



การรับรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

Perception of Professional Laws, Ethics, Ethics Code of Nursing Student,
College of Asian Schollars

ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล¹, ปวีรีศา เทาดี²
นฤมล พรหมสา³, วิลาวัลย์ เวทสิทธิ⁴
วรารภรณ์ ดีบุตรสี⁵, อินทิรา โนนกลาง⁶
จินดารัตน์ แสงมี⁷

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ การนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ เจตคติ การนำไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2,3 และ4 เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาพยาบาลปีการศึกษา 2562 จำนวน 121 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถามการรับรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย 3 ด้าน ได้แก่ด้านความรู้ จำนวน 22 ข้อ ด้านเจตคติจำนวน 10 ข้อ และด้านการนำไปใช้ในหอผู้ป่วย จำนวน 11 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา IOC เท่ากับ 0.67-1.00 และหาค่าความเที่ยงรายด้านดังนี้ ด้านความรู้ เท่ากับ 0.87 ด้านเจตคติ เท่ากับ 0.71 และด้านการนำไปใช้เท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และวิเคราะห์สถิติเปรียบเทียบ non- parametric ของ Kruskal Wallis Test ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลภาพรวมระดับมาก (\bar{X} =4.01, S.D.=0.26), เจตคติภาพรวมระดับมาก (\bar{X} =3.36, SD=0.27) และการนำไปใช้ในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสมระดับมาก (ร้อยละ 80.08) การเปรียบเทียบความแตกต่างด้านความรู้ เจตคติ และการนำไปใช้ในหอผู้ป่วย ระหว่างชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คำสำคัญ : การรับรู้ กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม จรรยาบรรณ

Abstract

The purposes of this research were to study the level of knowledge, attitudes, and applying knowledge of Professional Laws, Ethics and Ethics Code in real situations on the ward and to compared the differences between knowledge, attitudes and application of nursing students in year 2, 3 and 4 as concern about professional law, Ethics and Ethics Code of Nursing Students in College of Asian Scholars (CAS). The sample group was 121 nursing students for academic year 2019. The research instruments were a Questionnaire on Professional Laws, Ethics and Ethics Code of Nursing Students in CAS consist in 3 aspects, namely 22 questions of knowledge,10 questions of attitude, 11 questions application in ward, verify the questionnaire that IOC content compliance is 0.67-1.00 and the reliability was the accuracy in each aspect as follows: Knowledge aspect was equal to 0.87, Attitude aspect was 0.71 and the application aspect was 0.76. The data were analyzed by descriptive statistics, frequency, percentage, mean, standard deviation, One-way ANOVA and the Kruskal Wallis Test's non-parametric comparison statistics.

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

²⁻⁷นักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย



The research results were found that Level of knowledge about Professional Laws, The Ethics and Ethics Code of nursing students at a high level ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 0.26$), a high overall attitude ($\bar{X} = 3.36$, $SD = 0.27$) and application in the wards were very appropriate (80.08 %). Comparison of differences in knowledge, attitudes and application in wards between years 2, 3 and 4, there was no statistically significant difference of 0.05.

Keywords: Perception, Professional Laws, Ethics, Ethics Code

บทนำ

สภาการพยาบาลควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานด้านวิชาชีพโดยกำหนดพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2540) ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งให้ความหมายของ “การพยาบาล” ว่าเป็น การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล และให้ความหมายของการผดุงครรภ์ ว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ จึงต้องประกอบวิชาชีพพยาบาล” ด้วยการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำต่อไปนี้ 1) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย 2) กระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วย บรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ 3) กระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และให้ภูมิคุ้มกันโรค และ 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค¹

ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพได้รับรู้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ตั้งแต่การเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่2,3 ในแต่ละสถาบัน และเมื่อจบการศึกษาในแต่ละแหล่งงานได้มีการอบรมเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพก่อนการปฏิบัติวิชาชีพก่อนปฏิบัติงานอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งต้องอาศัยการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม เมื่อเจอสถานการณ์จริงพบว่าโดยส่วนใหญ่วิเคราะห์สถานการณ์หรือปัญหาที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุมปัญหาและแนว

ทางแก้ไขปัญหา และหากพยาบาลไม่สามารถนำความรู้เจตคติ และการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม ในด้านกฎหมายวิชาชีพพยาบาลอาจจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และชีวิตของผู้รับบริการได้

การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลได้พบกับสถานการณ์หรือกิจกรรมการพยาบาลในการปฏิบัติงานที่อิงกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพอยู่เสมอ ดังตัวอย่างเช่น การสื่อสารในทีมสุขภาพ การสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว การปฏิบัติตามการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การทำสัญญายินยอมการรักษา การทำหัตถการ และในกิจกรรมที่กล่าวมา เกิดสถานการณ์ที่สะท้อนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องตามกฎหมายที่มีความคาดเคลื่อนอยู่ในหลายๆสถานการณ์ตัวอย่างเช่น มีกรณีศึกษาเพศหญิงที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศจากเจ้าหน้าที่รถไฟ และแจ้งความจริงถูกส่งไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ขณะเดียวกันที่กรณีศึกษารอการซักประวัติ รู้สึกว่ามี 2-3 คนดูเอกสารของเธอพูดคุยกันและส่งสายตาทุกคู่มองมาที่เธอ และมีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ว่า “กรณีนี้ซึ่งกำลังเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ “ผู้รับบริการต้องอดทนกับสายตา และคำพูดที่สะท้อนความรู้สึกในการพูดถึงเรื่องราวของเธอ จากกรณีดังกล่าวส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการโดยพยาบาลรายนี้ทำให้ผู้รับบริการถูกมองว่าตนเองโดนตีตราทางสังคม รู้สึกอับอายขาดความเชื่อมั่น อาจส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความคิดฆ่าตัวตายตามมา² อย่างไรก็ตามยังมีหลายเหตุการณ์ที่พยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับกฎหมายวิชาชีพ ดังเช่นกรณีตัวอย่างที่ผู้ป่วยอายุ 13 ปีเป็นวัยรุ่น ขณะเป็นผู้ปกครองและญาติพร้อมใจกันปกปิดไม่ให้ผู้ป่วยรับรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและขอให้พยาบาลช่วยกันปกปิดข้อมูลด้วย จึงเกิดเป็นประเด็นจริยธรรมขึ้นระหว่างความต้องการรับรู้ข้อมูลของผู้ป่วยและการไม่ให้รับรู้ข้อมูลของผู้ปกครองและญาติ พยาบาลควรปฏิบัติอย่างไร การที่พยาบาลจะบอกหรือไม่บอกความจริงแก่ผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ให้ความร่วมมือและผู้ประสานความร่วมมือ ระหว่างผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครอง พยาบาลจำเป็นต้องมีความเอื้อ

อาหารต่อเด็กและผู้ปกครองเป็นพื้นฐานเพื่อสร้างความไว้วางใจ โดยแสดงออกถึงความตั้งใจจริง และใช้ความรู้ความสามารถในการเข้าถึงจิตใจผู้อื่น ที่สำคัญในขณะนี้คือผู้ปกครองเพื่อค้นหาเหตุผลที่ผู้ปกครองต้องการปกปิดข้อมูลกับผู้ป่วยเสียก่อน ทั้งนี้หากพยาบาลคำนึงถึงสิทธิที่ผู้ป่วยควรได้รับ คือ สิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง พยาบาลจะบอกความจริงแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ในการพิจารณาว่าจะบอกหรือไม่บอกความจริงแก่ผู้ป่วย พยาบาลควรยึดหลักการทำประโยชน์ที่จะเกิดกับผู้ป่วยเป็นสำคัญ กรณีที่ผู้ปกครองให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยกลัวการเป็นมะเร็งมาก และรับรู้ว่ามีมะเร็งเป็นโรครที่ใครเป็นแล้วต้องตายไม่มีทางรักษาหายทำให้ตนเองหมดอนาคต การบอกความจริงในทันทีทันใดอาจมีผลทำให้ผู้ป่วยคิดสั้น นำไปสู่การฆ่าตัวตาย หากไม่สามารถยอมรับความจริงได้อาจเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยและผู้ปกครอง ในกรณีเช่นนี้พยาบาลอาจจะยังไม่บอก ความจริงในขณะนี้เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้ปกครอง แต่จะต้องคิดหาวิธีการบอกอย่างค่อยเป็นค่อยไปในโอกาสต่อไป และใช้ศักยภาพด้านการดูแลแบบเอื้ออาทรในการเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยเด็ก ในการบอกความจริง และคิดหาหนทางป้องกันการฆ่าตัวตายไว้ด้วย

จากงานวิจัยที่ได้ศึกษาศึกษาพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากศึกษาเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยของผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชธานี พบว่าพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยที่มีมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ใช้คำพูดและกริยาที่สุภาพต่อผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกันแม้ผู้ป่วยมีศาสนา ภาษา วัฒนธรรมที่แตกต่างจากตนเอง และไม่ใช้คำพูดหรือกริยาทำทางที่ทำให้ผู้ป่วย สะเทือนใจด้อยศักดิ์ศรี และพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยที่มีน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ บอก ความจริงที่เป็นข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมทางร่างกาย และจิตใจ บอก ความจริงที่เป็นข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยด้วยความเข้าใจและเห็นใจ และ จัดระบบการส่งต่อที่ รวดเร็วในกรณีผู้ป่วยไปรับการรักษานอกหอผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่พบจากงานวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศที่กล่าวมาแล้วนั้น พยาบาลได้กระทำผิดจรรยาบรรณวิชาชีพด้านการใช้คำพูด กริยาที่สุภาพต่อผู้ป่วย

จากกรณีศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติต่อผู้ให้บริการด้านสุขภาพซึ่งถือเป็นการกระทำต่อมนุษย์ จึงต้องใช้จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ซึ่งถือว่าการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างองค์รวม ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับการรับรู้ด้านจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะต้องศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม นำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง และเจตคติของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และการปฏิบัติตามกฎหมายวิชาชีพ สำหรับนักศึกษาพยาบาลให้มีประสิทธิผลในการใช้จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพพยาบาลต่อไป

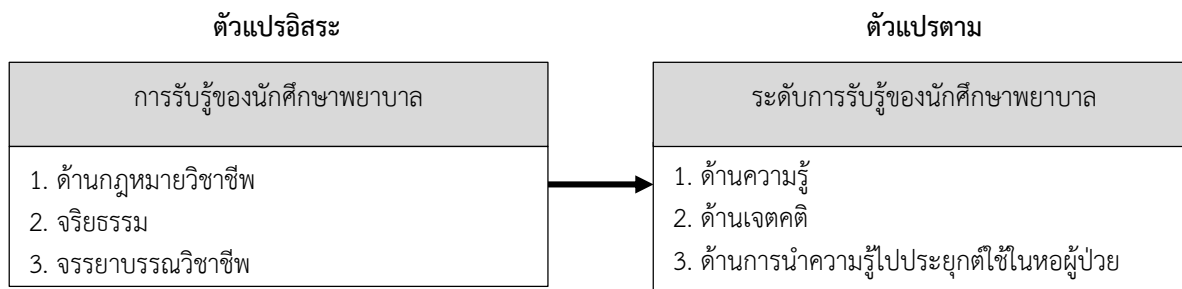
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
2. เพื่อศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาการนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย
4. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ เจตคติ การนำไปใช้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2,3 และ 4

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การรับรู้ด้านบทบาทวิชาชีพ หมายถึง กระบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่าง ๆ จากการได้รับความรู้ เจตคติ และการนำไปประยุกต์ใช้ ในเรื่องกฎหมายวิชาชีพ จรรยาบรรณ และจริยธรรมวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนในปี พ.ศ. 2562 ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจและนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

2. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2540)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2562 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 121 คน ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 4 เดือน (สิงหาคม-พฤศจิกายน 2561)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ด้านความรู้ จำนวน 22 ข้อ ด้านเจตคติจำนวน 10 ข้อ และด้านการนำไปใช้ในหอผู้ป่วยจำนวน 11 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน หาค่าความสอดคล้องตามวิธีคูณประสม IOC เท่ากับ 0.67-1.00 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) รายด้านดังนี้ ด้านความรู้ เท่ากับ 0.87 ด้านเจตคติ เท่ากับ 0.71 และด้านการนำไปใช้เท่ากับ 0.76

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองผ่านแบบสอบถาม google form พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยขอความยินยอม และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเปรียบเทียบ 3 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และวิเคราะห์สถิติเปรียบเทียบ non- parametric ของ Kruskal Wallis Test (The Kruskal-wallis One-Way Analysis of Variance By Rank Test)

สรุปผลการวิจัย

1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จำนวน 117 คิดเป็นร้อยละ 96.69 ,ชั้นปีที่ 3 มีจำนวนมากที่สุด 88 คน คิดเป็นร้อยละ 9.09 และเกรดเฉลี่ย B มีจำนวนมากที่สุด 45 คนคิดเป็นร้อยละ 37.19 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=121)

ข้อมูลทั่วไปของ		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	4	3.30
	หญิง	117	96.69
ชั้นปี	2	11	9.09
	3	88	72.72
	4	22	18.18
เกรดเฉลี่ย	A	12	9.91
	B ⁺	25	20.66
	B	45	37.19
	C	9	7.44
	C ⁺	30	24.79

2. ผลระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาปีที่ 2-4 โดย ภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก (\bar{X} =4.01, S.D.=0.26) หาก พิจารณารายข้อพบว่ารายข้อที่ 2 บุคคลทั่วไปสามารถ ช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่ได้ผลตอบแทนมีระดับความรู้มี ความรู้ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.61, S.D.=0.62) รองลงมาคือ

รายข้อ 9 ท่านทราบว่าเมื่อขาดจากการเป็นสมาชิกต้อง ส่งคืนใบอนุญาตภายใน 7-10 วัน นับตั้งแต่วันที่ทราบจากการ ขาดการเป็นสมาชิกมีระดับความรู้มีความรู้ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.57, S.D.=0.72) และระดับน้อยที่สุดคือรายข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ต้องได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เท่านั้นมีระดับความรู้มีความรู้ระดับ น้อยที่สุด (\bar{X} =2.93, S.D.=1.46) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

การรับรู้ด้านเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย วิชาชีพ จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ (n=121)		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความรู้
1. ผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลไม่สามารถระทำการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้	4.25	1.16	มาก
2. บุคคลทั่วไปสามารถช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่ได้ผลตอบแทน	4.61	0.62	มากที่สุด
3. ข้อกำหนดสภาการพยาบาลระบุว่า การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่อ ใบอนุญาต หรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้อง เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล	4.50	0.94	มาก
4. ใบอนุญาตทุกประเภทมีอายุ 2-3 ปี นับจากวันที่ออกใบอนุญาต	4.39	0.85	มาก
5. ประเภทการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ผู้ ประกอบวิชาชีพผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.06	1.15	มาก
6. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ต้องได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เท่านั้น	2.93	1.46	ปานกลาง
7. ท่านทราบว่าผู้ที่ประกอบวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสองที่สามารถขึ้น ทะเบียนและได้รับใบอนุญาตไม่จำเป็นต้องได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้น	3.80	1.42	มาก
8. การสิ้นสุดการเป็นสมาชิกของสภาการพยาบาลจะสิ้นสุดเมื่อใบอนุญาตหมดอายุ	3.55	1.30	มาก
9. ท่านทราบว่าเมื่อขาดจากการเป็นสมาชิกต้องส่งคืนใบอนุญาตภายใน 7-10 วัน นับตั้งแต่วันที่ทราบจากการขาดการเป็นสมาชิก	4.57	0.72	มากที่สุด
10. ข้อบังคับสภาการพยาบาลได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ต้องรักษาจริยธรรมตามที่กำหนด	4.47	0.76	มากที่สุด
11. ผู้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการพยาบาลมีสิทธิฟ้องร้องต่อสภาการ พยาบาล	4.23	0.82	มาก
12. เมื่อสภาการพยาบาลได้รับข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมอันไม่สมควรเลขาธิการต้อง เสนอเรื่องที่สภาการพยาบาลได้รับการฟ้องร้องต่อกรรมการจริยธรรมโดยเร็ว	4.10	0.92	มาก
13. การแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมต้องมีประธานคนหนึ่งและอนุกรรมการ จริยธรรมรวมกันไม่น้อยกว่าสามคนมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริง เพื่อพิจารณา	3.98	1.00	มาก



การรับรู้ด้านเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (n=121)		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความรู้
14.คณะกรรมการสามารถสอบสวนหลังจากได้ความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรม	3.49	1.30	มาก
15.การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนจากสมาชิกสามัญ ประกอบด้วยประธานและคณะกรรมการไม่จำเป็นต้องจำกัดจำนวน	4.00	0.93	มาก
16.คณะกรรมการจริยธรรมและอนุกรรมการสอบสวนมีอำนาจเรียกบุคคลหรือออกหนังสือแจ้งเอกสารได้	4.33	0.77	มาก
17.พยาบาลผู้ถูกกล่าวหาไม่มีสิทธิทำคำชี้แจงมายื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนได้ภายใน 15 วัน	4.08	0.94	มาก
18.การวินิจฉัยชี้ขาดไม่จำเป็นต้องรอให้การสอบสวนเสร็จสิ้น	4.17	0.86	มาก
19.หากการสอบสวนไม่สมบูรณ์สามารถให้คณะกรรมการสอบสวนเพิ่มเติมได้	3.28	1.49	ปานกลาง
20.การวินิจฉัยชี้ขาดต้องมีคำสั่งจากสภาการพยาบาลไปยังผู้ฟ้องร้องเพื่อทราบและบันทึกข้อความตามคำสั่งไว้ในใบทะเบียน	4.18	0.95	มาก
21.หากพยาบาลถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้หากฝ่ายการพยาบาลรับรอง	3.85	1.24	มาก
22.ผู้ประกอบการพยาบาลระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหากฝ่าฝืนจะต้องถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา46 โดยคำพิพากษาถึงที่สุด	3.39	1.39	ปานกลาง
โดยรวม	4.01	0.26	มาก

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ระดับมาก หลังจากที่ได้เรียนในรายวิชาจรรยาบรรณสำหรับวิชาชีพพยาบาล

3. ผลศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

พบว่า เจตคติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชียภาพรวมระดับมาก (\bar{X} =3.36, SD=0.27) หาก

พิจารณารายข้อพบว่านักศึกษาพยาบาลมีเจตคติเชิงบวกมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 6 ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับ (\bar{X} =4.71, SD=0.68) และรองลงมาคือข้อคำถามที่ 3 ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลขึ้นทะเบียน และต่อใบอนุญาต ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลก่อนปฏิบัติงาน (\bar{X} =4.64, SD=0.63) และระดับน้อยที่สุดคือรายข้อ 1 ท่านรู้สึกดีเมื่อเห็นผู้ช่วยพยาบาลสามารถแทงน้ำเกลือแทนพยาบาล (\bar{X} =1.78, SD=1.17) และนักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ไม่ดีหรือรู้สึกไม่ดี เมื่อมีบุคคลแอบอ้างปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล (\bar{X} =1.79, SD=1.26) และ เมื่อเห็นผู้ช่วยพยาบาลสามารถแทงน้ำเกลือแทนพยาบาล (\bar{X} =1.78, SD=1.17) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

เจตคติของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ	ระดับเจตคติ (n=121)		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ท่านรู้สึกดีเมื่อเห็นผู้ช่วยพยาบาลสามารถพ่วงน้ำเกลือแทนพยาบาล	1.78	1.17	น้อยที่สุด
2. ท่านรู้สึกไม่พอใจเมื่อเห็นผู้ช่วยพยาบาลไม่ได้รับค่าตอบแทนหลังจากช่วยเหลือผู้ป่วย	3.22	1.40	ปานกลาง
3. ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลขึ้นทะเบียน และต่อใบอนุญาต ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลก่อนปฏิบัติงาน	4.64	0.63	มาก
4. ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลไม่ได้รับการรับรองปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	3.80	1.29	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยเมื่อรู้ว่าขาดจากสมาชิกภาพต้องส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการใน 15 วัน	3.31	1.24	ปานกลาง
6. ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.71	0.68	มาก
7. ท่านรู้สึกแย้ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย	4.60	0.80	มาก
8. ท่านรู้สึกแย้เมื่อถูกสั่งพักใบอนุญาตหรือถูกสั่งใบเพิกถอนใบอนุญาต โดยไม่ผ่านการสอบสวน ทำให้ไม่สามารถประกอบวิชาชีพได้	4.36	0.9	มาก
9. ท่านรู้สึกพอใจที่พยาบาลถูกเพิกถอนใบอนุญาตโดยไม่ได้ผ่านการวินิจฉัยอย่างถึงที่สุด	4.39	0.93	มาก
10. ท่านรู้สึกเฉยๆเมื่อมีบุคคลแอบอ้างปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล	1.79	1.26	น้อยที่สุด
โดยรวม	3.66	0.27	มาก

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชียชั้นปีที่ 2-4 มีเจตคติเชิงบวกต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 ระดับมากหลังจากที่ได้เรียนในรายวิชาจรรยาบรรณสำหรับวิชาชีพพยาบาลและมีเจตคติเชิงลบต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่ไม่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ที่ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2540)

4. ผลประเมินการนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย

พบว่า การนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล โดยภาพรวมมีความเหมาะสมมาก (ร้อยละ 80.08) หากพิจารณารายข้อพบว่าคือข้อคำถามที่ 7 พยาบาลวิชาชีพได้ดูแลผู้ป่วยตามหลัก

จริยธรรมวิชาชีพขณะปฏิบัติงาน (ร้อยละ 95.90) รองลงมาคือข้อคำถามที่ 4 พยาบาลวิชาชีพต้องต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่มีอายุไม่เกิน 5 ปี ข้อคำถามที่ 3 บุคคลที่สามารถ ขึ้นทะเบียน ขอและต่อใบอนุญาตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องเป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล (ร้อยละ 94.20) มีความเหมาะสมระดับน้อยที่สุดคือข้อคำถาม 1 ผู้ช่วยพยาบาลให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน (ร้อยละ 19.80) มีความไม่เหมาะสมมากที่สุดคือข้อคำถามที่ 1 ผู้ช่วยพยาบาล ให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน (ร้อยละ 80.20) รองลงมาคือข้อคำถามที่ 11 คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สอง ซึ่งผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป (ร้อยละ 24.80) และมีความเหมาะสมระดับน้อยที่สุดคือข้อคำถามที่ 6 บุคคลที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นสมาชิกสามัญจะขาดจากสมาชิกเมื่อใบอนุญาตนั้นจะสิ้นสุด ข้อคำถามที่ 7 พยาบาลวิชาชีพได้ดูแลผู้ป่วยตามหลักจริยธรรมวิชาชีพขณะปฏิบัติงาน (ร้อยละ 3.30) ดังตารางที่ 4



ตารางที่ 4 การนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย

การนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริง บนหอผู้ป่วย	ตอบใช่		ตอบไม่ใช่		แปลผล เหมาะสม
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	
1. ผู้ช่วยพยาบาล ให้นำเกลือแก่ผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุการณ์ ฉุกเฉิน	24	19.80	97	80.20	มากที่สุด
2. พนักงานบัญชี สามารถพาผู้ป่วยไปเข้าห้องน้ำ	96	79.30	25	20.70	มาก
3. บุคคลที่สามารถ ขึ้นทะเบียน ขอและต่อใบอนุญาต วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องเป็นไปตาม ข้อบังคับสภาการพยาบาล	114	94.20	7	5.80	มากที่สุด
4. พยาบาลวิชาชีพต้องต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่มี อายุไม่เกิน 5 ปี	114	94.20	7	5.80	มากที่สุด
5. บุคคลซึ่งจบปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ สามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง	110	90.90	11	9.10	มากที่สุด
6. บุคคลที่ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นสมาชิก สามัญจะขาดจากสมาชิกเมื่อใบอนุญาตนั้นจะสิ้นสุด	91	75.20	4	3.30	มาก
7. พยาบาลวิชาชีพได้ดูแลผู้ป่วยตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ ขณะปฏิบัติงาน	116	95.90	4	3.30	มากที่สุด
8. พยาบาลไม่ควรประกอบวิชาชีพพยาบาลหากถูกพักใช้ใบ ประกอบวิชาชีพ	95	78.50	26	21.50	มาก
9. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพัก ใช้ใบอนุญาตหากฝ่าฝืนจะต้องถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา 46 โดยคำพิพากษาถึงที่สุด	109	90.10	12	9.90	มากที่สุด
10. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งถูกเพิกถอน ใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้น 2 ปีนับตั้งแต วันที่ถูกเพิกถอน	106	87.60	15	12.40	มากที่สุด
11. คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่ สอง ซึ่งผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป	91	75.20	30	24.80	มาก
โดยรวม	80.08		19.92		มาก

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย สามารถนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม หลังจากที่ได้เรียนในรายวิชาการจรรยาบรรณสำหรับวิชาชีพพยาบาล

5. ผลเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เจตคติ การนำไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4

5.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีระดับมาก โดยชั้นปีที่ 4

มีระดับความรู้มากที่สุด ($\bar{X}=4.13$, $SD=0.36$) รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 ($\bar{X}=3.99$, $SD=0.28$) และชั้นปีที่ 2 ($\bar{X}=3.89$, $SD=0.20$) ตามลำดับ

5.2 เจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมเชิงกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีระดับมาก โดยชั้นปีที่ 4 มีระดับความรู้มากที่สุด ($\bar{X}=3.70$, $SD=0.37$) รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 ($\bar{X}=3.66$, $SD=0.29$) และชั้นปีที่ 3 ($\bar{X}=3.65$, $SD=0.28$) ตามลำดับ

5.3 การนำความรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีระดับมากที่สุด

โดยชั้นปีที่ 4 มีระดับการนำไปใช้เหมาะสมมากที่สุด ร้อยละ 81.82 รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 80.17 และชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 73.65 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ระดับการรับรู้ เจตคติ การนำไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปี

ระดับชั้นปี	n	ระดับความรู้		แปลผล	เจตคติ		แปลผล	การนำไปใช้		แปลผล
		\bar{X}	S.D.		\bar{X}	S.D.		ใช่	ไม่ใช่	
2	11	3.89	0.20	มาก	3.66	0.29	มาก	80.17	19.83	มาก
3	88	3.99	0.28	มาก	3.65	0.28	มาก	79.65	20.35	มาก
4	22	4.13	0.36	มาก	3.70	0.37	มาก	81.82	18.18	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 แสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ เจตคติ การนำไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 พบว่า ความรู้ เจตคติ การนำไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ด้านความรู้ เจตคติ

การนำไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 6, 7 และ 8

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างชั้นปีที่ 2, 3 และ 4

ความแตกต่างด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.487	2	.244	.910	.405
Within Groups	31.572	118	.268		
Total	32.059	120			

$p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ หลังจากเรียนในรายวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพพยาบาลในช่วงชั้นปี

ที่ 2 ไม่แตกต่างกัน ซึ่งนักศึกษาปี 3 ปี 4 ยังมีความรู้ที่คงทนไม่ต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่เพิ่งเรียนวิชานี้ อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ 0.05

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างชั้นปีที่ 2, 3 และ 4

ความแตกต่างด้านเจตคติเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.004	2	.002	.010	.990
Within Groups	24.840	118	.211		
Total	24.844	120			

$p\text{-value} < 0.05$



จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษา
พยาบาลทุกชั้นปี มีเจตคติเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ

จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ไม่แตกต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญที่สถิติ 0.05

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรมและจรรยาบรรณ
วิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างชั้นปีที่ 2,3 และ4

ความแตกต่างระหว่างการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยของ นักศึกษาพยาบาล	p
Chi-Square (χ^2)	2.000
df	2
Asymp. Sig.	.368

$p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 8 จากการทดสอบ สถิติ non-parametric ของ Kruskal Wallis Test (The Kruskal-wallis One-Way Analysis of Variance By Rank Test) แสดงว่า การนำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างชั้นปีที่ 2,3 และ4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่องการรับรู้กฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย บัณฑิตเอเชีย พบว่าความรู้ เจตคติ และการนำไปใช้ใน สถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกันระหว่างชั้นปี 2,3 และ 4 ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ว่า การจัดการเรียน การสอนในรายวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพพยาบาล ในช่วงชั้นปีที่ 2 ผู้สอนได้จัดกิจกรรมที่หลากหลายในการเรียน เรียนการสอน เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยใช้ การ ประเมินผลโดยใช้เกมเป็น⁴ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามี ความก้าวหน้าด้านการเรียนในรายวิชาจริยศาสตร์และ กฎหมายวิชาชีพพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน โดย 1) ร้อยละของผู้ตอบถูกในแต่ละชุดข้อสอบก่อนเรียน (Pre-test) มีคะแนนสูงกว่าร้อยละของผู้ตอบผิดในแต่ละชุด ข้อสอบ 2) ร้อยละของผู้ตอบถูกในแต่ละชุดข้อสอบหลังเรียน (Post-test) มีคะแนน สูงกว่า ร้อยละของผู้ตอบผิดในแต่ละ ชุดข้อสอบ 3) ผลการเปรียบเทียบร้อยละของผู้ตอบถูก สูง กว่า ร้อยละผู้ตอบผิดในแต่ละชุดข้อสอบก่อนและหลังเรียน 4) มีความพึงพอใจต่อข้อสอบเกมออนไลน์โดยรวมมากที่สุด และใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานเพื่อส่งเสริม ผลการเรียนรู้รายวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพ

สำหรับนักศึกษาพยาบาล⁵ ผลการวิจัยพบว่า ผลการทดสอบ ก่อนเรียนและหลังเรียนมีจำนวนผู้ตอบถูกมากขึ้น 2) คะแนนเฉลี่ยสอบปลายภาค มากกว่าสอบกลางภาค และ 3) นักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียน การสอนแบบผสมผสานระดับมาก แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการ จัดการเรียนการสอนและการประเมินผลที่หลากหลายมีผล ต่อการรับรู้ด้านความรู้ เจตคติ ของนักศึกษาพยาบาล และ ส่งผลให้ผลการสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพพยาบาล ในรายวิชาจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพพยาบาล ประจำปี 2563 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ100⁶ นอกจากนั้นการนำ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณ ของนักศึกษาพยาบาล ไปใช้ในหอผู้ป่วยได้ระดับมาก อภิปรายได้ว่าการจัดการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิตเน้นการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ควบคู่กับการ เรียนในภาคทฤษฎี ดังนั้นการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ อย่างต่อเนื่องถึงการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ สอดคล้องกับ การศึกษาที่สะท้อนให้เห็นถึงจริยธรรมวิชาชีพที่พยาบาล ส่วนใหญ่ปฏิบัติขณะทำงานในบทบาทหน้าที่พยาบาลตาม มุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลมีจำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 2) ความซื่อสัตย์ 3) ความ อาหารต่อผู้ป่วย 4) การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน 5) การมีระเบียบวินัย 6) การเสียสละ 7) การมีพฤติกรรม การบริการและมีใจให้บริการที่ดี 8) การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่า เทียมและไม่เลือกปฏิบัติ 9) ความรับผิดชอบและ10) การ รักษาความลับ จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ให้ครั้งนี้แสดง ให้เห็นว่า พยาบาลไทยยังคงมีการรักษาจริยธรรมวิชาชีพใน การปฏิบัติงานและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง⁷ ซึ่งการนำ ความรู้ไปใช้ในหอผู้ป่วยจึงเป็นการเสริมสร้างบรรยากาศและ วัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้เกิดพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดี

โดยเฉพาะบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ตลอดจนปรับปรุงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความเมตตา กรุณา⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีข้อเสนอให้พยาบาลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อตัวพยาบาลเองเช่นเดียวกับการรับผิดชอบต่อผู้อื่น นอกจากนี้หน่วยงานกำกับดูแลจริยธรรมพยาบาล ควรส่งเสริมจริยธรรมพยาบาลในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพ ด้านการร่วมทำก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพ ด้านการประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา ด้านหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคให้มากกว่าจรรยาบรรณวิชาชีพด้านอื่นๆ รวมถึงองค์การทางการแพทย์ ควรสร้างบรรยากาศองค์การให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมจริยธรรมแก่พยาบาล โดยเฉพาะการลดความขัดแย้งในองค์กร การให้รางวัลอย่างยุติธรรมและเหมาะสมกับภารกิจ⁹ ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงเน้นจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพในการปฏิบัติการรักษาพยาบาลต่อมนุษย์ ซึ่งต้องบ่มเพาะคุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรมตั้งแต่เป็นนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมทุกห้องผ่าตัดมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะทางจริยธรรมมากที่สุด รองลงมาเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเท่ากัน และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. สรุป

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความรู้ เจตคติ และการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก และไม่แตกต่างกันระหว่างชั้นปี 2,3 และ 4 สะท้อนให้เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลต้องการบุคคลที่มีความรู้ เจตคติ และการนำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาล ไปใช้อย่างต่อเนื่องถึงการประกอบวิชาชีพ อย่างมีมาตรฐานวิชาชีพที่พึงปฏิบัติต่อมนุษย์อย่างองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1) นำผลการวิจัยไปใช้ในการกำกับติดตามคุณภาพการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและ

การปฏิบัติ ด้านกฎหมายวิชาชีพพยาบาล จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

2) นำผลการวิจัยเพื่อส่งเสริมการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

3) เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณลักษณะ นักศึกษาพยาบาลเชิงวิชาชีพพยาบาล

4) เป็นแนวทางในการพัฒนาผลการสอบขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

2.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลใสถานการณ์จริงที่ซับซ้อนขึ้น

2) ควรศึกษาความคงทนของความรู้ เจตคติ และการนำไปใช้อย่างต่อเนื่องในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างตามประสบการณ์การทำงาน

3) ศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมเชิงคุณภาพ เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ ที่เหมาะสมและทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลงของความคาดหวังในสังคม

เอกสารอ้างอิง

1. ดุจดาว พูลดีม, ฉัตรสุนัน พฤฒิกัญญา, นทีศน์ ศิริโชติรัตน์ และพัชราพร เกตมมงคล. (2559). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 2 (1). มกราคม-เมษายน;1-13.
2. ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล. (2560). การประเมินผลการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน. วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. 7(พิเศษ).ตุลาคม;104-116.
3. ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล. (2562). ประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานเพื่อส่งเสริมผลการเรียนรู้รายวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพ สำหรับนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. 9(พิเศษ). พฤศจิกายน;125-132.
4. นฤนาท ยืนยง. (2552). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี.1(1). ธันวาคม 2551- พฤษภาคม 2552; 110-123.



5. ภาวินี ศรีสันต์. (2561). **พฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ป่วยของผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชธานี**. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ. ปีที่ 3, 1278-1289.
6. มณี อาภานันท์กุล, วรณภา ประไพพานิช, สุภาณี เสนาดิสัย และพิศสมัย อรทัย. (2557). **จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล**. วารสารสภาการพยาบาล. 29 (2). เมษายน-มิถุนายน; 5-20.
7. ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติ์ ตระกูล และ กิริติกานต์ ป้ายงเหลืออม. (2553). **สมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด**. วารสารกองการพยาบาล. 37(3). กันยายน-ธันวาคม; 37-51.
8. สภาการพยาบาล. (2540). **พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ที่ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2540)**. (เอกสารอัดสำเนา)
9. สภาการพยาบาล. (ม.ป.ป.). **ปัญหาจริยธรรมด้านการปฏิบัติการพยาบาล**. (เอกสารอัดสำเนา)
10. สภาการพยาบาล. (2563). **ประกาศผู้ผ่านการสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาล**. (เอกสารอัดสำเนา)