

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2527.
- คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล. สภาการพยาบาล. (ม.ป.ป.).
- จารุวรรณ เอกอรรถผล. การวิเคราะห์ปฏิกริยาลักษณะของพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- จุฬารัตน์ วิเรขรัตน์. การศึกษาลักษณะส่วนตน ที่คนคิดต่อการพยาบาลจิตเวช และ การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- จินตนา สุนิพันธ์. "การใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด." มโนคติทางจิตสังคมในการ พยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2529. อัดสำเนา.
- _____. การพยาบาลจิตเวชเล่ม 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2527.
- _____. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- _____. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- เจิมใจ เตชปั้น. การศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบรรยาภาค องค์การในฝ่ายการพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ชูชีพ อ่อนโคกสูง. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนานานิช, 2522.
- ดวงเดือน นันธมนาวิน. จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนานานิช, 2524.
- _____. "จริยธรรมในสังคมไทย ในทัศนะของนักพฤติกรรมศาสตร์." รายงาน การสัมมนาจริยธรรมในสังคมไทยปัจจุบัน 29 เมษายน 2522, หน้า 29 - 54. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมการศาสนา, 2522.

- ถวิล ชาราโกชน์. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
ไอเดียนส์โตร์, 2526.
- ทัศนาศ นฤทอง. แนวคิดและหลักการของการพยาบาลจิตเวช. ในเอกสารการสอน
ชุดวิชาการคัดเลือกสรรกรการพยาบาลมารดา ทารก และการพยาบาลจิตเวช.
หน้า 1003 - 1079. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมมาธิราช, 2535.
- _____ . แลไปข้างหน้าการศึกษานายบาล. ในรายงานการประชุมวิชาการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ครั้งที่ 2. หน้า ก.1-ก.23.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- ทิพาวดี เมฆสุวรรณ. สภาพทั่วไปเกี่ยวกับกำลังคน. พัฒนาบริหารศาสตร์ 26
(กรกฎาคม 2529) : 459 - 470.
- ฉติมา จำปรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรม
เชิงจริยธรรมของนักศึกษานายบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ธีระพร อวรรณโณ. การวัดทัศนคติ : ปัญหาในการใช้เพื่อทำนายพฤติกรรม.
วารสารเศรษฐศาสตร์ 14 (2528) : 133 - 158.
- บุญธรรม กิจปรีดาภิรัช. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรง
พิมพ์เจริญผล, 2531.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. วิธีวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : พิชญา
พรินติ้ง, 2523.
- ประคอง กรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยและคำนวณด้านภาษาเบสิก. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- ประเวศ วยลี. จริยธรรมกับคุณภาพของการพยาบาล. ใน อนุสรณ์ครบรอบ 30 ปี
ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
หน้า 368 - 369. กรุงเทพฯ : บพิธการพิมพ์, 2526.
- ปรีชิตา เชิดชูเกียรติสกุล. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการ
พยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษานายบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2538.

- พยอม อิงคตานุวัฒน์. ศัพท์จิตเวช. กรุงเทพฯ : ไทศาลศิลป์การพิมพ์, 2525.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. ความเชื่อทางจริยธรรมของคนไทยในปัจจุบัน. วารสาร
ครุศาสตร์ (เมษายน - มิถุนายน 2529) : 75 - 91.
- พินิจ รัตนกุล. นิกร์และจริยธรรมพยาบาล. สารสภาการพยาบาล 4 (มีนาคม
2532) : 28.
- พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์ และคณะ. จิตวิทยาสังคมร่วมสมัย. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์สยามศึกษา, 2528.
- ไพฑูริย์ สิ้นลารัตน์ และประนอม รอดคำดี. ความรู้คู่คุณธรรม. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- พาริตา อิบราฮิม. "สิทธิต้องพิทักษ์ : จริยธรรมกับการพยาบาลยุคไอเทค."
เอกสารประกอบการประชุมวิชาการและนิทรรศการเนื่องโอกาสฉลอง
96 ปี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 7 - 9 มกราคม 2535.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. (อัดสำเนา)
- มยุรี เมธิตโรรัตน์. การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของนักศึกษายาบาลระดับต้นกับ
นักศึกษายาบาลระดับวิชาชีพ ในสถาบันการศึกษาสังกัดกองงานวิทยาลัย
พยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษร
เจริญทัศน์, 2525.
- ยุวดี ภาษา. คู่มือวิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : วิกตอรีนาเวอร์พอยท์,
2526.
- โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พลภักธีวิน. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2524.
- ลออ หุตางกูร. จรรยาบรรณสำหรับการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย,
2523.
- _____ . จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย 5 (เมษายน 2536) : 1 - 10.

- วณิกา ว่องวัจนะ. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงานภูมิหลัง
กับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2535.
- วรรณิ จันท์สว่าง, สภาณี อ่อนชื่นจิตร. รายงานวิจัยคุณลักษณะทางจริยธรรม
ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์, 2536.
- วัลลภา เชยบัวแก้ว. การวิเคราะห์การใช้การพฤติกรรมเพื่อการบำบัดต่อผู้ป่วยที่มี
พฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- ศิริพร โอภาสวัชชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับพฤติกรรมเผชิญสภาวะเครียด
ของพยาบาลจิตเวช ในการปฏิบัติการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
ครุศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- สภาการพยาบาล. แผนพัฒนาสภาการพยาบาล ฉบับที่ 1. สารสภาการพยาบาล.
9 (ธันวาคม 2537) : 24 - 25.
- สมคิด อิศระวัฒน์. "กลวิธีการพัฒนาจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ". สารสภา
การพยาบาล. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2535 หน้า 38-44.
- สมจิตต์ กาญจนะโกคิน. จริยธรรมกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. สารสภา
การพยาบาล 4 (กันยายน 2532) : 16 และ 18.
- สมศรี ชล่องแสง. ตัวแปรที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการศึกษาต่อของนักเรียนชั้นประถม
ศึกษาปีที่ 6 ในเขตพื้นที่ขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532.
- สมหวัง นิธิยานุวัฒน์. การเปรียบเทียบระดับการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติต่อวิชาชีพครู
และความตั้งใจใฝ่ประกอบอาชีพครูระหว่างนิสิตครุศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ที่มีภูมิหลัง
ต่างกัน. ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2524.

ลาโรจน์ บัวศรี. จริยธรรมศึกษา. วัฒนธรรมไทย 22 (ตุลาคม 2526) : 4 - 9.
 . "อภิปรายทั่วไปพื้นฐานของจริยธรรมไทยและแนวคิดทางจริยธรรมที่พึง
 ประสงค์" รายงานการสัมมนาจริยธรรมไทยสังคมปัจจุบัน 28 - 29
เมษายน 2522. หน้า 17 - 21. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมการศาสนา,
 2522.

สิระยา สัมมาวาจ. ภาพลักษณ์พยาบาล. รามาศิษยาภิธานสาร 1 (มกราคม -
 เมษายน 2538) : 88 - 91.

สิวลี ศิริไล. "กฎหมายและจรรยาบรรณกับคุณภาพการพยาบาล." ประมวลรายงาน
การประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8 2 - 7 พฤศจิกายน 2530. หน้า
 98 - 99. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสารจำกัด, 2530.

. จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล ประเด็นแนวโน้มทางการพยาบาล
หน่วยที่ 1 - 7. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์
 สุขภาพ, 2532.

. จริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ไกล่ตาย. สารสภาการพยาบาล
 7 (มกราคม - มีนาคม 2535) : 32 - 37.

. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์
 พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2537.

. "ปัญหาปรัชญาในการแพทย์." รายงานการวิจัยทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522. (อัดสำเนา)

สุกัญญา สดขรทัต และคณะ. กรณีศึกษาเพื่อการเรียนการสอนส่งเสริมคุณธรรม
จริยธรรม สื่อมวลชนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
 2537. หน้า 1 - 3.

สุนน อมรวิวัฒน์. "การสร้างเสริมศีลธรรมในสถานศึกษา". วารสารครุศาสตร์.
 ปีที่ 11 เมษายน-มิถุนายน, 2526 หน้า 43-54.

อภิษฐ์ บรรเจิดพร. การศึกษาความรู้และเจตคติต่อการศึกษานอกระบบของโรงเรียน
ของผู้นำคริสตจักร ผู้บริหารองค์การคริสเตียนและอาจารย์สอนโรงเรียน
พระคัมภีร์ในนิคมโปรเตสแตนต์ ในกรุงเทพมหานคร. ปริญาครุศาสตร์
มหาบัณฑิต, 2535.

อมรา มลิลลา. จริยธรรมกับคุณค่าของพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ชวนพิมพ์,
 2531.

อาภา ยังประดิษฐ์. การศึกษานวัตกรรม จริยธรรม แนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรม และศักยภาพนวัตกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย, 2529.

ภาษาอังกฤษ

Ajzen, I., and Fishbein, M.E. Understanding Attitude and Predicting Social Behavior. New Jersey : Prentice Hall, 1980.

Allort, G.W. Attitude in Attitude Theory and Measurement. New York : John Wiley & Son Inc., 1967.

Bandman, E.L. Nursing Ethics through the Life Span. New York : Appleton & Lange, 1993.

Eichhorn, E. Management Maladaptive Attitude Among Nursing Personal. Supervisor Nurse. 12 (Feburary 1981) : 25-30.

Fishbein, M.E. and Ajzen, I. Belief, Attitude, Intention and Behavior : an Intention to Theory and Reading. Massachusetts : Addison Welby Company, 1975.

Hardy, E.M. and Conway, E.M. Role Theory Perspective For Health Professionals. 2nd ed. California : Appleton & Lange, 1988.

Harman, J.L. Test of the Fishbein and Ajzen model of Behavioral intention for predicting elementary teachers' intention toward Literacy instruction. Doctorial dissertation, Idaho University, 1994.

- Hoffman, m.l. Development of Moral Thought, feeling and behavior. American Psychologist 10 (1979) : 958.
- Hogan, Robert. Moral Conduct and Moral Character : A Psychological Perspective. Psychological Bulletin 79 (April 1973) : 217 - 232.
- Kohlberg, L. The Cognitive Development Approach to Moral Education. Phi Delta Kappan 10 (June 1975) : 673.
- National League for Nursing. An Approach to the Teaching of Psychiatric Nursing in Diploma and A.D. Program : Workshop Report. New York, 1967.
- Marguis, B.L. Huston. C.J., Management decision Making for Nurse. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1987, P.365.
- Piaget, Jean. The Moral Judgement of the Child. New York : Pegeuin Education Books, 1977.
- Scott, W.A. Attitude Measuerment. In Garden Lindzey and Elliot Aronson (eds), The handbook of Social Psychology Vol. 2 : Research Method , pp. 204-273.
- Stuart, Gw., Sundeen, S.J., Principle and Practice to Psychiatric Nursing. London : The C.V. Mosby Company< 1987.
- Taylor, C.M., Mereness' Essential of Psychiatric Nursing. 12th.ed. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1990.
- Watson, J. and Roy, M.A. The Ethics of Care and the Ethics of Cure : Synthesis in Chronicity. New York : National League for Nursing, 1988.
- Webster's New World Dictionary 3rd Springfield, MA : G & C. Merrian, 1988.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย

รายนาม	ชื่อ	สถานที่ทำงาน
1. นพ.ทรงสิทธิ์	อุดมสิน	นายแพทย์ 7 แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี
2. อาจารย์มรรยา	เจริญสุขโสภณ	อาจารย์ 7 โครงการคณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
3. ผศ. นิกุลทิพย์	หงษ์เทียร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. น.ส. เจริญ	แจ่มแจ็ง	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนิติจิตเวช
5. นางกฤษณา	จันทร์ตรี	รองหัวหน้าฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลศรีธัญญา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

รายนาม		สถานที่ทำงาน
1. นพ.ทรงสิทธิ์	อคตมลีน	จิตแพทย์แผนกจิตเวช รพ.ชลบุรี
2. น.ส.เรไร	ทิวะทัศน์	นักจิตวิทยา แผนกจิตเวช รพ.ชลบุรี
3. น.ส.จารุพรรณ	ปทุมาสุตร	หัวหน้าตึกจิตเวช รพ.ชลบุรี
4. นางสาว	ไม้งาม	พยาบาลประจำตึกจิตเวช รพ.ชลบุรี
5. น.ส.เจริญ	แจ่มแจ้ง	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รพ.นิติจิตเวช
6. นางบุญนำ	เล่าโสภณีรมย์	หัวหน้างานแรกรับและฉุกเฉิน รพ.นิติจิตเวช
7. น.ส.อนุลักษณ์	บังอุไร	พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย รพ.นิติจิตเวช
8. นางกฤษณา	จันทร์ตรี	รองหัวหน้าฝ่ายวิชาการ รพ.ศรีธัญญา
9. น.ส.นงคราญ	จันทร์นิภา	หัวหน้าหน่วย รพ.ศรีธัญญา
10. น.ส.ชติมา	ประทีปะจิตติ	พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย รพ.ศรีธัญญา
11. นางสาวนันทา	ศรีสาคร	ผู้ตรวจการจิตเวช รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา
12. นางสาวสมสกุล	สุภัทรพันธ์	ผู้ตรวจการจิตเวช รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา
13. นางกัลยา	ภักดีมงคล	ผู้ตรวจการจิตเวช รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา
14. น.ส.ดารา	ศัตร์ลี	ผู้ตรวจการจิตเวช รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา
15. รศ.สุจินต์	วิจิตรกาญจน์	หัวหน้าแผนกการพยาบาลคัลยศาสตร์ รพ.รามธิบดี
16. นางยุพันธ์	จันทร์	หัวหน้าตึกผู้ป่วยชาย รพ.รามธิบดี
17. ผศ.อุไร	จันทร์เมฆา	หัวหน้าภาควิชาพื้นฐานวิชาชีพและบริการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
18. น.ส.กนกวรรณ	สุวรรณปฏิกรณ์	ภาควิชาการสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
19. ผศ.พิกุลทิพย์	หงษ์เหิร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
20. รศ.จารุวรรณ	ต.สกุล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก ข

1. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดสอบใช้กับนักศึกษานิสิตพยาบาลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงของเครื่องมือ ในแต่ละชุดด้วยวิธีการสอบซ้ำ (Test-retest method) มีสูตรดังนี้ (อ้างในบุญเรือง ขจรศิลป์, 2534)

$$r = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r	แทน	ดัชนีความเที่ยง
	N	แทน	จำนวนผู้ทำแบบสอบถาม
	X	แทน	คะแนนจากการสอบครั้งที่ 1
	Y	แทน	คะแนนจากการสอบครั้งที่ 2

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ค่าร้อยละ (Percent) (อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2532)

$$\text{ค่าร้อยละของรายการใด ๆ} = \frac{\text{ความถี่ของรายการนั้น} \times 100}{\text{ความถี่ทั้งหมด}}$$

2.2 ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) (อ้างถึงในประคอง กรรณสูต, 2532)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย

ΣX แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด n จำนวน
 n แทน จำนวนข้อ, จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

$$S.D. = \sqrt{\frac{\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{n-1}}$$

เมื่อ S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 ΣX แทน ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
 ΣX^2 แทน ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 n แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2.3 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษา จำแนกตามประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวช และตามเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช ต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way ANOVA) (อ้างถึงใน รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อุษงษา, 2533)

$$F = \frac{MS_{\text{ระหว่าง}}}{MS_{\text{ภายใน}}}$$

เมื่อ $MS_{\text{ระหว่าง}}$ แทน ความแปรปรวนของตัวอย่าง
 $MS_{\text{ภายใน}}$ แทน ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สูตรการเปรียบเทียบพหุคูณของเชเฟ (Scheffe's Method)
 (อ้างถึงใน รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อุษงษา, 2533)

$$D_{\alpha} = \sqrt{v_1 F_{v_1, v_2} MS_{\bullet} \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

เมื่อ	n_j	แทน	ขนาดตัวอย่างชุดที่ j
	MS_{\bullet}	แทน	ผลรวมกำลังสองของความคลาดเคลื่อน
	v_1	แทน	องศาอิสระของตัวอย่าง (t)
	v_2	แทน	องศาของความคลาดเคลื่อน (e)
	F	แทน	สถิติทดสอบเอฟ
	D_{α}	แทน	ค่าวิกฤต D สำหรับ \bar{x}_i, \bar{x}_j ที่ระดับนัยสำคัญ = α



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
(ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ ติดต่อที่ผู้วิจัยหรือที่อาจารย์ที่ปรึกษา)

เรื่อง การศึกษาสถานการณ์เชิงจริยธรรม และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของ
นักศึกษายาบาล ในการปฏิบัติกรพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวช

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ชุด

- ชุดที่ 1 แบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้
- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- ตอนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติ
การพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวช
- ชุดที่ 2 แบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้
- ตอนที่ 1 แบบวัด เจตคติของนักศึกษายาบาล ต่อ ผู้ป่วยจิตเวช
มี 2 ส่วน คือ
- ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช
- ส่วนที่ 2 มาตรการประเมินเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช
- ตอนที่ 2 แบบวัด เจตคติของนักศึกษายาบาล ต่อ การดูแล
ผู้ป่วยจิตเวช มี 2 ส่วน คือ
- ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
- ส่วนที่ 2 มาตรการประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

โปรดอ่านคำแนะนำในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอนโดยละเอียด และโปรดตอบ
แบบสอบถามทุกข้อ

ชุดที่ 1

เลขที่แบบสอบถาม _____

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย "√" ลงใน () ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. ระดับการศึกษา

() ชั้นปีที่ 2

() ชั้นปีที่ 3

() ชั้นปีที่ 4

2. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวช (เลือกได้เพียงข้อเดียวเท่านั้น)

() เคยพบหรือสนทนากับผู้ป่วยจิตเวช

() ได้มีโอกาสศึกษาเกี่ยวกับธรรมชาติและพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช

() เคยดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง

3. คะแนนเฉลี่ยสะสม (นับถึงเทอมที่ 1 ปีการศึกษา 2538) เท่ากับ.....

(กรุณาเขียนให้ชัดเจน)

ตอนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

สุขภาพจิตและจิตเวช

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณากรณีที่ยกขึ้นมาและคำถามในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย

"√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

โดยขอให้ท่านถือว่าแต่ละช่องมีความห่างเท่ากัน เช่น "มาก" ห่างจาก "ปานกลาง"

เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย" เป็นต้น

ตัวอย่าง

กรณี ก. พยาบาลสุวรรณา ตะโกนบอกกับผู้ป่วยจิตเวชชื่อ จิตร ขณะที่ผู้ป่วยนั่งอยู่ในกลุ่มอาชีวบำบัดว่า "มีญาติมาหา รออยู่ข้างล่าง"

คำถาม

ถ้าท่านเป็นพยาบาลสุวรรณา เป็นไปได้หรือไม่เพียงใด ที่ท่านจะ

รอจนสิ้นสุดการทำกลุ่มอาชีวบำบัดแล้วจึงบอกกับผู้ป่วยว่ามีญาติมารออยู่ข้างล่าง

2. พุดกับวิชัยว่า "คุณร่อนวยไม่ได้เลยหรือ เตี้ยฉฉนั้นก็มาแล้ว"
 เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้
 มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
 กลาง 2 อย่าง กลาง
3. พุดกับวิชัยว่า "ขอโทษนะคะที่มาช้า เพราะว่าต้องช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเตียง 12 ค่ะ
 เตี้ยฉฉฉนั้นมาทำความสะอาดให้ค่ะ"
 เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้
 มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
 กลาง 2 อย่าง กลาง
4. พุดกับวิชัยขณะเช็ดตัวทำความสะอาดว่า "มีผู้ป่วยที่มีอาการแบบคุณหลายคนที่ไม่
 สามารถควบคุมการขับถ่ายได้เช่นกันค่ะ"
 เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้
 มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
 กลาง 2 อย่าง กลาง
5. ปล่อสให้ผู้ป่วยนอนและออกจากระอุยบนเตียงไปก่อน ทำงานอย่างอื่นเสร็จเรียบร้อย
 ก่อน ถึงมาดูแลทำความสะอาดให้ เพื่อเป็นการทำโทษผู้ป่วยที่ทำเลอะเทอะ
 เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้
 มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
 กลาง 2 อย่าง กลาง

ชุดที่ 2

ตอนที่ 1 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาล ต่อ ผู้ป่วยจิตเวช มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 2 มาตรประเมินเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง โปรดอ่านและและพิจารณาแต่ละข้อความ แล้วเขียนเครื่องหมาย"√"ลงในช่องว่าง
 ให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ ขอให้ถือว่าแต่ละช่องมีความห่าง
 เท่ากัน เช่น "มาก" ห่างจากานกลาง" เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย" เป็นต้น

ความคิดของท่านเกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชต่อไปนี้ เป็นอย่างไร

3. ความสงสาร เห็นใจผู้ป่วย เป็นสิ่งที่

เลว : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

4. ความกลัวผู้ป่วย เป็นสิ่งที่

เลว : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาพยาบาล ต่อ การดูแลผู้ป่วยจิตเวช มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 มาตรวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 2 มาตรประเมินเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาแต่ละข้อความ แล้วเขียนเครื่องหมาย "√" ลงในช่องว่างให้ตรงกับที่ท่านต้องการเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อโดยถือว่าแต่ละช่วงมีความห่างเท่ากัน เช่น "มาก" ห่างจาก "ปานกลาง" เท่ากับ "ปานกลาง" ห่างจาก "น้อย" เป็นต้น

ตัวอย่าง

ส่วนที่ 1

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นเรื่องที่น่าตื่นเต้น หวาดกลัว

เป็นไปได้ : : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ถ้าท่านรู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยจิตเวชน่าตื่นเต้น หวาดกลัว เป็นสิ่งที่ เป็นไปได้มาก ท่านก็เขียนเครื่องหมาย "√" ลงในช่องว่าง มากด้านเป็นไปได้ ดังตัวอย่าง

ส่วนที่ 2

การรู้สึกตื่นเต้น หวาดกลัว เป็นเรื่องที่

เลข : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : : _____ : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ถ้าท่านมีความเห็นว่าความรู้สึกของพยาบาลหรือของตัวท่านเองในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เป็น
สิ่งที่ตีปานกลาง ท่านเขียนเครื่องหมาย "4" ลงในช่องว่าง ปานกลาง ด้านดี ดังตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 มาตรฐานวัดเจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ท่านเข้าใจว่าการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

1. ใช้ความอดทนและความพยายามอย่างสูง

เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ท่านรู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

2. ทำให้ท่านกังวลใจเพราะไม่ทราบจะปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไรจึงจะเหมาะสม

เป็นไปได้ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : เป็นไปไม่ได้

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อลักษณะของพยาบาลจิตเวชต่อไปนี้

3. การเป็นคนสุขุม ควบคุมอารมณ์ได้ เป็นสิ่งที่

เลว : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อพฤติกรรมการพยาบาล ต่อไปนี้

4. การให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจและเห็นใจ เป็นสิ่งที่

เลว : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : _____ : ดี

มาก ปาน น้อย ไม่ใช่ทั้ง น้อย ปาน มาก
กลาง 2 อย่าง กลาง

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

ขอบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล การ
ผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2530 ของ
สภาการพยาบาล ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 31-41 เล่มที่ 104 ตอนที่ 108
วันที่ 8 มิถุนายน 2530 มีรายละเอียดดังนี้

หมวด 1

หลักทั่วไป

1. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และ
เคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง
2. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ย่อมประกอบอาชีพด้วยเจตนาดีโดยไม่คำนึงถึง
ฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิทางการเมือง
3. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ย่อมไม่ประพฤดิหรือกระทำการใด ๆ อันอาจ
เป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

หมวด 2

การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร

ส่วนที่ 1

การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพพยาบาล
หรือการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษา
พยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ โดยไม่เรียกร้อยลินจ้างรางวัลพิเศษ นอก
เหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ
5. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่จูงใจหรือชักชวนผู้ใดให้มารับบริการพยาบาล
หรือการผดุงครรภ์ เพื่อผลประโยชน์ของตน

6. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทน เนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อรับบริการทางการแพทย์หรือการผดุงครรภ์
 7. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการโดยสุภาพ และปราศจากการบังคับขู่เข็ญ
 8. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้หลงเข้าใจผิด เพื่อประโยชน์ของตน
 9. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
 10. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำราลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ
 11. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนาหรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน
 12. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตนทราบมา เนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่
 13. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้
 14. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ประกอบกิจการในทางสาธารณะ หรือสถานที่สาธารณะ เว้นแต่ในเหตุฉุกเฉิน ในการประชุมพยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือ สภาวิชาชีพไทย
 15. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพ พยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย
 16. ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จะทำการผดุงครรภ์ได้แต่เฉพาะรายที่มีครรภ์ปกติ ตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารก
- ในรายที่มีครรภ์ผิดปกติหรือคลอดผิดปกติ ถ้าไม่สามารถหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาทำการได้ภายในเวลาอันสมควร และเห็นประจักษ์ว่า ถ้าละเลยไว้จะเป็นอันตรายแก่มารดา

และทารก ก็ให้ทำคลอดในรายนั้นได้ แต่ห้ามมิให้ใช้เข็มสูง หรือทำการผ่าตัดในการทำคลอดหรือ ฉีดยารั้คมดลูกก่อนคลอด

17. ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นสองจะทำการผดุงครรภ์ได้เฉพาะรายที่มีครรภ์ ปกติและคลอดอย่างปกติ ตลอดจนการพยาบาลมารดาและทารก

18. ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ จะต้องใช้ยาทำลาย และป้องกันการติดเชื้อ สำหรับตา หยอดหรือป้ายตาทารกเมื่อคลอดแล้วทันที

19. ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ จะต้องบันทึกการรับฝากครรภ์และการทำคลอด ทุกรายลงในสมุดบันทึกการผดุงครรภ์ตามแบบของสภาการพยาบาลและต้องรักษาสมุดนั้นไว้เป็น หลักฐาน

20. ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล จะให้ยาผู้ป่วยได้เฉพาะผู้ที่ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ซึ่งเป็นผู้บำบัดโรคได้สั่งไว้ หรือเพื่อเป็นการประชุมพยาบาล

ส่วนที่ 2

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

21. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ฝึงยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกัน และกัน

22. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

23. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการของผู้อื่นมา เป็น

ของตน

ศูนย์วิทยทรัพยากร

ส่วนที่ 3

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

24. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ฝึงยกย่องในเกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของ ผู้ร่วมงาน

25. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

26. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ฝึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของ ผู้ร่วมงาน

ส่วนที่ 4
การทดลองต่อมนุษย์

27. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลผู้ทำการทดลองต่อมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้น ๆ
28. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลอง เช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามส่วนที่ 1 โดยอนุโลม
29. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

หมวด 3

การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

30. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่โฆษณา ใ้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณา การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของตน
31. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องไม่โฆษณา ใ้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณา การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของผู้อื่น
32. การโฆษณาตามข้อ 30 และข้อ 31 อาจกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
- (1) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการหรือในการประชุมวิชาการ
 - (2) การแสดงผลงานในหน้าที่หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
 - (3) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการเพื่อการศึกษาของมวลชน
 - (4) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคมหรือมูลนิธิ
- ทั้งนี้ต้องละเว้นการแสวงหาประโยชน์ ที่จะเกิดต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ส่วนบุคคล
33. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของตน ที่สถานที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือสำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

(1) ชื่อ ชื่อสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำอภิไธย ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์ เท่านั้น

(2) ชื่อ ปริญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับมา โดยวิธีการถูกต้องตามกฎหมายของสภาการพยาบาล หรือสถาบันนั้น ๆ

(3) สาขาการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

(4) เวลาทำการ

34. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และ/หรือข้อความที่อนุญาตในข้อ 33 เท่านั้น

35. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องไม่แจ้งสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตัวเป็นทำนองการโฆษณา และต้องไม่มีการแจ้งความตามข้อ 34 ในที่เดียวกันหรือขณะเดียวกันนั้นด้วย

36. ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องระมัดระวังตามนิสัยที่พึงมี มิให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบวิชาชีพประพฤตินิคมจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีสิทธิ กล่าวหา ผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยนำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล กรรมการสภาการพยาบาลมีสิทธิ กล่าวโทษ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลว่าประพฤตินิคมจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาล โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล (มาตรา 33) ได้

การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการ กล่าวหา หรือ กล่าวโทษ ว่ามีผู้ประพฤตินิคมจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้น เพื่อให้ได้ความจริงและความยุติธรรม การสืบสวน หรือสอบสวน ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ ในข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนฯ พ.ศ. 2530 ในส่วนของการวินิจฉัยชี้ขาดนั้น คณะกรรมการสภาการพยาบาล มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (มาตรา 41 วรรค 3)

- (1) ยกข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ
- (2) ว่ากล่าวตักเตือน
- (3) ภาคทัณฑ์

(4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกิน 2 ปี

(5) เพิกถอนใบอนุญาต

การเพิกถอนใบอนุญาตเป็นโทษระดับที่รุนแรงที่สุดที่คณะกรรมการสภาการพยาบาลมีอำนาจกระทำได้ อย่างไรก็ตามการเพิกถอนใบอนุญาตนี้มิได้เป็นการลงโทษตลอดไป กฎหมายได้ผ่อนผันไว้ตามมาตรา 45 กล่าวคือ ผู้ซึ่งถูกเพิกถอนใบอนุญาตอาจยื่นคำร้องขอรับใบอนุญาตได้อีก เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต หรือถ้าคณะกรรมการได้พิจารณาแล้ว และปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปี นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต หากถูกปฏิเสธเป็นครั้งที่สอง ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิ์ขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ที่ออกโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย แบ่ง
ออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1. ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล
3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว
4. พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ ด้วยความยินยอมของผู้นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
5. พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาลุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน
6. พึงป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1. พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน
2. พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่มสนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต
3. พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ
4. พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนาและสถาบันกษัตริย์

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1. พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล
2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ
3. พึงศรัทธา สนับสนุน และให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

4. พังสร้างและตำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล
5. พังเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

- ที่ควร
1. ให้เกียรติ เคารพในสิทธิ และหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพ
 2. เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์
 3. พังรักษาไว้ซึ่งความลับอันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ
 4. ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในงานที่ถูกต้อง
 5. พังอำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจ
- อันชอบธรรม
6. ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤตินิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตน หรือผู้กระทำการนั้น ๆ

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

- ส่วนตัว
1. ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพโดยถูกต้องตามกฎหมาย
 2. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 3. ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพ และ
 4. ใฝ่รู้ พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง
 5. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ
 6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่น และมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

ภาคผนวก จ

ตัวอย่าง
บทสัมภาษณ์สถานการณ์เชิงจริยธรรม
ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
<p><u>ถาม:</u> สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ นางสาวเพ็ญพรรณ นิตักษ์สงคราม ขณะนี้กำลังศึกษาในระดับปริญญาโทคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันนี้จะมาขอเรียนสัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่องสถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยดิฉันจะขอเรียนถามรายละเอียดเป็นข้อ ๆ นะคะ</p> <p><u>ตอบ:</u> ค่ะ ยินดีค่ะ</p> <p><u>ถาม:</u> จากประสบการณ์การทำงานของคุณที่ผ่านมา คุณเคยพบกับปัญหาในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยตนเอง หรือ โดยการบอกเล่าจากบุคคลอื่นบ้างหรือเปล่าคะ</p> <p><u>ตอบ:</u> ก็มีบ้างค่ะ มีทั้งที่เกิดกับตนเอง และก็ได้รับการบอกเล่าจากเพื่อนร่วมงานหรือจากผู้บังคับบัญชาก็มี ไม่ทราบว่าต้องการจะทราบรายละเอียดตรงไหนดีละคะ ที่เกิดเป็นคดีฟ้องร้องกันก็มีนะค่ะ</p> <p><u>ถาม:</u> ค่ะ กรุณาเล่าในกรณีที่เกิดเป็นคดีฟ้องร้องก็ได้ค่ะ กรุณาเล่าโดยละเอียดด้วยค่ะ</p> <p><u>ตอบ:</u> ค่ะ คดีคดีนี้เกิดขึ้นในขณะที่คนไข้รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล โดยคนไข้ เป็นคนไข้ชาย อายุ 29 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการหวาดระแวง ก่อนมาโรงพยาบาลได้เอาขวดน้ำปลาไปทำร้ายญาติและตำรวจนำส่ง คือญาติไปแจ้งตำรวจที่ ส.น.....ที่นั่นหรือรับผู้ป่วยมาเป็นคนไข้ในแล้ว ทางตึกเขาก็จัดยา PRN ให้ ชักประวัติอะไรต่าง ๆ</p>	<p>ประเด็นสำคัญ</p> <p>พยาบาลไม่ได้ตรวจร่าง กายคนไข้อย่างละเอียด</p>

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
<p>เรียบร้อย ปรากฏว่าหลังจากนั้นวันรุ่งขึ้นคนไข้ก็ยังไม่ดีขึ้น เดินแก้ม้าอยู่ในห้อง แล้วก็...การพูดคุยก็ยังไม่รู้เรื่อง ที่นี้การตรวจลักษณะของบาดแผลที่มาจากข้างนอกก็ไม่มีอะไรเห็นชัดเจน แต่ว่าหลังจากนั้นเวรตึกคืนนั้นก็ได้เห็นรอยลักษณะบนที่บริเวณชายโครงด้านซ้าย ก็ได้บันทึกไว้แต่ก็ไม่ได้ Comment อะไรว่าเป็นรอยเกิดจากอะไร สรุปแล้ววันรุ่งขึ้น 10 โมงเช้าของการอยู่โรงพยาบาลวันที่ 3 คนไข้เริ่ม B.P. Drop หมดสติไป แล้วจึง Refer ส่งโรงพยาบาล.....คนไข้ก็ไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล..... แพทย์ของโรงพยาบาล.....</p> <p>บอกว่าคนไข้เสียชีวิตเนื่องจากถูกทำร้ายร่างกายเพราะว่าบาดแผลมีทั้ง ม้ามแตก ลำไส้แตก ปอดฉีก เพราะฉะนั้นเขาสำรวจบาดแผลแล้วนิติเวชที่โรงพยาบาล..... เขาบอกเลยว่าคุณคนไข้คนนี้ตายเนื่องจากถูกทำร้ายร่างกาย ญาติคือภรรยาคนไข้บอกเลยนะค่ะว่า สามิเขามาตึกๆ ไม่มีอะไรเลยแต่ทำไมมาถึงที่นี่มาตายได้ เขาก็ลงความเห็นกับญาติคนอื่น ๆ ว่า จะต้องถูกเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทำร้ายแน่นอน เขาฟ้องร้องต่อศาลเลยคะ ที่นี้เราก็ต้องสู้คดีกัน เพราะว่าอย่างลูกน้องเราซึ่งในลักษณะของแต่ละเวรก็มีเป็นพยาบาลที่เป็นข้าราชการเข้าเวรด้วยซึ่งเขาฟ้องหมด แล้วพวกนี้ก็ต้องไปขึ้นศาลกันหมดทุกคน เรียงตั้งแต่เจ้าหน้าที่ถึงหัวหน้าตึก ซึ่งอันนี้ตัวนี้ในฐานะเป็นผู้ตรวจการไม่ได้เข้าไปเกี่ยวข้อง แต่ว่าลักษณะการควบคุมดูแลก็ต้องเข้าไปรับผิดชอบด้วยร้อยเปอร์เซ็นต์ ที่นี้เรื่องของคดีการที่ญาติฟ้องร้อง ญาติเขาบอกเลยคือวันนั้น น้องสาวคนไข้แถลงในศาลเลยว่า สาเหตุที่เขาต้องมาขอความเป็นธรรมจากศาลเพราะว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมจากที่โรงพยาบาลเลย เขาบอกเขาไปหาใครไม่มีใครให้เขาพบ หาแพทย์เจ้าของไข้แพทย์... ก็ไม่ให้เขาพบ มาพบผู้อำนวยการ 2 ครั้ง เขาก็บอกว่าเขาไม่ได้รับความเป็นธรรม เพราะฉะนั้นเขาเอาศพของนี่ชายมาจากโรงพยาบาลไปให้เขา เขาพูดเฮอะแยะมาก เพราะฉะนั้นเขาจะต้องมาขอความเป็นธรรมจากศาล เขาต้องการที่จะเอาลูกน้องนี่ติดคุกให้หมดก่อน</p>	<p>และมีได้ลงบันทึกการพยาบาลที่ให้แก่ม้าคนไข้เลย</p> <p>เมื่อพยาบาลเห็นสิ่งผิดปกติที่เกิดกับคนไข้ มิได้ให้ความสำคัญ และไม่มี การลงบันทึกหรือการรายงานอย่างชัดเจนและเป็นขั้นตอน</p> <p>ญาติคนไข้ฟ้องร้องต่อศาล เนื่องจากเข้าใจว่าคนไข้ถูกทำร้ายร่างกาย หลัง จากที่เข้ารับการรักษาที่ ร.พ. แล้วและปัจจัยที่ส่งเสริมคือพยาบาลไม่ให้ความสำคัญ พยายามบ่ายเบี่ยงต่อการพบกับญาติ</p>

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
<p>เขาห้องทั้งหมดมีจำนวน 4 คน เป็นพยาบาลเวร 1 คน และเจ้าหน้าที่ 3 คน</p> <p>ถาม: ข้อดีของเหตุการณ์นี้เป็นอย่างไรคะ</p> <p>ตอบ: ตอนนี้คดีนี้ยังเป็นเรื่องฟ้องร้องกันอยู่ในชั้นศาลนะ ยังไม่มีการตัดสินอะไรออกมา กำลังสืบพยานอยู่ แต่ญาติเขาเอาแน่ เขาบอกเขาจะฟ้องเอาเข้าคุกให้หมด ฟ้องจนถึงที่สุดนะ</p> <p>ถาม: พี่มีความรู้สึกอย่างไรกับสถานการณ์ที่พี่เล่ามานี้บ้างคะ พร้อมทั้งมีแนวทางแก้ไขอย่างไรคะขณะเกิดสถานการณ์นี้</p> <p>ตอบ: คดีนี้พี่ก็ได้ข้อคิดว่าการเกิดคดีฟ้องร้องแบบนี้โดยเฉพาะการพยาบาลจิตเวชมันเสี่ยงมาก ๆ เลยที่จะทำให้เกิดคดีฟ้องร้องกันได้ง่าย แล้วเราจะทำอะไรที่จะไม่ให้มันเกิด ก็โดยการที่ว่า Approach ญาติคนไข้ อันนี้พี่ไปอบรมกฎหมายของสภาการพยาบาลที่เขาจัดขึ้น พี่ได้ความรู้เยอะเลย เขาบอกว่าถ้าเรา Approach ญาติได้ การฟ้องร้องรับรองว่าไม่มี เพราะฉะนั้นอย่าไปทำให้เขาฟ้องสิ ฟ้องเลข รับรองพูดอย่างนี้เขาฟ้องแน่ แล้วเดี๋ยวนี้ จากประสบการณ์ ญาติเดี๋ยวนี้ไม่เหมือนเมื่อก่อน ญาติเมื่อก่อนเขาจะมีความเอื้ออาทรกับเรา เห็นอกเห็นใจเรา เพราะว่าเขาจะต้องพึ่งพาเราด้วย แต่เดี๋ยวนี้มันเป็นแบบธุรกิจ หมายถึงว่าฉันเสียเงินนะ เธออย่ามีอะไรผิดพลาดนะฉันเอาเรื่องแน่ เพราะฉะนั้นบทบาทของญาติจึงเปลี่ยนไป โอกาสที่จะเกิดการฟ้องร้องก็มีมากขึ้น เพราะฉะนั้นเรื่องนี้จึงเป็นบทเรียนสำหรับพี่เลยว่า ถ้าเป็นแบบนี้บ้าง เราต้องรีบพบญาติอย่าให้เขาคิดอะไรกระเจิดกระเจิง เพราะเดี๋ยวนี้คนรอบข้างยุ่งจังเลย บางทีคนไข้บางคนหนีออกไปถูกรถกับตาย ญาติรู้ว่าคนไข้มีอาการอย่างไรจึงไม่โทษหรือเอาผิดกับโรงพยาบาลในตอนแรก แต่เมื่อกลับไปบ้าน วันรุ่งขึ้นมาพามาเป็นคันรถ บอกว่าจะมาฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย เห็นไหมว่าสิ่งแวดล้อมบุคคลอื่น ๆ มีบทบาทมากนะ เราคงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ให้มากเช่นกันนะ อย่าว่าแต่คนมีการศึกษาเลยที่จะมาเล่นงานเราตาสี</p>	<p>แนวทางการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์นี้คือใช้การพูดคุยกับญาติ อธิบายให้เขาเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที ไม่ปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลกับญาติ</p>

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
<p>ตาสาวบ้านแท้ ๆ เลยนะก็ยิ่งเอากฎหมายมาข่มขู่พวกเรา บอกตรง ๆ เลยว่าทำงานอยู่จิตเวชนี้ยิ่งกว่าขับลิบล้ออีก ขามิใช่แฮะในตารางข้างเดียววะ ทั้ง 2 ข้างพร้อมที่จะเดินเข้าคุกได้ตลอดเวลาค่ะ คนอื่นอาจจะไม่รู้แต่ลูกน้องที่บอกเลยว่า ทำงานอย่างนี้เสี่ยงมาก อ้าว! นี่เรื่องจริงเพราะเคสพวกอย่างมันเปลี่ยน สิ่งแวดล้อมมันเปลี่ยน ญาติเปลี่ยน คนในสังคมเปลี่ยน</p> <p><u>ถาม:</u> หลังจากเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นแล้วภายในตึกของเรามีแนวทางการป้องกันอย่างไรบ้างคะ ที่จะไม่ให้เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้ขึ้นอีก</p> <p><u>ตอบ:</u> ในเรื่องของการบริหาร ก็ได้มีการปรับเปลี่ยนบุคลากร โดยเฉพาะหัวหน้าตึก บางที่เราก็ต้องมองระดับหัวหน้าตึกเหมือนกัน ส่วนเรื่องของบุคลากรในระดับล่างลงไปเราก็ได้สลับสับเปลี่ยน คนไหนที่ดูท่าที่ไม่ค่อยดีเราก็จับเอามาอบรม พยายามสอดแทรกในเรื่องของคุณธรรม จริยธรรมเข้าไป แล้วก็ให้มาอยู่เวรเข้ามามากขึ้น เพราะจากประสบการณ์ที่ดีหรือจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก็มักเกิดนอกเวลาราชการที่หัวหน้าตึกไม่อยู่ แล้วก็ระดับเด็กเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่จะเข้ามาปฏิบัติงานกับคนไข้โดยตรง เช่น การอาบน้ำ ป้อนข้าว เราต้องมีการคัดเลือกให้ดี ให้มีการตรวจสอบสภาพจิตก่อนเข้าทำงาน ในเรื่องของอารมณ์รุนแรงจนเกิดการทำร้ายคนไข้จะได้ไม่มี โดยผู้ที่คัดเลือกให้เราก็จะเป็นนักจิตวิทยาของโรงพยาบาล เราจะได้รู้เลยว่าถ้าหากเป็นอย่างนี้แล้วก็อย่ามาทำงานเลย แทนที่จะมาได้ในเรื่องของกลุ่กรรม มันจะได้ออกกลุ่กรรมไข้หรือเปล่า เพลอหรืออ้อาเพลอนะ ต่อหน้าหัวหน้าตึกไม่ทำนะ เคี้ยวเฉอะล้นหลังเฉอะ ไม่ต้องล้นหลังหรอก แค่เวลาชุลมุน Admitted คนไข้ จับกันเข้าไปเอาไปผูกเอาไว้ พยายามเข้าไปเตรียมยาฉีด มันอยู่ตรงนั้นมันทุบอีกแล้ว เอาเข้าอัดหน้าท้อง เพราะฉะนั้นอันนี้ลำบากเหมือนกัน ในการที่จะรับคนเข้าทำงาน ในด้านของการบริการคนที่ให้การดูแลคนไข้ไม่ว่าจะเป็นใครในตึก โดยเฉพาะ</p>	<p>แนวทางการป้องกันมิให้เกิดสถานการณ์ลักษณะนี้ขึ้นอีก คือ การจัดระบบการทำงานใหม่ การให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน</p>

บทสัมภาษณ์	ประเด็นสำคัญ
<p>ผู้ที่ เป็นพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ในเรื่องการตรวจร่างกายพอสมควร ไม่ใช่ทำหน้าที่แทนแพทย์ แต่อย่างน้อยก็ต้องรู้บ้างว่าที่ผิดปกติเป็นอย่างไร แต่ที่สำคัญแน่ ๆ คือ บางคนรู้แต่ก็ไม่สนใจไม่ลงรายงานให้ชัดเจน พอเกิดปัญหาขึ้นแล้วบางทีก็จะช่วยอะไรไม่ได้นะ เพราะตัวเองไม่รอบคอบในการทำงานเอง สรปก็คงเป็นว่าต้องมีทั้งความรู้และต้องใส่ใจในการเขียนรายงานด้วย ที่พูดมาเป็นความคิดของ พี่นะ ไม่รู้แน่พี่ไม่ใช่ นักวิชาการ พุดจากประสบการณ์ที่พี่นะไม่รู้ว่าตรงกับวัตถุประสงค์ที่น้องมาสัมภาษณ์หรือเปล่า</p> <p><u>ถาม:</u> เป็นเรื่องที่น่าสนใจและน่าจะบอกเล่าให้กับคณาจารย์โดยเฉพาะในสาขาการพยาบาลจิตเวชได้ทราบมากนะ จะได้นำมาเป็นตัวอย่างเตือนตนเองในขณะปฏิบัติหน้าที่ให้มีความรอบคอบ สนใจสังเกตสิ่งต่าง ๆ ให้มากขึ้นค่ะ ขอขอบพระคุณพี่มากนะคะ</p> <p><u>ตอบ:</u> ไม่เป็นไรค่ะ ยินดีเสมอค่ะ</p>	

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวเพ็ญพรรณ นัทธสังคราม เกิดเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2512 ที่จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ในปัจจุบัน) เมื่อ พ.ศ. 2535 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2537 ปัจจุบันทำงานอยู่ในตำแหน่งวิชาจารย์ 4 ประจำแผนกวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย