

การรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

ชลธิรา ปะนาโส*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ความเสี่ยงและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 184 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่จำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ ด้วยสถิติ t-test และ Anova

ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.40 อายุระหว่าง 30–40 ปี ร้อยละ 41.80 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 51.10 เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ RN5 ปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.50 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 89.10 ระดับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลจำแนกตามรายด้านโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.52$) ร้อยละ 74.00 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ามีการรับรู้ความเสี่ยงด้านจริยธรรมและกฎหมายสูงมาก และมีโอกาสลดความผิดพลาดในการเกิดความเสี่ยงต่อจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพได้ ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลจำแนกตามเพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่าเพศ อายุ ของพยาบาลวิชาชีพที่มีเพศ อายุ และแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพมากกว่าเพศชาย และประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าพยาบาลตั้งแต่จบใหม่ (RN1) จนกระทั่งเป็นพยาบาลระดับอาวุโส (RN5) มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมและกฎหมายไม่แตกต่างกัน

การวิจัยมีข้อเสนอแนะ ผู้บริหารโรงพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและเพื่อนร่วมงานอย่างเข้าใจและรับรู้ความเสี่ยงให้ดียิ่งขึ้น ควรมีการกระตุ้นการรับรู้ในพยาบาลชายให้มีการรับรู้ความเสี่ยงทางจริยธรรมให้มากขึ้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรจัดให้มีการส่งเสริมในการพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนหรือระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน เพื่อลดปัญหาความเสี่ยงของการรักษาและมุ่งสู่การพัฒนาการบริการทางด้านการแพทย์พยาบาลที่มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้ความเสี่ยง, จริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ

* โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

The Perception of risk to preserve the Code of ethics in nursing for nurses at Somdechphrapinklao Hospital Naval Medical Department

Chontira Panaso*

Abstract

This study was a descriptive research with the objective of assessing the perception of professional nurse in Somdechphrapinklao Hospital, Department of Navy Medicine. The studied population were 184 nurses in the hospital, the tool used for collecting data were questionnaires. Statistics used for analysis of personal variable were frequency and percentage, analysis of perception relating to nursing ethical practice were mean, standard deviation, independent t-test and One Way Analysis variance (ANOVA).

The study found that the most of the studies population were female (80.40%) age 30 – 40 years (41.80%) married (51.10%) professional nurse RN 5 with more than 15 years of working experience (37.50%) had bachelor education (89.10%) all of them worked in 50 divisions in the hospital. The study found that the overall perception of Professional nurse was very high (74.00%) in the aspect of treating the patient or client was in high level ($\bar{x}=4.39$) aspect of treating professional colleague/working colleague was in high level ($\bar{x}=4.30$) aspect of research and experiment in human was in very high level ($\bar{x}=4.76$) aspect of advertisement about nursing and midwifery professional practice was in very high level ($\bar{x}=4.60$) and aspect of having respect to human dignity was in very high level ($\bar{x}=4.55$). Analysis of difference in perception of classified by sex found that there were difference in perception of Professional nurse both by aspect and by overall with statistical difference at $p=0.05$, the Professional nurse with difference in age had difference in perception of Professional nurse in the aspect of “respect of to human dignity” with statistical significance at $p=0.05$, the nurse with difference in working experience did not have difference in perception of Professional nurse. The study found that nurses working in difference division had difference in perception of Professional nurse with statistical significance at $p=0.05$.

Research recommendation: The administration of the hospital should improve the inefficiency of complaint for service management to decrease the risk of inefficient medical treatment and advancing to higher standard medical and nursing services.

