

# การปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลราชวิถี

Compliance with the Regulation of Nursing Council Related to Ethical of Nursing  
and Midwifery Profession Ethics B.E. 2550 Registered Nurse in Rajavithi Hospital

พานิภัก โปธีเงิน(Phaniphuk Pho-Ngoen)\*  
สุรชาติ ณ นองคาย (Surachart Na NongKhai) \*\*  
กิตติพงษ์ หาญเจริญ(Kitiphong Harncharoen) \*\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก มีความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 โดยรวมอยู่ในระดับสูง และความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ( $X^2 = 18.654$ ,  $p\text{-value} < 0.017$  \*) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลเชิงบวก และมีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม โดยรวมอยู่ในเหนือเกณฑ์จริยธรรม

จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะ คือ จัดให้มีการอบรมทบทวนเรื่องข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 และประเมินการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 อย่างต่อเนื่องทุก 6 เดือน

คำสำคัญ : พยาบาลวิชาชีพ/ การปฏิบัติตาม/ค่านิยมต่อวิชาชีพพยาบาล/การตัดสินใจเชิงจริยธรรม

\*นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาเอกบริหารการพยาบาลและการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*อาจารย์ ภาควิชาระบาดวิทยาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

### ABSRTACT

This research was collecting information by using questionnaires. The research objective was to evaluate the compliance with the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E.2550 of professional nurses in Rajavithi Hospital. In addition, the relationship between knowledge about the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E. 2550, value toward nursing profession and ethical reasoning with the compliance with the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E. 2550 of professional nurses in Rajavithi Hospital were analyzed. The studied population were 225 nursing and midwifery practitioners working in the technical service office cluster of Rajavithi Hospital. Statistics used for analysis were percentage, average and Chi-square test with level of significance at 0.05.

The study found that the studied population had over all compliance with the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E. 2550 in very good level. The study found that the studied population had knowledge about the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E. 2550 in high level and knowledge about the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E. 2550 of the studied population had relationship with the compliance with the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E.2550 ( $X^2 = 18.654$ ,  $p < 0.017$  \*) statistically significant at  $p = 0.05$ . The study had found that the studied population had overall value toward nursing profession in the positive direction. The study had found that the studied population had overall ethical reasoning at above – ethical.

It is recommended continuous operational training be provided and for the nursing practitioners about compliance with the Regulation of Nursing Council related to Nursing and Midwifery Professional Ethics B.E 2550, and brain-storm all concerned persons to set up manual for ethically decision making be evaluated and the manual improved every 6<sup>th</sup> month.

**Key Words :** Professional nurse / Compliance / Value toward nursing profession / Ethical reasoning

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 51 บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (นรนิติ เศรษฐบุตร และคณะ, 2550:20) ความก้าวหน้าด้าน

การศึกษา วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ ส่งผลให้ประชาชนให้ความสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี สนใจต่อการปกป้องและรักษาสีตของตนเอง มีความคาดหวังสูงในบริการด้านสุขภาพที่จะได้รับ ในขณะที่ประเทศไทยมีความขาดแคลนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวนมากกว่า 30,000 คน และจากฐานข้อมูลของสภาการพยาบาล

ปี พ.ศ. 2551 พบว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีใบประกอบวิชาชีพมีจำนวน 118,395 คน ซึ่งในจำนวนนี้มีเพียงร้อยละ 79.46 ที่ทำงานบริการพยาบาล ทำให้ผู้อยู่ในระบบบริการพยาบาลต้องทำงานหนักโดยเฉพาะการอยู่เวรย้าย-ดึก (วิจิตรา กุสุมภ์, 2553:199-200) เพราะต้องเผชิญปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนของผู้ใช้บริการแต่ละคนที่แตกต่างกัน ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งในบางครั้ง บริการที่ให้ไม่เป็นไปตามที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง ด้วยอัตราค่าจ้างที่จำกัด และภาระงานที่มีมาก ทำให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เกิดขึ้น รวมทั้งผลกระทบของกระแสวัฒนธรรมทางธุรกิจอุตสาหกรรม ที่ทำให้จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขเสื่อมถอย เพราะบริการด้านสุขภาพ กลายเป็นธุรกิจบริการที่ให้ผลตอบแทนสูงบนความทุกข์ยากของประชาชน (ป.อ. ปยุตโต, 2540) ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่ตึงเครียดระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับผู้ใช้บริการ กลายเป็นความสัมพันธ์เชิงธุรกิจที่มีกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง จากสถิติการฟ้องร้องแพทย์ต่อแพทยสภา ปี พ.ศ. 2539-2551 เฉพาะแพทย์ที่ยื่นฟ้องกระทรวงสาธารณสุข คดีแพ่งมี 76 คดี ทุนทรัพย์ที่ฟ้อง 426 ล้านบาท กระทรวงสาธารณสุขชำระตามคำพิพากษาไปแล้ว 7.4 ล้านบาท คดีอาญามี 12 คดี สาเหตุการฟ้องคือ รักษาผิดพลาด ทำคลอด วินิจฉัยผิดพลาด ซึ่งมีแพทย์ถูกฟ้องคดีแพ่ง 55 ราย พยาบาล 11 ราย คดีอาญามี แพทย์ถูกฟ้อง 5 ราย พยาบาล 2 ราย (วิจิตรา กุสุมภ์, 2553:211) การรักษาพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติร่วมกันระหว่างแพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ถ้าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขาดความชัดเจนในบทบาทของตนตามที่กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลให้การรองรับ อาจก้าวล่วงการปฏิบัติงานของแพทย์ได้โดยง่าย เมื่อมี

ความผิดพลาดเกิดขึ้น หน่วยงาน และตัวผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อาจถูกฟ้องร้องหรือถูกร้องเรียนได้ (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2544:5,61) ซึ่งโทษที่จะได้รับขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงที่ปรากฏในข้อร้องเรียนนั้นๆ ในกรณีที่มีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาจะได้รับโทษคือ ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ และริบทรัพย์ ความผิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้กระทำผิดต้องจ่ายสินไหมทดแทน และตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล เมื่อกระทำผิด จะได้รับการว่ากล่าวตักเตือน การภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาต และการเพิกถอนใบอนุญาต ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการถูกฟ้องร้องหรือถูกร้องเรียนจากผู้ใช้บริการ จำเป็นที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล กฎหมายบ้านเมือง และเคารพสิทธิของผู้ใช้บริการอย่างเคร่งครัด

สภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร่วมกันประกาศสิทธิผู้ป่วย เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยประกอบด้วย สิทธิในการรับรู้ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล สิทธิในการตัดสินใจเลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการรักษาพยาบาล สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคล และสิทธิที่จะได้รับการเยียวยา หากเกิดความเสียหายจากบริการทางการแพทย์และการพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภา, 2551:77) สภาการพยาบาลตระหนักถึงวิกฤตศรัทธาของผู้ใช้บริการที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น จึงประกาศข้อบังคับสภาการพยาบาลในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนพิเศษ 83 ง ลงวันที่ 11 กรกฎาคม 2550 ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องดำรงตนในสังคมโดยธรรม เคารพกฎหมายบ้านเมือง ประกอบวิชาชีพการพยาบาลด้วย

เจตนาดี และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ไม่เลือกปฏิบัติ รวมทั้งต้องไม่กระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เกิดความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการพยาบาล และสร้างความพึงพอใจ สร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดียกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ร่วมงาน (วรรณวิไล จันทราภา, 2551:73-74)

ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวังเรื่องจริยธรรมสูง แต่พัฒนาการด้านจริยธรรมของบุคคลตามทฤษฎีของเพียเจท์, โคลเบิร์ก และพรอยด์ (Piaget, Kohlberg and Freud) อธิบายว่าจริยธรรมของบุคคลมีพัฒนาการตามช่วงวัยของชีวิต การเลี้ยงดู ระดับสติปัญญา การลอกเลียนแบบบุคคลใกล้ชิด การปลูกฝังจากครอบครัว และสิ่งแวดล้อม จึงเป็นเหตุให้บุคคลมีจริยธรรมที่แตกต่างกัน และจริยธรรม 4 ประการที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) ความรู้เชิงจริยธรรม คือ การที่บุคคลรู้ว่าอะไรดีและอะไรไม่ดี ในการดำเนินชีวิต การอยู่ในสังคม และการประกอบวิชาชีพ 2) ค่านิยมเชิงจริยธรรมก็คือ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ที่รู้ว่าสิ่งใดดีและสิ่งใดไม่ดี 3) การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม คือ การตัดสินใจว่าจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือข้อขัดแย้งทางจริยธรรม และ 4) พฤติกรรมเชิงจริยธรรม ได้แก่ การปฏิบัติในสิ่งที่สังคมคาดหวัง และงดเว้นการปฏิบัติในสิ่งที่สังคมไม่ต้องการ แต่บุคคลที่มีความรู้ ค่านิยม และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมที่ดี ไม่ได้เป็นสิ่งยืนยันว่าบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดีเสมอไป (ล้วน สายยศ, 2543:168-169)

โรงพยาบาลราชวิถี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเปิดรับผู้ให้บริการส่วนใหญ่ ที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและมีความยุ่งยากซับซ้อนในกระบวนการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องเผชิญปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

ของผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง เช่นเดียวกันอาจก่อให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้โดยง่าย กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ฝึกระวัง และเพิ่มศักยภาพด้านจริยธรรมแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 และนโยบายของโรงพยาบาลราชวิถีที่จะเป็นโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ ที่มีมาตรฐานทางคุณธรรม จริยธรรม และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการ และลดปัญหาการร้องเรียนให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติ จึงออกประกาศเรื่อง นโยบายจริยธรรม และจรรยาบรรณ ตามคำสั่ง ที่ 01/2553 เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 เรื่องนโยบายจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการพยาบาลไปในแนวทางเดียวกันตามข้อบังคับสภาการว่าด้วย การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 แต่กลุ่มภารกิจบริการวิชาการของโรงพยาบาลราชวิทยังขาดฐานข้อมูล (Baseline data) ในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีความรู้ ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลและการใช้ความรู้เชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 มากน้อยเพียงใด ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูล (Baseline data) ให้กับกลุ่มภารกิจบริการวิชาการของ

โรงพยาบาลราชวิถีในการดำเนินการพัฒนาและส่งเสริมการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 คำนิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถีอยู่ในระดับใด

2. คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติราชการ กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยที่สังกัด การอบรมจริยธรรมทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 หรือไม่

### วัตถุประสงค์

1. ประเมินการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

2. ประเมินความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 คำนิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและ

การผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 คำนิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

### สมมติฐานในการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยที่สังกัด และการอบรมจริยธรรมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550

2. ความรู้เรื่องข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 คำนิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550

### วิธีการศึกษา

ประชากร คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในกลุ่มภารกิจบริการวิชาการของโรงพยาบาลราชวิถี โดยมีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก

สูตร ของ Daniel (1977: 80)

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N1)d^2 + Z^2 pq} = \frac{(1.96)^2 (0.72)(0.28)(824)}{(824)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.72)(0.28)}$$

โดย  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือ 225 คน

$Z$  = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติตามนัยสำคัญที่กำหนดคือ 1.96

$N$  = ขนาดประชากรที่ทราบแน่ชัดมีทั้งสิ้น 824 คน

$q$  =  $(1-p)$

$d$  = ค่าความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างไม่เกินร้อยละ 5 ( $d=0.05$ )

$p$  = ค่าสัดส่วนประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือค่า  $p = 0.72$  ซึ่งเป็นค่าสัดส่วนการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ของพยาบาลวิชาชีพจากวิทยานิพนธ์ เรื่องพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดนนทบุรี

### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1 จับฉลากอย่างง่ายจากลำดับรายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เข้ารับราชการในโรงพยาบาลราชวิถีที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 225 คน

2 กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการบอกกล่าวรายละเอียดการวิจัยและลงนามในหนังสือยินยอมด้วยความสมัครใจ

3 กลุ่มตัวอย่าง สามารถถอนตัวและขอเลิกได้เมื่อรู้สึกอึดอัดใจ ไม่สะดวกใจในการตอบแบบสอบถาม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระหว่างวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้แก่ แบบสอบถามที่ได้จากการศึกษาวรรณกรรม ตำรา บทความ เอกสารทางวิชาการ วารสาร และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถามซึ่งแสดงถึงการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 เลือกตอบได้ทั้งคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบ ให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้เลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ร่วมงาน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง	2 คะแนน	0 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	1 คะแนน	1 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	0 คะแนน	2 คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับการปฏิบัติ โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถามซึ่งแสดงถึงสิ่งที่ยุบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ใน

ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 กำหนดเป็น 3 ระดับ ใช้ค่าคะแนนมาตรฐาน z (z-score)

$$\text{สูตร } z = \frac{X - \bar{X}}{s}$$

Z = คะแนนมาตรฐานของแต่ละคน

x = คะแนนดิบของแต่ละคน

$\bar{X}$  = คะแนนเฉลี่ยของข้อมูลในแต่ละชั้น

s = ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนชุดนั้น

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด (Max) - คะแนนต่ำสุด (Min)}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{2-0}{3} = 0.67$$

คะแนนรวม > 1.34 - 2.0

มีการปฏิบัติตามข้อบังคับดีมาก

คะแนนรวม > 0.67 - 1.34

มีการปฏิบัติตามข้อบังคับปานกลาง

คะแนนรวม < 0.67

มีการปฏิบัติตามข้อบังคับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถามซึ่งแสดงถึงความรู้ที่ยุบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ให้เลือกตอบจากตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด จำนวน 15 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน และให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ

ตอบคำถาม ถูก ให้คะแนน 1 คะแนน

ตอบคำถาม ผิด ไม่ได้คะแนน 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถามซึ่งแสดงถึงสิ่งที่ยุบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 กำหนดเป็น 3 ระดับความรู้ ใช้ค่าคะแนนมาตรฐาน z (z-score)

$$\text{สูตร } z = \frac{X - \bar{X}}{s}$$

Z = คะแนนมาตรฐานของแต่ละคน

x = คะแนนดิบของแต่ละคน

$\bar{X}$  = คะแนนเฉลี่ยของข้อมูลในแต่ละชั้น

s = ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนชุดนั้น

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด (Max) - คะแนนต่ำสุด (Min)}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{15-0}{3} = 5$$

คะแนนรวม 11-15	มีการปฏิบัติตามข้อบังคับดีมาก
คะแนนรวม 6-10	มีการปฏิบัติตามข้อบังคับปานกลาง
คะแนนรวม 0-5	มีการปฏิบัติตามข้อบังคับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแสดงถึงค่านิยมต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 โดยมีทั้งคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบ ให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 3 ระดับ 1) ความ เป็นวิชาชีพการพยาบาล 2) การปฏิบัติการพยาบาล

และ 3) การยอมรับของสังคม จำนวน 15 ข้อ ให้เลือกเพียงคำตอบเดียวในแต่ละด้านซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ความเป็นวิชาชีพการพยาบาลมีจำนวนคำถามเชิงลบ 4 ข้อ

การปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนคำถามเชิงบวก 2 ข้อ และคำถามเชิงลบ 5 ข้อ

การยอมรับของสังคมมีจำนวนคำถามเชิงบวก 4 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลกำหนดเป็น 3 ระดับ

ใช้ค่าคะแนนมาตรฐาน มาตรฐาน z (z-score)

$$\text{สูตร } z = \frac{X - \bar{X}}{s}$$

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด (Max) - คะแนนต่ำสุด (Min)}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{15-1}{3} = 1.33$$

คะแนนรวม 3.67-5.0 มีค่านิยมเชิงบวก

คะแนนรวม 2.34-3.66 มีค่านิยมปานกลาง

คะแนนรวม 1.0 -2.33 มีค่านิยมเชิงลบ

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแสดงถึงการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมที่พยาบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ตามสถานการณ์สมมติที่เป็นปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 15 ข้อ โดยใช้ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลเบอร์ก 3 ระดับ คือ

1) ก่อนเกณฑ์จริยธรรม คือ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นที่ 1 ภายใต้งานไขการได้รับรางวัล หรือหลีกเลี่ยงการลงโทษที่เกิดจากการตัดสินใจ หรืออาจกล่าวได้ว่าทำตามความรู้สึกพึงพอใจเป็นหลัก

2) จริยธรรมตามเกณฑ์ คือ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นที่ 2 นั้น คือ การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับกฎหมายวิชาชีพพยาบาล กฎหมายบ้านเมือง และหลักสิทธิมนุษยชน เพื่อประโยชน์สุขของสังคม

3) เหนือเกณฑ์จริยธรรม คือ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นที่ 3 ในการตัดสินใจตามความเชื่อทางศาสนาที่ตนเองนับถือ อุดมการณ์วิชาชีพพยาบาลที่เป็นสากล เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเลือกตอบคำถามตรงกับระดับที่ 1 หมายถึง ก่อนเกณฑ์จริยธรรมได้คะแนน 1 คะแนน

ถ้าเลือกตอบคำถามตรงกับระดับที่ 2 หมายถึง จริยธรรมตามเกณฑ์ได้คะแนน 2 คะแนน

ถ้าเลือกตอบคำถามตรงกับระดับที่ 3 หมายถึง เหนือเกณฑ์จริยธรรมได้คะแนน 3 คะแนน

เกณฑ์ประเมินการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม โดยประเมินจากข้อความที่เป็นแบบสอบถามซึ่งแสดงถึงสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพเข้าไปเกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ตามสถานการณ์สมมติที่เป็นปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาล กำหนดเป็น 3 ระดับ ใช้ค่าคะแนนมาตรฐาน  $z$  ( $z$ -score)

$$\text{สูตร } z = \frac{X - \bar{X}}{s}$$

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด (Max) - คะแนนต่ำสุด (Min)}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{3-1}{3} = 0.67$$

คะแนนรวม 2.35-3.00 มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเหนือเกณฑ์จริยธรรม

คะแนนรวม 1.68-2.34 มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามเกณฑ์

คะแนนรวม 1.0 -1.67 มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมก่อนเกณฑ์จริยธรรม

## การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

ความตรงตามของเนื้อหา แบบสอบถามให้ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านการพยาบาล ด้านพฤติกรรมศาสตร์ และด้านกฎหมาย จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ นำมาปรับปรุงแก้ไข และไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเลิดสิน ซึ่งมีคุณลักษณะ ประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินการปฏิบัติ ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ แบบประเมินความรู้ แบบประเมินค่านิยมต่อวิชาชีพ และแบบประเมินการ ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม 0.795, 0.800, 0.799 และ 0.817 ตามลำดับ

## สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

นำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ไปคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS โดยใช้สถิติ

1. สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) อธิบาย คุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามข้อบังคับ สภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ความรู้ เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษา จริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้ เหตุผลเชิงจริยธรรมกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภา การพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี

2. สถิติวิเคราะห์ (Analysis Statistics) ไคส์-แควร์ (Chi-square test) หาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภา

การพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ค่านิยมต่อ วิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์พ.ศ.2550 โดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

## ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุมากที่สุด 57 ปี และอายุต่ำที่สุด 22 ปี อายุเฉลี่ย 38.10 ปี ช่วงอายุที่ พบมากที่สุดของกลุ่มตัวอย่าง คือ 30-49 ปี (ร้อยละ 67.4) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 81.5) มีระยะเวลาปฏิบัติราชการโดยเฉลี่ย 15.52 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาปฏิบัติราชการมากที่สุดอยู่ ระหว่าง 1-30 ปี (ร้อยละ 96) ปฏิบัติราชการที่กลุ่ม งานการบริการผู้ป่วยใน (ร้อยละ 78.5) และได้รับการ อบรมจริยธรรมทางการพยาบาล (ร้อยละ 63.9)

2. การปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.68 โดยมีรายละเอียด รายด้านดังนี้

การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 อยู่ในระดับดีมากมีค่า คะแนนเฉลี่ย 1.58 และการปฏิบัติต่อบุคคลที่ใช้บริการ คือ การให้คำอธิบายเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แก่ผู้ใช้บริการมีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.40

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ร่วมงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตาม ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษจริยธรรม แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 อยู่ในระดับดีมากมีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.79

3. ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 12.5 จำแนกรายข้อต่ำสุด คือ การ เข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานของประชาชน (ร้อยละ 74.1)

4. ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวมเชิงบวกมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92 ผลการศึกษารายด้านมีรายละเอียด ดังนี้

ความเป็นวิชาชีพการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลเชิงบวก มากที่สุดนั้นคือเห็นด้วยน้อยที่สุดกับข้อความ การเกียจงาน หรือทำงานผิดพลาดบ่อยครั้ง และ ไม่ยอมรับผิดเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และต่ำที่สุดคือ ข้อเพื่อ ประโยชน์ของหน่วยงานและตัวท่าน ในบางครั้งการ ปฏิบัติงาน อาจมีผลประโยชน์ ทับซ้อนได้บ้างมีค่า คะแนนเฉลี่ย 4.57 และ 4.10 ตามลำดับ

การปฏิบัติกรพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่านิยมต่อการปฏิบัติกรพยาบาล เชิงบวก มากที่สุด คือ ข้อการทำงานเป็นทีม ต้องรักในงานที่ทำ รับฟังความคิดเห็น รับผิดชอบต่อปัญหา ซื่อสัตย์ และสามัคคี คุณสมบัติเหล่านี้มีในผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และ ต่ำที่สุด คือ ข้อผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล มีความ เครียดสูงในการปฏิบัติกรพยาบาล จึงลาออกกันมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.55 และ 3.24 ตามลำดับ

การยอมรับของสังคม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม ตัวอย่าง มีค่านิยมการยอมรับของสังคมปานกลาง คือ ข้อบุคคลทั่วไปเห็นว่าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เป็นผู้ที่ตรงต่อเวลา และตรงตามนัดหมาย และต่ำที่สุด คือ ข้อการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในปัจจุบันใช้ศาสตร์มากกว่าศิลป์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.17 และ 3.16 ตามลำดับ

5. การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการคิด วิเคราะห์ การคิดสังเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาจริยธรรม ทางกรพยาบาลตามทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม ของโคลเบิร์ก 3 ระดับ ก่อนเกณฑ์จริยธรรม ตามเกณฑ์ จริยธรรม และเหนือเกณฑ์จริยธรรม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล มีการใช้เหตุผลเชิง จริยธรรม โดยรวมอยู่เหนือเกณฑ์จริยธรรม มีค่าคะแนน เฉลี่ย 2.44 โดยมีรายละเอียดรายด้านดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง มีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อผู้ใช้ บริการมากที่สุดคือข้อ ท่านไม่ปิดม่านขณะเช็ดตัว เพราะเห็นว่าตึกมากแล้ว และต่ำที่สุด คือ ข้อญาติสนิท ให้ท่านหาห้องพิเศษให้หัวหน้างานของเขามีค่า คะแนนเฉลี่ย 2.81 และ 2.54 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อผู้ร่วม วิชาชีพและผู้ร่วมงานมากที่สุดคือข้อน.ส.ใจงามจะนำ เรื่องต่างๆที่ตนเองคิดว่าผิดเกี่ยวกับผู้ร่วมงานและผู้ร่วม วิชาชีพไปฟ้องหัวหน้าหอผู้ป่วยเสมอ และต่ำที่สุดคือ ข้อน.ส.หญิงต้องการแลกรเวรไปศึกษาต่อระดับบัณฑิต ศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.72 และ 2.37 ตามลำดับ

ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการ ตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการตามเกณฑ์จริยธรรม มากที่สุดคือข้อ ผู้ประสบอุบัติเหตุรายหนึ่งต้องการ ความช่วยเหลือจากท่าน แต่ท่านต้องไปรับลูกที่โรงเรียน และต่ำที่สุดคือข้อ ท่านพบว่านักเรียนชื่อตั้งมาตรวจ และป่วยเป็นเอดส์ท่านจะขายข่าวให้สื่อสาธารณสุขทันทีมีค่า คะแนนเฉลี่ย 2.21 และ 2.07 ตามลำดับ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลและการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลราชวิถี พบว่า เมื่อทดสอบโดยใช้ไคส์แควร์(Chi-square test) อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยที่สังกัด และการอบรมจริยธรรมทางการพยาบาลที่แตกต่างกันของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรม

แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ดังตารางที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 มีค่าความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2 = 18.654, p < 0.017 *$ ) กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 แต่ค่านิยมต่อวิชาชีพพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ดังตารางที่ 2 ถึงตารางที่ 6

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
อายุ			1.823	0.610
20-29 ปี	28(13.6)	19(9.2)		
30-39 ปี	41(20.0)	28(13.6)		
40-49 ปี	47(22.9)	22(10.7)		
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	11(5.3)	9(4.3)		
ระดับการศึกษา			0.029	0.865
ปริญญาตรี	103(50.2)	64(31.2)		
ปริญญาโท	24(11.7)	14(6.8)		
ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ			6.484	0.090
1-10 ปี	39(19.0)	31(15.1)		
1-10 ปี	46(22.4)	17(8.2)		
21- 30 ปี	39(19.0)	25(12.2)		
ตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป	4(1.9)	4(1.9)		

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการบริการ			0.923	0.337
ผู้ป่วยนอก	30(14.6)	14(6.8)		
ผู้ป่วยใน	97(47.3)	64(31.2)		
การอบรมจริยธรรมทางการพยาบาล			0.002	0.963
ได้รับการอบรม	81(39.5)	50(24.3)		
ไม่ได้รับการอบรม	46(22.4)	28(13.6)		

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ทุกครั้ง	บางครั้ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ				
ความรู้สูง	122(59.5)	75(36.5)	18.654	0.017*
ความรู้ปานกลาง	4 (2.0)	4 (2.0)		
ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาล				
ความเป็นวิชาชีพการพยาบาล	167(81.0)	38(19.0)	13.584	0.138
การปฏิบัติการพยาบาล	99(48.0)	106(52.0)	15.855	0.322
การยอมรับของสังคม	53(26.0)	152(74.0)	7.796	0.649
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม				
เหนือเกณฑ์จริยธรรม	91(44.3)	51(24.8)	1.470	0.480
ตามเกณฑ์จริยธรรม	36(18.0)	27(13.0)		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการตามข้อบังคับสภาการพยาบาล  
ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์พ.ศ.2550 (n=205)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ดีมาก จำนวน (เกณฑ์>1.31-2.00)			
อายุ			29.771	0.758
20-29 ปี	47			
30-39 ปี	69			
40-49 ปี	69			
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	20			
ระดับการศึกษา			11.029	0.511
ปริญญาตรี	167			
ปริญญาโท	38			
ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ			37.904	0.384
1-10 ปี	70			
1-10 ปี	63			
21- 30 ปี	64			
ตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป	8			
ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการบริการ			15.675	0.207
ผู้ป่วยใน	161			
ผู้ป่วยนอก	44			
การอบรมจริยธรรมทางการพยาบาล			7.779	0.802
ได้รับ การอบรม	131			
ไม่ได้รับการอบรม	74			

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ ค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลและการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205)

ความสัมพันธ์	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ดีมาก	จำนวน (เกณฑ์>1.34-2.00)		
ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ				
ความรู้สูง	205		144.220	0.067
ค่านิยมต่อวิชาชีพพยาบาล				
ความเป็นวิชาชีพการพยาบาล	205		113.316	0.344
การปฏิบัติงานมีค่านิยมสูง	205		152.197	0.803
การยอมรับของสังคมมีค่านิยมปานกลาง	205		116.273	0.579
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม				
เหนือเกณฑ์	143		17.435	0.830
ตามเกณฑ์	62			

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205)

ความสัมพันธ์	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ดีมาก	จำนวน (เกณฑ์>1.34-2.00)		
อายุ			7.972	0.925
20-29 ปี	47			
30-39 ปี	69			
40-49 ปี	69			
ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป	20			
ระดับการศึกษา			5.706	0.336
ปริญญาตรี	167			
ปริญญาโท	38			

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานตามข้อบังคับ  
สภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550  
(n=205) (ต่อ)

ความสัมพันธ์	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ดีมาก	จำนวน (เกณฑ์>1.34-2.00)		
ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการ			13.739	0.545
1-10 ปี	70			
11-20 ปี	63			
21- 30 ปี	64			
ตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป	8			
ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการบริการ			4.342	0.501
ผู้ป่วยนอก	44			
ผู้ป่วยใน	161			
การอบรมจริยธรรมทางการพยาบาล			5.052	0.410
ได้รับการอบรม	131			
ไม่ได้รับการอบรม	74			

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ ค่านิยมต่อวิชาชีพพยาบาลและการใช้  
เหตุผลเชิงจริยธรรมกับการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย  
การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 (n=205)

ความสัมพันธ์	การปฏิบัติ		X <sup>2</sup>	p-value
	ดีมาก	จำนวน (เกณฑ์>1.34-2.00)		
ความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับสภาการพยาบาลฯ				
ความรู้สูง	205		62.816	0.105
ค่านิยมต่อวิชาชีพพยาบาล				
ความเป็นวิชาชีพ	205		58.379	0.087
การปฏิบัติงาน	205		58.410	0.837
การยอมรับของสังคม	205		59.928	0.159
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม				
เหนือเกณฑ์จริยธรรม	143		6.298	0.790
ตามเกณฑ์จริยธรรม	62			

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาวិจัยไปใช้

### ด้านการบริหาร

1. นำผลการศึกษา การปฏิบัติตามข้อบังคับ สภากาพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ของ กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีระดับการปฏิบัติต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในการ ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้คำอธิบาย ในเรื่องการรักษาพยาบาล การตอบข้อซักถามต่างๆ การเป็นตัวแทนพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และการเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในกระบวนการ รักษาพยาบาล สำหรับการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและ ผู้ร่วมงานที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลักสิทธิ มนุษยชน ไปหาสาเหตุของการแสดงกิริยาดูหมิ่นต่อ ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน และนำมาปรับแก้ต่อไป

2. หาสาเหตุที่ทำให้ ค่านิยมต่อวิชาชีพการ พยาบาลที่มีค่านิยมต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งเกี่ยวข้องกับความซื่อสัตย์ จริยธรรม ความอดทน ความคาดหวัง ของสังคม และการใช้องค์ความรู้ในการประกอบวิชาชีพ และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีค่า ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูล การคำนึง ผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และการให้เกียรติซึ่งกัน และกันของผู้ประกอบวิชาชีพ มาปรับแก้ต่อไป

3. สร้างขวัญ กำลังใจ แรงจูงใจในการ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ด้านการพยาบาลทุกระดับ โดยจัดสภาพแวดล้อมที่ดี ในการปฏิบัติการพยาบาล และจัดสวัสดิการที่ดีให้กับ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและเจ้าที่พยาบาลที่ เกี่ยวข้อง

### ด้านการบริการ

1. ผู้มีหน้าที่จัดการด้านคุณภาพบริการ พยาบาลสามารถนำผลการปฏิบัติตามข้อบังคับสภากา พยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ที่ยังบกพร่อง ดังรายละเอียดที่ปรากฏข้างต้น มาปรับปรุงแก้ไข และ จัดการด้านคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อให้บริการ พยาบาลที่ดีแก่ผู้ใช้บริการต่อไป

2. จัดอัตรากำลังให้เอื้อต่อการปฏิบัติตาม ข้อบังคับสภากาพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรม แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550

### ด้านวิชาการ

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับ สภากาพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 อย่างต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน

2. ประเมินผลการปฏิบัติตามข้อบังคับ สภากาพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 อย่างต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน

3. ระดมสมองหาแนวทางการตัดสินใจเชิง จริยธรรม จัดทำคู่มือการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประเมิน การใช้คู่มือการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และปรับแก้ทุก 6 เดือน

### เอกสารอ้างอิง

- นรนิติ เศรษฐบุตรและคณะ.(2550). *ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*. กรุงเทพฯ: คุรุสภาราชพัสดุ
- ป.อ. ปยุตโต.(2540). *ข้อคิดชีวิตทวนกระแส*. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์สหธรรมิก.
- ล้วน สายยศ.(2543). *การวัดด้านจิตพิสัย*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ.(2550). *ประกาศในราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 124 ตอนพิเศษ 83 ง.สภากาพยาบาล.
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ.(2552). *กระบวนการพยาบาล ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการนำไปใช้*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พีธีการพิมพ์.
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ.(2553). *ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- วรรณวิไล จันทราภา.(2551). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.
- แสง บุญเฉลิมวิภาส.(2544). *กฎหมายและข้อควรระวังของแพทย์* พยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.