

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ต้องการแสวงหาความจริงของประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลและบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ด้วยการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenological research) ดังนั้นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจึงเป็นในลักษณะที่ช่วยให้มองเห็นโครงสร้าง ความสัมพันธ์ของแนวคิดต่างๆ ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา และได้ใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถามการวิจัย รูปแบบการวิจัยและการวิเคราะห์ผลการวิจัยวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะวิกฤตน้ำท่วม

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแล

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

### แนวคิดเกี่ยวกับภาวะวิกฤตน้ำท่วม

สถานการณ์วิกฤตน้ำท่วม เป็นภาวะวิกฤตจากเหตุการณ์ ซึ่งเกิดจากสิ่งแวดล้อม (รุจา, 2541; Wright, 1993) ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด มีผลกระทบต่อบุคคลด้านต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ ด้านอารมณ์ทำให้อารมณ์แปรปรวนเกิดความรู้สึกโกรธ กลัว วิตกกังวล รู้สึกผิด และรู้สึกอาย ด้านสติปัญญาพบว่าทำให้เกิดความคิดสับสนต่อเนื่อง ความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ต้องให้การช่วยเหลือจัดการตามลักษณะของสาเหตุ จัดทำสิ่งจำเป็น หาแรงสนับสนุนทางสังคม และให้คำปรึกษาแนะนำ (Hoff, 1989) เพื่อให้บุคคลผ่านพ้นวิกฤตไปด้วยดี การที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลและบริหารจัดการของพยาบาลขณะเกิดวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ต้องศึกษาถึงความหมายภาวะวิกฤตน้ำท่วม ลักษณะน้ำท่วม ประเภทน้ำท่วม สาเหตุน้ำท่วมและผลกระทบจากน้ำท่วม เพื่อความเข้าใจในสถานการณ์วิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ครั้งนี้

#### ความหมาย

ภาวะวิกฤต (crisis) เป็นคำนามแปลว่าวิกฤตกาล ช่วงวิกฤต ขามคับขัน (ขามจุกเจิน) (Smith, 1999) จากผลกระทบของสถานการณ์บางอย่างที่เกิดขึ้นจนทำให้เกิดความเครียดอย่าง

รุนแรง จนเสียดุลทางอารมณ์และไม่สามารถแก้ปัญหาเช่นในเวลาปกติได้ (Caplan, 1964 cited by Hoff, 1989) หรือเป็นภัยพิบัติเช่นน้ำท่วม ภาวะขาดแคลนอาหาร หรือแผ่นดินไหวที่ส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านการเมือง ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคคล (Wright, 1993) บางครั้งภาวะวิกฤต หมายถึง โอกาส เป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสำคัญในชีวิต (Hoff, 1989) น้ำท่วม (floods) เป็นสภาวะที่น้ำเอ่อล้นฝั่งแม่น้ำ, ลำธารหรือทางน้ำ เข้าท่วมพื้นที่ ซึ่งโดยปกติมิได้อยู่ใต้ระดับน้ำ หรือเกิดจากการสะสมน้ำบนพื้นที่ซึ่งระบายออกไม่ทัน ทำให้พื้นที่นั้นปกคลุมไปด้วยน้ำ (สมิทธ, 2533; [http://www.state.nd.us/ndins/floods information/risk.html](http://www.state.nd.us/ndins/floods_information/risk.html), 2001) ดังนั้นภาวะวิกฤตน้ำท่วม หมายถึง สถานการณ์ที่น้ำเอ่อล้นเข้าท่วมพื้นที่จนมีผลกระทบต่อบุคคล ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนอาหาร เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ และเสียดุลทางอารมณ์ไม่สามารถแก้ปัญหาเช่นในเวลาปกติได้

### ลักษณะน้ำท่วม

ลักษณะน้ำท่วมโดยทั่วไปมี 2 ลักษณะ คือน้ำท่วมขัง (storm water) เป็นสภาวะน้ำท่วมที่เกิดขึ้น เนื่องจากระบบระบายน้ำไม่มีประสิทธิภาพ มักเกิดบริเวณที่ราบลุ่มแม่น้ำและบริเวณชุมชนเมืองใหญ่ๆ มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปซึ่งเกิดจากฝนตกหนักบริเวณนั้นติดต่อกันหลายวัน ความเสียหายมีไม่มากนัก เพราะเคลื่อนย้ายให้อยู่ในที่ปลอดภัยได้เมื่อทราบค่าเตือนล่วงหน้า น้ำท่วมอีกลักษณะคือน้ำท่วมฉับพลัน หรือน้ำป่า (flash floods) เป็นสภาวะน้ำท่วมที่เกิดขึ้น และลดลงอย่างฉับพลัน เนื่องจากฝนตกหนักในบริเวณพื้นที่ซึ่งมีความชันมากและมีคุณสมบัติในการกักน้ำหรือต้านน้ำน้อย เช่น บริเวณต้นน้ำซึ่งมีความชันของพื้นที่มาก พื้นที่ป่าที่ถูกทำลาย เขื่อนหรืออ่างเก็บน้ำพังทลาย น้ำท่วมฉับพลันมักเกิดขึ้นหลังจากฝนตกหนักไม่เกิน 6 ชั่วโมง มักเกิดที่ราบระหว่างหุบเขา ซึ่งอาจจะไม่มีฝนตกหนักในบริเวณนั้นมาก่อนเลย แต่มี 20-25% ที่มีฝนตกหนักมาก บริเวณต้นน้ำที่อยู่ห่างออกไป ([http://www.state.nd.us/ndins/floods information/risk.html](http://www.state.nd.us/ndins/floods_information/risk.html), 2001) เนื่องจากน้ำท่วมฉับพลันมีความรุนแรง และเคลื่อนที่ด้วยความเร็วมากโอกาสที่จะป้องกันและหลบหนีจึงมีน้อย ดังนั้นความเสียหายที่เกิดจากน้ำท่วมฉับพลันจึงมีมากทั้งแก่ชีวิตและทรัพย์สิน (วัชรวิ, 2533; สมิทธ, 2533)

### ประเภทของน้ำท่วม

ในทางวิศวกรรมสามารถจำแนกประเภทของน้ำท่วมได้เป็น 3 กรณี (Argue, 1986) คือ

1. น้ำท่วมเล็กน้อย (minor stormwater flows) หมายถึง การเกิดน้ำท่วมเล็กๆ น้อยๆ ทุกๆ 2-3 ปี
2. น้ำท่วมเกิดน้อยครั้ง (rare floods) หมายถึง การเกิดน้ำท่วมที่รุนแรงเกิดขึ้นนานๆ ครั้ง ถ้าไม่ควบคุมจะเกิดความเสียหายต่อเศรษฐกิจ ร่างกาย จิตใจ เกิดขึ้นทุกๆ 50-100 ปี

3. น้ำท่วมครั้งใหญ่ (major floods) หมายถึง การเกิดน้ำท่วมที่รุนแรง แต่ยังสามารถป้องกันได้ ความรุนแรงหรือระดับน้ำจะมากกว่า minor stormwater flows แต่น้อยกว่า rare floods

4. น้ำท่วมร้ายแรง หมายถึง การเกิดน้ำท่วมที่รุนแรงทำลายชีวิตและทรัพย์สินจำนวนมาก จัดเป็นมหันตภัยน้ำท่วมมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมากในช่วงชีวิตคน

### สาเหตุน้ำท่วมอำเภอหาดใหญ่

สาเหตุหลักที่ทำให้อำเภอหาดใหญ่เกิดน้ำท่วมบ่อยครั้งมี 2 ประการ (สมบุรณ์, 2544) คือ

1. เงื่อนไขทางธรรมชาติ จากลักษณะภูมิประเทศที่ตั้งของอำเภอหาดใหญ่ ซึ่งอยู่ในบริเวณพื้นที่ลุ่ม และความสามารถในการระบายน้ำขึ้นอยู่กับระดับน้ำในทะเลสาบสงขลาเป็นสำคัญ และเนื่องจากอำเภอหาดใหญ่ตั้งอยู่ในโซนที่ฝนตกชุก เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดน้ำท่วมครั้งใหญ่ โดยมีน้ำฝนรวมระหว่างวันที่ 1-27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2543 เท่ากับ 922.4 มิลลิเมตร ขณะที่เกณฑ์เฉลี่ยมีค่า 290.4 มิลลิเมตร (กองอุตุนิยมวิทยา กองทัพเรือ, 2543 อ้างตาม สมบุรณ์, 2544)

2. เงื่อนไขที่มนุษย์ก่อขึ้น คือ 1) จากการพัฒนาตัวเมืองและสาธารณูปโภคที่ทำให้การระบายน้ำไม่ดี เช่น การถมที่พรุ การออกแบบระบายน้ำไม่เหมาะสม การสะสมของขยะ 2) มาตรฐานการออกแบบทางวิศวกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น การสร้างประตูน้ำที่ปากคลองอู่ตะเภา การสร้างตอม่อสะพานในลำน้ำ การสร้างถนนที่ประสิทธิภาพ การระบายน้ำต่ำ เป็นต้น 3) การเปลี่ยนแปลงพื้นที่ต้นน้ำเป็นพื้นที่เกษตรกรรม ส่งผลให้หลากของน้ำเร็วขึ้น และกัดเซาะอย่างรุนแรง และยังเกิดการทับถมของตะกอนทำให้ลำน้ำตื้นเขิน

รจ (2544) กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้เกิดน้ำท่วมรุนแรงที่อำเภอหาดใหญ่ ปี พ.ศ. 2543 เป็นเหตุการณ์ที่โอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก เป็นเหตุการณ์บังเอิญ (coincident) 3 เหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกัน คือ 1) น้ำล้นตลิ่ง 2) น้ำใต้ดินอ้อมตัว ดินอุ้มน้ำเต็มที่แล้วเพราะฝนตกลงหน้ามาก่อน และ 3) ปริมาณน้ำฝนมากกว่าปกติ โดยข้อมูลจากกรมอุตุวิทยา วันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2543 ภายใน 24 ชั่วโมง มีปริมาณมีน้ำฝนสูงถึง 300 มิลลิเมตร เมื่อคำนวณระยะโอกาสที่จะเกิดทุกๆ 500 ปี

น้ำท่วมหาดใหญ่ครั้งนี้ จัดอยู่ในประเภทน้ำท่วมร้ายแรง เพราะเกิดขึ้นนานๆ ครั้งและโอกาสเกิดขึ้นน้อยมากในช่วงชีวิตคน ทำให้ขาดการเตรียมการป้องกันและช่วยเหลือประชาชนก่อให้เกิดความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน

### ผลกระทบจากน้ำท่วม

ผลกระทบจากน้ำท่วมก่อให้เกิดความเสียหายทางตรงคือบุคคลเสียชีวิต บาดเจ็บทั้งร่างกายและจิตใจ บ้านเรือนสิ่งปลูกสร้างถูกทำลาย เสียหายทางอ้อมคือ ระบบบริการต่างๆ ถูกปิดบริการลง ([http://www.state.nd.us/ndins/floods information/risk.html](http://www.state.nd.us/ndins/floods_information/risk.html), 2001) ผลกระทบของภาวะ

วิกฤตน้ำท่วมคอบุคคลที่อยู่ในโรงพยาบาลอ้อมกระทบโดยตรงต่อสุขภาพและทรัพย์สินทั้งในรูปแบบของการเกิดทันที และผลที่ตามมาโดยกระทบต่อร่างกาย จิตใจสังคมและจิตวิญญาณ ดังนี้

1. ผลกระทบต่อร่างกาย เกิดจากผลของภาวะวิกฤตน้ำท่วมโดยตรง หรือเกิดจากผลการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมขณะนั้น อาจทำให้ภาวะสุขภาพเจ็บป่วยรุนแรงกว่าเดิม (อนันต์, 2539) เกิดการบาดเจ็บ การสูญเสียภาพลักษณ์ (Wright, 1993) จากการศึกษาผลกระทบโดยตรงจากน้ำท่วมภาคใหญ่ปี 2543 มีประชาชนเสียชีวิต 32 รายจากสาเหตุจมน้ำ 25 ราย ไฟฟ้าช็อต 2 ราย ดินถล่ม 1 ราย ตกตึก 1 ราย และตกจากเสาไฟฟ้า 1 ราย โรคที่พบมากที่สุดคือโรคน้ำกัดเท้า หวัด ผื่นหนัง โรคระบบทางเดินอาหารบาดแผล และปวดเมื่อย จากการเฝ้าระวังการระบาดของโรคนี้พบมีผู้ป่วย 83 ราย (พบไต่อเตอร์มากกว่า 1 ต่อ 100) (นวลตา และสว่าง, 2544) นอกจากนี้สิลม (2544) กล่าวว่าประชาชนต้องอยู่ในสภาวะที่เลวร้ายคือ ขาดแคลนอาหาร ขาดแคลนน้ำ สะอาดใช้ดื่มและอาบ เกิดสะสมขยะและปฏิกูลเพาะ เกิดพันธุ์สัตว์น้ำโรคและเกิดภูมิต้านทานของร่างกายลดลง

2. ผลกระทบต่อจิตใจ ภาวะวิกฤตน้ำท่วมมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคลในสถานการณ์นั้น ซึ่งเกิดจากการขยายตัวหรือการเพิ่มความรุนแรงของเหตุการณ์น้ำท่วม ผลกระทบต่อการดำรงชีวิตขณะนั้น พื้นฐานของจิตใจของแต่ละบุคคล ประสบการณ์ของชีวิต ความสามารถในการแก้ปัญหา และการได้รับข่าวที่ไม่ตรงกับความจริงหรือข่าวที่เสนอออกมาไม่แน่นอนก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายทำให้เกิดความปั่นป่วน การเปลี่ยนแปลงทางจิตที่เกิดขึ้นชั่วคราวหรืออาจรุนแรงจนกระทั่งออกมาในรูปของโรคจิต โรคประสาทได้ (อนันต์, 2539) ทำให้สูญเสียความมั่นคงทางอารมณ์ สิ้นหวัง ผลกระทบต่อความคิด การตัดสินใจ เช่น ความจำลดลง สับสน ยับยั้งการเรียนรู้ในขณะนั้น (Wright, 1993) ปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้นในผู้ที่ประสบภัยน้ำท่วมในระยะเฉียบพลัน ได้แก่ 1) อาการสะดุ้งผวา ตกใจมาก กลัว ใจสั่น 2) นอนไม่หลับ ผื่นร้าย 3) มีินชาต่อเหตุการณ์ 4) เศร้าเสียใจ ร้องไห้ 5) โกรธ ฉุนเฉียว พฤติกรรม รุนแรง และ 6) หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลง (สาวิตรี, อานนท์ และอลัน, 2544)

3. ผลกระทบต่อสังคมเช่น วัฒนธรรม และสัมพันธภาพ (Wright, 1993)

4. ผลกระทบทางด้านจิตวิญญาณ เช่น ความขัดแย้งในคุณค่า สูญเสียความหมาย ทำให้เกิดความต้องการด้านจิตวิญญาณ (Wright, 1993)

ผลกระทบทางอ้อมที่เกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุข ระบบบริการสาธารณสุขเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถให้บริการตามสถานการณ์ปกติได้ เพราะไฟฟ้าดับ น้ำประปาไม่ไหล อุปกรณ์เครื่องมือที่สำคัญใช้การไม่ได้ บุคลากรที่อยู่นอกโรงพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ผู้ป่วยอยู่ที่บ้านมารับการรักษาที่โรงพยาบาลไม่ได้ ผู้ป่วยที่ควรกลับบ้านก็กลับไม่ได้ต้องรออยู่ที่โรงพยาบาล (สิลม, 2544)

### การตอบสนองของบุคคลในภาวะวิกฤตน้ำท่วม

เมื่อเกิดภาวะวิกฤต บุคคลจะมีกลไกภายในเกิดขึ้นซึ่งเกิดจากการสะสมจากอดีตจากการพัฒนาการเจริญเติบโต จากสังคม และสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ในการเข้าใจสถานการณ์และเกิดกลไกการแก้ปัญหาขึ้น

บุคคลแรกที่ได้อธิบายระยะการเกิดวิกฤตคือ ไทเฮอร์ส (Tyhurst, 1957 cited by Hoff, 1989) ศึกษาจากการตอบสนองของบุคคลในชุมชนขณะเกิดภัยพิบัติ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะของผลกระทบ (a period of impact) ระยะหวาดหวั่น (a period of recoil) และระยะหลัง ผลกระทบ (a posttraumatic period) ผลการศึกษาพบว่า

1. ระยะของผลกระทบ บุคคลจะทบทวนเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับตนเองว่า เกิดอะไรขึ้นกับตัวเอง ในเหตุการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้น จะเกิดต่อไปนานแค่ไหนเป็นนาทีหรือชั่วโมง การศึกษาพบพฤติกรรมของบุคคล 10-25% สงบ มั่นคง พวกเขาประเมินสถานการณ์ พัฒนาเปลี่ยนแปลงและเผชิญกับเหตุการณ์ 75% ซ็อกและสับสน พวกเขาไม่สามารถเก็บความรู้สึกหรือเก็บอารมณ์ได้ แสดงออกทางกาย ด้วยความกลัว เหงื่อออก หัวใจเต้นเร็ว กระทบะอาหารผิดปกติและตัวสั่น อื่นๆ ใน 10-25% เป็นจิตประสาท สับสนหรืออัมพาตจากความกลัว ผู้รับเคราะห์เหล่านี้อาจ นั่งเหม่อหรือคร่ำย พฤติกรรมของบุคคลกลุ่มนี้ต้องรับการช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุจะปรับตัวต่อเหตุการณ์ได้เร็ว บุคคลที่มีประสบการณ์การสูญเสียหรือประสบการณ์ในภัยพิบัติมาก่อนจะเผชิญปัญหาได้ดีกว่า และบุคคลที่อยู่ตามลำพัง มีเพื่อนน้อยขาดการเข้าร่วมสังคมจะสามารถอยู่ในสถานการณ์ได้สงบกว่า

2. ระยะหวาดหวั่น ในระยะนี้จะเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งของภัยพิบัติ บุคคลจะหวังเพื่อความรอดชีวิตเท่านั้น มีความเครียดสูง พฤติกรรมแสดงออกโดยการร้องไห้ ผู้รอดชีวิตจำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และจะเล่าผู้อื่นถึงการจัดการให้ผ่านพ้นในเหตุการณ์ ระยะนี้เป็นระยะที่ผู้รอดตายต้องการความช่วยเหลือ

3. ระยะหลังผลกระทบ ระยะนี้ผู้รอดตายจะนึกถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น เช่น การสูญเสียสิ่งที่รักและทรัพย์สิน ความมั่นคงของรายได้ เศรษฐกิจ พฤติกรรมที่แสดงออกจะมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล และฝันถึงประสบการณ์ของความหายนะ ถ้ามีผลกระทบต่อบทบาทการดำรงชีวิตก็ต้องรับการรักษาในสถานพยาบาล

จากการสำรวจผลกระทบต่อสุขภาพในระยะเฉียบพลันหลังเหตุการณ์น้ำท่วมใหญ่ที่อำเภอหาดใหญ่ และบริเวณใกล้เคียง จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 21-25 พฤศจิกายน แบบไม่เป็นทางการ และไม่ตามรูปแบบใช้เวลา 10-15 นาที พบประชาชนมีปัญหาทางกาย และทางจิตใจโดยอาการทางจิตใจที่พบในผู้ใหญ่ในระยะ 10 วัน หลังน้ำเริ่มท่วม ปัญหาที่พบสูงสุดคือ นอนไม่หลับ

ร้อยละ 19 รองลงมาได้แก่ อาการสะอึกผวา หวาคกลัว ตกใจมากพบร้อยละ 10.2 อาการมีชาต่อเหตุการณ์ “ช็อค” ทำอะไรไม่ถูก พบน้อยมาก เพียงร้อยละ 0.7 ของผู้อยู่อาศัยที่เป็นผู้ใหญ่ทั้งหมด

น้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี พ.ศ. 2543 เป็นภavnน้ำท่วมร้ายแรงมีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของบุคคลที่อยู่ในโรงพยาบาลขณะนั้น ผู้ป่วยยอมได้รับผลกระทบต่อร่างกายมากกว่าบุคคลอื่น เพราะมีภาวะเจ็บป่วยทางกายอยู่แล้ว (อนันต์, 2539) แต่ผลกระทบด้านอื่นเกิดขึ้นได้เท่ากับบุคคลอื่นที่ประสบภัยขณะนั้น โดยบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลต้องปฏิบัติงานตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ต้องใช้ร่างกาย แรงใจ ในการดูแลผู้ป่วย และผู้ประสบภัยขณะนั้น เพื่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลน้อยที่สุด

### แนวคิดเกี่ยวกับการดูแล

ในสถานการณ์วิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลหาดใหญ่ มีผลกระทบต่อบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในขณะนั้น เป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับผู้บริหารบริการที่ต้องกำหนดโครงสร้าง และกระบวนการที่เอื้อต่อการดูแล (Yam & Rossiter, 2000) เพราะการดูแลเป็นหัวใจสำคัญและเป็นจุดเน้นของการพยาบาล (Leininger, 1993; Morse, et al., 1990) เป็นการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับการดูแล ซึ่งมีความรู้สึกรู้สึกทางด้านอารมณ์และเจตคติที่พยาบาลร่วมรู้สึกกับผู้รับการดูแล มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจและดูแลในฐานะปัจเจกบุคคล รวมถึงการป้องกันระแวงระวังเพื่อให้การกระทำถูกต้อง ตลอดจนปกป้องอันตรายที่จะเกิดกับและบริหารจัดการ (สมจิต, 2543) ดังนั้นการที่จะเข้าใจการดูแลในสถานการณ์วิกฤตน้ำท่วม ต้องศึกษาความหมายการดูแล ทฤษฎีการดูแลทางการพยาบาล องค์ประกอบการดูแล การดูแลบุคคลในภาวะวิกฤตน้ำท่วมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเพื่อความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้มากขึ้น

#### ความหมาย

ดูแล (care) เป็นคำกริยามาจากคำเก่าแก่ของภาษาอังกฤษคือ caru และมาจากภาษาเยอรมัน คือ kara หมายถึง เอาใจใส่ ปกป้องรักษา ปกครอง (สมจิต, 2543) care เป็นสกรรม และ อกรรมกริยา หมายถึง วิตกกังวล ใส่ใจ เป็นห่วง เป็นทุกข์เป็นร้อน เคียดกร้อน (Smith, 1999) ดังนั้นการดูแลผู้ป่วย หมายถึง การปกครอง เอาใจใส่ ป้องกันรักษาและบริหารจัดการให้ปลอดภัยจากผลกระทบของสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาพบว่ามีผู้ให้ความหมายเกี่ยวข้องกับการดูแลไว้ดังนี้คือ การดูแลเป็นศาสตร์ และศิลปะที่จำเป็นต้องใช้ความรู้ (knowledge) ความยึดมั่นผูกพัน (commitment) ความคิด

สร้างสรรค์ (creativity) และการปฏิบัติกรอย่างต่อเนื่อง (continual practice) (Yam & Rossiter, 2000) เป็นปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการช่วยเหลือ สนับสนุนพัฒนาความสามารถ และเอื้ออำนวยให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ตอบสนองตามความต้องการเพื่อให้การดำเนินชีวิตและสุขภาพดีขึ้น (Leininger, 1981) เป็นการแสดงออกถึงสัมพันธภาพ การพูดคุยและการกระทำที่พ้นจากทุกข์ (Bevis, 1981 cited by Dyson, 1996) บางครั้งการดูแลเป็นภาระกิจ (burden) บางครั้งเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ และบางครั้งเป็นความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ เข้าใจ และบริหารจัดการ (Nyberg, 1989) การดูแลเป็นส่วนหนึ่งของการบำบัดทางการแพทย์ ซึ่งมีลักษณะของการดูแลว่าต้องมีความห่วงใย ให้บริการ ให้ความสนใจ และคอยดูแลบุคคลใดบุคคลหนึ่ง กระทำโดยการช่วยเหลือ (assisting) การปฏิบัติ (treating) การป้องกัน (preventing) และการสัมพันธ์ (relating) (ICNP, 1996 อ้างตาม สมจิต, 2543) มอร์สและคณะ (Morse et al., 1990) ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ caring และสรุปได้ 5 ทักษะจากนักทฤษฎีหลายท่าน เช่น คิง (King) โอเร็ม (Orem) เพพพราวน์ (Peplau) ไลนินเจอร์ (Leininger) วัตสัน (Watson) เบนเนอร์และวรูเบล (Benner & Wrubel) โดย 5 ทักษะของการดูแลมีดังนี้

1. การดูแลเป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคล (human trait) ได้มาจากการสังเกตคิดตัวมาตั้งแต่เกิด เป็นลักษณะภายในของมนุษย์ที่ก่อขึ้นจากสิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม จนเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล การดูแลที่มีประสิทธิภาพต้องสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับการดูแล
2. การดูแลเป็นข้อกำหนดทางศีลธรรมหรือเป็นอุดมคติ (moral imperative or ideal) การดูแลจะเกี่ยวข้องกับการกระทำในสิ่งที่ดีให้กับผู้รับการดูแล โดยคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นบุคคล
3. การดูแลเป็นความรู้สึก (affect) ซึ่งเกิดจากอารมณ์และความรู้สึกเมตตาสงสารหรือเห็นใจในสิ่งที่ผู้รับการดูแลกำลังเผชิญ ส่งผลหรือจงใจให้เกิดการดูแล
4. การดูแลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal interaction) การดูแลจะเกิดขึ้นได้ เมื่อผู้ดูแลกับผู้รับการดูแลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันมีการรับรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึก ความเชื่อ และการกระทำต่อกัน
5. การดูแลเป็นการปฏิบัติเพื่อการบำบัด (therapeutic intervention) การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเช่นการรับฟัง การสัมผัส การให้ความสนใจ การสอน สนับสนุน อยู่เฝ้าและการสร้างความสามารถให้กับผู้รับการดูแล เป็นการบำบัดให้ผู้รับการดูแลมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น

ผู้ศึกษาสรุปความหมายของการดูแลผู้ป่วยว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ การช่วยเหลือ การปฏิบัติในสิ่งที่ต้องไว้ซึ่งศักดิ์ศรี และคุณค่าของความเป็นบุคคล การป้องกัน อันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย การสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องใช้ความรู้ ความเชื่อมั่นผูกพัน ความคิดสร้างสรรค์ การปฏิบัติกรอย่างต่อเนื่อง ตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ด้วยความรู้สึกเมตตา สงสาร เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจ เพื่อบำบัดจนส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

### ทฤษฎีการดูแลทางการพยาบาล

การดูแลกำเนิดพร้อมวิชาชีพการพยาบาลตั้งแต่ยุคสมัยของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล (Nyberg, 1989) ต่อมานักวิชาการ และผู้นำทางการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแล เชิงมนุษยนิยม ตั้งแต่ปี 1950 ในปี 1985 ได้ตีพิมพ์ทฤษฎีการดูแลที่เข้าถึงวัฒนธรรม (transcultural Nursing) ในปี ค.ศ. 1988 โลงนินเจอร์ได้เริ่มศึกษาปรากฏการณ์การดูแลทางการพยาบาล ในสมัยนั้น ได้มีการศึกษาวิจัยค้นคว้าอย่างกว้างขวางจนปี ค.ศ. 1991 โลงนินเจอร์ได้สร้างทฤษฎีการดูแล เชิงวัฒนธรรม (Leininger's theory of cultural care diversity and universality) (Lindeman, 1999) ขึ้นเป็นทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม โดยกล่าวว่าบุคคล ครอบครัวและชุมชนอยู่ภายใต้ โครงสร้างของสังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติกรดูแลในแต่ละวัฒนธรรมจะแตกต่างกันไป มีแบบแผนหรือกระบวนการที่เฉพาะแต่จะมีลักษณะร่วมที่เป็นสากลอยู่ด้วย ระบบบริการ สุขภาพเป็นระบบที่มีแบบแผนเฉพาะของการปฏิบัติวิชาชีพ คือมีวัฒนธรรมเฉพาะ ซึ่งจะมีลักษณะ การดูแลที่ต่างไปจากระบบการดูแลของประชาชน การดูแลที่จะบรรลุเป้าหมายต้องมีความ สอดคล้องทางวัฒนธรรมของผู้ดูแลและความเชื่อพื้นฐานกับระบบของวิชาชีพพยาบาล วัฒนธรรมมี การพัฒนา และคงมีอยู่ตลอดเวลา ตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ซึ่งความสามารถในการดูแล ตนเอง และผู้อื่นขึ้นกับความมีศีลธรรมของบุคคลนั้น (Leininger, 1993) โลงนินเจอร์ได้นำแนวคิด การดูแลเชิงวัฒนธรรมไปศึกษากับ 54 วัฒนธรรม ได้พบการดูแล 172 แบบ นำมาจัดกลุ่มตาม การปฏิบัติกรพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการตัดสินใจในการกระทำเพื่อการดูแลคือการสร้างความ สุขสบาย (comfort) การให้ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) การแสดงความรู้สึกร่วม (empathy) การเข้าไปมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง (involvement) การแสดงให้เห็น (present) การแบ่งปัน (sharing) การช่วยเหลือ (support) การสังเกต (surveillance) ความอ่อนโยน นุ่มนวล (tenderness) การสัมผัส (touching) และความเชื่อ ความไว้วางใจ (trust) (Lindeman, 1999)

โดยสรุปทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมของโลงนินเจอร์ได้นั้นถึงการดูแลเป็นพื้นฐานที่ สำคัญของบุคคล การดูแลเชิงวิชาชีพเป็นสิ่งที่ได้มาจากการดูแลเชิงวัฒนธรรม การดูแลเป็นสาระ สำคัญของการพยาบาล การดูแลที่มีประสิทธิภาพต้องเหมาะสมกับวัฒนธรรม และพยาบาล



ต้องเรียนรู้คุณค่า ความเชื่อ และการปฏิบัติตามวัฒนธรรม เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นแบบแผน ข้อจำกัด และการกระทำของบุคคลในสังคมนั้น

ในขณะเดียวกันในปี ค.ศ.1979 มีนักวิชาการ และผู้นำการพยาบาลอีกท่านคือ ดร.จิน วัตสัน (Jean Watson) ผู้ซึ่งมีความสนใจเกี่ยวกับศาสตร์การดูแลได้ตีพิมพ์งานเขียนเรื่อง ปรัชญาและศาสตร์ของการดูแล (Philosophy and Science of Caring) ต่อมาปี 1988 ดร.จิน วัตสัน ได้เขียนทฤษฎีการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแล ชื่อ ศาสตร์เกี่ยวกับมนุษย์และการดูแล (Human Science and Human Caring) โดยวัตสันกล่าวว่าการพยาบาลเป็นการดูแลใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นพันธะของวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคม และเป็นเหตุผลที่สังคมต้องมีวิชาชีพพยาบาล (Lindeman, 1999) ปัจจัยการดูแลที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจตามความต้องการของบุคคลในทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson, 1997 อ้างตาม สมจิต, 2543) ประกอบด้วย 10 ปัจจัยคือ

1. การสร้างค่านิยมให้เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น
2. สร้างความศรัทธาและความหวัง
3. ฝึกฝนให้ไวต่อการรับรู้ของตนเองและผู้อื่น
4. พัฒนาสัมพันธภาพการช่วยเหลือและความไว้วางใจ
5. การส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ
6. ใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์เพื่อการตัดสินใจ
7. การส่งเสริม การเรียนและการสอนระหว่างบุคคล โดยการให้ข้อมูลและพยายามทำให้บุคคลอื่นมีสุขภาพดี
8. ให้การสนับสนุน ป้องกัน และ/หรือ แก้ไขภาวะร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมทางจิตวิญญาณ
9. ให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์
10. ยินยอมให้มีการสร้างพลังปรากฏการณ์ในการดำรงชีวิต เพราะปรากฏการณ์จะอธิบายสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจบุคคลอื่น

ต่อมาปี 1990 โครนินและฮาร์สัน ได้สร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมดูแลโดยสร้างสอดคล้องตามปัจจัยการดูแล 10 ประการของวัตสัน และได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่าพฤติกรรมดูแลที่สำคัญใน 2 อันดับแรกตามการรับรู้ของผู้ป่วยคือ การทำให้รู้สึกว่ามีผู้คอยเฝ้าดูแลและมีความตระหนักรู้ในสิ่งที่กระทำ (ฟาริดา, 2539) และสุภาพร (2537) ได้นำแนวคิดปัจจัยการดูแล 10 ประการของวัตสันมาศึกษาพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามการรับรู้ของพยาบาล พบว่าพฤติกรรมดูแลที่มีคะแนนค่อนข้างต่ำคือ ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียน การสอน และด้านการเสริมพลังทางจิตวิญญาณเพื่อการมีชีวิตอยู่ อธิชา

และนงนุช (2542) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ให้บริการในโรงพยาบาลระยอง โดยสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล จากปัจจัยการดูแล 10 ด้านตามกรอบทฤษฎีการดูแลของวัตสัน พบว่า พยาบาลรับรู้พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยในปัจจัยการดูแลโดยรวมสูงกว่าผู้ให้บริการ แยมและโรสซีสเตอร์ (Yam & Rossiter, 2000) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลในฮ่องกงเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลในการปฏิบัติกรพยาบาล พบว่าพฤติกรรมการดูแลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ คือ การเข้าพบผู้ป่วยทันทีตามที่ผู้ป่วยต้องการ การมีทักษะการสื่อสาร และการมี ปฏิสัมพันธ์ที่ดี และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งมีส่วนสอดคล้องกับการศึกษาของบราวน์ (1981) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลมี 8 ด้านคือ การตระหนักถึงคุณลักษณะและความต้องการของบุคคล การสนับสนุนให้กำลังใจ การให้ข้อมูล ข่าวสาร การแสดงออกถึงความรู้สึกและทักษะเชิงวิชาชีพ การช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การให้เวลากับผู้รับบริการ การเสริมสร้างเอกลักษณ์แห่งตน และการระมัดระวังเพื่อความปลอดภัย

จะเห็นว่าทฤษฎีการดูแลได้เกิดขึ้นมานานเกิดพร้อมกับทฤษฎีการพยาบาล และมีวิวัฒนาการควบคู่กันมา มีการนำทฤษฎีการดูแลมาศึกษา วิจัย และนำไปใช้อย่างกว้างขวาง จนเป็นที่ยอมรับกันว่าการดูแลเป็นหัวใจของการพยาบาลอย่างแท้จริง

#### องค์ประกอบของการดูแล

เมเยอร์ออฟฟ์ (Mayeroff, 1971 cited by Lindeman, 1999; Yam & Rossiter, 2000) ได้อธิบายว่าพยาบาลผู้ให้การดูแลต้องประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ

1. ความรู้ (knowing) ผู้ให้การดูแลต้องมีความรู้ในการดูแล เพื่อช่วยตอบสนองความต้องการของผู้รับการดูแล
2. ทางเลือกที่เหมาะสม (alternating rhythm) ผู้ให้การดูแลต้องแสวงหา แนวทางช่วยเหลือผู้รับการดูแลให้เหมาะสม โดยใช้ประสบการณ์และข้อมูลในอดีตเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจ
3. ความอดทน (patience) ผู้ให้การดูแลต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับการดูแลคิดตัดสินใจ และพัฒนาศักยภาพด้วยตนเอง โดยมีความอดทนในการรับฟัง และแสดงออกอย่างเหมาะสม
4. ความจริงใจ (honesty) ผู้ให้การดูแลต้องมีความเต็มใจและจริงใจให้ความรู้สึกที่แท้จริงของตนในการช่วยเหลือผู้รับการดูแล
5. ความไว้วางใจ (trust) ผู้ให้การดูแลและผู้รับการดูแลต้องมีสัมพันธภาพที่ดีและให้ความไว้วางใจต่อกัน
6. ความอ่อนน้อมถ่อมตน (humility) ผู้ให้การดูแลต้องมีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ใช่อำนาจกับผู้รับการดูแลจะทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

7. ความหวัง (hope) ผู้ให้การดูแลต้องตั้งความหวังในอนาคต เพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และเกิดความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ

8. ความกล้าหาญ (courage) ผู้ให้การดูแลต้องมีความกล้าหาญในการปฏิบัติเพื่อปกป้องศักดิ์ศรีและสิทธิผู้รับการดูแล โดยอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม โดยไม่เกรงกลัวอันตราย

จะเห็นว่าองค์ประกอบของการดูแลสำหรับผู้ให้การดูแลมีลักษณะที่เหมือนกันคือผู้ให้การดูแลต้องมีความรู้ (knowing) มีการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้ให้การดูแลและผู้รับการดูแล การกระทำที่มีความจริงใจ เต็มใจช่วยเหลือและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับการดูแล การเปิดโอกาสให้ผู้รับการดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลและการตอบสนองทางเลือกที่เหมาะสม ส่วนลักษณะอื่น เช่น ความหวัง ความกล้าหาญ ความอดทน และความอ่อนน้อมถ่อมตน เป็นส่วนประกอบสำคัญในการดูแลผู้รับการดูแลทั้งหมด นอกจากนี้มีการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาการให้ความหมาย และมีติการดูแลของพยาบาล ซึ่งพบว่ามี ความคล้ายคลึงกันบ้าง ส่วนในความแตกต่างน่าจะเกิดจากความแตกต่างทั้งทางบุคคล วัฒนธรรม เวลา สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ ในการทำวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม ซึ่งแตกต่างไปจากการศึกษาที่ผ่านมา

#### การดูแลบุคคลในภาวะวิกฤตน้ำท่วม

กระบวนการช่วยเหลือบุคคลในระหว่างภาวะวิกฤตแตกต่างกันในแต่ละระยะของการเกิดวิกฤต (Hoff, 1989) ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะของผลกระทบ บุคคลมีความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์และความรุนแรง การช่วยเหลือที่จัดให้คือ จัดเครือข่ายข้อมูลข่าวสาร เช่น วิทยุ โทรทัศน์และสถานที่ที่ติดต่อสาธารณูปโภคทั่วไป บุคคลต้องการหลีกเลี่ยง และต้องการการช่วยชีวิตจากเหตุการณ์อันตราย การช่วยเหลือที่จัดให้คือ ประสานงานกับหน่วยกู้ภัย หน่วยช่วยชีวิต ถ้าการช่วยเหลือไม่มีประสิทธิภาพทำให้บุคคลได้รับบาดเจ็บ

ระยะที่ 2 ระยะหวาดหวั่นบุคคลมีความต้องการที่หลบภัย อาหาร น้ำดื่ม เสื้อผ้า การดูแลรักษา การช่วยเหลือที่จัดให้คือ หน่วยกู้ภัย องค์การการกุศล อาสาสมัครช่วยเหลือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบ ถ้าไม่รับการช่วยเหลือบุคคลจะเจ็บป่วย ร่างกายได้รับการบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตได้ เกิดปฏิกิริยาความเศร้าโศกน่าน ภาวะอารมณ์และจิตใจเกิดความไม่สมดุลนาน

ระยะที่ 3 ระยะหลังผลกระทบ บุคคลมีความต้องการดูแลทางด้านร่างกาย ความช่วยเหลือจากสังคม การสนับสนุนส่งเสริมด้านจิตใจจากการสูญเสีย การช่วยเหลือที่จัดให้จัดหาแหล่งช่วยเหลือทางกาย การช่วยเหลือให้ด้านการกินคือยู่ดี บริการสุขภาพทางจิต และเปิดบริการให้คำปรึกษา

ถ้าระยะนี้ไม่ได้รับความช่วยเหลือเกิดความทุกข์ยากแร้นแค้น สังคมไม่มั่นคง และเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจในระยะยาวหรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

สรุปการดูแลเป็นหัวใจของพยาบาล เป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคล กระทำตามความรู้สึกของบุคคล และข้อกำหนดทางศีลธรรม เพื่อการบำบัดทางการพยาบาล โดยจะเกิดได้เมื่อผู้ดูแลและผู้รับการดูแลมีปฏิสัมพันธ์ต่อการรับรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้สึก ความเชื่อ และการกระทำต่อกัน โคนินเจอร์เป็นผู้นำทางการพยาบาลที่ศึกษาการดูแลเชิงวัฒนธรรม พบการดูแล 172 แบบ จัดกลุ่มตามกระทำ เพื่อการดูแลคือการสร้างความสุขสบาย การเข้าไปมีส่วนร่วม การแสดงให้เห็น การแบ่งปัน การช่วยเหลือ การสังเกต ความอ่อนโยนนุ่มนวล การสัมผัสและความไว้วางใจ เน้นการดูแลต้องเหมาะสมกับวัฒนธรรม นอกจากนี้ ดร.จิน วัตสัน เป็นผู้นำการพยาบาลอีกท่านที่ได้เขียนทฤษฎีการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแล โดยกล่าวถึง 10 ปัจจัยของการดูแลที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจตามความต้องการของบุคคล ต่อมาเมเยอร์อฟ ได้ศึกษาและสรุปองค์ประกอบของการดูแล 8 องค์ประกอบที่มีจุดเน้นพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้ให้การดูแล สำหรับใช้แนวคิดการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการ ตามระยะของบุคคลในภาวะวิกฤตของแซนเซลล์ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับผู้วิจัยในการนำไปสร้างแนวคำถามการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพการดูแล และการบริหารจัดการของพยาบาล ขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมโรงพยาบาลขนาดใหญ่

### แนวคิดการบริหารจัดการ

สถานการณ์ปกติโรงพยาบาลมีภารกิจหลักที่สำคัญคือ การรักษาผู้ป่วย ในการบริหารจัดการและกิจกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยได้กำหนดไว้เหมาะสมกับสถานการณ์ปกติ แต่ในภาวะของวิกฤตน้ำท่วมเป็นสถานการณ์พิเศษที่เกิดขึ้นในเวลากระชั้นชิด ไม่คาดคิด ไม่มีแผนล่วงหน้าเป็นเหตุวิกฤตติดต่อกันต่อเนื่อง 4 วัน และต้องรับมือกับคนไข้ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลขนาดใหญ่เกือบ 2,000 คน เป็นสิ่งท้าทายผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานขณะนั้นในการบริหารจัดการให้บุคคลเกิดความร่วมแรง ร่วมใจ ร่วมความคิด เพื่อให้สถานการณ์วิกฤตที่รุนแรงต่อเนื่องผ่านพ้นไปด้วยดี การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาความหมายการบริหาร ทฤษฎีทางการบริหาร หน้าที่ของการบริหาร บทบาทการจัดการของผู้บริหารทักษะในการจัดการและปัจจัยที่มีผลต่อการบริหาร ในการทำความเข้าใจ การบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้ดียิ่งขึ้น

### ความหมาย

การบริหารจัดการ (management) เป็นกระบวนการทำงานของนักบริหารเพื่อให้งานต่างๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งประกอบด้วยการวางแผน การจัดองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน

การสั่งการ และการควบคุม (ชงชัย, 2540) เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน โดยที่ผู้บริหารจะมีการริเริ่ม ชี้แนะ รักษาไว้ และปฏิบัติ เพื่อเป้าหมายของหน่วยงานทั้งนี้ต้องอาศัย การจัดระบบการประสานงาน และการร่วมมือกันของบุคคล การบริหารเป็น กระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ มีกำหนดเวลา มีการจัดการ เพื่อชี้แนวทาง ควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ในหน่วยงาน (ฟาริดา, 2542) เป็นการจัดการให้เกิดความร่วมมือร่วมใจร่วมความคิดของบุคคลในหน่วยงาน (ปิยธิดา, 2540; ฟาริดา, 2542) โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงานและเกี่ยวกับบุคคลเป็นสำคัญ ต้องอาศัยทฤษฎีทางการบริหารเป็นหลัก และมีการวิจัยเพื่อควบคุมให้ไปสู่เป้าหมายการบริหารอย่างแท้จริง ถ้าการบริหารเป็นการจัดการ ผู้จัดการอาจมีตำแหน่งเป็นผู้บริหาร ในระดับปฏิบัติการ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หรืออาจไม่มีตำแหน่งบริหาร เช่น หัวหน้าทีม การพยาบาลก็ได้ และยังมีผู้บริหารในระดับนโยบาย เช่น หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล เป็นต้น (ฟาริดา, 2542)

การบริหารขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ เป็นการจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกระทันหัน และกระชั้นชิด ไม่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า ไม่ได้ปฏิบัติงานตามขั้นตอนการบริหาร แต่เป็นการจัดการให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ร่วมความคิดของบุคคลในหน่วยงาน โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงาน และเกี่ยวกับบุคคล อาศัยทฤษฎีทางการบริหาร ทำให้งานบรรลุเป้าหมาย และสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ผ่านพ้นไปด้วยดี

### ทฤษฎีทางการบริหาร

นักวิชาการทางการบริหารมีความคิดเห็นเกี่ยวกับทฤษฎีทางการบริหาร ทั้งที่เหมือนกัน คล้ายกัน และแตกต่างกันออกไป การกำหนดทฤษฎีหลักทางการบริหารของนักวิชาการบริหารจึงแตกต่างกันออกไป การศึกษาครั้งนี้จะขอกกล่าวถึง 3 ทฤษฎีคือ 1) หลักการบริหารของฟาโยล์ (Henri Fayol) 2) ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ (human relation approach) 3) ทฤษฎีการพึ่งพาทรัพยากร (resource dependence theory) ดังกล่าวโดยสรุปดังนี้

1. หลักการบริหารของฟาโยล์ ฟาโยล์ (Fayol) เป็นชาวฝรั่งเศส เป็นคนแรก ที่ออก แดงการณ์อย่างสมบูรณ์เกี่ยวกับทฤษฎีการบริหารทั่วไป (แฉล้ม, 2533) ลักษณะสำคัญของทฤษฎีนี้คือ การใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ค้นคว้าหาความรู้ใหม่เกี่ยวกับการบริหาร หรือเรียกว่า ทฤษฎี การบริหารตามหลักวิทยาศาสตร์ (the scientific management approach) หลักการบริหารที่ฟาโยล์กำหนดขึ้นมี 14 ข้อ และฟาโยล์ ได้เน้นในเรื่องความยืดหยุ่นของผู้บริหาร ในการใช้หลักการบริหารรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่แตกต่างกัน หรือเปลี่ยนแปลงไปด้วย หลักการบริหาร ดังกล่าวได้แก่ (แฉล้ม, 2533; ทองใบ, 2542)

1.1 หลักของการแบ่งงาน (decision of work) คือ การแบ่งงานกันทำตามความถนัด เพื่อจะได้ใช้ประโยชน์จากบุคลากรให้ได้สูงสุด และพนักงานแต่ละคนก็จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 หลักการเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (authority and responsibility) ทั้ง 2 สิ่งนี้จะแยกจากกันไม่ได้ เมื่อผู้บังคับบัญชามอบหมายให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติแล้วถือว่าผู้ใต้บังคับบัญชาจะต้องรับผิดชอบควบคู่ไปด้วย

1.3 หลักเกี่ยวกับระเบียบวินัย (discipline) ถือว่าระเบียบวินัยในการทำงานนั้นเกิดจากข้อตกลงในการทำงาน ผู้บังคับบัญชาต้องเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับและปฏิบัติตาม ข้อตกลงต้องเป็นธรรม ทั้งการทำงานและลงโทษ

1.4 หลักของการมีผู้บังคับบัญชาคนเดียว (unity of command) ผู้ใต้บังคับบัญชาควรปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียวเท่านั้น เพื่อป้องกันความสับสน

1.5 หลักของการมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน (unity of direction) เพื่อการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน มีวัตถุประสงค์ หรือมีเป้าหมายในการปฏิบัติงานร่วมกัน มีแนวความคิดและแผนงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่องานจะได้มีประสิทธิภาพ

1.6 หลักของการถือประโยชน์ส่วนบุคคลเป็นรองจากประโยชน์ส่วนรวม (subordination of individual interests to the general interest) พยายามทำให้พนักงานเกิดความเข้าใจว่า ความรับผิดชอบที่มีต่อองค์การควรจะเป็นความรับผิดชอบสูงสุด เพราะผลประโยชน์ที่ตกเป็นขององค์การนั้นจะต้องกลายมาเป็นผลประโยชน์ของพนักงานอีก

1.7 หลักของการให้ผลประโยชน์ตอบแทน (remuneration) ต้องยุติธรรม และพอใจด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย ต้องคำนึงถึงสภาพการณ์ในปัจจุบันผลตอบแทนที่องค์การจ่ายให้พนักงานต้องพิจารณาจากสภาพของธุรกิจ และสถานะค่าครองชีพ และจะต้องให้พนักงานสามารถดำรงอยู่ได้ตามระดับรายได้ที่มีอยู่

1.8 หลักของการรวมอำนาจไว้ส่วนกลาง (centralization) เพื่อที่จะสามารถควบคุมส่วนต่างๆ ขององค์การไว้ได้เสมอ การใช้หลักของการรวมอำนาจต้องอยู่ในปริมาณที่เหมาะสมจึงจะเกิดผลดีแก่องค์การธุรกิจ

1.9 หลักของสายการบังคับบัญชา (scalar chain หรือ line of authority) มีสายการบังคับบัญชาจากระดับสูงมายังระดับต่ำสุด เรียงตามลำดับชั้น ทำให้การติดต่อสื่อสารในการทำงานง่าย และสะดวกยิ่งขึ้น

1.10 หลักของความมีระเบียบ (order) จัดงานทุกอย่างให้อยู่ภายใต้ระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ การวางแผนควบคุมบุคลากร จะสามารถทำให้ควบคุมได้ง่ายขึ้น

1.11 หลักของความเสมอภาค (equity) พนักงานทุกคน จะต้องได้รับการปฏิบัติต่อกัน ในฐานะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์การ

1.12 หลักของการมีเสถียรภาพในการว่าจ้างทำงาน (stability of tenure personnel) มีการจ้างงานที่เหมาะสมตามสมรรถภาพของคน และตามสภาพตลาดแรงงาน พร้อมทั้งมีหลักประกันความมั่นคง ในการทำงาน

1.13 หลักของความคิดริเริ่ม (innitiative) เปิดโอกาสให้ผู้ย่อยได้แสดงความคิดเห็น บุคคลแต่ละคนควรมีโอกาสได้ใช้ความคิดริเริ่มของตนเองในขอบเขตแห่งอำนาจหน้าที่และระเบียบวินัย

1.14 หลักของความสามัคคี (esprit de corps) พนักงานทุกคนควรมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เพื่อทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

จะเห็นว่าหลักการบริหารของฟาโยล์ ยังมีประโยชน์ต่อการบริหารในยุคปัจจุบัน

2. ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ ทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์มีความเชื่อว่า มนุษย์และพฤติกรรมของมนุษย์เป็นศูนย์กลางแห่งกิจกรรมทางการบริหาร และเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างแท้จริงต่อการบริหาร ทฤษฎีนี้ต้องการให้ ผู้บริหารใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ที่ดีที่สุดในการปฏิบัติงาน (แกลล์, 2533) นอกจากนี้ ยังมุ่งสำรวจ บทบาทของกระบวนการกลุ่ม (group process) และกระบวนการทางสังคม (social process) ของบุคคลในองค์กร ผลงานที่ได้รับและยอมรับว่าดีเด่นมากที่สุด เป็นการวิจัยของเมย์โย (Mayol) โรเอธิลเบิร์กเกอร์ (Roethlisbrger) และดิกสัน (Dickson) ทำการศึกษาวิจัยที่บริษัทเวสต์เธิร์น อีเล็กทริก (western electric) และภายใต้ชื่องานวิจัยว่า การศึกษาแห่งฮอว์ธอร์น (Hawthorne Studies) งานวิจัยนี้สนใจศึกษาปัญหาความเป็นเหตุเป็นผลในการทำงาน และประสิทธิภาพในการทำงานตามแนวคิดของการจัดการแห่งวิทยาศาสตร์ แต่สิ่งที่นักวิจัยกลุ่มนี้ ค้นพบกลายเป็นเรื่องของ การสร้างปฏิสัมพันธ์ของกลุ่ม (group interactions) และการสร้างบรรยากาศในการทำงาน (social climate) (Mayo, 1945 อ้างตาม ทองใบ, 2542) จุดเน้นที่สำคัญอีกประการหนึ่งของทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์ต่อองค์การว่า องค์การเป็นระบบของความร่วมมือกันของบุคคล (coalitions of people) ที่มีความต้องการ การหลากหลาย และแตกต่างกัน และให้ความสำคัญกับการสร้างประสิทธิผลขององค์การ มากกว่าการสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน

3. ทฤษฎีการพึ่งพาทรัพยากร หลักพื้นฐานของทฤษฎีการพึ่งพาทรัพยากร พิจารณาว่า องค์การเป็นระบบเปิดโดยมีหลักการสำคัญ (ทองใบ, 2542) ดังนี้ คือ 1) องค์การไม่สามารถพึ่งตนเองได้ทั้งหมด (not self-sufficient) 2) องค์การไม่สามารถสร้างทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับองค์การจากกลไกภายในขององค์การได้ทุกอย่าง (cannot general all) 3) เพื่อที่จะให้องค์การสามารถ

อยู่รอดได้ จำเป็นจะต้องระดม (mobilize) ทรัพยากรจากสภาพแวดล้อมภายนอก โดยองค์การจึงต้องมีปฏิสัมพันธ์กับองค์การอื่น ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทควบคุมทรัพยากรเหล่านั้น

จะเห็นว่าทฤษฎีทางการบริหารมีหลายทฤษฎี หลายมุมมองของนักวิชาการ การศึกษาทฤษฎีทางการบริหาร ทำให้ผู้ศึกษามีความเข้าใจหลักการบริหารมากยิ่งขึ้น

### หน้าที่ของการบริหาร

ฟาโยล์ (Fayol อ้างตาม แกลล์ม, 2533) กล่าวถึงหน้าที่ทางการบริหาร ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคนอยู่ 5 ประการด้วยกันคือ

1. การวางแผน (planning) โดยผู้บริหารจะกระทำการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่จะมีการกระทบต่อธุรกิจ และกำหนดเป็นแผนปฏิบัติงานขึ้น

2. การจัดองค์การหรือระบบงาน (organizing) ผู้บริหารต้องจัดให้มีโครงสร้างของงานต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดอำนาจหน้าที่

3. การบังคับบัญชาสั่งการ (commanding) จะสำเร็จผลด้วยดี ผู้บริหารจะต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีและเข้าใจคนงานของตนด้วย

4. การประสานงาน (coordinating) จะต้องให้มีการเชื่อมโยงงานของทุกคนให้เข้ากันได้

5. การควบคุม (controlling) มีการติดตามผลทุกขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมที่ทำไปนั้นสามารถเข้ากันได้กับแผนที่ทำไว้ และบรรลุวัตถุประสงค์

นอกจากนี้ฟาริดา (2542) ได้กำหนดหน้าที่ทางการบริหารที่ผู้บริหารทุกคน ต้องทราบและปฏิบัติทุกขั้นตอนการบริหารงาน และบริหารคน ซึ่งคล้ายคลึงกับหน้าที่ทางการบริหารของฟาโยล์คือ

1. การวางแผน เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และสถานการณ์ที่เป็นอยู่ตลอดจนสภาพอนาคตตามที่พึงปรารถนา

2. การตัดสินใจ ถือเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผน ซึ่งต้องมีการเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งที่เหมาะสมที่สุด และต้องรับผิดชอบต่อการเลือกนั้นๆ ในการบริหารโดยทั่วไปย่อมต้องการมือช่วยเหลือจากผู้ปฏิบัติงาน แต่สำหรับการตัดสินใจถือเป็นภาระของผู้บริหาร ซึ่งจะรวมถึงการสร้างตัวเลือก การเลือกด้วยสติด้วยความรอบคอบ และความรับผิดชอบต่อสิ่งที่เลือกนั้น

3. การจัดการ เป็นการวางรูปแบบและความสัมพันธ์ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของแผนงานมีการมอบหมายบทบาท กำหนดอำนาจ ความรับผิดชอบ และจัดให้มีการประสานงาน วางสายบังคับบัญชา กำหนดขอบเขต การพรรณางาน และระบบเอื้ออำนวยเพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน



4. การจัดคนให้มีความทำงาน เป็นการกำหนดความต้องการคน และเลือกตัวบุคคล จัดปฐมนิเทศ ฝึกหัดงาน และประเมินผลงานอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับตัวบุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่ใน กระบวนการจัดองค์การที่ผู้บริหารได้จัดดำเนินการไว้

5. การแนะนำงาน เป็นการจัดให้มีการชี้แนะและแนะนำให้การทำงานมีทิศทางไปสู่ เป้าหมาย ซึ่งถือเป็นการปฏิบัติในเชิงชักชวน และสร้างอิทธิพลต่อบุคคลพอสมควร โดยใช้กระบวนการ สอน กระตุ้น นิเทศเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการทำงานตามแผนดำเนินงาน และบรรลุเป้าหมาย ของแผนงาน

6. การควบคุมงาน เป็นการกำหนดสิ่งที่กระทำล่วงไปแล้ว ประเมินผลการปฏิบัติที่ สัมพันธ์กับความสำเร็จตามเป้าหมายของสถาบัน และริเริ่มให้มีการแก้ไข ปรับปรุง เพื่อพัฒนาให้ เป็นไปตามเป้าหมาย

### บทบาทการจัดการของผู้บริหาร

ปัจจุบันนิยามกำหนดบทบาทของผู้บริหารหรือผู้จัดการ 3 ด้าน 10 บทบาทที่เรียก Mintzberg's managerial role มีดังนี้ (ไชแสง, นปป., ศิริวรรณ และคณะ, 2541)

1. บทบาทด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal roles) เป็นความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์การ ประกอบด้วย

1.1 บทบาทในการเป็นตัวแทน (figurehead) เป็นบทบาทในการทำงานตามภาระ หน้าที่

1.2 บทบาทความเป็นผู้นำ (leadership role) ประกอบด้วยภารกิจงาน การฝึกอบรม การจูงใจ และการกำหนดควัญพนักงาน ผู้นำต้องมีความรับผิดชอบในการจูงใจ และสั่งการ ผู้ใต้บังคับบัญชา

1.3 บทบาทในการติดต่อ (liaison role) เป็นบทบาทในการสื่อสารทั้งภายใน และ ภายนอกองค์การ ทำให้ผู้บริหาร หรือผู้จัดการมีข้อมูลทั้งในและนอกองค์การ

2. บทบาทด้านสารสนเทศ (informational role) ผู้บริหารหรือผู้จัดการจะรับและเก็บ ข้อมูลจากภายนอกและภายในองค์การ เพื่อเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง ความคิดเห็นของชุมชน ประกอบด้วย

2.1 บทบาทในการติดตาม (monitor) เป็นผู้รับรู้ข้อมูลทั้งจากภายในและภายนอก องค์การ

2.2 บทบาทในการแยกแยะ (disseminator) เป็นผู้ส่งข้อมูลที่รับจากผู้บังคับบัญชา หรือภายนอกองค์การไปยังสมาชิก

2.3 บทบาทการเป็นโฆษก (spokesperson) เป็นผู้สื่อสารข้อมูลไปยังภายนอกองค์กรในฐานะผู้เชี่ยวชาญของกิจการ

3. บทบาทในการตัดสินใจ (decisional role) เป็นบทบาทในการแก้ปัญหาจากทางเลือกต่างๆ ประกอบด้วย

3.1 บทบาทการเป็นผู้ประกอบการ (entrepreneur) เป็นผู้ริเริ่ม และศึกษาโครงการใหม่ และปรับปรุงการทำงานขององค์กร

3.2 บทบาทการเป็นผู้แก้ปัญหา (disturbance handlers) เป็นผู้แก้ไขปัญหาผิดปกติที่เกิดขึ้นในองค์กรทุกเรื่อง

3.3 บทบาทการเป็นผู้จัดสรรทรัพยากร (resource allocator) เป็นผู้จัดสรรทรัพยากรมนุษย์ทรัพยากรกายภาพ และทรัพยากรการเงิน

3.4 บทบาทการเป็นผู้เจรจาต่อรอง (negotiator) เป็นตัวแทนองค์กรในการเจรจาที่สำคัญ

### ทักษะในการจัดการ

ศิริวรรณ และคณะ (2541) กล่าวถึง ทักษะในการจัดการ ว่าผู้จัดการจำเป็นต้องมีทักษะและความสามารถเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายประกอบด้วย

1. ทักษะด้านเทคนิค (technical skills) เป็นความสามารถที่จะประยุกต์ใช้ความรู้และความชำนาญเฉพาะด้าน เป็นทักษะของกลุ่มวิชาชีพ จะต้องมีการเรียนรู้เฉพาะด้านทั้งในทางทฤษฎีและการปฏิบัติในสาขากลุ่มวิชาชีพ ทักษะด้านเทคนิคจะไม่มีกำหนดที่ตายตัวเพราะทักษะเหล่านี้ อาจเริ่มต้นเรียนรู้ในโรงเรียนหรือที่ทำงานหรืออาจศึกษาจากโปรแกรมการฝึกอบรมที่เป็นทางการได้ งานด้านวิชาชีพหรือเทคนิคเหล่านี้ต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคลที่จะต้องพัฒนาทักษะด้านเทคนิคในการทำงาน

2. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (human skills) เป็นความสามารถในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่นโดยมีความเข้าใจ และมีความสามารถในการจูงใจผู้อื่นทั้งเป็นรายบุคคลและกลุ่ม บุคคลจำนวนมากมีความชำนาญในทักษะด้านเทคนิค แต่ไม่มีความชำนาญด้านมนุษยสัมพันธ์จึงทำให้มีลักษณะความเป็นผู้นำ ไม่สามารถเข้าใจความต้องการของบุคคลอื่น หรือมีความลำบากที่จะแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง เนื่องจากผู้จัดการจะต้องช่วยให้งานต่างๆ ลุล่วงไปด้วยดี จึงจะต้องมีทักษะความเป็นมนุษยสัมพันธ์เพื่อจูงใจ (motivate) เพื่อสื่อสาร (communicate) และมอบหมายงาน (delegate)

3. ทักษะด้านแนวความคิด (conceptual skills) เป็นความสามารถด้านความคิดที่จะวิเคราะห์ และแยกแยะสถานการณ์ที่ซับซ้อน ตัวอย่าง หากต้องการให้ระบุปัญหา ผู้จัดการก็จำเป็นต้อง

ต้องใช้ทักษะด้านการตัดสินใจในการกำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก หรือตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด

### ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหาร

ฟาริดา (2542) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารว่า การบริหารงานตามหน้าที่ของการบริหารให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของสถาบันที่รับผิดชอบ ต้องอาศัยปัจจัยเกี่ยวข้องหลายๆ ประการ เช่น โครงสร้างของสถาบัน โครงสร้างสังคม ลักษณะบุคคล เทคโนโลยี งานเป้าหมาย สถาบัน และสภาพแวดล้อม ซึ่งอาจมองในด้านเอื้ออำนวย หรืออาจเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จได้อย่างมาก ปัจจัยทั้งหลายจะเกี่ยวข้องกับความสำเร็จทั้งในทางตรงและทางอ้อม

โครงสร้างสถาบัน จะเกี่ยวกับโครงสร้างอำนาจ การแจกแจงเป็นแผนกต่างๆ ขอบเขตการควบคุม การกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ปลายที่ ระบบผสมผสาน ระบบควบคุม และวัดผล ระบบคัดเลือก และสรรหาคณากร ระบบให้รางวัล เป็นต้น

โครงสร้างสังคมที่ทำงาน จะเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมทางสังคม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด กิจกรรม ภาษา กระบวนการทางสังคม บทบาท ข้อขัดแย้งในบทบาท สถานภาพ และบรรยากาศขององค์กร

ปัจจัยด้านบุคคล จะเกี่ยวข้องกับ ค่านิยม ข้อตกลง ภูมิหลัง สถานภาพ แรงจูงใจ แบบแผนการเรียนรู้ กระบวนการกลุ่มและความผูกพันในกลุ่ม

ปัจจัยด้านงานและเทคโนโลยี จะเกี่ยวกับธรรมชาติของงาน สภาพทางกายภาพการออกแบบงาน ศาสตร์ทางการแพทย์และการพยาบาล เทคโนโลยีที่ใช้ในกระบวนการบริหารทั้งหมด รวมทั้งการใช้คอมพิวเตอร์

เป้าหมายของสถาบัน เกี่ยวข้องกับ ผลผลิตด้านการบริการ ผลผลิตด้านประสิทธิภาพ ระบบสังคม ทรัพยากรบุคคล เป้าหมายที่เปลี่ยนแปลงและการร่วมมือเพื่อกำหนดเป้าหมาย ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม เกี่ยวข้องกับสภาพเศรษฐกิจ กฎหมาย และการปกครอง การตลาด และการแข่งขัน เทคโนโลยี สังคมและบุคคล

สรุปการบริหารจัดการขณะเกิดภาวะวิกฤตนำท่วมโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลขณะนั้น ที่ต้องบริหารจัดการให้บุคคลเกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ร่วมความคิด เพื่อให้สถานการณ์วิกฤตที่รุนแรง ผ่านพ้นไปด้วยดี โดยอาศัยความรู้พื้นฐานทางวิชาชีพ ทฤษฎีทางการบริหาร หน้าที่ของการบริหาร บทบาทการจัดการของผู้บริหาร ทักษะการจัดการที่กระทำขณะนั้น และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริหารในสถานการณ์วิกฤตต่อไป

## แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา

การวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีพื้นฐานความเชื่อตามกระแสแนวคิดของปรากฏการณ์นิยม (phenomenology or interpretativism or naturalism) เป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานทางสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ที่เชื่อว่าความจริงแท้แน่นอนไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามกฎธรรมชาติที่เป็นสากลเสมอไป เพราะสังคมและธรรมชาติมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา บุคคลสามารถรับรู้ ให้ความหมายและแสดงพฤติกรรมที่ถือว่าเหมาะสมตามบริบทที่ตนอาศัยอยู่ (อาภรณ์, 2536) ซึ่งเป็นการให้ความหมายจากประสบการณ์ ตามสถานการณ์ที่เป็นจริงและตามการรับรู้ของผู้ที่อาศัยอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ เน้นธรรมชาติ (nature) และความเป็นจริง (truth) ของปรากฏการณ์ และสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา หรือธรรมชาติของมนุษย์ โดยเชื่อมโยงระหว่างความเป็นจริง และการรับรู้ (ประณีต, วิภาวี และเพลินพิศ, 2543) และปรากฏการณ์ในสังคมนั้นเกิดขึ้นเพราะตัวมนุษย์ที่มีการรับรู้ให้ความหมายและแสดงออกเป็นพฤติกรรมซึ่งถูกกำหนดโดยบริบท (context) ของสิ่งแวดล้อมที่บุคคลดำรงอยู่ นั่นคือความเป็นจริงต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้นผู้กระทำพฤติกรรม (emic) จะเป็นผู้ที่รู้จักว่าคนอื่น นักวิจัยถือว่าเป็นคนนอก (etic) (Field & Morse, 1985) ดังนั้นการวิจัยบนพื้นฐานปรัชญาปรากฏการณ์นิยมจึงแสวงหาความจริงจากทัศนะของคนที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้นและสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง ทำให้สามารถอธิบายและอภิปรายปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้

### ความหมาย

การศึกษาปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพ (Streubert & Carpenter, 1999) เป็นการค้นหาความหมาย หรือการทำความเข้าใจประสบการณ์ แนวคิด การตัดสินใจ และความเข้าใจของบุคคลผ่านกระบวนการหยั่งรู้ (interition) และการสะท้อนคิดพิจารณา (reflection) อย่างมีสติ (consciousness) (Clark, 1994)

### ประวัติการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเริ่มพัฒนาขึ้นในต้นศตวรรษที่ 20 ปรับแนวคิดในเชิงปรัชญาของการศึกษาเป็น 3 ระยะ (Streubert & Carpenter, 1999) คือ 1) ระยะเตรียมการ (preoaratory phase) 2) ระยะยุคเยอรมัน (German phase) และ 3) ระยะยุคฝรั่งเศส (French phase)

1. ระยะเตรียมการ เป็นระยะแรกที่เบรันทาโน (Brentano) และคาล สตัม (Carl Stumpf) ซึ่งเป็นนักปรัชญาได้เริ่มแนวคิดของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาโดยใช้ความตั้งใจจริง (intentionality) ในการทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ของผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้น

2. ระเบียบยุคเยอรมัน เป็นการปรับแนวคิดระยะที่ 2 โดยฮัสเซอร์ล (Husserl) และ ไฮเดกเกอร์ (Heidegger) โดยฮัสเซอร์ล เชื่อว่าการศึกษาระเบียบการณวิทยาเป็นพื้นฐานของปรัชญาความเชื่อ และศาสตร์อื่นๆ มีแนวคิดเกี่ยวกับสาระสำคัญ (essence) การหยั่งรู้ และการสรุปรวม (phenomenological reduction) โดยฮัสเซอร์ลได้อธิบายแนวคิดต่างๆ ไว้ดังนี้ (Streubert & Carpenter, 1999)

สาระสำคัญเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความคิด หรือความหมายที่แท้จริงของปรากฏการณ์ซึ่งได้มาจากวิธีการสืบค้นเพียงอย่างเดียวหรือโดยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นนาแทนสัน (Natanson, 1973 cited by Streubert & Carpenter, 1999) กล่าวว่สาระสำคัญเป็นหน่วยของความหมายที่มุ่งให้เห็นความแตกต่างของบุคคลในสถานการณ์เดียวกัน หรือในกลุ่มเดียวกันแต่สถานการณ์ต่างกัน

การหยั่งรู้เป็นกระบวนการที่ผู้วิจัยใช้ทักษะเพื่อประมวลภาพของเหตุการณ์ เพื่อสะท้อนให้เห็นภาพรวมของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากจุดเริ่มต้น จนกระทั่งสิ้นสุดให้เป็นภาพที่ชัดเจนขึ้น

การสรุปรวมเป็นกระบวนการสรุปสาระสำคัญรวม (reduction) ที่คัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลออกไป เพื่อให้ความหมายของสิ่งที่ต้องการศึกษาอย่างแท้จริง เป็นการค้นหาความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่ โดยไม่คิดล่วงหน้าและแยกออกจากความรู้เดิมของผู้ศึกษา (bracketing)

ซึ่งต่อมาไฮเดกเกอร์ ได้พัฒนาแนวคิดของการศึกษาทางปรากฏการณ์วิทยา เป็นศาสตร์เพื่อการทำความเข้าใจ โดยเน้นการค้นหาเพื่อแปลความหมายของการมีชีวิต จึงมีแนวคิดเกี่ยวกับบุคคล (person) การดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์ (being-in-the-world) และการเชื่อมโยงประสบการณ์ (hermeneutic circle) โดยไฮเดกเกอร์ได้อธิบายแนวคิดต่างๆ ดังนี้ (Leonard, 1989)

บุคคล ไฮเดกเกอร์ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับบุคคลไว้ 5 ประการคือ

1. บุคคลเป็นผู้ที่มีโลกทัศน์ของตนเอง (the person as having a world) บุคคลมีความสัมพันธ์โยงใยกับสิ่งแวดล้อม มีการปฏิบัติ มีภาษาที่เฉพาะ รวมทั้งศีลธรรม และคุณธรรมภายใต้วัฒนธรรม ซึ่งได้สืบทอดมาและติดตัวตั้งแต่เกิด ดังนั้นกล่าวได้ว่าบุคคลเป็นผู้ที่ถูกกำหนดโดยวัฒนธรรม ภูมิหลัง และสิ่งแวดล้อม

2. บุคคลเป็นผู้ที่มีคุณค่าและมีความสำคัญในตัวเอง (the person as a being for whom things have significance and value) บุคคลมีคุณค่าและความสำคัญในตัวเอง ดังนั้นการที่จะเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลต้องศึกษาบุคคลในบริบทที่เขาอาศัยอยู่ว่ามีอะไรเกิดขึ้น เพื่อให้เข้าใจคุณค่าและความสำคัญที่บุคคลแสดงออกในบริบทนั้นๆ

3. บุคคลเป็นผู้ให้ความหมายด้วยตนเอง (the person as self-interpreting) การให้ความหมายของบุคคล แต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ภาษา วัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา ดังนั้นการที่จะเข้าใจประสบการณ์ของบุคคล ต้องเข้าใจภูมิหลัง ภาษา และวัฒนธรรมของบุคคลนั้นด้วย

4. บุคคลเป็นผู้ตั้งสมประสบการณ์ (the person as embodied) จากสิ่งแวดล้อม และบริบทที่อาศัยอยู่ ดังนั้นการที่จะเข้าใจประสบการณ์ของบุคคล ต้องเข้าใจการดำรงชีวิต สิ่งแวดล้อม และบริบทที่บุคคลอาศัยอยู่

5. บุคคลเป็นผู้ที่อยู่ในกาลเวลา (the person in time) กาลเวลาเป็นสิ่งที่มีความต่อเนื่องระหว่างอดีตสู่ปัจจุบันและความคาดหวังที่จะเกิดในอนาคต การที่จะเข้าใจประสบการณ์ของบุคคล ต้องเข้าใจว่าบุคคลได้ผ่านเหตุการณ์ในอดีตมาอย่างไร และบุคคลได้คาดหวังสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างไร

การดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์ ตามแนวความคิดปรากฏการณ์วิทยา คำว่าปรากฏการณ์ (world) หมายถึง กลุ่มความสัมพันธ์ที่มีความหมาย การปฏิบัติ และภาษาที่หล่อหลอมมาจากวัฒนธรรมที่คิดตัวตั้งแต่เกิด (Leonard, 1989) ในระยะดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์ แต่ละบุคคลมีความรู้ มีความคิด สามารถมองเห็น ได้ยิน มีความรู้สึกและนึกคิด ตลอดถึงบุคคลจะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Polit & Hungler, 1999)

การเชื่อมโยงประสบการณ์จากจุดหนึ่งไปสู่จุดหนึ่ง เป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตที่บุคคลเคยได้รับหรือเข้าใจมาก่อน เข้ากับประสบการณ์ครั้งใหม่ เพื่อที่จะรับรู้และให้ความหมายกับประสบการณ์ครั้งใหม่ โดยการเปรียบเทียบกับประสบการณ์ในอดีต

จะเห็นว่าในระยะที่ 2 ได้ปรับแนวความคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยากว้างและลึกกว่าระยะแรก โดยมีแนวคิดที่เกิดขึ้น เช่น สาระสำคัญ การหยั่งรู้ การทอนปรากฏการณ์ บุคคล การดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์ และการเชื่อมโยงประสบการณ์

1. ระยะยุคฝรั่งเศส มีการพัฒนาวิธีการศึกษาให้เห็นชัดเจนขึ้น โดยการนำของนักปรัชญา 3 ท่าน คือ มาร์เซล (Marcel) ซาร์เต (Sartre) และเมอร์เลียว-พอนทิน (Merleau-Ponty) โดยการแสดงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และการดำรงชีวิตในปรากฏการณ์นั้นให้เห็นชัดเจน โดยได้การรับรู้ที่กว้างและลึก เมอร์เลียว-พอนทิน (Merleau-Ponty, 1956 cited by Streubert & Carpenter, 1999) อธิบายการรับรู้ที่เกิดจากการรับรู้ภายในและภายนอกของคน หมายถึง มนุษย์โลกมีความเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ มีปฏิสัมพันธ์กับการรับรู้ของคน และเป็น แนวทางที่จะรับรู้ความเป็นจริง

ในระยะนี้มีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์กันมากขึ้น มีนักปรัชญา และนักวิชาการนำมาประยุกต์ใช้ตามแนวคิดแตกต่างกัน โดยกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา ดังนี้

ปรากฏการณ์วิทยาเป็นศาสตร์ที่มุ่งอธิบายรายละเอียดของปรากฏการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นในประสบการณ์ (Streubert & Carpenter, 1999) เป็นการศึกษาถึงแก่นแท้ของการรับรู้ (perception) หรือความรู้สึกนึกคิด (consciousness) เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดจากความเชื่อของสาระสำคัญที่มีอยู่จริง (existence) และไม่ตั้งความคาดหวังของความเข้าใจของคน นอกจากความจริงที่เกิดขึ้นตามเทศะ เวลา สิ่งแวดล้อม และการดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์นั้น (Merleau-Ponty, 1956 cited by Streubert & Carpenter, 1999) เน้นการแปลความ และการทำความเข้าใจในประสบการณ์ชีวิตที่ลึกซึ้ง (Thomson, 1990) ตำราสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอธิบายสะท้อนเรื่องราวและความรู้สึกตามความเข้าใจของบุคคล (Morse, 1992; Sauer, 1982) ใช้การสนทนากับคนที่มีความรู้เพื่อเข้าใจความหมายของประสบการณ์ที่พบ (Biondo & Haber, 1998) การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาเฮร์แมนนิควิช เป็นการศึกษาคำเข้าใจประสบการณ์ของคนและเหตุการณ์ในอดีต โดยใช้ความเอาใจใส่ ตั้งใจ และทำความเข้าใจกับประสบการณ์นั้นอย่างถ่องแท้ และให้ความหมายสิ่งที่เกิดขึ้นโดยใช้ศิลปะ (art) และประสบการณ์ในอดีตเป็นหัวใจสำคัญ (Dilthey, 1976 cited by Clark, 1994) เป็นการอธิบาย การเข้าใจความหมาย และพฤติกรรมขณะอยู่ในปรากฏการณ์นั้น การตีความหมาย เกิดประโยชน์ในการวิเคราะห์ การพิสูจน์เรื่องราวที่เกิดขึ้น และวิเคราะห์ตามบริบทของคนในขณะนั้น (Wilson, 1989)

กาดาเมอร์ (Gadamer, 1976 cited by Allen, 1995) ได้เพิ่มเติมแนวคิดที่สำคัญในการศึกษาปรากฏการณ์เฮร์แมนนิควิชของไฮเคทเจอร์ คือ ภาษา (language) และการเชื่อมโยงความหมาย (the fusion of horizons) เพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์ของบุคคลลึกซึ้งขึ้น โดยอธิบายแนวคิดว่า

ภาษา เป็นสื่อกลางที่สำคัญ ที่จะสื่อความหมายให้เข้าใจปรากฏการณ์นั้นๆ ภาษาเป็นสิ่งที่จำเป็น และต้องทำความเข้าใจทั้งในรูปแบบ และความหมายของภาษา ซึ่งอาจเป็นคำเฉพาะที่เข้าใจ เฉพาะในกลุ่มหรือสังคมที่ผู้ให้ข้อมูลใช้

การเชื่อมโยงความหมาย เป็นการเชื่อมมุมมองของนักวิจัยกับผู้ให้ข้อมูล เป็นการทำความเข้าใจ เชื่อมโยง แลกเปลี่ยน และขยายความคิดเห็นต่อกัน รวมถึงความรู้และสิ่งต่างๆ จากการศึกษา เพื่อให้สิ่งที่ศึกษา หรือข้อมูลที่ค้นพบนั้น เกิดความหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่าง ผู้ศึกษาและผู้ให้ข้อมูล โดยไม่เกิดความลำเอียง

โดยสรุปการศึกษาเชิงปรากฏการณ์เพื่อทำความเข้าใจ (hermeneutic) ตามแนวคิดของไฮเคทเจอร์ และกาดาเมอร์ผู้ศึกษาต้องเข้าใจแนวคิดบุคคล (person) การดำรงชีวิตอยู่ในปรากฏการณ์ (being-in-the world) การเชื่อมโยงประสบการณ์ (hermeneutic circle) ภาษา (language) และการเชื่อมโยงความหมาย (the fusion of horizons) ดังกล่าวเพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ของบุคคลลึกซึ้งขึ้น

## ขั้นตอนการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา

โอเมอริ (Omery, 1983) ได้สรุปขั้นตอนของการพัฒนาการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามที่สปีเจลเบิร์กได้กล่าวไว้ว่า 6 ขั้นตอน ซึ่งวิธีการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาทั้ง 6 ขั้นตอนนี้ เป็นวิธีการที่ได้มีการนำไปประยุกต์ในการศึกษาตามความเชื่อในแนวปรัชญา ปรากฏการณ์นิยมอย่างแพร่หลาย ลักษณะการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาทั้ง 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การศึกษาเชิงบรรยาย (descriptive phenomenology) เป็นการศึกษาที่เน้นการบรรยายปรากฏการณ์ที่เห็นภาพโดยรวม ด้วยวิธีการสืบสวน สังเกต การวิเคราะห์ และบรรยายปรากฏการณ์นั้นๆ ในหลายแง่มุม ไม่ได้มองเฉพาะด้านในด้านหนึ่ง และปราศจากแนวคิดหรือสมมติฐานล่วงหน้า

2. การศึกษาเน้นสาระสำคัญ (essential phenomenology) เป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และเจาะลึกในปรากฏการณ์เฉพาะที่มีความสำคัญ เพื่อได้รับรู้ถึงโครงสร้างและความสัมพันธ์ในปรากฏการณ์นั้นๆ

3. การศึกษาปรากฏการณ์ตามที่ปรากฏ (phenomenology of appearances) เป็นการศึกษาที่ให้ความสนใจหรือเฝ้าดูการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์ หรือเพื่อให้เกิดความกระจ่างชัดในปรากฏการณ์ที่ศึกษานั้น ในสถานที่ที่ต่างๆ กัน

4. การศึกษาโครงสร้างของปรากฏการณ์ (constitutive phenomenology) เป็นการศึกษาสำรวจถึงรายละเอียดที่ปรากฏการณ์นั้นเกิดขึ้นเพื่อให้ได้รู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์นั้นๆ

5. การศึกษาส่วนย่อยของปรากฏการณ์ (reductive phenomenology) เป็นการจัดแยกความเชื่อที่ได้จากการศึกษาในความเป็นจริงของปรากฏการณ์นั้นๆ เอาไว้ และตรวจสอบความเที่ยงตรงของการศึกษา ในลักษณะที่เรียกว่า “bracketing”

6. การศึกษาความหมายปรากฏการณ์ (hermeneutic phenomenology) เป็นการค้นหาความหมายและตีความหมาย (interpreting) ตามความหมายของปรากฏการณ์นั้นซึ่งยังไม่เคยพบมาก่อน ซึ่งเป็นจุดเน้นของการศึกษาปรากฏการณ์ในปัจจุบัน

วิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาจึงเป็นวิธีวิจัยที่ศึกษารายละเอียดของสถานการณ์นั้นตามความเป็นจริงในทุกมิติอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์และบรรยายความสัมพันธ์ของวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาจึงเป็นวิธีวิจัยที่ศึกษารายละเอียดของสถานการณ์นั้นตามความเป็นจริงในทุกมิติอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์และบรรยายความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์นั้นๆ กับสภาพแวดล้อมเป็นวิธีที่ใช้การอนุมาน (inductive) จากข้อมูลเรื่องราวที่สืบสวน รวมทั้งประสบการณ์ชีวิตอย่างเจาะลึกและครอบคลุมโดยผู้วิจัยจะไม่นำความเชื่อหรือระบบความคิดเดิมเข้าไปเป็นแนวความคิดในการศึกษา แต่จะเปิดรับตามการรับรู้



ความเชื่อ ระบบความคิดที่บุคคลในสถานการณ์นั้นๆ ให้ข้อมูล และใช้ความรู้สึกนึกคิดนั้นๆ อธิบายพฤติกรรมของเขา จากแนวคิดดังกล่าวลักษณะของการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาจึงให้ความสำคัญกับข้อมูลจากประสบการณ์ตรง เน้นการให้ความหมาย ความรู้สึก วัฒนธรรม การให้คุณค่า ตามการรับรู้ของผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้นๆ ซึ่งอยู่ในลักษณะคำพูด รูปภาพ ข้อมูลเอกสารมา วิเคราะห์หาข้อสรุปใหม่ เป็นการวิจัยที่มุ่งสร้างทฤษฎีหรือข้อสมมติฐานใหม่ๆ (ชวณพิศ, 2541)

นอกจากนี้การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยายังเป็นการศึกษาที่เน้นข้อมูลการบอกเล่า มากกว่าตัวเลข โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่ออธิบายเหตุการณ์เฉพาะมากกว่าการตัดสินใจ โดยกล่าวถึง จุดเน้นประเด็นสำคัญของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ที่คลาร์ก (Clark, 1994) ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยามีจุดเน้นที่การปรากฏการณ์ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล
2. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาให้ความสำคัญกับองค์รวม
3. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเป็นการค้นหาความหมาย หรือการทำความเข้าใจ ประสบการณ์ แนวคิด การตัดสินใจ และความเข้าใจของบุคคล ผ่านกระบวนการหยั่งรู้ และการสะท้อนคิดพิจารณา อย่างมีสติ

4. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยามีความมุ่งมั่นที่จะอธิบายประสบการณ์ ซึ่งต้องบรรยายให้ตรงกับความเป็นจริงของสิ่งที่เกิดขึ้นมากที่สุด และควรอธิบายอย่างตรงไปตรงมาด้วย คำพูดของผู้ให้ข้อมูล ว่าเกิดอะไรขึ้น ซึ่งคำพูดเหล่านี้จะแสดงให้เห็นถึงมโนภาพ ความรู้สึกทั้งในทางที่ดีและไม่ดีตามความเป็นจริง ไม่ใช่เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามความคิดเห็นของผู้ศึกษา

5. ในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา ผู้ศึกษาต้องมีการใช้คำถามที่เหมาะสม เพื่อค้นหาความหมายของประสบการณ์ และมีการใช้ข้อมูลจากหลายแห่ง จากความทรงจำ ประวัติในอดีต บันทึกรายการต่างๆ รวมทั้งสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบันและกำลังดำเนิน ไปถึงอนาคต

6. การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เป็นการศึกษาค้นคว้าปรากฏการณ์ในทุกๆ ประเด็น (all points) เพราะการรับรู้ของบุคคลในทุกๆ ประเด็นจะมีความหมายและมีคุณค่า

7. ผลการศึกษาที่ได้จากการคิด การหยั่งรู้ การสะท้อนคิดพิจารณา และการตัดสินใจ เลือกข้อมูลภายใต้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการตามหลักการทางวิทยาศาสตร์

8. การศึกษาจะผ่านกระบวนการมองเห็น (seeing) สะท้อนคิดพิจารณา (reflecting) จนเกิดความรู้ความเข้าใจปรากฏการณ์ทั้งในระดับต้นและลึก (knowing)

#### การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาในการวิจัยทางการพยาบาล

เนื่องจากธรรมชาติของปรากฏการณ์ของการปฏิบัติการพยาบาลนั้นพยาบาลจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและสังคมวัฒนธรรม ดังนั้นศาสตร์

ทางการพยาบาลจึงเป็นศาสตร์ที่เป็นองค์รวม เป็นศาสตร์ที่ต้องอาศัยความรู้จากหลายสาขาวิชามาอธิบายปรากฏการณ์ทางการพยาบาล ทั้งความรู้ทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ การแสวงหาความรู้เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ทางการพยาบาลจึงต้องอาศัยวิธีวิจัยที่สามารถให้คำตอบต่อปรากฏการณ์นั้นได้อย่างชัดเจนและครอบคลุม (อากรณ, 2536) เท่าที่ผ่านมารีวิธีวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์ในรูปแบบของการศึกษาเพื่ออธิบายเหตุและผล (causal model) หรือหาความจริงที่ตรวจสอบได้ (logical positivist) ของการวิจัยเชิงปริมาณ ได้นำมาใช้มากในทางการพยาบาล แต่ด้วยเหตุผลที่วิธีวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์ ไม่สามารถให้คำตอบได้ชัดเจนจนครอบคลุมการให้ความหมายในปรากฏการณ์ทางการพยาบาลได้อย่างกว้างขวาง ไม่สามารถตีความในความหมายของบุคคลแบบองค์รวม (holistic) เนื่องจากศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ เกี่ยวข้องกับศาสตร์ วิธีการศึกษาแต่เพียงสังเกตปรากฏการณ์แต่เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ยังต้องรวมถึงการค้นหาและตีความหมายในสิ่งที่มีความหมายต่อมนุษย์ในปรากฏการณ์ที่มีความสำคัญ

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาจึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะนำมาศึกษาเพื่อให้ทราบและเข้าใจถึงประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยขณะเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วม โรงพยาบาลขนาดใหญ่เพราะเป็นวิธีการที่แสวงหาความจริงจากการรับรู้ความรู้สึกของบุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์และสิ่งแวดล้อม ขณะนั้นซึ่งเป็นผู้ที่รู้ดีกว่าคนอื่น และสามารถสะท้อนให้เห็นถึงบริบทของปรากฏการณ์ได้อย่างถ่องแท้เป็นวิธีการที่ช่วยให้พยาบาลเข้าใจสถานการณ์วิกฤตน้ำท่วม และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยตรงตามระยะวิกฤตที่เกิดขึ้น และสามารถนำไปเป็นแนวปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมครั้งต่อไปได้