Keywords : Perception to Risk, Nursing Ethical Practice, Professional Nurse

* Registered Nurse at Somdechphrapinklao Hospital, Department of Navy Medicine

บทนำ

ปัจจุบันข้อมูลข่าวสารที่ไร้พรมแดนทำให้ประชาชนผู้ใช้บริการได้ทราบข้อมูลและเข้าถึงได้อย่างรวดเร็วจึงเกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น และมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เสมอภาคและมีคุณภาพ (สำนักการพยาบาล, 2551) วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์จึงมีโอกาที่จะเกิดความเสี่ยงหรือความผิดพลาดในการให้การพยาบาลได้ ดังนั้นผู้ประกอบการวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจและพึงปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างเคร่งครัดตระหนักในกฎหมาย ข้อระเบียบต่างๆ รวมถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ตนเองมีความปลอดภัยและสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

จากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ใช้บริการที่ซับซ้อนทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงานอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ (กาญจนา รักษาดีและคณะ, 2545) จากการศึกษาข้อมูลประเด็นการร้องเรียนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553-2556 ที่ผ่านมามีพบว่า พยาบาลมีการกระทำผิดต่อผู้ร่วมงานหรือผู้ร่วมวิชาชีพ ร้อยละ 7 มีการกล่าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม ร้อยละ 9 ถูกร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ ร้อยละ 18 ผิดมาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 22 และผิดต่อกฎหมายบ้านเมือง ร้อยละ 47 ซึ่งเป็นประเด็นในการถูกร้องเรียนมากที่สุด และจากข้อมูลที่ศึกษาพบว่าการชดใช้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หมวด 4 กองทุนสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 41 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2555 มีผู้ร้องเรียนถึง 4,771 ราย ได้รับการชดใช้เป็นจำนวน 3,964 ราย ไม่เข้าเกณฑ์มีจำนวน 807 ราย เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวรจำนวน 2,049 ราย สูญเสียอวัยวะ/พิการจำนวน 644 ราย และบาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่องจำนวน 1,251 ราย รวมเป็นเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น 463,012,013 ล้านบาท (ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล, 2556) ซึ่งการให้ความช่วยเหลือแยกตามสาขาบริการตามแผนกที่ผู้รับบริการใช้บริการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2555 มีผู้ร้องเรียนแผนกสูติกรรมมีจำนวน 1,949 ราย ร้อยละ 42.52 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุดของทุกแผนก รองลงมาเป็นแผนกอายุรกรรมมีจำนวน 903 ราย ร้อยละ 19.70 แผนกศัลยกรรมมีจำนวน 892 ราย ร้อยละ 19.46 แผนกกุมารเวชกรรมมีจำนวน 521 ราย ร้อยละ 11.36 แสดงว่านอกจากพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพแล้วยังต้องมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักกฎหมาย สปสช., 2555)

จากการที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ข้อมูลประธานกรรมการสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เมื่อวันที่ 12 ม.ค. 2558 เกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมายและจริยธรรมที่เกิดขึ้นในปีพ.ศ. 2557 พบว่า ผลการประเมินพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่ปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลด้านคุณธรรม จริยธรรม และ

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกพิจารณาตามหน่วยงานของกลุ่มห้องตรวจโรคแล้ว พบว่า ยังมีที่ไม่ผ่านการประเมินทั้งหมด 2 หน่วยงาน โดยคะแนนที่ต่ำที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.18 รองลงมาร้อยละ 75.86 และจากข้อมูลในกลุ่มหอผู้ป่วยในพิจารณาเป็นรายหอผู้ป่วยในพบว่ายังมีหอผู้ป่วยอยู่จำนวนหนึ่งหอผู้ป่วยที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของโรงพยาบาล จากการประเมินรายด้านของพฤติกรรมบริการ พบว่า ในด้านการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบอาชีพมีคะแนนการประเมินในภาพรวมต่ำที่สุด ร้อยละ 79.43 และไม่ผ่านตามตัวชี้วัด จากการสำรวจแบบประเมินในหน่วยวิกฤต พบว่า การประเมินรายด้านของพฤติกรรมบริการในด้านของการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบอาชีพมีคะแนนการประเมินในภาพรวมต่ำที่สุด ร้อยละ 78 และจากการสรุปข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการในปี พ.ศ. 2556 พบว่าข้อร้องเรียนเฉพาะพยาบาลมีจำนวน 58 ครั้ง จากข้อร้องเรียนรวม 110 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 50 ของข้อร้องเรียนทั้งหมดและจากการเก็บข้อมูลสถิติการร้องเรียนหรือการฟ้องร้องพยาบาลจากผู้รับบริการในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาตั้งแต่เดือน ม.ค.จนถึงเดือน มิ.ย. 2557 ที่ผ่านมามีจำนวนทั้งสิ้น 14 เหตุการณ์ จะเห็นได้ว่าปัจจุบันผู้รับบริการมีอำนาจต่อรองและมีความคาดหวังสูงขึ้น พยาบาลจึงมีโอกาเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องมากขึ้นด้วย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ จึงได้มีความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้รับจากการวิจัยเสนอต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลหรือกลุ่มงานทางด้านกฎหมายและจริยธรรม ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดการจัดประเมินและอบรมบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจทางด้านประเด็นความเสี่ยงด้านจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพพยาบาล และมีการสะท้อนข้อมูลสู่ตัวของพยาบาลวิชาชีพเองเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ มุ่งสู่การปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกันอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพอันจะส่งผลในการลดโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่พยาบาลในแต่ละหน่วยงานจนกระทั่งลดการเกิดข้อร้องเรียนหรือการถูกฟ้องร้องโดยผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับการรับรู้การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ จำแนกตามคุณลักษณะ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ขอบเขตในการทำวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

