

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรม ตามการรับรู้ของพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ

ธัญธรณ์ มงคลสุขภิรมย์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)*

วชิรา โพธิ์ใส พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)**

* กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร

** กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: ธัญธรณ์ มงคลสุขภิรมย์ Email: Tanyatorn.mong@gmail.com

วันรับ:	27 มี.ค. 2567
วันแก้ไข:	4 ธ.ค. 2568
วันตอบรับ:	12 ธ.ค. 2568

บทคัดย่อ

พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ต่อผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งการมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกจะช่วยลดโอกาสเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกรวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง จำนวน 119 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2567 เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และแบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Spearman correlation coefficient ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 87.4 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ($p < 0.05$) โดยความสัมพันธ์นี้สามารถอธิบายได้จากหลักจริยธรรมสากลที่ว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ทำให้พยาบาลมีบุคลิกภาพเชิงรุกที่ดี เกิดพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกที่มีผลกระทบเชิงบวกต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาเป็นข้อมูลสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่จะช่วยให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกในการป้องกันประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม

คำสำคัญ: พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล; พฤติกรรมการทำงานเชิงรุก; พยาบาลวิชาชีพ

บทนำ

พฤติกรรมจริยธรรม เป็นการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่แสดงออก โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ มีเหตุผลและมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมบนพื้นฐาน

ฐานของความถูกต้อง และมีคุณธรรม ช่วยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม⁽¹⁾ เมื่อโลกเริ่มก้าวสู่วิถีชีวิตปกติรูปแบบใหม่ การใช้ชีวิตของประชากรในสังคมทุกช่วงวัยเริ่มเรียนรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อนำมา

ประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพดีในแบบที่ชอบแบบที่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างฉับไว คล่องตัว ในทิศทางเดียวกันพฤติกรรมบริการจึงเป็นสิ่งที่สามารถเข้าสู่โลกออนไลน์ได้อย่างทั่วถึง และมีการรับส่งภาพ หรือข้อมูลไว้รอยต่อได้อย่างรวดเร็ว อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงทางจริยธรรมจากการบริการพยาบาล สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพที่ถูกต้อง

ในปัจจุบันพยาบาลมีการเผชิญกับปัญหาการร้องเรียนและการฟ้องร้องจากผู้รับบริการมากขึ้น โดยเฉพาะจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นต้องให้บริการพยาบาลด้วยความรอบคอบไม่ให้เกิดความผิดพลาด⁽²⁾ จากการศึกษาพบว่า มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่พยาบาลต้องเผชิญที่สำคัญ 9 ประเด็น ได้แก่ (1) การยื้อชีวิตหรือการยุติการช่วยชีวิต (2) การตัดสินใจที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ (3) การทำตามสิทธิผู้ป่วยกับการทำตามหน้าที่เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย (4) การรักษาผลประโยชน์ของห้องศัลยกรรมหรือการคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วย (5) การตัดสินใจทำในสิ่งที่คิดว่าถูกต้องแต่กลัวเสียสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (6) สิทธิผู้ป่วยหรือการบอกความจริง (7) การปฏิบัติตามระบบส่งต่อหรือการปฏิบัติเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย (8) การบอกความจริงหรือการไม่บอกความจริงที่อาจเป็นอันตราย และ (9) การทำตามหน้าที่หรือการทำหน้าที่แทนผู้ป่วย⁽³⁾ หากมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งทางจริยธรรมที่ดี อาจทำให้พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้นตามไปด้วย

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติด้วยความดีงาม และเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ เพื่อการคงไว้ซึ่งคุณธรรมของพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ (1) การกระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์ (beneficence) (2) การไม่ทำในสิ่งที่ไม่ดีและมีอันตราย (non-maleficence) (3) การเคารพในเอกลักษณ์ของบุคคล

(autonomy) (4) ความยุติธรรม (justice) (5) ความซื่อสัตย์ (fidelity) และ (6) การบอกความจริง (veracity)⁽⁴⁾ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยป้องกันการเกิดประเด็นปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยพฤติกรรมจริยธรรมจะเกิดขึ้นได้นั้นต้องอาศัยการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี นับว่าเป็นบุคลิกภาพเชิงรุกส่วนบุคคลที่คงไว้ซึ่งจริยธรรม

โรงพยาบาลพิจิตร เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขามากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์แพทยศาสตรบัณฑิตคลินิก เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้เต็มเต็มองค์ความรู้จากสถานการณ์เสมือนจริงนอกห้องเรียน ซึ่งกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีหน้าที่บริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ โดยมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 395 คน จากการสำรวจในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566⁽⁵⁾ ให้บริการพยาบาลทั้งปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ถึงแม้ว่าจะให้บริการอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ก็ตาม ก็ยังมีโอกาสเกิดปัญหาข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการ ซึ่งพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด โดยมีบทบาทหน้าที่หลัก คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและการเป็นผู้ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลต้องตระหนักถึงการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ดีงาม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่ถูกต้องปลอดภัย ครบถ้วนตามมาตรฐาน หากมีการสร้างทัศนคติการทำงานเชิงรุกที่ดี อาจป้องกันประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และนำองค์กรพยาบาลก้าวสู่ความเป็นเลิศของระบบการบริการพยาบาลได้

การที่องค์กรพยาบาลจะก้าวสู่ความเป็นเลิศได้นั้นอาจขึ้นอยู่กับบุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก คือ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่บนความคาดการณ์ปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น และสามารถบริหารจัดการไม่ให้อาการการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตรงกับองค์กร ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ (1) การลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (taking charge)

(2) การนำเสนอความคิดเห็น (voice) (3) การสร้างสิ่งใหม่ (individual innovation) และ (4) การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา (problem prevention)⁽⁶⁾ จากการศึกษาของมนัสนันท์ ซ่อประพันธ์ พบว่า พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกมีผลกระทบเชิงบวกต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน⁽⁷⁾ ดังนั้น หากพยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก อาจช่วยลดความเสี่ยงจากการบริการพยาบาล และชะลอการเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกมากกว่าครึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 63)⁽⁸⁾ อาจเป็นผลมาจากปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงกับพฤติกรรม ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพ การศึกษา เป็นต้น ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทางอ้อม ได้แก่ การสนับสนุนขององค์กรตามการรับรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกโดยรวมในระดับต่ำ⁽⁸⁾ ระดับการรับรู้คุณลักษณะงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ⁽⁹⁾ บรรยากาศองค์กรและวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾ บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สงขลาครินทร์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งค่าคะแนนระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹¹⁾ แต่ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นไม่ได้เกิดจากการกระทำด้วยตนเอง มีเพียงพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล⁽¹²⁾ เป็นปัจจัยที่จะสนับสนุนให้บริการพยาบาลด้วยความถูกต้อง และจัดการความเสี่ยงทางจริยธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ที่จะส่งเสริมให้พยาบาลยึดหลักจริยธรรมสากลในการแสดงออกด้านพฤติกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรม และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลส่วนใหญ่เกิดในด้านผู้รับบริการ ซึ่งพบว่า การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล มีความ

สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการ⁽¹³⁾ และด้านนักศึกษาพยาบาล พบว่า การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลและกฎหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁴⁾ แต่ด้านผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าตามการรับรู้ของพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹²⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกมีอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อผลการปฏิบัติงาน ซึ่งได้รับอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากบุคลิกภาพเชิงรุก เจตคติต่อการทำงานเชิงรุก และค่านิยมมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน⁽¹⁵⁾ โดยพยาบาลเป็นผู้ที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง ดังนั้นหากมีการปฏิบัติการพยาบาลด้วยเจตคติที่ดี อาจทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมในการทำงานที่ถูกต้อง และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมสากล เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในงานบริการพยาบาล

จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกจะเกิดขึ้นได้โดยการส่งเสริมปัจจัยการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรม โดยองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลยังมีจำกัด ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก โดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรงในโรงพยาบาลของรัฐ การศึกษาครั้งนี้เน้นที่พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากทั้งสองปัจจัยนี้มีผลโดยตรงต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมในสถานพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญในการสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาล

วิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากผลการศึกษาที่ได้ อาจเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรม ป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม และส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เป็นเลิศ สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย และให้บริการพยาบาลอย่างมีความสุข อันจะส่งผลให้คุณภาพการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) ประชากรในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง จำนวน 119 คน ที่คำนวณมาจากร้อยละ 30 ของกลุ่มประชากรเป้าหมายที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง จากสถิติในปี 2566 ช่วงเดือนสิงหาคม ทั้งหมด 395 คน⁽¹⁶⁾ จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามสัดส่วนของจำนวนพยาบาลในแต่ละงาน หรือหออผู้ป่วยตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุตั้งแต่ 23 ปีขึ้นไป ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐอย่างน้อย 1 ปี มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง และไม่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลที่ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ⁽¹²⁾ พัฒนาขึ้นตามหลักจริยธรรมของ Fry และ Johnstone⁽¹⁾ Beauchamp และ Childress⁽¹⁷⁾ มีข้อคำถามจำนวน 42 ข้อ วัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ การแปลผลคะแนน ใช้วิธีการแบ่งอัตรามาตรฐานตามค่าพิสัย แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ 1.00-2.3 หมายถึงระดับต่ำ 2.34-3.67 หมายถึงระดับ

ปานกลาง 3.68-5.00 หมายถึงระดับสูง และส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกที่กนกวรรณ สันทรณ์ และคณะ⁽⁸⁾ แปลมาจากเครื่องมือของ Parker SK และ Collins⁽⁶⁾ มีข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ ที่มีมาตราวัด Likert scale 5 ระดับ การแปลคะแนน ใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย และแปลผลเป็น 3 ระดับ คือ 1.00-2.3 หมายถึงระดับต่ำ 2.34-3.67 หมายถึงระดับปานกลาง 3.68-5.00 หมายถึงระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยแบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลและแบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยทำการขออนุญาตใช้เครื่องมือก่อนนำไปใช้ จึงไม่ทำการตรวจสอบซ้ำ และผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และคำนวณหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าเท่ากับ 0.97 และ 0.96 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติ Spearman's rank correlation เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพิจิตร (COE No.0229/2567) เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2567 และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จะเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวเสนอต่อ

ผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างด้วยความสมัครใจ มีการเชิญชวนเข้าร่วมการวิจัยผ่านโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ โดยสแกน QR code จากนั้นกดบันทึกยินยอม electronic informed consent เพื่อเข้าร่วมการวิจัยทาง Google form และตอบแบบสอบถาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเมื่อมีเวลาว่างหลังจากปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล หรือหลังออกเวรภายใน 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลจาก Google form ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 96 เป็นเพศหญิง โดยมีอายุตั้งแต่ 23-59 ปี (Mean=37.37, SD=10.54) ซึ่งพบช่วงอายุ 26-35 ปีมากที่สุด ร้อยละ 30.3 หนึ่งในสองมีสถานภาพโสดส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 95.8 และเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ร้อยละ 52.1 โดยปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมเป็นหลัก (ร้อยละ 28.6) และกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า 10

ปี (ร้อยละ 52.9) ซึ่งร้อยละ 78.2 ไม่มีประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการหรืออนุกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล แต่เกือบร้อยละ 90 มีประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนา ด้านจริยธรรมของโรงพยาบาล และหลักสูตรที่กลุ่มตัวอย่างผ่านการอบรมมากที่สุด คือ จริยธรรมทางการแพทย์ (ร้อยละ 70.6)

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 87.4 มีพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลด้านความยุติธรรมอยู่ในระดับสูงที่สุด (ร้อยละ 87.4) (ตารางที่ 1) และการศึกษาพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 54.6 มีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3.46 (ตารางที่ 2)

ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 119)

พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับสูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม	1	0.8	14	11.8	104	87.4
รายด้าน						
การเคารพเอกสิทธิ์	2	1.7	18	15.1	99	83.2
การทำประโยชน์			20	16.8	99	83.2
การไม่ทำอันตราย	2	1.7	21	17.6	96	80.7
การบอกความจริง	2	1.7	21	17.6	96	80.7
ความยุติธรรม	2	1.7	13	10.9	104	87.4
ความซื่อสัตย์	2	1.7	17	14.3	100	84.0

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพ (n = 119)

พฤติกรรมการทำงานเชิงรุก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)	7	5.9
ระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน)	65	54.6
ระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน)	47	39.5

Min - Max = 1.77 - 5.00 คะแนน, Median = 3.46 คะแนน (ระดับปานกลาง)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล กับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก (n = 119)

พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล	พฤติกรรมการทำงานเชิงรุก	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	p-value
โดยรวม	0.218*	0.017
ด้านการเคารพเอกสิทธิ์	0.186*	0.021
ด้านการทำประโยชน์	0.184*	0.022
การไม่ทำอันตราย	0.107	0.123
การบอกความจริง	0.179*	0.025
ด้านความยุติธรรม	0.188*	0.020
ด้านความซื่อสัตย์	0.064	0.243

* p<0.05

วิจารณ์

พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล

การวิจัยนี้พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.4) อาจเพราะพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีจริยธรรม ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของความเอื้ออาทร ความเมตตา กรุณา ให้การดูแลดูบุคคลในครอบครัว เอาใจใส่⁽²⁾ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามหลักการการเคารพเอกสิทธิ์ การทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย การบอกความจริง ความยุติธรรม และความซื่อสัตย์ ตามมาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพ^(1,17) เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าวิชาชีพพยาบาลได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมทางด้านจริยธรรมตั้งแต่สมัยเป็นนักเรียนพยาบาล ให้การพยาบาลด้วยความเข้าใจ ยินดีรับฟัง

ปัญหา และพร้อมที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ แม้กระทั่งการตัดสินใจในด้านการรักษาโดยไม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจริยธรรมในด้านความยุติธรรมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.4) พบเช่นเดียวกับการศึกษาของอภิวาพร เตชะสรพัทธ์⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลมีการรับรู้ในด้านความยุติธรรมอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ความยุติธรรมเป็นสิ่งที่บุคคลพึงปรารถนา ควรต้องได้รับในสังคมทั้งต่อตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านเพศที่มีความเกี่ยวข้องกับความเป็นวัฒนธรรมที่ตีงามในสังคม ซึ่งค่านิยมเรื่องเพศ เป็นความรู้สึก การเห็นคุณค่าหรือความเชื่อที่มีต่อการปฏิบัติพฤติกรรม การดำเนินชีวิต ซึ่งสังคมในปัจจุบันเรื่องเพศถือว่ามีความเท่าเทียมกัน ต่างจากสังคมสมัยก่อนที่ยกย่องเพศชายให้เป็นใหญ่ แต่ยังคงไว้ซึ่งการไม่ล่วงละเมิดทาง

เพศ ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.8) เป็นเพศหญิง โดยเพศหญิงจะมีความนุ่มนวลทางด้านกิริยา ท่าทาง และการแสดงออก ดังนั้นการมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายอาจทำให้การปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับสูงได้ สำหรับด้านอายุ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปี ร้อยละ 30.3 ซึ่งเป็นวัยที่จะแสวงหาทางเลือกการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมที่เกิดผลดีต่อตนเอง และยังเป็นวัยที่ต้องอาศัยการกำกับ ติดตามจากผู้ที่มีประสบการณ์ ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าพบเช่นเดียวกับการศึกษาของดุจดาว พูลดีม และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า อายุของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม และการมีประสบการณ์การประชุม อบรม สัมมนาด้านจริยธรรมอาจทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ให้การดูแลผู้ป่วยบนพื้นฐานความเมตตา กรุณา ปราณี ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.7) เคยเข้าร่วมประชุมดังกล่าว และร้อยละ 70.6 ผ่านการอบรมหลักสูตรจริยธรรมทางโรงพยาบาล พบเช่นเดียวกับการศึกษาของศิริวรรณ เมืองประเสริฐ⁽¹²⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 82.7 มีประสบการณ์การประชุม อบรม สัมมนาด้านจริยธรรม ดังนั้นการมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากขึ้นจะมีระยะเวลาการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 52.9) ทำให้มีประสบการณ์ และมากกว่าครึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ร้อยละ 52.1) อาจทำให้มีพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับสูงได้

พฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ในการวิจัยนี้พบว่า พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.6) (ตารางที่ 2) อาจเป็นผลมาจากสภาพทางสังคมที่คนโสด มักจะทำงานหนักจากสาเหตุทางเศรษฐกิจ ทำให้ไม่มีเวลา และยังต้องทำงานแข่งกับเวลา ซึ่งการมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก จะทำให้มีการลงมือปฏิบัติเพื่อทำให้เกิด

การเปลี่ยนแปลง การนำเสนอความคิดเห็น มีการสร้างสิ่งใหม่ และมีการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา⁽⁶⁾ ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีสถานภาพโสด (ร้อยละ 51.3) โดยสถานการณ์ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมุ่งเน้นงานมากกว่ารายละเอียด แม้แต่ความละเอียดอ่อนในการสร้างสรรค์ผลงาน พบเช่นเดียวกับการศึกษาของกนกวรรณ สังข์ และคณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกอยู่ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้จากอิทธิพลของปัจจัยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ควรมีสมรรถนะที่เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ดังการศึกษาของอดิญาณ์ ศรีเกษตริณ และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่พบว่า ผู้ที่มีสมรรถนะด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมไม่ว่าจะเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการให้คำปรึกษา ด้านการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชน การติดต่อสื่อสาร และการทำงานเป็นทีมได้ดีกว่าผู้ที่ขาดสมรรถนะดังกล่าว ดังนั้นการมีสมรรถนะการทำงานเชิงรุก และการมีประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการหรืออนุกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาล แสดงถึงการมีบุคคลิกภาพเชิงรุก⁽²⁰⁾ อาจทำให้พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลอยู่ในระดับสูงขึ้นได้ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้จากการทำงานเป็นทีม กำหนดเป้าหมาย ได้มีการนำเสนอความคิดเห็น พัฒนาปรับปรุงงาน และมุ่งมั่นให้เกิดผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของงาน⁽²¹⁾ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.2 ขาดประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการหรืออนุกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาล นอกจากนี้ระดับการศึกษาอาจเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาด้านความคิดริเริ่ม หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งยังคงเป็นข้อจำกัดด้วยสภาวะความขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาล สภาพแวดล้อม หรือสถานที่ปฏิบัติงานที่เอื้อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 95.8) และปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 28.6 คล้ายคลึงกับการศึกษาของกนกวรรณ สังข์ และ

คณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 95.4) และเกือบร้อยละ 80.0 ไม่เคย หรือไม่เป็นคนกรรมการหรืออนุกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล นอกจากนี้การอยู่ในหอผู้ป่วยในจะมีบริบทหรือสถานการณ์ในแต่ละวันของงานที่อาจมีปริมาณมากหรือน้อยนั้นแตกต่างไปจากงานผู้ป่วยนอก อาจเพราะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในต้องทำงานเป็นเวรผลัด เหวดึก เหวเช้า และเวรบ่าย อาจเกิดความเหนื่อยล้า รู้สึกเบื่อหน่ายมากกว่างาน หรือหอผู้ป่วยอื่น⁽²²⁾ ดังนั้น หากกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น และมีประสบการณ์การเป็นคนกรรมการหรืออนุกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล อาจทำให้พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกอยู่ในระดับสูงได้

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ

การศึกษานี้พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลมีการรับรู้พฤติกรรมจริยธรรมมาก ก็จะมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปาร์คเกอร์ และคณะ⁽⁶⁾ กล่าวคือ เมื่อบุคคลเกิดแรงจูงใจในงาน จะทำให้รู้สึกถึงความรับผิดชอบ เกิดบุคลิกภาพเชิงรุกที่คอยขับเคลื่อนให้แสดงพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกออกมา เกือบร้อยละ 20 ของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ที่ไม่ได้รับโอกาสในการในการฝึกอบรมเพิ่มเติมในเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล จริยธรรมในการบริหารงาน จริยธรรมกับกฎหมาย แม้กระทั่งจริยธรรมทั่วไป (ร้อยละ 19.33) จึงอาจทำให้ความสัมพันธ์ในการแสดงออกเชิงพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 50 มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1 ปีถึง 10 ปี (ร้อยละ 47.06) และอีกครั้งหนึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 52.9) จึงมีความ

จำเป็นอย่างยิ่งในการปฏิบัติพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม เช่นเดียวกับการศึกษาของธิดาจิต มณีวัต⁽²³⁾ ที่พบว่า ร้อยละ 56.6 พยาบาลมีการรายงานแพทย์เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา ซึ่งเป็นการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่เร่งด่วน เพื่ออธิบายให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าใจการช่วยชีวิต

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้ของพยาบาล รายงานพบว่า (1) ด้านการเคารพเอกสิทธิ์ (2) ด้านการทำประโยชน์ (3) ด้านการบอกความจริง และ (4) ด้านความยุติธรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก ($p < 0.05$) แต่อย่างไรก็ตาม ไม่พบความสัมพันธ์กับด้านการไม่ทำอันตรายและด้านความซื่อสัตย์ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าเมื่อพยาบาลหัวหน้าเวรมีการรับรู้ถึงการทำงานเชิงรุก ก็จะสรรหาวิธีการใหม่ แนวปฏิบัติที่ทันสมัยตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย และมีความซื่อสัตย์ต่อคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และวางแผนการรักษาร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดอยู่แล้ว อาจส่งผลทางอ้อมต่อการมีคุณค่า และการมีตัวตนของพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ทำให้องค์กรมีพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเชิงจริยธรรมที่เป็นเลิศเป็นที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย เป็นสุขโดยไม่เกิดข้อร้องเรียน และเป็นพันธมิตรต่อครอบครัวของผู้ป่วย สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้านที่เป็นเสาหลักของการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ดังนั้นการมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม จะช่วยให้สร้างความมั่นใจ มีบุคลิกภาพเชิงรุก มีแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความรักในงาน ตลอดจนประสิทธิภาพของงานที่เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลในการดำรงรักษาไว้ซึ่งการมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก บนพื้นฐานของจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

2. ด้านการวิจัย เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจมีผลกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ

3. ด้านการศึกษา เป็นข้อมูลในการจัดการเรียน การสอนเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกโดยยึดหลักจริยธรรมสากล เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถวางแผนการพยาบาลขั้นพื้นฐานด้วยความเคารพเอกลักษณ์ ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย คำนึงถึงผลดีผลเสียของการบอกความจริง และมีความยุติธรรมได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลกระทบ และปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกในพยาบาล เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานเชิงรุก และติดตามประสิทธิผลการปฏิบัติงานระยะยาว

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการเตรียมพร้อมของพยาบาลในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าเวรให้มีพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรมสากล

เอกสารอ้างอิง

1. Fry ST, Johnstone MJ. Ethics in nursing practice: a guide to ethical decision making. 2nd ed. Geneva: International Council of Nurses; 2002.
2. รัตนา ทองแจ่ม, พระครูภาวนาโพธิคุณ. จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล. วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬา ขอนแก่น 2563;7(1):29-44.
3. สมร พูนขวัญ. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ แผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสงขลา. วารสารพยาบาล 2564;70(2):1-9.
4. อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, สมใจ ศิระกมล. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: เอ็นพีที่ปิ่นตึ๊ง; 2564.
5. งานพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร. บุคลากรทางการพยาบาล. พิจิตร: โรงพยาบาลพิจิตร;

2566.

6. Parker SK, Collins CG. Taking stock: integrating and differentiating multiple proactive behaviors. Journal of Management 2010;36(3):633-62.
7. มนัสนันท์ ช่อประพันธ์. ผลกระทบของพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกที่มีต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษาระดับอุดมศึกษาของรัฐ. วารสารวิชาการ ปชมท. 2568;14(1):1-17.
8. กนกวรรณ สังห์รณ์, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล, อภิรตี นันท์ศุภวัฒน์. การสนับสนุนขององค์กรตามการรับรู้และพฤติกรรมการทำงานเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพ. พยาบาลสาร 2560; 44(4):134-44.
9. ชญานี จุลบล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563. 97 หน้า.
10. ดุจดาว พูลดี, ฉัตรสุมน พงษ์ภิญโญ, นิตศัน ศิริโชติรัตน์, พัชรพร เกิดมงคล. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. วารสาร-กฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2559;2(1):1-13.
11. จริยา สายาวารี, ภมร แซ่มรักษา, ประสบสุข อินทร์รักษา, นิตยา ไกรวงศ์. บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ 2560;9(2):52-64.
12. ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ. พฤติกรรมจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้และประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2553. 175 หน้า.
13. วรณา สุขสบาย, ศิวาพร ทองสุข. การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล. รมานธิบดีพยาบาลสาร 2552;15(1):60-75.

14. พรศิริ พันธสี, เจตจรรยา บุญญกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติ การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์- มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วารสารพยาบาล สภากาชาดไทย 2560;10(1):81-94.
15. พรรณราย อักษรถึง. ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับและผลของ พฤติกรรมการทำงานเชิงรุกที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ ข้าราชการพลเรือนสามัญที่ปฏิบัติงานด้านนโยบายและแผน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2560. 196 หน้า.
16. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2560.
17. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford University Press; 2001.
18. วิภาพร เตชะสรพัส. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลและ บรรยายกาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของ พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ล้านนา 2560;7(1):54-66.
19. อติญาณ์ ศรีเกษตริน, รุ่งนภา จันทรา, ดาราวรรณ รongเมือง, จินตนา ทองเพชร, อรชร อินทองปาน. สมรรถนะบุคลากร ด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัวใน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564;4(3):39-54.
20. Kanten P, Ulket FE. A relational approach among perceived organizational support, proactive personality and voice behaviour. Social and Behavioral Sciences 2012; 62:1016-22.
21. Parker SK, Bindl U, Strauss K. Making things happen: a model of proactive motivation. Journal of Management 2010;36(4):827-56.
22. นรชัย ณ วิเชียร. การวิเคราะห์กลุ่มพหุโมเดลประสิทธิภาพ การทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐในเขต กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2562. 219 หน้า.
23. ธิดาจิต มณีวัต. การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่ ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2565;42(2):136-47.

Relationships Between Perceived Ethical Behaviors of Nurse and Proactive Work Behaviors Among Professional Nurses in Government Hospitals

Tanyatorn Mongkolsukpirom, M.N.S. (Adult and Gerontological Nursing)*; Vachira Posai, M.N.S. (Adult Nursing)**

* Nursing Department, Phichit Hospital; ** Division of Nursing, Ministry of Public Health, Thailand
Journal of Health Science of Thailand 2026;35(1):164-74.

Corresponding author: Tanyatorn Mongkolsukpirom, Email: Tanyatorn.mong@gmail.com

Abstract: Ethical behavior according to the perception of nurses brings positive results to patients and their families. Having proactive work behavior will reduce the chance of ethical conflicts. It also helps to encourage and support nurses to practice nursing ethically. The purpose of this descriptive study was to explore ethical behavior and proactive work behavior of professional nurses, as well as the relationship between ethical behavior and active work behavior of professional nurses. The samples consisted of 119 nurses working in Government hospitals. Data were collected from September to December 2024. Research instruments included: demographic data questionnaire, perceived ethical behaviors of nurses questionnaire (PEB). and proactive work behavior questionnaire (PWB). The Cronbach' alpha coefficients of PWB and EBPN were 0.97 and 0.96, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank order correlation. The results of the study revealed that out of the all the nurses surveyed, 87.4 percent scored a high level of ethical behaviors, 54.6 percent of the same nurses scored a moderate level of proactive work behavior and perceived ethical behavior of nurses had a positive correlation with proactive work behavior ($p < 0.05$) This relationship can be explained by the universal ethical principle that cognitively ethical behavior makes nurses have a good proactive personality, and the proactive work behavior has a positive impact on the effectiveness of work. The results of this study are important information to promote and support the ethical behavior of nurses that will help nurses to have proactive work behavior in preventing ethical conflicts and providing ethical nursing services.

Keywords: perceived ethical behaviors of nurses; proactive work behaviors; registered nurses