

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพ ที่นำมาจาก สมสุข ดิลกสกุลชัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 วัดความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล จำนวน 25 ข้อ ส่วนที่ 2 วัดการประเมินลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล จำนวน 25 ข้อ 3) แบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 วัดความเชื่อเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน จำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 2 คือ วัดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามผู้ร่วมงาน จำนวน 30 ข้อ 4) แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นสถานการณ์เชิงจริยธรรม 16 สถานการณ์ ผู้วิจัยสร้างโดยศึกษาทฤษฎีและได้ไปสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับสถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 16 ท่าน แล้วนำสถานการณ์มาวิเคราะห์ภายใต้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม แล้วนำมาสร้างเป็นแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมตรวจสอบ นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจริยธรรม จำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องและความเหมาะสม แล้วนำข้อมูลมาปรับแก้ภายใต้การแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม แล้วจึงนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน นำมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach's Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้งฉบับ 0.90 แล้วจึงนำไปใช้จริงกับตัวอย่างประชากร

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง 8 แห่ง และส่งทางไปรษณีย์ 1 แห่ง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 สัปดาห์ แจกแบบวัดไปจำนวน 450 ฉบับ ได้แบบวัดที่สมบูรณ์ 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.88

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป spssx โดยข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนเจตคติต่อวิชาชีพ คะแนนในการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และคะแนนความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาคความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดย Correlation Coefficient และใช้ Multiple Regression ในการพยากรณ์ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพมีอายุระหว่าง 29 -36 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.25 รองลงมา มีอายุระหว่าง 21-28 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5 พยาบาลวิชาชีพมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.8 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ระหว่าง 11 - 15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.8

2. ระดับเจตคติต่อวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อวิชาชีพทางบวกน้อย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา มีเจตคติต่อวิชาชีพทางบวกปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41

3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

พยาบาลวิชาชีพมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.5 รองลงมา มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกมาก คิดเป็นร้อยละ 28.27

4. ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลทางบวกปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมา มีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลทางบวกน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.75

5. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

5.1 เปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป มีคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพ โดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 6-10 ปี และพบความแตกต่างระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 16-20 ปี กับ 6-10 ปี, 11-15 ปี,

1-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 16-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และเจตคติต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่มีอายุ 37-44 ปีมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้ที่มีอายุ 29-36 ปี ส่วนเจตคติต่อวิชาชีพกับระดับการศึกษา ไม่พบความแตกต่าง

5.2 เปรียบเทียบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

5.3 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา ปริญญาตรีและปริญญาโทขึ้นไป มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยพยาบาลวิชาชีพมีการศึกษาในระดับปริญญาโท มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกับประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 16-20 ปีมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่า 1-5 ปีและ 6-10 ปีและพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 16-20 ปี มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 21 ปีขึ้นไป ส่วนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลกับอายุไม่มีความแตกต่างกัน

6. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

6.1 อายุและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

6.2 ระดับการศึกษาและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาลมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

6.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

6.4 ระดับการศึกษาและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .26503 ตัวทำนายทั้งสองนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาลได้ร้อยละ 07.02 โดยที่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาล ได้ดีกว่าจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาล มีดังนี้

กรณีคะแนนดิบ

$$Ib = .0450 SN + 7.5009 Edu + 15.379$$

กรณีคะแนนมาตรฐาน

$$IB = .2451 SN + .1118 Edu$$

Ib หมายความว่า คะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาลในรูปคะแนนดิบ เท่ากับ .0450ของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง + 7.5009 ของระดับการศึกษา + ค่าคงที่ 15.379

IB หมายความว่า คะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรรพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน เท่ากับ .2451ของ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง +.1118ของระดับการศึกษา

