

จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทย ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล*

มณี อากานันท์กุล Ph.D. (Nursing)**

วรรณภา ประไพพานิช Ph.D. (Nursing)***

สุปาณี เสนาดิสัย M.S. (Medical Surgical Nursing)****

พิศสมัย อรทัย Ph.D. (Educational Research Methodology)*****

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพ

การดำเนินการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้ผู้บริหารทางการพยาบาลที่เต็มใจเข้าร่วมการศึกษานี้จำนวน 28 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกพร้อมบันทึกเทปและบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย: ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงจริยธรรมวิชาชีพที่พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติขณะทำงานในบทบาทหน้าที่พยาบาลตามมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลมีจำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 2) ความซื่อสัตย์ 3) ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย 4) การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน 5) การมีระเบียบวินัย 6) การเสียสละ 7) การมีพฤติกรรมบริการและมีใจให้บริการที่ดี 8) การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ 9) ความรับผิดชอบและ 10) การรักษาความลับ จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ให้ครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลไทยยังคงมีการรักษาริยธรรมวิชาชีพในการปฏิบัติงานและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลจากการศึกษานี้ไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลอำนวยการรักษาการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมวิชาชีพให้คงอยู่ต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2557; 29 (2) 5-20

คำสำคัญ: จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลไทย การรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล

* ได้รับทุนสนับสนุนโครงการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail: manee.arp@mahidol.ac.th

*** อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**** รองศาสตราจารย์ ที่ปรึกษา โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

***** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ดูแลบุคคลที่เจ็บป่วย หรือมีความทุกข์เรื่องสุขภาพโดยตรง ซึ่งในการดูแลบุคคล พยาบาลจำเป็นต้องมีความเข้าใจ เต็มใจ และให้ความช่วยเหลืออย่างดี ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ และจริยธรรมไปพร้อมกัน ฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล ได้กล่าวถึงหัวใจของวิชาชีพพยาบาล คือ ความเอื้ออาทร (caring) และความเมตตากรุณา (compassion) ซึ่งเป็นจริยธรรมที่ควรมีในตัวพยาบาลและควรแสดงออกทุกครั้งที่ดูแลผู้ป่วย¹ ในการควบคุมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ เกิดความปลอดภัย สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาลนั้น วิชาชีพการพยาบาลต้องมีหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาลเพื่อให้พยาบาลทุกคนได้ประพฤติปฏิบัติตาม² ในปี ค.ศ. 2012 ได้มีการสำรวจวิชาชีพต่าง ๆ จำนวน 22 วิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า วิชาชีพที่มีความซื่อสัตย์และมีจริยธรรมเป็นอันดับหนึ่งคือ พยาบาล รองลงมาได้แก่ เกษัตริกร แพทย์ วิศวกร ทันตแพทย์ ตำรวจ อาจารย์³ ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีจริยธรรมในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

จากบททวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องจริยธรรม จริยธรรมวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพหลายเรื่อง ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษา กลุ่มพยาบาล และกลุ่มผู้ป่วย เป็นต้นว่า การศึกษาเรื่องคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเรื่องระดับคุณธรรมจริยธรรมตามการรับรู้ตนเองพบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าตนเองมีคุณธรรมจริยธรรมในระดับที่สูงที่สุดคือ ความซื่อสัตย์สุจริต และระดับต่ำสุดคือ ความอดทน⁴ สอดคล้องกับการศึกษาคุณธรรม

ของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลพบว่า การปฏิบัติคุณธรรมของนักศึกษาพยาบาลในด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความมีวินัย และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความรับผิดชอบ⁵ เมื่อพิจารณาถึงการศึกษาในกลุ่มพยาบาล ได้มีการศึกษาระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ พบว่า ระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลรายด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความมีจริยธรรม⁶ อีกทั้งมีการศึกษาเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2525-2546 โดยได้วิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรม พบว่าพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมรายชื่ออยู่ในระดับสูงในเรื่องความสุภาพอ่อนโยน ความมีระเบียบวินัย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ทำให้เจ็บปวด/เป็นอันตรายเพิ่มดูแลผู้ป่วยทุกคนอย่างดีโดยไม่มีความแตกต่าง ให้ความช่วยเหลือ/การพยาบาลตามที่รับปาก บอกข้อมูลที่จำเป็น บอกความจริงให้เข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง⁷ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่องการรับรู้ของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยรายชื่อของคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลระดับดีมากทุกข้อเรียงจากลำดับจากมากที่สุดลงไป 3 ลำดับแรกได้แก่ อธิยาศัยในการต้อนรับ ความสุภาพอ่อนโยน และความมีมนุษยสัมพันธ์ไม่ถือตัว⁸ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพพบว่า องค์ประกอบ 3 อันดับแรกที่พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมมากที่สุด ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา ความรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือ และการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต⁹

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องจริยธรรมของพยาบาลในมุมมองของกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ จะเห็นได้ว่าบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์มีส่วนสำคัญกับจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ธำรงไว้ซึ่งได้มาตรฐาน จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ อีกทั้งผู้บริหารยังเป็นผู้จัดระบบเกื้อหนุนให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ จัดระบบติดตามประเมินพยาบาลที่ให้การพยาบาลตามมาตรฐานด้วยการเคารพสิทธิของผู้ใช้บริการ และนำผลการติดตามไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนพยาบาลเรื่องจริยธรรมวิชาชีพต่อไป ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษามุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีต่อจริยธรรมของพยาบาลในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษายกช่วยให้ได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาแนวทางการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาล และการประเมินพฤติกรรมด้านจริยธรรมวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่แสวงหาความรู้/ความจริงจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการแพทย์ ที่บอกเล่าถึงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามที่ตนเองได้มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงลึกละเอียด เป็นองค์รวม และเป็นข้อมูลที่คนอื่นไม่รู้ และนำไปสู่การทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งกับข้อมูลที่ได้รับ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการบริหารทางการแพทย์หรือการศึกษายาบาลมาไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ เป็นผู้บริหารองค์การวิชาชีพระดับประเทศไม่น้อยกว่า 1 ปี สามารถอ่าน เขียน พูด และฟังภาษาไทยได้ ยินดีและเต็มใจให้ข้อมูล ในการศึกษานี้ได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจนข้อมูลมีความอิ่มตัว รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลเท่ากับ 28 ราย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เลขที่ 2554/96 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ และแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย จากนั้นผู้วิจัยขอความยินยอมการวิจัย โดยขออนุญาตสัมภาษณ์ และอัดเทปการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลทุกคนลงนามในเอกสารหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ และผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวจากโครงการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาเมื่อต้องการโดยการศึกษาไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งมีการรักษาความลับของข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ ไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูลและใช้รหัสลงข้อมูล เก็บข้อมูลไว้ในสถานที่ที่ปลอดภัย ซึ่งบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าถึงได้ ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อผลการศึกษาได้รับการตีพิมพ์ การนำเสนอผลการศึกษาอยู่ในลักษณะเป็นภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยทีมวิจัย 3 คน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ซึ่งทีมวิจัยนี้ได้มีการพูดคุยกัน

เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกันในการเก็บข้อมูล มีการสัมภาษณ์ตามแนวสัมภาษณ์และมีการถามคำถามต่อในคำตอบที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายเพิ่มเติม เป็นการเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ขึ้น และมีการบันทึกภาคสนาม เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณคนละ 30 นาที - 2 ชั่วโมง ระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้มีการทบทวนข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ทำให้การนัดสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 จึงทำเฉพาะผู้ให้ข้อมูลบางคนที่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้ช่วยวิจัยที่ดำเนินการถอดเทปสัมภาษณ์ได้รับการอบรมจากผู้วิจัย โดยผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ข้อมูลจากการถอดเทปอีกครั้งโดยการฟังเทปสัมภาษณ์เพื่อให้มั่นใจว่าได้ข้อมูลจากการถอดเทปอย่างครบถ้วนสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแนวสัมภาษณ์ที่สร้างมาจากการทบทวนวรรณกรรม และจากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญเรื่องจริยธรรมในวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับภาษาที่ใช้ให้เข้าใจมากขึ้น ผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้ในผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบเรื่องภาษาที่ใช้และความเข้าใจในเนื้อหา ตัวอย่างข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น ตามการรับรู้ของท่าน ท่านคิดว่าจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยเป็นอย่างไร จากประสบการณ์การปฏิบัติในตำแหน่งผู้บริหาร ขอให้ท่านเล่าถึงจริยธรรม

ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทย หรือท่านคิดว่า พยาบาลได้ปฏิบัติจริยธรรมในวิชาชีพอะไรบ้าง ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยตามที่ท่านได้ประสบหรือได้รับรู้มา เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาของมณี อากานันท์กุล ที่ดัดแปลงมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลของเบนเนอร์¹⁰ ดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปมาทวนซ้ำ โดยฟังไปพร้อมกับการฟังเทปต้นฉบับหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้ได้ความคิดในภาพรวมของข้อมูลทั้งหมด

2. อ่านข้อมูลของแต่ละคน และทำความเข้าใจกับเนื้อหาของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนตามคำถามที่สัมภาษณ์แต่ละข้อ จากนั้นเลือกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ที่ศึกษาแล้วรหัสข้อมูลที่สำคัญที่เป็นคำวลี ประโยค หรือตอนหนึ่งของข้อความ โดยรหัสข้อมูลที่ละเอียด

3. คัดเลือกข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล 1 คน ที่มีข้อมูลละเอียด ชัดเจน ลึกซึ้ง ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และมีประเด็นที่น่าสนใจมากกว่าข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลคนอื่น ๆ ซึ่งได้นำไปใช้เปรียบเทียบข้อมูลที่เหมือนและที่ต่างกับข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลคนอื่น

4. จัดกลุ่มข้อมูลที่ให้ความหมายเหมือนและความหมายต่างกันไว้เป็นหมวดหมู่ โดยมีการยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ สกัดข้อมูลอีกครั้งและจัดกลุ่มจนเกิดเป็นประเด็นที่สะท้อนและสื่อความหมายของเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

5. ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้งกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เพื่อให้ประเด็นที่วิเคราะห์มีความชัดเจนและครอบคลุม

6. นำข้อมูลดิบที่ได้จากการสัมภาษณ์บางส่วน ให้คณะผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิช่วยวิเคราะห์ จนเห็น พ้องต้องกันในเรื่องที่ได้ ซึ่งเป็นผลการศึกษาค้นคว้า

7. เขียนรายงานผลการศึกษานี้ โดยแต่ละ ประเด็นมีการให้ความหมาย และสนับสนุนด้วยตัวอย่าง คำพูดของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ภาพที่ชัดเจนของการ ศึกษา

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness)

ความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง คุณภาพ ใช้แนวคิดของลินคอล์นและกูปา¹¹ ประกอบด้วย 1) การสร้างความน่าเชื่อถือได้ของการวิจัย (credibility) โดยที่ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและทำ ความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ นานพอ (prolong engagement) ร่วมกับการสังเกต พฤติกรรมและการแสดงออกของกลุ่มตัวอย่างนานพอ (persistent observation) และมีการตรวจสอบข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูล (member-checking) และโดยผู้ทรง คุณวุฒิ (peer debriefing) 2) การถ่ายโอนผลการ วิจัย (transferability) ซึ่งผลการศึกษานี้ได้ความรู้ที่ เข้มข้นและลึกซึ้งที่นำไปประยุกต์ใช้หรือศึกษาต่อ ยอดได้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ กลุ่มที่ผู้วิจัยศึกษา 3) การพึ่งพาเกณฑ์ (dependability) ดำเนินการโดยกระบวนการสัมภาษณ์ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม และการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการ ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งมีการตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคณะผู้วิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิจนได้ข้อสรุปเดียวกัน (consensus agreement) และ 4) การยืนยันผล (confirmability) ในความเป็นกลางของข้อมูล ได้ดำเนินการตั้งแต่ การเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผล การศึกษา มาจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยตรง

ไม่มีการบิดเบือน/ไม่มีอคติของผู้วิจัย มีการตรวจสอบ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (peer debriefing) และมีการทบทวนกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันผลการ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ และเพื่อให้แน่ใจว่าตรงกับข้อมูลที่ สัมภาษณ์

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ พบว่า ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (96.4%) อายุระหว่าง 36-70 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 54 ปี (SD= 8.08) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับปริญญาโท (67.9%) ผู้ให้ข้อมูล เกินครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ (53.6%) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (89.3%) ส่วนใหญ่ ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และทำงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (60.7%) โดยอยู่ใน ระดับตติยภูมิและทุติยภูมิในปริมาณที่เท่ากัน คือ 35.7% สำหรับระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหาร การพยาบาลอยู่ระหว่าง 2-32 ปี โดยมีค่าเฉลี่ย 13 ปี (SD= 8.91)

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า จริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลที่พยาบาลยังม ีการปฏิบัติกันอยู่ตามที่ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ ให้ข้อมูลมา มี 10 เรื่อง ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 2) ความซื่อสัตย์ 3) ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย 4) การ ช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน 5) การมีระเบียบวินัย 6) การเสียสละ 7) การมีพฤติกรรมบริการและมีใจ ให้บริการที่ดี 8) การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียม และไม่เลือกปฏิบัติ 9) ความรับผิดชอบ และ 10) การ รักษาความลับ ซึ่งรายละเอียดของจริยธรรมในวิชาชีพ การพยาบาลแต่ละเรื่อง มีดังนี้

1. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หมายถึง การที่ พยาบาลทำหน้าที่ปกป้องผู้ป่วยภายในขอบเขตที่

ตนเองสามารถทำได้ตามที่มีการกำหนดไว้ เนื่องจากผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่สามารถปกป้องตนเองได้ เป็นต้นว่า การพิทักษ์คุณค่าความเป็นมนุษย์ การไม่ให้มีการล่วงละเมิดศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ถือว่าเป็นการรักษาผลประโยชน์ให้ผู้ป่วยอย่างดีและตามความสามารถที่จะทำได้ เช่น การไม่อนุญาตให้ถ่ายรูปผู้ป่วยด้วยวัตถุประสงค์ใดๆ ก็ตาม การทักวิจยต้องแจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบและยินยอม การทักท้วงกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการทวนสอบชนิด ขนาด และปริมาณยาที่ให้กับผู้ป่วยก่อนเพื่อความปลอดภัย หรือการขออนุญาตผู้ป่วยหรือญาติในทำหัตถการทางการพยาบาลกับผู้ป่วย หรือการขออนุญาตจากญาติในกรณี que ผู้ป่วยไม่รู้สึกรักตัว เช่น การเจาะเลือดส่งตรวจ เป็นต้น ดังคำพูดต่อไปนี้

... ลูกคนไข้ใช้โทรศัพท์มือถือถ่ายรูป... ตอนทำแผลหรือปฏิบัติการพยาบาลตลอดเวลาซึ่งทางโรงพยาบาลห้ามถ่ายรูปขณะให้การรักษาอยู่แล้ว เขาก็ไม่ปฏิบัติตาม...(ต้อง)ค่อยๆ คุยกับเขาในเชิงนโยบายและกฎกติกาห้ามถ่ายรูปทุกเข้าทุกเย็น... ก็ดีขึ้น เขาก็ไม่ถ่ายรูปอีกเลย...

... เวลาจะทักวิจยกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วย จะต้องมิจดหมายอนุญาตจากสถาบัน ถ้าไม่มีจดหมายมาจะไม่ให้ทำ ต้องรอความชัดเจนของเอกสารก่อนถึงจะอนุญาตให้ทำได้...

...การให้ยาผู้ป่วย ถ้าคำสั่งไม่ชอบมาพากล ต้องคุยกับคนสั่งเพื่อให้ทวนสอบอีกครั้ง ก่อนให้ยาผู้ป่วย...

2. ความซื่อสัตย์ คือ ความซื่อตรง จริงใจ ไม่หลอกลวงปกปิด ไม่เอาเปรียบผู้ป่วย และทำในสิ่งที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นคุณงามความดีที่มีอยู่ในตัวพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า พยาบาลส่วนใหญ่

ไม่ปฏิบัติสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย ผิดจริยธรรมและผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ เช่น เก็บของมีค่าของผู้ป่วยและคืนของให้กับผู้ป่วยอย่างครบถ้วน การใช้วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์จำนวนพอเหมาะเพื่อประหยัดให้กับผู้ป่วย หรือเมื่อทำการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องและอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยก็แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อให้ช่วยเหลือได้ทัน ไม่ปกปิดไว้ ดังคำพูดต่อไปนี้

...คนไข้ที่มานอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัด และมีของมีค่าติดตัวมาด้วย พยาบาลต้องตรวจสอบของมีค่าและเก็บของมีค่าของคนไข้ไว้อย่างดี มีการเซ็นรับฝากของและเซ็นคืนของทั้งหมดให้แก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเสร็จ...

... เวลาใช้ของในการทำหัตถการหรืออุปกรณ์บางอย่าง ต้องใช้ให้คุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับคนไข้ ถ้าพยาบาลใช้เยอะ คนไข้แย่นะต้องจ่ายเงินเอง เพราะเบิกบางอย่างไม่ได้... พยาบาลเราต้องช่วยประหยัดให้คนไข้...

...เวลาที่มีการทำไม่ถูกต้องในการดูแลผู้ป่วยไม่มีการปกปิด ต้องบอกหัวหน้าพยาบาลเพื่อหาทางแก้ไข และช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันการ...

3. ความอาทรต่อผู้ป่วย หมายถึง ความเอาใจใส่เป็นห่วงเป็นใย ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลให้ข้อมูลว่า พยาบาลส่วนใหญ่ได้ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล เห็นอกเห็นใจ มีเมตตากรุณา และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้ป่วย สังเกตอาการของผู้ป่วยและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ได้แก่ การลดอาการปวดก่อนทำแผลให้ผู้ป่วย การช่วยให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่แพทย์ การตระหนักถึงเรื่องผู้ป่วยและญาติเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลและให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย การรับฟังปัญหาส่วนตัวที่มี

ผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยอย่างตั้งใจและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ป่วย รวมทั้งการติดต่อประสานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อการฟื้นฟูผู้ป่วยและสามารถกลับไปใช้ชีวิตต่อที่บ้านได้เหมือนปกติ

...ก่อนทำแผล พยาบาลมีความอาทรกับผู้ป่วย ให้ยาแก้ปวดกับผู้ป่วยก่อนที่แพทย์จะมาทำแผลติดเช็ล็กๆ ผู้ป่วยจะเจ็บปวดมาก ๆ ...ยาจะช่วยบรรเทาอาการปวดขณะทำแผลได้...

...มี case ผู้ป่วยอาการหนักมาก เขาได้ขอให้พยาบาลและแพทย์ให้เขากลับไปตายที่บ้าน เพราะยังมีเรื่องที่เขายังไม่ได้ทำอยู่อีกมาก เขาอยากไปแก่น้ำที่ พยาบาลก็ได้ไปคุยกับหมอให้ทำตามที่เขาร้องขอกลับไปอยู่บ้าน ... ซึ่งถ้าเป็นคนอื่นเขาอาจไม่เข้าใจในตรงนี้ได้เหมือนพยาบาล...

...มีคนไข้กินยาเกินขนาด พยาบาลก็เข้าไปคุยและจับแขนเขาว่ามีอะไรให้พี่ช่วยไหม ...คนไข้เองรู้สึก...ความห่วงใยที่เราให้เขา...

...มีคนไข้เป็นโรค... ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีลูก 2 คน และภรรยา (ผู้หารายได้)... ได้เงินวันละ 50-60 บาท...ซึ่งคนไข้เองก็ไม่อยากรักษา เพราะที่บ้านเขาลำบากมาก พยาบาลเมื่อทราบข้อมูลนี้...ได้ไปปรึกษาทีมจิตเวชเพื่อ empower คนไข้ ทำให้เขาพร้อมที่จะสู้..(กับโรค) และปรึกษากับทีมเครือข่ายสถานพยาบาล... มีเงินสวัสดิการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยและยากจน...เตรียมสอนญาติให้ดูแลคนไข้ก่อนกลับบ้านด้วย และประสานเรื่องรถให้คนไข้เวลาที่มาตรวจตามนัด...

4. การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน ในที่นี้คือการให้ด้วยใจแล้วทำให้คนอื่นมีความสุข หมดทุกข์

หรือความเจ็บปวด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เล่าว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีพื้นฐานเรื่องจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนใหญ่มีความเป็นวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มใจทุกเวลา และส่วนใหญ่ทุ่มเทกับการให้การดูแลกับผู้ป่วยอย่างเต็มที่โดยไม่หวังจะได้รับอะไรจากผู้ป่วย เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่และการทำประโยชน์เพื่อบุคคลอื่น แต่ในการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ และให้ของตอบแทนหรือการชมเพื่อเป็นการขอบคุณดังกล่าวต่อไปนี้

...ผู้ป่วยจะชมพยาบาลเยอะ...ทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด ก็จะมาชมมาให้... นี่ก็คือตัวชีวิตการทำงานอย่างดีของพยาบาลกับผู้ป่วย ว่าการทำงานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ผลลัพธ์ที่ตามมาคือการได้รับคำชมจากการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยดี...

...มีญาติคนไข้พึงพอใจในการพยาบาลของน้องพยาบาลเราแล้วให้เงินเป็นสินน้ำใจ แต่น้องพยาบาลเราไม่รับ ...มันสื่อได้ว่าเราปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจไม่หวังสินจ้างรางวัลใด ๆ...

...ผู้ป่วยชมว่าพยาบาลที่นี่ทำงานดี ดูแลผู้ป่วยดีมาก...อยากให้ของตอบแทนพยาบาลที่หอผู้ป่วยนี้...จึงบอกให้ไปบริจาคเงินที่มูลนิธิ... เพื่อจะได้ช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ต่อไป...

5. การมีระเบียบวินัย คือ การที่พยาบาลสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองให้อยู่ในกฎระเบียบของโรงพยาบาลหรือของสังคมกำหนดไว้ พยาบาลส่วนใหญ่มีระเบียบวินัยดีเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น พยาบาลมักได้รับคำชมเรื่องระเบียบวินัย พยาบาลมีวินัยทั้งในเรื่องเวลา ความสะอาด ความเป็นระเบียบ และ

การแต่งกาย พยาบาลมาทำงานก่อนเวลาเพื่อตรวจสอบ เอกสารข้อมูลของผู้ป่วยที่ผ่านมาในเวรก่อนๆ และ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนรับเวร ส่วนในการปฏิบัติการ พยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลต้องทำตามตรงตามเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาพยาบาล อีกทั้งพยาบาลต้องมีความเป็นระเบียบ จัดอุปกรณ์ เครื่องใช้ให้เป็นระเบียบ สามารถหยิบใช้ได้สะดวก โดยเฉพาะเวลาฉุกเฉินจำเป็นต้องใช้ ส่วนเรื่องความ สะอาดเป็นเรื่องที่สำคัญ พยาบาลได้รับการอบรมเรื่อง ความสะอาดในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลตรวจสอบความ สะอาดปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย ขณะปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยทุกขั้นตอนมีการ เน้นย้ำเรื่องความสะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งการแต่งกายชุดพยาบาล ตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล เป็นการแสดงตน ในความเป็นพยาบาลที่มีระเบียบในการแต่งกาย ทำให้ผู้ป่วยสามารถทราบถึงบุคคลที่เป็นพยาบาล และสามารถขอความช่วยเหลือจากพยาบาลได้ ดังคำพูด ต่อไปนี้

...แพทย์หลายคนมักจะชมพยาบาลว่าอยู่ใน ระเบียบวินัย ...พยาบาลเป็นคนอยู่ในระเบียบ วินัยมากกว่าทีมสุขภาพอื่น เขาก็จะชื่นชม...

... ในแต่ละเวร เรามีการกำหนดเวลาปฏิบัติ ติงาน ส่วนใหญ่พยาบาลจะมากันก่อนเวลาประมาณ 15-30 นาที เพื่อดูความเรียบร้อยของแฟ้ม ของผู้ป่วยก่อนรับเวรกัน...

... พยาบาลที่ส่วนใหญ่มีวินัยเรื่องเวลา เช่น การให้ยาแก่ผู้ป่วยก็จะมีการปฏิบัติให้ตรงเวลา ...การส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดตรงเวลา ...วางแผน ว่าต้องพลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง ก็จะทำตาม เวลา ...

...พยาบาลในหอผู้ป่วย จะมีการจัดระเบียบ ห้องยา การจัดเก็บของเป็นหมวดหมู่ การรักษา ความสะอาด ในบริเวณต่างๆ... เมื่อมีน้ำหก จะเรียกคนงานมาช่วยทำความสะอาดให้...

...พยาบาลส่วนใหญ่ถูกสอนเรื่องการรักษา ความสะอาดอย่างมาก เช่น การล้างมือทุกครั้ง ก่อนและหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย อุปกรณ์ การแพทย์ต้องปราศจากเชื้อ ทั้งนี้เพื่อ...ป้องกัน การติดเชื้อ...

...พยาบาล...ใส่ยูนิฟอร์มมาทำงานอย่างเป็น ระเบียบ...ผู้ป่วยสามารถทราบได้เลยว่าใครเป็น พยาบาล สามารถขอความช่วยเหลือได้ทันที...

6. การเสียสละ เป็นเรื่องของคุณธรรมใน ตัวบุคคล การเสียสละเป็นการกระทำเพื่อคนอื่นด้วยความเต็มใจ และมีเจตนาบริสุทธิ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ บอกว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเอื้อเฟื้อแบ่งปันใน เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยกำลังกายและกำลัง สติปัญญา ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยก่อนตนเอง โดย การสละเวลาส่วนตัวนอกเวลาเพื่อทำงานที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วยให้สมบูรณ์ การเสียสละในการให้การพยาบาล ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ เสียสละในจัดการกับสิ่งที่ไม่ค่อยน่าดูของผู้ป่วยให้หมดไป เช่น อุจจาระ เลือด เป็นต้น ดังคำพูดต่อไปนี้

...งานพยาบาลต้องทำตลอด... คนไข้สำคัญ กว่า document (เอกสาร) ...เมื่อไหร่ก็ตาม คนไข้มายืนถึงตัว... ก็ต้องไปช่วยคนไข้... ดังนั้นพยาบาลจึงไม่มีเวลาเขียน document จะ ได้เขียนก็ตอนลงเวรหลัง 4 โมง ... จะไม่ค่อย ได้ลงเวรตรงเวลา ...พยาบาลเป็นคนเสียสละ ...ยอมรับว่าเสียสละจริง ๆ...

... ต้องยอมรับเลยว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เสียสละ ... เขาไม่รู้สิกรังเกียจที่จะทำความสะอาดผู้ป่วยที่ถ่ายรดเตียง หรือผู้ป่วยบางคนอาเจียนเป็นเลือดเป็นอนเลือด หรือดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีแรง ก็ยังช่วยดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าตัวเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แล้วใครจะมาทำให้ได้ ญาติหรือลูกหลานผู้ป่วยยังไม่ทำเลย ต้องรีบบอกพยาบาลไปทำให้...

...ช่วงต่อเวร จะเป็นช่วงที่ยุ่งมาก เพราะมักมีเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยหยุดหายใจ และต้องให้การช่วยเหลือผู้ป่วย บางครั้งพยาบาลเวรป่วย หรือเวรตึก ...ต้องลงเวรเข้าเป็นชั่วโมง ๆ เพราะต้องสรุปเอกสารของผู้ป่วยให้เรียบร้อยก่อนย้ายผู้ป่วย...

7. การมีพฤติกรรมการบริการและมีใจให้บริการดี คือ การที่พยาบาลให้การดูแลหรือให้ความช่วยเหลือเพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี และด้วยความเต็มใจ จากการทำวิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการที่ให้แก่ผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เล่าว่า พยาบาลมักได้รับคำชมจากผู้ใช้บริการและผู้ป่วยบ่อยครั้งว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริการดี พูดจาดี ให้ข้อมูลการตรวจดี ช่วยประสานงานการไปตรวจต่างแผนกได้ มีใจช่วยเหลือ มาแล้วประทับใจ เมื่อไม่สบายก็อยากกลับมาที่โรงพยาบาลนี้อีก ดังคำพูดต่อไปนี้

...ผู้ป่วยส่วนใหญ่ชมพยาบาล ...ที่โรงพยาบาลได้มีการจ้างคนมาสำรวจทั้งผู้ป่วยในและนอก ค่ะแผนกิริยามารยาท การพูดจา การดูแลในหอผู้ป่วย ความประพฤติดของพยาบาล พบว่าพยาบาลมีคะแนนสูงกว่าที่มสุขภาพคนอื่น ๆ ตลอด...

...พยาบาลส่วนใหญ่ได้รับคำชมเรื่องมีใจให้บริการที่ดี พยาบาลยิ้มแย้ม แจ่มใส คอยซักถามว่าได้ตรวจหรือยัง ติดตามแฟ้มเอกสารว่าไปถึงไหนแล้ว คอยให้ข้อมูล...การรอตรวจ.. คอยบอกว่าต้องไปไหนต่อ และทำอะไรต่อ...

...หลังพบแพทย์แล้ว ได้รับการส่งต่อมากุ้ยกับพยาบาล...ผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่จะบอกว่าพยาบาลให้คำแนะนำดี เวลาพูด อธิบายเข้าใจดี ให้เวลาผู้ป่วยและญาติดี ใช้คำพูดจาดี ...

...ผู้ป่วยบอกว่า เวลาโทรมาปรึกษา ผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากพยาบาลเป็นอย่างดี สามารถนำไปปฏิบัติได้...

8. การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ หมายถึง การที่พยาบาลมีความเป็นกลาง ดูแลผู้ใช้บริการทุกคนด้วยมาตรฐานเดียวกัน ไม่มีอคติ และไม่เลือกดูแลใครคนใดคนหนึ่ง โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพยาบาล ดูแลและช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างเท่าเทียมกันและทั่วถึงกัน ผู้ป่วยที่มีพื้นฐานทางสังคม ความเชื่อ วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ หรือการศึกษาที่แตกต่างกัน พยาบาลก็ให้การพยาบาลที่เป็นมาตรฐานเหมือนกัน มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งเคารพในคุณค่าชีวิตและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่า ในการให้การพยาบาลในโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีหลากหลายเชื้อชาติที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลก็ให้การดูแลเหมือนคนไทยที่มาใช้บริการ หรือผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ พยาบาลก็พิจารณาให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและญาติ การดูแลผู้ป่วยในหอสามัญและห้องพิเศษ พยาบาลก็ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาลเหมือนกัน ดังคำพูดต่อไปนี้

...หน่วยงานเรา ...ทำตามมาตรฐานวิชาชีพการ
ให้การพยาบาล คือไม่เลือกเชื้อชาติ ศาสนา
...ซึ่งเราปฏิบัติตามที่คนไข้ร้องขอและยึดถือ
ความต้องการของคนไข้...

...คนไข้ว่าเป็นโจรหรือไม่เป็นโจร เราไม่สามารถ
พิสูจน์ได้ เราให้การพยาบาลการรักษาเท่าเทียมกัน
หมด...ไม่มีเลือกณะคะ ปฏิบัติเหมือนกันหมด...

...เรา(พยาบาล)จะมีเกณฑ์... ถ้าคนไข้มาก่อน
ต้องทำการรักษาก่อน แต่ต้องดูความรุนแรง
ด้วย...ถ้าอาการรุนแรงมากก็ต้องให้การดูแล
รักษา

9. ความรับผิดชอบ เป็นการปฏิบัติงานของ
ตนเองและที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ตามกำลังกาย
และใจที่มีอยู่ไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อยจนงานสำเร็จ
และเกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่า
พยาบาลส่วนใหญ่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน
มีความผูกพันกับวิชาชีพ มีความละเอียดรอบคอบ
ในการทำงาน ยอมรับสิ่งที่ได้ปฏิบัติ มีการปฏิบัติหน้าที่
ให้สำเร็จ และมีความพยายามในการปรับปรุงงานให้
ดีขึ้น เนื่องจากภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล
เป็นภาระที่หนักและยิ่งใหญ่ที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิต
ของมนุษย์ ต้องทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ
ปลอดภัยและได้รับการดูแลที่ดีที่สุด ดังคำพูดต่อไปนี้

...บางทีเจอ...คนไข้...(ใส่ท่อช่วยหายใจ) หมอ
และพยาบาลช่วยกันโทรเพื่อจะส่งต่อผู้ป่วย
แต่ยังไม่มีโรงพยาบาลไหนรับ...โทรประมาณ
3 ชั่วโมง พยาบาลต้องยึบบีบambu (ลูกยาง
บีบช่วยหายใจ) จนกว่าจะได้ส่งต่อคนไข้...

...ในที่ม refer พยาบาล... ต้องสามารถ
ประเมินได้...ถ้าอาการคนไข้แย่งระหว่าง
การนำส่งต้องสามารถตัดใจได้ว่าควรจะวะ

โรงพยาบาลใกล้เคียงระหว่างนำส่งได้ด้วย เพื่อ
ให้คนไข้ได้รับการดูแลที่ดีที่สุด...

...มี case ผู้หญิงจะคลอดลูก ...โทรเรียกรถ
...เราก็กลัวจะว่าโทรมาแกล้งเรา แต่ด้วยจิตสำนึก
และวิชาชีพ เราก็ตัดสินใจออกไปรับผู้หญิง
ใกล้คลอดคนนั้น ...พอเราลงไปรับ... เขาก็
ดีใจมาก ซึ่งเราก็ดำเนินแม่...มาที่โรงพยาบาล
ทำการคลอดให้ แม่และเด็กปลอดภัย...

10. การรักษาความลับ คือ การเก็บข้อมูล
ของผู้ป่วยเป็นความลับ โดยส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูล
เกี่ยวกับประวัติสุขภาพหรือการรักษาพยาบาล ซึ่ง
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่า พยาบาลส่วนใหญ่มี
จริยธรรมการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นอย่างดี
เพราะได้รับการอบรมสั่งสอนมาตั้งแต่สมัยที่เป็น
นักศึกษาพยาบาล การเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยถือว่า
ไม่เหมาะสม เช่น ผลเลือดมีการติดเชื้อเอชไอวี ผลการ
ตรวจสุขภาพในผู้ป่วยที่ถูกข่มขืน หรือมีหน่วยงานต่าง ๆ
มาขอข้อมูลของผู้ป่วย อาจถือเป็นการละเมิดสิทธิ
ของผู้ป่วย และเป็นการไม่เคารพในคุณค่าของความเป็น
มนุษย์ของผู้ป่วย สำหรับการเปิดเผยข้อมูลในกลุ่ม
พยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้ทำเพื่อประโยชน์ในการให้การ
พยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการย่ำถึงหน้าที่ของ
พยาบาลทุกคนที่ต้องเก็บรักษาความลับผู้ป่วย ซึ่งแต่ละ
โรงพยาบาลก็มีการอบรมพยาบาลทุกระดับให้เข้าใจ
เรื่องหน้าที่ในการเก็บรักษาความลับผู้ป่วยและปฏิบัติ
ตามอย่างเคร่งครัด เพราะการเปิดเผยความลับผู้ป่วย
มีโทษทางกฎหมาย ดังคำพูดต่อไปนี้

...ก็มีคนไข้มีผลเลือดเอชไอวี ภรรยาสงสัยอาการ
สามีที่เป็นอยู่ได้เข้ามาถามกับพยาบาล แต่เรา
ก็ไม่สามารถบอกกับญาติคนไข้ได้เพราะเป็น
ความลับของผู้ป่วย...

...มีหน่วยงานราชการมาขอข้อมูลเกี่ยวกับคนไข้ การจะให้ข้อมูลดังกล่าวได้ จะต้องมียกข้อขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมอธิบายเหตุผลไว้ชัดเจน ลงลายเซ็นหัวหน้าจริง ไม่เอาที่ x-rox ส่งผ่านหัวหน้าพยาบาล พยาบาลในส่วนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องจึงจะให้ข้อมูลได้ และจะให้เฉพาะบางส่วนเท่านั้น จะไม่ให้ข้อมูลเชิงลึก เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง และเป็นสิทธิของผู้ป่วย...

...แต่ส่วนของพยาบาลก็มีบ้างที่พยาบาลด้วยกันคุยกันเองในเรื่องอาการหรือโรคของผู้ป่วย แต่จะไม่นำไปพูดกับคนอื่น...

...พยาบาลเราจะได้รับการอบรมเรื่องการรักษา ความลับของผู้ป่วยมาตั้งแต่เป็นนักศึกษา... เมื่อมาปฏิบัติงาน เขาก็จะ...รักษาความลับผู้ป่วย... ยังไม่เคยมีการร้องเรียนเรื่องนี้เข้ามาที่ฝ่ายการพยาบาลเลย...

การอภิปรายผล

วิชาชีพการพยาบาลที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมักกล่าวถึงคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลมาโดยตลอด อีกทั้งรูปแบบความรู้ของศาสตร์ทางการพยาบาล (pattern of knowing in nursing) ได้กล่าวถึงความรู้ทางการพยาบาล 4 เรื่องที่พยาบาลต้องมี คือ ความรู้เชิงประจักษ์ หรือ ศาสตร์ทางการพยาบาล (science of nursing) ความรู้เชิงสุนทรียศาสตร์ (aesthetics) หรือ art of nursing ความรู้หลักจริยธรรม (ethics) รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และความรู้ที่เกิดภายในของบุคคล (personal knowledge)¹² ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะได้ศึกษาเนื้อหาเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการเริ่มปลูกฝังให้นักศึกษาตระหนักถึงจริยธรรมทางการพยาบาล ดังนั้น

จะเห็นได้ว่าจริยธรรมที่มีอยู่ในตัวพยาบาลส่วนหนึ่งมาจากการได้รับการอบรมสั่งสอน อีกส่วนหนึ่งมาจากการประสบการณ์จากการได้ปฏิบัติการดูแลผู้อื่น หรือ การสังเกตผู้อื่นและเลือกสิ่งที่ดีมาปฏิบัติ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะบ่มเพาะทำให้เกิดมีคุณธรรม และจริยธรรมอยู่ภายในตัวพยาบาล

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ความซื่อสัตย์ ความอาทรต่อผู้ป่วย การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน การมีระเบียบวินัย การเสียสละ การมีพฤติกรรมการบริการและมีใจให้บริการที่ดี การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และการรักษาความลับ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีหลักจริยธรรมในการให้บริการสุขภาพที่ประกอบด้วย 1) หลักการเคารพในความเป็นเอกลักษณ์ คือ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและให้อิสระแก่ผู้ป่วยที่จะมีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง^{13,14,15} 2) หลักการไม่ทำอันตรายให้เกิดแก่ผู้อื่น ได้แก่ การมีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร เป็นต้น ไม่กระทำการที่ไม่ดีหรือเป็นอันตรายทั้งต่อร่างกายและจิตใจผู้ป่วย หรือไม่ทำในสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย^{13,14,15,16} 3) หลักการทำประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น คือ การที่พยาบาลให้บริการพยาบาลที่ดีทำให้ผู้ป่วยมีความสุข ความสบาย มีสุขภาพดี และหายจากโรคได้^{13,15} 4) หลักของความถูกต้องยุติธรรม หมายถึง ความไม่ลำเอียง ให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนด้วยความเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงเพศ อายุ อาชีพ การศึกษา ฐานะศาสนา หรือเชื้อชาติ^{13,14,15} 5) หลักการบอกความจริง คือการให้ข้อมูลที่เป็ความจริงแก่ผู้ป่วย ซื่อสัตย์ ไม่โกหก เนื่องจากการที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่เป็ความจริง จะช่วยในการตัดสินใจเรื่องการรักษา

พยาบาลได้¹⁷ และ 6) หลักการปกปิดความลับ คือ การทำให้ผู้ป่วยมั่นใจว่าพยาบาลจะไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ป่วย¹⁸

เมื่อพิจารณาจริยธรรมของพยาบาลในการประกอบวิชาชีพตามมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลที่เป็นผลของการศึกษานี้กับทฤษฎีเรื่องคุณลักษณะเชิงจริยธรรมที่พึงประสงค์ของพยาบาลพบว่า มีความตรงกัน 5 ด้าน จาก 9 ด้าน คือ ความซื่อสัตย์ ความเมตตากรุณา ความมีระเบียบวินัย ความเสียสละ และความรับผิดชอบ ส่วนด้านที่เหลือคือ ความสุภาพอ่อนโยน ความเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น ความอดทน และการรู้จักสามัคคี พยาบาลก็ควรมีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วย^{19, 20} นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย จำนวน 77 คน พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการบริการสุขภาพ ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรม ความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อสังคมในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ด้านการพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ และด้านพยาบาลพึงร่วมใน

การทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล²¹ รวมทั้งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณเรื่องการศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลซึ่งมีความคิดเห็นถึงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติสูง ได้แก่ 1) ให้บริการด้วยความเสมอภาค แม้เป็นแรงงานต่างด้าว 2) ให้บริการดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการให้สุขภาพ สุขใจ ให้บริการแม้ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อร้ายแรง แนะนำสิทธิประโยชน์ที่พึงได้แก่ผู้ใช้บริการทุกคน และ 3) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ²²

สำหรับสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลนั้นก็มีความเกี่ยวข้องกับจริยธรรมวิชาชีพจากการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 329 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิในเขตตรวจราชการแห่งหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านความมีจริยธรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.46 (SD=0.47) จากคะแนนเต็ม 5 สำหรับคุณภาพการพยาบาลพบว่า ด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.33 (SD=0.66) จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องนี้สามารถนำมาเชื่อมโยงกับผลการศึกษานี้ในเรื่องของการให้การพยาบาลผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิต พยาบาลจำเป็นต้องใช้หลักคุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย นอกเหนือจากพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่ดี เนื่องจากผู้ป่วยเป็นสิ่งมีชีวิต มีร่างกายและจิตใจ การให้การพยาบาลทุกครั้งไม่ควรมีความผิดพลาดหรืออันตรายต่อผู้ป่วย การประกอบวิชาชีพ

ของพยาบาลนั้นได้รับการควบคุมกำกับโดยสภาการพยาบาลในเรื่องการประกอบวิชาชีพและการรักษาจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลมีสมรรถนะด้านจริยธรรมสูงกว่าด้านอื่น ๆ^๖ และมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมฝังอยู่ในตัวพยาบาล จึงสามารถแสดงออกอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วย

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศบราซิล ที่นำเสนอว่าหากพยาบาลที่ไม่มีจริยธรรมภายใน อาจส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการศึกษาโดยการสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลของประเทศบราซิล จำนวน 18 คน เรื่องภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ดี พบว่ามี 5 ข้อ ได้แก่ 1) ทำหน้าที่อย่างถูกต้อง หมายถึง เลือกปฏิบัติสิ่งที่ถูก รู้ว่าควรทำอะไร เคารพในกฎระเบียบ ตระหนักถึงขอบเขต และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน 2) ต้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องไวต่อการปกป้องสิทธิให้ผู้ป่วย 3) มีความพร้อมและต้อนรับผู้อื่น โดยให้การเคารพ และให้คุณค่าความเป็นคนของผู้อื่นในขณะที่พูดคุย และให้การดูแลผู้ป่วย เช่น การรับฟังผู้ป่วยและให้เวลากับผู้ป่วย 4) ต้องเก่ง มีความสามารถ และปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดี ต้องมีการคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการดูแลผู้ป่วย และ 5) ต้องบูรณาการและร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย²³ ทั้งนี้เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

โดยสรุปการศึกษานี้มีข้อสังเกตเรื่องจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลจากการทบทวนวรรณกรรมของในประเทศและต่างประเทศ^{4,5,6,7,8,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23} พบว่า มีจริยธรรมที่เหมือนกันในเรื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ความซื่อสัตย์ ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย การมีระเบียบวินัย การเสียสละ การมีพฤติกรรมบริการและมีใจให้บริการที่ดี การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือก

ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และการรักษาความลับ ส่วนเรื่องที่แตกต่างกันได้แก่ การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน ซึ่งเป็นเรื่องจริยธรรมที่พยาบาลควรมี แม้ไม่มีทฤษฎีหรือผลการวิจัยจากการศึกษาอื่นมาสนับสนุนก็ตาม ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ ควบคู่กับการมีจริยธรรมในการประกอบอาชีพ การมีจริยธรรมแสดงถึงความเป็นมนุษย์ที่มีจิตใจสูง ซึ่งครอบคลุมถึงความประพฤติดี การดำรงตนของพยาบาลที่ดี และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลจะช่วยในการกำกับการทำงานของพยาบาลให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และที่สำคัญที่สุดคือ เกิดความปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ทำให้สังคมเกิดความเชื่อมั่นยอมรับ และไว้วางใจในวิชาชีพการพยาบาลตลอดไป²

ข้อจำกัดของการศึกษา

การสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลหลายระดับ และมาจากหลายภาคของประเทศ จึงมีข้อจำกัดในเรื่องการนัดหมายและเวลาที่ให้สัมภาษณ์ เนื่องจากบางท่านมีเวลาค่อนข้างจำกัด และปัญหาภัยธรรมชาติคือ อุทกภัย ทำให้การเก็บรวบรวมไม่สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

ในด้านการศึกษา ผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นถึงจริยธรรมที่พยาบาลยังคงปฏิบัติอยู่จำนวน 10 เรื่อง ซึ่งสามารถข้อมูลนี้ใช้ในการเรียนการสอน และสามารถนำไปใช้เป็นตัวอย่างให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ส่วนด้านการบริการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนงานสนับสนุนให้พยาบาลดำรงพฤติกรรมจริยธรรมนี้อย่างต่อเนื่อง และมีการส่งเสริมเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของ

พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ส่วนด้านการวิจัยสามารถศึกษาต่อยอดในกลุ่มอย่างอื่น ๆ เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยในมุมมองของพยาบาลด้วยกันเอง หรือมุมมองของผู้ป่วยและญาติ หรือมุมมองของนักศึกษาพยาบาลหรือมุมมองของทีมสุขภาพที่ทำงานร่วมกับพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยที่ให้ทุนสนับสนุนโครงการวิจัยนี้ซึ่งเป็นโครงการที่อยู่ภายใต้โครงการวิจัยเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร. วิริยา ชินวรรณ หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และอาจารย์ในสาขาฯ ที่ให้การสนับสนุนแก่คณะผู้วิจัยในการดำเนินโครงการวิจัยนี้ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Knowlden V. The virtue of caring in nursing. In Leinger M, editor. Ethical and moral dimension of care. Detroit: Wayne State University; 1990.
2. Chitty KK. Professional nursing: Concepts & challenges. Philadelphia: Saunders; 2001.
3. Newport F. (2012). Congress retains low honesty rating: Nurses have highest honesty rating; car salespeople, lowest. Gallup 2012; December 3: 1.
4. พิศสมัย อรทัย, เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก. การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล. ราชบัณฑิตยสาร 2553; 16(3): 350-63.
5. นันทวัน บุญก่อน, กาญจนา ยาหนู, ศิวาพร จันทร์ทอง, คณะ. คุณธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เปิดขอบฟ้าคุณธรรมจริยธรรม. โรงแรมแอมบาสเตอร์ 28-29 สิงหาคม 2551. นนทบุรี: เซน ปริ้นติ้ง; 2551.

6. สุรีพร ดวงสุวรรณ, พูลสุข หิงคานนท์, ปกรณ์ ประจันบาน, กาญจนา สุขแก้ว. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขที่ 17. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2554; 5(2): 67-77.
7. มัญชฎา ว่องวีระ, วังจันทร์ เพชรพิเชษฐเชียร, เอมอร แซ่จิว, ปัทมา โลหะเจริญวิช, วราภรณ์ คงสุวรรณ, ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์, ศิริวรรณ พริยคุณธร. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2525-2546. รายงานการวิจัย (เอกสารอัดสำเนา). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
8. วรณา สุขสบาย, ศิวาพร ทองสุข. การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล. ราชบัณฑิตยสาร 2552; 15(1): 60-75.
9. นฤนาท ยืนยง. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี 2552; 1(1): 110-23.
10. Arpanantikul M. Methodological Issues: Integration of Heideggerian phenomenology and feminist methodology applied to the study of lived experience in women. Thai Journal of Nursing Research 2003; 7(4), 281-93.
11. Lincoln YS, Guba, E. Naturalistic inquiry. Beverly Hills: Sage; 1985.
12. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. ANS 1978; 1(1): 13-24.
13. Butts JB, Rich KL. Nursing ethics across the curriculum and into practice. Boston: Jones and Bartlett; 2008.
14. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford University; 2001.
15. มณี อากานันท์กุล. หลักจริยธรรมในการให้บริการสุขภาพ. วารสารสภาการพยาบาล 2550; 22(4): 5-9.

16. Fry ST, Johnstone MJ. Ethics in nursing practice: A guide to decision making. 2nd ed. Switzerland: Blackwell Science; 2002.
17. ชัชปวิตร เกตุพุก. การบอกความจริง. สงขลานครินทร์ เวชสาร 2546; 21(3): 223-9.
18. เสมอ กาฬภักดี. ความลับผู้ป่วย. หมอออนไลน์ 2553; 20 (1): 49-53.
19. สิวลี ศิริโล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
20. อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. จริยธรรมคุณภาพการพยาบาล. เชียงใหม่: ยูนิตีแอนด์โปรเกรสโซลูชั่น; 2547.
21. ปารีชาติ พงษ์สุวรรณ. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2549.
22. อ้อยทิพย์ จงจระศิริ. การศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2554.
23. Sartorio NA, Zoboli ELCP. Images of a good nurse presented by teaching staff. Nurs Ethics 2010; 17(6): 687-94.

Nursing Administrators' Perception of Thai Registered Nurses' Professional Ethics*

*Manee Arpanantikul Ph.D. (Nursing)***

*Wonnapha Prapaipanich Ph.D. (Nursing Service Administration)****

*Supanee Senadisai M.S. (Medical Surgical Nursing)*****

*Pisamai Orathai Ph.D. (Educational Research Methodology)******

Abstract : Objective: To examine Thai registered nurses' professional ethics as perceived by nursing administrators.

Design: Qualitative research.

Implementation: To conduct this research study, the subjects were purposively sampled according to the specified qualifications, and in total, 28 nursing administrators willingly participated in this study. Data collection was through taped in-depth interviews and through field-data recording. The qualitative data were analysed using content analysis methods.

Results: According to the study, nursing administrators' perception of Thai registered nurses' professional ethics was classified into 10 aspects: (1) protection of patients' rights; (2) honesty; (3) generosity towards patients; (4) offering help altruistically; (5) discipline; (6) self-sacrifice; (7) service-mindedness and service behaviour; (8) equal and impartial attention to patients; (9) accountability; and (10) secret keeping. The data obtained in this study showed that all of the participants strictly and consistently abided by all of these aspects of their professional ethics.

Recommendations: Nursing administrators are able to apply this study's results to their development plans and promotion of professional ethic abidance amongst registered nurses.

Thai Journal of Nursing Council 2014; 29(2) 5-20

Keywords: professional ethics; Thai registered nurses; nursing administrators' perception

* This study has received a funding support from The Thailand Research Fund

** Corresponding Author, Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: manee.arp@mahidol.ac.th

*** Lecturer, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

**** Associate Professor, Consultant of Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

***** Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University