พยาบาลที่มีคุณลักษณะ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และแผนกปฏิบัติงานที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ตามแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ จำนวน 184 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและหนังสือแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง) ตลอดจนคำแนะนำของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการรับรู้การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลมีเนื้อหาครอบคลุมการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ 5 ประการ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ด้านการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ/ผู้ร่วมงาน ด้านการศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์ ด้านการโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และด้านการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ลักษณะการตอบแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ มีข้อคำถามรวม ทั้งหมด 66 ข้อ โดยมีข้อคำถามที่มีความหมายทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งมีความเชื่อมั่นของเครื่องมืออยู่ที่ระดับ 0.80

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ ให้ความเห็นชอบในการทำวิจัยแล้ว

และได้มีการออกเอกสารรับรองโครงการวิจัย (Certificate of Approval, COA) โดยสำนักงานจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ รหัสโครงการ คือ RP030/58 NO : COA-NMD-RECO34/58

ผู้วิจัยจึงดำเนินการขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยในโรงพยาบาล ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยจำนวนความถี่และร้อยละ การวิเคราะห์การรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวที่มีอิสระต่อกัน (One Way Analysis of Variance : ANOVA)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทยทหารเรือ ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.44 มีอายุระหว่าง 30-40 ปี ร้อยละ 41.80 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 51.10 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ RN 5 (Registered Nurse 5: RN5) หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.50 แผนกที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานมีจำนวนทั้งสิ้น 50 แผนก และพยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 89.10

ตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด ร้อยละ 74.00 ด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการอยู่ในระดับสูง ด้านการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ/ผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านการยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานและคิดว่าเป็นสิ่งจำเป็นมากที่สุด รองลงมาพบว่า พยาบาลวิชาชีพไม่เห็นด้วยในการชักจูงหรือเชิญชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์เพื่อผลประโยชน์ของตนเองและพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในกรณีเพื่อนร่วมวิชาชีพหรือเพื่อนร่วมงาน ทำให้รู้สึกไม่พอใจแล้วมีการว่ากล่าว ตักเตือน หรือใช้ถ้อยคำที่รุนแรงเพื่อจะช่วยให้ปัญหาจบได้เร็วที่สุด

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงด้านการศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่าหากแพทย์มีการทดลองใช้ยาตัวใหม่ในการวิจัยเพื่อการ

รักษาพยาบาล จำเป็นต้องแจ้งแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงด้านการโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อยู่ในระดับสูงมาก พบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่เห็นด้วยหากมีการโฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นมากระทำการโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยอวดอ้างความรู้ และความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงด้านการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับสูงที่สุด พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ ว่า ขณะผู้ป่วยนอนรับการรักษาตัวที่หอผู้ป่วยและต้องการทราบว่า ผู้ป่วยเตียงข้างๆ ป่วยเป็นโรคอะไร พยาบาลวิชาชีพไม่สามารถบอกแก่ผู้ป่วยได้ เนื่องจากผู้ป่วยทั้ง 2 คนไม่รู้จักกัน มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงมาก รองลงมาพบว่าในการให้การพยาบาล ผู้ป่วยหูพิการ ไม่สามารถทำได้เลยควรต้องมีการอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนเสมอ แม้ว่าไม่สามารถพูดสื่อสารให้ได้ยินได้ และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาพร้อมกันหลายราย แล้วให้การพยาบาลผู้ป่วยที่บาดเจ็บเพียงเล็กน้อยมากกว่าผู้ป่วยอาการหนักที่อาจมีชีวิตรอดแต่ไม่มีสิทธิการรักษา และตามหลักการป้องกันการติดเชื้อทั่วไป ขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ควรแจ้งผลการตรวจเลือดแก่บุคลากรทีมสุขภาพให้ทราบทุกคน นั้นพบว่า มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x}=2.52$, $S.D.=1.68$)

โดยภาพรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่าระดับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{x}=4.52$, $S.D.=0.76$) เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์ ด้านการโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ตามลำดับ ซึ่งมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านโดยรวม

การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล	ระดับของการรับรู้ความเสี่ยง		
	คะแนน	S.D.	แปลผล
1. ด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ	4.39	0.86	สูง
2. ด้านการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ/ผู้ร่วมงาน	4.30	0.79	สูง
3. ด้านการศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์	4.76	0.66	สูงที่สุด

การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล	ระดับของการรับรู้ความเสี่ยง		
	คะแนน	S.D.	แปลผล
4. ด้านการโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.60	0.75	สูงที่สุด
5. ด้านการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์	4.55	0.72	สูงที่สุด
รวม	4.52	0.76	สูงที่สุด

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลจำแนกตามเพศทั้งรายด้านและภาพรวมโดยใช้ t-test พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีเพศแตกต่างกันมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันทั้งรายด้านและรายรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าเพศหญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลมากกว่าเพศชาย และพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านอายุ และแผนกที่ต้องปฏิบัติงาน แต่ประสบการณ์การทำงานพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ

ความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
อายุ					
ระหว่างกลุ่ม	464.49	3	154.83	2.59	.05*
ภายในกลุ่ม					
รวม	10734.46	180	59.63		
ประสบการณ์การทำงาน					
ระหว่างกลุ่ม	592.25	4	148.06	.56	.68
ภายในกลุ่ม					
รวม	46878.71	179	261.89		
แผนกที่ปฏิบัติงาน					
ระหว่างกลุ่ม	18561.14	48	386.69	1.83	.00*
ภายในกลุ่ม					
รวม	27632.38	131	210.93		

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ พบว่า โดยภาพรวมระดับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามรายด้านโดยรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{x}=4.52$) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการศึกษาวิจัยและการทดลองต่อมนุษย์ ซึ่งมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{x}=4.76$) จากผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยโดยพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวราพร ช่างยา (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับที่สูงและการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานและการรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของทุกแผนกของกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันมาแล้วไม่ต่ำกว่า 2 ปี ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานครมีความเห็นว่าตนเองมีพฤติกรรม การแสดงออก และตอบสนองเพื่อให้รอดพ้นจากอันตราย การได้รับบาดเจ็บหรือการสูญเสีย รวมถึงการหลีกเลี่ยงป้องกันอยู่ในระดับที่สูงเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพตระหนักดีว่าตนเองเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในองค์การสาธารณสุขและมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคจากการทำงานและอุบัติเหตุได้ง่าย

จากการทดสอบความแตกต่าง พบว่า เพศของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกันทั้งรายด้านและรายรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์ วิเคราะห์ได้ว่าความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการติดต่อสื่อสารต่างกัน คือ เพศหญิงมีแนวโน้มมีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิดเห็น ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน เพศจะเป็นตัวกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคคลตลอดจนพัฒนาการต่างๆ

ในแต่ละช่วงวัยก็มีความแตกต่างกันด้วยความแตกต่างทางเพศทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารที่แตกต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538: 41) กล่าวคือ เพศหญิงมีแนวโน้มและมีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้นแต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดจากการรับข่าวสารนั้นด้วย (Wilo Goidhaborsadore and Yates, 2002: 114 อ้างในกิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์, 2546)

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพจำแนกตามอายุเป็นรายรายนับการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่หากพิจารณาในรายด้าน พบว่า ในด้านการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ อายุจะแสดงถึงวัยวุฒิของบุคคลและเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสามารถในการทำความเข้าใจในเนื้อหาและข่าวสารรวมถึงการรับรู้ต่างๆ ได้มากน้อยต่างกัน นอกจากนั้นก็จะชี้ให้เห็นอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไปในกลุ่มคนที่มียุวัยต่างกันอันเนื่องมาจากกระบวนการคิดและตัดสินใจที่ผ่านการกลั่นกรองจากประสบการณ์ของช่วงวัยที่จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิดและการควบคุมทางอารมณ์ของแต่ละช่วงอายุของบุคคล

ส่วนการวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกตามประสบการณ์การทำงานทั้งรายด้านและรายรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ถึงโอกาสที่จะเกิดอันตราย เกิดความสูญเสียหรือความเสียหายจากอันตรายต่างๆ หรือเหตุการณ์ที่จะส่งผลกระทบต่อทั้งตนเอง ผู้อื่น และองค์กรได้ หรือหมายถึง เหตุการณ์หรือการกระทำใดๆ ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดซึ่งอาจส่งผลกระทบทางด้านลบต่อบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งโดยทั่วไปอันตราย ความสูญเสียหรือสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ ที่เกิดขึ้นกับโรงพยาบาลสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการ และทรัพย์สินของโรงพยาบาล ได้แก่ ความเสี่ยงด้านร่างกาย เป็นความเสี่ยงที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น การลื่นหกล้ม การพลัดตกเตียง การติดเชื้อในโรงพยาบาล การดัดอวัยวะผิด การระบุตัวผู้ป่วยผิด การให้การรักษาพยาบาลผิดคน การให้ยาผิด การบาดเจ็บจากการรักษาพยาบาล การทำร้ายร่างกาย การทอดทิ้งผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ไว้ตามลำพัง การละเลย การเฝ้าระวังสังเกตอาการที่ไม่เพียงพอ การรักษาล่าช้าจากการประเมินปัญหาไม่ถูกต้อง หรือล่าช้า

ทั้งนี้ ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพสามารถจัดแบ่งระดับการเรียนรู้ทักษะที่เกิดขึ้นได้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ พยาบาลผู้อ่อนหัด (Novice) พยาบาลผู้เริ่มก้าวหน้า

(Advanced beginner) พยาบาลผู้มีความสามารถพอเลี้ยงตนเองรอด (Competent) พยาบาลผู้คล่องแคล่ว มีประสิทธิภาพ (Proficient) และพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert) (Benner, 1989) แต่พบว่า ทุกระดับของการทำงานวางอยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ จรรยาบรรณ จริยธรรม และทำงานตามความรู้ ความสามารถที่กฎหมายได้รองรับไว้ให้ ปฏิบัติหากแต่มีความมากน้อยตามประสบการณ์ที่สั่งสมไว้นั่น

การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน การเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ พบว่าในรายภาพรวมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ จากการทบทวนวรรณกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณาสุขสabay (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยทั้งรายข้อและโดยรวมอยู่ในระดับที่ดีมาก การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการ เนื่องมาจากความตื่นตัวของพยาบาลในการปรับพฤติกรรมบริการเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ ตามพันธกิจของการประกันคุณภาพการบริการสุขภาพโรงพยาบาลและเป็นพยาบาลที่จบการศึกษาจากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีการสอนวิชาจริยศาสตร์ทางการพยาบาล และมีการสอดแทรกการสอนเรื่องจริยธรรมในวิชาการพยาบาล ผู้รับบริการจึงได้พบเห็นและมีการรับรู้พฤติกรรมบริการที่สะท้อนคุณลักษณะทางจริยธรรมที่ดี การรับรู้ที่ดีย่อมก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พยาบาลส่งผลให้เกิดความร่วมมือที่ดีต่อการรักษาพยาบาล อีกทั้งการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ในหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เนื่องจากความแตกต่างของบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมและจำนวนผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ความเครียดของพยาบาล การมีญาติ หรือพยาบาลพิเศษช่วยดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาในหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งแตกต่างจากหอผู้ป่วยสามัญที่ญาติไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา และการที่พยาบาลมีผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบจำนวนมาก ทำให้พยาบาลต้องให้การรีบเร่งช่วยเหลือหรือปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในช่วงเวลาต่างๆ ตลอดเวลาอาจทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้าจากงานได้และส่งผลต่อการให้บริการ

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือในความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลระดับสูงมาก ซึ่งเป็นตามสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ คือพยาบาลที่มีเพศ อายุ และแผนกที่

ปฏิบัติงาน แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกัน ยกเว้นประสบการณ์การทำงานของพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน ข้อเสนอแนะจากการวิจัย มีดังนี้

1. ผู้บริหารตั้งแต่ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ทราบถึงระดับการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดการประชุม อบรม หรือให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อลดปัญหาความขัดแย้งทางด้านจริยธรรมทางการพยาบาลระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้มาใช้ในการวางแผน ส่งเสริม และใช้ในการพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียน หรือระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยในโดยมีการส่งเสริมให้พยาบาลตระหนักถึงมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด เพื่อลดปัญหาการถูกร้องเรียน หรือการฟ้องร้องจากผู้รับบริการ

3. การรวบรวมสถิติการถูกฟ้องร้อง หรือการถูกร้องเรียนจากผู้รับบริการทำเป็นเอกสารภายในแจ้งให้แก่ทีมสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบร่วมกัน เพื่อสร้างความตระหนัก และความตื่นตัวในการเฝ้าระวังการกระทำที่เป็นการผิดต่อมาตรฐาน จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพ

4. พยาบาลวิชาชีพควรดำรงตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อยู่ตลอดเวลา

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา รักชาติ, อรัญญา เชาวลิต, และ วันดี สุทธิรังษี. (2545). ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก.วารสารสภาการพยาบาล, 17(1), 77-89.

กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. (2546). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ไทยเจริญการพิมพ์.

ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล. (2555). กระบวนการสอบสวนจริยธรรมกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการหลักเกณฑ์ขั้นตอน การสืบสวน สอบสวนด้านจริยธรรม.

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. (2558). Hospital Profile : ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. แหล่งข้อมูล Intranet ของโรงพยาบาล. เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2558.

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. (2558). Hospital Profile : บริบทขององค์กร. แหล่งข้อมูล Intranet ของโรงพยาบาล. เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2558.

- วรารพร ช่างยา. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสภาพแวดล้อมในการทำงานกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- วรรณภา สุขสบาย และคณะ. (2552). **การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล. บทความงานวิจัย.ตีพิมพ์ลงในวารสารการพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี ปีที่15 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม – เมษายน 2552 : 60-75.**
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). **พฤติกรรมผู้บริโภค ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิสิทธ์พัฒนา จำกัด.**
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์. (2551). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. สำนักพิมพ์กรมการแพทย์.**
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์. (2551). **ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลของประเทศ พ.ศ. 2551-2555. สำนักพิมพ์กรมการแพทย์.**
- สุริพร ดวงสุวรรณและคณะ. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขที่ 17. บทความงานวิจัย. ตีพิมพ์ลงในวารสารสภาการพยาบาลและสุขภาพ ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม – สิงหาคม 2554 : 67-77.**
- สุชา จันทรเอม. (2544). **จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.**
- สภาการพยาบาล. (2551). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง.(พิมพ์ครั้งที่ 2).รวบรวมและจัดทำโดยฝ่ายกฎหมายและจริยธรรมสภาการพยาบาล นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.**
- Banner. (1989). Index to The Banner of Truth 1955-1989. Available at <https://banneroftruth.org> เข้าถึงข้อมูล วันที่ 23 กันยายน 2558.