

## การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล\*

วรรณมา สุขสบาย\*\* วท.บ. (พยาบาล) ศศ.ม.

ศิวาพร ทองสุข\*\*\* วท.ม. (การพยาบาล)

**บทคัดย่อ:** การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมการบริการของพยาบาลในผู้ป่วยที่มีเพศ ภูมิลำเนา หอผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษา และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 265 คน เลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดระหว่างเดือนสิงหาคม 2547-มกราคม 2548 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและความพึงพอใจต่อพฤติกรรมการบริการของพยาบาล แบบประเมินการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินพฤติกรรมโดยผู้รับบริการของสภาการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติบรรยาย ทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลทั้งรายข้อ และโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ผู้ป่วยร้อยละ 68.3 มีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมการบริการของพยาบาลในระดับมาก และพบว่าการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมการบริการ อีกทั้งการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ในหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษ มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามพบว่า ปัจจัยคัดสรรเกี่ยวกับ เพศ ภูมิลำเนา หอผู้ป่วยที่ใช้บริการ และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลและระดับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมการบริการของพยาบาล

**คำสำคัญ:** การรับรู้ของผู้ป่วย คุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล

\*ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลเมื่อเจ็บป่วย และให้คำแนะนำในการฟื้นฟูสุขภาพสู่ปกติ เน้นการพยาบาลแบบองค์รวมโดยยึดความต้องการผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การพยาบาลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องตอบสนองความต้องการผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ความตื่นตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชนในปัจจุบันมีมากขึ้น กอรปกับรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในปี 2547 เป็นปีแห่งสุขภาพอนามัย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2546) จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้ประชาชนมีการออกกำลังกายมากขึ้น การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ประชาชนสนใจต่อการปกป้องและรักษาสิทธิของตนเองมากขึ้น มีความคาดหวังสูงในการที่จะได้รับบริการทางด้านสุขภาพที่ดี ปัญหาความขัดแย้งต่างๆ สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ถ้าผู้รับบริการไม่ได้รับการบริการตามที่ตนคาดหวัง ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีการร้องเรียนต่างๆ จากผู้รับบริการ ปัญหาการร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมเกี่ยวกับกิริยา วาจา มารยาท และท่าทางที่แสดงต่อผู้รับบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจำเป็นต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ โดยยึดหลักจริยธรรม คือ ความประพฤติที่เที่ยงมถูกต้อง และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเป็นเกณฑ์ในการประพฤติ และปฏิบัติตนทั้งด้านชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพ บุคคลทั่วไปในสังคมรวมทั้งผู้ป่วยและผู้รับบริการพยาบาลจะมีความคาดหวังสูงต่อคุณภาพของพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล โดยเฉพาะความมีมนุษยสัมพันธ์และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ความมีเมตตา กรุณา ความสนใจ ความเอาใจใส่ ความเอื้ออาทร และ

ความสุภาพอ่อนโยน เน้นการดูแลผู้ป่วยให้บรรเทา ความทุกข์ทรมาน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ฉะนั้นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่มีคุณสมบัติและคุณภาพของจริยธรรมตามปรัชญาวิชาชีพ นับได้ว่าเป็นผู้ที่มีความดีและมีคุณค่าต่อสังคม และวงการวิชาชีพอย่างแท้จริง (สภาการพยาบาล, 2545) ในปัจจุบันโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้พัฒนาเข้าสู่ระบบการประกันคุณภาพการบริการสุขภาพ โรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เพื่อการบริการที่มีคุณภาพ และให้ผู้ป่วยเกิดความภูมิใจมากที่สุด ซึ่งข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล จากผู้ป่วยจะเป็นข้อมูลที่สามารถสะท้อนความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับและสะท้อนคุณภาพจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพเป็นที่ประทับใจของผู้ป่วย ในประเด็นการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลยังมีการศึกษาน้อย ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาในประเด็นดังกล่าวเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้เป็นที่ประทับใจของผู้ป่วยต่อไป

## บททวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของบุคคลในสังคมทั้งในภาวะสุขภาพดีและภาวะเจ็บป่วย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนและผู้ป่วย ทั้งทางด้านป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ โดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม คือ ให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเวทและฟราย (Veateh & Fry, 2000) กล่าวว่า

## การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

พยาบาลจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจในการให้การดูแลต่างๆ และหลายๆ ประเด็น ที่เกี่ยวข้องกับหลักจริยธรรม ซึ่งจะมีผลต่อจิตใจผู้รับบริการสูงมาก โดยที่พยาบาลจะเป็นที่พึ่งทั้งทางร่างกายและจิตใจในยามที่บุคคลอ่อนแอ การดูแลในระยะเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิด ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตเข้าสู่ภาวะที่สามารถปรับตัวต่อสู้กับภาวะเจ็บป่วยได้ดี สามารถฟื้นฟูสุขภาพได้เร็ว ซึ่งบทบาทดังกล่าวพยาบาลจะต้องอาศัยพลังเกื้อหนุนที่เข้มแข็งจากคุณธรรมและจริยธรรม ช่วยกันพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมของตนเองและวิชาชีพให้สามารถโน้มนำสังคมให้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล (ลออ หุตางกูร, 2538) จริยธรรมเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่าความเจริญก้าวหน้าของสังคม เป็นหลักการหรือเกณฑ์ความถูกต้องเป็นธรรม ในการปฏิบัติต่อกันของมนุษย์รวมทั้งปฏิบัติต่อตนเอง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545) และการศึกษาพยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความมีคุณธรรม จริยธรรมนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องได้รับการปลูกฝัง บุคลิกทางจริยธรรมตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาแม้ว่าการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมจะต้องใช้เวลานาน แต่เป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องทำ เพราะถ้าพยาบาลไม่มีจริยธรรม จะเป็นอันตรายต่อสังคมและวิชาชีพมาก (พินิจ รัตกุล, 2537) จากการศึกษารูปแบบการพัฒนาจริยธรรมนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า นักศึกษามีคุณลักษณะทางจริยธรรม 13 ลักษณะ ระดับที่ปฏิบัติบ่อย คือ กตัญญู รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ยุติธรรม กรุณา สามัคคี ประหยัด ทิโรอิต์ป๊ะ มีระเบียบวินัย เสียสละ อุตสาหะ เมตตา และอดทน (กรรณิการ์ สุวรรณโคต, ประไพพรรณ จิรันธร, และลักษณีย์ มีเนนนันท์, 2542) และผลการวิจัยเรื่อง ผลการสอนจริยศาสตร์ทางการพยาบาลในนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี (ประพิศ จันทรพถกษา และกรรณิการ์ สุวรรณโคต, 2546) พบว่า นักศึกษามี

ความรู้ทางจริยศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเหตุที่การปฏิบัติตามจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล ทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะแตกต่างจากอาชีพอื่นอย่างชัดเจนและมีคุณค่าต่อสังคม

จากการศึกษาของสาริกา สมศรี (2546) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่เผชิญประเด็นจริยธรรมอยู่ในระดับต่ำ การปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยเป็นประเด็นจริยธรรมที่เผชิญบ่อยที่สุด ในขณะที่การหลีกเลี่ยงการดูแลผู้ป่วยเป็นประเด็นจริยธรรมที่เผชิญน้อยที่สุด ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมักจะมีคามคาดหวังสูงในด้านที่จะได้รับการรักษาพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ที่ดี การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่พยาบาลในบางลักษณะที่มีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกในทางลบ โดยพยาบาลไม่รู้ตัว ฉะนั้นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของผู้รับบริการ จะสะท้อนให้ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติตามและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยไม่รู้ตัว พยาบาลถูกคาดหวังจากสังคมให้เป็นผู้มีจริยธรรมสูง ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง การปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจะต้องอาศัยคุณค่าของการปฏิบัติงานทางด้านวิทยาศาสตร์ ควบคู่ไปกับคุณค่าทางจริยธรรมและการตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย รู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำในบางสถานการณ์ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานกับบุคคลซึ่งมีความละเอียดซับซ้อนและมีความแตกต่างในคุณค่าและความเชื่อ (values and beliefs) ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งระหว่างคุณค่าและความเชื่อมั่นของตนกับผู้ป่วยและครอบครัว (สิวลี ศิริโล, 2544)

อริยา คูหา (2546) กล่าวว่า การรับรู้ (perception) เป็นกระบวนการตีความหรือแปลความหมายของมนุษย์



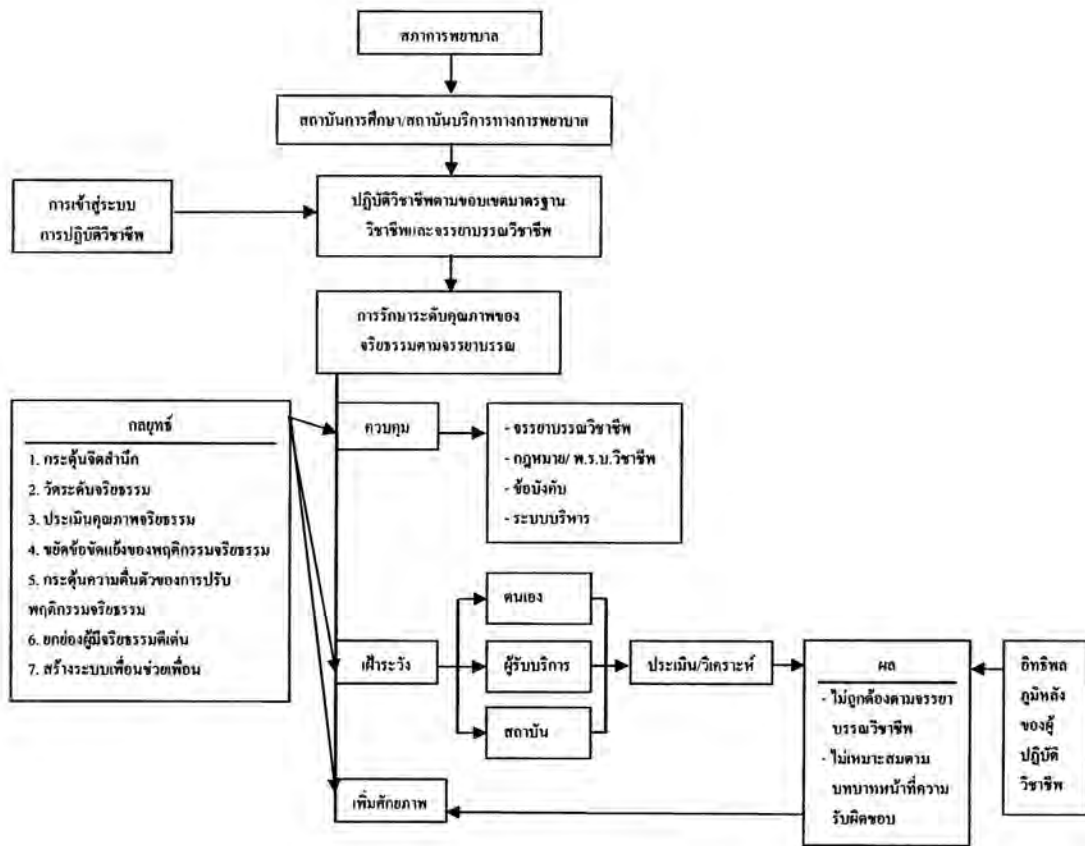
ที่ได้รับความรู้สึกสัมผัส เมื่อสิ่งเร้าเข้ามากระทบประสาทสัมผัสทั้ง 5 โดยจำแนก คัดเลือก วิเคราะห์ ด้วยระบบการทำงานของสมองเทียบเคียงกับประสบการณ์เดิมในความจำเดิมให้กลายเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมและนำไปใช้ในการเรียนรู้ต่อไป ลิวลี คิริโล (2544) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการทางจิตใจ ซึ่งเกิดขึ้นได้ต้องมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการคือ การเปิดรับตัวกระตุ้น การประมวลความรู้สึกที่เกิดจากการเรียนรู้ และความเข้าใจที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ได้รับรู้ การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับความซื่อสัตย์และจรรยาบรรณ (perception of honesty and ethics) เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้รับบริการหรือผู้บริโภคที่เกิดขึ้นจากการได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการบริการนั้น ๆ การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับความซื่อสัตย์และจรรยาบรรณเป็นประเด็นสำคัญสำหรับวิชาชีพซึ่งต้องให้บริการประชาชน โดยเฉพาะการบริการทางสุขภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องค้นหาสิ่งที่มีให้บริการคาดหวังว่าจะได้รับจากงานบริการนั้น ๆ โดยปกติผู้รับบริการมักจะมองการบริการในเรื่องของความซื่อสัตย์และจรรยาบรรณในแง่ลบได้ง่าย ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องสร้างความรู้สึกที่ดีให้กับผู้รับบริการในแง่ความซื่อสัตย์และจรรยาบรรณให้ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ไม่พบงานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในประเด็นจรรยาบรรณของผู้ให้บริการ แต่จากการศึกษาเรื่องการเรียนรู้ของผู้ป่วยและพยาบาลต่อคุณภาพการบริการพยาบาล พบว่าผู้ป่วยและพยาบาลมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ป่วยมีการรับรู้ด้านจิตสังคม และด้านความปลอดภัยในระดับต่ำ (Wichowski, Kubsch, Ladwig, & Torres, 2003) นอกจากนี้ การรับรู้เกี่ยวกับการพยาบาลของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่สำคัญบ่งบอกถึงคุณภาพการพยาบาล (Williams, 1998) การศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล พบว่าการมีสัมพันธภาพที่ดี

ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการบริการและคุณภาพการบริการ (Niedz, 1998) ในประเทศฟินแลนด์มีการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในพยาบาลวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเกี่ยวกับการปกป้องผู้ป่วยจากการบาดเจ็บ การไม่ปกป้องจากการถูกเหยียดหยาม การไม่เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การละเลยสิทธิผู้ป่วยในการตัดสินใจด้วยตนเอง (von Post, 1996) สำหรับประเทศไทย สาริกา สมศรี (2546) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS ของพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ 494 ราย พบประเด็นจริยธรรมที่พยาบาลเผชิญบ่อยที่สุด คือ การปกปิดข้อมูลของผู้ป่วย และการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 13 ราย พบว่าประเด็นจริยธรรมที่พยาบาลประสบมี 6 ประเด็น คือ 1) การหลีกเลี่ยงการดูแลผู้ป่วย 2) การปกป้องผู้อื่นและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย 3) การไม่มีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา 4) การให้การดูแลไม่เท่าเทียมกัน 5) การแบ่งแยกไม่ยอมรับผู้ป่วย และ 6) การขาดความร่วมมือของครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย (Chaovalit, 1997) จากการศึกษาของ ศรีวรรณ บุญมี (2539) พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ผู้ป่วยหญิงมีการรับรู้ต่อปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ต่อปฏิบัติการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดในการควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพให้ปฏิบัติตนและปฏิบัติงานตามขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2545, หน้า 7) แสดงตามรูปที่ 1 ดังนี้

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล



รูปที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล จาก “แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติกรพยาบาลตามจรรยาบรรณ วิชาชีพ” (หน้า 7), โดยสภาการพยาบาล, 2545, พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์. (พิมพ์ซ้ำ โดยได้รับอนุญาตจากเจ้าของแล้ว)

จากกรอบแนวคิดในการควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลในการปฏิบัติตนและการปฏิบัติงานตามขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพของสภาพยาบาลนั้น จะเห็นได้ว่า การที่จะรักษาระดับคุณภาพของจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ จะต้องมียุทธศาสตร์ในการควบคุม เผื่อระวัง และเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติวิชาชีพ ซึ่งกลุ่มผู้รับบริการในสถานบริการ

สุขภาพเป็นกลุ่มที่จะประเมิน/วิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาล สถาบันประเมิน/วิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลในสังกัด และพยาบาลแต่ละคนจะต้องประเมิน/วิเคราะห์การปฏิบัติงานของตนเอง ซึ่งผลประเมิน/วิเคราะห์ทั้ง 3 ด้าน จะบอกได้ถึงความถูกต้องเหมาะสมของการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลได้อันจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการ

## วรรณมา สุขสบาย และศิวาพร ทองสุข

พยาบาลต่อไป การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอยู่เสมอ เป็นหนึ่งในพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาล ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่พึงประสงค์ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545)

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล

2. เปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลที่มีเพศ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และจำนวนครั้งที่ใช้บริการต่างกัน

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลกับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการที่ได้รับ

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่มีเพศ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยและหอผู้ป่วยที่มาใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2. การรับรู้คุณลักษณะทางจริยธรรมของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการที่ได้รับ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยต่างๆ ทั้งในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษของโรงพยาบาลรามธิบดี ระหว่างเดือน

สิงหาคม 2547 ถึง มกราคม 2548 เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เป็นผู้ป่วยที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 วัน 2 คืน อายุ 18 ขึ้นไป มีสติสัมปะชัญญะ สามารถพูด ฟัง และอ่านภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 265 คน เป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 200 คนและหอผู้ป่วยพิเศษ 65 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและระดับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลโดยรวม ข้อคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลโดยรวมมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก คือ คะแนน 4 = พึงพอใจมาก คะแนน 3 = พึงพอใจปานกลาง คะแนน 2 = พึงพอใจน้อย คะแนน 1 = ไม่พึงพอใจ ตามลำดับ

2. แบบประเมินการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินพฤติกรรมโดยผู้รับบริการของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2545) มีทั้งหมด 21 ข้อ ในแต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ คะแนน 5 = ดีมาก คะแนน 4 = ดี คะแนน 3 = ปานกลาง คะแนน 2 = น้อย และคะแนน 1 = ควรปรับปรุง ตามลำดับ แบบประเมินทั้งหมดนี้มีช่วงคะแนนระหว่าง 21-105 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย > 80 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในระดับดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 60-80 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 41-59 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในระดับปานกลาง

## การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

คะแนนเฉลี่ย < 41 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในระดับไม่ดี

หาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .94

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบและอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและแบบประเมินจากกลุ่มตัวอย่าง และลงลายมือชื่ออนุญาตในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย การเก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียวระหว่างเดือนสิงหาคม 2547-เดือนมกราคม 2548 ได้รับแบบสอบถามและแบบประเมินฉบับที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 265 ฉบับ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอ้างอิงวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ independent t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (oneway ANOVA) และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธี Spearman rank correlation coefficient

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 200 ราย ในหอผู้ป่วยพิเศษ 65 ราย ร้อยละ 61.3 เป็นผู้ป่วยเพศหญิง มีอายุระหว่าง 18-99 ปี ร้อยละ 72.1 มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.4 มีเพียงร้อยละ 3 ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 27.9 มีอาชีพรับจ้าง จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นครั้งแรกมีร้อยละ 41.1 ร้อยละ 42.3 สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัด ดังตารางที่ 1 และร้อยละ 68.3 มีความพึงพอใจ โดยรวมในระดับมากต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ดังตารางที่ 2



วรรณมา สุขสบาย และศิwapร ทองสุข

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตาม เพศ ภูมิภาค ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยต่างๆ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (N = 265)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	103	38.7
หญิง	162	61.3
<b>ภูมิภาค</b>		
กรุงเทพมหานคร	74	27.9
ต่างจังหวัด	191	72.1
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	92	34.7
มัธยมศึกษา	72	27.2
ปริญญาตรี	65	24.5
ปริญญาโท	8	3.0
อื่นๆ	28	10.6
<b>อาชีพ</b>		
รับราชการ	43	16.3
รัฐวิสาหกิจ	16	6.0
รับจ้าง	74	27.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	55	20.8
ข้าราชการบำนาญ/ไม่ได้ทำงาน	61	23.0
เกษตรกร	16	6.0
<b>จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยต่าง ๆ</b>		
1 ครั้ง	109	41.1
2 ครั้ง	61	23.0
มากกว่า 2 ครั้ง	95	35.9
<b>ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล</b>		
ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	79	29.8
เบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัด	112	42.3
มีประกันสังคม/ประกันชีวิต	22	8.3
ใช้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	48	18.1
ได้รับการสงเคราะห์อื่นๆ	4	1.5



การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจต่อการรับบริการพยาบาล (N=256)

ระดับความพึงพอใจโดยรวม	จำนวน	ร้อยละ
พอใจมาก	181	68.3
พอใจปานกลาง	82	30.9
พอใจน้อย	2	0.8
ไม่พอใจ	-	-

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก คือ มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้คุณลักษณะทางจริยธรรมโดยรวมเท่ากับ 88.17 (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.62) และคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้คุณลักษณะทางจริยธรรมรายข้อเท่ากับ 4.21 (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .50) คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อยู่ในระดับดีมากทุกข้อ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ ภูมิลำเนาต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลมากกว่ากลุ่มที่ใช้บริการในหอผู้ป่วยสามัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 4 และเมื่อเปรียบเทียบ

เทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน (ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป) และจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาต่างกันพบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 5) เมื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ในผู้ป่วยที่มีเพศ ภูมิลำเนา หอผู้ป่วยที่ใช้บริการและจำนวนครั้งของการขอการรักษาต่างกันพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลไม่แตกต่าง ดังตารางที่ 6, 7 และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล และคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการที่ได้รับพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r_s = .48, p < .001$ )

วรรณมา สุขสบาย และคิวาพร ทองสุข

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลรายข้อและโดยรวม (N = 265)

คุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล	Mean	S.D.
1 อธิบายในการต้อนรับ (ยิ้มแย้ม ทักทายด้วยวาจาสุภาพ )	4.27	.61
2 ความสุภาพอ่อนโยน	4.24	.61
3 มีมนุษยสัมพันธ์ไม่ถือตัว	4.29	.64
4 ความกระตือรือร้น (ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ)	4.23	.77
5 การควบคุมอารมณ์ (การแสดงกริยา ท่าทางที่แสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม)	4.04	.77
6 ให้ความเสมอภาค (ให้การพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติ)	4.16	.68
7 การให้เกียรติ (สนใจรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ และไม่แสดงพฤติกรรมในทางข่มขู่บังคับใช้อำนาจ)	4.25	.67
8 ตอบคำถามด้วยความเต็มใจ	4.28	.64
9 ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์	4.28	.74
10 รับฟังและช่วยเหลือคลายปัญหาและให้คำปรึกษา (เมื่อผู้รับบริการมีปัญหาขอความช่วยเหลือ/ คำปรึกษาจะได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดี)	4.17	.71
11 รักษาสิทธิของผู้รับบริการ (ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ขณะเข้ารับการรักษา)	4.08	.75
12 รักษาความลับของผู้รับบริการ (ให้ความมั่นใจโดยแจ้งผู้รับบริการทราบว่าจะไม่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา)	4.10	.69
13 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเซ็นใบยินยอมรักษา	4.08	.69
14 อธิบายให้เข้าใจก่อนและหลังการให้บริการ	4.19	.72
15 ปลอดภัยในใจ	4.14	.74
16 ความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการบริการ	4.11	.75
17 ความนิ่มนวลในการปฏิบัติกรพยาบาล	4.15	.73
18 มีน้ำใจ (สนใจ เต็มใจ เอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือ)	4.28	.66
19 ช่วยเหลือให้บรรเทาความปวด หรือความไม่สุขสบาย	4.20	.64
20 ความสะอาดเรียบร้อยในการแต่งกาย	4.54	.54
21 พฤติกรรมทั่วไปน่าเชื่อถือและน่าศรัทธา	4.37	.63
คุณลักษณะทางจริยธรรมโดยรวม	88.17	10.62

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล  
จำแนกตามเพศ ภูมิลำเนา และหอผู้ป่วยที่ใช้บริการ (N = 265)

กลุ่มตัวอย่าง	n	Mean	S.D.	t	p
เพศ					
ชาย	103	87.08	9.99	-1.46	> .05
หญิง	162	89.01	10.82		
ภูมิลำเนา					
กรุงเทพมหานคร	74	87.43	11.49	-0.67	> .05
ต่างจังหวัด	191	88.41	10.30		
หอผู้ป่วยที่ใช้บริการ					
สามัญ	200	86.90	10.52	-3.64	< .01
พิเศษ	65	92.25	9.47		

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล  
ระหว่างกลุ่มที่มีระดับการศึกษาและกลุ่มที่มีจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาที่ต่างกัน (N =265)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	2	389.25	194.63	1.94	> .05
ภายในกลุ่ม	262	26326.39	100.48		
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษา					
ระหว่างกลุ่ม	2	239.07	119.53	1.12	> .05
ภายในกลุ่ม	262	27999.10	106.87		

วรรณมา สุขสบาย และศิwapร ทองสุข

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลจำแนกตาม เพศ ภูมิภาค และหอผู้ป่วยที่ใช้บริการ (N=265)

กลุ่มตัวอย่าง	n	Mean	S.D.	t	p
เพศ					
ชาย	103	3.66	0.49	-0.24	> .05
หญิง	162	3.67	0.48		
ภูมิภาค					
กรุงเทพมหานคร	74	3.62	0.52	-0.96	> .05
ต่างจังหวัด	191	3.68	0.48		
หอผู้ป่วยที่ใช้บริการ					
หอผู้ป่วยสามัญ	200	3.64	0.48	-1.61	> .05
หอผู้ป่วยพิเศษ	65	3.75	0.50		

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลจำแนกตาม จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษา (N=265)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2	0.16	0.08	0.32	> .05
ภายในกลุ่ม	262	61.51	0.24		

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในประเด็น การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลซึ่งดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมของพยาบาลโดยผู้รับบริการของสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2545) ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลรายข้อทั้ง 21 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อสูงกว่า 4 คือ คะแนนการรับรู้อยู่ในเกณฑ์ดี

คุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลข้อที่มีคะแนนการรับรู้สูงสุด คือ ความสะอาดเรียบร้อยในการแต่งกาย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 คะแนน ส่วนการควบคุมอารมณ์ (การแสดงกิริยา ท่าทาง แสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม) มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ถึงแม้ว่าจะมีคะแนนการรับรู้ต่ำสุดแต่ยังอยู่ในเกณฑ์ระดับดี นอกจากนั้นคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 88.17 (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.62) ดังนั้นคะแนนการรับรู้ทั้งรายข้อและโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ดีถึงดีมาก อาจเนื่องมาจากความตื่นตัวของพยาบาลในการปรับพฤติกรรมบริการเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ



## การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

ตามพันธกิจของการประกันคุณภาพการบริการสุขภาพ โรงพยาบาล และบุคลากรพยาบาลของโรงพยาบาล รามาธิบดี มากกว่าร้อยละ 80 เป็นพยาบาลที่จบการศึกษาจากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีการจัดการเรียนการสอนวิชาจริยศาสตร์ทางการพยาบาล และมีการสอดแทรกการสอนเรื่องจริยธรรมในวิชาการพยาบาลต่างๆ ตลอดหลักสูตร ผู้รับบริการจึงได้พบเห็นและมีการรับรู้พฤติกรรมบริการที่สะท้อนคุณลักษณะทางจริยธรรมที่ดี การรับรู้ในระดับที่ดีก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พยาบาล ส่งผลให้เกิดความร่วมมือที่ดีต่อการรักษาพยาบาล ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีวรรณ บุญมี (2539) ที่พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยในระดับสูง อริยา คูหา (2546) กล่าวว่า คนเราจะมีความคิด ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดี ต้องเริ่มจากการรับรู้ที่ดี ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยจะลดน้อยลง อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเนื่องจากความแตกต่างของบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมและจำนวนผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ความเครียดของพยาบาล การมีญาติ หรือพยาบาลพิเศษช่วยดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาในหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งแตกต่างจากหอผู้ป่วยสามัญที่ญาติไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา และการที่พยาบาลมีผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบจำนวนมาก ทำให้พยาบาลต้องรีบเร่งให้การช่วยเหลือหรือปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในช่วงเวลาต่างๆ ตลอดเวลา อาจทำให้พยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญเกิดความเหนื่อยล้าจากงาน ส่งผลต่อการแสดงออกทั้งทางด้านสีหน้า ท่าทาง วาจา กับผู้ป่วยโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งสอดคล้องกับ

ผลการวิจัยของ ยวดี ภาษา และคณะ (2532) พบว่าผู้ป่วยพิเศษและผู้ป่วยสามัญได้รับการสื่อสารแบบใช้น้ำเสียงเฉยเมยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สิวลี ศิริไล (2544) กล่าวว่า ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อค่านิยม ทัศนคติของบุคคลในสังคม จากการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลที่มีต่อลักษณะส่วนบุคคล (เพศ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา) ที่ต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน แสดงว่าพยาบาลมีพฤติกรรมในการให้บริการต่อผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างเพศ ภูมิลำเนา หรือระดับการศึกษา แต่การศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ ศรีวรรณ บุญมี (2539) ที่ได้ศึกษาการรับรู้ต่อการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะประเด็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยหญิงมีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะประเด็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยมากกว่าผู้ป่วยชาย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลโดยรวมของผู้ป่วยส่วนมาก คือ ร้อยละ 68.3 มีความพึงพอใจในระดับมาก รองลงมาคือ ความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.9 แต่จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ในปี 2547 ผู้ป่วยร้อยละ 94.4 และเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2548 ผู้ป่วยร้อยละ 95.1 มีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการในระดับดี-ดีมาก (หน่วยพัฒนาคุณภาพงาน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2548) ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า จำนวนกลุ่มผู้ป่วยและระยะเวลาที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเก็บข้อมูลมากกว่าการศึกษาครั้งนี้ และใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลต่างกัน อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้และผลการสำรวจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

## วรรณมา สุขสบาย และคิยาวพร ทองสุข

รามาริบัติ ได้สะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลในระดับสูง ซึ่งสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ของการประกันคุณภาพโรงพยาบาลในพันธกิจด้านการบริหารและพัฒนางานองค์กร คือ เป็นองค์กรที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการทุกระดับ ข้อมูลสนับสนุนจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยที่มีเพศ ภูมิลาเนา หอผู้ป่วยที่ใช้บริการตลอดจนผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาที่ต่างกันมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลไม่แตกต่างกัน มีผู้ป่วยในประมาณร้อยละ 30.9 ที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากบางเวลาของการให้บริการกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีจำนวนมากประกอบกับสภาวะการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนของผู้ป่วยใน อาจส่งผลต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วย ทั้งนี้ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมบริการของพยาบาล จึงได้มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทุกระดับด้านการพัฒนาพฤติกรรมบริการให้เป็นที่ประทับใจแก่ผู้รับบริการเป็นระยะทุกปีและทำการติดตามตรวจสอบความพึงพอใจของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเป็นระยะ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ที่ดีของผู้ใช้บริการต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีทัศนคติที่ดี และมีความเข้าใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดี ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และช่วยส่งผล

ให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ฉะนั้นจึงสมควรที่จะต้องมีการติดตามสำรวจ การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลเป็นระยะ ๆ เพื่อให้พยาบาลทุกคนได้รับรู้และช่วยกันพัฒนาพฤติกรรมบริการให้เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการตลอดไป เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในพันธกิจด้านการบริหารและพัฒนางาน นอกจากนี้อีกครั้งหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในการสร้างคุณธรรมจริยธรรมให้แก่นักศึกษาพยาบาลแบบบูรณาการ ทั้งในชั้นเรียนและขณะฝึกปฏิบัติงาน หรือเมื่อมีโอกาสที่จะเชื่อมโยงถึงประเด็นคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งจะเป็นการปลูกฝังแนวคิดนี้และพัฒนาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณธรรมจริยธรรมที่ดีสืบต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติซึ่งจัดสรรทุนในการทำวิจัย ปีพ.ศ. 2547 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคต คุณจินตนา ศิริวิราศัย รองศาสตราจารย์ ดร. มณี อาภานันท์กุล ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่สละเวลาตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

### เอกสารอ้างอิง

กรรณิการ์ สุวรรณโคต, ประไพพรรณ จิรันธร, และลักษณี่ มินะนันท์. (2542). รูปแบบการพัฒนาจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลรามาริบัติในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *รามาริบัติเวชสาร*, 22(suppl.), 106-107.

## การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล

- ประพิศ จันทร์พฤกษา, และกรรณิการ์ สุวรรณโคต. (2546). ผลของการสอนจริยศาสตร์ทางการพยาบาลในนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี. *รามธิบดีเวชสาร*, 26(suppl.), 120.
- พินิจ รัตกุล. (2537). จริยศาสตร์การพยาบาล. *สารสภากการพยาบาล*, 9(1), 25-35.
- ยุวดี ภาษา, พรรณวดี พุฒินันท์, รุจิเรศ ธนุรักษ์, เขียวลักษณ์ เลหาะจินดา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, และ วิไล สีสุวรรณ. (2532). การสื่อสารในห้องคลอดระหว่างผู้คลอดกับเจ้าหน้าที่. *รามธิบดีเวชสาร*, 12(1), 31-35.
- ลลอ หุตางกูร. (2538). *คุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล*. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล (หน้า 418-429). กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). *การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรีวรรณ บุญมี. (2539). *ศึกษาความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สภาการพยาบาล. (2545). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ*. *สภาการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 7). กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- สาริกา สมศรี. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ของพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่), บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิวลี ศิวิโล. (2544). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *การสาธารณสุขไทย 2544-2547*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- หน่วยพัฒนาคุณภาพงาน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี.(2548). *คู่มือคุณภาพด้านบริการ* (เอกสารควบคุม). คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อริยา คูหา. (2546). *แรงจูงใจและอารมณ์*. เอกสารประกอบการสอนวิชาจิตวิทยาทั่วไปและการแนะแนว. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. อัดสำเนา.
- อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2545). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- Chaovalit, A. (1997). *Development and psychiatric evaluation of the Ethical Issue Scale (EIS) for HIV/AIDS patient care in Thailand*. Unpublished doctoral dissertation. Boston College, Massachusetts.
- Niedz, B. (1998). Correlation of hospitalized patients' perception of service quality. *Research in Nursing and Health*, 21(4), 339-344.
- von Post, I. (1996). Exploring ethical dilemmas in perioperative nursing practical through clinical incidents. *Nursing Ethics*, 3(3), 236-249.
- Veateh, R. M., & Fry, S. T. (2000). *Case study in nursing ethics*. Boston: Jones and Bartlett Publisher.
- Wichowski, H. C., Kubsch, S. M., Ladwig, J., & Torres, C. (2003). Patient's and nurses' perception of quality nursing activities. *British Journal of Nursing*, 12(19), 1122-1129.
- Williams, A. S. (1998). Quality and care: Patients' perception. *Nursing Care Quality Journal*, 12(6), 18-25.



## Patients' Perception on Moral Characteristics of Nurses in Ramathibodi Hospital\*

Wanna Suksabai\*\* R.N., M.A. (Communication Disorders)

Siwaporn Thongsuk\*\*\* R.N., M.S. (Nursing)

**Abstract:** The purpose of this descriptive research study was to evaluate the moral characteristics of the nurses' and patients' perception of satisfactions with nursing service relative to various selected factors: gender, geographical area, educational level, kinds of the inpatient wards, and number of service time. Two hundreds and sixty-five patients were selected by purposive sampling during August 2004–January 2005. Research instruments used in this study included the Personal Data Questionnaire, the Patient Satisfaction with Nursing Service Questionnaire, and the Moral Characteristics of the Nurses Questionnaire modified from the questionnaire developed by the Thai Nursing Council. Descriptive statistics and inferential statistics (t-test, one-way analysis of variance, and Spearman rank correlation coefficient) were used for data analysis. The results demonstrated that the mean score of patients' perceptions on the moral characteristics of the nurses was in a very good level and 68.3% of the patients reported good satisfaction with nursing service. A positive correlation between the patients' perceptions on the moral characteristics of the nurses and the patients' satisfaction with nursing service was found in this study. The mean scores of the patients' perceptions on moral characteristics of the nurses working in the general wards and in the private wards were significantly different. However, gender, the geographical area, educational level, kinds of the inpatient wards, and number of service time were not significantly correlated with patients' perceptions of moral characteristics of the nurses and the patients' satisfaction with nursing service.

**Keywords:** Patients' perceptions, Moral characteristics of the nurses

---

\*This study was supported by a research fund from the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

\*\*Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

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