

บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในระบบบริหารสุขภาพ โรงพยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่สำคัญขององค์การหนึ่ง โดยมีฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานจำนวนมากที่สุด คือ สูงกว่าร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านบริการสุขภาพทั้งหมดในองค์การสุขภาพ (บอลลิช อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2530 : 469) นอกจากนี้บุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลก็ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลผู้รับบริการ ในปริมาณเวลาที่มากกว่าผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพด้านอื่น ๆ คือบุคลากรพยาบาล ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น ภารกิจหลักขององค์การสุขภาพจึงอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายบริการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ที่จะดำเนินการให้บริการที่มีคุณภาพด้านการรักษาและส่งเสริมผลการรักษาให้ได้ผลดีเยี่ยมและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การสุขภาพ คุณภาพของการบริการสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาล และคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับการบริหารการศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2530 : 498) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้งในตำแหน่งบริหาร ระดับสูง ระดับกลาง ระดับต้น มีความสำคัญอย่างยิ่งคือความก้าวหน้าและต่อการพัฒนาองค์การสุขภาพ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในองค์การเกิดขึ้นได้ดี และมากน้อยเพียงใด มีผลจากความสามารถของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ และระดับรอง เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงมีความรับผิดชอบในฐานะผู้กำหนดแนวปฏิบัติ ส่งเสริมการจัดสรรทรัพยากรและควบคุมการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล หรืออาจกล่าวว่าเป็นความหวังของวิชาชีพในการสร้างความเจริญก้าวหน้าให้กับวิชาชีพการพยาบาลในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านบริการ ด้านการศึกษา การวิจัย และการพัฒนาศาสตร์การพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลได้รับการคาดหวังในการมุ่งสร้างคุณภาพการพยาบาล ให้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และมีการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ แสดงถึงการมีบทบาทร่วมที่ดีกับทีมการดูแลรักษา และมีการปรับปรุง

เปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานและการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าของศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์ทางสุขภาพ ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ สนับสนุน และส่งเสริมให้การดำเนินการด้านการจัดการเรียนการสอน ประสบการณ์การเรียนรู้กับผู้บริหารการศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นความหวังของวิชาชีพในด้านการเตรียมบุคคลเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลโดยมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ เจตคติ ทักษะ เสริมสร้างสำนักในการประกอบวิชาชีพ และจริยธรรมที่สูงเพียงพอที่จะประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะเห็นได้ว่าผู้บริหารการพยาบาล และผู้บริหารการศึกษาการพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพการพยาบาล และมีบทบาทร่วมกัน เป็นแกนกลางสำคัญในการเสริมสร้าง จรรยาโลงไว้ซึ่งคุณภาพของวิชาชีพการพยาบาล ตลอดจนการสร้างภาพพจน์อันดีของวิชาชีพการพยาบาลต่อชุมชน

ในการที่จะเสริมสร้าง จรรยาโลงไว้ซึ่งคุณภาพของวิชาชีพพยาบาลนั้น สิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องคำนึงถึงคือ จริยธรรมในวิชาชีพ ทั้งนี้พิจารณาได้จากคำปฏิญาณของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ผู้ก่อตั้งวิชาชีพพยาบาล ปรัชญาการศึกษาพยาบาล ปรัชญาของการบริการพยาบาล คำขวัญ คำปฏิญาณ จรรยาบรรณวิชาชีพ ตลอดจนพระราชบัญญัติการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล และโดยความคาดหวังของสังคม ล้วนแล้วแต่มีความต้องการและคาดหวังให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพปฏิบัติตนให้เป็นผู้ที่มีจริยธรรม กล่าวคือต้องประพฤติปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง ต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อผู้มารับบริการ ต่อหน่วยงาน ต่อผู้ร่วมงาน ต่อวิชาชีพ ต่อสังคม และประเทศชาติ สภาการพยาบาล (2530: 5) ได้กำหนดข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการหมุดครรภี พ.ศ. 2530 หมวดที่ 1-3 มีใจความสำคัญว่า "ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล-หมุดครรภีพึงประพฤติปฏิบัติตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม เคารพค่านิยมบ้านเมือง ประกอบอาชีพด้วยเจตนาดี ไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง ไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ" ส่วนประมวลระสี (2523: 3) กล่าวว่า จริยธรรมเป็นหลักประกันคุณภาพการพยาบาล ฉะนั้น ผู้บริหารการพยาบาลซึ่งมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อความก้าวหน้า และต่อการพัฒนาวิชาชีพและองค์การสุขภาพ จึงต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรมสูงจึงจะสามารถนำวิชาชีพไปสู่เป้าหมายสูงสุดได้ แลมเบิร์ตสัน (Lambertson, 1958: 89) กล่าวว่า คุณสมบัติที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งของผู้นำทางการพยาบาลคือ จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรม

ในสภาพการณ์ปัจจุบัน ความเจริญทางวัตถุและเทคโนโลยีก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว และไม่หยุดยั้งจนกระทั่งความเจริญทางด้านจิตใจไม่อาจพัฒนาได้อย่างทัดเทียมกัน และยิ่งไปกว่านั้นมนุษยชาติมุ่งพัฒนาความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจนทำให้ความเจริญทางด้านนี้ เบียดบังความก้าวหน้าด้านคุณธรรมไปโดยอัตโนมัติ ในวงการสุขภาพปรากฏการณ์นี้เกิดขึ้นอย่างเด่นชัด และมีผลกระทบต่อบริการของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล กล่าวคือ ค่านิยมด้านความสามารถในการควบคุมเครื่องมือ เครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ เป็นที่ยอมรับนับถือกันสูงมาก พยาบาลวิชาชีพผู้มีความชำนาญพิเศษในการใช้และควบคุม เครื่องช่วยชีวิตนานาประการ ได้รับการยกย่องว่าเป็น ผู้มีความสามารถสูง (พวงรัตน์ 2528 : 383) และยิ่งไปกว่านั้นการนำเอาอุปกรณ์เครื่องใช้คอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการรักษาพยาบาลยิ่งสนับสนุนให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับเครื่องมือมากกว่าผู้ป่วย (Fry, 1983: 15) จึงเป็นที่น่าห่วงใย ผู้ป่วยจะถูกลดคุณค่าของความเป็น "คน" ที่ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและวิญญาณ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคนลงไป ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลจึงเกิดขึ้นได้ในหลายลักษณะ ได้แก่ ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เช่น บทบาท และท่าทีของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับชีวิตและความตาย เช่น เมตตามรณะ ความตาย และศักดิ์ศรีของมนุษย์ และปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น สิทธิในการที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ (ลีวลี คิวโล 2530: 157) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อโรสการ์ (Aroska, 1984) และฟราย (Fry, 1983) ที่พบว่า มีประเด็นปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาล การบริหารสุขภาพ และลักษณะของปัญหาจริยธรรมที่เกิดขึ้นนั้น เกี่ยวข้องกับปัญหาจริยธรรมทั้ง 3 ประการที่กล่าวมาแล้ว ปัญหาเหล่านี้ผู้บริหารการพยาบาล ต้องใช้การตัดสินใจเลือกกระทำทั้งสิ้น ซีเอทซีมา และ สปราวคเลย์ (Sietsema & Spradley, 1987: 31) รายงานว่า ร้อยละ 90 ของผู้บริหารการพยาบาลมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

ในการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงซึ่งต้องทำหน้าที่บริหารและการจัดการ ซึ่งครอบคลุมถึง การวางแผน การจัดการ การควบคุม และสิ่งการ นอกจากความคาดหวังที่จะต้องเป็นผู้มีจริยธรรมสูงตามเหตุผลที่กล่าวมาแล้วนั้น จะต้องมีความสามารถในการตัดสินใจสูงด้วย เพราะการตัดสินใจเป็นภาระหน้าที่สำคัญ และเป็นหัวใจของการบริหาร ดังที่ กริฟฟิธ (Griffiths, 1978: 92) กล่าวว่า "กระบวนการตัดสินใจเป็นกระบวนการกลางของการบริหาร" ส่วน ซีมอน (Simon, 1976: 8) กล่าวว่า กระบวนการบริหารคือกระบวนการ

ตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ชังก์ และ เคนเนดี (Shank & Kenedy, 1987: 208) ที่กล่าวว่า "ทักษะและความสามารถในการตัดสินใจ เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต่อผู้ที่อยู่ในตำแหน่งบริหาร และมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อผู้ที่อยู่ในตำแหน่งบริหารการพยาบาลระดับสูง เพื่อที่จะเอื้อประโยชน์ในการบริหารการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด" คาเนียล (Danial, 1978: 43) กล่าวว่า "การบริหารที่มีประสิทธิภาพนั้นสามารถสร้างขึ้นมาได้ด้วยการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ" แต่ความสำเร็จหรือล้มเหลวในการบริหารหน่วยงานพยาบาลนั้นยังขึ้นอยู่กับจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลด้วย (ทวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2530: 488) กล่าวคือ ผลของการตัดสินใจมีผลต่อความอยู่รอด และความสำเร็จของหน่วยงาน ส่วนคุณค่าของการตัดสินใจนั้นขึ้นอยู่กับความสำเร็จของการบริหารและการปฏิบัติ ซึ่งการตัดสินใจที่ดีถูกต้องและมีเหตุผลนั้น ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากแก่ผู้ตัดสินใจ และผู้ที่ได้รับผลจากการตัดสินใจนั้น ๆ

สำหรับจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจอย่างไรนั้น พิจารณาได้จากเหตุผลที่ว่า คุณภาพของการพยาบาลและคุณภาพของการบริหารการพยาบาลนั้นขึ้นอยู่กับคุณภาพการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งทั้งการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจนั้นต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์ สติปัญญา ในการคิดพิจารณา คิดอย่างเป็นเหตุ เป็นผล จึงจะสามารถกำหนดและพิจารณาตัดสินใจเลือกที่ดีได้ ทวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2530: 466) กล่าวว่า "ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงควรมีทักษะด้านความคิดสูงกว่าผู้บริหารระดับรองลงมา"

การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจนั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างเด่นชัดตรงที่มีจุดเริ่มต้นพื้นฐานสำคัญในเรื่องการคิดซึ่งเป็นธรรมชาติที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ การคิดและความคิดเป็นองค์ประกอบของสติปัญญาและเป็นคำที่อยู่กับปัญญา ที่จะให้ผลและเป็นรากฐานของการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของแต่ละบุคคล และในการดำเนินงานของสังคม ถ้าคนแต่ละคนคิดดี คิดถูกต้อง คิดเหมาะสม การดำเนินชีวิตของคน การปฏิบัติงาน และความเป็นไปในสังคม ก็จะเป็นไปอย่างมีคุณค่าสูง การคิดจึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ (ไพฑูริย์ ลินลารัตน์ 2531: 1)

ในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงซึ่งมีภารกิจหลักที่สำคัญคือต้องคัดลั่นใจ เลือกรการทำงานและเป็นการคัดลั่นใจที่ดีเพื่อสามารถบริหารหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล อันจะส่งผลถึงคุณภาพของการบริการพยาบาลที่ดีด้วยนั้น ต้องอาศัยกระบวนการคิดเชิงวิทยาศาสตร์ เป็นการศึกษาเพื่อแก้ปัญหา คิดเพื่อตีความ คิดวิพากษ์วิจารณ์ การคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ คิดแบบครก คิดเชื่อมโยงสัมพันธ์ และคิดจัดลำดับ (สุนน อมรวิวัฒน์ 2531 : 3) ซึ่งสอดคล้องกับจินตนา จันทรโคตร (2530 : 20) ที่อธิบายว่า " การคัดลั่นใจหมายถึงกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อศึกษาปัญหาและเลือกแนวทางปฏิบัติที่สามารถแก้ปัญหา และนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมที่สุด ซึ่งมีขั้นตอนที่สำคัญ คือ การพิจารณาปัญหา การพิจารณาทางเลือก คัดลั่นทางเลือก นำไปปฏิบัติ และติดตามผล โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ จะต้องมิต่างเลือกให้เลือกหลายทางเลือก มีจุดมุ่งหมาย และมีการใช้กระบวนการคิด เหตุผลและความพอใจเป็นเกณฑ์ "

ส่วนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมนั้น เป็นพัฒนาการทางจิตที่เกิดจากกระบวนการคิดของบุคคล ทำให้เกิดการยอมรับในคุณธรรม ศีลธรรม ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมอันดีงามต่าง ๆ เป็นจิตที่สามารถวิเคราะห์ว่าสิ่งใดควรปฏิบัติ หรือไม่ควรปฏิบัติ สิ่งใดเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม และสังคม เป็นจิตที่มีความสำนึกในความผิดชอบชั่วดีสูง จิตใจที่พัฒนาแล้วจะทำให้บุคคลผู้เป็นเจ้าของเป็นผู้มีจริยธรรม ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม มีความเสียสละ มีเมตตากรุณา เป็นผู้ที่จะทำให้เกิดประโยชน์ความสงบสุข และสันติภาพแก่สังคมส่วนรวม (แฉล้ม พวงจันทร์ 2524 : 55) แนวคิดนี้สอดคล้องกับวิธีการคิดแบบแยบคายหรือโยนิโสมนสิการ ซึ่งพระวราชขุมณี (อ้างถึงใน สุนน อมรวิวัฒน์ 2531 : 12) อธิบายว่า "โยนิโสมนสิการ คือ การคิดอย่างถูกวิธี คิดอย่างมีระเบียบ คิดวิเคราะห์อย่างลึกซึ้ง เป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างปัญญาอันบริสุทธิ์ เป็นอิสระนำให้ทุกคนช่วยตนเองได้ และนำไปสู่จุดหมายของพุทธธรรมอย่างแท้จริง" วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการนั้น มีความมุ่งหมายที่จะสัจหรือกำจัดอวิชชา และบรรเทาตัณหาโดยตรง กล่าวคือ ผู้ที่มีวิธีคิดแบบนี้ย่อมเกิดความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง และสามารถพัฒนาตนเองไปสู่ความพ้นทุกข์ หรืออิสรภาพได้อย่างแท้จริง (สุนน อมรวิวัฒน์ 2531 : 13)

เมื่อพิจารณาลักษณะและกระบวนการของพัฒนาการทางจิต คือจริยธรรมกับกระบวนการตัดสินใจซึ่งมีองค์ประกอบร่วมกันในด้านการให้เหตุผลและวิจรรณาซึ่งเป็นความคิดเชิงวิเคราะห์ มีความจำเป็นสำหรับการวิเคราะห์และตีความและตัดสินใจเลือกการกระทำนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เคตติเฟียน (Ketifian, 1981) ที่พบว่าความคิดเชิงวิเคราะห์มีความสัมพันธ์กับจรรยาวิพากษ์อย่างมีนัยสำคัญและความคิดเชิงวิเคราะห์กับการเตรียมการศึกษาจะทำนายความแปรปรวนของจรรยาวิพากษ์ได้กว้างขวางกว่าตัวแปรตัวเดียว

จริยธรรมเป็นหลักประกันของคุณภาพการพยาบาล (ประเวศ วัชชี, 2523: 3) และการตัดสินใจนั้น เป็นภาระหน้าที่ที่สำคัญ เป็นหัวใจและกระบวนการกลางของการบริหาร ส่วนแลมเบิร์ตสัน (Lambertson, 1958: 89) สนับสนุนแนวคิดนี้โดยได้กล่าวว่า "คุณสมบัติที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งของผู้นำคือจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรม" ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่า จริยธรรมนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการตัดสินใจ ซึ่งจริยธรรมและความสามารถในการตัดสินใจจะต้องปรากฏมีอยู่ในตัวผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีมาตรฐานสูงขึ้น ได้รับการยอมรับจากสังคม จึงจะสามารถพัฒนาวิชาชีพและองค์การสุขภาพให้เจริญก้าวหน้าขึ้นได้

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจ กับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม หรือระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลในประเทศไทยว่าเป็นอย่างไร ถ้าความสามารถในการตัดสินใจสูง ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมจะสูงตามหรือไม่ ซึ่งเมื่อพิจารณาในแง่ของลักษณะวิชาชีพและหรือในแง่ของการบริหารจัดการแล้วถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการประกอบวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้ในการประกอบการพิจารณา คุณลักษณะและคุณสมบัติของผู้บริหารการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและเตรียมผู้บริหารการพยาบาลในการเสริมสร้างสำนึกในความรับผิดชอบต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาล ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เพื่อพัฒนารูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรม อันจะเอื้อประโยชน์สูงสุดให้แก่วิชาชีพพยาบาลอีกด้วย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการตัดสินใจ และระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหาร และระดับการศึกษา
3. เพื่อเปรียบเทียบการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหาร และระดับการศึกษา
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล

### ปัญหาการวิจัย

1. ผู้บริหารการพยาบาลมีระดับความสามารถในการตัดสินใจเป็นอย่างไร
2. ผู้บริหารการพยาบาลมีระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นอย่างไร
3. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหาร และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความสามารถในการตัดสินใจแตกต่างกันหรือไม่
4. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหาร และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมแตกต่างกันหรือไม่
5. ระดับความสามารถในการตัดสินใจและระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

### ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงของโรงพยาบาลขนาด 200 เตียงขึ้นไป และสถาบันการศึกษาพยาบาล ทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศไทย
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ
  - 2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่
    - ประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล
    - ระดับการศึกษา

## 2.2 ตัวแปรตาม (Dependent variables) ได้แก่

คะแนนความสามารถในการตัดสินใจ

คะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม

### แนว เหตุผลและสมมติฐาน

ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงขององค์การสุขภาพและสถาบันการศึกษาพยาบาลมีภาระหน้าที่หลัก คือการตัดสินใจและยิ่งไปกว่านั้นต้องเผชิญกับปัญหาและการตัดสินใจที่มีความยุ่งยากซับซ้อนอยู่เสมอ การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการตัดสินใจที่ดีและถูกต้อง การตัดสินใจนั้นเป็นกระบวนการคิดเชิงวิทยาศาสตร์ เป็นการคิดเพื่อแก้ปัญหา ด้วยการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ คิดเชื่อมโยงสัมพันธ์ และคิดจัดอันดับ (สุมน อมรวิวัฒน์ 2531: 3) ดังนั้นการตัดสินใจที่ดี จึงต้องอาศัยสติปัญญา ความสามารถคิดเป็น และประสบการณ์ เคิร์ก (Kirk 1981: 172) อธิบายว่า ประสบการณ์ในอดีตเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นรู้ว่าภาวะไหนควรทำอย่างไร มีความกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาค่าง ๆ ได้ดี ประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนาความคิด มีจินตนาการ สามารถคิดหาทางเลือกสำหรับการตัดสินใจได้มาก นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่นและมีเหตุผลมากขึ้นด้วย จากการศึกษาของคอร์โคแรน (Corcoran 1981: 147) พบว่าประสบการณ์ช่วยให้ทักษะทางการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกดีขึ้น ส่วนการศึกษานั้นมีความสำคัญต่อการตัดสินใจมากเพราะว่า การศึกษาเป็นขบวนการเรียนรู้ที่มีจุดมุ่งหมายให้บุคคลเกิดการพัฒนามากขึ้นมีความรู้ ความสามารถ มีสติปัญญาในการคิดหาเหตุผลต่าง ๆ ทั้งในด้านกว้างและลึกมากยิ่งขึ้นไปตามลำดับขั้นของการศึกษาที่สูงขึ้น บลูม (Bloom 1967: 47) ได้อธิบายถึงระดับของสติปัญญาของบุคคลไว้เป็นขั้น ๆ ตามลำดับดังนี้ ความรู้ ความเข้าใจ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า ซึ่งแสดงว่าเมื่อมนุษย์ยิ่งเรียนรู้หรือมีระดับการศึกษาสูงขึ้นมากเท่าใดมนุษย์จะมีสติปัญญา ความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นตามลำดับ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อ 1 ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจโดยส่วนรวบอยู่ในระดับสูง

สมมติฐานข้อ 2 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารนานกว่าจะมีความสามารถในการตัดสินใจสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารน้อยกว่า



สมมุติฐานข้อ 3 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความสามารถในการตัดสินใจ สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีระดับการศึกษาค่ำกว่า

ในวิชาชีพการพยาบาลนั้น โดยลักษณะวิชาชีพ โดยความคาดหวังของสังคม ล้วนแล้ว แต่มีความคาดหวังว่าผู้ประกอบการวิชาชีพต้องเป็นผู้มีจริยธรรมสูง จริยธรรมนั้นเป็นพัฒนาการทางจิต ที่เกิดจากกระบวนการคิดทำให้เกิดการยอมรับในคุณธรรม ศิลธรรม ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม อันดงามต่าง ๆ เป็นจิตที่สามารถวิเคราะห์ว่าสิ่งใดควรปฏิบัติ หรือไม่ควรปฏิบัติ สิ่งใดเป็น ประโยชน์แก่ส่วนรวม และสังคม เป็นจิตที่มีความสำนึกในความผิดชอบชั่วดีสูง การให้เหตุผล เชิงจริยธรรมนั้นเป็นสิ่งที่บ่งชี้ระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลได้ ตามทฤษฎีพัฒนาการ จริยธรรมของโคลเบอร์ก(Kohlberg 1963, 1969, 1976) เชื่อว่า การตัดสินใจความ ถูกผิดของการกระทำขึ้นอยู่กับปัญญา และความคิดของบุคคล เบื้องความเข้าใจเกี่ยวกับความถูกต้อง ที่บุคคลสามารถคิดในเชิงเหตุผล นามธรรม กล่าวคือ สามารถเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ ระเบียบ ผลการศึกษาวิจัยของ โคลเบอร์ก เรสส์ และคณะ และคอร์ตส์บาค (Kolhberg 1976, Rest et all 1974, Dortzback 1975) แสดงให้เห็นว่าโครงสร้าง ทางทฤษฎีปัญญา ซึ่งเน้นการศึกษาเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางจริยธรรมมากกว่าอายุ ส่วน คริชแฮม (Crisham, 1981) ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาและประสบการณ์มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม จากเหตุผลที่กล่าวมานี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานข้อ 4 ผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมโดยส่วนรวม ในระดับสูง

สมมุติฐานข้อ 5 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้บริหารนานกว่าจะมี คะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า

สมมุติฐานข้อ 6 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีคะแนนการให้เหตุผล เชิงจริยธรรมสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีระดับการศึกษาค่ำกว่า

การตัดสินใจและการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมนั้นมีความสัมพันธ์กันโดยที่จุดเริ่มต้นฐาน ในเรื่องกระบวนการคิดอย่างมีระบบ ระเบียบ คิดเชิงวิเคราะห์ สังเคราะห์ คิดแบบเชื่อมโยง สัมพันธ์ และคิดประเมินค่า (สุมน อมรวิวัฒน์ 2531 : 3) และมีองค์ประกอบร่วมกันในด้านการ ให้เหตุผล และวิจารณ์ญาณ ซึ่งเป็นกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ จึงอาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจนั้นมีความสัมพันธ์กับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เคตตีเฟียน (Ketifian 1981) ที่พบว่าความคิด เชิงวิเคราะห์มีความสัมพันธ์กับจรรยาวิพากษ์

อย่างมีนัยสำคัญ ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานข้อ 7 ความสามารถในการตัดสินใจกับระดับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้บริหาร  
การพยาบาลมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

#### ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. ผู้วิจัยถือว่าการวิจัยครั้งนี้ การรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันตามเวลาไม่มีผลต่อการตอบ

2. ผู้ตอบแบบสอบถามตอบด้วยความเข้าใจและจริงใจ

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในการพิจารณา  
ข้อเลือกของสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งทางการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล ตามขั้นตอน  
ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดการ การควบคุม และการวินิจฉัยสั่งการ โดยข้อตัดสินใจ  
ที่เลือกนั้นได้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ การวิเคราะห์ประเด็นปัญหา การรวบรวมข้อมูล  
หาทางเลือกหลาย ๆ ทางเลือก ประเมินทางเลือกต่าง ๆ ตามข้อมูลที่ได้ และวัตถุประสงค์ของ  
องค์การ และทำการคัดเลือกทางที่ดีที่สุด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้วัดเป็นคะแนนโดยใช้แบบวัดพฤติกรรม  
การตัดสินใจที่วัดพฤติกรรมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น  
พิจารณาญาณ และความมีเหตุผล

ความเชื่อมั่น หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ทำการตัดสินใจแสดงออกถึงการมีความมั่นใจ  
แน่ใจ ที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ ตามที่ตนตั้งใจเอาไว้ แม้มีอุปสรรคก็ไม่หวั่นไหว หรือย่อท้อ  
ตั้งใจกระทำสิ่งนั้นต่อไปด้วยความมั่นใจว่าสิ่งนั้นสามารถกระทำได้ เป็นสิ่งเหมาะสมและถูกต้องแล้ว  
ซึ่งวัด เป็นคะแนนด้วยแบบวัดพฤติกรรมการตัดสินใจด้านความเชื่อมั่นในการวางแผน การจัดการ  
การควบคุม และวินิจฉัยสั่งการ ทางการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ทำการตัดสินใจได้แสดงออกถึงความสามารถ  
ในการให้ความคิดใหม่ ๆ หรือเสริมความคิดเดิมให้เป็นสิ่งใหม่ขึ้นมา ตลอดจนการรู้จักนำเอา  
นวัตกรรมและความรู้ใหม่มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงานให้ดีขึ้น วัด เป็นคะแนนด้วยแบบวัดพฤติกรรม

การตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์ในการวางแผน การจัดการ การควบคุม การวินิจฉัยสั่งการ  
ทางการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล

ความยืดหยุ่น หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ทำการตัดสินใจสามารถแสดงออกถึงการตอบสนอง  
หรือปรับเปลี่ยนต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รับฟังความคิด  
เห็นของคนอื่น ปรับตัวเองเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ วัด เป็นคะแนนด้วยแบบวัดพฤติกรรมการตัดสินใจ  
ด้านความยืดหยุ่นในการวางแผน การจัดการ การควบคุม การวินิจฉัยสั่งการทางการบริหาร  
และการปฏิบัติการพยาบาล

วิจารณ์ญาณ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ทำการตัดสินใจแสดงออกถึงความสามารถในการ  
ประเมินสถานการณ์ พิจารณาข้อเลือกหลังจากที่ได้รับข้อมูลที่ดี เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ  
โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องไว้ก่อน และคำนึงถึงความเหมาะสม ถูกต้อง ดีงาม  
และยุติธรรมด้วย วัด เป็นคะแนนด้วยแบบวัดพฤติกรรม การตัดสินใจด้าน-วิจารณ์ญาณ  
ในการวางแผน การจัดการ การควบคุม การวินิจฉัยสั่งการทางการบริหาร และการปฏิบัติ  
การพยาบาล

ความมีเหตุผล หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ทำการตัดสินใจได้แสดงออกซึ่งความสามารถใน  
การอธิบาย วิเคราะห์ สังเคราะห์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้โดยสามารถเชื่อมโยงถึงความ  
สัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการตรรกอย่างมีระบบ ระเบียบ และเป็นเหตุเป็นผล  
จนสามารถทำให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน วัด เป็นคะแนนด้วยแบบวัดพฤติกรรมการตัดสินใจ  
ด้านความมีเหตุผลในการวางแผน การจัดการ การควบคุม การวินิจฉัยสั่งการทางการ  
บริหารและการปฏิบัติการพยาบาล

การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำ  
หรือเลือกที่จะไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เหตุผลที่ใช้นี้จะแสดงออกให้เห็น เหตุจริงใจ  
หรือแรงจูงใจที่มีอยู่เบื้องหลังการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล ซึ่งสามารถบ่งชี้ระดับพัฒนาการของ  
จริยธรรมที่สามารถจัดได้เป็นขั้นที่ 1 ถึงขั้น P. ตามแนวคิดของเจมส์ อาร์ เรสต์ (Rest, 1976)  
ซึ่งยึดถือทฤษฎีของ ลอเรนซ์ โคลเบอร์ก (Kohlberg, 1971) อธิบายได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 ใช้หลักการเชื่อฟัง เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ

ขั้นที่ 2 ใช้หลักการแสวงหารางวัลและการแลกเปลี่ยน

ขั้นที่ 3 ใช้หลักความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น

ขั้นที่ 4 ใช้หลักการทำความหน้าที่ซึ่งกำหนดตามกฎหมายเกณฑ์ของสังคม

ขั้นที่ 5 ใช้หลักความคิดทางจริยธรรมขั้นสูงโดยตกลงเห็นพ้องกันของสังคม

5.A เข้าใจหลักเกณฑ์ทางสังคมด้วยวิธีประชาธิปไตย

5.B เริ่มมีอุดมคติในทางสร้างสรรค์ เพื่อให้สังคมอยู่ในสภาพมีความสุข

มีสันติ ไม่มีชนชั้นในสังคม มีอิสระ เสรีภาพ

ขั้นที่ 6 ใช้หลักจริยธรรมขั้นสูงสุดอันเป็นอุดมคติสากล

ขั้น P. (Principled Morality Stage) หมายถึง ขั้นพัฒนาการทางจริยธรรมที่ได้จากการรวมคะแนนขั้นพัฒนาการขั้นที่ 5 และขั้นที่ 6 และใช้เป็นดัชนีบอกพัฒนาการทางจริยธรรมโดยส่วนรวม (Overall development) และในการวิจัยครั้งนี้ก็ใช้ขั้น P. เป็นหลักในการพิจารณาระดับจริยธรรมขั้นสูงด้วย

ผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/ฝ่ายการศึกษาพยาบาล รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ หรือตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลที่มีชื่อเรียกเป็นอย่างอื่นในโรงพยาบาล (ขนาดตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป) วิทยาลัยพยาบาล และคณะพยาบาลศาสตร์ทุกสังกัด ทั้งภาครัฐบาล และเอกชนในประเทศไทย

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบแนวโน้มของระดับความสามารถในการตัดสินใจ และระดับพัฒนาการจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล อันจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการปรับปรุงและพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลให้มีความสามารถในการตัดสินใจ และพัฒนาการจริยธรรมในระดับสูง

2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานศึกษาพยาบาลในการจัดการ เรียนการสอนด้านจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โดยมุ่งให้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมอันจะก่อให้เกิดการ เสริมสร้างสำนึกความรับผิดชอบต่อการ ประกอบวิชาชีพพยาบาลให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล

3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลในการนำเอาผลการวิจัยเป็นแนวคิดพื้นฐานในการคัดเลือกบุคลากร การเตรียมบุคลากรก่อน เข้าสู่ตำแหน่ง และจัดอบรมเพื่อพัฒนาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย หน่วยงาน นักศึกษาพยาบาล ผู้ร่วมงาน และประชาชนทั่วไป นับเป็นการพัฒนาประเทศได้ทางหนึ่ง