

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

จัดทำโดย นางสาวจินดาวรรณ บุ่งเที่ยง
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๙
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุง-
 ประชารัักษ์

๒. ความสำคัญของการศึกษา/ที่มาของการนำเสนอ

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้คนเมื่อเกิดความเจ็บป่วย วิชาชีพการพยาบาลจึงเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติ เพื่อเป้าหมายของการพยาบาลคือการบริหารประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ทั้งยังต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่มีความเครียดและยุ่งยาก ซับซ้อน รูปแบบการใช้ชีวิตต่างไปจากงานอื่น ๆ พยาบาลจึงต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติสำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะปฏิบัติการพยาบาล และจริยธรรม จึงจะทำให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจต่อบริการ อย่างไรก็ตาม ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ค่านิยมเกี่ยวกับสิทธิ และทัศนคติในการดำเนินชีวิตของบุคคลทั้งประชาชนผู้รับบริการและบุคลากรพยาบาลเอง ตลอดจนการมุ่งประกันคุณภาพด้านสาธารณสุข ที่มักต้องใช้เวลากับหลักฐานและผลงาน จนทำให้รูปแบบการพยาบาลที่มีความเอื้ออาทรลดน้อยลง และนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้ง และความไม่พึงพอใจต่อบริการ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง และมุ่งมั่นสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพและคุณธรรม มีการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลคุณธรรม สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภายใต้อัตลักษณ์ “รับผิดชอบ โปร่งใส ใส่ใจบริการ” โดยประกาศเจตนารมณ์เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ เกิดโครงการและกิจกรรมพัฒนางานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเอื้ออาทรและการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาด้านพฤติกรรมบริการ อยู่เป็นระยะ ทั้งปัญหาที่พบจากการนิเทศทางการพยาบาล เช่น กิริยาท่าทางขณะให้บริการ หรือน้ำเสียงในการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ที่อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้รับบริการ จากข้อมูลจำนวนการร้องเรียน ซึ่งจำแนกเป็นด้านระบบบริการ ด้านมาตรฐานการรักษพยาบาล ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านสิทธิผู้ป่วย ด้านพฤติกรรมบริการ และด้านอื่น ๆ พบว่าจำนวนการร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ – ๒๕๖๓ เท่ากับ ๙๙, ๖๘ และ ๑๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๘, ๖๔.๑ และ ๕๔.๔ ตามลำดับ ทั้งนี้ ฝ่ายการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการกำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล และมีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อการบริการผู้ป่วยในแทบทุกจุดบริการ จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งในการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อป้องกันปัญหาจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่อาจส่งผลกระทบในทางลบต่อองค์กร และภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้ พฤติกรรมจริยธรรมยังเป็นเรื่องที่สร้างความสุขให้กับประชาชนผู้รับบริการ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้วยเช่นกัน

๓. วัตถุประสงค์

 เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามหลักการและแนวคิดทาง
จริยธรรม

๔. เป้าหมาย

๔.๑ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีระบบการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และมีแผนปฏิบัติการอย่างเป็นรูปธรรม

๔.๒ พยาบาลวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล มากกว่าร้อยละ ๘๕

๕. แนวคิด/หลักการที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ทำการศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัย ซึ่งใช้ประกอบการพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

หลักวิชาการ

ความหมายของจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรม

จริยธรรม (morality) มาจากคำว่า จริย + ธรรม คำว่า จริย หมายถึง ความประพฤติหรือกิจการที่ควรประพฤติ ส่วนคำว่า ธรรม มีความหมายหลายอย่าง เช่น คุณความดี หลักคำสอนของศาสนา หรือหลักปฏิบัติ จึงพอสรุปได้ว่า จริยธรรม หมายถึงแนวทางประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นคนดี เพื่อประโยชน์สุขของตนเองและสังคมส่วนรวม แต่จริยธรรมไม่ใช่กฎหมายที่ต้องใช้บังคับ บุคคลจะมีจริยธรรมจึงเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจภายใน (motivation) ของบุคคลนั้น ๆ (สำเนียง ยอดศิริ, ๒๕๖๐)

พฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติที่สอดคล้องกับค่านิยม ที่สังคมยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสม หรือการไม่ประพฤติปฏิบัติที่ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์หรือค่านิยมของสังคมนั้น พฤติกรรมจริยธรรมจึงเป็นสิ่งที่บุคคลต้องใช้วิจารณญาณ พิจารณาเหตุผลเพื่อเลือกตัดสินใจในการกระทำหรือไม่กระทำ

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตัดสินใจโดยใช้เหตุผลตามหลักความประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องดีงาม ภายใต้กฎหมาย ค่านิยมในสังคม รวมถึงกฎหมายที่เป็นข้อบังคับและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

แนวคิดทางจริยธรรม (ethical concepts)

