

ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

Factors Affecting Professional Nurse Competencies on Ethics Ethics and Law
nursing work group U Thong Hospital Suphanburi Province

โดย

กุลรัตน์ แสงหา

KULLARAT SAWAENGHA

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงานบุคคลและการพัฒนาบุคลากร

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ปี 2566

กิตติกรรมประกาศ

กิตติกรรมประกาศการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาจากอาจารย์ ดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ ที่กรุณาให้ความรู้ความเข้าใจ เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำตรวจสอบ เนื้อหาด้วยความเมตตาและสร้างพลังบวกให้กับผู้วิจัย ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านจากโรงพยาบาลราชบุรี ที่ให้โอกาสได้เรียนรู้ร่วมกัน ให้กำลังใจในการจัดทำเอกสารงานเกิดงานวิจัยฉบับนี้ขึ้นมา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ คุณสิริเกศ ชื่นนิติกุล อดีตหัวหน้าพยาบาลและคณะอนุกรรมการ พิจารณาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสภาการพยาบาล อาจารย์วิลาวัลย์ ธนวรรณ อดีตรอง คณบดีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี และนางสาวมณีนรัตน์ ทองดีพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญ การพิเศษ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง ที่กรุณาเสียสละเวลาช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา เครื่องมือและให้คำแนะนำแก้ไขที่เป็นประโยชน์จนสมบูรณ์ และขอขอบคุณนางปภัสนिता ทวีสิงห์ พยาบาล วิชาชีพชำนาญการพิเศษหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรีและพยาบาลวิชาชีพทั้ง 30 คน ที่กรุณาให้นำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น และขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทองจำนวน 116 คน เป็นอย่างยิ่งที่เสียสละเวลาเป็นผู้ร่วมวิจัยจนได้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและ ขอขอบคุณประธานและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และผู้ประสานงานของโรงพยาบาลราชบุรีที่ กรุณาในการให้ข้อมูลและตรวจสอบเอกสารพร้อมทั้งอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารอย่างสะดวก รวดเร็วให้การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความราบรื่นจนสำเร็จ

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณและระลึกถึงคุณบิดา มารดา ที่ได้อบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ขอขอบคุณ ทุกคนในครอบครัว ผู้บังคับบัญชาที่ให้โอกาสและสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อนร่วมงาน มิตรภาพที่ดีที่คอย ช่วยเหลือด้วยความรัก ความเข้าใจ และให้กำลังใจในการศึกษาวิจัย จนประสบความสำเร็จดังที่ปรารถนา คุณประโยชน์ที่เกิด จากการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

กุลรัตน์ แสงวงหา

ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย
 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
 Factors Affecting Professional Nurse Competencies on Ethics Ethics and Law
 nursing work group U Thong Hospital Suphanburi Province

พว.กุลรัตน์ แสงงา *

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี 2) เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 3) หาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั้งหมด จำนวน 116 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า IOC = 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ one-way analysis of variance และ correlation

ผลการศึกษา พบว่าระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.418$) ค่าเฉลี่ยของทัศนคติวิชาชีพพยาบาล อยู่ระดับมาก โดยด้านความเชื่อความคิด ($\bar{X} = 3.70$)ด้านความรู้สึก($\bar{X} = 3.84$)ด้านพฤติกรรม($\bar{X} = 3.76$) ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและ เวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม ด้านจรรยาบรรณและด้านกฎหมาย พบว่าทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี $r = .391$, $r = .502$ และ $r = .547$ ตามลำดับ ($P < .001$)

ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของพยาบาลต่อวิชาชีพที่มีค่าคะแนนต่ำสุดในด้านการทำงานหนักมีคุณภาพชีวิตไม่ดี ($\bar{X} = 1.91$) ผู้บริหารการพยาบาล ควรมีแผนพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดี (work life balance) โดยการบริหารอัตรากำลัง สร้างบรรยากาศการทำงาน และลดภาระงานโดยการสนับสนุนทรัพยากรและนำเทคโนโลยีมาใช้เพียงพอ

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ทัศนคติ(ด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก ด้านพฤติกรรม) พยาบาลวิชาชีพ จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพพยาบาล

abstract

This descriptive research aims to 1) study the competency level of professional nurses. and the level of attitude towards the nursing profession nursing work group U Thong Hospital Suphanburi Province. 2) compare the competency of professional nurses classified by personal factors of professional nurses. 3) find the relationship between attitudes, beliefs, ideas feeling and the behavior and competency of professional nurses (ethics, code of ethics and law) of professional nurses The sample is Registered nurses who practice in the nursing group U Thong Hospital There were 116 people who met all criteria. Data were collected by questionnaires. The tools used in the research were reviewed by 3 experts with IOC = 0.95. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, one-way analysis of variance and correlation.

The results of the study showed that the competency level of professional nurses nursing work group U Thong Hospital Suphanburi Province Overall, the mean was at the highest level (= 4.418). The mean of nursing professional attitudes was at a high level. The beliefs and thoughts (= 3.70), feelings (= 3.84), behavior (= 3.76), the results of comparing personal factors in gender, age, education level, marital status, duration of work. Operational unit Operations according to specific fields and performance time There was no effect on ethical professional nurse competency. Ethics and legal aspects It was found that the belief attitude feeling and the behavioral aspect had a positive correlation with ethical professional nurse competency. Ethics and Laws of the Nursing Group U Thong Hospital Suphanburi Province $r = .391$, $r = .502$ and $r = .547$, respectively ($P < .001$).

Suggestions According to the research results, it was found that Attitudes of nurses toward the profession with the lowest score in terms of hard work had poor quality of life (= 1.91). There should be a development plan for nurse practitioners to have a good quality of life (work life balance) by managing the workforce. create a work atmosphere and reduce the workload by supporting resources and adopting adequate technology.

Keywords: competency of professional nurses attitude (aspects of beliefs feeling Behavioral aspects), professional nurses, ethics, ethics and laws for nursing professionals.

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์การวิจัย	6
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ	9
แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	16
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย	18
ความหมายและองค์ประกอบของทัศนคติ	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
กรอบแนวคิดในการวิจัย	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
ตัวแปรที่ศึกษา	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ	38
การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมโครงการวิจัย	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	40

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	41
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	53
สรุปผลการวิจัย	53
อภิปรายผล	55
ข้อเสนอแนะ	56
บรรณานุกรม	58
ภาคผนวก	61
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	62
คำชี้แจงในการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย	65
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย	67
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	75
ประวัติผู้วิจัย	76

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116)	41
2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)	43
2.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)	47
3 เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)	50
4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกร และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี	52

ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย
กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคมที่เกิดขึ้นด้วยการพัฒนาเข้าสู่โลกแห่งโลกาภิวัตน์ (Globalization) จะขับเคลื่อนผ่านสังคมในมิติต่างๆ เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่มนุษย์ในสังคมหลายมิติ พลวัตทางสังคมที่กำลังดำเนินไปอย่างต่อเนื่องส่งผลต่อผู้คนอย่างมีอาจหลีกเลี่ยงได้ในขณะที่สังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ยังประสบปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม ทำให้ก้าวไปสู่การพัฒนาได้ไม่เต็มศักยภาพ ทำให้เกิดปัญหาต่อประชากรในการเข้าถึงการบริการของสาธารณสุขไทยของผู้ด้อยโอกาส ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร การคมนาคม และสารสนเทศ การให้บริการสุขภาพจึงต้องปรับเปลี่ยนตาม ก่อให้เกิดปัญหาและความต้องการการดูแลที่ซับซ้อนรวมทั้งต้องการผู้ดูแลเพิ่มขึ้นด้วยสาเหตุหนึ่งของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่องานด้านสุขภาพที่สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงของโรคภัยมีความซับซ้อนมากขึ้น จำนวนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังก็มากขึ้นด้วย ทำให้การแพทย์และการสาธารณสุขต้องตระหนักถึงปัญหาด้านสุขภาวะของประชากรในประเทศให้มากขึ้น เพื่อให้รับมือต่อปัญหาความเจ็บป่วยของประชากร ซึ่งแผนปฏิบัติการ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ของกระทรวงสาธารณสุขโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการฉบับนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellences) ได้แก่ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประชาชนได้รับ บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานในทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) นอกจากนี้การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการช่วยใน การวินิจฉัยโรคและรักษาโรค พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการ ทรัพยากรด้านสุขภาพ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัว ต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศพยาบาลเป็นบุคลากรในระบบสาธารณสุขต้องมีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ภาวะการเจ็บป่วยทั้งโรคเรื้อรังโรคติดต่อ และเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยที่ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตของประชาชนทั่วโลกทั้งเรื่องการทำงาน การพักผ่อน การดูแลสุขภาพ เช่น Line, Facebook, YouTube ซึ่งเป็นเทคโนโลยี ผู้คนสามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายและสะดวกในการสื่อสารแบบสองทางสามารถกระจายได้อย่างรวดเร็วทั้งด้านบวกและด้านลบโดยในด้านบวกสามารถนำมาใช้ประโยชน์ เช่น ใช้เพื่อ

การสื่อสารระหว่างกลุ่มวิชาชีพ ระหว่างประชาชนกับ ประชาชน หรือระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับประชาชนได้ การใช้ Mobile Application พัฒนาด้านระบบสุขภาพ เช่น การนัดหมายในการรับบริการล่วงหน้าเพื่อลดระยะเวลา รอคอย ลดการแออัดในช่วงมีโรคระบาด หรือพัฒนาสื่อการสอน ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ดูแล ส่งผลดีให้มีความสะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง บุคลากรทำงานแบบเครือข่ายได้สะดวกทั้งการส่งต่อ และการขอคำปรึกษา ส่วนผลด้านลบของเทคโนโลยีและสารสนเทศ พบได้บ่อยหากการสื่อสารออกมาในทางที่ไม่สร้างสรรค์ส่งผลกระทบต่อองค์กรและวิชาชีพแล้วมีการกระจายออกไปในวงกว้างอย่างรวดเร็ว เช่น การร้องเรียนผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต ช่องทางออนไลน์ต่างๆ ฉะนั้นวิชาชีพพยาบาลที่ทำงานผลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง ต้องมีความระมัดระวังในการสื่อสารข้อมูลต่างๆ กับผู้มารับบริการ จะเห็นได้ว่าสิ่งต่างๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งความก้าวหน้าการพัฒนาระบบ อัจฉริยะต่างๆ ด้านปัญญาประดิษฐ์ การจัดเก็บข้อมูลสุขภาพแบบ Cloud Computing การใช้หุ่นยนต์มาช่วย ในการรักษาพยาบาล การใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เข้ามามีบทบาทในระบบสุขภาพ พยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศเหล่านี้เพื่อเพิ่มศักยภาพให้มีความน่าเชื่อถือในการปฏิบัติงาน เพื่อรองรับไทยแลนด์ 4.0 และการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ องค์กรด้านสุขภาพต้องมีการปฏิบัติหน้าที่ตนเองให้เหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ ทิศนคติ แรงจูงใจที่ดีในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุ ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ซึ่งเรียกว่า สมรรถนะ (McClelland DC,1973) ซึ่งสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลได้ตามขอบเขตวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

สำหรับสภาการพยาบาลให้ความสำคัญกับการส่งเสริมจริยธรรมสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ผู้ป่วยและผู้รับบริการด้านสุขภาพได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณจากผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีจริยธรรม ควบคู่กับความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพ ซึ่งบทบาทของวิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ การดูแลและการช่วยเหลือเมื่อมี การเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ในกิจกรรมเพื่อการรักษาโรค พยาบาลจึงถูกคาดหวังจากสังคมให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรมในระดับสูง และยึดมั่นตามกฎหมายแห่งวิชาชีพ (จุลจิรา จันทะมุงคุณ ญัฐิกา ราชบุตร, ข้อทิพย์ แดงพันธ์ และเขมิกา เสียงเพราะ, 2562) โดยจริยธรรมเป็นหลักการที่มีความเกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตั้งงามของบุคคล ทั้งทาง ด้านร่างกาย จิตใจ วาจา และพฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งมีพื้นฐานมาจาก ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม ศีลธรรมจรรยา และกฎหมายของบุคคลในสังคม (สิวลี ศิริโล, 2556) เพื่อให้บุคคลสามารถแสดงออกในสิ่งที่ตั้งงาม ถูกต้องเหมาะสมและมีหลักการซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งถือเป็นระเบียบข้อบังคับที่สมาชิกทุกคนในแต่ละวิชาชีพ ต้องยึดถือและนำไปปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด เพื่อธำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของตนเอง (ทองจันทร์ หงส์ลดาธรมภ์, 2560) วิชาชีพพยาบาลได้มีการกำหนด

จรรยาบรรณ วิชาชีพขึ้น โดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. 2528 และมีการปรับปรุงใหม่ ในปี พ.ศ. 2546 เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 8 สมรรถนะ ดังนี้ คือ สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการกลุ่มต่างๆได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งนี้หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพถือเป็นมาตรฐาน ความประพฤติที่พยาบาลทุกคนพึงปฏิบัติ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ด้วยความตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรี ตลอดจนสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ช่วยควบคุมให้พยาบาลทำงานอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็ต้องรักษามาตรฐานในการประกอบวิชาชีพและดำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบ วิชาชีพของตน (วริยา ชินวรรณโณ, 2558)

ซึ่งคู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์กรพยาบาล(2564)ระบุว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เป้าหมายของการพยาบาลคือ การช่วยให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติในสถานการณ์ที่มีความหลากหลาย ซับซ้อนเป็นพลวัตรอยู่ตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนใน 3 ด้านได้แก่ ความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และจริยธรรม จึงจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ การขาดองค์ประกอบด้านใดด้านหนึ่ง นอกจากจะส่งผลให้การพยาบาลไม่มีคุณภาพแล้ว ยังมีความเสี่ยงทั้งต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และต่อประชาชนผู้รับบริการ ความเสี่ยงที่เกิดกับผู้รับบริการ อาจส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม หรืออาจรุนแรงถึงชีวิตได้ ในขณะที่พยาบาลอาจได้รับผลกระทบต่อกฎวิชาชีพ เช่น การถูกพักใช้ใบอนุญาตการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงองค์กร และการถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีแนวโน้มว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ และหน่วยงานบริการสุขภาพ ถูกฟ้องเรียน ฟ้องร้องด้านจริยธรรม หรือถูกเรียกร้องค่าเสียหายสูงขึ้นในปัจจุบันนี้ประชาชนเข้าใจในสิทธิของตนมากขึ้นว่าจะต้องได้รับการที่ได้มาตรฐาน เสมอภาค รวมทั้งมีสิทธิในการตัดสินใจ สิทธิในการร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพ ในปัจจุบันพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ยังถูกร้องเรียนเนื่องจากคุณภาพบริการ ไม่เป็นไปตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง จากปรากฏสถานการณ์การร้องเรียนพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น หลากหลาย และซับซ้อน ทั้งจากหน้าหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์ ตลอดจนเรื่องร้องเรียนที่ส่งมายังสภาวิชาชีพ โดยเรื่องร้องเรียนที่ประชาชนผู้ใช้บริการร้อง มายังสภาการพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2556 มีจำนวนการร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเด็นการร้องเรียน สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเด็นสำคัญ คือ

1) ประเด็นพฤติกรรมที่เข้าข่ายเป็นความผิดวินัย ฐานไม่รักษาเกียรติศักดิ์ของพยาบาลเป็นเหตุให้ เสื่อมเสียวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 53 ได้แก่ การผิด ต่อกฎหมายบ้านเมือง (ความผิดที่ไม่ได้เกิดจาก การประกอบวิชาชีพ เช่น นื้อโงก ลักทรัพย์) ร้อยละ 47 และการผิดต่อผู้ร่วมงานและผู้ร่วม วิชาชีพ ร้อยละ 7 และ

2) ประเด็นพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 49 ได้แก่ ผิดต่อมาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 22 ผิดเรื่อง พฤติกรรมบริการของพยาบาล ร้อยละ 18 (วิณา จีระแพทย์,2563)

จะเห็นว่าพยาบาลได้รับการตำหนิจากผู้ใช้บริการบ่อยครั้งและนำมาสู่การร้องเรียน ฟ้องร้องบุคลากรทางการพยาบาลโดยเฉพาะปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เช่นการแสดงสีหน้า กิริยาอาการ ภาษาและน้ำเสียงที่ใช้ในการสื่อสาร ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ถ้าพฤติกรรมบริการที่ไม่พึงประสงค์ของพยาบาลไม่ได้รับการแก้ไข หรือไม่ป้องกันหรือสร้างมาตรการในการลดการเกิดเรื่องร้องเรียนลง จะทำให้เกิดการบั่นทอนสัมพันธภาพที่ดีระหว่างประชาชนผู้ใช้บริการกับพยาบาล สาธารณชนจะขาดศรัทธาที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ลดความน่าเชื่อถือของพยาบาลในฐานะบุคคลที่ปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของวิชาชีพพยาบาลและทำลายภาพลักษณ์ของวิชาชีพในที่สุด(วิณา จีระแพทย์,2563) สอดคล้องกับจิรัชญา เหล่าคมพุดาจารย์(2563) พบว่า ปัญหาของการถูกร้องเรียนมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการแสดงออกด้วยวาจา กิริยา ท่าทางที่ไม่เหมาะสม ขาดจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล ขาดความเอื้ออาทร ละเมิดสิทธิผู้ป่วยผ่านสังคมออนไลน์ ปฏิบัติตนไม่เหมาะสมกับบริบท เช่น แสดงออกขัดแย้งกับภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพ ประกอบอาชีพไม่ได้ซึ่งปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลเสื่อมเสีย วิชาชีพพยาบาล เป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านช่วยดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ในทุกมิติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ สติปัญญา และจิตวิญญาณของผู้ที่เจ็บป่วยและไม่ได้เจ็บป่วย การปฏิบัติกรพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลและความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ' บุคลากรพยาบาลจึงถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการและพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีความเจริญก้าวหน้า ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวังในด้านการให้บริการสุขภาพและพยาบาลเป็นบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้คนทั้งผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ และผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทัศนคติของสังคมต่อวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสะท้อนคุณภาพและคุณลักษณะต่างๆ ของพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน การแสดงออกรวมถึงผลงานที่พยาบาลได้กระทำอาจเป็นประสบการณ์ที่ตนเองประสบ เมื่อตนเองหรือคนในครอบครัวเจ็บป่วยคำบอกเล่าของผู้อื่นรวมทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนทั้งทางวิทยุโทรทัศน์หนังสือพิมพ์และสื่อต่างๆ" ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เจนเนอเรชันซีหรือกลุ่มที่เกิดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537-2545'ประชากรกลุ่มนี้เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยี และสามารถใช้เทคโนโลยีได้ตั้งแต่เด็ก สื่อสารกับเพื่อนและสื่อสารตัวเองผ่านโซเชียลมีเดีย เป็นเด็กที่ไม่ค่อยอยู่นอกบ้าน สบายใจที่จะบอกเรื่องตนเอง เหล่านี้ทำให้เขามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำอะไรได้หลายอย่างพร้อมกัน ชอบตั้งคำถาม สนทนาสนทนาใจร้อน มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร มีปัญหาเรื่องวินัย และความอดทนต่ำ จากลักษณะของประชากรที่เปลี่ยนแปลง ตามกลุ่มเจนเนอเรชันซีนี้อาจจะมีทัศนคติด้านลบต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะการปฏิบัติงานพยาบาลต้องใช้ความอดทนต้องอุทิศทั้งร่างกายและแรงใจให้กับผู้ป่วย การทำงานต้องละเอียดรอบคอบอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากเป็นการทำงานกับชีวิตคน ทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายและประกอบกับ

คำตอบแทนที่ไม่แตกต่างจากวิชาชีพอื่นๆ แต่ต้องรับภาระหนักกว่ามาก ทำให้ขาดแรงจูงใจที่จะประกอบวิชาชีพ ไปจนเกษียณอายุ จึงมีผลต่อพฤติกรรมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลอุ้มทองเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับทุติยภูมิ(M2) ขนาด 150 เตียงมีประชากรในความรับผิดชอบ 119,888 คน(ข้อมูล ณ วันที่ 28 มกราคม 2566) ให้บริการครอบคลุมด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ผู้มารับบริการทุกกลุ่มทั้งภาวะปกติ เจ็บป่วย ภาวะฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ให้การดูแลที่เชื่อมโยงเครือข่ายสุขภาพทั้งระดับตติยภูมิและปฐมภูมิ ที่ผ่านมาพบอุบัติการณ์ในเรื่องการร้องเรียนทั้งในด้านพฤติกรรมบริการ การขัดแย้ง การสื่อสาร จริยธรรม จากการเก็บสถิติข้อร้องเรียนในระบบบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่า ปี 2561-2565 จำนวนข้อร้องเรียนในระบบทั้งหมด 102 รายการ แบ่งเป็นด้านคุณภาพการรักษายาบาล 3 รายการ(ร้อยละ 2.94) ด้านพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ 42 รายการ(ร้อยละ 41.17) ความไม่พึงพอใจการบริการ 28 รายการ(ร้อยละ 27.45) สิทธิการรักษา 1 รายการ(ร้อยละ 0.98) การตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง 25 รายการ(ร้อยละ 24.50)และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 3 รายการ(ร้อยละ 2.94) เมื่อรวมข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการและความไม่พึงพอใจจะพบว่ามี 70 รายการ คิดเป็นร้อยละ 68.62 โดยมีข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลมีระดับความรุนแรงที่ออกสื่อโทรทัศน์และมีการดำเนินคดีทางกฎหมายและพระราชบัญญัติคอมพิวเตอร์ 2 ครั้งในปี 2563 และ 2565 นอกจากนี้ยังพบข้อตำหนิผ่านทาง face book จำนวนมากหลายร้อยข้อความที่สื่อถึงพฤติกรรมของบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยพบว่าลักษณะของการแสดงพฤติกรรมสอดคล้องกับ(เวินา,2563) ที่สรุปสถานการณ์ของการประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่สำคัญมี 5 กรณี คือ 1) ความผิดเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพ 2) ความผิดเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ ได้แก่การมีอคติต่อการร้องขอรับบริการและใช้วาจาตอบโต้ทำร้าย รวมทั้งการลืมนหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะเกี่ยงงานให้แก่ญาติ/คนเฝ้าผู้ป่วยที่ร้องขอบริการ 3) ความผิดเกี่ยวกับการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่มีใบอนุญาต 4)ความผิดต่อผู้ร่วมงานผู้ร่วมวิชาชีพ โดยมีพฤติกรรมการรังแกผู้ร่วมงานในลักษณะของการให้ร้าย การทำร้ายร่างกาย การไม่เคารพในศักดิ์ศรีของพยาบาลกับพยาบาล/ผู้ร่วมวิชาชีพที่ทำงานด้วยกัน 5) ความผิดด้านกฎหมายวิชาชีพ พบเป็นการประพฤติดิตตามกฎหมายอาญาโดยเป็นความผิดเกี่ยวกับการปลอมและแปลงเอกสาร และความผิดอื่นๆแม้ว่าในการประเมินการประกันคุณภาพการพยาบาล(Quality Assurance :QA) ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทองจะมีการประเมินคะแนนด้านจริยธรรมแต่ไม่เคยมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลและเป็น HR Nurse ของกลุ่มงานการพยาบาล จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทองที่แตกต่างกัน จะมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกัน

2. ทัศนคติต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง ณ วันที่ 31 มกราคม 2566 จำนวน 122 คน

1.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป นับถึงวันตอบแบบสอบถามโดยเป็นผู้ที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลยังไม่หมดอายุ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จำนวน 116 คน

2. ขอบเขตของตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง และเวลาการปฏิบัติงาน

2.1.2 ปัจจัยด้านทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ 1) ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด 2) ทัศนคติด้านความรู้สึก 3) ทัศนคติด้านพฤติกรรม

2.2 ตัวแปรตาม สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง

3. ขอบเขตด้านระยะเวลาการเก็บข้อมูล ทำการเก็บข้อมูลช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2566

นิยามศัพท์การวิจัย

เพื่อให้เข้าใจความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัยตรงกัน ผู้วิจัยได้นิยามความหมายคำต่างๆไว้ดังนี้

อายุ หมายถึง อายุเต็มปี ถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1ปี เป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุตัวเลข

สถานภาพสมรส หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยา แบ่งได้ดังนี้

โสด ได้แก่ ผู้ที่ยังไม่เคยสมรส

สมรส ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม รวมถึงการสมรสและคู่สมรสอยู่ในคราวเดียวกัน หมายถึง สามีและภรรยาที่อาศัยอยู่ใน

ครัวเรือนเดียวกัน และการสมรสแต่คู่สมรสไม่ได้อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน หมายถึง สามีและภรรยาที่อาศัยอยู่คนละครัวเรือนแต่ยังมีความผูกพันฉันสามีภรรยา

หม้าย ได้แก่ ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่

หย่า ได้แก่ สามีภรรยาที่จดทะเบียนหย่าต่อนายทะเบียนถือว่าถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้ความเป็นสามีภรรยาสิ้นสุดลง

แยกกันอยู่ ได้แก่ ผู้ที่มีได้อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาแล้ว แต่ยังไม่ได้หย่ากันตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่ได้อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาแล้ว

ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาหลังจากจบปริญญาตรี เป็นวุฒิปริญญาตรีเฉพาะทางสาขาต่างๆเป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุชื่อวุฒิปริญญาตรีเฉพาะทางสาขาที่ได้รับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุตัวเลข

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน หมายถึง หน่วยงานหลักที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล อยู่นอก ได้แก่ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติรีเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ งานห้องผ่าตัดและวิสัญญี งานให้คำปรึกษาและจิตเวช และงานป้องกันการติดเชื้อ/จ่ายกลาง/สำนักงานฝ่ายการพยาบาล

การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง หมายถึง การปฏิบัติงานตรงตามวุฒิปริญญาตรีที่ได้รับเพิ่มเติมหลังปริญญา เช่น หลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือนหรือมากกว่า

เวลาการปฏิบัติงาน หมายถึง ช่วงเวลาในการปฏิบัติงานหลักแต่ละคาบ ได้แก่

เวรเช้า	=	เวลา 08.00-16.00 น.
เวรบ่าย	=	เวลา 16.00-24.00 น.
เวรดึก	=	เวลา 24.00-08.00 น.
เวร On call	=	เวลา 08.00-08.00 น.

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปในงานบริการพยาบาลที่ขึ้นกับกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุทงเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง และใบอนุญาตไม่หมดอายุ

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านความเชื่อความคิด หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะหรือภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลที่สังคมและผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีความเชื่อ ความคิดเห็นในทางเดียวกันทั้งทางบวกและทางลบ เช่นความเสียสละ อดทน หรือกิริยาท่าทางของพยาบาลจากประสบการณ์ที่เคยพบ

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกของคนทั่วไปและผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเองที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ทั้งด้านดีและด้านไม่ดี

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือความประพฤติที่แสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ต่อบุคคล หรือสถานการณ์ ได้แก่ พยาบาลให้บริการแก่ประชาชนด้วยท่าที่เป็นมิตร ให้ความอบอุ่น อ่อนโยน หรือเป็นศัตรู ก้าวร้าว เป็นต้น

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถและเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่จะทำหรือไม่กระทำที่ผ่านการไตร่ตรอง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและต่อสังคมมีความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วยมีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ หมายถึง การที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลปฏิบัติงานตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ให้บุคคลในวิชาชีพยึดถือปฏิบัติ เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียง และฐานะของสมาชิก ทำให้ได้รับความเชื่อถือจากสังคม ควบคุมมาตรฐานวิชาชีพให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิส่วนบุคคล พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน ต่อสังคมและประเทศชาติ ต่อวิชาชีพพยาบาล ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจหลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และด้านกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. ผู้ป่วยและผู้รับบริการกลุ่มต่างๆได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ไม่เกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้อง

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของ ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 1.1 ความหมายเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 1.2 ประเภทของสมรรถนะ
 - 1.3 การวัดและประเมินสมรรถนะ
2. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย
4. ความหมายและองค์ประกอบของทัศนคติ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิด

ความหมายเกี่ยวกับสมรรถนะ

สภาการพยาบาล The Essentials of Master's Education in Nursing March 21,2011 ของ American Association College of Nursing (AACN)ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพระดับต่างๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ(APN)(ได้รับวุฒิปัตรีหรือหนังสือแสดงความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาล)(ประกาศสภาการพยาบาล,2561)

ส่วนสำนักงานการพยาบาล (2548) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิง พฤติกรรม ของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยบรรลุนิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจองค์กร สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กล่าวว่า “สมรรถนะคือ คุณลักษณะเชิง พฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้/ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้าง ผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร

มาร์เรลลี ทอนโตรราและฮोज (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2013) ให้ความหมายของ สมรรถนะว่า คือ ความสามารถของบุคคลที่สามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงาน ประกอบไปด้วย ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะส่วนบุคคล

เดวิด แมคเคลลแลนด์ (McClelland , 2011) ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ว่า คือ บุคลิก ลักษณะที่เป็นพื้นฐานของปัจเจกบุคคลซึ่งมีส่วนในการทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในงาน

สมรรถนะ (competency) เป็นความสามารถของบุคคลที่สามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และลักษณะส่วนบุคคล (Marrelli et al., 2005) สมรรถนะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นสมรรถนะขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกันเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร 2) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของบุคคลซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร และ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งโดยยึดความรู้ ทักษะ และความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติงานที่เป็นเทคนิคและวิชาชีพเฉพาะ (Sanprasan, 2006)

รัตนารณ ศรีพิชัย (2548) ให้ความหมายของของสมรรถนะ (Competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร กล่าวคือ การที่บุคคล จะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการบริการที่ดี ซึ่งอธิบายว่า “สามารถให้บริการที่ ผู้รับบริการต้องการได้” หากขาดองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ความรู้ในงานหรือทักษะที่เกี่ยวข้อง เช่น อาจต้องหาข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ และคุณลักษณะของบุคคลที่เป็น คนใจเย็นอดทน ชอบช่วยเหลือ ผู้อื่นแล้ว บุคคลก็ไม่อาจจะแสดงสมรรถนะของการบริการที่ดีด้วยการให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้

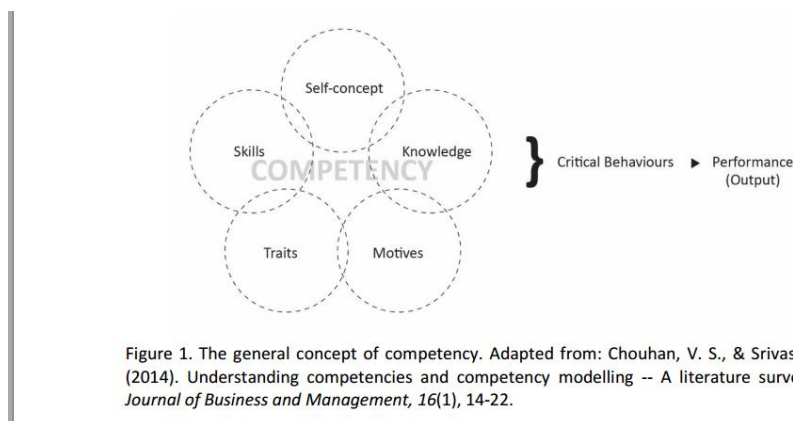
ชูชัย สมิทธิไกร (2550) ให้ความหมายของของสมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะที่ จำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ เช่น อุปนิสัย ทักษะ บุคลิกภาพ เป็นต้น ซึ่งสามารถวัดได้และต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ ค่านิยม และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงต้องสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีผล การปฏิบัติงานสูงจากบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำได้

ดร.อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2561) นิยามคำว่า Competency หมายถึง ความรู้ ทักษะและคุณสมบัติพิเศษที่อยู่ในตัวบุคคลโดยสะท้อนออกมาเป็นพฤติกรรมการแสดงออกที่บ่งบอกว่า บุคคลนั้นมีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะพิเศษอย่างไร โดยมีความเชื่อว่าความสามารถที่บุคคลมีนั้นจะส่งผลต่อเป้าหมายหรือผลลัพธ์ตามที่ต้องการนั้นกำหนดขึ้น

จิราภา ดวงวงษ์ (2562) สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อและอุปนิสัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งสามารถวัดได้ และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด สูงกว่ามาตรฐานเพื่อให้หน่วยงาน/องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

Shaw-Chiang Wong (2020) ได้รวบรวมคำจำกัดความของความสามารถจากนักวิชาการสรุปเกี่ยวกับคำจำกัดความและแนวคิดของสมรรถนะที่เสนอโดยนักวิชาการต่างๆ ในวรรณคดีในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา

สามารถอธิบายได้ 'โดยทั่วไป' ว่าเป็นชุดของสิ่งที่สังเกตได้และวัดได้ 'คุณสมบัติ' หรือ 'ปัจจัยแห่งความสำเร็จ' ที่จำเป็นสำหรับแต่ละบุคคลเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คุณลักษณะหรือปัจจัยเหล่านี้อาจรวมถึง: 1) ความรู้ (Knowledge) 2) ทักษะ (skill) 3) แนวคิดในตนเองและค่านิยม (self concept) 4) ลักษณะส่วนบุคคล (Traits) และ 5) แรงจูงใจ (Motive) ทำให้แสดงออกถึง พฤติกรรมที่สำคัญ (critical behaviours) และมีความสัมพันธ์กับผลงาน (performance) ดังรูป



จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ แนวคิดในตนเอง ค่านิยม แรงจูงใจ และคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐานทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมความรู้ความสามารถ เจตคติ บุคลิกภาพที่ดีต่อการปฏิบัติงานนั้น ๆ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้ความหมายของสมรรถนะที่หมายถึง พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงให้เห็นถึงภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อผู้ใช้บริการ

ประเภทของสมรรถนะ

แมคเคลแลนด์ (David C. Mc Clelland, 1960) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นพฤติกรรมที่ดีที่ทุกคนในองค์กรต้องมีเป็นสมรรถนะขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจวิสัยทัศน์ขององค์กร 2) สมรรถนะวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ ว่าบุคลากรในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไรและ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งโดยมีความรู้ทักษะด้านวิชาชีพ ที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงาน ที่เป็นเทคนิคและงานเฉพาะให้บรรลุผลสำเร็จโดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงานสำหรับองค์กรภาครัฐและเอกชน รวมทั้งองค์กรวิชาชีพต่างๆในประเทศไทยก็ให้ความสำคัญ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้มีการกำหนดสมรรถนะ ข้าราชการพลเรือนออกเป็น 2 ประเภทได้แก่สมรรถนะหลัก (core competencies) คือคุณลักษณะร่วมของข้าราชการ พลเรือนไทยทั้งระบบเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน และสมรรถนะวิชาชีพ (professional competencies) คือสมรรถนะที่กำหนดเฉพาะ

สำหรับกลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่และส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ให้ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ให้ทรรศนะที่แตกต่างกันออกไป

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) ได้ทำการแบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กรโดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้ 2) สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน 3) สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคน ซึ่งเรามักจะเรียกสมรรถนะส่วนบุคคลว่าความสามารถพิเศษส่วนบุคคล

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547) ได้เสนอประเภทของสมรรถนะดังนี้ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) ขององค์กรที่กำหนดประเภทของสมรรถนะของบุคคลในองค์กรที่มีผู้กำหนดไว้ตามพันธกิจ วิสัยทัศน์ 2) สมรรถนะวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพที่จะกำหนดคุณลักษณะที่ต้องการ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นความสามารถ หรือทักษะในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกิจกรรม ส่วนสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) กำหนดประเภทของสมรรถนะเป็น 2 ส่วนได้แก่ สมรรถนะหลัก คือ คุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบ เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกันและสมรรถนะวิชาชีพคือสมรรถนะที่กำหนดเฉพาะ สำหรับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 กำหนดสมรรถนะขั้นพื้นฐานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในทุกสถาบันจะต้องมีและในทุกสถาบันต้องทำหลักสูตรให้รู้ความครอบคลุมสมรรถนะที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ Washington Hospital Center (Fey & Miltner, 2000) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพออกเป็น 3 ประเภทคือ 1) สมรรถนะหลักทางคลินิก (Core clinical competencies) 2) สมรรถนะที่จำเพาะและเฉพาะเจาะจง (Specialty competencies) และ 3) สมรรถนะการจัดการดูแลผู้ป่วย (Patient care management competencies) นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะของวิชาชีพประจำกลุ่มงาน เพื่อเป็นการพัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จและเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับงานที่มีความยากและซับซ้อนลดความเสี่ยงต่อความเสียหายที่อาจเกิดจากการทำงานผิดพลาดขณะเดียวกันก็เพิ่มโอกาสเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ซึ่งสมรรถนะของบุคคลเป็นสิ่งที่เป็ผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ไม่ได้เป็นสิ่งที่มีความแต่กำเนิดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน แต่ละวิชาชีพ แม้แต่วิชาชีพเดียวกันย่อมไม่เหมือนกันเนื่องจากบริบทและสภาพการณ์และตำแหน่งที่แตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551)

ประภา อัครบวร (2549) กล่าวว่า สมรรถนะในตำแหน่งหนึ่งๆ จะประกอบไปด้วย 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ พฤติกรรมที่ดีที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร 2) สมรรถนะบริหาร (Professional competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการบริหารที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีในการทำงาน เพื่อให้งานสำเร็จ และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์

วิสัยทัศน์ ขององค์การ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงาน โดยสามารถจำแนกได้ 2 ส่วนย่อย ได้แก่ สมรรถนะเชิงเทคนิคหลัก(Core technical competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิคเฉพาะ (Specific technical competency)อิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย สิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ การเมือง นโยบาย การปฏิบัติงาน เทคโนโลยี มีผลต่อการบอบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพการกำหนดความรับผิดชอบ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จึงควรมีอย่างชัดเจน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

ดร.อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2561) แบ่งประเภท Competency ไว้ 3 กลุ่มได้แก่

ประเภทที่ 1 ชีตความสามารถหรือที่เรียกว่า Core Competency เป็นความสามารถที่คาดหวังจากบุคลากรในองค์การที่สะท้อนออกมาเป็นพฤติกรรมที่เรียกว่า Employee Core Competency มีจำนวนประมาณ 3-5 ข้อ

ประเภทที่ 2 ชีตความสามารถด้านการบริหารจัดการ หรือที่เรียกว่า Managerial Competency องค์การบางแห่งจะเรียกว่า Leadership Competency หรือ Professional Competency Managerial Competency เป็นความสามารถที่กำหนดขึ้นจากภารกิจหน้าที่ที่รับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาในองค์การ องค์การแต่ละแห่งจะกำหนดความสามารถที่คาดหวังจากผู้บังคับบัญชาไว้แตกต่างกันขึ้นอยู่กับขอบเขตงานที่อยากให้ผู้บริหารที่ต้องดูแลทีมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชามี โดยกำหนดไว้ประมาณ 3-5 ข้อ

ประเภทที่ 3 ชีตความสามารถตามลักษณะงานที่รับผิดชอบขึ้นอยู่กับขอบเขตงานที่กำหนดไว้ในแต่ละตำแหน่งงานหรือ Job Description พบว่างานแตกต่างกันความสามารถในงานย่อมแตกต่างกันโดยจะเรียกความสามารถประเภทนี้ว่า Functional Competency เป็นความสามารถที่คาดหวังจากบุคลากรที่ดำรงตำแหน่งในงานนั้นๆ ควรกำหนดไว้ประมาณ 5-7 ข้อFunctional Competency แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อยได้แก่

3.1 Common Functional Competency: ความสามารถที่เป็นมาตรฐานสำหรับทุกตำแหน่งงานในฟังก์ชันเดียวกันคือทุกคนที่ทำงานในฟังก์ชันเดียวกันก็ควรมี Competency นี้เหมือนกันวิเคราะห์จากกลุ่มงาน (Job Family) หรือฟังก์ชันของหน่วยงานโดยสกัดหาความสามารถที่คาดหวังจากทุกตำแหน่งงานในกลุ่มงานหรือหน่วยงานนั้น เช่นทุกตำแหน่งงานในกลุ่มงานHR จะถูกคาดหวังให้มีมนุษย์สัมพันธ์เหมือนกันโดยไม่ได้แยกว่าเฉพาะบุคคลที่ดำรงตำแหน่งงานฝึกอบรมถึงจะมีเท่านั้น

3.2 Specific Functional Competency : ความสามารถที่เป็นมาตรฐานสำหรับตำแหน่งงานที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับขอบเขตงานที่รับผิดชอบเฉพาะตาม Job Descriptionเช่นคนที่ทำงานสรรหาคัดเลือกจะต้องมีความสามารถเฉพาะประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการสรรหาคัดเลือก ทักษะการคัดเลือกคนจากแหล่งสรรหาต่างๆทักษะการสัมภาษณ์งานซึ่งแตกต่างไปจากคนที่ทำงานด้านการฝึกอบรมจะต้องประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับพ.ร.บ.พัฒนาฝีมือแรงงาน ทักษะการวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรม ทักษะการบริหารจัดการงานฝึกอบรม เป็นต้น

ดังนั้น Competency ในแต่ละองค์การจะมีชื่อ Competency (Competency Name)แตกต่างกันไป ตามวิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์การ ตามขอบเขตงานที่คาดหวังของผู้บริหารและของพนักงาน ซึ่งผู้เขียนได้แบ่ง Competency เป็น 3 กลุ่มแยกตามระดับตำแหน่งงานไว้ดังนี้

Competency Position Level	ขีดความสามารถหลัก Core Competency	ขีดความสามารถด้านการ บริหารจัดการ Managerial Competency	ขีดความสามารถตาม ลักษณะงาน Functional Competency
ผู้บริหารระดับสูง (Executive Level)	✓ 3-5 ข้อ	✓ 3-5 ข้อ	-
ผู้บริหารของหน่วยงาน (Management Level)	✓ 3-5 ข้อ	✓ 3-5 ข้อ	✓ 3-7 ข้อ
ผู้ปฏิบัติงาน (Staff Level)	✓ 3-5 ข้อ	-	✓ 3-7 ข้อ

สรุปว่าสมรรถนะสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ 1) สมรรถนะขั้นพื้นฐานหรือ สมรรถนะหลัก(Core Competency) ซึ่งเป็นความรู้ ทักษะ ความสามารถที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมบุคลากรที่จำเป็นในการทำงาน และสนับสนุนให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นสิ่งที่บุคลากรทุกคนในองค์การต้องมีเหมือนกันทุกหน่วยงาน 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการหรือสมรรถนะประจำกลุ่มงาน(Professional Competency)ที่ทำให้บุคคลแต่ละวิชาชีพแตกต่างจากผู้อื่นขึ้นอยู่กับขอบเขตงาน หรือสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐาน หรือดีกว่าบุคคลอื่น และสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ คุณลักษณะเฉพาะงานในวิชาชีพ 3)สมรรถนะเชิงเทคนิค หรือสมรรถนะเฉพาะ(Functional Competency)ที่เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน และเป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงที่สำคัญตาม Job description หรือทักษะเฉพาะตำแหน่ง เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน

ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในองค์การที่ผู้วิจัยศึกษาแบ่งสมรรถนะเป็น 3 ประเภทดังที่กล่าวมา ได้แก่ Core Competency ตามระเบียบข้าราชการพลเรือน 5 ด้าน Professional Competency ด้านการพยาบาลทั่วไป 12 ข้อเป็นสมรรถนะกลางที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนในกลุ่มงานการพยาบาลต้องมี และ Functional Competency ที่เป็นทักษะความจำเป็นเฉพาะงานที่แตกต่างกันแสดงให้เห็นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านตามขอบเขตที่ให้บริการ เช่น งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินพยาบาลประจำหน่วยงานต้องมีสมรรถนะด้านการคัดแยกผู้ป่วย(Triage) เป็นต้น

การวัดและประเมินสมรรถนะ

การวัดและประเมิน Competency แบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ 3 กลุ่ม คือ

1. Tests of Performance เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้รับการทดสอบทำงานบางอย่างเช่น การเขียนอธิบายคำตอบ การเลือกตอบข้อที่ถูกที่สุด หรือการคิดว่าถ้ารูปทรงเรขาคณิตที่แสดงบนจอหมุนไปแล้วจะเป็นรูป

ใด แบบทดสอบประเภทนี้ออกแบบมาเพื่อวัดความสามารถของบุคคล (can do) ภายใต้เงื่อนไขของการทดสอบ ตัวอย่างของแบบทดสอบประเภทนี้ได้แก่ แบบทดสอบความสามารถทางสมองโดยทั่วไป (general mental ability) แบบทดสอบที่วัดความสามารถเฉพาะ และแบบทดสอบที่วัดทักษะหรือความสามารถทางด้านร่างกาย

2. Behavior Observations เป็นแบบทดสอบที่เกี่ยวข้องกับการสังเกตพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบในบางสถานการณ์ แบบทดสอบประเภทนี้ต่างจากประเภทแรกตรงที่ผู้เข้ารับการทดสอบไม่ต้องพยายามทำงานอะไรบางอย่างที่ออกแบบมาเป็นอย่างดีแล้ว แต่จะวัดจากการสังเกตและประเมินพฤติกรรมในบางสถานการณ์ เช่น พฤติกรรมการทำงาน การสัมภาษณ์

3. Self Reports เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง เช่น ความรู้สึกทัศนคติ ความเชื่อ ความสนใจ แบบทดสอบบุคลิกภาพ แบบสอบถาม แบบสำรวจความคิดเห็นต่าง ๆ การตอบคำถามประเภทนี้อาจจะไม่ได้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ตอบก็ได้ การทดสอบบางอย่าง เช่น การสัมภาษณ์อาจเป็นการผสมกันระหว่าง Behavior Observations และ Self Reports เพราะการถามคำถามในการสัมภาษณ์อาจเกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิดและทัศนคติของผู้ถูกสัมภาษณ์และในขณะเดียวกันผู้สัมภาษณ์ก็สังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยในขณะเดียวกันเนื่องจาก Competency เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ดังนั้น การวัดหรือประเมินที่สอดคล้องที่สุด คือ การสังเกตพฤติกรรม ในการสังเกตพฤติกรรมนั้นมีสมมุติฐาน 2 ประการที่จะทำให้การสังเกตพฤติกรรมมีความถูกต้อง กล่าวคือ 1) ผู้ที่สังเกตและประเมินต้องทำด้วยความตรงไปตรงมา 2) ผู้ที่สังเกตและประเมินต้องใกล้ชิดเพียงพอที่จะสังเกตพฤติกรรมของผู้ที่ถูกประเมินได้ตามรูปแบบที่กำหนดไว้ นั้น ผู้บังคับบัญชาจะเป็นผู้ประเมิน Competency ของข้าราชการ โดยผู้บังคับบัญชาจะทำความเข้าใจกับความหมาย และระดับของ Competency ที่จะประเมินและประเมินว่าพฤติกรรมการทำงานโดยรวม ๆ ของข้าราชการผู้นั้น สอดคล้องกับระดับ Competency ที่ระดับใด โดยผู้บังคับบัญชาจะต้องหมั่นสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการทำงานของผู้ที่ถูกประเมินไว้เป็นระยะๆ เพื่อให้เป็นหลักฐานยืนยันในกรณีที่ผู้ถูกประเมินไม่เห็นด้วยกับระดับ Competency ที่ได้รับการประเมินการวัดสมรรถนะทำได้ค่อนข้างลำบาก จึงอาศัยวิธีการ หรือใช้เครื่องมือเพื่อวัดสมรรถนะของบุคคล ดังนี้

1. ประวัติการทำงานของคุณคิดว่าทำอะไรบ้างมีความรู้ ทักษะ หรือความสามารถอะไรเคยมีประสบการณ์อะไรมาบ้าง จากประวัติการทำงานทำให้ได้ข้อมูลส่วนบุคคล

2. ผลประเมินการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ซึ่งจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะ คือ

2.1 ผลการปฏิบัติที่เป็นเนื้องาน (Task performance) เป็นการทำงานที่ได้เนื้องาน

2.2 ผลงานการปฏิบัติที่ไม่ใช่เนื้องาน แต่เป็นบริบทของเนื้องาน (Contextual performance)

ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของคนปฏิบัติงาน เช่น การมีน้ำใจเสียสละช่วยเหลือคนอื่น เป็นต้น

3. ผลการสัมภาษณ์ (interview) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อาจจะเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คือ กำหนดคำถามสัมภาษณ์ไว้แล้ว สัมภาษณ์ตามที่กำหนดประเด็นไว้

4. ศูนย์ประเมิน (Assessment center) จะเป็นศูนย์รวมเทคนิคการวัดทางจิตวิทยาหลายๆ อย่างเข้าด้วยกัน รวมทั้งการสนทนากลุ่มแบบไม่มีหัวหน้ากลุ่มรวมอยู่ด้วยในศูนย์นี้

5. การประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา (360 Degree feedback) หมายถึง การประเมินรอบด้าน ได้แก่ การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และลูกค้า เพื่อตรวจสอบความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะการตรวจสอบสมรรถนะ

การตรวจสอบสมรรถนะว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสมรรถนะที่ต้องการหรือไม่มีข้อสังเกตดังนี้

1. เป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ อธิบายได้
2. สามารถลอกเลียนแบบได้
3. มีผลกระทบต่อความก้าวหน้าขององค์กร
4. เป็นพฤติกรรมที่สามารถนำไปใช้ได้หลายสถานการณ์
5. เป็นพฤติกรรมที่ต้องเกิดขึ้นบ่อยๆทางเลือกของการประเมินสมรรถนะหากไม่ประเมินสมรรถนะด้วยการสังเกตจะสามารถ ประเมินด้วยวิธีใดได้บ้าง ทางเลือกคือการจำแนกพฤติกรรมในแต่ละระดับสมรรถนะออกเป็นข้อ ๆ แล้วให้ผู้บังคับบัญชาตอบว่าข้าราชการที่ถูกประเมินมีพฤติกรรมแบบนั้น น้อย ปานกลาง หรือมาก ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้แบบประเมินมีความยาวมากขึ้น นอกจากนั้นอาจมีความยุ่งยากในการวิเคราะห์ คะแนน และมีค่าใช้จ่ายในการจ้างออกแบบเพิ่มขึ้น ที่สำคัญไม่ว่าจะประเมินแบบใดถ้าผู้ประเมินไม่ได้ประเมินอย่างตรงไปตรงมาผลการประเมินก็จะไม่เที่ยงตรงอยู่ดี (รณธิชัย สวัสดิ์และรัตนะบัวสนธิ, 2565)

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถและเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม(สภาการพยาบาล, 2552)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะ เจตคติและพฤติกรรมที่แสดงออกในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับเป็นอย่างดี เพื่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน(วรา เขียวประทุม , 2563.)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็นการแสดงออกถึงความรู้ความสามารถและคุณลักษณะส่วนบุคคลในการให้การพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อเป้าหมาย คุณภาพบริการพยาบาล เป็นการนำความรู้จากศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและมีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การพัฒนาสมรรถนะเกิดจากการสั่งสมความรู้ ทศนคติและบุคลิกภาพ (อารีรัตน์ ขำอยู่, สิริพิมพ์ ชูปาน, ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, สหทัยา รัตนจรณะ, ดำรงศักดิ์ สงเอียดและฉวีรัตน์ ชื่นชมกุล, 2564)

จากอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย สิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ การเมือง นโยบายการปฏิบัติงาน และเทคโนโลยีต่างที่เข้ามา มีผลต่อการบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ การกำหนดความรับผิดชอบ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จึงควรมีอย่างชัดเจน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

Benner (1984) ได้แบ่งระดับสมรรถนะ เป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ผู้เริ่มต้น (Novice) เป็นพยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ เริ่มปฏิบัติงานในวิชาชีพ 1- 2 ปี ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ต้องอาศัยการชี้แนะ ความสนใจมีเฉพาะสิ่งที่มองเห็นหรือจับต้องได้สามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานได้อีกทั้งยังสามารถพบได้ในพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน แต่มีการเปลี่ยนแปลงหรือย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน จึงมีสภาพเป็นผู้เริ่มต้นได้เช่นกัน

2. ผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานทางการพยาบาลมา 3 - 4 ปี และปฏิบัติงานในสถานที่เดิมติดต่อกัน 2 - 3 ปี สามารถเรียนรู้และจดจำประสบการณ์และมองประเด็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ลักษณะการปฏิบัติงานยังไม่สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้ป่วย จะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้นิเทศ

3. ผู้ปฏิบัติ (Competent) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ ปฏิบัติทางการพยาบาลมา 5 - 7 ปี และปฏิบัติงานในที่เดิมติดต่อกัน 3- 4 ปี มีพัฒนาการมากขึ้น สามารถวางแผนให้การพยาบาลในระยะยาว และปฏิบัติงานตามแผน จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ แต่ยังคงความยืดหยุ่นในการทำงาน และต้องการความช่วยเหลือในด้านการจัดการ เพื่อให้งานออกมาได้ผลดี และต้องการฝึกฝนในเรื่องการตัดสินใจ

4. ผู้ชำนาญ (Proficient) เป็นพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การพยาบาลติดต่อกัน 8- 10 ปี สามารถมองสถานการณ์ได้กว้าง เข้าใจปัญหาต่างๆ จากประสบการณ์ได้ดีขึ้น มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง สามารถในการนำอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย โดยดึงเอาสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นของปัญหามาใช้เป็นประโยชน์ได้ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤติได้

5. ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับผู้ชำนาญ จากการมีประสบการณ์สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใดปรากฏให้เห็นชัดเจน เชื่อมโยงความคิดและคาดการณ์ได้ว่าอาจจะเกิดปัญหาอะไรตามมา สามารถตัดสินใจทางคลินิก ได้ดีและรวดเร็ว ป้องกันและแก้ไขไม่ให้เกิดปัญหาแก่ผู้ป่วยได้ สามารถเข้าใจและมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยและญาติแตกต่างจากพยาบาลอื่น เพราะเป็นสัญชาตญาณซึ่งเกิดจากประสบการณ์และเคยพบสถานการณ์ที่คล้ายคลึงมาก่อน สามารถบริหารจัดการ สอน ชี้แนะรวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้เป็นอย่างดีส่วนประเทศไทยนั้นสภาการพยาบาลได้กำหนดให้ผู้ที่จบการศึกษาเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามข้อบังคับของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เรื่อง สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล การผดุงครรภ์ มีคุณภาพ

สำหรับสภาการพยาบาลมีความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 4/ 2552 เมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2552 และมติคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในคราวประชุมครั้งที่ 2/2560 เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 สภาการพยาบาลจึงออกประกาศเรื่องสมรรถนะหลักของผู้สำเร็จ

การศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูง ระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ รายละเอียดตามที่กำหนดไว้ท้ายประกาศ (ประกาศสภาการพยาบาล ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561) ทั้งสิ้น 8 สมรรถนะ ดังนี้ คือ

- สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย
- สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ
- สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย
- สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
- สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- สมรรถนะที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม

สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

มีความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่าความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรีชาผู้รู้้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ
3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน
5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรมอย่างเหมาะสม
6. วิเคราะห์ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน

7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

จริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย

จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล จริยธรรม (Ethics) หมายถึง หลักแห่งความประพฤติที่เห็นว่าดี และถูกต้องที่สามารถ ควบคุมมนุษย์และสิ่งแวดล้อมได้อย่างดีอันเป็นไปในทางสันติสุขสร้างสรรค์เพราะมนุษย์อยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมมีลักษณะที่เป็นทั้งทางดีและไม่ดี ซึ่งมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ย่อมปะทะกันเกี่ยวข้องกันอยู่เสมอหรือมีความสัมพันธ์กันระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม (Bunmi, T., 2012) สอดคล้องกับที่ สิทธิ ศิริโล (2012) ได้ให้ความหมายของจริยธรรม ว่า หมายถึง กฎเกณฑ์ความประพฤติของมนุษย์ซึ่งเกิดขึ้นจากธรรมชาติของมนุษย์เอง ได้แก่ ความเป็นผู้มีปัญญาและเหตุผลที่ทำให้มนุษย์มีมโนธรรมและรู้จักไตร่ตรอง แยกแยะความดี ซึ่งถูกผิด ควร ไม่ควร ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าจริยธรรมเป็นกฎเกณฑ์หรือหลักในการประพฤติของบุคคล เพื่อเป็นกรอบให้บุคคลปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในสิ่งหนึ่งสิ่งใด การประกอบ อาชีพใดก็ตาม ผู้ประกอบอาชีพจะต้องคำนึงถึงผลต่อสังคมภายนอกเสมอ ต้องไม่ใช้ความรู้ ความสามารถในทางที่ผิด หากประกอบอาชีพโดยไร้จริยธรรม ผลเสียหายจะตกอยู่กับสังคม และประเทศชาติ ดังนั้นจริยธรรมในการประกอบอาชีพต่างๆ จึงมีความสำคัญและจำเป็น จริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนามาจากหลายแหล่งด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็น หลักการจริยธรรม แนวคิดจริยธรรม ทฤษฎีจริยธรรม ข้อกำหนดหรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ส่งผลให้แนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล มีหลายแนวคิด ซึ่งมีความเหมือนหรือแตกต่างกันออกไปในบางประเด็น ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างแนวคิดด้านจริยธรรม การพยาบาลบางประเด็น คือ

1. จรรยาบรรณวิชาชีพ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลแห่งประเทศไทย (ปรับปรุงฉบับที่ 2) ปี พ.ศ. 2546 ประกอบด้วยหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ 9 ข้อ ประกอบด้วย (Nursing Council, 2013 อ้างใน รัตนา ทองแจ่ม และ พระครูภาวนาโพธิคุณ, 2563).

1.1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศในการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

1.2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ตลอดจนจรรยาบรรณของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

1.3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิตและสิทธิเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

1.4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้อาชีพที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึงและดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรี

และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

1.5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติกรพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

1.6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตต่อประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทำการอันควร เพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละคน ครอบครัวกลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทำงานหรือในการใช้วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีขั้นสูง

1.7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพ การพยาบาล มีคุณธรรมและจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัยเป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชนร่วมมือ พัฒนาระบบวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกรวงสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

1.8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลร่วมกับผู้นำทางการ ปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษา ทางการวิจัยหรือทางการบริหารโดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศและระหว่างประเทศ

1.9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพ ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และสังคม

2. จริยธรรมในวิชาชีพที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Health Profession) เป็นหลักความประพฤติของวิชาชีพ แต่ละสาขาพึงยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งในอดีตหลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์พยาบาล จะประกอบด้วย หลักจริยธรรม 2 ประการ คือ เมตตา กรุณา การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ความรู้สึกเห็นใจ และความเอื้ออาทร แต่เนื่องจากในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวิชาชีพสุขภาพ จึงมีการกำหนดหลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพสุขภาพ 8 ประการ เป็นพื้นฐานของการให้บริการแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วย

2.1 การพูดความจริงในการบอกข้อมูลทั่วไปและการบอกความจริง (Veracity , Truth, Telling) การพูดความจริงในการบอกข้อมูลทั่วไป เป็นการพูดคุยอธิบายข้อมูลบางประการแก่ผู้ป่วย เช่น อาการของโรค ระยะเวลาที่ใช้รักษา การปฏิบัติตน การใช้ยา และผลข้างเคียง เป็นต้น การบอกความจริง เป็นการบอกความจริง

ที่เป็นข่าวร้าย มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ เช่น บอกเป็นมะเร็ง ดิดเอดส์ การสูญเสียอวัยวะ หรือการที่ต้องสูญเสียชีวิต การบอกความจริงในลักษณะนี้ แพทย์จะเป็นผู้บอก พยาบาลอาจต้องมีส่วนร่วมในการรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วย ญาติ และให้การปลอบโยน

2.2 การยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (Informed consent) หมายถึง การที่ผู้ป่วยยินยอมการรักษาพยาบาล โดยที่แพทย์ พยาบาล ได้อธิบายรายละเอียดของสิ่งที่ต้องการกระทำต่อผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยเข้าใจอย่างชัดเจนก่อนที่จะยินยอม รวมถึงการยินยอมให้ความร่วมมือในการทำการวิจัย

2.3 ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หมายถึง ความเป็นอิสระของผู้ป่วยที่จะมีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง สิทธิในความเชื่อ สิทธิในเรื่องส่วนตัวของตัวเอง

2.4 การคุ้มครองผู้ป่วย หรือการพิทักษ์สิทธิ (Advocacy) หมายถึง การช่วยเหลืออย่างเต็มที่เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ในทางกฎหมายถือเป็นการปกป้องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานแทนบุคคลที่ไม่สามารถปกป้องตัวเองได้ การปกป้องสิทธิผู้ป่วยมีความเกี่ยวข้องกับทุกวิชาชีพในทีมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด ฯลฯ แต่เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมากกว่าวิชาชีพอื่น นั่นทำให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือปกป้อง หรือเป็นตัวแทนในการดูแลสิทธิ และประโยชน์ต่างๆที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับ จากการศึกษาพบว่า แม้ว่าผู้รับบริการจะทราบสิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ แต่ไม่ได้มีการใช้สิทธินั้นแม้ว่าจะถูกละเมิด เนื่องจากมีความเกรงใจและให้เกียรติต่อผู้ให้บริการ โดยเฉพาะแพทย์ ด้วยความไว้วางใจและเชื่อใจในจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ (Sorut, W., 2015) จนทำให้คิดว่าสิทธิของตนเองจะไม่ถูกละเมิด ดังนั้น การปกป้องสิทธิผู้ป่วยโดยพยาบาลจึงมีความสำคัญมาก

2.5 การกระทำสิ่งที่ดีแก่ผู้ป่วย (Beneficence) หมายถึง การที่แพทย์พยาบาลใช้เป็นเกณฑ์การตัดสินใจเลือกกระทำโดยถือผลดีที่เกิดแก่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ

2.6 ความซื่อสัตย์ (Fidelity) หมายถึง การไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ผิดศีลธรรมกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ ความซื่อสัตย์ดังกล่าวเป็นความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย ต่อสังคม ต่อวิชาชีพ

2.7 ความยุติธรรม (Justice) การปฏิบัติด้วยความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยทุกคน โดยไม่มีอคติ และแบ่งแยก

2.8 การไม่กระทำสิ่งที่เป็นผลร้ายต่อผู้ป่วย (Do no harm) การกระทำที่ครอบคลุมทั้งการปฏิบัติท่าที คำพูด สีหน้า แววตาที่แสดงต่อผู้ป่วย พึงปฏิบัติด้วยความเมตตา เห็นใจ และเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

2.9 ความรับผิดชอบ (Accountability or Responsibility) เป็นแนวคิดทางจริยธรรมที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องถึงสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยตามขอบเขตที่กำหนดตามกฎหมาย และตามความรับผิดชอบทางจริยธรรมที่กำหนดไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลเพื่อลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

2.10 ความเอื้ออาทร (Caring) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการให้คุณค่าในสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเอื้ออาทร จะชี้ให้เห็นถึงบทบาทพื้นฐานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เพราะเมื่อพยาบาลมีความเอื้ออาทร จะแสดงให้เห็นถึงพันธะหน้าที่ของพยาบาลที่จะปกป้องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้ผู้ป่วย นอกจากนี้ความเอื้ออาทรยังแสดงถึงหน้าที่ทางจริยธรรมที่พยาบาลจะต้องมี เพื่อแสดงถึงศิลปะและคุณความดีที่พยาบาลจะต้องมีในการปฏิบัติการพยาบาล มีการศึกษาถึงรูปแบบของความเอื้ออาทรหรือการดูแลไว้ 4 รูปแบบ คือ 1) การให้การดูแลโดยไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย (Being there for the patient) 2) การเคารพผู้ป่วย (Respecting the patient) 3) มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย (Feeling with the patient) และ 4) ให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย (Closeness with the patient)

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The America Nurses Associations A.N.A.) ได้กำหนดสาระสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

1. พยาบาลพึงให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยไม่จำกัด ในเรื่อง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะกิจหรือสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย
2. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยโดยรักษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไว้เป็นความลับ
3. พยาบาลพึงให้การปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วย สังคม ในกรณีที่มีการให้บริการสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ถูกกระทำการที่อาจเกิดจากความไม่รู้ ขาดศีลธรรม จริยธรรม หรือการกระทำที่ผิดกฎหมายจากบุคคลหนึ่งบุคคลใด
4. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
5. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
6. พยาบาลพึงตัดสินใจด้วยความรอบคอบถี่ถ้วน ใช้ข้อมูลสมรรถนะและคุณสมบัติอื่นๆ เป็นหลักในการขอคำปรึกษาหารือ ยอมรับในหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึง การมอบหมายกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้อื่นปฏิบัติ
7. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ
8. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในการพัฒนาวิชาชีพและส่งเสริมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
9. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะกำหนดและดำรงไว้ซึ่งสถานะภาพของการทำงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง
10. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการปกป้อง คุ้มครอง สังคม จากการเสนอข้อมูลที่ผิด และดำรงไว้ซึ่งความสามัคคีในวิชาชีพ
11. พยาบาลพึงร่วมมือและเป็นเครือข่ายกับสมาชิกด้านสุขภาพอนามัยและบุคคลอื่นๆในสังคมเพื่อส่งเสริมชุมชนและสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของสังคม สำหรับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคม พ.ศ. 2528 มุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความ

รับผิดชอบ โดยกำหนดเป็นความรับผิดชอบต่อประชาชน ความรับผิดชอบต่อประเทศชาติ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและต่อตนเองดังนี้

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1. ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล
3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน
4. พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
5. พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
6. พึงป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1. พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน
2. พึงรับผิดชอบต่อร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต
3. พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ
4. พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1. พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบต่อหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล
2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ
3. พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ
4. พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. พึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

1. ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น
2. เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ
3. พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี กับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ
4. ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร
5. พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม
6. ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำกรณันั้นๆ

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

1. ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย

2. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
3. ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว
4. ใฝ่รู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง
5. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่นและมีวิจรรณญาณอันรอบคอบ

จะเห็นว่าจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาล ในมุมมองของทางด้านวิชาชีพทางสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่จริยธรรมภาคปฏิบัติ คือ เป็นการแสดงทางพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็น ความซื่อสัตย์ การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย การบอกความจริง การทำประโยชน์แก่ผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ การไม่ทำอันตราย ความรับผิดชอบ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ในการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมนั้น จำเป็นต้องมาจากพื้นฐานทางจิตใจ หรือการมีจริยธรรมจากภายในตนเองที่ดีและเหมาะสม

พระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร. ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นปีที่ ๔๐ ในรัชกาลปัจจุบัน แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดย มิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้น แต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้ รับประโยชน์ตอบแทน แต่การกระทำดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการฉ้อฉลหรือสารใด ๆ เขาไปในร่างกายของ ผู้ป่วย หรือการให้อาหารอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนี้

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการ พยาบาล หรือการผดุงครรภ์ของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งหรือสถาบันการศึกษาที่ คณะกรรมการรับรอง ทั้งนี้ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัดเทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือ สภาเทศบาล

มอบหมายให้กระทรวงการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่ง เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามระเบียบที่ รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

(๕) ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ตามข้อจำกัดและ เงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนี้

(๖) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอน ใน สถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการ ผดุงครรภ์ของต่างประเทศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

(๗) บุคคลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในกรณีที่มีสาธารณภัย หรือ เกิดภัยพิบัติร้ายแรง

(๘) บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามระเบียบซึ่งรัฐมนตรีกำหนด โดย ประกาศในราชกิจจา นุเบกษา

มาตรา ๒๘ (๓) การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสือ อนุมัติหรือ วุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการ พยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

มาตรา ๒๙ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แบ่งเป็นสามประเภท คือ ผู้ประกอบวิชาชีพ การ พยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งแบ่งเป็นสองคือ ชั้นหนึ่ง และชั้นสองใบอนุญาตทุก ประเภทให้มีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต

มาตรา ๓๐ ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามมาตรา ๒๙ ต้องมี ความรู้ ดังนี้ คือ

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งต้อง (ก) ^(๑)ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรอง และสอบความรู้แล้ว หรือ (ข) ^(๒)ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การ ผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้ เป็นผู้ ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบ หลักฐาน

การศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็น ผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศไทยที่ผู้นั้นได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรก็ได้

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์หรือผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ต้อง (ก) ^(๓)ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ ระดับต้น จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและสอบความรู้แล้ว หรือ (ข) ^(๔)ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับ ประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับ ประกาศนียบัตรก็ได้

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกสามัญ แห่งสภาการพยาบาลและ มีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ใดขาด จากสมาชิกภาพให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง ให้ผู้ซึ่งขาดจากสมาชิกภาพตามวรรคสองส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่ วันที่ทราบการขาดจากสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

มาตรา ๓๓ บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มี สิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์หรือการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ว่าประพฤตินิติจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์โดยแจ้งเรื่องต่อสภา การพยาบาล สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่ง หรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับ แต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพดังกล่าวและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพนั้น การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่น เรื่องหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

สิทธิผู้ป่วย

สิทธิมนุษยชนมีหลักสำคัญที่ยอมรับในระดับสากลนั้น คือ บุคคลมีสิทธิที่จะตัดสินใจในกิจการ ต่าง ๆ ส่วนตัวด้วยตนเอง ซึ่งแสดงถึงความเป็นอิสระของมนุษย์ โดยเฉพาะผู้ป่วย ถือว่าเป็นบุคคลที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการได้รับรู้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อสมควรประกอบการ ตัดสินใจของตนเอง

ฉะนั้นผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะต้องได้รับการพิทักษ์สิทธิ ในหลายๆ ประเทศได้ นำสิทธิของผู้ป่วยมาบัญญัติเป็นกฎหมาย สำหรับประเทศไทยมิได้ระบุไว้เป็นกฎหมายโดยตรง แต่มีกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 28 ว่า บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หรือใช้สิทธิเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น ๆ และมาตรา 31 ระบุว่า บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย และในประมวลกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ได้มีการกำหนดสิทธิผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยสิทธิในการ ตัดสินใจที่จะรับหรือเลือกบริการทางการแพทย์ สิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน สิทธิที่จะได้รับการบอกกล่าวหรือสิทธิที่จะรู้ สิทธิส่วนตัวและสิทธิในครอบครัว สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย สิทธิที่จะได้รับการชดเชยความเสียหาย และสิทธิที่จะได้รับการปกปิดเรื่องราวไว้เป็นความลับ สำหรับประเทศไทยนั้นผู้ประกอบวิชาชีพ สภาวิชาชีพ และหน่วยงานที่มีส่วนสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ได้ร่วมกันประกาศสิทธิของผู้ป่วย เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 ไว้ดังนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการ แก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปี บริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

สิทธิของผู้ป่วยทั้ง 10 ประเด็นนี้ เป็นประเด็นสำคัญที่ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องทำความเข้าใจ และวิเคราะห์ว่าในบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขานั้น โดยอิสระในวิชาชีพของตนเองและส่วนที่

เกี่ยวข้องมีบทบาทอะไรบ้างในการปฏิบัติงานในวิชาชีพของตนเองที่พึงปฏิบัติ พึงละเว้น และสนองต่อสิทธิของผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลนั้นมีประเด็นสำคัญในบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่จะสนองต่อสิทธิผู้ป่วย ซึ่งกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ในแนวทางการดำเนินงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย :สำหรับพยาบาล พอสรุปได้ ดังนี้คือ

1. การสนองต่อสิทธิพื้นฐานที่จะรับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ในวิชาชีพและวิจารณญาณในการตัดสินใจดูแลผู้ใช้บริการเป็นรายๆ ตามความเหมาะสมและรู้สิทธิพึงมีพึงได้ของผู้ใช้บริการทุกลักษณะเพื่อให้การดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม

2. สิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ นั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการทุกรายเท่าเทียมกันอย่างสุภาพอ่อนโยน เอื้ออาทร เคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา และละเว้นจากการปฏิบัติที่มีอคติ

3. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอในด้านบริการด้านสุขภาพ เพื่อประกอบการตัดสินใจการรับบริการของผู้ป่วยประเด็นนี้เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลที่จะต้องเผชิญตลอดเวลาของการปฏิบัติงานพยาบาล จึงต้องให้ความสำคัญของบทบาทในการที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับระเบียบ กฎเกณฑ์ของหน่วยงาน ข้อมูลที่เป็นข้อปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย พยากรณ์โรค การบำบัดรักษาและ การเสี่ยงต่ออันตรายโดยต้องคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับการบอกความจริง รวมถึงข้อมูลที่จะให้บริการและปฏิบัติการต่อผู้ป่วยในทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อการรับทราบและเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้ป่วย

4. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้ป่วย ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตทันที และต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย

5. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องแสดงข้อมูลบ่งชี้ ชื่อ สกุล ตำแหน่ง และคุณวุฒิ ของตนเองแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งยอมรับและเข้าใจสิทธิของผู้ป่วยในการขอทราบความเห็นในการดูแลรักษาปรับเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ

6. บทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สำคัญประการหนึ่งในเรื่องข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ ผู้ป่วย คือ การเก็บรายงานเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยไว้เป็นสัดส่วนเป็นระบบ ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและหรือการปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมาย

7. บทบาทของพยาบาลในการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน เพื่อประกอบในการตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยด้านสุขภาพ ทั้งนี้ บทบาทของพยาบาลจะต้องกำหนดระเบียบปฏิบัติขั้นตอนการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน โปร่งใส เพื่อผู้ร่วมการทดลอง โดยเฉพาะ ผู้ถูกทดลองทราบทุกขั้นตอน

8. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องมีบทบาทในการกำหนดระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อสิทธิของผู้ป่วยในการขอทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาของตน

9. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องมีบทบาทในการปกป้องการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยทั้งในด้านของการปฏิบัติการพยาบาล และการเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม โดยการวิเคราะห์ตัดสินใจด้วยความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องของผู้ป่วย

ความหมายและองค์ประกอบของทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ (Attitude) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า ทัศนคติ หมายถึงความรู้สึกที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เป็นคำสมาสระหว่าง ทัศน ซึ่งแปลว่าความเห็น กับคติ ซึ่งแปลว่า แบบอย่างหรือลักษณะ เมื่อมารวมกันจึงแปลว่า ลักษณะของความเห็น

แพรวภัทรา เขียวชะอม(2546) ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดหรือความเชื่อ และแนวโน้มที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของบุคคล เป็นปฏิกิริยาโต้ตอบ โดยการประมาณค่าว่าชอบหรือไม่ชอบ ที่จะส่งผลกระทบต่อการตอบสนองของบุคคลในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อบุคคล สิ่งของและสถานการณ์ ในสภาวะแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ โดยที่ทัศนคตินี้ สามารถเรียนรู้ หรือจัดการได้โดยใช้ประสบการณ์ และทัศนคตินั้นสามารถที่จะรู้หรือถูกตีความได้จากสิ่งที่คนพูดออกมาอย่างไม่เป็นทางการ หรือจากการสำรวจที่เป็นทางการ หรือจากพฤติกรรมของบุคคลเหล่านั้น

หทัยรัตน์ บัวมณี(2554) สรุปได้ว่า ทัศนคติ เป็นความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก ความเชื่อ หรือความเห็น ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ ซึ่งจะเป็แรงกำหนดทิศทางของพฤติกรรมของบุคคล ต่อสิ่งของหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทัศนคติจะใช้ในทางการบริหาร แต่ในทางการศึกษาจะใช้คำว่า เจตคติ ซึ่งมีความหมายเดียวกัน

วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา,น้ำฝน ไวยวงค์กรและวิรุฬหจิตรรา อุ่นจางวาง(2554) สรุปว่า ทัศนคติ เป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความรู้สึกและความเชื่อหรือการรู้ของบุคคลกับแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมโต้ตอบในทางใดทางหนึ่งต่อเป้าหมายของทัศนคตินั้น

นอร์แมน แอล มูน(Norman L.Munn,1971:71) กล่าวว่า ทัศนคติ คือความรู้สึกและความคิดเห็น ที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบันและข้อเสนอใดๆ ในทางที่จะยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอด

จาริณี โทยหวล(2566) สรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็นของตัวบุคคล ต่อสถานการณ์ต่างๆซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ มีทั้งแง่บวกและแง่ลบ โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ สภาพแวดล้อม การเลี้ยงดู และอารมณ์ของตัวบุคคลด้วย

Sharon และ Saul (1996: 370) อ้างถึงใน จาริณี โทยหวล(2566) กล่าวว่า ทัศนคติ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้าน ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Component) หมายถึง ความเชื่อเชิงการประเมินเป้าหมาย โดยอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อ จินตนาการ และการจำ

2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกในทางบวก หรือลบ หรือทั้งบวกและลบต่อเป้าหมาย

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มของพฤติกรรมหรือแนวโน้มของการแสดงออกต่อเป้าหมาย

องค์ประกอบของทัศนคติจากการตรวจสอบเอกสารเกี่ยวกับองค์ประกอบของทัศนคติ พบว่า มีผู้เสนอความคิดไว้ 3 แบบ คือ ทัศนคติแบบ 3 องค์ประกอบ ทัศนคติแบบ 2 องค์ประกอบ และ ทัศนคติแบบ 1 องค์ประกอบ (ธีระพร, 2528: 162 - 163) ดังนี้

1. ทัศนคติมี 3 องค์ประกอบ แนวคิดนี้จะระบุว่าทัศนคติมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1) องค์ประกอบด้านปัญญา (Cognitive Component) ประกอบด้วย ความเชื่อ ความรู้ ความคิดและความคิดเห็น

2) องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกชอบ - ไม่ชอบ หรือทำทางที่ดี - ไม่ดี

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มหรือความพร้อมที่บุคคลจะปฏิบัติ โดยมีนักจิตวิทยาที่สนับสนุนการแบ่งทัศนคติออกเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ Kretch, Crutchfield, Pallachey (1962) และ Triandis (1971)

2. ทัศนคติมี 2 องค์ประกอบ แนวคิดนี้จะระบุว่า ทัศนคติมี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านปัญญา (Cognitive Component) 2) องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Component) มีนักจิตวิทยาที่สนับสนุนการแบ่งทัศนคติออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ Katz (1950) และ Rosenberg (1956, 1960, 1965)

3. ทัศนคติมีองค์ประกอบเดียว แนวคิดนี้จะระบุว่า ทัศนคติมีองค์ประกอบเดียว คือ อารมณ์ความรู้สึกในทางชอบหรือไม่ชอบที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง นักจิตวิทยาที่สนับสนุน แนวคิดนี้ ได้แก่ Bem (1970) Fishbein และ Ajzen (1975) Insko (1976) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้องค์ประกอบของทัศนคติแบบ 3 องค์ประกอบเนื่องจากได้รับความนิยมในการทำวิจัย และสามารถวัดเนื้อหาได้ครอบคลุมมากกว่า

Gibson (2000: 103) กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นส่วนที่ยึดติดแน่นกับบุคลิกลักษณะของบุคคล ซึ่งบุคคลจะมีทัศนคติที่เป็นโครงสร้างอยู่แล้ว ทางด้านความรู้สึก ความเชื่อ อันใดอันหนึ่งโดยที่องค์ประกอบนี้จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งหมายความว่า การเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบหนึ่งทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในอีกองค์ประกอบหนึ่ง ซึ่งทัศนคติ 3 องค์ประกอบ มีดังนี้

3.1 ความรู้สึก (Affective) องค์ประกอบด้านอารมณ์หรือความรู้สึก ของทัศนคติ คือ การได้รับการถ่ายทอด การเรียนรูมาจกพ่อแม่ ครู หรือกลุ่มของเพื่อนๆ

3.2 ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) องค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจของทัศนคติจะประกอบด้วย การรับรู้ของบุคคล ความคิดเห็น และความเชื่อของบุคคล หมายถึงกระบวนการคิด ซึ่งเน้นไปที่การใช้เหตุผล และตรรกะ องค์ประกอบที่สำคัญของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อในการประเมินผลหรือความเชื่อที่ถูก ประเมินผลไว้แล้วโดยตัวเองประเมิน ซึ่งความเชื่อเหล่านี้จะแสดงออกมาจากความประทับใจในการชอบหรือไม่ ชอบ ซึ่งบุคคลเหล่านั้นรู้สึก ตอสิ่งของ หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

3.3 พฤติกรรม(Behavioral) องค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจของทัศนคติ จะหมายถึงแนวโน้มหรือ ความตั้งใจ(Intention) ของคนที่แสดงบางสิ่งบางอย่างหรือที่จะกระทำ(ประพฤติ) บางสิ่งบางอย่างต่อคนใด คนหนึ่ง สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในทางใดทางหนึ่ง เช่น เป็นมิตร ให้ความอบอุ่น ก้าวร้าว เป็นศัตรู เป็นต้น

Schermerhorn (2000: 76) กล่าวว่า ทัศนคติ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้าน ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ทัศนคติที่จะสะท้อนให้เห็นถึง ความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้ และข้อมูลที่บุคคลคนหนึ่งมี ซึ่งความเชื่อจะแสดงให้เห็นถึงความคิดของคน หรือ สิ่งของ และข้อสรุปที่บุคคลได้มีต่อบุคคลหรือสิ่งของนั้นๆ เช่น งานของฉันขาดความรับผิดชอบ เป็นต้น

2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Component) คือ ความรู้สึกเฉพาะอย่างซึ่งเกี่ยวข้องกับผลกระทบส่วนบุคคล ซึ่งได้จากสิ่งเร้าหรือสิ่งที่เกิดก่อนทำให้เกิดทัศนคตินั้นๆ เช่น ฉันไม่ชอบงานของฉัน เป็นต้น

3.องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) คือ ความตั้งใจที่จะประพฤติในทางใดทาง หนึ่ง โดยมีรากฐานมาจากความรู้สึกเฉพาะเจาะจงของบุคคล หรือทัศนคติของบุคคล เช่น ฉันกำลังไปทำงานของ ฉัน เป็นต้น

จากความหมายที่กล่าวมาจึงสรุปว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมของจิตที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเชื่อความคิด และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด บุคคลหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ให้ แสดงออกมาในทางยอมรับหรือปฏิเสธ ชอบหรือไม่ชอบและความรู้สึกนี้มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่ง สามารถเรียนรู้ หรือจัดการได้โดยใช้ประสบการณ์ โดยแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกและด้านพฤติกรรม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิไลภรณ์ พุทธรักษา(2561) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นการ วิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะ พยาบาลห้องผ่าตัด ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีการรับรู้สิ่งแวดล้อม ในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงานและการรับรู้สิ่งแวดล้อมในการ

ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด ส่วนการได้รับการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

วีณา จีระแพทย์และคณะ(2563) จากปรากฏสถานการณ์การร้องเรียนพฤติกรรมบริการ ของพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น หลากหลาย และซับซ้อน ทั้งจากหน้าหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์ ตลอดจนเรื่องร้องเรียนที่ส่งมายังสภาวิชาชีพ โดยเรื่องร้องเรียนที่ประชาชนผู้ใช้บริการร้อง มายังสภาการพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2556 มีจำนวนการร้องเรียนผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลในรอบ 4 ปีที่ผ่านมาเพิ่มมากขึ้น (Pongpanpisan, 2014) ประเด็นการร้องเรียน สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเด็นสำคัญ คือ 1) ประเด็นพฤติกรรมที่เข้าข่ายเป็นความผิดวินัย ฐานไม่รักษาเกียรติศักดิ์ของพยาบาลเป็นเหตุให้ เสื่อมเสียวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 53 ได้แก่ การผิดต่อกฎหมายบ้านเมือง (ความผิดที่ไม่ได้เกิดจาก การประกอบวิชาชีพ เช่น ฉ้อโกง ลักทรัพย์) ร้อยละ 47 และการผิดต่อผู้ร่วมงานและผู้ร่วม วิชาชีพ ร้อยละ 7 และ 2) ประเด็นพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 49 ได้แก่ ผิดต่อมาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 22 ผิดเรื่อง พฤติกรรมบริการของพยาบาล ร้อยละ 18(วีณา จีระแพทย์,2563)

วีณา จีระแพทย์และคณะ(2563) ศึกษาการสังเคราะห์ความรู้จากคำร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต่อสภาการพยาบาล เป็นการวิจัยแบบวิเคราะห์เอกสารเพื่อสังเคราะห์ความรู้จากคำร้องเรียนพฤติกรรมจริยธรรมวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระหว่างพ.ศ. 2551 ถึง 2557 จากการทบทวนสถานการณ์แห่งคำร้องเรียนที่ปรากฏใน 1)หนังสือข้อร้องเรียนของประชาชนผู้ใช้บริการหรือผู้แทน และ 2)เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกรณีการกล่าวหา/กล่าวโทษ รายงานการสืบสวน และรายงานการสอบสวน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าสภาพปัญหาเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพของประเทศไทย มีความคล้ายคลึงกันและเป็นปัญหาในระดับนานาชาติ ปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดคำร้องเรียนและเกิดการประพฤติผิดจริยธรรมวิชาชีพ ประกอบด้วยปัจจัย 3 กลุ่มที่สำคัญ คือ

1)ปัจจัยภายในตัวบุคคลของพยาบาล(individual factors)ส่วนใหญ่เกิดจากกระบวนการทางความคิดจิตใจของผู้ประกอบวิชาชีพ(active error) เช่น ลืม ละเลยเพิกเฉย หรือขาดความ ยั้งคิด และที่สำคัญคือ ปัญหาด้านเขาวนอารมณ์ โดยร้อยละ 56 ของกรณีผู้ประพฤติผิดจริยธรรมใน ด้านมาตรฐานวิชาชีพ พฤติกรรมบริการ และ ความผิดต่อผู้ร่วมงาน/ผู้ร่วมวิชาชีพ เกี่ยวข้องกับ การควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ เวลาโกรธ มีการแสดงออกทางวาจาไม่สุภาพและมีพฤติกรรมรุนแรง

2)ปัจจัยเกี่ยวข้องกับองค์กร(organization related factors)ซึ่งเป็นปัจจัยแฝงที่อยู่ในสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่สุ่มเสี่ยงต่อ การเกิดประเด็นความปลอดภัยผู้ป่วย (latent error) ปัจจัยสำคัญ คือ การขึ้นปฏิบัติงานใน หน่วยงานที่มีการบริหารอัตรากำลังไม่เป็นไปตาม มาตรฐานของสภาการพยาบาลว่าด้วย สัดส่วนของ พยาบาล : ผู้ป่วย เช่น ต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย อายุรกรรมเวรป่วยที่มีสัดส่วน พยาบาล : ผู้ป่วย คือ 1:18 (สภาการพยาบาล กำหนดให้ไม่เกิน 1:4) และมีจำนวนชั่วโมงการทำงาน ที่เกิน 12 ชั่วโมง/วัน ทั้งยังมีการคงเวรในวันถัดไป รวมทั้ง การใช้อัตรากำลังผสมที่มีขอบเขตการทำงานไม่ชัดเจน และมีวัฒนธรรมองค์กรในการรับคำสั่ง แพทย์ด้วยวาจาในสถานการณ์ไม่ฉุกเฉิน และ

3) ปัจจัยด้านผู้ร้องเรียน มูลเหตุจูงใจ สำคัญที่ทำให้มีการร้องเรียน ได้แก่ (a) ความไม่พอใจในพฤติกรรมการสื่อสารที่ไม่สุภาพ ทำท่าย เพิกเฉยต่อคำขอรับบริการ รวมทั้งการแสดงท่าที ข่มขู่ คุกคาม เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรับบริการ (b) ความไม่พอใจในสิ่งที่ถูกละเมิดด้านการสูญเสีย เวลาและเงินทอง การถูกกระทำด้วยพฤติกรรม ก้าวร้าวรุนแรง และการกั้วถ่วงยั้งตรายที่อาจโดน กระทำซ้ำ รวมทั้ง (c) ผลกระทบทางกายต่อผู้ป่วย/ผู้เสียหายจากการประพตติผิดจริยธรรม เป็นเหตุให้ผู้ป่วย/ผู้เสียหายเกิดภาวะวิกฤติหรือ ต้องได้รับการรักษาเพื่อการแก้ไขระยะยาว เกิดผลเสียอย่างถาวรทางร่างกาย หรือส่งผลให้เกิด การสูญเสียชีวิต

จากการวิจัยได้สรุปประเด็นสถานการณ์ของการประพตติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่สำคัญมี 5 กรณี คือ 1)ความผิดเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพ 2)ความผิดเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ ได้แก่การมีอคติต่อการร้องขอรับบริการและใช้วาจาตอบโต้ทำท่าย รวมทั้งการลืมนหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติกรพยาบาลในลักษณะเกีย่งงานให้แก่ญาติ/คนเฝ้าผู้ป่วยที่ร้องขอบริการ 3)ความผิดเกี่ยวกับการก้าวล่วงวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่มีใบอนุญาต 4)ความผิดต่อผู้ร่วมงานผู้ร่วมวิชาชีพ โดยมีพฤติกรรมกรรังแกผู้ร่วมงานในลักษณะของการให้ร้าย การทำร้ายร่างกาย การไม่เคารพในศักดิ์ศรีของพยาบาลกับพยาบาล/ผู้ร่วมวิชาชีพที่ทำงานด้วยกัน 5)ความผิดด้านกฎหมายวิชาชีพ พบเป็นการประพตติผิดตามกฎหมายอาญาโดยเป็นความผิดเกี่ยวกับการปลอมและแปลงเอกสาร และความผิดอื่นๆ

จิรัชญา เหล่าคมพดตตมาจารย์(2563) ศึกษาเรื่องกรพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่าปัญหาของการถูกร้องเรียนมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมกรแสดงออกด้วยวาจา กิริยา ท่าท่ายที่ไม่เหมาะสม ขาดจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล ขาดความเอื้ออาทร ละเมิดสิทธิผู้ป่วยผ่านสังคมออนไลน์ปฏิบัติตนไม่เหมาะสมกับบริบท เช่น แสดงออกขัดแย้งกับภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพ ประกอบอาชีพไม่ได้ซึ่งปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพกรพยาบาล เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลเสื่อมเสีย

บุปผา พาโคกทม(2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3 สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ความสามารถเพิ่มเติมในแต่ละด้านดังนี้ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ได้แก่มีความ เข้าใจภาษาถิ่นที่ปฏิบัติงาน ภาษาราชการ และภาษาสื่อมวลชน สะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของโรงพยาบาลชุมชน นอกจากภาษาอังกฤษแล้วต้องมีความเข้าใจ และมี วิจารณญาณเนื่องจากเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าและ กระจายได้อย่างรวดเร็ว และใช้ข้อความที่ทำให้คนติดตาม และมีการส่งต่อข่าวของตนเอง ดังนั้นพยาบาลต้องมีความ เข้าใจภาษาสื่อมวลชนและใช้วิจารณญาณในการรับฟังและ การส่งต่อข้อมูลด้านข่าว ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ได้แก่การพัฒนา ตนเองเป็น Smart nurses และ Knowledge worker ด้วย การพัฒนาให้ตนเองเป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มี ศักยภาพ ใช้หลักการคิดในการปฏิบัติงานให้ทันสมัยก้าวทัน แผนยุทธศาสตร์ นวัตกรรม เทคโนโลยี นอกจากนี้ยังมีการ มีความรู้และทักษะเบื้องต้นในการเจรจาไกล่เกลี่ยเพื่อลด ความขัดแย้งซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจและพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีสมรรถนะด้านนี้ เนื่องจากเป็นผู้ปฏิบัติงานหมุนเวียน 24 ชั่วโมงและปัจจุบันเทคโนโลยีสามารถทำให้การร้องเรียนผ่านสื่อออนไลน์ได้ง่ายและกระจายได้อย่างรวดเร็วทั้งด้านบวกและด้านลบ

วรา เขียวประทุม(2563).องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยตลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐระดับทุติยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ 214 คนที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปีเขตบริการสุขภาพที่ 5 จำนวน 11 โรงพยาบาล โดยใช้แบบสอบถาม สรุปได้ว่าองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรมี 6 องค์ประกอบ 1)ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 2)ด้านคุณธรรมจริยธรรม 3)ด้านภาวะผู้นำ 4)ด้านความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพ 5)ด้านทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ 6)ด้านการบริหารจัดการ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมเป็นตัวแปรที่สอดคล้องกับสมรรถนะหัวหน้าเวรที่ต้องใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารงานและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานและกฎหมายและการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลทุกคนได้ประพฤติตาม ดังนั้นสมรรถนะคุณธรรมและจริยธรรมจึงเป็นสมรรถนะหนึ่งที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวร

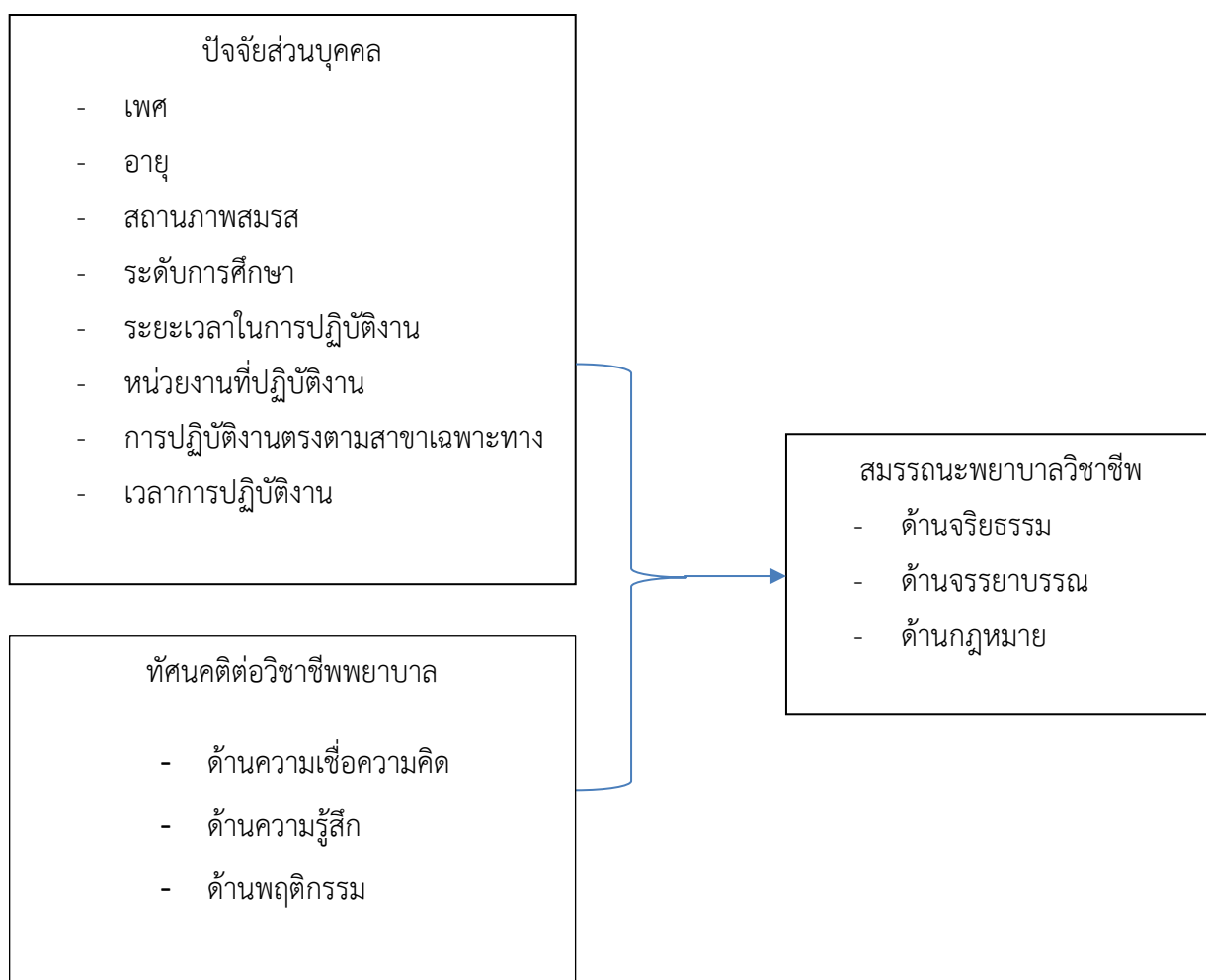
อารีรัตน์ ขำอยู่และคณะ(2564).ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยแบบบรรยายหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจำนวน 156 คน มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แบบประเมินทัศนคติต่อวิชาชีพ และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ซึ่งสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคุณลักษณะทางวิชาชีพ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายและด้านสังคมมีค่าคะแนนระดับสูง และทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ระดับดีมาก

ปราณี อ่อนศรี (2560)ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของเจนเนอเรชันซี:กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของเจนเนอเรชันซี และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 251 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแสดงให้เห็นว่ามุมมองของกลุ่มตัวอย่างต่อวิชาชีพพยาบาลมีแนวโน้มไปทางด้านบวกความคิดเห็นในด้านจุดเด่นของวิชาชีพคือ วิชาชีพพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้มีความเมตตาและเป็นผู้มีความอดทน ด้านข้อเสนอแนะที่ควรพัฒนา คือ ควรปลูกฝังให้บุคลากรมีความรักในวิชาชีพพยาบาล ควรยืดหยุ่นเวลาให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการ เจนเนอเรชันซีหรือกลุ่มที่เกิดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537-2545'ประชากรกลุ่มนี้เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีและสามารถใช้เทคโนโลยีได้ตั้งแต่เด็ก สื่อสารกับเพื่อนและสื่อสารตัวเองผ่านโซเชียลมีเดีย เป็นเด็กที่ไม่ค่อยออกนอกบ้าน สบายใจที่จะบอกเรื่องตนเอง เหล่านี้ทำให้เขามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำอะไรได้หลายอย่างพร้อมกัน ชอบตั้งคำถาม สวมใสใจร้อน มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร มีปัญหาเรื่องวินัย และความอดทนต่ำ จากลักษณะของประชากรที่เปลี่ยนแปลง ตามกลุ่มเจนเนอเรชันซีนี้อาจจะมีผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในยุคนี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทองเป็นหน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง ณ วันที่ 30 เมษายน 2566 จำนวน 122 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป นับถึงวันตอบแบบสอบถามโดยเป็นผู้ที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลยังไม่หมดอายุ ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จำนวน 116 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงาน ลักษณะของงานที่ปฏิบัติและ เวลาการปฏิบัติงาน

2.1.2 ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ 1) ทัศนคติด้านเชื่อและความคิด 2) ทัศนคติด้านความรู้สึก 3) ทัศนคติด้านพฤติกรรม

2.2 ตัวแปรตาม คือ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง

2.3 ขอบเขตด้านระยะเวลาการเก็บข้อมูล ทำการเก็บข้อมูลช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2566

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งในด้านทัศนคติปรับมาจากปรานี อ่อนศรี (2560) และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและ

กฎหมายผู้วิจัยสร้างโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักและแนวคิดทางจริยธรรมในองค์กรพยาบาล และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและเวลาการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็น ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ทัศนคติด้านความรู้สึกละทัศนคติด้านพฤติกรรม ลักษณะคำถามจะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยข้อคำถามทัศนคติด้านความเชื่อความคิด จำนวน 12 ข้อ ทัศนคติด้านความรู้สึกละทัศนคติด้านพฤติกรรม จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ข้อความเชิงบวก(คะแนน)	ข้อความเชิงลบ(คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การแปลผลแบบสอบถามส่วนนี้ได้ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2552)

$$\begin{aligned} \text{ค่าเฉลี่ย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= .80 \end{aligned}$$

กำหนดเป็นเกณฑ์ในการประเมินค่าแบบสอบถาม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมาก
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

ลักษณะคำถามจะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยข้อคำถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จำนวน 14 ข้อ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ จำนวน 11 ข้อและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย จำนวน 8 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนระดับความคิดเห็น ดังนี้

มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลแบบสอบถามส่วนนี้ได้ใช้ค่าเฉลี่ย ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2552)

$$\begin{aligned} \text{ค่าพิสัย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= .80 \end{aligned}$$

กำหนดเป็นเกณฑ์ในการประเมินค่าแบบสอบถาม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมาก
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง	ที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

4. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีวิธีการดำเนินการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ศึกษาค้นคว้า วิธีการสร้างแบบสอบถาม จากเอกสารรายงานการวิจัยต่างๆ ตำรา หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัย และสร้างเครื่องมือ ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4.2 กำหนดข้อมูล และขอบเขตของเนื้อหาในการสร้างแบบสอบถามโดยนำกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัยมาเป็นแนวทาง

4.3 สร้างแบบสอบถามตามขอบเขตเนื้อหาที่กำหนดไว้ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) เพื่อแก้ไขความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมในเนื้อหา และปรับปรุงให้เกิดความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

4.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเชื่อมั่นไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญลงความเห็นในแต่ละข้อคำถามตามความเห็น ใน 3 ระดับ คือ ให้คะแนน 1 หมายถึง ข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ให้ คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดคุณลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่ และให้คะแนน -1 หมายถึง ข้อคำถามวัดคุณลักษณะไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ การหาค่า IOC (วีระยุทธ พรพจน์ธนาศ, 2565) หาได้จากสูตร ดังนี้

$$IOC = \sum R / N$$

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม

$\sum R$ แทน ผลรวมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

เกณฑ์การแปลความหมาย มีดังนี้ ค่า IOC \geq .50 หมายความว่า คำถามนั้นตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ค่า IOC $<$.50 หมายความว่า คำถามนั้นไม่ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.95

4.5 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเชื่อถือของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการหาความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล = 0.84 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ = 0.97

การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมโครงการวิจัย

ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถามการวิจัยโดยการลงนามในเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัยซึ่งแยกจากชุดแบบสอบถามและหน่วยงานเก็บแยกไว้ให้ผู้วิจัย แบบสอบถามทุกฉบับผู้วิจัยเก็บรวบรวมและลงข้อมูลเองเพียงผู้เดียวโดยการกำหนดรหัสชุดแบบสอบถามไว้ในคอมพิวเตอร์และกำหนดรหัสในการเข้าถึงข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลราชบุรี เอกสารรับรองเลขที่ COA-RBHEC 015/2023 วันที่รับรอง 26 พฤษภาคม 2566 (แบบสอบถาม Version 2 วันที่ 11 พฤษภาคม 2566) เพื่อให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์หรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ นอกจากนี้ข้อมูลทั้งหมดในการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่ม ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลเป็นรายบุคคลได้

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง ตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตลอดจนตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ดำเนินการขอจริยธรรมทางการวิจัย และติดต่อเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากผู้บริหาร และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง อธิบายให้ทราบถึงขั้นตอน และวิธีการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มงานการพยาบาล
2. ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด
3. ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2566

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาทำการตรวจสอบความถูกต้องและความเรียบร้อย ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์ในการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่ออธิบายโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่

1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลใช้สถิติ One way Anova
4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกรู้สึก และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้สถิติ Pearson correlation

บทที่ 4

ผลการวิจัย

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จำนวน 116 คน มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 4 ตอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและ เวลาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 116 คน มีรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	3.4
หญิง	112	96.6
อายุ		
23 – 40 ปี	66	56.9
41 – 55 ปี	38	32.8
56 ปีขึ้นไป	12	10.3

$\bar{X}=38.53$, $SD=10.70$, $Min=23$, $Max=60$

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	56	48.3
สมรส	55	47.4
หม้าย/หย่า/แยก	5	4.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	87	75
ปริญญาตรีและวุฒิปัตรีเฉพาะทาง	21	18.1
ปริญญาโท	8	6.9
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
≤ 2 ปี	10	8.6
3 - 4 ปี	13	11.2
5 - 7 ปี	15	12.9
8 - 10 ปี	7	6.0
มากกว่า 10 ปี	71	61.2
$\bar{X}=14.95, SD=9.97, Min=1, Max=39$		
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	19	16.4
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	13	11.2
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	13	11.2
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย(IFU)	10	8.6
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	14	12.1
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	10	8.6
หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม	10	8.6
หอผู้ป่วยพิเศษ บรรหาร 2-3	9	7.8
งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิสัญญี	13	11.2
งานให้คำปรึกษาและจิตเวช	3	2.6
งานจ่ายกลาง/งานIC/กลุ่มงานการพยาบาล	2	1.7

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง		
ตรงตามสาขาเฉพาะทาง	85	73.3
ไม่ตรงตามสาขาเฉพาะทาง	31	26.7
เวลาการปฏิบัติงาน		
เวรเข้าอย่างเดียว	24	20.7
เวรผลัด (เช้า-บ่าย-ดึก)	75	64.7
เวรเช้าและ on call	17	14.7

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.6 อายุ 23 – 40 ปี ร้อยละ 56.9 มีสถานภาพเป็นโสด ร้อยละ 48.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 61.2 หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ 16.4 การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง ร้อยละ 73.3 และเวลาการปฏิบัติงาน เวรผลัด (เช้า-บ่าย-ดึก) ร้อยละ 64.7

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม				
1	ท่านให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยรวมทั้งการให้คำอธิบาย ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ตรวจรักษาและการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.224	.528	มากที่สุด
2	ท่านรับฟังและให้อิสระในการตัดสินใจตามความเชื่อของผู้ป่วย	4.103	.565	มาก
3	ท่านแสดงพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยด้วยรักและความเมตตา	4.181	.626	มาก

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116) (ต่อ)

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม				
4	ท่านให้การช่วยเหลือและดูแลเมื่อผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากความปวด อาการรบกวนและความไม่สุขสบายต่าง ๆ	4.267	.481	มากที่สุด
5	ท่านปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยนและชำนาญในทักษะเชิงวิชาชีพ	4.181	.553	มาก
6	ทุกครั้งที่อยู่สื่อกับผู้ป่วยท่านใช้คำพูดและกริยาที่สุภาพเป็นมิตร ไม่ใช้ถ้อยคำทำให้ผู้ป่วยเครียดหรือกังวล	4.155	.583	มาก
7	ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกรายอย่างเสมอภาคไม่คำนึงถึงเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สิทธิการรักษาและโรคติดต่อต่าง ๆ	4.491	.502	มากที่สุด
8	ท่านบันทึกทางการพยาบาลตามข้อมูลความเป็นจริง โดยไม่บิดเบือนข้อมูล	4.405	.527	มากที่สุด
9	ท่านรักษาสัญญาที่รับปากกับผู้ป่วยไว้โดยไม่นำความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย	4.482	.535	มากที่สุด
10	ท่านปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยช่วยเหลือให้ได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่ควรได้รับ	4.431	.497	มากที่สุด
11	ท่านไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยและปกป้องไม่ให้ผู้ใดละเมิดสิทธิ	4.422	.561	มากที่สุด
12	เมื่อผู้ป่วยได้รับอันตรายหรือความผิดพลาดท่านแสดงความรับผิดชอบและแก้ไขอย่างเร่งด่วน	4.500	.519	มากที่สุด
13	ท่านให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพและเครือข่ายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด	4.456	.533	มากที่สุด
14	ท่านแสดงความเป็นมิตร ความเอื้ออาทร มีสัมพันธภาพที่ดี เห็นคุณค่า ห่วงใย เอาใจใส่และมีน้ำใจต่อผู้ป่วยและครอบครัว	4.413	.590	มากที่สุด
รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม		4.336	.394	มากที่สุด

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116) ต่อ

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ				
15	ท่านให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และ ความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยไม่จำกัด ในเรื่อง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ	4.577	.513	มากที่สุด
16	ท่านประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพใน คุณค่าของชีวิตตั้งแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะ เจ็บป่วย ชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต	4.491	.519	มากที่สุด
17	ท่านเคารพสิทธิและเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การ พูด การแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ และความเชื่อทาง ศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็น ส่วนตัวของบุคคล	4.517	.518	มากที่สุด
18	ท่านให้ความยุติธรรม และความเสมอภาคให้การช่วยเหลือ ที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	4.517	.535	มากที่สุด
19	ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้และสามารถอธิบาย เหตุผลได้ในทุกกรณี	4.301	.578	มากที่สุด
20	ท่านปฏิบัติหน้าที่ที่รับมอบหมายงานอย่างรอบคอบและ กระทำการอันควร เพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับ ผู้ใช้บริการ	4.353	.547	มากที่สุด
21	ท่านสร้างความเชื่อถือไว้วางใจต่อวิชาชีพการพยาบาล มี มนุษยสัมพันธ์ที่ดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกวงการศึกษาสุขภาพ	4.301	.607	มากที่สุด
22	ท่านปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และตาม มาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์	4.396	.557	มากที่สุด
23	ท่านมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนาความรู้ เชิงวิชาชีพ	4.146	.649	มาก

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116) ต่อ

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
24	ท่านรับผิดชอบต่อตนเองและเคารพตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐาน มีความเสียสละหรือประนีประนอม	4.396	.525	มากที่สุด
25	ท่านมีส่วนร่วมในการปกป้อง ค้ำครอง สังคมจากการเสนอข้อมูลที่ผิด และดำรงไว้ซึ่งความสามัคคีในวิชาชีพ	4.232	.677	มากที่สุด
รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ		4.384	.452	มากที่สุด
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย				
26	ท่านไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำร้องและตนสามารถช่วยเหลือได้	4.448	.594	มากที่สุด
27	ท่านสามารถให้ความเห็นกรณีแผนการรักษาของแพทย์ที่มีความเสี่ยงหรืออาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย	4.232	.623	มากที่สุด
28	ท่านไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย	4.681	.468	มากที่สุด
29	ท่านให้ยาแก่ผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ระบุในแผนการรักษาหรือเพื่อการปฐมพยาบาล	4.543	.624	มากที่สุด
30	ท่านไม่ให้ยาหรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลังหรือช่องไขสันหลัง	4.801	.562	มากที่สุด
31	ท่านไม่ให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำตามที่สภาการพยาบาลกำหนด เช่น Contrast media	4.750	.670	มากที่สุด
32	ท่านทำหัตถการ เช่น ทำแผล ตกแต่งบาดแผล ผ่าฝีและเย็บแผลในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญ	4.456	.878	มากที่สุด
33	ท่านมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ไม่หมดอายุ	4.956	.203	มากที่สุด
รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย		4.608	.343	มากที่สุด
สมรรถนะรวมทุกด้าน		4.418	.361	มากที่สุด

จากตารางที่ 2.1 พบว่าระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.418$) โดยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้าน

จริยธรรม ($\bar{X} = 4.336$) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ ($\bar{X} = 4.384$) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย ($\bar{X} = 4.608$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดของระดับมากที่สุดในแต่ละด้าน ได้แก่ (ข้อ 12) เมื่อผู้ป่วยได้รับอันตรายหรือความผิดพลาดท่านแสดงความรับผิดชอบและแก้ไขอย่างเร่งด่วน ($\bar{X} = 4.500$) (ข้อ 15) ท่านให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยไม่จำกัด ในเรื่อง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ ($\bar{X} = 4.577$) (ข้อ 33) ท่านมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ไม่หมดอายุ ($\bar{X} = 4.956$) และ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยได้แก่ (ข้อ 2) ท่านรับฟังและให้อิสระในการตัดสินใจตามความเชื่อของผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.103$)

ตารางที่ 2.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (n=116)

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด				
1	ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎหมาย	4.84	.363	มากที่สุด
2	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องพัฒนาความรู้ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง	4.66	.474	มากที่สุด
3	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความมั่นคง ไม่มีการตกงาน	4.36	.715	มากที่สุด
4	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำงานหนักมีคุณภาพชีวิตไม่ดี*	1.91	.729	น้อย
5	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีโอกาสได้ไปทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน	4.50	.665	มากที่สุด
6	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ไม่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น*	2.60	1.193	น้อย
7	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว	4.45	.580	มากที่สุด
8	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสะดวกเรื่องที่พัก	2.86	.940	ปานกลาง
9	วิชาชีพพยาบาลใช้ทุนทรัพย์ในการศึกษาน้อย และมีเงินทุนในการศึกษา	3.30	.771	ปานกลาง
10	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีโอกาสหารายได้พิเศษได้ง่าย	3.75	.720	มาก
11	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการประชาชนโดยต้องเกี่ยวข้องกับวิชาชีพอื่นๆ	4.26	.806	มากที่สุด
12	พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องอยู่ภายใต้ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์	2.96	1.149	ปานกลาง
รวมทัศนคติด้านความเชื่อความคิด		3.70	.278	มาก

ตารางที่ 2.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116) ต่อ

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึก				
13	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้การบริการแก่ผู้ป่วย	4.49	.582	มากที่สุด
14	วิชาชีพพยาบาลทำประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เป็นวิชาชีพที่มีความเมตตากรุณา	4.43	.608	มากที่สุด
15	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ น่ายกย่องนับถือ เป็นที่ยอมรับของสังคม	4.16	.779	มาก
16	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่สร้างบุญกุศลให้กับตนเอง และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.38	.629	มากที่สุด
17	วิชาชีพพยาบาลมีโอกาสให้เลือกรับเรียนต่อได้ตามสาขาเฉพาะทาง	3.84	.974	มาก
18	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีสถานภาพทางสังคมต่ำ*	3.49	1.050	มาก
19	พยาบาลต้องทำงานกับสิ่งแวดล้อมที่หุดหู่และสถานการณ์ที่กดดัน*	2.12	.905	น้อย
20	เป็นวิชาชีพที่ผู้ประกอบการวิชาชีพมักไม่มีโอกาสแสดงความความคิดเห็น*	2.88	1.036	ปานกลาง
21	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เสี่ยงต่อการติดโรค	4.31	.752	มากที่สุด
22	พยาบาลรับผิดชอบต่อหน้าที่แม้ยามเจ็บป่วย	4.31	.598	มากที่สุด
รวมทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึก		3.84	.374	มาก
ทัศนคติด้านพฤติกรรม				
23	ท่านสามารถให้การช่วยเหลือคนทั่วไปที่เจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม	4.21	.540	มากที่สุด
24	ท่านให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเสมอเมื่อมีโอกาส	4.24	.553	มากที่สุด
25	ท่านคิดว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำหายความสามารถของท่าน	4.02	.625	มาก
26	ท่านมีความภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ/เจ็บป่วย	4.35	.649	มากที่สุด
27	ท่านมีความรู้สึกภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล	4.25	.647	มากที่สุด

ตารางที่ 2.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116) ต่อ

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
28	ท่านรู้สึกกลัวที่จะให้ความช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วยเจ็บรุนแรงหรือประสบอุบัติเหตุ*	3.49	1.008	มาก
29	ท่านมีปัญหาในการปรับตัวและอยู่ร่วมกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ*	3.75	.983	มาก
30	ปัจจุบันท่านมีความคิดที่จะเปลี่ยนจากการทำงานพยาบาลไปทำอาชีพอื่น*	3.13	1.207	ปานกลาง
31	ถ้าเลือกวิชาชีพอื่นได้ท่านจะไม่เลือกวิชาชีพพยาบาล*	2.87	1.158	ปานกลาง
32	ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นต้นแบบให้แก่ประชาชนได้	3.31	.773	ปานกลาง
รวมทัศนคติด้านพฤติกรรม		3.76	.456	มาก

* หมายถึง ข้อคำถามเชิงนิเสธ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการกลับค่าคะแนนแล้ว

จากตารางที่ 2.2 พบว่าค่าเฉลี่ยของทัศนคติวิชาชีพพยาบาล(ด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกละ ด้านพฤติกรรม) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี รายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความเชื่อความคิด ($\bar{X} = 3.70$)ด้านความรู้สึกละ($\bar{X} = 3.84$)ด้านพฤติกรรม($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดของระดับมากที่สุด ในแต่ละด้าน ได้แก่ (ข้อ 1) ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎหมาย ($\bar{X} = 4.84$) (ข้อ 13)พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.49$) (ข้อ26)ท่านมีความภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ/เจ็บป่วย($\bar{X} = 4.35$) และ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ข้อ 4) พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำงานหนักมีคุณภาพชีวิตไม่ดี ($\bar{X} = 1.91$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)

ตัวแปร	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ		
	\bar{X}	S.D.	t / F
เพศ			
ชาย	4.447	.330	.158
หญิง	4.417	.364	
อายุ			
23 – 40 ปี	4.423	.362	.308
41 – 55 ปี	4.390	.372	
56 ปีขึ้นไป	4.482	.343	
สถานภาพ			
โสด	4.434	.334	1.541
สมรส	4.380	.384	
หม้าย/หย่า/แยก	4.666	.369	
ระดับการศึกษา			
ปริญญาตรี	4.395	.371	.710
ปริญญาตรีและวุฒิปัฒนศึกษาเฉพาะทาง	4.483	.311	
ปริญญาโท	4.500	.388	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน			
≤ 2 ปี	4.454	.408	.299
3 - 4 ปี	4.438	.272	
5 – 7 ปี	4.472	.382	
8 – 10 ปี	4.303	.452	
มากกว่า 10 ปี	4.410	.362	

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี(n=116)(ต่อ)

ตัวแปร	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ		
	\bar{X}	S.D.	t / F
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน			
งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.357	.427	.998
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	4.522	.388	
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	4.519	.345	
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย(IFU)	4.403	.294	
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	4.558	.291	
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4.181	.309	
หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม	4.318	.471	
หอผู้ป่วยพิเศษ บรรเทา 2-3	4.464	.312	
งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิสัญญี	4.396	.344	
งานให้คำปรึกษาและจิตเวช	4.414	.366	
งานจ่ายกลาง/งานIC/กลุ่มงานการพยาบาล	4.409	.064	
การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง			
ตรงตามสาขาเฉพาะทาง	4.428	.365	.497
ไม่ตรงตามสาขาเฉพาะทาง	4.391	.356	
เวลาการปฏิบัติงาน			
เวรเข้าอย่างเดียว	4.368	.411	.321
เวรผลัด (เช้า-บ่าย-ดึก)	4.427	.348	
เวรเช้าและ on call	4.452	.361	

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (ด้านจริยธรรม ด้านจรรยาบรรณและด้านกฎหมาย) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและ เวลาการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม ด้านจรรยาบรรณและด้านกฎหมาย

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม ด้านจรรยาบรรณและด้านกฎหมาย ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	การแปลผลความสัมพันธ์
ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด	.391	.000	มีความสัมพันธ์เชิงบวก
ทัศนคติด้านความรู้สึก	.502	.000	มีความสัมพันธ์เชิงบวก
ทัศนคติด้านพฤติกรรม	.547	.000	มีความสัมพันธ์เชิงบวก

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์พบว่า ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (ด้านจริยธรรม ด้านจรรยาบรรณและด้านกฎหมาย) ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี $r = .391$, $r = .502$ และ $r = .547$ ตามลำดับ ($P < .001$)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี 2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี 3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

เมื่อได้ทำการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อหาตัวแปรมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ทางผู้วิจัยจึงได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ ดังนี้ 1.ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทองที่แตกต่างกัน จะมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกัน 2.ทัศนคติต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป นับถึงวันตอบแบบสอบถามโดยเป็นผู้ที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลยังไม่หมดอายุ สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 116 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายที่ผู้วิจัยสร้างโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักและแนวคิดทางจริยธรรมในองค์กรพยาบาลและพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและเวลาการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็นทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ทัศนคติด้านความรู้สึกและทัศนคติด้านพฤติกรรม และส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น มีขั้นตอนดังต่อไปนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย จำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตาม

จุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ และดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับประชากรในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่จะทำการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลสามชุก จำนวน 30 คนเพื่อทำการหาความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient) พบว่า แบบสอบถามด้านทัศนคติ(ด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกและด้านพฤติกรรม)ต่อวิชาชีพพยาบาล มีระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายมีระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงแนวทางการพิทักษ์สิทธิและการแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถามการวิจัยโดยการลงนามในเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัย และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลราชบุรี เอกสารรับรองเลขที่ COA-RBHEC 015/2023 วันที่รับรอง 26 พฤษภาคม 2566 (แบบสอบถาม Version 2 วันที่ 11 พฤษภาคม 2566)

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 116 ชุด ตามกลุ่มตัวอย่าง นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติอ้างอิง One way ANOVA และสถิติ Pearson Correlation

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.6 อายุ 23 – 40 ปี ร้อยละ 56.9 มีสถานภาพเป็นโสด ร้อยละ 48.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 61.2 หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ 16.4 การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง ร้อยละ 73.3 และเวลาการปฏิบัติงาน เวรผลัด (เช้า-บ่าย-ดึก) ร้อยละ 64.7

2. ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.418$)

3. ค่าเฉลี่ยของทัศนคติวิชาชีพพยาบาล (ด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกและด้านพฤติกรรม) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี รายงานอยู่ในระดับมาก โดยด้านความเชื่อความคิด ($\bar{X} = 3.70$) ด้านความรู้สึก ($\bar{X} = 3.84$) ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 3.76$)

4. เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพภาพรวม (ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทางและเวลาการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

5. ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี $r = .391$, $r = .502$ และ $r = .547$ ตามลำดับ ($P < .001$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.418$) สอดคล้องกับอารีรัตน์ ขำอยู่และคณะ(2564) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ด้านคุณลักษณะทางวิชาชีพ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ระดับดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ รวมทั้งประกาศเรื่องสมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์และได้รับวุฒิปัตร์/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และตามข้อกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2528 ที่มุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยกำหนดเป็นความรับผิดชอบต่อประชาชน ความรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและต่อตนเอง ผู้นำทางการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทองมุ่งเน้นที่จริยธรรมภาคปฏิบัติ คือ การแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็น ความซื่อสัตย์ การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย การบอกความจริง การทำประโยชน์แก่ผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ การไม่ทำอันตราย ความรับผิดชอบต่อเพื่อนร่วมงาน ในการศึกษาและการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมนั้น จำเป็นต้องมาจากพื้นฐานทางจิตใจ หรือการมีจริยธรรมจากภายในตนเองที่ดีและเหมาะสม ซึ่งผู้ปฏิบัติการพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทองส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลส่งเสริมการสร้างจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น การมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม

2. ผลการวิเคราะห์ระดับทัศนคติวิชาชีพพยาบาลด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกรู้สึก และด้านพฤติกรรมกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$), ($\bar{X} = 3.84$) และ ($\bar{X} = 3.84$) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ(ศรีวรรณ ศรีบุญเรือง, ตรียาพรรณ สุภามณี และเพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล.2559)พบว่าทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาลอยู่ระดับดีมาก และยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลปรานี อ่อนศรี(2560) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติด้านความเชื่อ

ความคิด ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมต่อวิชาชีพพยาบาล Generation Z ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง พบว่าทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก และนอกจากนี้ยังพบว่าทัศนคติวิชาชีพด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก ด้านพฤติกรรมยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) $r = .391$, $r = .502$ และ $r = .547$ ตามลำดับ ($P < .001$) ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติ คือความรู้สึกและความคิดเห็น ที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ และข้อเสนอใดๆ ในทางที่จะยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมต่อไป (Norman L.Munn,1971:71) สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีรัตน์ ชำอยู่และคณะ(2564) ที่พบว่าปัจจัยทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้ ด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนอกจากนี้ผลการศึกษาของ วรา เขียวประทุม(2563) พบว่าการช่วยส่งเสริมทัศนคติทั้ง 3 ด้านสามารถเพิ่มการเรียนรู้ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) ทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม เพื่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติวิชาชีพด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึก ด้านพฤติกรรมยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยมีแนวทางในการพัฒนาทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ด้านความรู้สึกและด้านพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย) ดังนี้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรพิจารณาเรื่องการเลื่อนขั้นประจำปี เงินเดือน โบนัส ค่าตอบแทน นอกเวลาให้สอดคล้องกับภาระงานทั้งรายเวร รายชั่วโมงและเวร on call

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความก้าวหน้าและการศึกษาต่อเฉพาะทาง เพื่อเพิ่มความสามารถและศักยภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ผู้บริหารทางการพยาบาลจัดสวัสดิการด้านที่พักเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการเดินทาง เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเวรผลัด

2.ผู้วิจัยมีแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ(ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย)จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 ผู้บริหารการพยาบาล ควรมีแผนพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีทักษะในการรับฟัง การสื่อสารด้วยการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยการเข้าอบรมหรือการทำกิจกรรมกลุ่มเรื่องทักษะการฟัง การเรียนรู้จาก Role Model มีกิจกรรมการสะท้อนกลับเพื่อส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรมในการรับฟังและให้อิสระในการตัดสินใจตามความเชื่อของผู้ป่วย

2.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริม สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมพัฒนาความรู้ โดยการจัดเวทีวิชาการ ให้แต่ละหน่วยงานนำเสนอความรู้ทางด้านการพยาบาล ทักษะ นวัตกรรม นำเสนอผลการพัฒนา

best practice และสร้าง Role model การสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมทีมการดูแลผู้ป่วยทางคลินิกทาง สาขาต่าง ๆ รวมทั้งการเป็นวิทยากร

2.3 ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องส่งเสริม วางแผนด้านการพัฒนาความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ทักษะการสื่อสาร การประสานงาน การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น รวมทั้งส่งเสริมการทำงานเป็นทีมโดยการจัดกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์กับสหวิชาชีพ การพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา สถานการณ์ที่ยากหรือลำบากในการตัดสินใจ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลแยกตามความเชี่ยวชาญแต่ละหน่วยงาน
2. ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเผชิญปัญหาความขัดแย้งในหน่วยงาน ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล หรือการแบ่งกลุ่มคนตามช่วงอายุ (Generation)

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข,สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพ “แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 – 2570).
- จาริณี โหยทวน.(2566).การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมในการเรียนวิชาทางด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น.
- จิรัชญา เหล่าคมพุดาจารย์.(2563).การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการแพทย์รพ อุดรธานี. ปีที่ 28 ฉบับที่ 3. กันยายน – ธันวาคม 2563.หน้า 284-294.
- จิราภา ดวงวงษ์(2562).แนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สถาบัน ราชประชาสมาสัย.การศึกษาค้นคว้าอิสระของการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จุลจีรา จันทะมุงคุณฉฐิกา ราชบุตร, ช่อทิพย์ แดงพันธ์ และเขมิกา เสียงเพราะ. (2562). การสร้างแบบสมรรถนะ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพสำหรับนักศึกษาพยาบาล : มหาวิทยาลัยราชภัฏ ชัยภูมิ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 9(2), 132-143.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองจันทร์ หงส์ถาวรภ. (2560). จริยธรรมแห่งวิชาชีพและจริยศาสตร์. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2562, จาก http://www.stc.arts.chula.ac.th/Publications/files/Professional_ethics.
- บุปผา พาโคกทม (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3. วารสาร การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ.ปีที่ 38 ฉบับที่ 3.กรกฎาคม - กันยายน 2563 . หน้า110 -118.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล(พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ปราณี อ่อนศรี.(2560).ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของเจนเนอเรชันซี: กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาลทหารบก.18(3);170-179.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549). การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์.
- แพรวภัทรา เขียวชะอม.(2546). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ การมีส่วนร่วมกับทัศนคติต่อโครงการ "หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์" ของสมาชิกกลุ่มอาชีพ จังหวัดนครนายก.วิทยานิพนธ์/Thesis. มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์.
- รณิชัย สวัสดิ์และรัตน์ บัวสนธ์.การจัดการศึกษาฐานสมรรถนะ COMPETENCY-BASED EDUCATION: CBE วารสารศิลปศาสตร์ราชชมงคลสุวรรณภูมิ ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2565) หน้า 192-194

- รัตนา ทองแจ่ม และ พระครูภาวนาโพธิคุณ.(2563) .จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล.วารสารบัณฑิตศึกษา มหาจุฬาลงกรณ ปที่7 ฉบับที่1, มกราคม – มีนาคม 2563.หน้า 30-44.
- วริยา ชินวรรณโณ. (2558) . จริยธรรมในวิชาชีพ. นครปฐม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตรา กุสมภ์(2555). ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญ นิติบุคคล สหประชาพาณิชย์,หน้า347.
- วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา,น้ำฝน ไททองศรีกรและวิรุฬหจิตรา อุ่นจางวาง.(2554).ความรู้ละทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ ในการป้องกันการสัมผัสควันบุหรี่มือสองของสมาชิกในครอบครัวในชุมชนหนองตะครอง อำเภอลำทะลุ จังหวัดนครราชสีมา.
- วิไลภรณ์ พุทธรักษา.(2561).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาค ตะวันออก.วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิณา จีระแพทย์.แพทย์พัชร์ อุทิศ,สายสมร เฉลยกิตต. (2563). วารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2563. 2(12), หน้า 291-300.
- วีระยุทธ พรพจน์ธนาศ .การศึกษาเปรียบเทียบการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยด้วย เทคนิค IOC, CVR และ CVI.รังสิตสารสนเทศ ปีที่28 ฉบับที่1 มกราคม – มิถุนายน 2565 หน้า 174-175.
- วรา เขียวประทุม. (2563). องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ระดับทุติยภูมิ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- สิวลี ศิริโล. (2556). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. Berry, A. J. (2009). Nurse practitioner/patient communication styles in clinical practice. Journal for Nurse Practitioners, 5(7), 508-514.
- สำนักการพยาบาล.(2553). สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Competencies Register Nurses)กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์ .
- สภาการพยาบาล,ออนไลน์.สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 4/2552 เมื่อวันที่24 เมษายน 2552 .
- สภาการพยาบาล,คู่มือส่งเสริมจริยธรรม สำหรับองค์กรพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ 1 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กรุงเทพมหานคร : บริษัท จุดทอง จำกัด,2564.
- สภาการพยาบาล,ร่างแผนกลยุทธ์พยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2565 – 2569
- หทัยรัตน์ บัวมณี.(2554).การรับรู้และทัศนคติของพนักงานธนาคารออมสินสาขาในสังกัดภาค 12 ที่มีต่อการบริหารด้วยระบบบาลานซ์สกอร์การ์ด.มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ.
- อาภรณ์.ดร ภูวิทย์พันธุ์.Competency Assessment Tool เครื่องมือประเมินขีดความสามารถของบุคลากร.

- พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ:บริษัท ทีคิวพี จำกัด, 2561.
- อารีรัตน์ ขำอยู่, สิริพิมพ์ ชูปาน, ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา, สหทัยา รัตนจรณะ, ดำรงค์ศักดิ์ สงเอียดและฉวีรัตน์
ชื่นชมกุล. (2564).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง.วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 29ฉบับที่1
(ม.ค.-มี.ค.2564) หน้า 1-4.
- Benner, P. (1984). From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice.
California: Addison-Wesley.
- Shaw-Chiang Wong,Competency Definitions, Development and,Assessment: A Brief Review.
International Journal Of Academic Research in Progressive Education &
Development Vol.9,No.3,2020, Pg.95–114.
- Fey, M. K., & Miltner, R. S. (2000). A competency-based orientation program for new
graduatnurses. Journal of Nursing Administration,30, 126-132.
- McClelland DC. Testing for competence rather than intelligence.American Psychologist 1973;
28(1): 1-14.
- Mun L Nonnan. Introduction to Psychology. Boston: Houghton Mutlin Co.1971.:71

ภาคผนวก

ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ นางสาวสิริเกศ ชื่นนิติกุล

ปัจจุบัน ข้าราชการบำนาญ อดีตหัวหน้าพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์ 098-273-2755

การศึกษา

1. สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เมื่อปี 2524
2. สำเร็จการศึกษานิติศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปี 2542
3. อบรมกฎหมายปกครองรุ่นที่ ๑ จากสำนักฝึกอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา ปี 2552
4. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการบริหารจัดการสาธารณสุข จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2547

ประสบการณ์การทำงาน

1. ประธานชมรมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน วาระ ปี 2549-2550
2. ผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด วาระ พ.ศ. 2549-2553
3. คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาชีพ วาระ พ.ศ. 2549-2553
4. คณะทำงานเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้แทนสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ. 2549-2553
5. คณะอนุกรรมการพิจารณาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสภาการพยาบาลตั้งแต่วาระ พ.ศ. 2549-2553 ถึงวาระปัจจุบัน
6. คณะทำงานประเมินและรับรองคุณภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในโรงพยาบาลทุกระดับ ของสภาการพยาบาล วาระ พ.ศ.2550-2551

การศึกษาดูงาน

1. ดูงานด้านบริหารรัฐกิจ ประเทศจีน และ อินเดีย
2. ดูงานระบบคุณภาพ Magnet Hospital ประเทศสหรัฐอเมริกา
3. ดูงานการบริหารการศึกษา ประเทศมาเลเซีย
4. ดูงานการศึกษาพยาบาลด้วย Simulation base Learning ประเทศสิงคโปร์

ชื่อ: นางสาววิลาวัลย์ ธนวรรณ

การศึกษา

1. ประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (เทียบเท่าพยาบาลศาสตรบัณฑิต) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี พ.ศ. 2526
2. สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร การบริหารสาธารณสุข) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2529
3. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุข สาขานามัยครอบครัว) จากมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2536
4. ประกาศนียบัตรการพยาบาลทารกแรกเกิด จากโรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2530
5. ประกาศนียบัตรทักษะการเรียนการสอนการพยาบาลในคลินิก จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี พ.ศ. 2539
6. ประกาศนียบัตรกลยุทธ์การเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล จาก UIC college of nursing Chicago, รัฐอิลลินอย สหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2545
7. ประกาศนียบัตรสำหรับการสำเร็จหลักสูตรการเรียนรู้ในการพยาบาลศาสตร์และการจัดการ จาก Frances Payne Bolton School of Nursing, Case Western Reserve University รัฐโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2551
8. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ศาสตรการดูแล เฉพาะทางการพยาบาล) จาก Malardalen University สวีเดน พ.ศ. 2554

ประสบการณ์

1. ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี (สูติศาสตร์, กุมารเวชศาสตร์, และ กายพยาบาลชุมชน) พ.ศ. 2526 – 2539
2. อาจารย์พยาบาลวิชาสูติศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี พ.ศ. 2539 – 2563
๓. รองคณบดี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี พ.ศ. 2544 - 2563

ชื่อ นางสาวณรัตน์ ทองดีพันธ์

ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี หมายเลขโทรศัพท์ 089-397-7426

การศึกษา

1. ประกาศนียบัตรสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (เทียบเท่าพยาบาลศาสตรบัณฑิต) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี พ.ศ. 2528
2. ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล 1 ปี โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พ.ศ.2530
3. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารการพยาบาล) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2543

ประสบการณ์การทำงาน

1. ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ.2528
2. ปฏิบัติงานในงานวิสัญญีพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ.2530 – 2550
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลอุ้มทอง พ.ศ.2534-2536
4. ผู้ตรวจการณ์งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุ้มทอง พ.ศ.2548-2556
5. หัวหน้างานประกันสุขภาพและศูนย์จัดเก็บรายได้ โรงพยาบาลอุ้มทอง พ.ศ.2548-2560
6. หัวหน้าพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง พ.ศ.2560 ถึงปัจจุบัน
7. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ.2560 ถึงปัจจุบัน

คำชี้แจงในการพินัยสิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

วันที่คำยินยอมวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ที่อยู่.....ได้
อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่.....
และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่
พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้า
ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรือ
อาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยและแนวทางรักษาโดย
วิธีอื่นอย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดย
ผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการ
รักษาพยาบาลตามที่ระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (และระบุด้วยว่าจะได้รับการชดเชยจาก
ผู้สนับสนุนการวิจัยหรือไม่.....)

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการ
บอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการ
ยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของบริษัทผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์
เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ข้าพเจ้าได้ให้คำยินยอมที่จะ
ให้มีการตรวจสอบข้อมูลประวัติทางการแพทย์ของข้าพเจ้าได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ เพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัย
และต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม

ให้เก็บตัวอย่างชีวภาพที่เหลือไว้เพื่อการวิจัยในอนาคต

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(นางสาวกุลรัตน์ แสงหา)

ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็น ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึกและทัศนคติด้านพฤติกรรม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 9 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1.เพศ ชาย หญิง

2.อายุปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

3.สถานภาพ โสด สมรส หม้าย/ หย่า/ แยก

4.ระดับการศึกษา

ปริญญาตรี

ปริญญาตรี และวุฒิปัฒนศึกษาเฉพาะทางสาขา.....

ปริญญาโท

5.ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

6.หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย(IFU)

หอผู้ป่วยศัลยกรรม

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม

หอผู้ป่วยพิเศษ บรรหาร 2-3

งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิสัญญี

งานให้คำปรึกษาและจิตเวช

งานจ่ายกลาง/งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาล

7. การปฏิบัติงานตรงตามสาขาเฉพาะทาง

- ตรงตามสาขาเฉพาะทาง
- ไม่ตรงตามสาขาเฉพาะทาง

8. เวลาการปฏิบัติงาน

- เวิร์กอย่างเดียวน
- เวิร์กผลัด (เช้า- บ่าย - ดึก)
- เวิร์กเช้าและ On call

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแบ่งเป็น ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด ทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึกและทัศนคติด้านพฤติกรรม

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด						
1.	ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎหมาย					
2.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องพัฒนาความรู้ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง					
3.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความมั่นคง ไม่มีการตกงาน					
4.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำงานหนักมีคุณภาพชีวิต ไม่ดี					
5.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีโอกาสได้ไปทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน					
6.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ ไม่เท่า เทียมกับวิชาชีพอื่น					
7.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว					
8.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสะดวกเรื่องที่พัก					
9.	วิชาชีพพยาบาลใช้ทุนทรัพย์ในการศึกษาน้อย และมีเงินทุนในการศึกษา					
10.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีโอกาสหารายได้พิเศษได้ง่าย					

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
ทัศนคติด้านความเชื่อความคิด						
11.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการประชาชนโดยต้องเกี่ยวข้องกับวิชาชีพอื่นๆ					
12.	พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องอยู่ภายใต้ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์					
ทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึก						
13.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วย					
14.	วิชาชีพพยาบาลทำประโยชน์กับตนเอง ครอบครัว และสังคม เป็นวิชาชีพที่มีความเมตตากรุณา					
15.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ น่ายกย่องนับถือ เป็นที่ยอมรับของสังคม					
16.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่สร้างบุญกุศลให้กับตนเอง และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์					
17.	วิชาชีพพยาบาลมีโอกาสให้เลือกรเรียนต่อได้ตามสาขาเฉพาะทาง					
18.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีสถานภาพทางสังคมต่ำ					
19.	พยาบาลต้องทำงานกับสิ่งแวดล้อมที่หุดหู่และสถานการณ์ที่กดดัน					
20.	เป็นวิชาชีพที่ผู้ประกอบวิชาชีพมักไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น					
21.	พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เสี่ยงต่อการติดโรค					
22.	พยาบาลรับผิดชอบต่อหน้าที่แม่ยามเจ็บป่วย					
23.	ท่านสามารถให้การช่วยเหลือคนทั่วไปที่เจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม					
24.	ท่านให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเสมอเมื่อมีโอกาส					
25.	ท่านคิดว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำหายความสามารถของท่าน					

ข้อ	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ทัศนคติด้านพฤติกรรม						
26.	ท่านมีความภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ/เจ็บป่วย					
27.	ท่านมีความรู้สึกภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล					
28.	ท่านรู้สึกกลัวที่จะให้ความช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วยเจ็บรุนแรง หรือประสบอุบัติเหตุ					
29.	ท่านมีปัญหาในการปรับตัวและอยู่ร่วมกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ					
30.	ปัจจุบันท่านมีความคิดที่จะเปลี่ยนจากการทำงานพยาบาลไปทำอาชีพอื่น					
31.	ถ้าเลือกวิชาชีพอื่นได้ท่านจะไม่เลือกวิชาชีพพยาบาล					
32.	ท่านมีพฤติกรรมสุภาพที่เป็นต้นแบบให้แก่ประชาชนได้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในระดับความคิดเห็นที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติทางการพยาบาล				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม						
1.	ท่านให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยรวมทั้งการให้คำอธิบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ตรวจรักษาและการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ					
2.	ท่านรับฟังและให้อิสระในการตัดสินใจตามความเชื่อของผู้ป่วย					
3.	ท่านแสดงพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยด้วยรักและความเมตตา					
4.	ท่านให้การช่วยเหลือและดูแลเมื่อผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากความปวด อาการรบกวนและความไม่สุขสบายต่าง ๆ					
5.	ท่านปฏิบัติตามการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยนและชำนาญในทักษะเชิงวิชาชีพ					
6.	ทุกครั้งที่ต้องสารกับผู้ป่วยท่านใช้คำพูดและกริยาที่สุภาพเป็นมิตร ไม่ใช่ถ้อยคำทำให้ผู้ป่วยเครียดหรือกังวล					
7.	ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกรายอย่างเสมอภาค ไม่คำนึงถึง เพศ เชื้อชาติ ศาสนา สิทธิการรักษาและโรคติดต่อต่าง ๆ					
8.	ท่านบันทึกทางการพยาบาลตามข้อมูลความเป็นจริงโดยไม่บิดเบือนข้อมูล					
9.	ท่านรักษาสัญญาที่รับปากกับผู้ป่วยไว้โดยไม่นำความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย					
10.	ท่านปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยช่วยเหลือให้ได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่ควรได้รับ					
11.	ท่านไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยและปกป้องไม่ให้ผู้ใดละเมิดสิทธิ					

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติทางการพยาบาล				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม						
12.	เมื่อผู้ป่วยได้รับอันตรายหรือความผิดพลาดท่านแสดง ความรับผิดชอบและแก้ไขอย่างเร่งด่วน					
13.	ท่านให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพและเครือข่ายเพื่อให้ ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์ สูงสุด					
14.	ท่านแสดงความเป็นมิตร ความเอื้ออาทร มี สัมพันธภาพที่ดี เห็นคุณค่า ห่วงใย เอาใจใส่และมี น้ำใจต่อผู้ป่วยและครอบครัว					
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ						
15.	ท่านให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยไม่จำกัด ใน เรื่อง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ					
16.	ท่านประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพใน คุณค่าของชีวิตตั้งแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต					
17.	ท่านเคารพสิทธิและเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ และ ความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็น เจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล					
18.	ท่านให้ความยุติธรรม และความเสมอภาคให้การ ช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการที่ดีที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้					
19.	ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้และสามารถ อธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี					

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติทางการพยาบาล				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจรรยาบรรณ						
20.	ท่านปฏิบัติหน้าที่ที่รับมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควร เพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่า จะเกิดกับผู้ใช้บริการ					
21.	ท่านสร้างความเชื่อถือไว้วางใจต่อวิชาชีพการพยาบาล มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกวงการสุขภาพ					
22.	ท่านปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และตาม มาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์					
23.	ท่านมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนา ความรู้เชิงวิชาชีพ					
24.	ท่านรับผิดชอบต่อตนเองและเคารพตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐาน มีความเสียสละหรือ ประณีประนอม					
25.	ท่านมีส่วนร่วมในการปกป้อง ค้ำครอง สังคมจากการ เสนอข้อมูลที่ผิด และดำรงไว้ซึ่งความสามัคคีในวิชาชีพ					
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย						
26.	ท่านไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตราย จากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำร้องและตนสามารถ ช่วยเหลือได้					
27.	ท่านสามารถให้ความเห็นกรณีแผนการรักษาของ แพทย์ที่มีความเสี่ยงหรืออาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย					
28.	ท่านไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์หรือการประกอบโรคศิลปะ โดยผิดกฎหมาย					

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	ระดับการปฏิบัติทางการพยาบาล				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านกฎหมาย						
29.	ท่านให้ยาแก่ผู้ป่วยได้เฉพาะที่แพทย์ระบุในแผนการรักษาหรือเพื่อการปฐมพยาบาล					
30.	ท่านไม่ให้ยาหรือสารละลายทางช่องรอบเยื่อไขสันหลังหรือช่องไขสันหลัง					
31.	ท่านไม่ให้ยาหรือสารละลายทางหลอดเลือดดำตามที่สภาการพยาบาลกำหนด เช่น Contrast media					
32.	ท่านทำหัตถการ เช่น ทำแผล ตักแต่งบาดแผล ผ่าฝีและเย็บแผลในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญ					
33.	ท่านมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ไม่หมดอายุ					

AF 04-13

2/11/02/64

หมายเลขโครงการ RBHEC 017/65



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลราชบุรี
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่เลขที่ 85 ถนนสมบูรณกุล ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รหัสไปรษณีย์ 70000 โทร 032-719600 ต่อ 1643

หนังสือรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลราชบุรี ดำเนินการให้การรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

เลขที่โครงการวิจัย : RBHEC 017/65
ชื่อโครงการวิจัย : ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี Factors Affecting Professional Nurse Competencies on Ethics and Law nursing work group U Thong Hospital Suphanburi Province
ชื่อผู้วิจัยหลัก : นางสาวกุลรัตน์ แสงหา
สังกัดหน่วยงาน : งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลอุ้มทอง
เอกสารที่รับรอง : แบบสอบถาม version 2 วันที่ 11 พฤษภาคม 2566
วันที่รับรอง : 26 พฤษภาคม 2566

ลงนาม: 

(นายณพัชร สมานคติวัฒน์)

ประธาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม: 

(นางสุธาสิณี สมานคติวัฒน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

ประวัติผู้วิจัย

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ นางสาวกุลรัตน์ แสงวงหา

อายุ 57 ปี 2 เดือน

วันเกิด 26 ธันวาคม 2508

ที่อยู่ 654 หมู่ 5 ตำบล อุ้มทอง อำเภอกันตัง จังหวัดสุพรรณบุรี

เบอร์โทรศัพท์ 0894456153

E-mail : maenam.1965@gmail.com

ประวัติการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี วิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชากรักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. 2531
2. สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2536
3. ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล 1 ปี โรงพยาบาลรามาริบัติ พ.ศ. 2538

ประวัติการทำงาน

1. พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ตั้งแต่ 1 เมษายน 2531 – 2537
2. เข้ารับการอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล 1 ปี โรงพยาบาลรามาริบัติ (1 ตุลาคม 2537 – 30 กันยายน 2538)
3. หัวหน้างานการพยาบาลห้องผ่าตัดและวิสัญญี ตั้งแต่ พ.ศ. 2538 -2563
4. หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ตั้งแต่ พ.ศ. 2563 – ปัจจุบัน

หน้าที่รับผิดชอบในปัจจุบัน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช/ คณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล /HR nurse

ประสบการณ์การทำวิจัย -

ผลงานตีพิมพ์ในประเทศ -

ผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติ -