการบริการสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาลและคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับการบริหารการพยาบาล⁷ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในองค์กรมาจากความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล⁹ หรืออาจจะกล่าวได้ว่าผู้บริหารเป็นผู้กำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร¹⁰ เป็นแรงบันดาลใจให้พยาบาลทุกคนทำงานได้ดีที่สุด¹¹ เป็นแกนสำคัญในการเสริมสร้างจรรโลงไว้ซึ่งคุณภาพของวิชาชีพการพยาบาลตลอดจนรักษาภาพพจน์อันดีของวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคม สิ่งที

ผู้บริหารการพยาบาลต้องคำนึงถึง คือ จริยธรรมในวิชาชีพเพราะ จริยธรรมเป็นหลักประกันคุณภาพการพยาบาล¹⁰ หรืออาจจะกล่าวได้ว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพ คือ การพยาบาลที่เปี่ยมด้วยคุณธรรม จริยธรรม¹¹

จากปัญหาและความสำคัญข้างต้น จะเห็นได้ว่าการบริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีคุณธรรมจริยธรรม^{11, 12, 13} สิ่งที่บ่งบอกถึงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญอย่างหนึ่งนั่นคือ การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมและการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือความขัดแย้งในการบริหารการพยาบาล ซึ่งการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นขึ้นอยู่กับการพัฒนาการทางจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นๆ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้วนั้นจะสามารถลดความคับข้องใจเชิงจริยธรรม (Moral distress) ทั้งต่อตนเอง บุคลากร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานทั้งต่อตนเอง บุคลากรและผู้รับบริการ¹⁴ จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ พบว่า บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการนิเทศการพยาบาลมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล¹⁵ ส่วนในประเทศไทยเป็นการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเกี่ยวกับตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ซึ่งพบว่า บางครั้งพยาบาลมีการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมและมีความหลากหลาย^{16, 17} ส่วนการศึกษาในประเด็นการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมยังมีปรากฏค่อนข้างน้อย ชาดองค์ความรู้ที่ลุ่มลึก และจากการศึกษาที่มีปรากฏยังพบประเด็นขัดแย้งและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารที่หลากหลาย¹⁸ คำตอบที่ได้จากการวิจัยยังขาดมิติเชิงลึกเกี่ยวกับการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในแง่มุมมองของผู้ที่มีประสบการณ์อยู่ในปรากฏการณ์จริง ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่มีความลุ่มลึกตามความเป็นจริงในทุกมิติ¹⁹ แตกต่างจากการวิจัยเชิงปริมาณโดยสิ้นเชิง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเป็นแนวทางและการพัฒนาการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบริบทสังคมไทย รวมถึงจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการเตรียมบุคลากรเพื่อขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อคุณภาพการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายความหมายและบรรยายประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์

วิทยาแบบพรรณนา (Descriptive Phenomenology)

ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และแบบบอกต่อ (Snowball sampling) ได้รับรางวัลดีเด่นด้านจริยธรรมหรือด้านบริหารการพยาบาล ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปและยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 15 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 4.33 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 ราย ปริญญาโท 7 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ นับถือศาสนาอิสลาม 1 ราย ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก 3 ราย แผนกศัลยกรรม 2 ราย แผนกอายุรกรรม 2 ราย แผนกอุบัติเหตุศัลยกรรม 2 ราย แผนกสูติรีเวช 2 ราย แผนกกุมาร 1 ราย แผนกโสต คอ นาสิก 1 ราย และแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 2 ราย

การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการจริยธรรมเมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2551 ผู้วิจัยจึงเริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเริ่มต้นจากผู้วิจัยทำการติดต่อหัวหน้าแผนกพยาบาลท่านหนึ่ง แนะนำบอกต่อผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา จากนั้นก็ไปพบผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองโดยครั้งแรกแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจอย่างอิสระในการเข้าร่วมการวิจัย หลังจากผู้ให้ข้อมูลตกลงเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ หอผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงาน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยจนครบถ้วนและไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น จำนวนทั้งสิ้น 15 ราย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 180 วัน (กรกฎาคม - ธันวาคม 2551)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ตัวผู้วิจัย แนวคำถามสัมภาษณ์เจาะลึก การบันทึกภาคสนามและการบันทึกเทปเป็นหลักฐานในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งการนำเสนอผลงานวิจัย การอธิบายวัตถุประสงค์ การรักษาความลับรวมทั้งการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยโดยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ไม่เปิดเผยชื่อสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness) ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลอย่างมีขั้นตอน¹⁸ ดังนี้ กระบวนการที่ผู้ให้ข้อมูลมีความยินยอมและมีคุณสมบัติตามที่กำหนด สร้างสัมพันธภาพสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ให้ข้อมูลก่อนที่จะเข้าประเด็นการสัมภาษณ์ ดำเนินการสนทนาให้มีความเป็นกันเอง

และอิสระ การเก็บข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ทั้งการบันทึกเทป ถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) ประกอบกับบันทึกการสนทนา การจดบันทึกข้อมูล (Field note) หลังจากเสร็จสิ้นการสนทนาและมีการอ้างคำพูด (Direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเชิงคุณภาพ (Peer debriefing)

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเกิดขึ้นพร้อมๆ กับ การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา แบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้ คือ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยหลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายผู้วิจัยถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) จากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้องโดยให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านจำนวน 1 ราย และผู้วิจัยได้มีการถามเพิ่มเติมในข้อมูลบางส่วนที่ยังไม่ชัดเจน จากนั้นทำการสร้างโมทัศน์เบื้องต้นของข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกันพร้อมกับจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทำแผนที่ความสัมพันธ์เสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมทั้งหมดตามขั้นตอนของ Colaizzi¹⁸ คือ อ่านข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลหลายๆ ครั้งแล้วจัดกลุ่มความหมายเป็นหมวดหมู่ นำข้อความหรือประโยคที่กำหนดความหมายเป็นประเด็นหลัก (Themes) จนไม่มีกลุ่มใหม่เกิดขึ้น และนำประเด็นทั้งหมดย้อนกลับไปตรวจสอบกับข้อมูลเบื้องต้นเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง อธิบายปรากฏการณ์โดยต่อเนื่องและเชื่อมโยงกันและสังเคราะห์ (Integrate and synthesized) เป็นประเด็นที่เป็นโครงสร้างที่มีสาระสำคัญของปรากฏการณ์ เพื่อสรุปผลการวิจัยจริงภายใต้การศึกษา และตรวจสอบความตรงของปรากฏการณ์ (Validate) โดยนำประเด็นของปรากฏการณ์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและนำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตลอดกระบวนการวิจัยเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจิตวิทยาทางพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยนำเสนอโดยบรรยายความหมายและประสบการณ์ ดังนี้

การบริหารจัดการเชิงจิตวิทยาทางพยาบาล: จิตวิทยาของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาพอจะสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความหมายของการบริหารจัดการเชิงจิตวิทยาว่าเป็นการบริหารจัดการบุคลากร พยาบาล พยาบาล ตลอดจนผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยยึดหลักความถูกต้องในกฎระเบียบ

มาตรฐานเชิงวิชาชีพ ความเป็นเหตุผล และหลักความเป็นธรรมควบคู่ไปกับความดีงาม ความซื่อสัตย์ สุจริต การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เพื่อประโยชน์ของส่วนรวมของหน่วยงาน องค์กรและประโยชน์สุขของบุคลากร ผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ ดังจะได้บรรยายรายละเอียดไว้ 3 ความหมาย ดังนี้

1. **การทำงานโดยยึดหลักความถูกต้องดีงามตามหลักเหตุผล** โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน และเป็นไปเพื่อประโยชน์ของคนส่วนใหญ่ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ความหมายว่าเป็นการทำงานโดยยึดหลักความถูกต้องดีงามตามหลักเหตุผลที่ควรจะเป็นทั้งด้านกฎเกณฑ์ กฎระเบียบ มาตรฐาน มาตรฐานการพยาบาลและการอยู่ร่วมกันโดยผ่านกระบวนการไตร่ตรองเพื่อให้ผลลัพธ์ออกมาเป็นส่วนดีต่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตน คือ ผู้รับบริการ บุคลากร/ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและหน่วยงานสอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิรา อินทรสุล¹¹ ที่พบว่าการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คือ อยู่ในระดับกฎเกณฑ์ทางสังคม มีความเข้าใจเกี่ยวกับความถูกต้อง กฎเกณฑ์ เป็นไปตามการศึกษาของ Berggren et al.¹⁵ ที่พบว่ารูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในนิติเวชการพยาบาล คือ การทำสิ่งที่ถูกต้องทั้งต่อผู้รับบริการนิเทศ ผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

“ที่คิดว่าการบริหาร...เราต้องทำในสิ่งที่ถูกต้องดีงามและถ้าอันไหนที่มันไม่ถูกต้องดีงามตามที่มันควรจะเป็นไม่ว่าในด้านมาตรฐาน หรือด้านมาตรฐานการพยาบาล หรือจะเป็นในด้านการอยู่ร่วมกันอันนั้นก็เป็นที่ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขตรงนั้นก็ต้องทำ ...”

“การบริหารเชิงจริยธรรมคือเหตุผลอันนั้นที่เราคิดว่ามันถูกต้อง เวลาเราปฏิบัติออกไปไม่ทำให้คนอื่นเขาเดือดร้อนนะ สิ่งถูกต้องดีงามแล้วก็ต้องทำตามเหตุผลด้วยก็คือลักษณะอย่างนี้ ถ้าในความคิดของพี่นะ ก็คือให้เหตุผลแล้วคุณก็อยู่บนความถูกต้องดีงาม...”

2. **การทำงานโดยยึดหลักความเป็นธรรม ไม่อคติลำเอียง** หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนให้ความหมายว่า เป็นการทำงานโดยยึดหลักความเป็นธรรมไม่อคติหรือลำเอียง ความเท่าเทียมกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจทั้งต่อบุคลากร/ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ เพราะความเป็นธรรมเป็นหลักจริยธรรมดังที่ Kohlberg¹⁹ กล่าวว่าความยุติธรรมเป็นคุณธรรมพื้นฐาน ที่ผลักดันให้บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ให้ถูกต้องเป็นธรรมในการอยู่ร่วมกัน ปฏิบัติด้วยความเที่ยงตรง ด้วยความชอบธรรมเพราะคุณภาพการพยาบาลต้องอาศัยความมีคุณธรรมจริยธรรมของพยาบาล²⁰ การปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่มีความลำเอียง ไร้อคติ ชอบชาติ อดิเรกทำไม่ควรทำ²¹ ไม่ลำเอียงเพราะชอบพอรักใคร่ ความกลัวหรือความหลงและไม่เข้าข้างคนผิด¹² ตลอดจนการกระจายบริการและทรัพยากรในการบริการอย่างยุติธรรม²² ทำให้บุคลากรทางพยาบาลมีแรงใจ เห็นคุณค่าในตนเองและภาคภูมิใจในตนเอง วิชาชีพและทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพเพื่อการบริหารที่

มีคุณภาพ ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจในการรับบริการ ดังตัวอย่าง คำสัมภาษณ์ดังนี้

“ในเรื่องของหลักการในเรื่องของการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมเนี่ยความยุติธรรมสำคัญที่สุด อย่างคิดถึงวิชาชีพไม่ใช่พยาบาลพ้อง คุณต้องฟัง บางทีพยาบาลพูดเนี่ยคุณเป็นหัวหน้าคน คุณต้องอยู่ตรงกลางเอียงไม่ได้ถ้าเอียงแล้วล้มทันที ไม่ว่าจะระดับไหนเมื่อเรียกเขาทำอะไรเขามาก็ฟังเขาก่อนเราก็ดูแบบมอง...มีความรู้สึกว่าคุณมีความยุติธรรม แล้วความอยู่ตรงกลางสำคัญที่สุดสำหรับหัวหน้าเพราะถ้าเมื่อไหร่ก็ตามที่คุณทำให้เขารู้สึกว่าฉันไม่มีความยุติธรรมเขาก็จะรู้สึกว่าฉันไม่โอเคกับเขา แล้วเขาก็อาจจะกลับไปคิดอะไรของเขาแต่ว่าเขาจะมีความรู้สึกว่ามีรักองค์กร Royalty มันจะไม่เกิดแล้วเขาก็จะไม่อยากอยู่กับเรา”

“ในความคิดของพี่เธอ การบริหารก็ต้องดูหลักความเป็นธรรม...เพราะฉะนั้นการบริหารเชิงจริยธรรมของพี่นะเธอก็คือทุกคนเท่าเทียมกัน แล้วเราก็ต้องดูแลทุกคนให้เหมือนกัน กันดูแลคนว่าเป็นคนไม่ว่าจะเป็นคนไข้หรือลูกน้องหรือผู้บริหารคิดอย่างนี้...”

3. การทำงานโดยยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนให้ความหมายว่า เป็นการทำงาน โดยยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา คำนี้ถึงจิตใจ นึกถึงใจเขาใจเราทั้งของผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน ตอบสนองความต้องการด้านร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ โดยผ่านกระบวนการไตร่ตรองว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ควรกระทำแล้วเลือกกระทำในการบริหารจัดการเพื่อความสุขของบุคลากรและผู้รับบริการ ผู้นำหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดีที่มีจริยธรรมต้องเอาใจเขามาใส่ใจเราและต้องพยายามค้นคว้าดูว่ามีวิธีดีที่จะทำได้มาซึ่งความร่วมมือจากผู้อื่นและเมื่อनावิธีเหล่านี้ไปใช้แล้วต้องคอยสังเกตผลลัพธ์และตรวจสอบดูว่ามีอะไรที่ต้องแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไปอีก²³ สอดคล้องกับแนวคิดของ สิวลี ศรีลี²⁴ ว่าความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) คือ การที่เรารู้และยอมรับว่าคนแต่ละคนย่อมมีโลกส่วนตัวของตัวเอง มีความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของตนเองที่แตกต่างจากคนอื่น มีโลกทัศน์ที่ต่างกัน ความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเราที่มีต่อผู้ป่วย คือ การรับรู้สภาพความรู้สึกความคิของผู้ป่วยเสมือนว่าเราเป็นตัวผู้ป่วยขณะนั้น ความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเราจะช่วยทำให้พยาบาล ไม่โกรธเคืองผู้ป่วยที่ปฏิเสธหรือล้งเลต่อการปฏิบัติ ผู้รับบริการมีความสุขกาย สุขใจและมีความอบอุ่นใจที่ได้รับบริการที่เต็มเปี่ยมด้วยความเห็นอกเห็นใจ เมตตากรุณา จากบุคลากรทางการแพทย์ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

“...ในเรื่องของจิตใจจะ พี่มองว่าจิตใจ จิตวิญญาณ เอาใจเขามาใส่ใจเรา ลองเหตุผลที่พี่มักใช้เสมอ ลองคิดว่าเรื่องของเธอเป็นเขาละ แล้วเธอจะรู้สึกว่ายากได้อย่างไร แล้วเราก็คิดว่าเราให้เขาตรงนี้ได้เป็นเหตุผลเชิงจริยธรรมที่ใช้ค่ะ”

“ความรู้สึกของพี่นะคือว่าฉัน...ด้านจริยธรรมเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องนึกถึงผู้ป่วยเวลาเราจะให้การพยาบาลอะไรเขาเราต้อง

นึกถึง...พี่ว่าอย่างน้อยๆ การที่เราปฏิบัติต่อเขาอย่างที่เราคิดว่าเอาใจเขามาใส่ใจเราเมื่อเราจะให้การพยาบาลเรานึกถึงตัวเองเป็นคนไข้ เราจะต้องการแบบไหนเนี่ย พี่ว่าส่วนนี้เป็นสิ่งที่สำคัญ...”

ประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งทำการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วยต้องเผชิญกับสภาพการณ์หรือประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่สร้างความลำบากใจในการบริหารจัดการ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวแล้วนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมที่ถูกต้อง เหมาะสมลดความคับข้องใจเชิงจริยธรรม (Moral distress) ทั้งต่อตนเอง บุคลากร ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ซึ่งการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความหลากหลายทั้งนี้ทั้งนั้นขึ้นอยู่กับว่าประสบการณ์ วิทยุฒิ และบทบาทหน้าที่ในงานที่รับผิดชอบจากการศึกษาจะสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารคน 3 แบบ และการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารการปฏิบัติการพยาบาล 6 แบบ ดังนี้

1. การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารคน: การศึกษาพบว่า สิ่งสำคัญยิ่งที่ทำให้คุณธรรมจริยธรรมในการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเด่นชัดและคงไว้ซึ่งความคาดหวัง สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ คือ บริหารโดยยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคต่อบุคลากร/ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดจริยธรรมในข้อนี้แล้วนั้นจะทำให้เกิดอคติและความลำเอียงในการบริหารจัดการทั้งต่อบุคลากร ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ เพราะฉะนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารจัดการโดยหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคต่อบุคลากรทั้งด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้ขึ้นความดีความชอบ และการให้โทษหรือการลงโทษแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากรอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน และด้านการอยู่ร่วมกัน ซึ่งเป็นระบบคุณธรรมเป็นระบบที่ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารงาน บุคคลมากที่สุด เปิดโอกาสผู้ที่มีความรู้ ความสามารถได้ปฏิบัติงานอย่างทัดเทียมกัน มีความเสมอภาค นอกจากนี้บุคลากรทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอหน้ากันด้วยระเบียบและมาตรฐานเดียวกัน การประเมินผลการปฏิบัติหรือการมอบหมายงานบุคลากรโดยใช้หลักความสามารถเพื่อเกิดประสิทธิภาพสูงสุด อีกทั้งมีความมั่นคงในการทำงาน 13 ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“ที่เป็นคนยุติธรรมจะไม่มีการลำเอียงอะไรทั้งสิ้นไม่มีคนนี้น้องรัก คนนี้น้องไม่รักอย่างนี้ถามได้เลย”

“หลักถ้าในตามบริหารงานที่จะ... ที่จะใช้หลักยุติธรรม
ที่จะไม่ลำเอียงนะจะถ้าให้ที่ต้องให้มันทุกคนเท่าๆ กัน คือให้เท่าๆ
กัน เราจะไม่ได้รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ นี่คือหลักของพินะคะ... ต้องให้
ทุกคนเท่าๆ กัน ถึงแม้มันคนนั้นเราอาจจะไม่ชอบเขา แต่ที่ก็ต้องให้
เขาเท่ากับน้องทุกคน”

“...ความรู้สึกกับหัวใจมันแยกกันคนละส่วนกัน คือ
สมมติว่าหัวใจคนนั้นมันอย่างนั้นนะมัน...แต่บางครั้งมันมีแต่ในส่วน
สติที่เราถึงจะได้เราแยกแยะได้ 2 ชั้นคุณเอาไปในส่วนของตรงนี้
คือใจไม่ชอบแต่เป็นสิทธิของเขาเราจะไม่ตัดสินสิทธิเขาตรงนี้นี่คือ
สิทธิๆ ที่จะเป็นลักษณะอย่างนี้”

“ในส่วนการเสนอหรือการให้ไปเรียนเฉพาะทางอบรม
อะไรที่เป็นความก้าวหน้าค่อนข้างยุติธรรมที่จะให้รู้เลยว่าจะเป็น
ใคร ใคร...จะไม่ใช่อยูๆ โผล่มาว่าคนนี้โผล่มาคนนี้ไปคนนี้ยังไม่
ได้เรียนนี่เขาไป...ถามได้จะไม่อึดครึม แล้วทำมันๆ แล้วบอก
ว่าโผล่มาคนนี้ไปเรียน ...”

นอกจากนี้การศึกษายัง พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดย
ยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคต่อผู้ป่วยและครอบครัว
คือในการจัดบริการสุขภาพ และในการบริหารการปฏิบัติการ
พยาบาล ร่วมดำเนินการและบริหารจัดการเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและ
ครอบครัวที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่าง
ดี และดูแลผู้ให้บริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสม
มีความดีอย่างดีที่สุดด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ความ
เป็นบุคคลและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ บริหารจัดการให้ปฏิบัติ
การพยาบาลด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน การรักษาต้อง
มีความเท่าเทียมกันและเป็นประโยชน์สำหรับคนทุกคนและเป็น
ไปอย่างมีมนุษยธรรม²⁵ เป็นไปตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ
การพยาบาล ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ทำไมจึงจะให้คนไข้มีความสุขในขณะที่อยู่ที่เราแล้วก็
คือไม่เครียด the style ที่ใกล้เคียงกับการดำรงชีวิตเดิมที่ตัวเขาเอง
ไม่มีความขัดข้องค่า เราจะให้ความสำคัญกับเขาในขณะที่เขาอยู่
เมื่อถึงเวลาที่จะเป็นสิ่งที่ทำให้เขาเป็นประโยชน์กับเขาได้มากที่สุด
แล้วกับแต่ละคนความเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์นะ ความ
เป็นบุคคลมีค่ามาก โดยมากโครงการต่างๆ มักจะคำนึงถึงคุณค่า
ความเป็นมนุษย์มาก...”

“...หลังจากความคิดเห็นของคนไข้ เราจะเขียนชมว่าคนที่
ดีมีฝีมือดีมาก แต่อีกมุมมองหนึ่งที่ไม่ได้มองมุมเดียวจะ...
อีกมุมมองหนึ่ง อีกมุมมองหนึ่ง มันกลายเป็นคนไหนจ่ายเงิน
แล้ว คุณจะได้เขาดีเพราะฉะนั้นคนไข้ทุกคนควรจะต้องชมใจ
ไม่ใช่เฉพาะคนที่เฝ้าไข้ แต่มันจะทำให้คนอื่นมองว่าเราเนี่ยไม่
ยึดหลักยุติธรรมกับคนอื่นกันใช่ไหม ซึ่งมันไม่ดีจะเกิดกลายเป็น
อะไรที่มันเสียแบบ...”

ในการบริหารจัดการคนหัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดยยึดหลัก
ความเสมอภาค มีหลักคุณธรรมจริยธรรมประจำใจ กล่าวคือ

มีความรัก ความจริงใจ มีเมตตาธรรม มีศีลธรรมอันดีงาม รู้จักบาป
บุญคุณโทษ มีมนุษยธรรมในการอยู่ร่วมกัน และมีคุณธรรมในการ
ปกครองคน คือ มีพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุติตา อุเบกขา
มีความเมตตาต่อผู้อื่นที่เขาต่อยกว่าหรือมีโอกาสในการเจริญ
ก้าวหน้าที้อยกว่า มีความรักความจริงใจ มีความปรารถนาให้ผู้อื่น
มีความสุข มีความยินดีในความสำเร็จในหน้าที่การงานของผู้อื่น
ด้วยจิตใจที่บริสุทธิ์ เป็นสิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์พึงตระหนัก
อยู่เสมอ เพื่อไม่ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานเกิดความท้อแท้ ขาดขวัญและ
กำลังใจในการปฏิบัติงาน²⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ Berggren
et al.¹⁵ ที่พบว่าผู้แทนการพยาบาลใช้หลักความเมตตากรุณาทั้งต่อ
ผู้ป่วย ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้รับบริการนเทศ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์
ดังนี้

“สิ่งหนึ่งที่มีอยู่ในใจในการบริหารคน พี่ใช้หลักความรักและ
ความจริงใจ แล้วพี่รู้สึกยังไปพี่พูดอย่างนั้นแล้วพี่ก็รู้สึกว่าเขาคน
เราใช้ความรักความรู้สึกที่ดีแล้วพี่ว่าตรงนี้นั้นมันชนะทุกอย่าง
พี่ใช้เรื่องนี้ปกครองทุกระดับด้วยแม้กระทั่งแพทย์”

“...เราคิดว่าโอเคก็ตายสิ ถ้าเราปล่อยไปตามระบบแล้ว
กัน สมมุติจะรอไปเอะก็ในเมื่อเขาไม่ให้วันศุกร์มัน 30 บาท เขา
ไม่อยู่ ไม่มีใครประสานได้หรอกโอเคก็ไม่ต้องใช้ ไม่มียา วันนั้น
กำลังจะกลับบ้านแล้วอีกตั้ง 2 วัน อาการก็คงแย่งเพราะตอนนั้น
อาการแกไม่ค่อยดี เราจะปล่อยให้เขาตายไปโดยที่เราไม่ต้องทำ
อะไรเลย มันไม่ใช่แล้วละ...”

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดยยึดหลักการมีส่วน
ร่วมของบุคลากร มีการเปิดโอกาสให้บุคลากร/ผู้ใต้บังคับบัญชา
และผู้ร่วมงาน สหสาขา ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
ความคิดเห็นในการปฏิบัติงานโดยไม่ปิดกั้นความคิดเห็น สะท้อน
คิดและรู้จักความเป็นตัวตนของบุคคลคนนั้นทำให้ได้หัวใจ ได้ใจ
ของบุคลากรในการปฏิบัติงานคุณภาพอย่างแท้จริง อีกทั้งความคิด
เห็นของบุคลากรแต่ละระดับมีความสำคัญเท่ากัน ไม่ใช่อ่านาจ
ตัดสินใจเพียงผู้เดียว แสดงให้เห็นคุณลักษณะที่มีจริยธรรมของ
หัวหน้า สร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาใช้ความรู้ความสามารถ
และทุ่มเทความพยายามให้กับงานอย่างเต็มที่²⁷ ซึ่งหลักการมีส่วน
ร่วมของบุคลากรจัดเป็นตัวชี้วัดธรรมาภิบาลในองค์กรพยาบาล
ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและส่งผลถึงการคงอยู่ในวิชาชีพ
ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“ถ้าหลักของพินะที่พี่ใช้คือการ Empower participation
การบริหารแบบมีส่วนร่วม... หลักการ Empower เพราะพี่คิดว่าพี่
จะไม่คิดคนเดียวที่จะให้เขามีส่วนร่วมในการคิดว่าเพราะว่า
เมื่อ...พอคิดเสร็จแล้วมันตายเพราะเขาไม่ยอมทำต่อเพราะไม่ได้มี
ส่วนร่วม ตอนหลังพี่พยายามให้เขามีส่วนร่วมในการคิดเพราะทุก
ครั้งที่เขามีส่วนร่วมมันยั่งยืน”

“พี่ก็จะยึดหลักอันนี้ว่าน้องทุกคนก็เหมือน...พี่คิดว่าพี่เป็นผู้
ร่วมงานที่ไม่ได้คิดว่าพี่เป็นผู้บังคับบัญชาเวลาที่ทำงานมีความรู้สึก



จริงๆ เป็นเหมือนผู้ร่วมงานแล้วเขาก็มีสิทธิ์ที่จะเสนอความคิดเห็น โดยที่เราไม่ปิดกั้น ไม่มีการโกรธกัน...”

2. การบริหารจัดการเชิงจริยธรรมในการบริหารการปฏิบัติ การพยาบาล: ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารจัดการ เชิงจริยธรรมในการบริหารการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากรอุปกรณ์ต่างๆ ในหอผู้ป่วยและการบริหาร งบประมาณการเงิน 6 แบบ ดังนี้ บริหารโดยยึดหลักประโยชน์ และความปลอดภัยของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิต วิญญาณ ขณะเดียวกันก็สอดแทรกจริยธรรมในการดูแลให้การ พยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพราะความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นมาตรฐานการพยาบาลและประกันคุณภาพการบริการ สอดคล้องกับ Veins²⁸ ว่าเบื้องหลังการบริหารจัดการเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ผลประโยชน์และความปลอดภัย ในชีวิตของผู้ป่วย จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และเป็นไป ตามการศึกษาของ Berggren et al.¹⁵ ที่ว่าการตัดสินใจเชิง จริยธรรมในการนิเทศการพยาบาลยึดความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ร่วมวิชาชีพ และนักเรียนพยาบาลเป็นสำคัญ ดังตัวอย่างคำ สัมภาษณ์ ดังนี้

“... เรานึกถึงสภาพจิตใจของ family เขางะ ใช่มั้ยความ สัมพันธ์ในครอบครัวมันน่าจะดีกว่า น่าจะดีกว่าเราทำปัจจุบัน ปัจจุบันเราให้เขามานั่งรออยู่ มันน่าได้ประโยชน์มากกว่า นึกถึง ประโยชน์กับคนไข้มากกว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวแล้วก็คนไข้ ก็ได้รับความอบอุ่น เขาได้รับความช่วยเหลือได้รับกำลังใจ”

“...การบริหารยาผิดพลาด คือเราไม่ต้องการให้เกิดเราคิดว่า อันนี้มันเป็นสิ่งที่ต้อง Safety ของคนๆ ไข้”

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติการ พยาบาล โดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและคุณภาพการดูแล หมั่นกระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลตระหนักถึงหลักจรรยา บรรณวิชาชีพที่พึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ สอดคล้องกับ การศึกษาของ ทศนีย์ นະແສ และคณะ¹⁷ คือ การบริหารจัดการ โดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพและคุณภาพการดูแล คำนึงถึง ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นหลัก เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพราะจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลเป็นบรรทัดฐานในวิชาชีพ ทางการพยาบาลยึดถือเป็นหลักในการปฏิบัติงานการพยาบาลเพื่อ การดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการพยาบาล และเป็นคุณลักษณะ เฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์อย่างหนึ่งของวิชาชีพ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“...จรรยาบรรณวิชาชีพเป็นองค์กรที่มีชีวิต Living organization พยายามที่จะทำให้เป็นแบบนั้นแล้วก็พยายามที่จะ ปลุกฝังน้องๆ”

“ถ้าเป็นในด้านของการพยาบาลแล้วเราจะบริหารการ พยาบาลยังไถ่เนี่ยก็จะเน้นในเรื่องของมาตรฐานการพยาบาล ก็ พยายามดึงในเรื่องของ best practice มาใช้เนอะแล้วก็ดึงในเรื่อง ของที่ๆ เรามีอยู่ใช้ Work instruction แล้วก็ทำยังไงให้เขาเห็นว่า

ต้องมีเหตุผลว่าทำอย่างนี้เพราะอะไรที่เราพัฒนาเพิ่ม...”

ภายใต้การบริหารจัดการหัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดยยึด หลักข้อสัตย์ สุจริต ทั้งต่อตนเอง ต่อหน้าที่และต่อคนไข้ โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยบริหารจัดการควบคุม กำกับดูแล ให้บุคลากร ให้การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการด้วยความ ซื่อสัตย์ ความเอาใจใส่ ดูแลสนใจติดตามอาการของผู้ป่วย ข้อสัตย์ ต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ นึกถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นสำคัญ ยึดมั่นความสุจริต คือ เมื่อเกิดความผิดพลาดก็ยอมรับผิดและปรับปรุงแก้ไขโดยไม่ รายงานเท็จหรือบิดเบือนความจริงไม่ปกปิดและช่วยเหลือบุคลากร ที่ปฏิบัติงานผิดพลาดโดยตระหนักถึงผลเสียและคำนึงถึงความ ปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นกับคนไข้⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ Berggren et al.¹⁵ โดยเรื่องความปลอดภัยของคนไข้รวมถึงความ ซื่อสัตย์ต่อผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“ทีจะเน้นน้องทุกคนต้องมีความซื่อสัตย์ ที่สอนเขาอย่างนั้น เพราะมันเป็นประโยชน์ต่อคนไข้ สองเราจะได้แก้ทันคือเรื่องอะไร ก็ตาม ทำไปแล้ว มันเกิดผลเสียทีจะสอนให้เขา ยอมรับต้องยอมรับ ผิดก็ต้องรับผิด แล้วต้องซื่อสัตย์ต่อตัวเอง ต่อหน้าที่และต่อ คนไข้...”

“เรื่องอุปกรณ์เครื่องมืออะไรอย่างนี้อุปกรณ์หลักๆ มันไม่มี ปัญหาไหมมันตรงไปตรงมา ก็ต้องเชิงที่ว่าเรื่องสุจริตเป็นที่ตั้งเลย ตรงไปตรงมาคือข้าวของอะไรเข้าออกที่เป็นของคนไข้ คนไข้ไหนใช้ อะไรเหมือนเบิกเข้ามาก็จริง คนไข้ใช้อะไรต้องติดตามจริงเพราะว่า มันเป็นค่าใช้จ่ายของเขาทั้งนั้น...”

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดยใช้ความรอบคอบ ใส่ใจ คือ ในการบริหารมีการคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบ คิดถึงเหตุ และผลที่จะเกิดขึ้น ใส่ใจคือเอาใจเขามาใส่ใจเรา ใส่ใจในความรู้สึก ให้ความห่วงใย สร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองทั้งต่อบุคลากร/ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ตลอดจนใส่ใจในพฤติกรรม และการแสดงออกของบุคลากร/ผู้บังคับบัญชา เพื่อสร้าง สัมพันธภาพที่ดีและความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระตุ้น บุคลากรสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาหรือ ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรโดยเฉพาะความต้องการทาง ด้านจิตใจ ให้ความช่วยเหลือได้อย่างฉับไวทันท่วงที ไม่เพิกเฉยใน สิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวร้องขอ⁶ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

“นอกเหนือจากการทำงานก็คือต้องดูแลทุกข์สุขบางทีไม่ จำเป็นต้องเลี้ยงหรือให้ของ แต่ถ้าเขามีทุกข์ร้อนให้เราได้รู้เขาบ้าง ให้เขามีความรู้สึกว่าถ้าเขาทุกข์เขานึกถึงใคร... ส่วนที่อยากจะบอก หัวหน้าว่าการดูแลก็ต้องดูแลร่างกายและจิตใจไม่ใช่ว่าดูเขาทำงาน ได้เขาไม่ใช้ทุนเขาก็มีจิตใจที่ต้องดูแลด้วย...”

“ที่คิดว่าแต่ถ้าความมีจริยธรรมก็คือนึกถึงใจเขาว่าถ้าเขาเป็น ญาติของเราเนี่ยเขาจะอยากได้รับอะไรอยากจะเป็นอะไร อยากจะ ให้พยาบาลไปยื่น...อะไรที่เราจะ due ให้มันพอดี ว่าโอเคหมดถ้า

เราบอกเขาให้ยาตี๋มัยให้เขาหลับเขาจะได้ไม่ต้องทรมาน เริ่มคุยกับเขาว่าคนไข้เนี่ยอาจจะ BP อาจจะค่อยๆ drop ลงหรือจะค่อยๆ หลับไป เราจะให้ยาอย่างนี้หรือเราจะให้จุดที่มันพอดี"

ทุกขั้นตอนในการบริหารจัดการหัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารโดยยึดหลักการโปร่งใส ตรวจสอบได้ คือในการจัดระบบของหน่วยงานโปร่งใส รู้เห็นระบบงานทั้งหมดได้อย่างชัดเจน มีการตรวจสอบภายในที่เข้มแข็ง มีการปรับปรุงหน่วยงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้การทำงานของตนเอง ความโปร่งใส ด้านระบบการให้ทุน ได้แก่ มีการพิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงานด้วยความชอบธรรมและเห็นชอบจากผู้ร่วมงาน ปราศจากอคติ ไม่ลำเอียง มีรางวัลหรือแรงจูงใจสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีของบุคลากรเป็นที่พอใจของผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ความโปร่งใสของระบบการให้ทุน ได้แก่ การมีแนวทาง วิธีการที่ยึดธรรมในการลงโทษผู้กระทำผิดเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน มีการลงโทษหนักเบาตามความผิดและการกระทำผิด ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ที่จะประชุมใหญ่น้องๆทุก 3 เดือน เพื่อให้ทุกคนได้เห็นภาพใหญ่ขององค์กรคืออะไร ทำยุทธศาสตร์ เราจะขับเคลื่อนกันไปอย่างไร ระบบงานของพี่ๆ จะแจ้งทุกคนมีหน้าที่แล้วก็ทำงาน"

"การประเมินผลการปฏิบัติงานก็ตรงไปตรงมา โปร่งใส อันนี้พี่เขาถือมองในฐานะที่เราดูเขา อันนี้ไม่อยากใครทำอะไรก็ประเมินแบบนั้น ความดีความชอบก็เหมือนกัน ก็อยู่ที่หนึ่ง ผลงานอีกอันหนึ่งดีกว่า..."

การบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกประเด็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการบริหารหอผู้ป่วย คือ บริหารโดยนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก การคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมไม่นึกถึงผลประโยชน์ส่วนตัวหรือพวกพ้อง นึกถึงประโยชน์ของผู้ป่วยและของสังคม รวมถึงนึกถึงประโยชน์ของบุคลากร/ผู้ใต้บังคับบัญชาส่วนใหญ่นักพยาบาล สอดคล้องตามทัศนะของพวกประโยชน์นิยม (utilitarian) ที่ยึดถือหลักมหาสุข (the greatest happiness principle) เป็นเครื่องตัดสินการกระทำถ้าผลก่อให้เกิดความสุขมากที่สุด²⁹ แต่ถ้าเกิดโทษมากกว่าถือว่าเป็นสิ่งที่ผิด³⁰ ดังคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ผลประโยชน์ของคนส่วนใหญ่ของหน่วยงานเป็นหลักสำหรับพี่นะ... บางอย่างก็ต้องไม่ดูสถานการณ์ คุณ ดูหลายอย่างแต่เกณฑ์เรื่องประโยชน์ขององค์กรต้องมาเป็นอันดับหนึ่งแต่ไม่ใช่เอาความส่วนตัว"

"พี่นึกถึงส่วนรวมหน่วยงาน... พี่จะเลือกอันนั้นเป็นหลัก หัวหน้ามันต้องคิดถึงส่วนรวม บางทีมีเรื่องทางบ้านมีเรื่องอะไรคิดเรื่องอะไรส่วนตัวอย่างนี้ แต่ในที่ทำงานคุณต้องคิดว่าทุกคนเป็นหัวหน้าคุณต้องเสียสละคุณต้องเป็น... ถ้าคุณคิดอย่างนั้นคุณก็คือพยาบาลคนหนึ่งคุณไม่ใช่หัวหน้าถ้าคุณคิดแต่เรื่องส่วนตัว"

"คนไข้เป็นศูนย์กลางเพราะคนไข้มาก่อน หนึ่งเพราะคนไข้มาก่อน อันที่สองก็องค์กรด้วย... แต่ไม่ได้หมายถึงผลประโยชน์เข้าตัวเองนะ แต่ผลประโยชน์เข้าส่วนรวม..."

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมที่เป็นรูปธรรม สามารถทำความเข้าใจและสามารถนำข้อความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้จริงในบริบทที่ใกล้เคียงกับบริบทที่ศึกษา

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลมีแนวทางในการกำหนดคุณสมบัติและในการเตรียมบุคลากรที่จะขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในประเด็นด้านจริยธรรมมีแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมทักษะด้านจริยธรรม

3. พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติเกิดความรู้ สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง อีกทั้งเป็นข้อความรู้สู่การเตรียมตัวที่จะขึ้นปฏิบัติตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

4. ด้านการบริหารการศึกษามีแนวทางในการจัดหลักสูตรหรือโปรแกรมการศึกษาที่ถูกต้อง เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาระดับการบริหารจัดการเชิงจริยธรรม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และปัจจัยทำนายของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ

2. ศึกษาโปรแกรมการบริหารจัดการเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ



เอกสารอ้างอิง

1. วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และ อุษาวดี อัศววิเศษ. การจัดการทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิยมวิทยา; 2545.
2. พวงรัตน์ บุญญานุรัตน์. ก้าวสู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุปผารัตน์; 2544.
3. พันทิพย์ จอมศรี. การทดสอบของแบบวัดความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 2548; 20(3): 1-18.
4. สุมาลิ จักรไพศาล. การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการ. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2541; 10(1): 49-57.
5. อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. จริยธรรมคุณภาพการพยาบาล. เชียงใหม่: ยูนิโต้แอนด์โปรเกรสโซลูชั่น; 2547.
6. รัชดา ตันติสารศาสน์. บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2544; 21(1): 57-64.
7. ฟาริดา อิบราฮิม. สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์; 2542.
8. Mattenson, I. Organization behavior and management. 6th ed. Boston: McGraw-Hill; 2002.
9. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภะดี. คุณภาพการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
10. รุจิรา อินทรตุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2532.
11. สุทธนา สายวิจิตร. คุณธรรมและจริยธรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล. วารสารการพยาบาล 2545; 4(2): 27-34.
12. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. การบริหารการพยาบาล. โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: ประชุมช่าง; 2545.
13. Kreitner, R. and Kinicki, A. Organizational behavior. 5th ed. Boston: McGraw - Hill; 2001.
14. ฟาริดา อิบราฮิม. เสี่ยงเพื่กรเรียกจริยธรรมจากนักศึกษา. วารสารการพยาบาล 2541; 2(2): 35-39.
15. Berggren, I., Begat, I. and Severinsson, E. Australian clinical nurse supervisors' ethical decision-making style. Nursing and Health Sciences 2002; 4: 15-23.
16. กาญดา รักชาติ. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์; 2543.
17. Nasae, T. et al. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration. Songkla Medical Journal 2551; 26(5): 469 - 479.
18. Streubert, H. J., and Carpenter, D. R. Qualitative research for nurse: Advancing the humanistic imperative. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
19. Kohlberg, L. Moral stage and moralization: The cognitive developmental approach in moral development and behavior: Theory research and social issues. New York: Holt, Reinhart and Winston; 1976.
20. ลออ หุตางกูร. จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2536; 5(1): 3-10.
21. พระสมชาย ฐานวุฒโฒ. มงคลชีวิตฉบับธรรมทายาท. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: บริษัทฐานการพิมพ์; 2541.
22. Burkhardt and Nathaniel. Ethic & Issues in Contemporary Nursing. 3rd ed. Canada; 2008.
23. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีรัชการพิมพ์; 2539.
24. ลิวลี ศิริไธ. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2548.
25. กฤษณา เฉลียวศักดิ์. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2545.
26. จินตนา ยูนิพันธ์. การพัฒนาการบริหารการพยาบาลตามเงื่อนไขทางกฎหมายและจริยธรรม. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.
27. ศุกรา อภิญานนท์. คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
28. มัญญา ว่องวิระ. จริยธรรมกับการพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2541.
29. เกสรา ศรีพิชญาก. เมตตามรณะกับบทบาทพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2540.