หลักปฏิบัติสำคัญที่ควรยึดถือเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล มี ๔ ประการ ประกอบด้วย การทำหน้าที่แทน ความรับผิดชอบ ความร่วมมือ และความเอื้ออาทร (อรัญญา เชาวลิต, ศิริพร ชัมภลิจิต, ทศนีย์ นะแส และเสาวรส จันทมาศ, ๒๕๕๘) รายละเอียดดังนี้

๑) การทำหน้าที่แทน (advocacy) หมายถึงการกระทำเพื่อปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้อื่นหรือช่วยเหลือผู้อื่นให้ได้รับประโยชน์จากสิทธิที่พึงได้รับ พยาบาลมีพันธะหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย จึงต้องเป็นปากเป็นเสียงแทนผู้ป่วยเพื่อให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเป็นไปตามความประสงค์ที่แท้จริง สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

พฤติกรรมของพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวคิดการทำหน้าที่แทน ได้แก่ การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาล หรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์อื่น ๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้ป่วย การสื่อสารให้ทีมผู้ดูแลทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การรักษาข้อมูลที่เป็นความลับผู้ป่วยจากผู้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล รวมถึงการเคารพความเป็นบุคคล ปกป้องการละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

๒) ความรับผิดชอบ (responsibility/accountability) หมายถึงความรับผิดชอบต่อหน้าที่ เช่น การทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ รวมถึงการรับผิดชอบต่อผลของการทำหน้าที่ของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดผลเสียหายนับผู้อื่น องค์กร หรือสังคม บุคคลจะต้องแสดงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ และเร่งแก้ไขความผิดพลาดอย่างเร่งด่วน

พฤติกรรมของพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวคิดความรับผิดชอบ ได้แก่ รับผิดชอบหน้าที่ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด กล่าวคือ การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วย บรรเทาอาการและการลุกลามของโรค ส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพโดยไม่เลือกปฏิบัติ

๓) ความร่วมมือ (cooperation) ในทางสุขภาพประกอบด้วยความร่วมมือทั้งในและนอกวิชาชีพ (collaboration) มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน (active participation) คือผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ การเข้าใจและยอมรับคุณค่า/เป้าหมายของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (reciprocal) ทั้งนี้ ความร่วมมือในการทำงานของทีมสุขภาพจะส่งเสริมการสร้างเครือข่ายที่จะช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้การงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

พฤติกรรมของพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวคิดความร่วมมือ ได้แก่ การร่วมรับผิดชอบในงาน (เช่น การร่วม RCA กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) การร่วมกันกำหนดลำดับความสำคัญที่ต้องแก้ไข (เช่น แผนการพยาบาลสอดคล้องกับแผนการรักษา patient care team:PCT) การเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน การแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกอย่างเหมาะสม การสื่อสารและประสานงานที่ดี การสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นต้น

๔) ความเอื้ออาทร (caring) หมายถึงความเป็นมิตร เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการแสดงออกที่อบอุ่น จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน พฤติกรรมที่แสดงความเอื้ออาทรของพยาบาลต่อผู้ป่วยมีคุณค่าต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

พฤติกรรมของพยาบาลที่สอดคล้องกับแนวคิดความเอื้ออาทร ได้แก่ การกระทำที่บ่งบอกถึงความรักความเมตตา กรุณา และเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย (beneficence) โดยคิดจากมุมมองที่ผู้ป่วยให้คุณค่าให้มีความสำคัญ เพราะสิ่งที่พยาบาลเห็นว่าเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย อาจไม่สอดคล้องกับความเชื่อหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย หลักจริยธรรม (ethical principle) ที่สอดคล้องกับแนวคิดความเอื้ออาทรคือการเคารพเอกลิทธิ (respect for autonomy)

องค์ประกอบของจริยธรรม (สมโภช ศรีวิจิตรวรกุล, ๒๕๕๙)

องค์ประกอบสำคัญของจริยธรรมของบุคคล ได้แก่

๑. องค์ประกอบด้านความรู้ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความถูกต้องดีงาม ความรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ ค่านิยม หลักธรรมที่สังคมยอมรับ

๒. องค์ประกอบด้านอารมณ์และความรู้สึก (เจตคติ) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อลักษณะ เรื่องราว หรือเหตุการณ์นั้น ๆ เช่น รู้สึกพึงพอใจศรัทธาเลื่อมใส จินตนาการที่จะปฏิบัติสิ่งนั้น

๓. องค์ประกอบด้านเหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นการใช้เหตุผลคิดพิจารณา (เป็นแรงจูงใจ) ว่าควรหรือไม่ควรปฏิบัติในทัศนะของสังคม และสามารถตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง

๔. องค์ประกอบด้านพฤติกรรมกรรมการแสดงออก เป็นการกระทำ/แสดงพฤติกรรมที่สังคมนิยมยอมรับ หรือดเว้นการกระทำที่ขัดต่อกฎเกณฑ์และค่านิยมของสังคม

จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของจริยธรรมแบ่งได้เป็น ๒ ส่วน ๑) ส่วนที่อยู่ภายในตัวบุคคล ไม่สามารถมองเห็นได้ ต้องใช้เครื่องมือวัด เช่น การรับรู้ (ความรู้ ความคิด เจตคติและเหตุผลที่เป็นแรงจูงใจ) และ ๒) ส่วนที่เป็นพฤติกรรม ซึ่งสามารถสังเกตเห็นการกระทำได้โดยตรง สอดคล้องกับแนวคิดของคุณความดี ที่กล่าวว่าผู้มีจริยธรรมจะเป็นผู้ที่กระทำในสิ่งที่ถูกต้อง (right action) ด้วยแรงจูงใจที่ถูกต้อง (right motivation) (อริยญา เชาวลิต, ๒๕๕๙) การมีจริยธรรมของบุคคลจึงมีระดับ/ขั้น ในลักษณะของพัฒนาการตามแรงจูงใจหรือการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

พัฒนาการทางจริยธรรม (Kohlberg's theory of moral development)

พัฒนาการทางจริยธรรมเป็นพัฒนาการการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม (moral reasoning) กล่าวคือ การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยสาเหตุจูงใจหรือเหตุผลเบื้องหลังการกระทำ พัฒนาการทางจริยธรรมจะสะท้อนระดับพัฒนาการทางจิตใจและความมีจริยธรรม แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ๖ ขั้น ดังนี้ (สำนักงาน ก.พ., ๒๕๖๑; อริยญา เชาวลิต, ๒๕๕๙)

ระดับ พัฒนาการทางจริยธรรม	ขั้นที่	คำอธิบาย/ตัวอย่าง
ระดับที่ ๑ ก่อนกฎเกณฑ์ สังคม (reconvention) ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางใน การตัดสินใจกระทำ	๑	หลักการเชื่อฟังคำสั่งเพราะกลัวการลงโทษ โดยพิจารณาว่า จะส่งผลต่อตนเองอย่างไร ยอมทำตามคำสั่งผู้มีอำนาจทางกายเหนือตน
	๒	หลักการแสวงหารางวัล การแลกเปลี่ยนให้ตนได้ประโยชน์ ทำกับผู้อื่นเหมือนที่เขาทำกับตน ลักษณะตาต่อตาฟันต่อฟัน หรือผลัดกันเกาหลัง โดยใช้เหตุผลทำแล้วต้องมีสิ่งตอบแทน มิฉะนั้นจะไม่ทำ
ระดับที่ ๒ ตามกฎเกณฑ์ สังคม (convention) บุคคลเรียนรู้ที่จะกระทำ ตามกฎเกณฑ์ กฎหมาย รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา	๓	หลักการทำตามความเห็นชอบของผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นพอใจและ ยอมรับ โดยจะมีลักษณะเห็นแก่พวกพ้อง เครือญาติมากกว่า จะตัดสินใจกระทำสิ่งใดเพื่อส่วนรวม ตัวอย่างเช่น ผู้บริหารคัดเลือกพยาบาลที่เป็นลูกน้องเก่าที่ สนิทเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้างาน พยาบาลปกปิดความผิดของ เพื่อนร่วมงานที่สนิทกัน
	๔	หลักการทำตามหน้าที่ทางสังคม ตามกฎหมาย เห็น ความสำคัญของกฎเกณฑ์ระเบียบต่าง ๆ เคารพในอำนาจ ตัวอย่างเช่น กระทำการโดยอ้างกฎระเบียบเป็นสำคัญ โดยไม่ สนใจประโยชน์ส่วนรวม ทำงานในวันหยุดเพราะไม่กล้าขัด คำสั่งผู้บังคับบัญชา
ระดับที่ ๓ เหนือกฎเกณฑ์ สังคม (post convention)	๕	หลักการมีสัจจะ ทำตามคำมั่นสัญญา ยึดประโยชน์และความ ถูกต้อง พิจารณาความเหมาะสมจากกฎเกณฑ์ของสังคม กฎหมาย ศาสนา และเคารพในสิทธิของผู้อื่น แรงจูงใจในการ

ระดับ พัฒนาการทางจริยธรรม	ขั้นที่	คำอธิบาย/ตัวอย่าง
การแสดงพฤติกรรมเป็นไปตามความคิดและเหตุผลของตนเองว่าเหมาะสม		ทำตามกฎเกณฑ์คือประโยชน์ของสังคมส่วนรวม ภูมิใจเมื่อทำดีและละอายใจเมื่อทำชั่ว ตัวอย่างเช่น ทำตามกฎจราจรเพราะเกรงว่าจะทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ทำงานในวันหยุดตามที่หัวหน้ามอบหมาย เพราะเชื่อว่าจะช่วยให้ภารกิจสำคัญของหน่วยงานสำเร็จตามเวลา
	๖	หลักการยึดอุดมคติสากล ไม่คำนึงแค่กฎเกณฑ์ในสังคมของตน มีความยืดหยุ่น มีหลักธรรมประจำใจตนเอง เลื่อมใสศรัทธาในความดีงาม ยึดประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก ตัวอย่างเช่น ดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ เช่น ผู้ป่วยเอดส์ต่างด้าว ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนอย่างเสมอภาค ตัดสินใจเลือกความยุติธรรม แม้ว่าตนเองจะได้รับผลเสียจากการตัดสินใจนั้น

ทั้งนี้ บุคคลจะสามารถพัฒนาการทางจริยธรรมขึ้นตามลำดับขั้น เมื่อมีการพัฒนาทางความคิด สติปัญญา (cognitive development) ร่วมกับการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือประสบการณ์ทางสังคม (social experience)

หลักและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรม

การพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ สรุปหลักและวิธีการได้ดังนี้ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนาชัย, ๒๕๕๐)

๑. การศึกษาเรียนรู้ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณธรรมและจริยธรรมเป็นเสมือนวัตถุดิบในการเสริมสร้างพร้อมที่จะพัฒนาตนเองของบุคคล การศึกษาเรียนรู้ประกอบด้วย

๑.๑ สิ่งที่เรียนรู้ ได้แก่ แนวคิด หลักธรรม หลักปฏิบัติ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อถือน่าเชื่อถือ และใช้เป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมต่อไป

๑.๒ วิธีการเรียนรู้ มีทั้งจากประสบการณ์ตรง จากการสังเกต อ่าน ฟังคำบอกเล่า จากการประชุมสัมมนา หรือจากการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือประสบการณ์ทางสังคม

๒. การวิเคราะห์ตนเอง เป็นการพิจารณาความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมการแสดงออกของตนเอง จะทำให้บุคคลตระหนักรู้คุณลักษณะของตนเอง รู้จุดดีจุดด้อย รวมถึงการคิดวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่าง ๆ สถานการณ์ พฤติกรรมของบุคคล ตลอดจนการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อปรับแก้พัฒนาตนเอง

๓. การฝึกตน เป็นการพัฒนาความสามารถในการควบคุมการประพฤติปฏิบัติของตนให้อยู่ในกรอบพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคม ได้แก่ การฝึกวินัย การเจริญสติ ทำสมาธิ หรือกิจกรรมตามความเชื่อ เป็นต้น

หลักการบริหาร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้วยหลัก SWOT analysis ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

Inside Out (Resource based) วิเคราะห์ S-W ใช้แนวคิด Mckinsey's ๗S		
	จุดแข็ง (S)	จุดอ่อน (W)
Structure	๑. โครงสร้างการบังคับบัญชาชัดเจน มีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลดูแลช่วยเหลือ นิเทศ กำกับติดตามทุกหน่วยบริการทางคลินิก (ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก)	๑. การกิจด้านการพยาบาลมีมาก ทั้งปริมาณผู้ป่วย ความยุ่งยากซับซ้อนของโรค ทำให้มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย ละเลยการสร้างพึงพอใจ
Strategy	๒. รพจ.มีวิสัยทัศน์ “เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ ระดับสูงชั้นนำของประเทศ และเป็นสถาบันทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมด้วยมาตรฐานระดับสากล” ๓. ฝ่ายการพยาบาลมีการกำหนด ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านคุณธรรม จริยธรรมและพฤติกรรมบริการ โดยจัดตั้งให้มีคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ (NEC) เมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๔	๒. ยังไม่มีกลยุทธ์หรือกลไกในการบริหารจัดการสู่หน่วยงานที่เป็นรูปธรรม ๓. การติดตามผลลัพธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการไม่มีความต่อเนื่อง
Systems	๔. มีระบบงานพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ (HRD) ๕. มีระบบงานพัฒนาคุณภาพ ๖. มีระบบงานด้านเวชنيทัศน์และสื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลที่มีความสามารถ	๔. ไม่มีระบบการส่งเสริมพฤติกรรม จริยธรรมของบุคลากรที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ๕. การสื่อสารเพื่อเชื่อมโยงนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาลสู่การปฏิบัติไม่มีประสิทธิภาพ ๖. การประเมินผล ติดตาม กำกับดูแลการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร ยังขาดความต่อเนื่อง มีความหลากหลาย ต่างคนต่างทำ ๗. ไม่มีทีมที่ปรึกษาที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพ/แก้ไขปัญหา (หน่วยงานต้องคิดเองทำเอง)
Style	๗. ผอ.รพจ.มีความเข้าใจในบริบทของรพ. เป็นอย่างดี เข้าถึงได้ และให้ความสำคัญกับคุณค่าและคุณภาพชีวิตบุคลากร ๘. ทีมนำฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนการพัฒนา	๘. พยาบาลมองตัวเองเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ มักคาดหวังกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย และไม่ระมัดระวังคำพูด
Staff	๙. บุคลากรพยาบาลได้รับการปลูกฝังทัศนคติเกี่ยวกับการมีเมตตากรุณาต่อผู้อื่น มาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล	๙. อัตรากำลังพยาบาลไม่สมดุลกับการขยายบริการทางการแพทย์เพื่อก้าวสู่วิสัยทัศน์

Inside Out (Resource based) วิเคราะห์ S-W ใช้แนวคิด Mckinsey's ๗S		
	จุดแข็ง (S)	จุดอ่อน (W)
		๑๐.๗๐%ของบุคลากรพยาบาลเป็น Gen.Y ซึ่งมีความเป็นตัวของตัวเองสูง ไม่ชอบอยู่ในกรอบหรือเงื่อนไข ต้องการความชัดเจนในการทำงานว่าส่งผลกระทบต่อตนเองอย่างไร (อาจเทียบได้กับพัฒนาการทางจริยธรรมระดับ ๑-๒) ๑๑.สภาพอารมณ์ ร่างกายเหนื่อยล้า เผชิญสถานการณ์ความเครียด
Skills	๑๐.หัวหน้าหน่วยบริการทางคลินิกทุกคนผ่านการอบรมด้านการนิเทศทางการพยาบาล และ/หรือด้านการบริหาร ๑๑.หัวหน้าหน่วยบริการทางคลินิกส่วนใหญ่เป็นแบบอย่างที่ดีทางคุณธรรมจริยธรรม ๑๒.บุคลากร Gen.Y มีทักษะในการใช้เทคโนโลยี	๑๒.บุคลากรขาดทักษะที่เป็น non-technical skills เช่น การตระหนักรู้สถานการณ์ การตัดสินใจ การสื่อสาร ความเป็นผู้นำ การจัดการงานตามความสำคัญ
Shared value	๑๓.บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่มีความรักและผูกพันต่อองค์กร (ข้อมูลจากแบบประเมินฯปี ๒๕๖๓ มีค่าคะแนนเท่ากับร้อยละ ๘๐.๑) ๑๔.องค์กรแพทย์และพยาบาลมีความร่วมมือร่วมใจ ช่วยเหลือกัน และมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ	๑๓.งานบริการมีความเครียด

Outside In (Market based) วิเคราะห์ O-T ใช้แนวคิด SLEPT		
	โอกาส (O)	อุปสรรค (T)
Social	๑. มาตรฐาน HA กำหนดประเด็นคุณภาพการกำกับดูแลองค์กร มีระบบการส่งเสริมพฤติกรรมที่มีจริยธรรม ติดตามกำกับ และดำเนินการต่อการฝ่าฝืน	๑. สังคมคาดหวังสูงต่อพยาบาลในเรื่องความอดทน เสียสละ มีเมตตา ๒. ผู้รับบริการคาดหวังการบริการตามความต้องการของตน ร้องเรียน/ฟ้องร้องผู้ให้บริการมากขึ้น ๓. ประชาชนขาดความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เจ็บป่วยเพิ่มขึ้น และส่วนใหญ่เกิดจากการปฏิบัติตนไม่เหมาะสม

Outside In (Market based) วิเคราะห์ O-T ใช้แนวคิด SLEPT		
	โอกาส (O)	อุปสรรค (T)
Law & Policy	๒. คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย (พ.ศ. ๒๕๕๘) ๓. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ๔. จรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๔๖) ๕. สภาการพยาบาลประกาศนโยบายการส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ๖. สำนักการแพทย์มีนโยบายโรงพยาบาลคุณธรรม	๔. การบริหารงานเน้นการประกันคุณภาพความปลอดภัยและความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ จนละเลยต่อความเอาใจใส่/เห็นอกเห็นใจ และ soft skills อื่น ๆ
Economic		๕. สวัสดิการต่าง ๆ แก่บุคลากรยังไม่เพียงพอ ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณ
Political		๖. โรงพยาบาลไม่สามารถจำกัดเตียงในการรับบริการผู้ป่วยใน (ต่างกับโรงพยาบาลสังกัดกองทัพหรือมหาวิทยาลัย)
Technology	๗. ความก้าวหน้าของระบบ IT และการใช้ social media ต่าง ๆ	๗. การเผยแพร่ข้อมูลอย่างรวดเร็วในสังคมออนไลน์

แนวทางในการแก้ปัญหา

จากการวิเคราะห์ SWOT พบว่ามีจุดอ่อนและโอกาส กำหนดกลยุทธ์เชิงปรับ (W-O) ดังนี้

จุดอ่อน (W)	โอกาส (O)
W๒. ยังไม่มีกลยุทธ์หรือกลไกในการบริหารจัดการ สู่หน่วยงานที่เป็นรูปธรรม W๓. การติดตามผลลัพธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ ไม่มีความต่อเนื่อง W๔. ไม่มีระบบการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม ของบุคลากรที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม W๕. การสื่อสารเพื่อเชื่อมโยงนโยบายหรือ ยุทธศาสตร์ของฝ่ายการพยาบาลสู่การปฏิบัติไม่มี ประสิทธิภาพ W๖. การประเมินผล ติดตาม กำกับดูแลการ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย	O๑. มาตรฐาน HA กำหนดประเด็นคุณภาพการ กำกับดูแลองค์กร มีระบบการส่งเสริมพฤติกรรมที่มี จริยธรรม ติดตามกำกับ และดำเนินการต่อการฝ่าฝืน O๒. คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย (พ.ศ. ๒๕๕๘) O๓. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษา จริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ O๔. จรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคมพยาบาลแห่ง ประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๔๖) O๕. สภาการพยาบาลประกาศนโยบายการส่งเสริม จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ

จุดอ่อน (W)	โอกาส (O)
และจริยธรรมองค์กร ยังขาดความต่อเนื่อง มีความหลากหลาย ต่างคนต่างทำ W๗. ไม่มีทีมที่ปรึกษาที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพ/แก้ไขปัญหา (หน่วยงานต้องคิดเองทำเอง) W๑๐. ๗๐%ของบุคลากรพยาบาลเป็น Gen.Y ซึ่งมีความเป็นตัวของตัวเองสูง ไม่ชอบอยู่ในกรอบหรือเงื่อนไข ต้องการความชัดเจนในการทำงานว่าส่งผลต่อตนเองอย่างไร (อาจเทียบได้กับพัฒนาการทางจริยธรรมระดับ ๑-๒) W๑๑. สภาพอารมณ์ ร่างกายเหนื่อยล้า เหนื่อยสถานการณ์ความเครียดไม่เหมาะสม	O๖. สำนักการแพทย์มีนโยบายโรงพยาบาลคุณธรรม O๗. ความก้าวหน้าของระบบ IT และการใช้ social media ต่าง ๆ

กลยุทธ์: ยกระดับการปฏิบัติการพยาบาลด้วยระบบและกลไกจริยธรรม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประสบการณ์ที่ดี มีความปลอดภัย และพึงพอใจ

๖. แนวทางการดำเนินการ/ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

จากแนวคิดและหลักการพัฒนาการทางจริยธรรม (Kohlberg's theory of moral development) และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้วยหลัก SWOT analysis กำหนดกลยุทธ์ยกระดับการปฏิบัติการพยาบาลด้วยระบบและกลไกจริยธรรม เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประสบการณ์ที่ดี มีความปลอดภัย และพึงพอใจ ผู้ศึกษาจึงพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน สำหรับการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

๑. **ปลูก** คือขั้นตอนการเข้าถึงความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สร้างเสริมความเข้าใจและปรับเปลี่ยนกระบวนความคิด (mindset) เกี่ยวกับการมีจริยธรรม เพื่อสร้างแรงจูงใจและเหตุผลเชิงจริยธรรม

กลไกการดำเนินงาน ได้แก่

- ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและหลักจริยธรรม กฎหมายข้อบังคับ และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยจัดไว้ในหลักสูตรนิเทศบุคลากรใหม่ทางการพยาบาล

- ฟื้นฟูความรู้โดยการอบรม ประชุม สัมมนา ทุกปี โดยใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการจัดการความรู้ เช่น KJ method, Design thinking, เรื่องเล่าเร้าพลัง (Springboard Storytelling) การเรียนรู้โดยปฏิบัติ (Action Learning) เวทีกลุ่มเฉพาะ (Focus Group) เป็นต้น

๒. **ประมวล** คือขั้นตอนการวิเคราะห์ตนเองและฝึกคิดวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อพัฒนาความไวทางจริยธรรม (moral sensitivity) และพัฒนาทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

กลไกการดำเนินงาน ได้แก่

- จัดตั้งทีมผู้ประสานงานจริยธรรม (NEC-W) โดยมีตัวแทนจากทุกหน่วยบริการทางคลินิก มีการกำหนดคุณสมบัติ และหน้าที่รับผิดชอบ และมีระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยบริการ และผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลร่วมทีม

- ประชุม (ethics conference) ทุกเดือน ใช้รูปแบบการระดมสมอง เปิดโอกาสให้สมาชิกสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างกว้างขวาง เช่น KJ method (เทคนิคการระดมสมองที่พัฒนาโดยนักวิชาการชาวญี่ปุ่นชื่อ Kawakita Jiro แห่งมหาวิทยาลัยชิบะ), Design thinking เป็นต้น เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม ปฏิบัติได้จริง และเกิดการเรียนรู้ โดยวัตถุประสงค์การประชุม ได้แก่ ทบทวนพฤติกรรมบริการตามหลักจริยธรรม วิเคราะห์ปัญหาจริยธรรมจากข้อร้องเรียน วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงทางจริยธรรม (สาเหตุ/ปัจจัยภายใน-ภายนอก ประเด็นความเสี่ยง และผลกระทบ) วิธีการ/แนวทางป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม

๓. **เปลี่ยนแปลง** คือขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งจากปัจจัยภายในตัวบุคลากรเองที่เกิดการเรียนรู้และมีพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และจากกิจกรรมสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม

กลไกการดำเนินงาน ได้แก่

- กิจกรรมเสริมสร้าง: ตามความเห็นชอบของทีมผู้ประสานงานจริยธรรมจากขั้นตอนประมวล เช่น การสะสมแต้มความดีออนไลน์ การทำ MIO กิจกรรมเพิ่มพลังบวกในการทำงาน เป็นต้น

- กิจกรรมการป้องกัน: การจัดระบบที่ปรึกษาทางจริยธรรม โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Line official, Messenger, Chat bot และประสานความร่วมมือกับองค์กรแพทย์ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต เพื่อบรรเทาความเครียดของผู้ปฏิบัติงาน

๔. **ประเมิน** คือขั้นตอนการติดตามและประเมินผลลัพธ์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ (NEC)

กลไกการดำเนินงาน ได้แก่

- ระบบการรับข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่เข้าถึงง่ายหลากหลายช่องทาง
- การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย
- การทำ ethics round เพื่อเยี่ยมสำรวจหน่วยบริการทางคลินิก รับฟังปัญหา และให้การช่วยเหลือ
- ผลงานการพัฒนาคุณภาพเชิงจริยธรรมของหน่วยงาน เช่น นวัตกรรมที่ออกแบบขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

๕. **ปณิธาน** คือขั้นตอนการสืบสานเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้จริงและมีความยั่งยืน

กลไกการดำเนินงาน ได้แก่

- คณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ (NEC) นำเสนอแผนงาน/โครงการเข้าสู่แผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงพยาบาล
- มีตัวแทนจากทีม NEC-W เข้าสู่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อเชื่อมโยงนโยบาย/ยุทธศาสตร์ลงสู่การปฏิบัติ และให้ข้อมูลย้อนกลับ

แผนปฏิบัติการ

กิจกรรม	ระยะเวลา (พ.ศ. ๒๕๖๔)						ผู้รับผิดชอบ
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
นำเสนอแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (บันได ๕ ขั้นสู่พฤติกรรมจริยธรรม) และแผนการดำเนินงานฯ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ							ประธาน NEC
จัดตั้งทีมผู้ประสานงานจริยธรรมประจำหน่วยบริการ (NEC-W)							ทีมเลขานุการ NEC
ปรับแก้แผนการดำเนินงานเรื่องการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ							ทีมเลขานุการ NEC
สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย - ประยุกต์จากแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมฯ ของสภาการพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง - ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ							คกก.NEC
ดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน							คกก.NEC ทีม NEC-W
ประเมินและติดตามกำกับดูแล - ทำ ethics round - ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย							คกก.NEC คกก.NEC

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ พยาบาลวิชาชีพเกิดพัฒนาการทางจริยธรรม (moral development)

๗.๒ ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเกิดความพึงพอใจต่อบริการ

๗.๓ ช่วยป้องกันปัญหาจริยธรรม ลดการฟ้องร้อง

๗.๔ ช่วยธำรงรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และส่งเสริมจริยธรรมองค์กร

๘. งบประมาณ

มีการใช้งบประมาณในขั้นตอน “ปลูก” ซึ่งใช้กลไกการให้ความรู้ (ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทางการพยาบาล) และการฟื้นฟูความรู้ประจำปี

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย	เครื่องมือ	การวัดและเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์
๙.๑ มีแผนการดำเนินงานในการสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ	แผนการดำเนินงานเรื่อง การสร้างเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (ภาคผนวก)	-	เป็นไปตามกำหนดในแผนการดำเนินงาน
๙.๒ พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเป้าหมาย > ๘๕%	แบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย (ภาคผนวก)	ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรม (แบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ จำนวน ๒๒ ข้อ) เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รพ. เจริญกรุง-ประชารักษ์	คะแนนรวมพฤติกรรมจริยธรรม คุณ ๑๐๐ หารด้วยคะแนนเต็มรวมทุกฉบับ
๙.๓ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการ (การพยาบาล) เป้าหมาย > ๙๐%	แบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการ (ภาคผนวก)	- ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อบริการ (แบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ) ของคณะกรรมการประเมินความพึงพอใจของโรงพยาบาล - เลือกเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการของพยาบาล จำนวน ๔ ข้อ - เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ - ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของพยาบาล จากคณะกรรมการบริหารจัดการข้อร้องเรียน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมาก-มากที่สุด คุณ ๑๐๐ หารด้วยจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการของพยาบาล

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ พุทธจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ให้สามารถเทียบเคียงด้านคุณภาพบริการการดูแลรักษากับโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันการศึกษา จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาพุทธจริยธรรมอย่างเป็นระบบต่อไป เช่น ออกแบบการประเมินผลที่ชัดเจน เพื่อวางแผนพัฒนาโดยเฉพาะ หากพบว่าพุทธจริยธรรมตามหลักจริยธรรมใดหรือหน่วยบริการใดยังมีผลประเมินในระดับต่ำ เป็นต้น

๑๐.๒ การพัฒนาสมรรถนะจริยธรรมของผู้บริหาร/ผู้นำทางการพยาบาล

๑๐.๓ การออกแบบระบบและกลไกในการรับรู้และจัดการกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemma) อย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐.๔ ศึกษาพุทธจริยธรรมในรูปแบบงานวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอ้างอิงและต่อยอดสู่การพัฒนา

๑๐.๕ ในทางปฏิบัติเมื่อพบปัญหาด้านพุทธจริยธรรมไม่เหมาะสม ควรใช้วิธีการรับฟังเป็นรายบุคคล เพื่อเข้าถึงสาเหตุหรือแรงจูงใจที่แท้จริง

๑๐.๖ การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่มีความเอื้ออาทร มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันจะช่วยให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน และส่งเสริมให้มีพุทธจริยธรรมบริการที่ดี

๑๐.๗ การใช้สื่อเวชนิต์สนช่วยสร้างบรรยากาศความเป็นมิตรต่อกันทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เช่น ป้ายข้อความ “รอยยิ้มของท่านเป็นของขวัญแก่พวกเรา” เป็นต้น

ภาคผนวก

(ฉบับร่าง)

แบบสอบถามพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องขวามือที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว
ในแต่ละข้อ และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

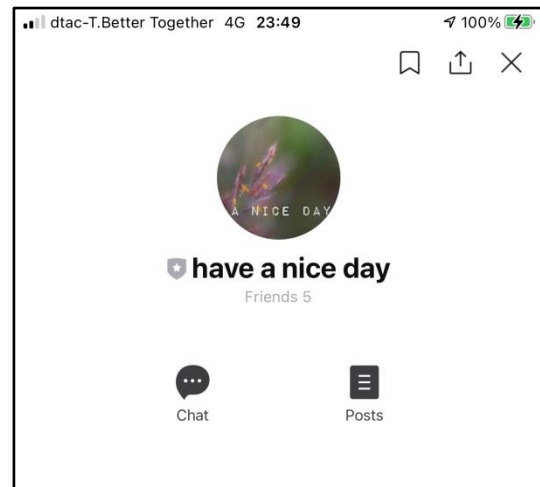
	พฤติกรรมของพยาบาล	ระดับการปฏิบัติตามการรับรู้ของท่าน					
		น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มาก ที่สุด (5)	ประเมิน ไม่ได้ (NA)
1	ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน เห็นอกเห็นใจผู้ป่วย						
2	ปลอบโยน ให้กำลังใจผู้ป่วยในการต่อสู้กับ ความเจ็บป่วย						
3	ใช้คำพูดและกิริยาท่าทางที่สุภาพกับผู้ป่วย						
4	จัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ปลอดภัย และสุขสบาย						
5	รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติด้วยความ เอาใจใส่						
6	ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยทันทีที่ทราบว่า ผู้ป่วยมีปัญหา/ต้องการความช่วยเหลือ						
7	จัดระบบการส่งต่อที่รวดเร็วในกรณีผู้ป่วยไป รับการรักษานอกหอผู้ป่วย/นอกโรงพยาบาล						
8	ประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย เช่น สิทธิการรักษา กายภาพบำบัด โภชนาการ						
9	ไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวดหรือ อันตรายจากการปฏิบัติการพยาบาล						
10	ไม่ใช้คำพูดหรือกิริยาท่าทางที่ทำให้ผู้ป่วย สะเทือนใจ/รู้สึกด้อยศักดิ์ศรี						
11	ไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เช่น ไม่ยกไม้กั้นเตียงในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ก่อนลงจากเตียง						
12	ไม่ผูกมัดผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น						

	พฤติกรรมของพยาบาล	ระดับการปฏิบัติตามการรับรู้ของท่าน					
		น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	ประเมินไม่ได้ (NA)
13	เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัวบอกถึงปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาล						
14	ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ ศาสนา ภาษา หรือฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่าง						
15	ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลดี ผลเสีย และผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาล เพื่อประกอบการตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาล						
16	เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมในการรักษาพยาบาล						
17	อธิบายเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วย/ญาติ ก่อนให้การพยาบาลนั้น ๆ						
18	บอกความจริงที่เป็นข้อร้ายด้วยความเข้าใจและเห็นใจ						
19	บอกข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยแก่ผู้ป่วย เช่น ความก้าวหน้าของการรักษา วิธีปฏิบัติตัว ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย						
20	พูดคุยข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยในที่ที่เป็นส่วนตัว						
21	ปฏิบัติตามคำสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ป่วย						
22	พยาบาล แพทย์ และเจ้าหน้าที่ในทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วย มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน						

ต้นแบบ Line Official Account: “have a nice day”



เพิ่มเพื่อน



22:53

Read 22:54

เหนื่อยจังค่ะ

Chat bot



22:54

↓

เมนู ▾

ข้อคิดดี ๆ
ที่ช่วยสร้างแรง
บันดาลใจ/
พลังบวก

บอกเล่า
เรื่องราว
หรือ
สถานการณ์/

คลิป/ลิงค์
เรื่องราวดี ๆ

ข้อมูลความรู้เชิง
วิชาการที่เกี่ยวข้อง
กับจริยธรรมทางการ
พยาบาล

