

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

"จริยธรรม" เป็นเรื่องของความประพฤติดีงามที่ถูกทำนองคลองธรรมในระบบของสังคม จริยธรรมเป็นสิ่งที่อยู่ในความสำนึกผิดชอบชั่วดีของแต่ละบุคคล (พินิจ รัตนกุล, 2543, หน้า 79) จริยธรรมเกิดจากการใช้วิจารณญาณที่ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจหลายด้านเกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์ สังคมและสิ่งแวดล้อม ต้องมีเพียงพอเพื่อพิจารณาปฏิบัติให้เกิดความสุขแก่ตนเองและผู้อื่น (วรศักดิ์ วรธัมโม, 2540, หน้า 115-116) ผู้มีจริยธรรมหมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเหมาะสมตามหลักคุณธรรมที่มีอยู่ในตน และใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจเลือก อะไรควรทำหรือไม่ควรทำ (ก่องแก้ว เจริญอักษร, 2543; จินตนา ยูนิพันธุ์, 2543; Good, 1964; Fry, 1994) จริยธรรมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นในการประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งสังคมต้องการให้เป็นวิชาชีพที่มีจริยธรรมมากกว่าวิชาชีพอื่นเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และจิตใจ การพยาบาลเป็นศาสตร์ที่กระทำต่อมนุษย์ด้วยความช่วยเหลือบรรเทาความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน วิชาชีพพยาบาลต้องอุทิศตนเสียสละอดทน ให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยความเมตตา เอื้ออาทร ให้ความสุขสบาย รวมไปถึงการรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของผู้ให้บริการ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องพิทักษ์สิทธิ์ผู้ใช้บริการที่พึงมีพึงได้ด้วยความตระหนักรู้ในจริยธรรมที่เป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้ใช้บริการและต่อวิชาชีพ (ศิริพร ขัมภลจิต และสายหยุด ศิริภารณ, 2543; สิวลี ศิริไล และประคอง อินทรสมบัติ, 2543; แสง บุญเฉลิมวิภาส, 2544; Twomen, 1989)

จริยธรรมกับการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงไม่สามารถแยกจากกันได้ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2541, หน้า 11-14) พยาบาลที่ดีต้องดำรงไว้ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลและคุณค่าแห่งวิชาชีพโดยทำการพยาบาลอย่างผู้มีศักดิ์ศรี (Smith, 2002) สามารถทำให้คนมีจิตวิญญาณที่สุขสบายขึ้น โดยให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรซึ่งจะเป็นรากฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ไม่หยุดนิ่ง ความรักเอื้ออาทรเป็นศูนย์กลางของคุณธรรมที่เกี่ยวกับการปฏิบัติที่แท้จริงซึ่งอยู่ในบริบทของจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาล (Kendrick & Robinson, 2002; Raholm & Lindholm, 1999)

ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในปัจจุบัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสังคมก่อให้เกิดความเครียดความเสื่อมถอยของศีลธรรมและจริยธรรม (Watson, 1988 อ้างถึงใน รัชนิวรรณ รอส, 2544, หน้า 41) อีกสาเหตุหนึ่งที่สำคัญ พยาบาลบางคนละเลยต่อจริยธรรม ขาดความเข้าใจในหน้าที่และปรัชญาของวิชาชีพมุ่งปฏิบัติงานแต่ด้านการรักษา (Curing) แต่ละเลยต่อความเอื้ออาทร

อันอบอุ่น (Warm Caring) ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยคุณค่าทางจริยธรรมร่วมด้วย นั้นหมายถึง ต้องมีความเมตตา ความอ่อนโยน ความเอื้ออาทร และคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วย (สิวลี ศรีโล, 2544, หน้า 195) ถ้าขาดคุณค่าทางจริยธรรมย่อมขาดความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ เพราะสังคมตัดสินคุณค่าของวิชาชีพด้วยความประพฤติหรือการปฏิบัติของคนในวิชาชีพนั้นเป็นสำคัญ (ประพิณ วัฒนกิจ, 2541, หน้า 39)

บุคลากรพยาบาล จัดเป็นกลุ่มบุคคลที่มากที่สุดในระบบบริการสุขภาพและเป็นผู้ใกล้ชิดจิตเวชเวลาในการบริการพยาบาลนานกว่าทีมสุขภาพอื่น ๆ แต่มักจะถูกกล่าวขานในด้านลบบ่อยครั้งเกี่ยวกับด้านพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการอาจเนื่องจากการเพิกเฉยต่อผู้ป่วย การใช้กิริยาจาไม่สุภาพเหมาะสม ทำให้เกิดภาพลักษณ์ทางลบต่อผู้ประกอบวิชาชีพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2541; วิชัย โชควิวัฒน์, ประยูร กุณาผล และศุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ, 2541) และยังพบว่าข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในรอบปี พ.ศ. 2528-2544 จำนวน 94 เรื่อง และใน 4 ปี ที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ. 2540-2544 มีจำนวน 64 เรื่อง เป็นที่สังเกตว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น สำหรับเรื่องที่พบมากที่สุดคือ การประพฤติต่อผู้ใช้บริการอย่างไม่สุภาพและขู่เข็ญ รองลงมาคือ การประมาทเลินเล่อทำให้ผู้ใช้บริการได้รับอันตราย และประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานในระดับดีที่สุด (สภาการพยาบาล, 2545) ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการลดลง โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก เนื่องจากความคาดหวังของผู้มาใช้บริการที่จะได้มาพบพยาบาลที่ให้การต้อนรับอย่างอบอุ่น ให้บริการช่วยเหลืออย่างปลอดภัยด้วยกระทำอย่างสุภาพอ่อนโยน มีความเมตตาเอื้ออาทรและใช้วาจาไพเราะ (กองการพยาบาล, 2545 ก, หน้า 8-9)

งานผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยบริการด่านแรกของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่องานบริการพยาบาลย่อมทำให้เกิดภาพลักษณ์พยาบาลในทางบวกและทางลบได้มากกว่าแผนกอื่น ๆ ซึ่งมักพบว่าบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลภาครัฐมีความแออัดวุ่นวาย เกิดทัศนคติไม่ดีต่อผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการจำนวนมากทำให้ตอบสนองความต้องการได้ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 23 (อรุณชัย ภูมิพันธ์, รัชนิกร พงษ์ผ่าน และกิตติพงษ์ บุญลพ, 2544) จากการศึกษาระดับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลาพบว่า คุณภาพด้านความเห็นอกเห็นใจผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และมีปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ พยาบาลนอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลมีการต้อนรับด้วยรอยยิ้ม พูดจาไพเราะ อธิบายได้อย่างละเอียดตอบคำถามด้วยความเต็มใจและควรปรับปรุงให้มีการบริการให้รวดเร็ว (พวงรัตน์ พรหมจันทร์, 2545) สิ่งเหล่านี้เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล การจัดบริการพยาบาลจะต้องชัดเจน ตรวจสอบได้และได้มาตรฐาน พยาบาลต้อง

กระตือรือร้น โดยเฉพาะเรื่องจริยธรรมที่แสดงออกเป็นพฤติกรรมที่ประชาชนสัมผัสได้ (จุฑารัตน์ จุลรอด, 2540; ส่องแสง ธรรมศักดิ์, 2542)

อย่างไรก็ตามงานผู้ป่วยนอก (กรณีศึกษา) โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ มีผู้ใช้บริการเฉลี่ยวันละ 1,200 คน ยังมีปัญหาพฤติกรรมบริการ ซึ่งผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลและใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากกว่าเจ้าหน้าที่อื่น ย่อมเสี่ยงต่อการถูกต่อว่าต่อขาน อาจส่งผลให้ภาพลักษณ์พยาบาลถูกมองในทางลบมากกว่าทางบวก นอกจากนี้เสียงบ่นหรือข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการบางคนแสดงความรู้สึกรุนแรงกล่าวว่า พยาบาลขาดจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ย่อมทำให้เกิดความเสียหายต่อตัวพยาบาลและองค์กรวิชาชีพ ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลคนหนึ่ง ที่โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ จึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในงานผู้ป่วยนอก ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยเชื่อว่าบุคคลจะพัฒนาจริยธรรมของตนเองโดยอาศัยกฎเกณฑ์ทางสังคม (Kohlberg, 1976, p. 673) และพฤติกรรมเชิงจริยธรรมพัฒนาได้จากการเรียนรู้ ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางดีขึ้น (Bandura, 1977, p. 47) ดังนั้นการสร้างความตระหนักให้เกิดการรับรู้ในปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรม แล้วร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา วางแผนหาแนวทางแก้ไข ตามวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการ ด้วยการสังเกตและสะท้อนการปฏิบัติ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จนกว่าจะได้รูปแบบที่เหมาะสมด้วยตัวผู้ปฏิบัติ ย่อมทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมตามการคาดหวังของผู้ใช้บริการและสังคม เพื่อรักษาภาพลักษณ์อันดีงามของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและดำรงไว้ในคุณค่าแห่งวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญนำไปสู่การปฏิรูปวิชาชีพพยาบาลให้ดีขึ้น (Butera, 1989)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้
2. เพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ เป็นอย่างไร
2. การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ เป็นอย่างไร
3. ระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

ระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล: กรณีศึกษางานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ โดยการศึกษาและพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มผู้ใช้บริการ ในงานผู้ป่วยนอก ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จำนวน 15 คน

ขั้นตอนที่ 2 คือ การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกในคลินิกบริการจำนวน 43 คน ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการจับฉลาก (Random Sampling) คลินิกบริการ ได้แก่ ห้องตรวจอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม จำนวน 15 คน และกลุ่มสังเกตการณ์ จำนวน 28 คน (ประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง) ได้สมัครใจเข้าร่วมการพัฒนาสำหรับการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่าง (บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลข้างต้น) จำนวน 15 คน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก 1 คน และกลุ่มผู้ใช้บริการในคลินิกบริการ

ก่อนการพัฒนา จำนวน 170 คน และหลังการพัฒนา จำนวน 170 คน (คนละกลุ่ม) ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการจับสลากจนครบตามจำนวน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้พัฒนาจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก (กรณีศึกษา) ที่ได้ทำการวิเคราะห์ วางแผน ทดลองปฏิบัติ และปรับปรุงแผนจนได้รูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสม

2. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกที่สังเกตได้ชัดเจน แบ่งได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้คือ

2.1 พฤติกรรมเชิงจริยธรรมส่วนบุคคลของพยาบาลที่มีการกระทำ หรือการแสดงออกของพยาบาลในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกนึกคิด ได้แก่ แต่งกายสะอาดเรียบร้อย มีคุณธรรม เมตตา กรุณา เอื้ออาทร เป็นพื้นฐานจิตใจ อารมณ์มั่นคง มีน้ำใจ อดทนเสียสละ สามารถใช้วิจารณญาณและเหตุผล คิดไตร่ตรองตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

2.2 พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่มีต่อบุคคลอื่นและสังคม มีความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามกฎหมายของสังคมและกฎหมายเป็นผู้มีความซื่อสัตย์ ให้เกียรติผู้อื่น สุภาพอ่อนโยน วาจาไพเราะ มีมนุษยสัมพันธ์ ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลนำมาซึ่งประโยชน์สุขแก่ผู้อื่นและสังคม

2.3 พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติตามจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพให้การบริการตามมาตรฐาน เป็นตัวแทนผู้ป่วย พึงกษัตริศผู้ป่วยและเป็นผู้ประสานงานกับทีมสุขภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และรักษาภาพลักษณ์พยาบาลที่ดีดำรงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพพยาบาล

3. บุคลากรทางการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

3.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลผู้ปฏิบัติในงานผู้ป่วยนอกที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล

3.2 พยาบาลเทคนิค หมายถึง พยาบาลผู้ปฏิบัติในงานผู้ป่วยนอกที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 2 และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 2 จากสภาการพยาบาล

4. งานผู้ป่วยนอก หมายถึง คลินิกบริการ ที่มีการจัดบริการสำหรับประชาชนที่ครอบคลุมการตรวจรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วย คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา ได้แก่ ห้องตรวจอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม เป็นต้น

5. โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปที่อยู่ในภาคใต้ และขอพิทักษ์สิทธิไม่ปรากฏชื่อ โรงพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้

6. กลุ่มตัวอย่าง (ขั้นตอนที่ 1) หมายถึง ผู้ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกจำนวน 15 คนที่ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์กลุ่มในวันที่ 18 ธันวาคม 2546

7. กลุ่มตัวอย่าง (ขั้นตอนที่ 2) หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก จำนวน 15 คน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 11 คน ที่ปฏิบัติงานในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม

8. กลุ่มพยาบาลผู้สังเกตการณ์ หมายถึง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานคลินิกบริการในงานผู้ป่วยนอกที่ไม่ถูกสุ่มตัวอย่าง จำนวน 28 คน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 16 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 12 คน

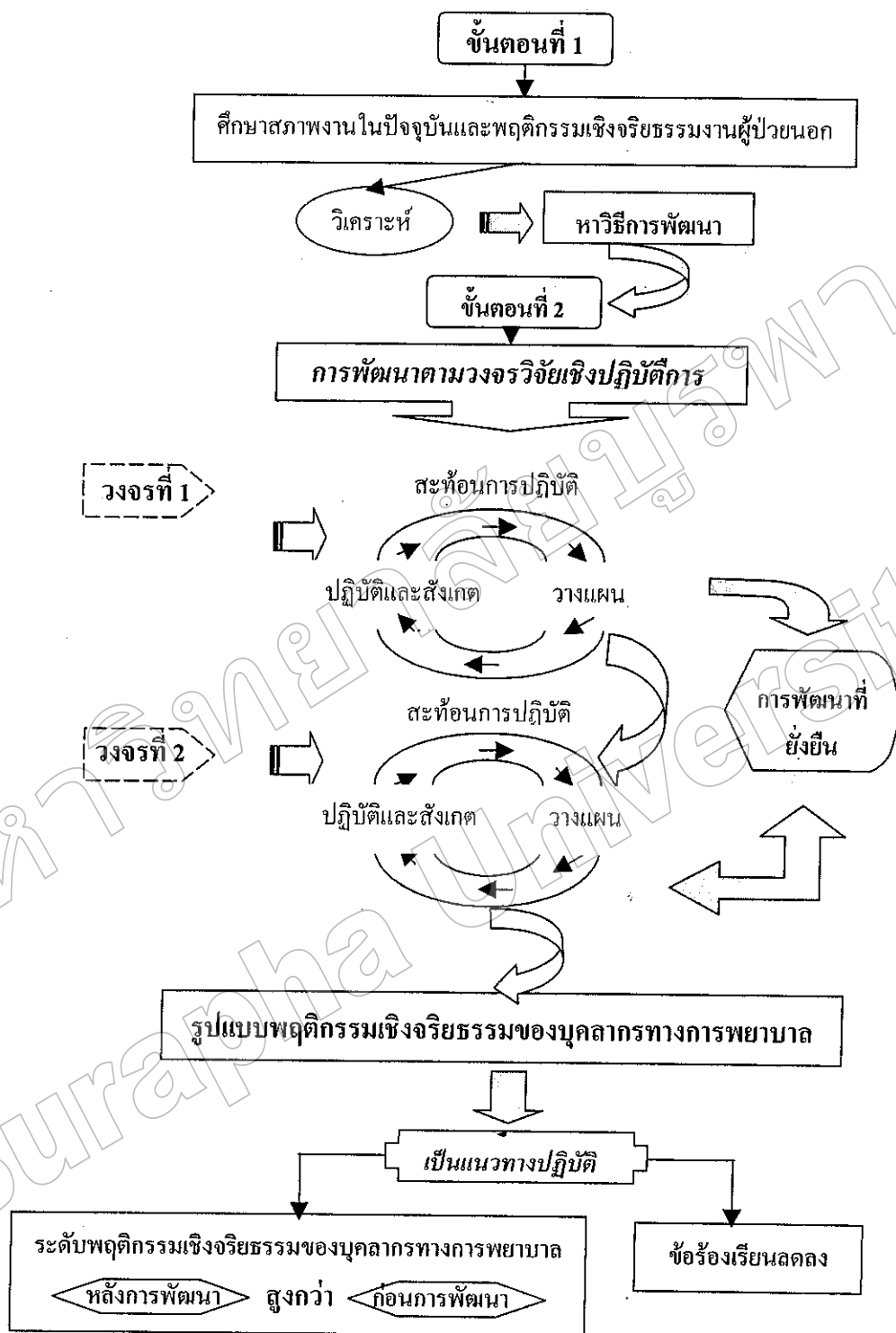
9. ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้มารับบริการในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ระหว่างวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2547 และวันที่ 1-30 ตุลาคม 2547 (ก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลตามลำดับ)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารสามารถใช้เป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมบุคลากรทางการพยาบาลแผนกอื่นในกลุ่มงานการพยาบาล
2. บุคลากรทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนาตนเองด้านพฤติกรรมเชิงจริยธรรมได้อย่างต่อเนื่องและเป็นต้นแบบพยาบาลที่ดี
3. เป็นแนวทางในการนำรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมไปใช้ในเทศบุคลากรใหม่ นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน และที่อื่น ๆ

กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ความสำคัญ และประเด็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจาก พฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ไม่พึงประสงค์ ของบุคลากรทางการพยาบาลในงานผู้ป่วยนอก (กรณีศึกษา) เนื่องจากงานผู้ป่วยนอกเป็นด่านแรกของการให้บริการและเป็นหน่วยงานที่มีปฏิสัมพันธ์กับ ผู้ใช้บริการมากที่สุด บุคลากรทางการพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกจึงต้องรับภาระงานหนักภายใต้ กรอบอัตราค่าจ้างจำกัด ทั้งนี้จึงควรได้รับการดูแลและเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ไปพร้อมกับการพัฒนา ดังนั้นวิธีการพัฒนาต้องเกิดจากการศึกษาและสร้างความเข้าใจในสถานการณ์อย่างถ่องแท้ ตลอดจนการศึกษาปัญหาอย่างลึกซึ้ง จะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงเพื่อนำมาวิเคราะห์หา วิธีการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม ไม่ให้เกิดความรู้สึกการสูญเสียคุณค่าของบุคคลและวิชาชีพ สิ่งที่สำคัญของการพัฒนา ผู้นำในการพัฒนาต้องมีความจริงใจ ไม่เพียงแต่มุ่งให้เกิดการแก้ไขปัญหา แต่ต้องมีความเข้าใจและเป็นผู้ให้การสนับสนุนที่ดี ซึ่งผู้วิจัยมีความพร้อมที่จะเป็นผู้สนับสนุนให้ เกิดการพัฒนาและเชื่อมั่นว่าพฤติกรรมเชิงจริยธรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ หากบุคคลรับรู้และ เข้าใจสาเหตุของปัญหา ย่อมทำให้เกิดการยอมรับและตระหนักในการแก้ปัญหา ส่งผลให้เกิด ความต้องการพัฒนาด้วยตัวผู้ปฏิบัติเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปฏิบัติได้ร่วมกันวิเคราะห์ หาแนวทาง แก้ไขตามวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มตั้งแต่ การวางแผน การนำไปทดลองปฏิบัติ การสะท้อน การปฏิบัติ แล้วนำมาปรับปรุงจนพอใจ จะทำให้เกิดความร่วมมือและเกิดพันธะสัญญาในการร่วม ปฏิบัติอย่างจริงจัง การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลที่เกิดจาก การศึกษาครั้งนี้ คาดหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการ พยาบาล ที่เป็นแนวทางปฏิบัติและสามารถทำให้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการ พยาบาลดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาส่งผลให้ลดปัญหาการร้องเรียน จากผู้ใช้บริการได้ตามเป้าหมายขององค์กร



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย