ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการบริการพยาบาล ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*

The Effect of Enhancing Ethical Behavior Program for Professional Nurses Practice at a Tertiary Level Hospital in the Medical Service Department under Bangkok Metropolitan Administration

จรรยา กิจกสิกร*
joey-k@windowslive.com
กรรณิการ์ สุวรรณโคตร**
เบ็ญจวรรณ พุทธิอังกูร***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ และเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการก่อนและหลังที่พยาบาลวิชาชีพเข้าโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมโดยประเมินผลโปรแกรมจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม ได้มาจากการเจาะจง จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาล ซึ่งดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.81 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94 การเก็บรวบรวมข้อมูลในสัปดาห์แรกก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังจากพยาบาลวิชาชีพสิ้นสุดการอบรมในโปรแกรมปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมแก่ผู้ใช้บริการในสัปดาห์ที่ 4 และติดตามผลสัปดาห์ที่ 5 โดยมีผู้ใช้บริการกลุ่มเดิมเป็นผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ เป็นการเก็บข้อมูลหลังการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ t-test ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในบริการ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครและนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

***อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

พยาบาลของผู้ใช้บริการ หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ พบว่าก่อนการใช้โปรแกรมมีพฤติกรรมการบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.61, SD = 0.60) และหลังใช้โปรแกรมฯมีพฤติกรรมการบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, SD = 0.54) ก่อนการใช้โปรแกรมฯ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และหลังการใช้โปรแกรมฯ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t= -7.61, p < .05)

Abstract

This quasi experimental research: one group pre-test post-test design aimed to compare the effect of enhancing ethical behavior program for professional nurses on patient's satisfaction of nursing service at a tertiary level hospital in the medical service department under the Bangkok Metropolitan. The research sample were selected through purposive sampling and were composed of 30 out- patients at the out-patient obstetric division. The research instruments were the enhancing ethical behavior program for professional nurses and questionnaires measure about patient's satisfaction of nursing service. The program and the questionnaires were tested for their content validity. Its index of congruence was 0.81 and the reliability coefficient was 0.94. Pre-test was done in the first week. In the fourth week, the researcher had begun using the program for eight professional nurses on patient satisfaction of nursing service at the out-patient obstetric division. Lastly, in the fifth week, the post – test was done. The data were analyzed by mean, standard deviation and dependent t- test.

The research findings found that: The mean difference for patient's satisfaction of nursing service after using the program was significantly higher than before using the program at ($p < .05$, t=-7.61). Patient satisfaction of nursing service before using the program was at the moderate level ($\overline{X}$ = 3.61 SD = 0.60), and after using the program, it was at the high level ($\overline{X}$ = 4.31 SD = 0.54).

ความเป็นมาและความความสำคัญของปัญหา

ประชาชนมีความคาดหวัง ที่จะได้รับบริการจากบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานบริการสุขภาพประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วยการมีคุณธรรมเป็นพื้นฐาน มีความรักความสามัคคีและเอื้ออาทรต่อกัน แสดงความเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ อีกทั้งยังมีการพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้น มีปัญญามีเหตุผลและเห็นแก่ประโยชน์สุขส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขมีความสุขจากการเป็นผู้ให้บริการ

ในกรุงเทพมหานครมีระเบียบของกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยประมวลจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้างกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2552 (กองวินัยและเสริมสร้างจริยธรรม กรุงเทพมหานคร, 2553) ได้กำหนดมาตรฐานจริยธรรม ข้าราชการและลูกจ้างต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดมั่นในค่านิยมหลัก ได้แก่ ยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักคุณธรรมและจริยธรรมอันดี มีจิตสำนึกที่ดี ซื่อสัตย์ สุจริตและรับผิดชอบ ยึดถือประโยชน์ของประเทศชาติเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตน และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้องและเป็นไปตามหลักนิติธรรม ให้บริการแก่ประชาชนด้วยความรวดเร็ว มีอัธยาศัยอันดี และไม่เลือกปฏิบัติ ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนอย่างครบถ้วน ถูกต้องและไม่บิดเบือนข้อเท็จจริง และ มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานรักษามาตรฐาน มีคุณภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขยึดมั่นในหลักจรรยาวิชาชีพขององค์การ และกำหนดมาตรฐานจริยธรรมขององค์การ ปลูกฝังจริยธรรมให้ข้าราชการและลูกจ้างที่บรรจุใหม่ จัดให้ลงลายมือชื่อรับทราบประมวลจริยธรรม จัดให้มีสมุดบันทึกประวัติในส่วนที่เกี่ยวกับจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้างแต่ละคน จัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมผู้บริหาร และข้าราชการและลูกจ้างอย่างสม่ำเสมอ ประเมินการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้างแต่ละคน คุ้มครองข้าราชการและลูกจ้างผู้ปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม ยกย่องข้าราชการและลูกจ้าง หน่วยงานและส่วนราชการที่ถือปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมโดยเคร่งครัด ตอบข้อสงสัยหรือคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม

กองวินัยและเสริมสร้างจริยธรรม กรุงเทพมหานคร (2553) ได้กำหนดมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้าง กรุงเทพมหานคร เป็นหลักการหรือแนวทางปฏิบัติใช้ยึดถือปฏิบัติเพื่อให้เกิดมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมที่ถูกต้องเหมาะสม มี 8 ประการ ได้แก่ 1) พึงดำรงตนให้ตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรม ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เสียสละ และมีความรับผิดชอบ 2) พึงปฏิบัติหน้าที่อย่างเปิดเผย โปร่งใส พร้อมให้ตรวจสอบ 3) พึงมีจิตสำนึกให้บริการด้วยความเสมอภาค สะดวก รวดเร็ว มีอัธยาศัยไมตรี โดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก 4) พึงปฏิบัติหน้าที่โดยยึดผลสัมฤทธิ์ของงานอย่างคุ้มค่า 5) พึงพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถและตนเองให้ทันสมัยอยู่เสมอ 6) พึงส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนทุกระดับเพื่อแก้ไขปัญหาตามความต้องการอย่างเหมาะสม 7) พึงปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสามัคคี สนับสนุน และให้ความร่วมมือในการทำงานเชิงบูรณาการ 8) พึงส่งเสริมและสนับสนุนผู้ที่ยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม พยาบาลวิชาชีพในสังกัดกรุงเทพมหานครนับเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการบริการสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ

จึงต้องมีสมรรถนะทางด้านความรู้ ทักษะความสามารถ ความชำนาญ และคุณลักษณะที่เหมาะสมของบุคคลที่จะสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ (สิวลี ศิริวิไล, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับสำนัก การพยาบาล กรุงเทพมหานคร (2549) ที่ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ตามกรอบโมเดลของข้าราชการพลเรือนไทย ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะคือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านความมีจริยธรรม และความร่วมแรงร่วมใจ และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน 4 สมรรถนะคือ การพัฒนาศักยภาพคน การดำเนินงานเชิงรุก การคิด วิเคราะห์ และการมองภาพองค์รวม คุณภาพการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้พยาบาลวิชาชีพ จะต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีคุณภาพ มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน และมีทักษะในการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ (พูลสุข หิงคานนท์, 2549) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ได้จัดจริยธรรมเป็นสมรรถนะที่ 1 คือ การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล จัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย (คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล, 2545) และการที่พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล จะส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดี และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยด้วยเช่นกัน (Larrabee & Bolden, 2001)

จากผลการวิจัยของ อรทัย หนูกลับ สุธิดา ฉั่วดำรงกุล กัญญา กิตติสัตยกุล และ อัญชลี มากบุญส่ง (2550) พบว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล และพฤติกรรมการให้บริการของพยาบาลจากการประเมินตนเองและการประเมินจากหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับดีทั้งรายด้านและโดยรวม เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านจริยธรรมทั่วไปและด้านจริยธรรมวิชาชีพ จากการประเมินตนเองของพยาบาลสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยจากการประเมินของหัวหน้าหน่วยงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการให้บริการของพยาบาลรายด้านระหว่างการประเมินตนเองของพยาบาลที่สูงกว่าการประเมินจากหัวหน้าหน่วยงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม ด้านมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ด้านความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ ด้านความเอื้ออาทร ด้านการรักษาสิทธิของผู้รับบริการ ด้านมีความรับผิดชอบและด้านการให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงานกับพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้บริการของพยาบาลพบว่าประสบการณ์การทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้ บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ สุรีพร ดวงสุวรรณ์ พูลสุข หิงคานนท์ ปกรณ์ ประจันบาน และ กาญจนา สุขแก้ว (2554) พบว่า ระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านความมีจริยธรรม ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการมองภาพองค์รวม ระดับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับ

สูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทุติยภูมิและตติยภูมิเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ที่ 17 โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลด้านการสื่อสาร แผนกผู้ป่วยนอกสูติกรรม ของ อัปษร ตรีเทวี (2545) พบว่า คุณภาพการบริการพยาบาลด้านการสื่อสาร แผนกผู้ป่วยนอกสูติกรรม หลังใช้โปรแกรมการฝึกอบรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บังอร ยุววิทยาพานิช (2547) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาลหน่วยตรวจโรคตา พบว่า คะแนนเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาลหน่วยตรวจโรคตา หลังใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยผลต่างการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาลหน่วยตรวจโรคตา ช่วงที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าช่วงที่มีการสื่อสารตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลงานการวิจัยที่ใช้โปรแกรมต่างๆ เกี่ยวกับการบริการพยาบาล ส่งผลให้เกิดการพัฒนาด้านการบริการพยาบาลได้

ในการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีกระบวนการและขั้นตอนในการให้บริการหลายจุด ตั้งแต่การซักประวัติผู้ป่วย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ การรอคิวตรวจ การให้คำแนะนำต่างๆ การมาตรวจตามนัด เป็นต้น รวมทั้งผู้ใช้บริการต้องติดต่อกับแผนกตรวจอื่น ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับแผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม เช่น ห้องตรวจชันสูตร ห้องอัลตร้าซาวน์ เป็นต้น ขั้นตอนแต่ละจุดต้องใช้เวลาในการเข้ารับบริการเป็นเวลานาน ทำให้มีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการของผู้ใช้บริการมากขึ้น และพบว่า แผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพ มหานคร พบข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมจริยธรรมวิชาชีพด้านพฤติกรรมการบริการ เพิ่มขึ้นจาก 20 เรื่องต่อปี เป็น 35 เรื่องต่อปี ในพ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2556 ตามลำดับ พบข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ 1 เรื่องต่อปี เพิ่มขึ้นเป็น 4 เรื่องต่อปี ในปี พ.ศ. 2555 และปี พ.ศ. 2556 ตามลำดับ (สถิติโรงพยาบาลตากสิน, 2556) ข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมและมาตร ฐานวิชาชีพ มีความสำคัญ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นอย่างมาก

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ ประกอบกับ จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยการใช้โปรแกรม ต่างๆ ด้านการพยาบาล และได้นำผลการวิจัยนั้น มาพัฒนางานด้านการพยาบาลให้มีคุณภาพมากขึ้นได้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลลัพธ์ของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของ

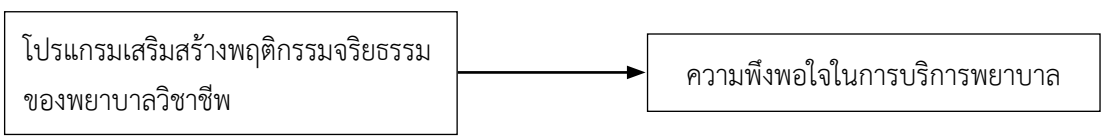
พยาบาลวิชาชีพ ต่อความพึงพอใจในการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของพยาบาล ด้วยการสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม และส่งเสริมการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การพัฒนาจิตสำนึกที่ดีงามและคุณธรรมเป็นพื้นฐานการดำเนินชีวิตของพยาบาล มีปัญญามีเหตุผลและเห็นแก่ประโยชน์สุขส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลมีความสุขจากการเป็นผู้ให้บริการ เกิดการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. ศึกษาระดับความพึงพอใจ ในบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในบริการพยาบาล ของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1. โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP) ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 พยาบาลในฝัน (2 ชั่วโมง) โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีด้านความรู้ (Knowledge) ประกอบด้วย

1) ความหมายและแนวคิด พฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ

2) ความสำคัญของพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ และจรรยาบรรณวิชาชีพ

3) การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ

กิจกรรมที่ 2 พยาบาลในดวงใจ (2 ชั่วโมง) โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีด้านทัศนคติ (Attitude) ประกอบด้วย

1) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2) พฤติกรรมบริการ การสื่อสารต่อคุณภาพบริการพยาบาล

3) จริยธรรมเกี่ยวกับการสื่อสารของพยาบาล

4) คุณภาพการบริการพยาบาลด้านการสื่อสาร แผนกผู้ป่วยนอกสูติกรรม

กิจกรรมที่ 3 จากความรู้สู่การปฏิบัติ (5 วัน) โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีด้านการปฏิบัติ (Knowledge) ประกอบด้วย

1) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลโดยนำโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นเวลา 5 วัน

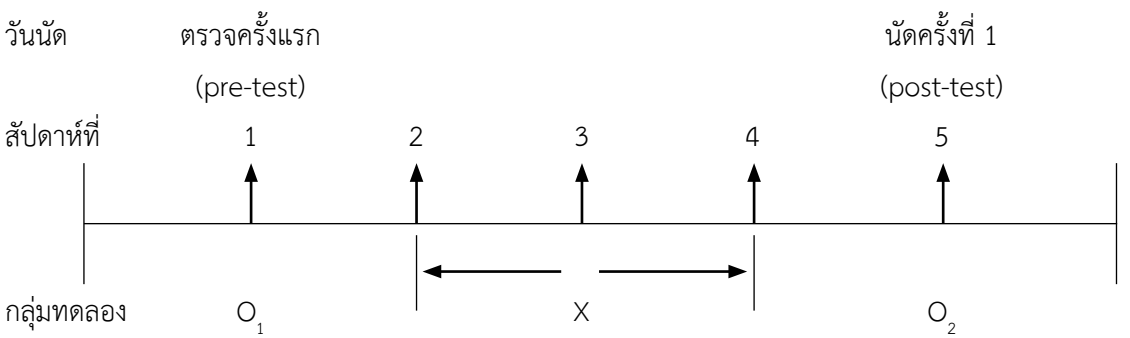
2) ผู้เข้าร่วมโปรแกรม นำปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มาร่วมอภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อหาแนวทางแก้ไข

2. แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ มีจำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยใช้เนื้อหาในการประเมินพฤติกรรมพยาบาลโดยผู้รับบริการ ของสภาการพยาบาล (2551) และปรับเนื้อหาแบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมการให้บริการในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (อ้อยทิพย์ จงจิระศิริ, 2554) จำนวน 20 ข้อ โดยใช้ข้อความและใช้การประมาณค่า 5 ระดับของความพึงพอใจ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่พอใจ โดยกำหนดให้คะแนน 5 – 1 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ one group pretest- posttest design เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการบริการพยาบาล ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

แผนผังการวิจัย



O_1 = การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (Pre-test)

X = โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

O_2 = การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (Post-test) ในสัปดาห์ที่ 5

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ทำการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม ที่มาฝากครรภ์ใหม่ทุกราย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วิธีการเลือกตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุครรภ์ไม่เกิน 32 สัปดาห์

2. ไม่มีประวัติเป็นโรคประจำตัวที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และภาวะอื่นที่มีความเสี่ยงตามการวินิจฉัยของแพทย์

3. การตั้งครรภ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อน

4. ไม่มีปัญหาการได้ยินสามารถสื่อสารโดยการพูด และเขียนภาษาไทยได้

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย ตามหนังสือเลขที่ 14/2557 และผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจากสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ตามหนังสือเลขที่ กท 0602.4/วค.081 การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดมาตรการการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ ไม่มีการบังคับหลังได้รับคำชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย และมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น

2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อนามสกุลในแบบสอบถาม เสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมรายกลุ่ม

3. การป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล และภาพลักษณ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล โดยเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์ คำตอบที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และการแปลผลข้อมูล จะไม่มีการอ้างอิงถึงบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้นการรายงานผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ one group pretest - posttest design เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการบริการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งการสรุปผลวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 3 ส่วน ผู้วิจัยต้องการผู้ที่มีความพร้อมทางด้านอารมณ์ ความคิด โดยมีคุณสมบัติตามแบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอายุ 20-25 ปี คิดเป็น ร้อยละ 26.66 ซึ่งมีจำนวนเท่ากับอายุ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.66 และยังพบว่ามีจำนวนเท่ากับอายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.66 ตามลำดับ รองลงมาพบว่ามีอายุ 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.02 กลุ่มตัวอย่างจบ

การศึกษาระดับประถม ศึกษา (ป.1 – ป.6) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6)/ ปวส./ปวท. คิดเป็นร้อยละ 36.66 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 43.34 รองลงมาประกอบอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 26.67 และมีเพียงร้อยละ 3.33 ที่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และประกอบธุรกิจส่วนตัว

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาความแตกต่างของความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่โรงพยาบาลตติยภูมิ สำนักการ แพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า หลังใช้โปรแกรมผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก (= 4.31, SD = 0.54)

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลโดยรวมและ รายข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ paired t-test (n = 30) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลโดยรวมและ รายข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

พฤติกรรมการบริการพยาบาล	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย				t	p-value
	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม			
	$\overline{X}$	SD	$\overline{X}$	SD		
1. พยาบาลมีอัธยาศัยในการต้อนรับ	3.63	.56	4.20	.41	-4.57	.000
2. พยาบาลพูดจา ด้วยความสุภาพอ่อนโยน	3.63	.61	4.27	.52	-4.28	.000
3. พยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีกิริยาที่เป็นมิตร	3.63	.61	4.27	.52	-5.18	.000
4. พยาบาลมีความกระตือรือร้นให้บริการในการทำงาน	3.30	.70	4.30	.60	-6.02	.000
5. พยาบาลควบคุมอารมณ์ได้ดีไม่พูดจา เสียงดัง หยาบคาย	3.47	.68	4.23	.50	-4.89	.000
6. พยาบาลให้บริการด้วยความเสมอภาค เช่น ให้บริการผู้ใช้ บริการที่เป็นแรงงานต่างด้าว เช่นเดียวกับผู้ใช้บริการที่เป็นคนไทย คนจน คนรวย ฝากพิเศษ -ไม่ได้ฝากพิเศษ	3.70	.60	4.27	.52	-3.80	.001

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลโดยรวมและ รายข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

พฤติกรรมการบริการพยาบาล	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย				t	p-value
	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม			
	$\overline{X}$	SD	$\overline{X}$	SD		
7. พยาบาลให้เกียรติผู้ใช้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว จากพยาบาล เช่น ปิดม่านมิดชิดทุกครั้งที่มีการเปิดเผยร่างกาย เรียกชื่อผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม คุณ “____”	3.50	.51	4.33	.55	-5.47	.000
8. พยาบาลช่วยเหลือให้บรรเทาความเจ็บปวดหรือความไม่สุขสบาย	3.37	.49	4.07	.52	-5.46	.000
9. พยาบาลให้คำแนะนำที่มีประโยชน์	4.03	.49	4.43	.50	-2.85	.008
10. พยาบาลรับฟังและช่วยคลี่คลายปัญหาและให้คำปรึกษา	3.60	.62	4.33	.61	-3.96	.000
11. พยาบาลรักษาสิทธิของผู้ใช้ บริการ เช่น สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นต้น	3.60	.62	4.20	.48	-3.84	.001
12. พยาบาลรักษาความลับของผู้ใช้ บริการ ไม่พูดจา ข่มขู่ บังคับให้ตอบ	3.83	.70	4.53	.51	-4.37	.000
13. พยาบาลอธิบายให้เข้าใจทั้งก่อนและหลังการให้บริการ	3.70	.60	4.50	.51	-5.44	.000
14. พยาบาลปลอบโยนให้กำลังใจ	3.50	.63	4.13	.51	-6.24	.000
15. พยาบาลมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการบริการ	3.27	.58	4.00	.64	-5.12	.000
16. พยาบาลมีความนิ่มนวลในการปฏิบัติการพยาบาล	3.70	.65	4.27	.52	-3.45	.002
17. พยาบาล มีน้ำใจ สนใจ เต็มใจ เอาใจใส่แก่ผู้ใช้ บริการทุกระดับโดยให้คำแนะนำช่วยเหลือเต็มที่	3.53	.68	4.40	.56	-5.28	.000

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลโดยรวมและ รายข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

พฤติกรรมการบริการพยาบาล	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย				t	p-value
	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม			
	$\overline{X}$	SD	$\overline{X}$	SD		
18. พยาบาลช่วยเหลือให้บรรเทาความเจ็บปวดหรือความไม่สุขสบาย	3.60	.56	4.37	.67	-5.14	.000
19. พยาบาลมีความสะอาดเรียบร้อยในการแต่งกาย	3.96	.56	4.63	.49	-5.13	.000
20. พยาบาลมีพฤติกรรมโดยทั่วไป น่าเชื่อถือและน่าศรัทธา	3.70	.53	4.40	.56	-5.11	.000
โดยรวม	3.61	.35	4.31	.30	-7.61	.000

จากตารางที่ 2 พบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ โดยรวมและรายข้อทั้ง 20 ข้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -7.61$, $p < .05$)

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในการบริการพยาบาล ที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ได้ว่า การใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ สามารถพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เนื่องจาก กระบวนการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ต้องผ่านขั้นตอนการปฏิบัติของพยาบาลในหลายจุด การให้บริการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีในการให้การพยาบาลในแต่ละขั้นตอนแก่ผู้ใช้บริการเนื่องจากโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP) เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับ ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) การเปลี่ยนแปลง ทั้ง 3 ประเภทนี้ จะเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อได้รับความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ก็จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้น ก็จะไปมีผลทำให้เกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้าย คือ การก่อให้เกิดการกระทำ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และทัศนคติของบุคคลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ

ที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ความรู้จึงเป็นเครื่องชี้วัดและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533)

ซึ่งในการวิจัยนี้ ใช้โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 พยาบาลในฝัน เป็นการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาให้ความรู้ ด้านการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ต่อความพึงพอใจในการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย และแนวคิด พฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ ความสำคัญของ พฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ

กิจกรรมที่ 2 พยาบาลในดวงใจ เนื้อหาประกอบด้วยความพึงพอใจของผู้รับบริการ พฤติกรรมบริการการสื่อสารต่อคุณภาพบริการพยาบาล จริยธรรมเกี่ยวกับการสื่อสารของพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาลด้านการสื่อสาร ให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความความคิดเห็น และการอภิปรายกลุ่ม โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการแสดงทัศนคติและประสบการณ์ ในด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพของแต่ละบุคคลเพื่อนำมาร่วมกันปรับปรุงแก้ไขปัญหา รวมทั้งร่วมกันหาแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสม ด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยเนื้อหาจะอยู่ในคู่มือโปรแกรมพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นไปตามกระบวนการของ การยินยอม (compliance) เช่น การยอมรับผู้อื่นเพราะหวังรางวัล หรือการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น หรือต้องการหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ ตามแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรม (KAP) ทำให้เกิดกระบวนการ การรับอิทธิพลจากคนอื่นเนื่องจากตรงกับค่านิยมของตน (Internalization)) (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2554) ซึ่งทัศนคตินี้มีแนวโน้มที่จะเป็นค่านิยมของบุคคล ทำให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมแก่พยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้มีพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ลดข้อร้องเรียนในหน่วยงานได้

กิจกรรมที่ 3 นำความรู้สู่การปฏิบัติ โดยให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล โดยนำความรู้ที่ได้จากกิจกรรมที่ 1 และกิจกรรมที่ 2 ซึ่งมีเนื้อหาตามคู่มือโปรแกรมพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลวิชาชีพเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้ทราบถึงปัญหาด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และนำมาร่วมกันอภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสมด้านพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นไปตามกระบวนการ การเลียนแบบ (Identification) คือ การแสดงออกเพื่อให้เหมือนกับสมาชิกในสังคม หรือให้คนอื่นเห็นว่าตนเก่ง หรือเพื่อความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น(อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2554) กิจกรรมนี้ส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ และเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ เมื่อนำโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการบริการพยาบาลมากขึ้น เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรนำโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพเป็นแนวทาง

ไปใช้กับหน่วยงานอื่น เช่น ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก อื่นๆ แต่ควรมีการปรับสถานการณ์ วิธีการให้เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน

2. ควรนำโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ไปใช้ในด้านการบริหารการพยาบาล โดยให้มีการจัดอบรมโปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพแก่พยาบาลวิชาชีพทุกคน และนำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ มาใช้เป็นตัวชี้วัดการในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้บริหารสามารถนำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ไปใช้ในการประเมิน พยาบาลวิชาชีพ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร

2. ผู้บริหารควรมีการประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในช่วงนำไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดีและเหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ



เอกสารอ้างอิง

กองวินัยและเสริมสร้างจริยธรรม กรุงเทพมหานคร. (2553). *ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยประมวลจริยธรรมของข้าราชการและลูกจ้างกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2552*. [ออนไลน์].สืบค้นเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2558. จาก www.bangkok.go.th.

คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล. (2545*). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ.* กรุงเทพมหานคร: จุดทอง.

_____. (2551) *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง).* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุดทอง.

งานข้อมูลสถิติฝ่ายวิชาการ. (2555). *สถิติผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2555*. โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.

บังอร ยุววิทยาพานิช. (2547). *ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาลหน่วยตรวจโรคตา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550*). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่21*กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พูลสุข หิงคานนท์. (2549). *แนวการศึกษาชุดวิชาหน่วยที่ 1-15 การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล:การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.นนทบุรี*: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สภาการพยาบาล. (2551). *คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ*. นนทบุรี: ศิริยอดการพิมพ์.

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*: นนทบุรี: สำนักการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สิวลี ศิริวิไล. (2551). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 10.* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม.* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรีพร ดวงสุวรรณ์, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจันบาน และกาญจนา สุขแก้ว. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ *17. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ,* 5(2), 67-77.

อรทัย หนูกลับ, สุธิดา ฉั่วดำรงกุล, กัญญา กิตติสัตยกุล และอัญชลี มากบุญส่ง. (2550). *พฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2557. จาก www.vachiraphuket.go.th / research.php

อ้อยทิพย์ จงจิระศิริ. (2554). *การศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.

อัปษร ตรีทวี. (2545). *ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลด้านการสื่อสาร แผนกผู้ป่วยนอก สูติกรรม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา

Larrabee, J.H.,& Bolden, L.V. (2001). Defining patient- perceived quality of nursing care. Journal of nursing care quality, 16(1), 34-60.