



มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

อังคณา วังทอง*

อนุชิต วังทอง *

ชวนฮานาณี วัคเส็น *

วันดี สุทธิรัมย์**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อศึกษามุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม โดยศึกษาจากกลุ่มผู้รับบริการที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 50 คน ช่วงเวลา 1 ตุลาคม 2554 – 30 กันยายน 2555 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (2) มุมมองของกลุ่มตัวอย่างต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม ซึ่งประยุกต์ตามแนวคิดการดูแลของโรช (Roach, 1992)

ผลการวิจัยพบว่า มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี สามารถสรุปเป็น 2 ประเด็นหลักดังนี้ 1. ความหมายการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม ประกอบด้วย 1.1 การดูแลอย่างเท่าเทียม ด้วยความเอาใจใส่ดุจญาติมิตร 1.2 ความเข้าใจในบุคคลต่างชาติ ต่างศาสนา 1.3 ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล 2. การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม ประกอบด้วย การดูแลเป็น 5 องค์ประกอบ คือ 2.1 ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ปรารถนาที่จะให้ผู้อื่นเป็นสุข 2.2 ความสามารถ (competence) ประกอบด้วย 1) ด้านความรู้ ความสามารถสอดคล้องกับวิชาชีพ 2) ด้านทักษะ/ประสบการณ์ความชำนาญและการตัดสินใจของแต่ละบุคคล 2.3 ความเชื่อมั่น (confidence) ความเชื่อถือ ความศรัทธาและความไว้วางใจ 2.4 ความมีสติรู้ชอบ (conscience) เป็นความรู้สึกรู้ว่าอะไรควรทำ ไม่ควรทำ และ 2.5 ความมุ่งมั่น (commitment) อุตุน เสียสละ กระตือรือร้น ตั้งใจที่จะกระทำการพยาบาล

ผลการศึกษานี้ สามารถนำมาใช้ในการกำหนดรูปแบบการให้บริการพยาบาลแนวใหม่ ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม

คำสำคัญ: การบริการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม

* โรงพยาบาลหนองจิก อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตหาดใหญ่



Clients' Perspectives on Humanized Nursing Care within a Multicultural Context: A Case Study of Nongjik District, Pattani Province.

*Angkana Wangthong**

*Anuchit Wangthong**

*Tounhananee watsen**

*Wandee Suttarangsri***

Abstract

The purpose of this qualitative research was to study clients' perspectives on humanized nursing care within the multicultural context. The participants were 50 clients having health services at Nongjik Hospital, Pattani Province. The tools consisted of 2 parts: 1) personal information of participants, 2) participants' views of humanized nursing care within the multicultural context, developed by the research team based on Roach's (1992) concept.

The results of personal information showed that 72% were female, 58% were Muslim, 70% were married, 34% were between 41 and 60 years old, 56% graduated from high school or equivalent, 26% were hired as general workers, and 42% had an annual income between 5001 and 10,000 baht. 62% had illnesses such as HT and DM, 64% received hospital services more than 6 times a year, 82% chose hospital services because of health insurance card holder's privileges, 66% chose to come to the hospital because of its convenience, and 18% used public servant's privileges. For the clients' perspectives, there were two main themes: 1) The meaning of humanized nursing care within the multicultural context, which consisted of 1.1 providing equal care and treating everyone as relatives, 1.2 understanding different nationalities and religions. 2) Nursing practice – which consisted of 2.1 compassion, 2.2 competence including knowledge and capability consistent with community's ways of life, 2.3 confidence, trust, and faith, 2.4 conscience – what should and shouldn't be done, and 2.5 commitment including being patient, sacrifice, and responsible.

The result of this study could be used to improve or develop a nursing system in accordance with social and community needs and holistic health concern within the multicultural context.

Key words: Humanized Nursing Care within the Multicultural Context.

* Nongjik Hospital, Pattani Province.