ศูนย์วิทยพัทพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อวิชาชีพทางบวกน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก การเรียนรู้และประสบการณ์ ซึ่งพยาบาลแต่ละบุคคลมีไม่เท่ากัน และเจตคติอาจคงเดิมหรือเปลี่ยนไปในทางบวก ลบ หรือตรงกันข้ามกับเจตคติที่มีอยู่เดิม ซึ่งในปัจจุบันสังคมเปลี่ยนไป เจตคติของบุคคลที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ซึ่งเดิมมองว่าการปฏิบัติการพยาบาล เป็นเรื่องของบุญกุศล เป็นเมตตาธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยซึ่งเคยเป็นไปในลักษณะของความเคารพ เกรงใจและสำนึกในบุญคุณก็อาจเปลี่ยนไป มีการเรียกร้องสิทธิเมื่อไม่ได้รับความพึงพอใจจากบริการมีมากขึ้น พยาบาลไม่ได้รับการยอมรับหรือไม่ให้เกียรติเท่าที่ควร (สิวลี ศิริไล , 2536 : 112) น่าจะเป็นผลให้พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติในทางบวกต่อวิชาชีพ ลดลง

นอกจากนี้ความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้คนไทยมีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น และสนใจสุขภาพของตนเพิ่มขึ้น สิ่งต่างๆนี้ส่งผลให้เกิดความต้องการบริการสุขภาพมากขึ้นทำให้เกิดการขยายตัวของสถานบริการสุขภาพ ทั้งภาครัฐและเอกชน(บุปผา อธิธรมณฑล,2537 : 7) โดยเฉพาะในภาคเอกชน มีการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็กอย่างรวดเร็ว โดยปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ 294 แห่ง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , กองการประกอบโรคศิลปะ , 2538) ทำให้ความต้องการพยาบาลมีมากขึ้น แต่สถาบันการศึกษาไม่สามารถผลิตพยาบาลได้ตามจำนวนที่คาดไว้ (สมจิต หนูเจริญกุล ,2537 :183-191) ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลของรัฐ เพราะพยาบาลมีโอกาสเลือกเปลี่ยนงานเพิ่มขึ้น บางครั้งพยาบาลต้องมีบทบาทและหน้าที่อื่นที่ไม่ใช่หน้าที่โดยตรงของพยาบาล เช่นการดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ทางเทคโนโลยี การทำหน้าที่แทนแพทย์ แทนพนักงานเจาะเลือด ซึ่งล้วนแต่เป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง การที่บุคคลต้องเผชิญความเครียดเป็นเวลานาน ย่อมก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ , 2536) ซึ่งทำให้เกิดเจตคติต่อวิชาชีพและหน่วยงานเป็นไปในทางลบได้

ตามทฤษฎีของ Fishbein และ Ajzen เชื่อว่าความเชื่อเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สามารถนำไปสู่การเกิดเจตคติได้นั้นหมายถึง ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปในทางบวกปานกลาง ก็จะทำให้เกิดเจตคติต่อสิ่งนั้นไปในทางบวกปานกลาง ก็จะทำให้เกิดเจตคติต่อสิ่งนั้นไปในทางบวกปานกลางไปด้วย

2. พยาบาลวิชาชีพมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกปานกลาง แสดงว่าปัจจัยทางสังคม ได้แก่บุคคลใกล้ชิดในการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อตัวพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง

นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดอื่น ๆ ได้แก่ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร อยุทิม (2529 : 108) ศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม และความตั้งใจที่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภูมิลำเนาต่างกัน พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการประกอบอาชีพเกษตรกรรมของนักเรียนมากที่สุด คือ บิดา มารดา ซึ่งบิดา มารดา นับว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดของนักเรียนมากที่สุด

3. การศึกษาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

3.1 ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเท่ากับ 86.24 คืออยู่ในทางบวก ระดับปานกลาง เนื่องมาจาก วิชาชีพพยาบาลมีจริยธรรมเป็นพื้นฐาน พฤติกรรมจริยธรรมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล แต่เมื่อพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลและต้องเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกต้องด้วยความเหมาะสมแล้ว พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมที่เหมาะสม และโดยที่พฤติกรรมเชิงจริยธรรมเป็นองค์ประกอบทางจริยธรรมด้านหนึ่งเกี่ยวกับปัญหาจริยธรรม เพื่อให้พยาบาลได้รับประสบการณ์ที่นับว่าเป็นครูที่พิเศษที่สุด (Curtin 1978 : 13) ช่วยให้สามารถตัดสินใจความถูกต้อง และมีความมั่นใจในการตัดสินใจปัญหาเชิงจริยธรรมในการพยาบาลครั้งต่อไปได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม (2538 : 114) ศึกษาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พบว่านักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เท่ากับ 0.86 คืออยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเนื่องมาจาก การเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน มุ่งเน้นไปในเรื่องของการให้ความรู้ในชั้นเรียนเท่านั้น ยังไม่ให้ความสำคัญกับการเรียนที่เกิดจากการปฏิบัติจริง นอกจากนี้ ผลงานวิจัยของ พ.ต.ต. หญิง กาญจนา ปัญญานนท์วาท (2538 : 100 -101) ที่ได้ศึกษาผลการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติสศาสตร์ของนักศึกษา พบว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติสศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล หลังจากที่ได้รับ การสอนโดยใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกสูงกว่าก่อนได้รับการสอน และพบว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติสศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการสอน โดยใช้กรณีศึกษา ในการสอนทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนโดยวิธีปกติ

3.2 ค่าเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโทมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับปริญญาตรีและอนุปริญญาตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ อากา ยังประดิษฐ์ (2529) ทำการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรม แนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นจะทำให้มีความรู้ ความสามารถและเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้ศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

3.3 ค่าเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประสบการณ์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 16-20ปีมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 11-15ปี , 6-10ปีและ 1-5ปี ตามลำดับ เนื่องจากตามทฤษฎีของ Fishbein and Ajzen (1980 :132) สรุปได้ว่า ประสบการณ์ที่เป็นประสบการณ์ตรงและประสบการณ์อ้อมที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล จะนำมาซึ่งความเชื่อที่มีต่อเป้าหมายที่แตกต่างกัน การกระทำและความเชื่อบางอย่างจะคงอยู่ถาวร ในขณะที่ความเชื่อบางอย่างถูกลืมและมีความเชื่อใหม่มาแทนที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kohlberg(1976:673) ที่พบว่าประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจริยธรรม

3.4 ค่าเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุไม่มีความแตกต่างกัน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เจตคติต่อวิชาชีพและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า อายุและประสบการณ์ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานการณ์เชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในแบบวัดที่สร้างขึ้นเป็นแบบวัดที่ต้องอาศัยการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียดรอบคอบ ตัดสินว่าควรกระทำหรือไม่ควรกระทำทั้งนี้ต้องอาศัยการเขียนที่เน้นการฝึกการคิดวิเคราะห์ โดยเฉพาะการฝึกคิดวิเคราะห์จากสถานการณ์จริง จึงจำเป็นต้องอาศัยการเขียนรู้ ดังนั้นอายุและประสบการณ์จึงไม่มีผลต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม

ส่วนระดับการศึกษากับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นจะมีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมสูงขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ Ketifian (1981 : 98 - 102) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเชิงวิเคราะห์ ระดับการศึกษาและการพัฒนาการของการตัดสินใจทางจริยธรรมในกลุ่มพยาบาล 79 คน สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 43 คน และสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร จำนวน 36 คน โดยใช้แบบสอบถาม ดี ไอ ที วัดการตัดสินใจทางจริยธรรม ใช้แบบสอบถามของวัตสัน (Watson glaser critical thinking appraisal test) วัดความคิดเชิงวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจทางจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลระดับประกาศนียบัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Ketifian (1987 : 10) เชื่อว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นสิ่งที่มีผลต่อการพัฒนาและการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมจริยธรรม

4.2 เจตคติต่อวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นความรู้สึกนึกคิดหรืออารมณ์ ความชอบ ไม่ชอบของพยาบาลต่อลักษณะของวิชาชีพพยาบาลในทิศทางที่เป็นบวก ลบ หรือเป็นกลาง โดยผ่านการเรียนรู้และมีการแสดงออกให้เห็นได้จากคำพูดหรือพฤติกรรม เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในทิศทางบวกจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดมีใจรักในวิชาชีพและเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ถึงแม้ว่าวิชาชีพการพยาบาลมีจริยธรรมเป็นพื้นฐานก็จริงอยู่ แต่เป็นเพียงเนื้อหาและทฤษฎี ส่วนการปฏิบัตินั้นยังไม่ปรากฏอย่างเด่นชัดในด้านการเรียนการสอน (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ , 2533 : 8-10) สำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีหน้าที่ที่จะนำเอาสิ่งที่ได้จากการเรียนออกมาใช้เพื่อการปฏิบัติและต้องตัดสินใจเชิงจริยธรรมด้วยตนเอง ซึ่งมักจะเกิดความสับสนไม่แน่ใจ จึงต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพที่จบก่อนทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี ให้คำแนะนำด้วยความปรารถนาดี พยาบาลจะปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมโดยไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกว่าถูกบีบบังคับจากสังคม (สมคิด อิศระวัฒน์ , 2535 : 40-42) และจำเป็นต้องมีการฝึกอบรม จึงจะสามารถพัฒนาจริยธรรมได้

4.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ พยาบาลที่มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับสูงจะมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้นโดย พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (หัวหน้าพยาบาล) จะมีการคล้อยตามทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านท่าทีและพฤติกรรมที่แสดงออกต่อผู้ป่วย การคำนึงถึงมาตรฐานและคุณ

พยาบาลวิชาชีพ และเป็นบุคคลซึ่งเป็นที่ยอมรับในการปลูกฝังให้เป็นคุณธรรมของบุคคลในสังคมไทย และการที่กลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล น่าจะเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพต้องมีมนุษยสัมพันธ์ มีการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมสุขภาพ ซึ่งต้องการความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก

การวิจัยนี้สามารถสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ยังไม่เป็นไปในทางบวกมากพอ อาจเนื่องมาจากมีอิทธิพลของปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องขณะปฏิบัติการพยาบาล อาจจะเป็นปัจจัยส่วนบุคคล หรือ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่นอกเหนือการศึกษาในครั้งนี้ เช่น การสนับสนุนและการให้กำลังใจเมื่อมีการทำความดี อาจนำเรื่องการเสริมแรงต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งมาใช้ หรือมีการรวมตัวกัน สร้างการยอมรับให้เกิดขึ้นและเพิ่มแรงจูงใจ เพื่อทำงานให้สังคมยอมรับว่า พยาบาลที่มีจริยธรรมมีความจำเป็นกับสังคม ควรแก่การยกย่อง (ละออ หุตางกูร , 2535 : 43) ควรจัดให้มีการฝึกอบรมประชุมหรือสัมมนา โดยมีการกำหนดเป้าหมายของกิจกรรม เพื่อช่วยในการดำรงไว้ซึ่งความคงทนในการคงไว้ซึ่งการมีจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมให้มีการพัฒนาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. สำหรับผู้บริหารการพยาบาล

1.1 สามารถนำผลการวิจัยไปวางแผน ปรับปรุงและจัดโครงการพัฒนาจริยธรรมให้กับบุคลากรทุกระดับ อาจจะด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้การวิเคราะห์สถานการณ์เชิงจริยธรรมที่เกิดขึ้นจริง

1.2 ควรจัดให้มีกลุ่มประชุมปรึกษาหารืออย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเมื่อมีกรณีปัญหาเชิงจริยธรรมเกิดขึ้นเพื่อได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกิดขึ้น จากการแสดงความคิดเห็นและหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

1.3 ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสศึกษาในระดับสูงขึ้น

2. สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ควรมีการพัฒนาจริยธรรมด้วยตนเองโดยการศึกษาความรู้ในเรื่องของจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ฝึกหัดการตัดสินใจปัญหาเชิงจริยธรรม เพื่อแก้ไข

ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ต้องแนะนำและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพยาบาลรุ่นน้องและนักศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาตัวแปรที่น่าจะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในด้านปัจจัยส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น ได้แก่ รายได้ อาชีพของบิดา มารดา สถานภาพสมรส ภูมิฐานะ แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน
2. ควรทำการศึกษาตัวแปรกลุ่มอ้างอิงที่อิทธิพล ต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม เพิ่มขึ้น ได้แก่ บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างมาก น่าจะมีส่วนต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้มาก
3. น่าจะมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนา และสร้างรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับพัฒนาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย