



## บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์

### Ethical Climate in the Workplace Perceived by Nurses at Songklanagarind Hospital

จริยา สายาวารี<sup>1</sup>, ภมร แชมร์ักษา<sup>1</sup>, ประสบสุข อินทรักษา<sup>1</sup>, นิตยา ไกรวงศ์<sup>1</sup>

Jariya Saiwaree<sup>1</sup>, Pamorn Chamraksa<sup>1</sup>, Prasobsook Intaraksa<sup>1</sup>, Nittaya Kraiwong<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป และกำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์ จำนวน 277 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จาก 30% ของประชากรกลุ่มย่อยในพยาบาลแต่ละระดับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $M=3.89$ ,  $S.D.=0.56$ ) โดย ด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านความซื่อสัตย์ ( $M=4.07$ ,  $S.D.=0.56$ ) รองลงมา คือ ด้านการบอกความจริง ( $M=4.04$ ,  $S.D.=0.53$ ) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ ด้านการเคารพเอกลิทธิ ( $M=3.54$ ,  $S.D.=0.54$ ) ซึ่งค่าคะแนนระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) ในด้านการเคารพเอกลิทธิ ด้านการทำประโยชน์ ด้านการบอกความจริง และด้านความซื่อสัตย์ ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในสถานที่ทำงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** บรรยากาศจริยธรรม ระดับการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลสงขลาครินทร์

#### Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the level of ethical climate in the workplace, as perceived by nurses at Songklanagarind Hospital. The sample consisted of 277 registered nurses, who had worked experience of at least 1 year working in Songklanagarind Hospital, and simple random sampling is the selection from 30% of the level of experienced nurse. The tool for data collection consisted of two main parts: 1.) The general information questionnaire, 2.) The questionnaire for the ethical climate in the workplace perceived by nurses. Data were analyzed using percentages, mean, standard variation and ANOVA.

The major findings revealed that the average score of the ethical climate in the workplace as perceived by nurses at Songklanagarind Hospital was in the high level ( $M=3.89$ ,  $S.D.=0.56$ ). Considering each part, it was found that the means of all six parts scored a rating within the high level. The parts which had

<sup>1</sup> ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลาครินทร์

<sup>1</sup> Nursing Service Department, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University



the highest mean were; fidelity (M=4.07, S.D.=0.56) and veracity (M=4.04, S.D.=0.53). The lowest average score was in respects to autonomy (M=3.54, S.D.=0.54). The average score of the ethical climate in the workplace as perceived by level of nursing experience at Songklanagarind Hospital being statistically and significantly different at a level of 0.5 are respect for autonomy; beneficence, veracity and fidelity. The findings could be used as a guideline for promotion, and development to achieve a better ethical climate in the workplace as well as to improve the quality of nursing care service more effectively.

**Keywords:** Ethical climate, Level of experienced nurse, Songklanagarind Hospital

## บทนำ

บรรยากาศทางจริยธรรมในองค์กร (ethical climate in organization) เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์กร เจริญก้าวหน้าบรรลุวัตถุประสงค์และทำให้บุคลากรทำงานร่วมกันด้วยความสุข ความสบายใจ ร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรคไปด้วยกัน (Verbos, Gerard, Forshey, Harding & Miller, 2007) บรรยากาศทางจริยธรรมยังเป็นเสมือน "จิตวิญญาณ" ขององค์กรที่ขาดไม่ได้ ถ้าขาดจิตวิญญาณเสียแล้ว บรรยากาศก็จะเป็นไปในลักษณะของต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างทำงานของตนเอง ขาดความรู้สึกของการมีส่วนร่วม การเป็นเจ้าของรวมไปถึงขาดความรู้สึกเป็นมิตรไว้วางใจระหว่างบุคคลในหน่วยงาน (Hart, 2005) องค์กรที่ให้ความสำคัญกับบรรยากาศจริยธรรมและคุณค่าของบุคคลจะมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดี และใช้ข้อมูลทางจริยธรรมตัดสินใจแก้ปัญหาและทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งงาน อายุงาน ลักษณะผู้บังคับบัญชา รวมทั้งสภาพการแข่งขันทางธุรกิจ (จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงษ์, 2553) ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในองค์กร

บรรยากาศขององค์กรเกิดจากบทบาทและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร (จินดารัตน์ จำริญ และกัญญาตา ประจุกิลป์, 2551) หากเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วย ทำให้สามารถเข้าถึงจิตใจ อธิบายลักษณะเฉพาะตัวบุคคลของผู้ป่วยได้ และให้การดูแลได้ตรงตามความต้องการหรือให้บริการด้วยหัวใจของการเป็นมนุษย์ (humanized health care) บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดี ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล ยินดีรับการรักษาและเกิดความปลอดภัยในการดูแลสุขภาพ (Storch & Kenny, 2007) พฤติกรรมจริยธรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศขององค์กร และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจริยธรรม (นฤนาท ยืนยง, 2552) เช่นเดียวกับการศึกษาของอังคณา ธีญวัฒน์สวัสดิ์ (2553) พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมบริการ ดังนั้นบรรยากาศทางจริยธรรมที่ดีในองค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน และร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหาของการทำงานที่เกิดขึ้น มีการพึ่งพาอาศัยกันในวิชาชีพ และระหว่างวิชาชีพ ทำให้เกิดเครือข่ายสนับสนุนซึ่งกันและกัน และเกิดสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับได้ (Pauly, Varcoe, Storch & Newton, 2009; Malloy, Hadjistavropoulos, McCarthy et al., 2009) ทั้งนี้บรรยากาศทางจริยธรรมที่ดีทำให้เกิดการจัดการความรู้ทางการพยาบาล (knowledge management) ขึ้นในองค์กร ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ระหว่างคนในองค์กร เพื่อนำไปใช้และขยายผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน อุไร พาณิชยานุสนธิ์, ลัดดาว์ล ทัดศรี และคณะ, 2548) และการพูดคุย หาแนวทางแก้ไขประเด็นปัญหาจริยธรรมร่วมกัน ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดบรรยากาศของความรัก ไม่เกิดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน (Goldman & Tabak, 2010) และการที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่บนพื้นฐานจริยธรรม ให้การดูแลด้วยความเอื้ออาทร ให้ความสำคัญต่อคุณค่าและความเชื่อ อีกทั้งมีพฤติกรรมบริการที่ดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและเกิดสัมพันธภาพที่ดีในการรักษาพยาบาล (วรรณ สุขสบาย และศิวาพร ทองสุข, 2553)



วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการคาดหวังจากสังคมสูงในเรื่องจริยธรรม เนื่องจากพยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยตรงกับมนุษย์ นอกจากจะต้องดูแลให้หายจากโรคแล้ว ยังต้องดูแลด้านจิตใจ ให้ความอบอุ่น มีความเข้าใจ ให้ความช่วยเหลือ เป็นเพื่อน เป็นที่ปรึกษาและมีความเห็นอกเห็นใจ (สิวลี ศรีโล, 2555) แต่จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะทางสังคมหรือวงการสุขภาพ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพพยาบาล ที่มุ่งความสำคัญของเทคโนโลยี ให้ความสนใจกับเครื่องมือ หรือลักษณะการทำงาน ที่เน้นเรื่องโรคของผู้ป่วย ทำให้เกิดความเคียดชังในการมุ่งทำงานให้เสร็จมากกว่าเรื่องจิตใจที่ลึกซึ้งละเอียดอ่อน เกิดข้อร้องเรียน และการฟ้องร้องมากมาย ซึ่งในการปฏิบัติงานพยาบาลยังต้องคำนึงถึงที่มรสหลายที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจในการดูแลรักษา ที่อาจจะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน แต่มีข้อตกลงที่สามารถตัดสินใจร่วมกันได้ (Lammo philLingnan University, 2013; Malloy et al., 2009) จึงทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในองค์กร และการรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรม ในสถานที่ทำงานในบริบทของภาคใต้ อยู่ในระดับที่สูงซึ่งเป็นการคาดหวังของผู้รับบริการที่สูงขึ้นเช่นเดียวกัน (เสาวรส จันทมาศ, 2552) ส่วนการศึกษาของจรรยา พุทธราศรี (2555) พบว่า การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรมใน สถานการณ์ความไม่สงบโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูงกว่าสถานการณ์ปกติ ซึ่งในสถานการณ์ความไม่สงบ พยาบาลต้อง คำนึงถึงบรรยากาศการปฏิบัติงานบนพื้นฐานหลักจริยธรรมมากขึ้น

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super tertiary care) มีลักษณะการทำงานที่ซับซ้อน พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงในการเผชิญกับเหตุการณ์หรือภาวะวิกฤตที่จะต้องตัดสินใจเร่งด่วน เพื่อเลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้ กับผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องคำนึงถึงจริยธรรมอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเรื่องจริยธรรมและจรรยาบรรณตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่ดี และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ ดังนั้นการประเมินบรรยากาศจริยธรรมของการทำงานในโรงพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญ ที่แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ของบุคลากรต่อสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ของบุคคลในหน่วยงาน (Schluter, Winch, Holzhauser & Henderson, 2008) บนพื้นฐานของหลักจริยธรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคารพเอกลัทธิ ด้านการ ทำประโยชน์ ด้านการไม่ทำอันตราย ด้านความยุติธรรม/ความเสมอภาค ด้านการบอกความจริง และด้านความซื่อสัตย์ หาก มีบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในการปฏิบัติงานก็จะเกิดความรัก ความสามัคคี และจะมีความเอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็น อย่างดี ทำให้สุขภาพจิตของบุคลากรในองค์กรดี (อังคณา ธัญวัฒน์สวัสดิ์, 2553) ทั้งนี้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ให้ความสำคัญ เป็นอย่างยิ่งในค่านิยมหลัก (Core value) เรื่องจริยธรรม ที่เป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งมีอิทธิพลต่อ การพัฒนาบุคลากรและการบริหารองค์กร (Ming-Tien & Chun-Chen, 2008) ดังนั้น คณะกรรมการจริยธรรมและจรรยา บรรณวิชาชีพ ฝ่ายบริการพยาบาล จึงตระหนักและเห็นความสำคัญของการศึกษาบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำข้อมูลไปเสริมสร้างบรรยากาศจริยธรรมในโรงพยาบาลและพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานบน พื้นฐานหลักจริยธรรมให้ยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สงขลานครินทร์
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



## ระเบียบวิธีวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลระดับบริหารในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ (Benner, 1984) ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไปและกำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 935 คน โดยการเลือกแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) สุ่มตัวอย่างจากกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม เพื่อเป็นสมาชิกของกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาตามสัดส่วน (Proportional allocation) หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 จากประชากรในกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 2 (พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี) จำนวน 42 คน (ร้อยละ 30 ของ 141 คน) ระดับ 3 (พยาบาลวิชาชีพระดับ 3-6 ปี) จำนวน 52 คน (ร้อยละ 30 ของ 174 คน) ระดับ 4 (พยาบาลวิชาชีพระดับ 6-10 ปี) จำนวน 47 คน (ร้อยละ 30 ของ 158 คน) และระดับ 5 (พยาบาลวิชาชีพระดับ >10 ปี) จำนวน 139 คน (ร้อยละ 30 ของ 462 คน) รวมทั้งสิ้น 277 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนาตามจริยธรรม
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่ง พาคณา บุญยะมาน (2553) สร้างขึ้นจากหลักจริยธรรมของบิวแชมป์และชายเดรส (Beuchamp & Childress, 2001) และฟรายด์และจอห์นสโตน (Fry & Johnstone, 2002) ประกอบด้วยคำถามปลายปิด 54 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ 1) หลักจริยธรรมด้านการเคารพเอกลัทธิ จำนวน 11 ข้อ 2) ด้านการทำประโยชน์ จำนวน 9 ข้อ 3) ด้านการไม่ทำอันตราย จำนวน 10 ข้อ 4) ด้านความยุติธรรม/เสมอภาค จำนวน 6 ข้อ 5) ด้านการบอกความจริง จำนวน 8 ข้อ และ 6) ด้านความซื่อสัตย์ จำนวน 10 ข้อ เป็นลักษณะของคำถามให้เลือกตอบ เป็นมาตราส่วน (rating scale) โดยกำหนดความหมาย คือ 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด 2 เป็นจริงน้อย 3 เป็นจริงปานกลาง 4 เป็นจริงมาก และ 5 เป็นจริงมากที่สุด เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเป็นระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมของพยาบาลประจำการในรายข้อ รายด้าน และโดยรวมใช้การคำนวณหาอันตรภาคชั้น และแบ่งเป็น 3 ระดับ เป็นช่วงคะแนนเฉลี่ย ค่าคะแนน 3.68-5.00 อยู่ในระดับสูง 2.34-3.67 ระดับปานกลาง และ 1.00- 2.33 ระดับต่ำ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ซึ่งพาคณา บุญยะมาน (2553) สร้างขึ้นจากหลักจริยธรรมของบิวแชมป์และชายเดรส (Beuchamp & Childress, 2001) และฟรายด์และจอห์น สโตน (Fry & Johnstone, 2002) ที่ผ่านการขอ อนุญาตในการใช้เครื่องมือวิจัย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญด้านจริยศาสตร์ 1 ท่าน พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทและมีประสบการณ์การทำวิจัยเกี่ยวกับจริยธรรม 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการพิเศษที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเกี่ยวกับจริยธรรม 1 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความสอดคล้องกับบริบทของการศึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI: Content Validity index) ของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 0.91



ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ จำนวน 30 คน และนำข้อมูลของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากด้านจริยธรรมและหนังสือแนะนำตัวถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน (Ethics committee) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการวิจัย โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ และมีหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม และวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน (ANOVA analysis) (บุญใจ ศรีสถิตยธรรากูร, 2553)

### ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 97.82 เป็นเพศหญิง โดยร้อยละ 41.18 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ( $M=34.34$ ,  $S.D.=7.88$ ) ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.44 สถานภาพโสด จบปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 94.12 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 87.54 ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 49.50 ( $M=11.58$ ,  $S.D.=7.83$ ) มีประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนาด้านจริยธรรม ร้อยละ 64.01 โดยร้อยละ 27.4 มีประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนาด้านจริยธรรมเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม รองลงมา ร้อยละ 25.2 ได้รับการอบรมเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และจริยธรรมองค์กร

ข้อมูลด้านบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $M=3.89$ ,  $S.D.=0.56$ ) และรายด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านความซื่อสัตย์ ( $M=4.07$ ,  $S.D.=0.56$ ) รองลงมา คือ ด้านการบอกความจริง ( $M=4.04$ ,  $S.D.=0.53$ ) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ ด้านการเคารพเอกลิทธิ ( $M=3.54$ ,  $S.D.=0.54$ ) โดยสามารถอธิบายในแต่ละด้านได้ดังนี้

**ด้านการเคารพเอกลิทธิ** พบว่า อยู่ในระดับสูง 8 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังด้วยความเต็มใจเมื่อพยาบาลปรึกษาหรือรายงานปัญหาของผู้ป่วย ( $M=4.00$ ,  $S.D.=0.77$ ) รองลงมา คือ บุคลากรในหน่วยงานสามารถแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ( $M=3.94$ ,  $S.D.=0.56$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คือ หน่วยงานปรับเปลี่ยนเวลาการจัดกิจกรรมพยาบาลเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติศาสนกิจขณะอยู่ในโรงพยาบาล ( $M=3.23$ ,  $S.D.=1.13$ ) รองลงมา คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดตารางเวรการทำงานที่เอื้อเวลาให้บุคลากรได้รวมกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา ( $M=3.11$ ,  $S.D.=1.13$ ) และข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุดโดยอยู่ในระดับปานกลาง คือ หน่วยงานจัดสถานที่ให้ญาติและผู้ป่วยได้ปฏิบัติศาสนกิจ ( $M=2.89$ ,  $S.D.=1.22$ )



**ด้านการทำประโยชน์** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานร่วมกันดูแลแก้ไขปัญหาผู้ป่วยโดยไม่รีรอ ( $M=4.68, S.D.=0.62$ ) รองลงมา คือ บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน ( $M=4.16, S.D.=0.57$ ) และบุคลากรในหน่วยงานชื่นชมยินดีกับความสำเร็จของเพื่อนร่วมงาน ( $M=4.08, S.D.=0.70$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานมีการสอบถามปลอบโยน พุดให้กำลังใจกันเมื่อมีปัญหาเรื่องส่วนตัว ( $M=3.79, S.D.=0.79$ )

**ด้านการไม่ทำอันตราย** พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่ทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวดจากการดูแลรักษาโดยไม่มีเหตุผลสมควร ( $M=4.22, S.D.=0.64$ ) รองลงมา คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่แสดงอาการรังเกียจเพื่อนร่วมงานที่เป็นโรคติดต่อ ( $M=4.14, S.D.=0.62$ ) และบุคลากรในหน่วยงานไม่ทำให้ผู้ป่วยอับอาย/เสื่อมเสียชื่อเสียง เช่น การเปิดเผยร่างกาย ( $M=4.13, S.D.=0.66$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุดโดยอยู่ในระดับปานกลาง คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่พุดลับหลังให้เพื่อนร่วมงานอับอาย/เสื่อมเสียชื่อเสียง ( $M=3.36, S.D.=0.88$ )

**ด้านความยุติธรรม/เสมอภาค** พบว่า อยู่ในระดับสูง 4 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติ ( $M=4.33, S.D.=0.62$ ) รองลงมา คือ หน่วยงานจัดสวัสดิการให้บุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน ( $M=3.89, S.D.=0.81$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คือ หน่วยงานมีการลงโทษ/ให้รางวัลแก่บุคลากรด้วยวิธีการที่เป็นธรรม ( $M=3.63, S.D.=0.80$ ) และรองลงมา คือ บุคลากรเชื่อมั่นไว้วางใจในความโปร่งใสของการพิจารณาความดีความชอบในหน่วยงาน ( $M=3.52, S.D.=0.92$ )

**ด้านการบอกความจริง** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยตามความจริง ( $M=4.31, S.D.=0.57$ ) รองลงมา คือ บุคลากรพูดความจริงกับผู้ป่วย/ครอบครัว ( $M=4.27, S.D.=0.58$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานพูดความจริงต่อกัน ( $M=3.86, S.D.=0.70$ )

**ด้านความซื่อสัตย์** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่นำข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผยต่อบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง ( $M=4.30, S.D.=0.58$ ) รองลงมา คือ บุคลากรในหน่วยงานให้ความระมัดระวังอย่างเคร่งครัดในการบันทึกข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วย ( $M=4.26, S.D.=0.59$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่นำข้อมูลส่วนตัวที่เพื่อนร่วมงานต้องการปกปิดไปบอกผู้อื่น ( $M=3.88, S.D.=0.79$ )

#### ค่าคะแนนบรรยาภาศจริยธรรมในแต่ละระดับ

ค่าคะแนนบรรยาภาศจริยธรรมในแต่ละระดับ โดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) และรายงานในด้านการเคารพเอกลักษณ์ ด้านการทำประโยชน์ ด้านการบอกความจริง และด้านความซื่อสัตย์ ดังนี้

**ด้านการเคารพเอกลักษณ์** พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี และ 1-3 ปี กับ มากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยาภาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรมด้านการเคารพเอกลักษณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) โดยที่พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยาภาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับมากกว่า 6-10 ปี และ มากกว่า 10 ปี

**ด้านการทำประโยชน์** พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี กับ 1-3 ปี และมากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยาภาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรมด้านการทำประโยชน์ ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) โดยที่พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยาภาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับ มากกว่า 6-10 ปี และ มากกว่า 10 ปี



**ด้านการบอกความจริง** พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี กับ 1-3 ปี และมากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรมด้านการบอกความจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพพระดัต มากกว่า 6-10 ปี และ มากกว่า 10 ปี

**ด้านความซื่อสัตย์** พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี กับ 1-3 ปี และ มากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพพระดัต มากกว่า 3-6 ปี มากกว่า 6-10 ปี และ มากกว่า 10 ปี และพยาบาลวิชาชีพพระดัต มากกว่า 3-6 ปี มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมสูงกว่าระดับ มากกว่า 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกรรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (N=277)

พยาบาลวิชาชีพพระดัต	1-3 ปี			3-6 ปี			6-10 ปี			10 ปี			F-test	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
1. ด้านการเคารพเอกลัทธิ	3.83	0.52	สูง	3.66	0.50	ปานกลาง	3.49	0.50	ปานกลาง	3.61	0.56	ปานกลาง	3.29	.02
2. ด้านการทำประโยชน์	4.18	0.48	สูง	4.01	0.45	สูง	3.89	0.62	สูง	3.96	0.52	สูง	2.66	.04
3. ด้านการไม่ทำอันตราย	4.08	0.52	สูง	3.99	0.58	สูง	3.82	0.56	สูง	3.89	0.55	สูง	2.12	.09
4. ด้านความยุติธรรม/เสมอภาค	3.94	0.68	สูง	3.84	0.56	สูง	3.59	0.72	ปานกลาง	3.82	0.66	สูง	2.35	.07
5. ด้านการบอกความจริง	4.24	0.52	สูง	4.10	0.52	สูง	3.88	0.56	สูง	4.00	0.52	สูง	4.33	.00
6. ด้านความซื่อสัตย์	4.25	0.50	สูง	4.13	0.59	สูง	3.93	0.57	สูง	4.04	0.52	สูง	2.99	.03
<b>โดยรวม</b>	<b>4.08</b>	<b>0.53</b>	<b>สูง</b>	<b>3.95</b>	<b>0.53</b>	<b>สูง</b>	<b>3.76</b>	<b>0.58</b>	<b>สูง</b>	<b>3.88</b>	<b>0.55</b>	<b>สูง</b>	<b>3.17</b>	<b>.01</b>

#### ระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ

ผลการเปรียบเทียบโดยรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี กับ 1-3 ปี กับ มากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่พยาบาลวิชาชีพพระดัต 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพพระดัต มากกว่า 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี ดังตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมโดยรวม

ระดับของพยาบาล	ระดับของพยาบาล			
	1-3 ปี M = 4.08	>3-6 ปี M = 3.95	>6-10 ปี M = 3.77	>10 ปี M = 3.88
1-3 ปี (M = 4.08)	-	0.14	0.32*	0.20*
>3-6 ปี (M = 3.95)	-	-	0.18	0.07
>6-10 ปี (M = 3.77)	-	-	-	- 0.11
>10 ปี (M = 3.88)	-	-	-	-

### อภิปรายผล

#### 1. ระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 34 ปี (M = 34.34, S.D. = 7.88) ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 12 ปี (M = 11.58, S.D. = 7.83) ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่ยาวนาน จะมีความเกี่ยวข้องกับความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคล (จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงศ์, 2553) พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และมีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่มากกว่า 10 ปีขึ้นไป จะมีความรู้ ความสามารถระดับผู้ชำนาญการ (proficient) ในการมองสถานการณ์ในภาพรวมได้อย่างสัมพันธ์กันและสังเกตสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้ดี (Benner, 1984) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงศ์ (2553) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งงาน และอายุงาน อีกทั้งพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่แตกต่างกัน มีความต้องการพัฒนาด้านองค์ทักษะและเจตคติที่แตกต่างกัน (ติลลยา อินทร, 2553) และหากบุคลากรพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานที่ดี ทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลมากขึ้น (ญานิศ่า ลิมรัตน์ และสุชาดา รัชชกุล, 2549)

บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวม และรายด้านทั้ง 6 ด้าน ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรได้มีประสบการณ์การประชุม/อบรม/สัมมนาตามจริยธรรม แล้วนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานโดยยึดหลักจริยธรรมบนพื้นฐานจริยธรรมทั้ง 6 ด้าน ทำให้บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน แก้ไขปัญหาผู้ป่วยโดยไม่รีรอ โดยมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ตามสิทธิผู้ป่วยและยึดหลักจริยธรรมด้านการทำประโยชน์สูงสุด ทำให้การเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมน้อยลง (ภัชรินทร์ เฉลิมบุญ, 2552) ทั้งนี้บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่แสดงออกถึงความเคารพ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ปฏิบัติต่อกันด้วยความเป็นมิตร รู้สึกอบอุ่น/ปลอดภัยขณะปฏิบัติงานรวมกัน ผู้รับบริการได้รับการที่ดีและมีความพึงพอใจ ทำให้มีบรรยากาศจริยธรรมในหน่วยงานที่ดีและผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งนโยบายและพันธกิจ มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งในปัจจุบันจะพบว่า สังคมหรือผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ทำให้ต้องคำนึงถึงเรื่องจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพมากขึ้นและหากพยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีความพึงพอใจในงาน สามารถให้บริการด้วยบรรยากาศที่ดี ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น และการมีบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในการทำงาน ทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลมากขึ้น (ญานิศ่า ลิมรัตน์ และสุชาดา รัชชกุล, 2549; พรวิภา บันทะยม, 2558) ซึ่งในแต่ละด้านอภิปรายผลได้ดังนี้





**ด้านการเคารพเอกลักษณ์** พบว่า อยู่ในระดับมาก 8 ข้อ ระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยมีข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังด้วยความเต็มใจ เมื่อพยาบาลปรึกษาหรือรายงานปัญหาของผู้ป่วยอาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์มากในการปฏิบัติงาน มีมุมมองที่รอบด้านมากกว่า (กัลยาณี ทาจัน, นงนุช บุญยัง, และ วิมลรัตน์ จงเจริญ, 2558) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ประกอบกับตำแหน่งและบทบาทของผู้บริหาร ทำให้ต้องรับฟังด้วยความเต็มใจ เพื่อที่จะเกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน และให้ความสำคัญเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาขอคำปรึกษา จึงส่งผลต่อบรรยากาศจริยธรรมที่ดีในการทำงานมากขึ้น (ดุจดาว พูลติ่ม, จัตรสมล พงุทธิบุญ, นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์, และพัชราพร เกิดมงคล, 2558) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง คือ การจัดสถานที่ให้ญาติและผู้ป่วยได้ปฏิบัติศาสนกิจในหน่วยงาน อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีผู้รับบริการที่หลากหลาย วัฒนธรรม ความเชื่อ ศาสนา โดยเฉพาะศาสนาอิสลาม ซึ่งผู้ป่วยมีหลักปฏิบัติที่ยึดตามหลักศาสนา เช่น การละหมาดอย่างเคร่งครัด แม้ขณะเจ็บป่วยก็ตาม (ดาร์ง แวอาลี 2547; Ibrahim, 1997) หรือแม้แต่ในศาสนาพุทธ มีสิ่งยึดเหนี่ยวขณะเจ็บป่วย เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำบุญต่าง ๆ ซึ่งการดูแลด้านจิตวิญญาณเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลที่สามารถปรับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) ซึ่งโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ให้ความสำคัญ โดยมีการจัดบริเวณพื้นที่ในหอผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลให้ผู้รับบริการที่นับถือศาสนาอิสลามและศาสนาพุทธในการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวแต่อาจไม่เพียงพอเนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมาก และบริบทที่เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ให้ความสำคัญในการดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤตที่ยุ่ยาก ซับซ้อน และช่วยชีวิตเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก ทำให้การบริการด้านจิตสังคมหรือจิตวิญญาณอาจจะเป็นลำดับรอง ซึ่งนโยบายและพันธกิจโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ตระหนักและให้การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่อยู่บนพื้นฐานของความหลากหลายทางความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรม

**ด้านการทำประโยชน์** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ ทั้งนี้เนื่องจากการที่จะดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ จะต้องมีความกระตือรือร้นรับแก้ไขปัญหานั้นๆโดยยึดหลักของความถูกต้องปลอดภัย โดยผู้ป่วยต้องได้รับประโยชน์และบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มุ่งเน้นการทำงานกับผู้รับบริการเป็นหลัก ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุดคือ บุคลากรในหน่วยงานมีการสอบถาม ปรึกษา พูดให้กำลังใจ เมื่อมีปัญหาส่วนตัว เช่นเดียวกับปัญหาเรื่องงาน ที่มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการดูแลรักษา ทำให้มีการค้นคว้าและศึกษาหาข้อมูลอย่างต่อเนื่อง การปรึกษาเรื่องงานบุคลากรบางรายจึงไม่กล้าปรึกษาเพื่อนร่วมงาน บางครั้งคิดว่า อาจจะมีผลต่อภาพลักษณ์ของตนเอง และจากภาระงานที่มากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา และได้ผลงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้การดูแลเอาใจใส่กันในเวลาทำงานลดลง

**ด้านการไม่ทำอันตราย** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ ทั้งนี้เป็นเพราะจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้ใช้บริการ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลมีกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับเป็นตัวกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความตระหนักในการให้บริการที่เกิดประโยชน์สูงสุดและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วย ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานไม่พูดลับหลังให้เพื่อนร่วมงานอับอาย/เสื่อมเสียชื่อเสียง อาจเป็นเพราะว่าการพูดลับหลังให้เพื่อนร่วมงานอับอาย/เสื่อมเสียชื่อนั้น ไม่เป็นผลดีและมีผลกระทบต่อทั้งผู้พูดและผู้ที่ถูกกล่าวถึง และการกระทำดังกล่าวขัดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพที่ว่าด้วย พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ร่วมงานด้วยความเคารพในสิทธิ ค่านิยม การตัดสินใจ ความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัว

**ด้านความยุติธรรม/เสมอภาค** พบว่า อยู่ในระดับสูง 4 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อเนื่องจากสิทธิผู้ป่วยข้อ 2 ที่ว่าผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย และจากจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลที่ยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพ ได้รับความช่วยเหลือดูแล



อย่างทั่วถึง และได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต คักดิ์ศรี และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกันและการได้รับพิจารณาความดีความชอบหรือรางวัล จะเป็นขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรับรู้ในบรรยากาศจริยธรรมที่ดี ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (พรวิภา ปันทะยม, 2558)

**ด้านการบอกความจริง** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ เนื่องจากพยาบาลมีหน้าที่ต้องพูดความจริงแก่ผู้รับบริการและมีการบันทึกที่ชัดเจนถูกต้อง เพื่อให้เกิดการรับรู้และวางแผนการรักษาร่วมกัน การได้รับรู้ข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอ สามารถตัดสินใจในการรักษาและการดูแลตนเอง เพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เนื่องจากสิทธิผู้ป่วยข้อที่ 3 ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลสุขภาพ สามารถเลือกตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานพูดความจริงต่อกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า บุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 41.18 และดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 64.01 ซึ่งมีความแตกต่างด้านอายุและประสบการณ์ที่ค่อนข้างมาก อาจจะทำให้ความคิดเห็นที่แตกต่างกันและไม่มีความกล้าในการแสดงออกต่อกันเท่าที่ควร

**ด้านความซื่อสัตย์** พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกข้อ เนื่องจากการรักษาความลับของผู้ป่วย ถือเป็นหน้าที่ของบุคลากรในองค์กรที่จะต้องซื่อสัตย์และรักษาความลับสัญญา และส่งผลให้เกิดความไว้วางใจในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและนำไปสู่ความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ทั้งนี้จากจรรยาบรรณวิชาชีพ พยาบาลมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและวิชาชีพ ซึ่งการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลประจำการด้านความซื่อสัตย์ อยู่ในระดับสูง (พาศนา บุญยะมาน, 2553; จิระภา พักเดือน, 2553) และบุคลากรในหน่วยงานรับผิดชอบต่อความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานของตนเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลได้รับการปลูกฝังเรื่องความรับผิดชอบอย่างเคร่งครัด เนื่องจากเป็นผลกระทบต่อชีวิตและครอบครัวของผู้รับบริการ

## 2. การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

จากผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในแต่ละระดับ ในรายด้านที่มีความแตกต่างกัน คือ ด้านการเคารพสิทธิ ด้านการทำประโยชน์ ด้านการบอกความจริง และด้านความซื่อสัตย์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี และ 1-3 ปี กับ มากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรม ทั้ง 4 ด้านแตกต่างกัน โดยที่พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับมากกว่า 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี และโดยรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับ 1-3 ปี กับ มากกว่า 6-10 ปี และ 1-3 ปี กับ มากกว่า 10 ปี มีระดับการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมบนพื้นฐานหลักจริยธรรม มีความแตกต่างกัน อาจเนื่องจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีการปฏิบัติเชิงวิชาชีพที่แตกต่างกัน ทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลในด้านประสบการณ์การทำงานการรับรู้บทบาทและบรรยากาศองค์ที่แตกต่างกัน (วิภูญญา ลือเลื่อง และวิภาพร วรหาญ, 2555) ส่วนการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในแต่ละระดับโดยรวม ที่ไม่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิชาชีพพยาบาล ได้มีการจัดการเรียนการสอนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่ลึกซึ้ง เนื่องจากต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง จึงทำให้เกิดความตระหนัก มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ให้การดูแลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ เคารพในคุณค่าและความเป็นบุคคล และการเรียนรู้ในเทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบสุขภาพก้าวหน้า พยาบาลแต่ละระดับสามารถศึกษา ค้นคว้า ความรู้ใหม่หรือการรับรู้ข่าวสารในวิชาชีพที่ใกล้เคียงกัน จึงอาจทำให้การรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างกันมากนักในพยาบาลที่มีระดับที่ใกล้เคียงกัน

## สรุป

จากผลการศึกษา พบว่า ระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านความซื่อสัตย์ รองลงมา คือ ด้านการบอกความจริง ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ ด้านการเคารพเอกลิทธิ ส่วนการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานของพยาบาลประจำการในแต่ละระดับ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยรวมด้านที่มีค่าคะแนนบรรยากาศจริยธรรมแตกต่างกัน คือ ด้านการเคารพเอกลิทธิ ด้านการทำประโยชน์ ด้านการบอกความจริง และด้านความซื่อสัตย์ จากผลการศึกษาทำให้องค์กร/หน่วยงาน มีความตื่นตัวในการให้บริการที่มุ่งเน้นและให้ความสำคัญตามหลักจริยธรรมทั้ง 6 ด้านมากขึ้น และได้มีการกำหนดให้บุคลากรได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะในที่มีผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับตามแผนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนาบรรยากาศจริยธรรมด้านการเคารพเอกลิทธิ ในการจัดสถานที่ให้ญาติและผู้ป่วยได้ปฏิบัติศาสนกิจให้มากขึ้นในทุกศาสนา เนื่องจากเป็นข้อที่มีค่าคะแนนต่ำที่สุดซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง
2. ควรมีการบริหารจัดการองค์การด้วยความเป็นธรรม ยึดหลักธรรมมาภิบาล ซึ่งเป็นด้านความยุติธรรม/เสมอภาคที่มีค่าคะแนนต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงาน เนื่องจากพยาบาลประจำการในแต่ละระดับมีการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมที่แตกต่างกัน
2. ควรมีการศึกษาการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมของผู้รับบริการ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

## รายการอ้างอิง

- กัลยาณี ทาจีน, นงนุช บุญยัง, และวิมลรัตน์ จงเจริญ. (2558). สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำแผนงานสู่การปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(3), 127-140.
- จรรยา พุทธวาศี. (2555). *บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจิตเวช ภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จินดารัตน์ จำเริญ และกัญญาดา ประจุกิลป์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 20(3), 69-82.
- จิระภา พักเถื่อน. (2553). *บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ภายใต้สถานการณ์ปกติและสถานการณ์ความไม่สงบ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.



- จุฑามาศ ทวีไพบูลย์วงษ์. (2553). **ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานและบทบาทของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มุ่งส่งเสริมจริยธรรมของพนักงาน**. คณะวิทยาการจัดการ สาขาเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ญานิศ ลิมรรัตน์ และสุชาดา รัชชกุล. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่ม การพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 18(1)**, 19-35.
- ตุจดา พูลติ่ม, ฉัตรสุมน พงศ์ภูมิ, นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์, และพัชราพร เกิดมงคล. (2558). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2558. **การประชุมวิชาการผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 36 (The 36<sup>th</sup> National Graduate Research Conference 2015)**.
- ดำรง แวอาลี. (2547). ความเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาในทัศนะของอิสลาม. ใน ดำรง แวอาลี, บรรณาธิการ, **การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางอิสลาม**. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์.
- ติลลยา อินทร. (2553). **การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองและความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาลของโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทัศน์ีย์ ทองประทีป. (2552). **จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: วี พรินท์.
- นฤนาท ยืนยง. (2552). **พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2557, จาก <http://www.ptu.ac.th/graduateptu/document/Doctoral/Doctoral/n.pdf>.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2553). **ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 5)**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรวิภา บันทะยม. (2558). การมีคุณค่าในตน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดำเนินสะดวกจังหวัดราชบุรี. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 21(2)**, 254-265.
- พาศนา บุญยะมาน. (2553). **บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงาน และการทำหน้าที่แทนของพยาบาลเพื่อปกป้องผู้ป่วย ตามการรับรู้และประสบการณ์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, อารีย์ ฟองเพชร, รุ่งภา ป้องเกียรติชัย, และวนิดา รัตนานนท์. (2548). **Quality in nursing and learning organization**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัชรินทร์ เฉลิมบุญ. (2552). **พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตามการรับรู้ของพยาบาลจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชในระยะฟื้นฟูโรงพยาบาลจิตเวช ภาคใต้**. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรรณ สุขสบาย และศิวพร ทองสุข. (2553). การรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลในโรงพยาบาล. **รามาริบตีเวชสาร, 15(1)**, 60-75.
- วีกัญญา ลือเลื่อง, และวิภาพร วรหามย์. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **Graduate Research Conference**, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ลีลลี่ ศิริไล. (2555). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 12)**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



เสาวรส จันทมาศ. (2552). **บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.** สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.  
อังคณา ชาญวัฒน์สวัสดิ์. (2553). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริการของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2557, จาก <http://www.ptu.ac.th>.

- Benner, P. (1984). **From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice.** Memlo Part: Addosio-Wesley.
- Beuchamp T. L., & Childress, J. F. (2001). **Principle of Biomedical ethics.** New York: Application & Lange.
- Fry, S. T. & Johnstone, M.J. (2002). **Ethics in nursing practice: A guide to ethical decision making.** Geneva International Council of Nurses.
- Goldman, A., & Tabak, N. (2010). Perception of ethical climate and its relationship to nurses demographic characteristics and job satisfaction. **Nursing Ethics, 17(2)**, 233-46. Retrieved December 28, 2010, from ProQuest Health and Medical Complete.(Document ID: 1973189661).
- Hart, S. E. (2005). Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. **Journal of Nursing Scholarship, 37(2)**, 173-177.
- Ibrahim I.A. (1997). **A Brief Illustrated Guide to Understanding Islam.** Houston, Texas, USA.: Darussalam, Publishers and Distributors.
- Lammo philLingnan University. (2013). Ethical climate, the perceived importance of ethics and social Responsibility, and earning management. **Journal of Business Ethics.** Publish online 20 December 2013.
- Malloy, D. C., Hadjistavropoulos, T., Mccarthy, E. F., Evans, R. J., Zakus, D. H., Park, I., & et al. (2009). Culture and organizational climate: Nurse insights into their relationship with physicians. **Nursing Ethics, 16(6)**, 719-733.
- Ming-Tien, T., & Chun-Chen, H. (2008). The relationship among ethical climate type, facets of job satisfaction, and the three component of organization commitment: a study of nurse in Taiwan. **Journal of Business ethics, 80(3)**, 565-581.
- Pauly, B., Varcoe, C., Storch, J., & Newton, L. (2009). Registered nurses perceptions of moral distress and Ethical Climate. **Nursing Ethics, 14(5)**, 561-657.
- Schluter, J., Winch, S., Holzhauser, K., & Henderson, A.. (2008). Nurses moral sensitivity and hospital ethical climate: A Literature review. **Nursing Ethics, 15(3)**. 304-321.
- Storch, J. T. & Kenny, N. (2007). Shared moral work of nurses and physicians. **Nursing Ethics, 14(6)**, 478-491.
- Verbos, A. K., Gerard, J. A., Forshey, P. R., Harding, C. S., & Miller, J. S. (2007). The positive ethical organizational: Enacting a living code of ethics and ethical organization identity. **Journal of Business Ethics, 76(1)**, 17-33.