

การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
THE DEVELOPMENT OF ETHICAL BEHAVIOR
FOR PROFESSIONAL NURSE

รัตนา ทองแจ่ม¹,
สุวิน ทองปั้น² และ จรัส ลีกา³

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น^{1,2,3}

Rattana Thongjam¹,

Suwin Thongpan² and Jaras Leeka³

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Khon Kaen Campus^{1,2,3}

Corresponding Author, E-mail: p_teach@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาของพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ 2) พัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) ศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบประเมินการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรม และแบบประเมินการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคำร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) สภาพปัญหาของพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลสะท้อนประเด็นปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย (1) การขาดความรู้และทักษะด้านจริยธรรมวิชาชีพ (2) การปฏิบัติการพยาบาลด้านจริยธรรมไม่เป็นแนวทางเดียวกัน (3) การมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมด้านจริยธรรม (4) สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติ

* ได้รับบทความ: 20 สิงหาคม 2564; แก้ไขบทความ: 14 ธันวาคม 2564; ตอรับตีพิมพ์: 23 ธันวาคม 2564

ด้านจริยธรรม 2) รูปแบบส่งเสริมพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 แนวทาง คือ (1) การสร้างระบบและกลไกเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรม (2) การพัฒนาความรู้ และทักษะทางจริยธรรมของพยาบาล (3) การปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ และ (4) การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรม 3) ผลลัพธ์ของรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.39) เปรียบเทียบคะแนนหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($t=2.56$, $p=.02$) ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.66$, S.D. = 0.44) เปรียบเทียบคะแนนหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนามี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.11$, $p = .002$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมเชิงจริยธรรม; จริยธรรมการพยาบาล

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the problems of ethical behavior of professional nurses; 2) to develop a model of ethical behavior development of professional nurses; 3) to study the results of the ethical behavior development model of professional nurses. This study was an action research. The sample group included patients with coronary artery disease and professional nurses working at the cardiology ward, Khon Kaen Hospital.

Research tools included an in-depth interview, the group discussion guideline, the ethical behavior perceived assessment form and the nurse's ethical behavior assessment form. The data were analyzed by Percentage, Mean, Standard Deviation, t-test and content analysis. The research results were as follows: 1) Problems of ethical behavior of professional nurses: patients and nurses reflected problems related to ethical behavior of professional nurses in cardiology wards, consisting of: (1) lack of professional ethics knowledge and skills; (2) ethical nursing practice is not the same approach; (3) having an inappropriate attitude about ethical problems and management; (4) the environment is not conducive to ethical practice. 2) The model for promoting ethical behavior of professional nurses consists of 4 approaches: (1) creating systems and mechanisms to encourage nurses to have ethical behavior; (2) developing nurses' ethical knowledge and skills; (3) modifying

and (4) creating an environment conducive to ethical behavior. 3) The results of the ethical behavior promotion model of professional nurses found that nurses had an average score of ethical behavior at a very good level ($\bar{x} = 4.53$, $SD = 0.39$), more than that of before development with the statistical significance level .05 level ($t = 2.56$, $p = .02$). The patients had a very good average score of perceived ethical behavior of professional nurses ($\bar{x} = 4.66$, $SD = 0.44$), higher than that of before development with the statistical significance level .05 level ($t = 3.11$, $p = .002$)

Keywords: Ethical Behavior; Ethical of Nursing

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเป้าหมายเพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ พยาบาลจึงควรต้องกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทรดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบาย เคารพถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย (จิระประไพพร แก้วภราดัย, 2547) การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องมีจริยธรรมควบคู่ไปกับความรู้และทักษะด้วย (มณี อาภาวรรณทิฏฐ์, วรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดีสัย และพิสมัย อรทัย, 2557) สภาการพยาบาลได้กำหนดหลักจริยธรรมวิชาชีพที่ควรส่งเสริมให้เกิดมีในตัวพยาบาลประกอบด้วย หลักการเคารพในความเป็นเอกสิทธิ์ (Autonomy) หลักการไม่ทำอันตรายแก่ผู้อื่น (Nonmaleficence) หลักการทำความประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น (Beneficence) หลักของความยุติธรรม (Justice) หลักการบอกความจริง (Veracity) และหลักความซื่อสัตย์ (Fidelity) (สภาการพยาบาล, 2562) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาลยึดมั่นในหลักของคุณธรรมจริยธรรม ประพฤติตนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่วิชาชีพสืบไป

จากความเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและวงการสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลมากขึ้น เช่น ปัญหาพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม การไม่สนใจผู้ป่วย ขาดความเอื้ออาทร ใช้เทคโนโลยีไม่เหมาะสมและความไม่ซื่อสัตย์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย โดยอาจไม่ได้รับการบริการที่ดีและเก่งจากผู้ประกอบวิชาชีพ เกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์ขณะเข้ารับการรักษา ผลกระทบต่อองค์กร ทำให้โรงพยาบาลเสียชื่อเสียง ถูกฟ้องร้อง และเสียค่าใช้จ่ายในการตอบแทนความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และผลกระทบต่อผู้ประกอบวิชาชีพกลายเป็นวิชาชีพที่ไม่ได้รับความไว้วางใจ ไม่น่าเชื่อถือ สังคมไม่ให้คุณค่า ไม่ยกย่องให้เกียรติในฐานะวิชาชีพ (มณี อาภาวรรณทิฏฐ์, สุปราณี อาภาวรรณทิฏฐ์, พิศสมัย อรทัย และวรณภา ประไพพานิช, 2556)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ให้ความสำคัญกับประเด็นด้านคุณธรรม จริยธรรมขององค์กร มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านต่าง ๆ เช่น แต่งตั้งคณะกรรมการ จริยธรรมของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กำหนดระเบียบข้อบังคับด้านจริยธรรมขององค์กร มีกิจกรรม เชิดชูคัดเลือกคนดีที่มีคุณธรรมของแต่ละหน่วยงาน จัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำปี ซึ่งเป็นแนวทางในการส่งเสริมจริยธรรมทั่วไป ไม่ใช่การส่งเสริมเพื่อให้เกิดจริยธรรมตามหลักจริยธรรมวิชาชีพอย่างชัดเจน ส่งผลให้ข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมของพยาบาลในปี 2559 ถึง 2561 มีจำนวนเพิ่มขึ้น คือ 8, 12 และ 23 ครั้งตามลำดับ (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น, 2561) จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า มักพบในหอผู้ป่วยที่มีภาระงานมาก จำนวนผู้ป่วยและอัตราครองเตียงที่สูง รวมถึงหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยอาการเจ็บป่วยรุนแรงอยู่ในภาวะวิกฤติ เช่น หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยเฉพาะโรคต่างๆ หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ อาการสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ส่งผลให้พยาบาลทำงานด้วยความรีบเร่ง เพื่อแก้ไขภาวะวิกฤติด้านร่างกาย การตอบสนองด้านจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณผู้ป่วยมีน้อย จากการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นปัญหาทางจริยธรรมบางประการ เช่น การให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลยังมีน้อย การปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่ได้บอกกล่าวผู้ป่วยก่อน การพูดคุยระหว่างบุคลากรขณะให้การดูแลผู้ป่วยเสมือนผู้ป่วยไม่มีตัวตน ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาทางจริยธรรมวิชาชีพ

จากข้อมูลข้างต้นสนับสนุนว่าปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลมีความสำคัญ โดยเฉพาะปัญหาจริยธรรมวิชาชีพ การส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญ ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐาน จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ ระยะศึกษาสภาพปัญหา พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ระยะพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของ พยาบาลวิชาชีพ และระยะศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่ในการศึกษา คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น ดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือน ตุลาคม 2563 ถึงเมษายน 2564 โดยกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) กลุ่มตัวอย่างระยะศึกษาสภาพปัญหา พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 5 คนและพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ จำนวน 5 คน 2) กลุ่มตัวอย่างระยะพัฒนารูปแบบฯ และระยะศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ป่วย โรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 110 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ จำนวน 13 คน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางสนทนากลุ่ม แบบประเมินการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบประเมินการมีพฤติกรรม เชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที่ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้บริบทของหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรคหัวใจ พบว่า ปัญหาด้านพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพยังเป็นประเด็นปัญหาของหน่วยงาน สะท้อนออกมาจากประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับจากการดูแลโดยพยาบาลวิชาชีพ โดยพบว่าพยาบาลยังมีการ ปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วยไม่ใส่ใจในการพยาบาล ให้การพยาบาลผู้ป่วย ตามหน้าที่ ไม่แสดงความยอมรับหรือให้เกียรติในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย มีการพูดคุยกันเองระหว่าง อาบน้ำให้ผู้ป่วย ไม่พูดคุยกับผู้ป่วยกระทำเหมือนผู้ป่วยไม่มีตัวตน ไม่สนใจเวลาผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือ รวมถึงมีพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสมบางประการ เช่น การพูดเสียงดัง ไม่ไพเราะ ขาดการยิ้มแย้มแจ่มใส หรือการแสดงท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้ป่วย เป็นต้น โดยพยาบาลได้ระบุปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาพฤติกรรม จริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ 1) การขาดความรู้และทักษะด้านจริยธรรมวิชาชีพ 2) การปฏิบัติการ พยาบาลด้านจริยธรรมไม่เป็นแนวทางเดียวกัน 3) การที่พยาบาลมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมด้านจริยธรรม และ 4) สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติด้านจริยธรรม

2. การพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ จากกระบวนการพัฒนาร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย 4 แนวทาง คือ

2.1 การสร้างระบบและกลไกเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ได้แก่

1) กำหนดนโยบายจริยธรรมของหน่วยงาน 2) แต่งตั้งคณะทำงานด้านจริยธรรม 3) กำหนดให้การประเมินด้านจริยธรรมเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และ 4) สร้างช่องทางให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อกับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง

2.2 การพัฒนาความรู้และทักษะทางจริยธรรมของพยาบาล โดย 1) การประชุมให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพในประเด็นจริยธรรมการพยาบาล การตัดสินใจทางจริยธรรม 2) การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ในประเด็นด้านจริยธรรมการพยาบาล 3) จัดทำบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรมและจัดลำดับความเสี่ยงด้านจริยธรรมที่สำคัญของหน่วยงาน (Ethic risk profile & Ethic risk matrix) 4) จัดทำคู่มือจริยธรรมของหน่วยงาน และ 5) การประชุมปรึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม (Ethic conference)

2.3 การปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยกิจกรรม 1) การเยี่ยมตรวจประเด็นทางจริยธรรม (Ethic round) 2) การทำสมาธิก่อนการปฏิบัติงาน และ 3) กิจกรรมยกย่องเชิดชูพยาบาลที่มีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดี

2.4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ด้วยการ 1) การแลกเปลี่ยนพูดคุยประเด็นความเสี่ยงทางด้านจริยธรรมในการประชุม Morning Talk 2) จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และ 3) การจัดอัตรากำลังและการมอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสม

3. ผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผลจากการใช้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

3.1 การรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการพัฒนาผู้ป่วยมีการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.39$, S.D. = 0.48) และหลังการพัฒนาผู้ป่วยมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.66$, S.D. = 0.44)

เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าภายหลังการพัฒนา ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมหลังพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.11$, $p = .002$) เมื่อแยกพิจารณารายด้านจริยธรรมพบว่าด้านการทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย ความยุติธรรม และการบอกความจริงคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของผู้ป่วยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ด้านการเคารพเอกลักษณ์และความซื่อสัตย์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาแต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบ

ผู้ป่วยรับรู้พฤติกรรมเชิง จริยธรรมของพยาบาล	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		Mean difference	t	p
	M	S.D.	M	S.D.			
การรับรู้ภาพรวม	4.39	0.48	4.66	0.44	.27	3.11	.002*
ด้านการเคารพเอกลักษณ์	4.38	0.50	4.62	0.50	.23	2.49	.020
ด้านการทำประโยชน์	4.37	0.59	4.68	0.48	.31	2.96	.004*
การไม่ทำอันตราย	4.32	0.65	4.64	0.45	.32	2.99	.003*
ด้านความยุติธรรม	4.28	0.65	4.72	0.48	.44	4.07	.000*
การบอกความจริง	4.35	0.52	4.64	0.49	.29	3.04	.003*
ความซื่อสัตย์	4.58	0.55	4.70	0.44	.12	1.24	.220

3.2 การมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่าก่อนการพัฒนาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.91$, S.D. = 0.65) และหลังการพัฒนาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.39) เมื่อเปรียบเทียบการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการพัฒนาของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบ พบว่า พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($t = 2.56$, $p = .20$) เมื่อแยกพิจารณารายด้านจริยธรรมพบว่าด้านการเคารพเอกลักษณ์ การทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย และความยุติธรรม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของผู้ป่วยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ด้านความซื่อสัตย์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาแต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลัง

การมีพฤติกรรมเชิง จริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		Mean difference	t	p
	M	S.D.	M	S.D.			
	M	S.D.	M	S.D.			
พฤติกรรมภาพรวม	3.91	0.65	4.53	0.39	.62	2.56	.020*
ด้านการเคารพเอกลักษณ์	4.01	0.78	4.70	0.27	.69	2.62	.017*
ด้านการทำประโยชน์	3.85	0.79	4.53	0.39	.69	2.46	.024*
ด้านการไม่ทำอันตราย	3.69	0.70	4.33	0.65	.64	2.13	.047*
ด้านความยุติธรรม	4.26	0.78	4.82	0.30	.56	2.12	.048*
การบอกความจริง	3.82	0.70	4.42	0.59	.60	2.07	.050*
ความซื่อสัตย์	4.00	0.83	4.45	0.84	.45	1.20	.244

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าหลังการนำใช้รูปแบบฯ พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและผู้ป่วยมีการรับรู้ว่าคุณพยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดีมากกว่า ก่อนนำใช้รูปแบบฯ เนื่องจากในรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ มีแนวทางที่หลากหลายในการสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลมีจริยธรรมตามหลักจริยธรรมวิชาชีพที่เหมาะสม เช่น การกำหนดนโยบายการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เหมาะสมของหน่วยงาน การแต่งตั้งคณะทำงานด้านจริยธรรมของหน่วยงาน กำหนดการประเมินจริยธรรมเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย การสร้างช่องทางให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อกับหัวหน้าหอผู้ป่วยได้โดยตรง การปฐมนิเทศให้ความรู้บุคลากรใหม่และประชุมให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพเดิมในหน่วยงานในเรื่องจริยธรรมการพยาบาล จัดทำบัญชีความเสี่ยงทางจริยธรรม (Ethic risk profile) คู่มือจริยธรรมของหน่วยงาน มีกิจกรรมเยี่ยมตรวจประเด็นทางจริยธรรม (Ethic round) กิจกรรมการทำสมาธิก่อนการปฏิบัติงาน การยกย่องเชิดชูบุคลากรที่มีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดี เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของแสงเดือน เมฆราช (2556) ที่ได้เสนอแนวปฏิบัติการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุมประจำเดือน การปฐมนิเทศ การประเมินตนเองในเรื่องพฤติกรรมเชิงจริยธรรม การส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพร่วมกิจกรรมของชมรมจริยธรรม เสี่ยงตามสายรายการธรรมะ

การทำบุญตักบาตร เป็นต้น โดยสามารถสรุปอยู่ในหัวข้อหลัก 3 ข้อ คือ การศึกษาเรียนรู้ การวิเคราะห์ตนเอง และการฝึกฝนตนเอง

เมื่อพิจารณาตามหมวดจริยธรรมวิชาชีพ พบว่า ผู้ป่วยมีการรับรู้ว่ายามีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังพัฒนาไม่แตกต่างกันในหมวดการเคารพเอกสิทธิ์ เนื่องจากโดยปกติแล้วพยาบาลส่วนมากจะมีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเคร่งครัด มีความปรารถนาดี มุ่งหวังที่จะให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือคลายความทุกข์และหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุด พยาบาลจึงมักจะมุ่งเน้นปฏิบัติตามหน้าที่ให้การช่วยเหลือทางด้านร่างกาย จนลืมนึกไปว่าคนไม่ใช่เครื่องจักร ต้องการความรัก ความเข้าใจ ต้องการการยอมรับจากผู้อื่น พฤติกรรมของพยาบาลที่มุ่งปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จโดยเร็ว จนเหมือนว่าปฏิบัติงานโดยขาดเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ใช้สิทธิที่ผู้ป่วยควรได้หรือควรมีเมื่อมีความเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ายามีการปฏิบัติพยาบาลโดยเคารพเอกสิทธิ์ของตน ดังเช่นจากการศึกษาของจิรารัตน์ นวนไหม (2528) ที่พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้สิทธิของตนเองในการตัดสินใจในความเป็นส่วนตัวอยู่ในระดับน้อย การได้รับการปฏิบัติตามสิทธิด้านการรับบริการสุขภาพ ด้านการได้รับข้อมูล ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และด้านความเป็นส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น แต่ในทางกลับกันพยาบาลจะมีการรับรู้ว่ายามีการปฏิบัติในการเคารพเอกสิทธิ์ผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก (ญาณิ อภัยภักดี, วันดี สุทธิรังสี และ ทศนีย์ นะแสง, 2556) จึงเป็นภาพสะท้อนว่ายามีการปฏิบัติและผู้ป่วยยังมีการรับรู้ด้านจริยธรรมที่แตกต่างกัน

แต่อย่างไรก็ตาม พบประเด็นที่ผู้ป่วยและพยาบาลมีการประเมิณคล้ายคลึงกันคือ พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังพัฒนาไม่แตกต่างกันในหมวดความซื่อสัตย์ ความซื่อสัตย์หรือการรักษาความลับนี้มีความสำคัญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล จากการศึกษาเรื่องจริยธรรมในวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาล (มณี อาภาณันท์กุล, สุภาณี อาภาณันท์กุล, พิศสมัย อรทัย และวรรณภา ประไพพานิช, 2556) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่า พยาบาลไม่ควรเปิดเผยความลับของผู้ป่วยแก่ผู้ไม่เกี่ยวข้อง เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องพิจารณาถึงสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ควรยึดถือเรื่องการรักษาความลับเป็นเรื่องสำคัญ แต่ในปัจจุบันวงการแพทย์และสาธารณสุขมีการนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพในหลายๆ ด้าน เช่น การศึกษา การวิจัย การให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน รวมถึงการสื่อสารส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย เช่น การภาพถ่ายบาดแผล ภาพถ่ายเอกซเรย์ ให้แก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลผู้ป่วยเพื่อช่วยในการบริหารจัดการในการดูแลรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว เพียงตรง แม่นยำ ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนในการดูแลรักษาผู้ป่วย ในการบันทึกภาพถ่ายหรือวิดีโอ นั้น พยาบาลจะเป็นผู้บันทึกและใช้สมาร์ตโฟนส่วนตัวในการบันทึกภาพถ่ายหรือวิดีโอเพื่อนำข้อมูลส่งต่อให้แพทย์หรือบุคคลในทีมสุขภาพ หรือแม้แต่การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยของพยาบาลโดยการส่งเแชรซึ่งต้องมีการทำอยู่ตลอดเวลาที่บางครั้งอาจต้องพูดในเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย

และอาจไม่สามารถทำในสถานที่ที่มีติดขัดได้ หากพิจารณาตามมุมมองของผู้ป่วยอาจจะรู้สึกว่ายากลำบาก ไม่รักษาข้อมูลที่เป็นส่วนตัวและความลับของตนไม่มีความซื่อสัตย์ได้

การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ มีปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้การศึกษาครั้งนี้บรรลุตามเป้าหมายที่คาดหวังมาจาก

1. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นนี้ มาจากการวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริงของหน่วยงาน มีการวิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนาของพยาบาลในหน่วยงาน ทำให้รู้จุดแข็ง จุดอ่อน และเข้าใจบริบทที่แท้จริงสามารถนำมาวางแผนในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมกับหน่วยงาน นอกจากนี้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นยังเป็นการพัฒนาที่ครบถ้วนทั้งสามด้านควบคู่กันไป กล่าวคือ มีการให้ความรู้ (Knowledge) เมื่อบุคลากรมีความรู้จะทำให้เข้าใจในหลักการของคุณธรรมจริยธรรมที่จำเป็น มีการปลูกฝังค่านิยมทางคุณธรรม (Attitude) ทำให้เกิดการหยั่งลึกเข้าไปในจิตสำนึกให้ได้รับรู้คุณค่าหรือได้กระจำงในค่านิยมของตนเองให้ได้ และเน้นการปฏิบัติ (Practice) ซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง

2. การมุ่งเน้นเพื่อสร้างความเข้าใจ โดยการสะท้อนข้อมูลที่พบในระยะวิเคราะห์สถานการณ์ ทำให้พยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรง มีความเข้าใจ เห็นความสำคัญ มีการวางแผนและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติเพื่อให้พยาบาลเกิดมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เหมาะสม

3. กิจกรรมที่จัดทำขึ้นเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับสิ่งที่พยาบาลกระทำเป็นประจำ ทำให้ได้ย้อนคิดเชื่อมโยงกับสิ่งที่ได้ปฏิบัติ สัมผัสได้ โดยเฉพาะกับความเป็นจริงที่พยาบาลเผชิญอยู่ เกิดภาพที่ชัดเจนสามารถเรียนรู้เข้าใจและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ในที่สุด

แต่อย่างไรก็ตาม ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบประเด็นที่น่าสนใจและควรนำไปศึกษาต่อ คือ การจะพัฒนาจริยธรรมให้เกิดเป็นพฤติกรรมประจำตัวของบุคคลนั้น ต้องมีการซึมซับอาศัยระยะเวลาและมีรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดจุดเปลี่ยนทางความคิดและพฤติกรรมในระยะยาว ดังนั้นนอกจากการพัฒนาที่ต้องทำอย่างเป็นระบบ สิ่งสำคัญอีกประการคือมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างแท้จริง ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลจะยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้หากไม่ถึง 6 เดือน ในระยะแรกจึงต้องมีการให้กำลังใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการตอบสนองที่เหมาะสม การช่วยขจัดอุปสรรคในการลงมือปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากบุคคลสามารถคงไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างน้อย 6 เดือน จะเข้าสู่ระยะคงสภาพ (Maintenance) สามารถปรับเปลี่ยนนิสัยและรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยมีกิจวัตรตามพฤติกรรมใหม่ มีการพยายามหลีกเลี่ยงและป้องกันตนเองที่จะกลับไปมีพฤติกรรมเดิมอีก (อนุสรณ์ พยัคฆาคม และอัจฉรา ภักดีพินิจ, 2559)

นอกจากนั้นแล้วจากการศึกษาในระยะวิเคราะห์สภาพปัญหาบุคลากรสะท้อนว่า การจะพัฒนาให้บุคลากรในหน่วยงานมีจริยธรรมที่ดีนั้นหัวหน้าหน่วยงานมีความสำคัญในการสนับสนุน รวมถึงผู้บริหารหน่วยงานต้องมีความรู้ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลและมีความต้องการในการพัฒนา จึงเป็นข้อสนับสนุนว่าการจะพัฒนาให้เกิดจริยธรรมขึ้นในองค์กรหรือหน่วยงาน บุคลากรที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนคือหัวหน้าหน่วยงาน สอดคล้องกับจากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมจริยธรรมในการทำงานและลักษณะจิตใจของข้าราชการไทย ที่พบว่าผู้บังคับบัญชาในระดับต้นและระดับกลางเป็นกลุ่มที่จำเป็นเร่งด่วนที่ต้องพัฒนาทั้งด้านจิตและพฤติกรรมด้วยบทบาทหน้าที่ที่จะต้องขับเคลื่อนงานด้านจริยธรรม ต้องเป็นผู้ปรับพฤติกรรมผู้ใต้บังคับบัญชาและปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2563) ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในกลุ่มหัวหน้าหน่วยงานในลำดับต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ รวมถึงผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัยไปนำเสนอในองค์กรพยาบาล เพื่อปรับใช้ พัฒนาต่อยอดในบริบทของหน่วยงานอื่น โดยกระบวนการพัฒนาควรสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนาและใช้วิธีการประเมินที่หลากหลายให้เหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ ไปปรับเป็นโปรแกรม และทดลองใช้ในหน่วยงาน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับบริบทที่ศึกษา

2.2 ควรศึกษาการคงอยู่ของการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เหมาะสม โดยการติดตามประเมินในลักษณะระยะเวลาที่แตกต่างกันและนานขึ้น

2.3 ควรนำผลการรับรู้จริยธรรมที่แตกต่างกันระหว่างมุมมองของพยาบาลและผู้ป่วย มาเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย

2.4 ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในกลุ่มผู้บริหารทั้งในระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนและคงอยู่ของการมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

องค์ความรู้ใหม่

จริยธรรมกับวิชาชีพพยาบาล เป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ จริยธรรมเป็นสิ่งจำเป็นในการประกอบวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติกับมนุษย์ จริยธรรมเป็นสิ่งที่สังคมต้องการและคาดหวังให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพนี้มีจริยธรรม นอกเหนือจากการมีความรู้ความสามารถในองค์ความรู้ด้านการพยาบาลเท่านั้น การพัฒนาให้พยาบาลมีจริยธรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็น ถึงแม้ว่าการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาหรือแม้แต่หลังจบการศึกษาเข้ามาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลได้มีความพยายามในการพัฒนาเพาะบ่มให้พยาบาลมีพฤติกรรมทางจริยธรรมที่เหมาะสม แต่พบว่าทำได้ยากเนื่องจากจริยธรรมมีลักษณะเป็นนามธรรมสูง การเรียนการสอนที่ผ่านมาจึงเป็นเพียงการบอกกล่าวที่ต้องทำ “อะไร” แต่ไม่ได้บอกว่าทำ “อย่างไร” ทำให้เป็นช่องว่างในการปฏิบัติ รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลครั้งนี้ จึงเป็นการนำเสนอวิธีการส่งเสริมให้พยาบาลมีจริยธรรม (How to) ที่เหมาะสม เป็นการจัดประสบการณ์ให้พยาบาลได้รับประสบการณ์ตรงมีการลงมือกระทำจริง ซึ่งการจัดประสบการณ์ในลักษณะนี้ สอดคล้องกับแนวคิดปฏิบัตินิยม (Pragmatism) ที่มีความเชื่อว่า สรรพประสบการณ์ของมนุษย์เกิดขึ้นจากการกระทำหรือการปฏิบัติจริง ความคิด ความเชื่อ ทฤษฎีต่าง ๆ ที่ตั้งเป็นสมมติฐานขึ้นมานั้น ต้องสามารถนำมาสู่การปฏิบัติได้จริง ไม่ใช่เพียงข้อเท็จจริงที่คิดเอาเอง ต้องสามารถทำได้จริง ความเชื่อหรือความคิดที่ปฏิบัติไม่ได้จะเป็นสิ่งที่ไร้ค่าไร้ความหมายทันที แนวคิดปฏิบัตินิยมนี้เน้นการเรียนรู้โดยการลงมือกระทำ หรือที่เรียกว่า “Learning by Doing” ผลจากการวิจัยทำให้เห็นวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เหมาะสม ว่าสามารถทำอย่างไร

นอกจากนี้ ผลของรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลนี้ ยังก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้ป่วย พยาบาล และวิชาชีพการพยาบาล กล่าวคือ ผู้ป่วยจะได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ มุ่งเน้นประโยชน์ที่เกิดสูงสุดกับผู้ป่วย ได้รับการป้องกันอันตราย ปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรมที่จะเกิดขึ้นกับพยาบาล เป็นการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพและคุณธรรม เพิ่มคุณค่าให้กับวิชาชีพสืบไป สอดคล้องกับทัศนะของแนวคิดปฏิบัตินิยม ที่มีความเชื่อว่าแนวคิดหรือทฤษฎีใดหากลงมือปฏิบัติแล้วผลทางปฏิบัติจะต้องเกิดขึ้น เป็นหลักปฏิบัติที่ก่อให้เกิดผลดี มีคุณประโยชน์ของผลทางการปฏิบัติ คือ ผลของการกระทำที่ออกมาจะต้องมีคุณประโยชน์แก่ตนเอง สังคม และประเทศชาติ เป็นการแสวงหาความสำเร็จจากการกระทำ เพื่อเอาชนะปัญหาอุปสรรคทั้งปวง ที่จะปรับปรุงพัฒนาโลกและสังคมให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดความผาสุกแก่การดำรงชีวิตของมนุษย์ เปลี่ยนแปลงโลกให้เป็นไปในแนวทางที่มนุษย์ต้องการ

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น. (2561). สถิติข้อมูลความเสี่ยงทางการพยาบาล. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
- จิระประไพ แก้วภราดัย. (2547). การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล : กรณีศึกษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้. ใน วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลบริหารการพยาบาล: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิรารัตน์ นวนไหม. (2558). การรับรู้สิทธิผู้ป่วยของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 8(2), 47-54.
- ญาณิ อภัยภักดี, วันดี สุทธรังสี และ ทศนีย์ นະແສ. (2556). การปฏิบัติของพยาบาลในการเคารพเอกลักษณ์ผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(2), 15-30.
- มณี อาภานันท์กุล, วรณภา ประไพพานิช, สุปราณี เสนาดีสัย และ พิสมัย อรทัย. (2557). จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล. *วารสารสภาการพยาบาล*, 29(2), 5-20.
- มณี อาภานันท์กุล, สุปราณี อาภานันท์กุล, พิสมัย อรทัย และ วรณภา ประไพพานิช. (2556). โครงการจริยธรรมในวิชาชีพ: จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สภาการพยาบาล. (2562). คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัท จูฑทอง จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2563). คู่มือการพัฒนาและส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐานทางจริยธรรมข้าราชการพลเรือน. สืบค้นเมื่อ 18 ตุลาคม 2563, จาก <https://www.ocsc.go.th>
- แสงเดือน เมฆราช. (2556). การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสกลนคร. ใน วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อนุสรณ์ พยัคฆาคม และ อัจฉรา ภักดีพินิจ. (2559). หลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.