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เดิมคนไทยจะดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้อื่นสูง มีความผูกพันกัน ช่วยเหลือกันและกัน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน มีการพบปะพูดคุยกัน เคารพความรู้สึกรู้สึกของผู้อื่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจ และความเชื่อที่เกิดขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ และเมื่อพิจารณาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ¹ จะพบว่า เป็นการมุ่งเน้นพัฒนาด้านวัตถุเพื่อความมั่งคั่งของประเทศ จนลืมคุณค่าของการดำรงชีวิตของคน และสิ่งแวดล้อมที่คนอาศัยอยู่ ยิ่งส่งผลกระทบต่อภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) จนถึง ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) จึงมีการกล่าวถึง “การพัฒนาคน” มากขึ้น โดยให้ประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน สามารถดูแลสุขภาพตนเองและมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนตนเอง จึงนับเป็นการยอมรับศักยภาพของประชาชน รวมทั้งยังให้แนวคิดแก่ประชาชนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และการพึ่งพาตนเองบนฐานของความไว้วางใจและเกื้อกูลกันในสังคม² รวมทั้งให้มีโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐที่เหมาะสม

สำหรับงานด้านสาธารณสุข ก็ จะเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนมากขึ้น โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพะทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณในวิถีชีวิตของคนในพื้นที่พหุวัฒนธรรม ซึ่งการพยาบาลที่มีคุณภาพจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งคนและบุคคลเป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีความสัมพันธ์กันไม่แยกออก เป็นส่วนๆ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด³

ในช่วงที่ผ่านมา ได้มีการพูดถึงการดูแลด้วย

หัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้น ซึ่งการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นกระบวนการดูแลที่มี “ความเป็นมนุษย์” (humanize health care) หรือ “ใส่หัวใจให้ระบบสุขภาพ” เป็นการพยาบาลที่ให้ความเมตตา ดูแลด้วยความจริงใจ อยากช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์ ไม่ว่าจะทุกข์เพราะเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจ⁴

สำหรับบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะมีความเป็นเฉพาะจากบริบทอื่นๆ เนื่องจากมีความหลากหลายด้านวัฒนธรรม ประชาชนนับถือต่างศาสนา หรือต่างเชื้อสายชาติพันธุ์ มีวิถีวัฒนธรรมของผู้คนที่เน้นศาสนาเป็นหลักดำเนินชีวิต⁵ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงเป็นกลไกสำคัญของการให้บริการสุขภาพ อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตของประชาชน และเข้าถึงผู้รับบริการและชุมชนมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นความเข้าใจในธรรมชาติของบริบทและธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะของสิ่งมีชีวิต จิตใจ และคุณค่าจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการให้การดูแลด้านสุขภาพ ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับ “มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม” บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีขึ้น เพื่อให้สามารถนำมาใช้บูรณาการในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษามุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

คำถามการวิจัย

มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิด

การวิจัยศึกษา เรื่อง มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี



ทั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง⁶⁻¹¹ และมีการประยุกต์กับแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ของโรช¹² ซึ่งอธิบายการดูแลเป็น 5 องค์ประกอบคือ

1. ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ความรักใคร่ มีความสงสารต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข
2. ความสามารถ (competence) ด้านความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ การตัดสินใจและความรับผิดชอบในวิชาชีพ
3. ความเชื่อมั่น (confidence) ความเชื่อถือ ความศรัทธา ความไว้วางใจ และการรักษาความลับ
4. ความมีสติรู้ชอบ (conscience) ความรู้สึกผิด ตระหนักรู้ถึงกฎระเบียบและจรรยาบรรณในธรรม เป็นความรู้สึกว่าอะไรควรทำ ไม่ควรทำ
5. ความมุ่งมั่น (commitment) ความเสียสละ ความกระตือรือร้น ความจริงจัง ความตั้งใจจริงภายใต้ความรับผิดชอบ

นิยามศัพท์

การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanize Nursing care) หมายถึง การให้ บริการพยาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ ด้วยความเอาใจใส่ ประคองญาติมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหา ดูแลผู้ป่วยทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและจิตวิญญาณ เชื่อมโยงมิติทางสังคม อ่อนโยนต่อชีวิต อ่อนน้อม ต่อธรรมชาติระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยก่อให้เกิดความ สุขใจ ทั้งผู้ให้และผู้รับรักษาพยาบาล^{8,13} สามารถ ประเมินได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ ตรง ตามแนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ทีมวิจัยสร้างขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษามุมมองผู้รับ บริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมอำเภอหนองจิก จังหวัด ปัตตานี ตั้งแต่เดือน 1 ตุลาคม 2554-30 กันยายน 2555

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อศึกษามุมมองผู้รับบริการ ต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ ต่างวัฒนธรรม บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัด ปัตตานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มประชากรเป็นผู้รับ บริการที่มารับบริการ ตั้งแต่เดือน 1 ตุลาคม 2554 – 30 กันยายน 2555 ณ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 50 คน ซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ใช้ หลักการของเคิร์ก ซึ่งกล่าวว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ขนาด 50-100 คน เพียงพอที่จะอ้างอิงไปยัง ประชากรกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะ เจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้รับบริการอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่มารับ บริการ (OPD, IPD case) ไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง นับ ตั้งแต่เดือน 1 ตุลาคม 2554-30 กันยายน 2555 ณ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี
2. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
3. สม่ครใจเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยเพศ ศาสนา สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ เหตุผล ในการมารับบริการ และการใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาล



ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับมุมมองของผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม อำเภอหนองจิก เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญ ด้านหลักสูตร และการเรียนการสอน 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลเฉพาะทาง (APN) สาขาจิตเวชและสุขภาพจิต 1 คน และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลเฉพาะทาง (APN) สาขาเวชปฏิบัติชุมชน 1 คน แล้วนำผลจากการตรวจสอบมาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ จากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับผู้รับบริการ 10 คน เพื่อดูความเป็นไปได้และความเหมาะสมของภาษา

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

ทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้ลงเก็บข้อมูลที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

2.2 ดำเนินการคัดเลือกผู้รับบริการที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี ที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์และแจ้งการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2.3 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการที่มารับบริการตามแบบสัมภาษณ์ ณ โรงพยาบาลหนองจิกเองทุกราย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึง

จริยธรรมและจรรยาบรรณนักวิจัย ทั้งในส่วนของผู้วิจัยและสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่เริ่มต้นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย จึงได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้วิจัยได้เสนอโครงร่างผ่านคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลหนองจิก

2. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ ชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างละเอียดและขอความร่วมมือก่อนที่จะดำเนินการสัมภาษณ์ อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะไม่มีการระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างและการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ และมีสิทธิที่จะยุติการตอบได้เมื่อต้องการ โดยไม่เกิดผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับและจะนำเสนอเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและวิเคราะห์โดยใช้สถิติ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการ

แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

2. ข้อมูลมุมมองของผู้รับบริการต่อการ

พยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มประเด็นหลัก

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 72.00) เป็นเพศหญิง สถานภาพคู่ (ร้อยละ 70.00) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 58.00) มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 34) เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรืออนุปริญญา (ร้อยละ 56.00) มีอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 26.00) และส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ



42.00) และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น HT, DM เป็นต้น (ร้อยละ 62) โดยเข้ามาใช้บริการมากกว่า 6 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 64) ซึ่งส่วนใหญ่เลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองจิก เพราะตามสิทธิที่ระบุในบัตรประกันสุขภาพ/ประกันสังคม (ร้อยละ 82) รองลงมาคือ เดินทางสะดวก (ร้อยละ 66)

ส่วนมุมมองของกลุ่มตัวอย่างต่อการต่อกรโรงพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม สามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็นหลักคือการให้ความหมายของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม และการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งแต่ละประเด็นสามารถนำเสนอโดยสรุปได้ดังนี้

1. ความหมายการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม กลุ่มตัวอย่างให้ความหมายของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

1.1 การดูแลอย่างเท่าเทียม ด้วยความเอาใจใส่ดูจรรยาบรรณ ซึ่งเป็นการมองว่า การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการกระทำของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่ มองผู้รับบริการทุกคนเป็นเสมือนญาติของพยาบาล และให้การดูแลที่เหมือนกันทุกราย ดังตัวอย่างคำพูด

“นี่ก็ถึงใจเขาใจเรา ให้ความจริงใจ ให้ความรัก ให้บริการแบบญาติพี่น้อง เป็นกันเองกับคนไข้ แม้จะอยู่คนละศาสนาก็ตาม” (D1)

“การดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกศาสนาไม่แบ่งแยกสถานะและดูแลด้วยหัวใจที่จริงใจและจริงจัง” (Y10)

1.2 ความเข้าใจในบุคคลต่างชาติ ต่างศาสนา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมองว่าการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม ต้องแสดงให้เห็นว่าพยาบาลให้การดูแลด้วยความเข้าใจในผู้รับบริการทุกราย ไม่ว่าบุคคลนั้นจะเป็นใคร หรือมาจากไหน ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ไม่ว่าจะไทยพุทธ มุสลิม ก็เป็นคนไทยเหมือนกัน แต่ถึงจะเหมือนกันยังไง ก็คิดว่ายังมีส่วนที่

แตกต่างกันในด้านศาสนาที่นับถือต่างกัน เรื่องอาหารการกิน ความศรัทธาก็ต่างกัน ถ้าเราลองสังเกตดูอาหารการกิน อาหารต้องผ่านฮาลาล การแต่งกายต้องมิดชิด” (T2)

“แต่เท่าที่สังเกตที่รพ.หนองจิกไม่เหมือนกับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่มีมีสมุทธยาจีน มีลูกศรเป็นทีกีบละยู่ให้ละหมาด สังเกตดูที่ห้องพิเศษโรงพยาบาลอื่นยังไม่มีแบบนี้ละ” (T3)

1.3 ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังตัวอย่างคำพูด

“ผู้ให้บริการควรยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล จะยากดีมีจน ลูกเต๋าเหล่าใครก็ควรให้ความเมตตาและให้ความยุติธรรมกับผู้ป่วยอย่างเสมอภาคกัน และคิดว่าเขาก็เป็นมนุษย์เหมือนกันมีศักดิ์มีคุณค่าในชีวิตด้วยกันทั้งนั้น” (D10)

“ปกติพี่ต้องทำงานตอนเช้าและจะว่างตอนบ่ายๆ ซึ่งทางพยาบาลก็เข้าใจในความเป็นพี่มันทำให้พี่ได้รับการรักษา” (J10)

2. การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ผู้ให้ข้อมูลมองว่าการปฏิบัติที่แสดงถึงการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ ความเห็นอกเห็นใจ ความสามารถ ความเชื่อมั่น ความมีสติรู้ชอบและความมุ่งมั่น ดังรายละเอียดโดยสรุปดังนี้

2.1 ความเห็นอกเห็นใจ เป็นการปฏิบัติที่แสดงถึงความเข้าใจในผู้รับบริการ พยาบาลที่มีการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่วนใหญ่จะมีการแสดงถึงความปรารถนาดีที่อยากให้ผู้รับบริการทุกคนมีความสุข พ้นจากความทุกข์จากการเจ็บป่วย ดังตัวอย่างคำพูด

“ไม่ต้องกลัว แป็บเดียวเอง เก่งอยู่แล้ว แม้จะเป็นแค่คำพูดปลอบใจ แต่เราก็เรียนรู้ได้ว่า พี่พยาบาลกำลังต้องการให้เรา รู้สึกดี รู้สึกได้ว่าเขาเข้าใจว่าเรากำลังกลัวและเห็นใจเรา ก็เป็นความพยายามและความสามารถที่จะเข้าใจคนไข้ของพี่พยาบาล” (Y10)

2.2 ความสามารถ เป็นการแสดงถึง



การมีความรู้ความเข้าใจบริบทของผู้รับบริการ แม้ว่าจะต่างวัฒนธรรมจากพยาบาล นอกจากนี้ ต้องแสดงให้เห็นถึงการมีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล เมื่อต้องเผชิญกับผู้รับบริการที่มีความเชื่อ หรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“คิดว่าเป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถพอสมควร สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ สามารถดูแลเบื้องต้นได้ สามารถรักษาแทนแพทย์เบื้องต้นได้นะ อย่างริตวานลูกชายคนรองก็หอบบ่อย เวลาอากาศเย็นๆ ยิ่งกลางคืนจะเป็นเยอะ จำได้ คืนนั้นมาโรงพยาบาลเกือบๆ เก้าโมงคืน พยาบาลเค้าก็รีบดูให้นะ พนยาไป 2 ที อาการเหนื่อยก็ดีขึ้น พยาบาลเค้าให้ยามาแนะนำว่ากลับไปให้ใส่เสื้อแขนยาว ห่มผ้าหนาๆให้ทานยา หากหายใจไม่ออกก็ให้รีบมานะ ไม่ต้องรอถึงเช้าพรุ่งนี้ แต่ อัลฮัมดุลิลลา (ขอบคุณองค์อัลเลาะห์) นะ คืนนั้น ริตวานอาการก็ดีขึ้น” (T1)

2.3 ความเชื่อมั่น เป็นการแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ผู้รับบริการเชื่อว่าพยาบาลสามารถให้การดูแลได้อย่างดี ดังนั้นพยาบาลจึงต้องสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการให้ได้ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ก็โอเคนะ” กะแวทำทำนิก “เคยสังเกตนะเวลาซักประวัติ กะแวก็จะเห็นว่าพยาบาลเค้าก็มักจะซักกันเบาๆ ลองนึกดูสิว่าคนเป็นโรคเอดส์หรือเป็นโรคที่น่ารังเกียจ ดูตอนเวลาถามก็จะถามเบาๆ กะแวค่อนข้างมั่นใจนะ ไม่มีคนรู้ หรือว่าซักถามกันเรื่องอะไร เป็นการรักษาความลับด้วย” (T3)

2.4 ความมีสติรู้ชอบ เป็นองค์ประกอบที่แสดงให้เห็นว่า ในการดูแลทุกครั้งพยาบาลต้องทำงานอย่างมีสติ สามารถตัดสินใจได้ว่าอะไรควรหรือไม่ควรปฏิบัติ ตามความเหมาะสมในแต่ละบริบท ดังตัวอย่างคำพูด

“มีเมาะคนหนึ่งซึ่งผมรู้จัก แกเป็นคนไม่ค่อยปกติ (เป็นคนใช้จิตเวช) แล้วแต่งตัวมอมแมมมาก ผมตั้งคำถามขึ้นมาในใจทันทีว่า พยาบาลจะรังเกียจเมาะเค้ามั้ยนะ แต่แล้วก็ผิดคาดนะครับ มี

พยาบาลคนหนึ่งมาหาเมาะแล้วถามสนทนากัน มันแสดงถึงว่าพยาบาลทำเพื่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตน คือไม่รังเกียจผู้ป่วย” (Y8)

2.5 ความมุ่งมั่น เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่แสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการทราบหรือตระหนักถึงความตั้งใจจริง และมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ ด้วยความเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการ ไม่ย่อท้อที่จะให้การดูแล ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“สิ่งที่ประทับใจที่สุดคือความเข้าใจ มุ่งมั่นตั้งใจให้บริการผู้ป่วย เช่น เมื่อเราไม่สามารถมาตามวัน เวลา ที่นัดได้ พยาบาลก็จะปรับให้เหมาะสมกับความสะดวกของเราโดยไม่ให้ผู้ป่วยแบบเราต้องดำเนินการเอง ทำให้รู้สึกได้ว่า คำพูด คำขอของเรามีคุณค่า” (J6)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาจะพบว่า การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม จะให้ความสำคัญกับการดูแลที่เท่าเทียมกัน ไม่เลือกว่าเป็นใครมาจากไหน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการของความสัมพันธ์ภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยพยาบาล ในฐานะผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจสถานะของบุคคล และให้บริการได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแต่ละบุคคลด้วยความเป็นมิตร เอาใจใส่ ช่วยเหลือผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาค ด้วยเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ⁷ ส่งผลให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เกิดความเข้าใจ ไว้วางใจ ระหว่างบุคคลต่างวัฒนธรรม เชื่อมมั่นในความรู้อย่างดี ความสามารถของพยาบาล และเกิดสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย ท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีความหลากหลายในด้านวัฒนธรรมหรือที่เรียกว่า พหุวัฒนธรรม¹⁴

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการให้ความหมายของการดูแลของวัตสันที่ว่า การดูแลอย่างเท่าเทียม ด้วยความเอาใจใส่ต่อญาติมิตร ต้อง



เป็นการให้การดูแลพยาบาลโดยไม่รังเกียจ บริการเสมือนญาติ มีจิตสาธารณะ สร้างโอกาสให้คนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการอย่างเสมอภาค ลดความขัดแย้ง เกิดความสงบสุข¹⁵ ความเข้าใจในบุคคลต่างชาติ ต่างศาสนาไม่ว่าจะอยู่ในศาสนาใด ความศรัทธาใด การดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตและบริบทของสังคม การเมืองและวัฒนธรรม โดยต้องไม่ขัดต่อหลักแนวคิดและวิถีชุมชน⁵ ซึ่งจะเห็นได้จากการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาล เน้นความสะอาด ปลอดภัยและเป็นส่วนตัว เพื่อเอื้อต่อการทำกิจวัตรประจำวันตามหลักศาสนาหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนนับถือ ดังตัวอย่างมีมุม อาซาน (รับขวัญเด็กแรกเกิดตามหลักศาสนาอิสลาม) มีหนังสือยาซิน (เป็นซูเราะห์ คือบทโองการจากพระเจ้า) หนึ่งในอัลกุรอาน และเป็นซูเราะห์ที่มาสร้างความเข้มแข็งให้กับจิตใจของบรรดาผู้ศรัทธาได้อย่างมาก ซึ่งตรงกับหลักศาสนาอิสลาม¹⁶ มีลูกครุฑที่ศกิบละฮู เป็นทิศที่หันไปยังอาคารกะบะฮะฮ์ ในนครมักกะฮ์ (กิบละฮ์สำหรับเมืองไทยคือทิศตะวันตกเฉียงเหนือ) ซึ่งเป็นทิศที่มุสลิมหันหน้าไปยามละหมาดและซอฮุอ์(พร)¹⁷ เป็นต้น นอกจากนี้จะเห็นว่าผลการศึกษาสะท้อนถึงความสำคัญของภาษาที่ใช้ด้วย โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมองว่าพยาบาลมีการใช้ภาษาที่เหมาะสม เข้าใจง่าย ถูกต้องและชัดเจน การใช้ภาษาท้องถิ่น เช่น ภาษามลายูถิ่นภาษาใต้ จะสร้างความประทับใจกับผู้ป่วยและญาติได้มาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากภาษาเป็นการแสดงถึงการให้คุณค่าและการทำความเข้าใจในการมองผู้ป่วยในฐานะที่เป็นมนุษย์มากขึ้น ยอมรับในความแตกต่างของบุคคลด้วยความรู้สึกจากจิตใจ¹⁸ ช่วยจัดการลดข้อขัดแย้ง¹⁹ สร้างความประทับใจ มีความไว้วางใจ เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีความเอื้ออาทรต่อกันระหว่างพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ²⁰

2. การปฏิบัติด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมครั้งนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดการดูแลของวัตสัน ที่อธิบายว่าการดูแลต้องประกอบด้วย การดูแล 5 องค์ประกอบ คือความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ความเมตตา ความ

รักใคร่ ปรารถนาที่จะให้ผู้อื่นเป็นสุข ดังตัวอย่างเจ้าหน้าที่ไปส่งที่คลินิก ถามว่าหมอเรียกตรวจหรือยัง ให้คำพูดปลอบใจ สอบถามอาการว่าดีขึ้นไหม ตั้งใจตอบตั้งใจบอกไม่หงุดหงิด ติดต่อบัตรสิทธิรับยามาให้ เช็ดตัว ป้อนน้ำ ป้อนยา เป็นต้น ซึ่งการตอบสนองความต้องการด้วยความเห็นอกเห็นใจ เป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้เกิดคุณภาพการบริการที่ดี²¹ สำหรับองค์ประกอบที่ 2 คือความสามารถ (competence) ประกอบด้วย 1) ด้านความรู้ จบจากสถาบันที่ให้ความรู้ สามารถให้การพยาบาลได้ มีความรู้ความสามารถ สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า สามารถดูแลเบื้องต้น รักษาเบื้องต้นแทนแพทย์ อธิบายสาเหตุ การป้องกัน การสังเกตอาการผิดปกติ อธิบายที่ฟังแล้วเข้าใจง่าย เป็นระบบ เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต บริบทสังคมและวัฒนธรรม⁵ 2) ด้านทักษะ/ประสบการณ์ การตัดสินใจและชำนาญในงาน โดยนำความรู้จากศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ร่วมตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สอดคล้องวิถีการดำเนินชีวิต วัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณีและความเชื่อ ซึ่งสมรรถนะสั่งสมและพัฒนา มาจากความรู้ ทักษะและประสบการณ์²² ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในความสามารถ ความรู้ของพยาบาล และเกิดสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย⁷ สำหรับองค์ประกอบที่ 3 คือความเชื่อมั่น (confidence) ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการและรักษาความลับของลูกคำมีความสำคัญสูงสุด การสร้างความน่าเชื่อถือและสร้างความเชื่อมั่น จะต้องมีการสื่อสารและดำเนินการบริการไปในทิศทางเดียวกัน หากเจ้าหน้าที่แต่ละคนไม่มีความสม่ำเสมอ ไปคนละทิศละทาง ย่อมจะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและลดความเชื่อมั่นของลูกคำลงไป²¹ ถึงแม้บางครั้งความเชื่อและความศรัทธาอาจแตกต่างกับผู้ป่วย สำหรับความมีสติรู้ชอบ (conscience) ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ 4 เป็นความรู้สึกผิด รู้สึกว่าอะไรควรทำ ไม่ควรทำ ก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลที่ดี มีคุณภาพเพราะพยาบาลต้องตระหนักรู้ถึงกฎระเบียบและจริยธรรม ซึ่งการมีคุณธรรมตระหนักรู้



ถึงกฎ ระเบียบและจริยธรรม สอดคล้องวิถีชุมชน เป็นการปฏิบัติ การพยาบาลที่มีศิลปะจะทำให้เกิดความกลมกลืน งดงามเมื่อปฏิบัติ เพราะผู้ปฏิบัติจะใส่ใจต่อความสอดคล้องวิถีชีวิตของผู้ป่วยภายใต้กฎ ระเบียบและจริยธรรม²⁰ สำหรับองค์ประกอบสุดท้ายคือ ความมุ่งมั่น (commitment) สามารถอธิบายได้ว่าเป็นความมุ่งมั่นที่จะกระทำการพยาบาลให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ภายใต้ความรับผิดชอบ ชยัน ตั้งใจ อดทน เน้นการดูแลด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์มาช่วยจัดการข้อขัดแย้ง²³

ดังนั้น การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่พหุวัฒนธรรม เป็นการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม เช่น ภาษา การสัมผัส ฯลฯ จริยธรรม ศิลธรรม สังคม เช่น เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ เคารพในคุณค่า ความเชื่อและวิถีทางวัฒนธรรม จิตวิญญาณ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรกระตุ้น ส่งเสริมให้พยาบาล มีพฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม โดยสอดคล้องวิถีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการ พร้อมประเมินพฤติกรรมการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2. ควรได้มีการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการประเมินพฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม เพื่อให้ได้รูปแบบการประเมินที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=90> (วันที่ค้นข้อมูล: 6/1/2556).
2. ชัชชนม์ เพชรรัตน์. เข้าถึงได้จาก http://203.172.141.12/nst1/laws_edu/28.pdf. (วันที่

ค้นข้อมูล: 6/1/2556).

3. <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=140405> (วันที่ค้นข้อมูล: 2/1/2556).
4. ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล. การพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตเวชด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. วารสารกองการพยาบาล. 2554; 38(1),16-30.
5. ศิริลักษณ์ คัมภีรานนท์, สุปรียา นุ่นเกลี้ยง, สุวิมล อิศระธนาชัยกุล และมลิวรรณ รักษ์วงศ์. เข้าถึงได้จาก <http://www.pol.cmu.ac.th/proceeding.php>. (วันที่ค้นข้อมูล: 1/8/2555).
6. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. อดมคตินักศึกษาแพทย์. แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ. มูลนิธิสตรีศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550.
7. พิศสมัย อรทัย และศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล. พฤติกรรมการดูแลเอาใจอาทรของพยาบาลห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ในโรงพยาบาลรามารามาศิ. Rama Nurs May-August 2008, 14 (2), (197-208).
8. สุรีย์ ธรรมิกบวร. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร: การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. เข้าถึงได้จาก www.nurse.Ubu.ac.th/sub/knowledge/detail/1.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล: 1/8/2555).
9. <http://www.athostream.com/Presentation/ejjansen-1278812>. (วันที่ค้นข้อมูล: 08/01/2556).
10. <http://www.humanhealthcare.com/Article.asp?artid=338> (วันที่ค้นข้อมูล: 6/1/2556).
11. วรณญา รอยกุลเจริญ. การปฏิบัติกรพยาบาล การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์. เข้าถึงได้จาก <http://www.pmsnurse.com/> เกร็ดความรู้/วารสารการพยาบาล/การปฏิบัติกรพยาบาล (วันที่ค้นข้อมูล: 12/11/2555).
12. Sister Simone Roach. Nursing Theorists. เข้าถึงได้จาก <http://nursing101.wikispaces.com/Nursing+Theories>. (วันที่ค้นข้อมูล: 6/01/2556).



13. บุปผา ดำรงกิตติกุล. งานจัดการความรู้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี Knowledge Manage BCNS. เข้าถึงได้จาก <http://km-bcns.blogspot.com> (วันที่ค้นข้อมูล: 13/11/2555).
14. อามัตญาณี ดาโอะ. การสอนพหุวัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนใต้...จำเป็นหรือ?. เข้าถึงได้จาก www.multitied.org/ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับชาติพันธุ์ / การสอนพหุวัฒนธรรม ในสามจังหวัดชายแดนใต้...จำเป็นหรือ.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล: 3/10 /2555).
15. Chula Pedia. ทฤษฎีการดูแลของวัตสัน. เข้าถึงได้จาก mhtml:file://K:/http:ทฤษฎีการดูแลของวัตสัน - ChulaPedia.mht. (วันที่ค้นข้อมูล: 2 /1/2556).
16. มุสลิม. คุณค่าทางภาษาของอัลกุรอาน <http://islamhouse.muslimthaipost.com/main/index.php?page=sub&category=53&id=19101>. (วันที่ค้นข้อมูล: 2 /1/2556).
17. เกร็ดน่ารู้ในอิสลาม. <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=53392>. (วันที่ค้นข้อมูล: 2/1/2556).
18. พิมพ์จรัส อยู่สวัสดิ์ และประภา ลี้มประสูติ. การให้บริการพยาบาลอย่างเอื้ออาทร. เข้าถึงได้จาก <http://www.pmsnurse.com/เกร็ดความรู้/วารสารการพยาบาล/การให้การพยาบาลอย่างเอื้ออาทร>. (วันที่ค้นข้อมูล: 12 /11 /2555).
19. สภากาชาดไทย. ประชุมวิชาการ ประจำปี พ.ศ. 2553 เรื่อง “การบริหารความขัดแย้ง: กลยุทธ์สร้างสรรค้งานพยาบาลสร้างสุข” โดย สภากาชาดไทย. เข้าถึงได้จาก <http://www.gotoknow.org/posts/382512>. (วันที่ค้นข้อมูล: 1/8/2555).
20. สุรีย์ ธรรมิกบวร. การพยาบาลองค์รวมกับศิลปะการพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 2541.(1)13, หน้า 16-20
21. ปองพล รุ่งรัตน์ธวัชชัย, ภูมิพร ธรรมสถิตเดช และตรีทศ เหล่าศิริหงส์ทอง. การประชุมวิชาการเครือข่ายงานวิจัย สาขาบริหารเทคโนโลยีและนวัตกรรม ครั้งที่ 1. นวัตกรรมองค์กร: กรณีศึกษาการประเมินระดับคุณภาพในการบริการโดยอาศัยแบบจำลอง. (หน้า 428-437). ภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหกรรม คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555.
22. กิตติพร เนาว์สุบรรณ, ชุตติมา จันทรประทีน, พฤกษ์ ชื่นเจริญ และสินินาฏ เนาว์สุวรรณ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเชิงจริยธรรมกับความสามารถเชิงสมรรถนะ หลักของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. วารสารวิชาสมาคมอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.), 17 (2) 69-78. เข้าถึงได้จาก www.google.com.apheiconferance.spu.ac.th/attachments/article/7169.กิตติพร.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล: 12/11/2555)
23. กฤษณา สำเร็จ. (2553). การบริหารความขัดแย้ง: กลยุทธ์สร้างสรรค้งานพยาบาลสร้างสุข. เข้าถึงได้จาก www.gotoknow.org. (วันที่ค้นข้อมูล: 8/1/2556)