



สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมจริยธรรม แนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรมและศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้รับบริการวิชาชีพการพยาบาล ผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และตนเอง

กลุ่มตัวอย่างประชากร

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลประจำการในหน่วยงานที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป และอยู่ในกรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 406 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีลงมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสำรวจพฤติกรรมจริยธรรมและแนวโน้ม

พฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้รับบริการ กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อวิชาชีพการพยาบาล กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

และกลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมตนเอง

นำเครื่องมือไปหาความตรงตามเนื้อหา(Content Validity)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน หาความตรงตามโครงสร้าง(Construct Validity)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ใน 6 ท่าน แล้วนำมาพิจารณาพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง เมื่อได้แบบสำรวจที่สมบูรณ์จึงนำไปทดสอบความเข้าใจทางภาษากับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแจกและเก็บแบบสำรวจด้วยตนเอง โดยให้เวลากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสำรวจประมาณ 2 - 3 สัปดาห์ กรณีได้แบบสำรวจไม่ครบจะนัดเก็บอีกเพียง 2 ครั้ง การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เริ่มตั้งแต่ 21 เมษายน 2529 - 23 พฤษภาคม 2529 แบบสำรวจที่ได้รับคืน 426 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.88 ของแบบสำรวจที่แจกไปทั้งหมด และแบบสำรวจที่ใช้ได้จำนวน 406 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.31 ของแบบสำรวจที่ได้รับคืน

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ของสถาบันคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้โปรแกรม SPSSx วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ค่ามัธยเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของแต่ละมาตรพฤติกรรม
2. ค่าศักยภาพพฤติกรรมของแต่ละพฤติกรรมโดยวิเคราะห์ค่ามัธยเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผลรวมของค่าตอบในมาตรา ก และมาตรา ข
3. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมาตรา ก ข ค และ ง ในแต่ละพฤติกรรม โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

สรุปผลการวิจัย

ก. พฤติกรรมจริยธรรมและแนวโน้มนพฤติกรรมจริยธรรม พฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง การกระทำที่ดี ที่ถูก ที่ควร ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้รับบริการ วิชาชีพ การพยาบาล ผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น และตนเอง ในการ ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการกระทำนี้เป็นที่ยอมรับและได้รับการสนับสนุนจากวิชาชีพและ สังคมไทย ในงานวิจัยนี้ครอบคลุมสาระของจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและจริยธรรม หลัก 8 ประการ ที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิจากโครงการวิจัยการศึกษาจริยธรรมไทย (2523) ส่วนแนวโน้มนพฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง พฤติกรรมจริยธรรมที่พยาบาลวิชาชีพจะกระทำ ถ้ามีโอกาส ผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพพฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างในปัจจุบัน รวมทั้งแนวโน้มนที่กลุ่มตัวอย่างจะกระทำในอนาคตมีดังนี้

1. พฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างต่อผู้รับบริการ ในข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยทำบ่อย ๆ เป็น ส่วนใหญ่ และมีบางพฤติกรรมเท่านั้นที่รายงานว่าจะทำนาน ๆ ครั้ง ส่วนที่เป็น พฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะทำบ่อย ๆ บาง พฤติกรรมเคยทำนาน ๆ ครั้ง และมีบางพฤติกรรมที่ไม่เคยทำ สำหรับแนวโน้มน พฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างนั้น ข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่ม ตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่จะทำแน่ ๆ เป็นส่วนใหญ่ ถ้ามีโอกาสและบาง พฤติกรรมอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะ ไม่ทำเป็นส่วนใหญ่แม้มีโอกาส มีเพียงบางพฤติกรรมที่อาจจะทำถ้ามีโอกาส

พฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่น ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ข้อ กระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่น ทำบ่อย ๆ เป็นส่วนใหญ่ และมีบางพฤติกรรมที่เคยเห็นนาน ๆ ครั้ง ส่วนที่เป็น พฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำนาน ๆ ครั้ง เป็นส่วนใหญ่ และมีบางพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำบ่อย ๆ สำหรับแนวโน้มนพฤติกรรม จริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนั้น ข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นจะทำแน่ ๆ เป็นส่วนใหญ่ ถ้ามีโอกาส

และมีบางพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำทุกพฤติกรรมถ้ามีโอกาส

2. พฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างต่อวิชาชีพการพยาบาล ในข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยทำนาน ๆ ครั้งเป็นส่วนใหญ่ บางพฤติกรรมเคยทำบ่อย ๆ และมีบางพฤติกรรมที่ไม่เคยทำ ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เคยทำ สำหรับแนวโน้มนโยบายพฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างนั้น ในข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะทำแน่ ๆ ทุกพฤติกรรมถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะไม่ทำแม้มีโอกาส

พฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำนาน ๆ ครั้งเป็นส่วนใหญ่ บางพฤติกรรมเคยเห็นคนอื่นทำบ่อย ๆ และมีบางพฤติกรรมที่ไม่เคยเห็นคนอื่นทำ ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เคยเห็นคนอื่นทำ สำหรับแนวโน้มนโยบายพฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนั้น ข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นจะทำแน่ ๆ เป็นส่วนใหญ่ ถ้ามีโอกาสและมีบางพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นจะไม่ทำแม้มีโอกาส

3. พฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างต่อผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ป่วยประกอบวิชาชีพอื่น กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยทำบ่อย ๆ เป็นส่วนใหญ่ มีเพียง 1 พฤติกรรมที่รายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นจะไม่ทำแม้มีโอกาส

พฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำบ่อย ๆ เป็นส่วนใหญ่มีเพียง 1 พฤติกรรมที่รายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเป็นพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นจะไม่ทำแม้มีโอกาส

แน่ ๆ เกือบทุกพฤติกรรมถ้ามีโอกาส มีเพียง 1 พฤติกรรมที่รายงานว่าคิดว่าคนอื่น อาจจะทำถ้ามีโอกาส

4. พฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างต่อตนเอง ในข้อกระทงที่เป็น พฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่า เป็นพฤติกรรมที่เคยทำบ่อย ๆ เป็นส่วนใหญ่ และมีบางพฤติกรรมเท่านั้นที่รายงานว่าเคยทำนาน ๆ ครั้ง ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าไม่เคยทำ สำหรับแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรมนั้น ข้อกระทง ที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะทำแน่ ๆ ทุกพฤติกรรมถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าจะไม่ทำแม้มีโอกาส

พฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ข้อ กระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่มตัวอย่างรายงานว่า เป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่น ทำบ่อย ๆ เป็นส่วนใหญ่ และมีบางพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำนาน ๆ ครั้ง ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่มตัวอย่างรายงานว่า เป็นพฤติกรรมที่เคยเห็นคนอื่นทำนาน ๆ ครั้ง และมีบางพฤติกรรมที่ไม่เคยเห็นคนอื่นทำ สำหรับแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรม ของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างนั้น ข้อกระทงที่เป็นพฤติกรรมทางบวก กลุ่ม ตัวอย่างรายงานว่า คิดว่าคนอื่นจะทำแน่ ๆ เกือบทุกพฤติกรรมถ้ามีโอกาส มีเพียง บางพฤติกรรมที่คิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ส่วนที่เป็นพฤติกรรมทางลบ กลุ่ม ตัวอย่างรายงานว่า บางพฤติกรรมคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาสและบางพฤติกรรมคิดว่าคน อื่นจะไม่ทำแม้มีโอกาส

5. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบของมาตรา ก ข ค และ ง

5.1 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบของมาตรา ก กับมาตรา ข อยู่ในระดับสูงมีทั้งหมด 5 พฤติกรรม เรียงลำดับจากสูงมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) แสดงถึงความต้องการสิ่งตอบแทน หรือสินน้ำใจเป็นพิเศษจากผู้รับบริการ 2) ให้การพยาบาลเป็นอย่างดีเฉพาะผู้ป่วยบางคน 3) เอาใจใส่ผู้ป่วยที่มีโอกาสหาย

มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโอกาสหาย (หมคห้วง) 4) ให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และลัทธิทางการเมืองใด ๆ และ 5) ปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตัวเป็นสำคัญ

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมี 2 พฤติกรรม เรียงลำดับจากต่ำมากไปหาน้อยดังนี้ 1) แจ้งให้สมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลทราบเมื่อพบว่ามิบุคคลกระทำการใด ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสื่อมเสียของวิชาชีพ และ 2) ปกป้องผู้ป่วยจากการถูกทดลองที่อาจเป็นอันตราย

5.2 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าคอมของมาตรา ก กับมาตรา ก อยู่ในระดับสูงมีทั้งหมด 5 พฤติกรรม เรียงลำดับจากสูงมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) จัดหรือแนะนำอาหารให้ผู้ป่วยรับประทานอย่างถูกต้องตามบัญญัติทางศาสนา 2) ปรึกษากับผู้ป่วยและ/หรือญาติเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ 3) ปกป้องผู้ป่วยจากการถูกทดลองที่อาจเป็นอันตราย 4) นำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับโอกาสและสภาพของหน่วยงาน และ 5) อนุญาตให้ผู้ป่วยใช้การรักษาทางไสยศาสตร์หรือทำพิธีทางศาสนา ถ้าไม่ขัดกับการรักษาพยาบาลหรือไม่เกิดความเสียหาย

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีทั้งหมด 5 พฤติกรรม เรียงลำดับจากต่ำมากไปหาน้อยดังนี้ 1) นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมาเป็นของตน 2) ตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน 3) ไขคำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาติ 4) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือญาติด้วยท่าทีที่นุ่มนวลและเพิ่มใจ และ 5) แสดงถึงความต้องการสิ่งตอบแทนหรือสินน้ำใจเป็นพิเศษจากผู้รับบริการ

5.3 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าคอมของมาตรา ก กับมาตรา ง อยู่ในระดับสูงนั้น จากการศึกษาไม่พบว่ามีพฤติกรรมใดที่มีอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมส่วนใหญ่จะมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีทั้งหมด 14 พฤติกรรม เป็นพฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมาก 6 พฤติกรรม เรียงลำดับจากต่ำมากไปหาน้อยดังนี้ 1) ไขคำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือ

ญาติ 2) นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมาเป็นของตน 3) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือญาติด้วยท่าทีที่หมั่นทวนและเค็มใจ 4) ทรยศต่อเวลาในการปฏิบัติงาน 5) แจ้งให้สมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลทราบเมื่อพบว่ามิบุคคลกระทำการใด ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสื่อมเสียของวิชาชีพ และ 6) กุแกล และแนะนำหรือให้คำปรึกษาอย่างเค็มใจแก่นักศึกษาพยาบาลหรือผู้ร่วมงานในเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติกรพยาบาล

5.4 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคำตอบของมาตรา ข กับมาตรา ค อยู่ในระดับสูง มีเพียง 1 พฤติกรรม คือ ให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนาและลัทธิทางการเมืองใด ๆ

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีทั้งหมด

14 พฤติกรรม เป็นพฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมาก 3 พฤติกรรม เรียงลำดับจากค่ามากไปหาน้อยดังนี้ 1) นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมาเป็นของตน 2) ใช้คำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาติ และ 3) ยอมรับในความบกพร่องหรือความผิดพลาดอันเกิดจากการกระทำของตน

5.5 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคำตอบของมาตรา ข กับมาตรา ง อยู่ในระดับสูงมีทั้งหมด 3 พฤติกรรม เรียงลำดับจากสูงมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และลัทธิทางการเมืองใด ๆ 2) กล่าวถึงผู้ป่วยโดยใช้คำว่า "เตียงที่..." หรือ "ห้องที่...." หรือ "โรค...." ทั้งก่อนหน้าและหลัง และ 3) อนุญาตให้ผู้ป่วยใช้การรักษาทางไสยศาสตร์หรือทำพิธีทางศาสนา ถ้าไม่ขัดกับการรักษาพยาบาล หรือไม่เกิดความเสียหาย

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีทั้งหมด 6 พฤติกรรม เรียงลำดับจากค่ามากไปหาน้อยดังนี้ 1) นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมาเป็นของตน 2) ทรยศต่อเวลาในการปฏิบัติงาน 3) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือญาติด้วยท่าทีที่หมั่นทวนและเค็มใจ 4) คั่นคว้าหรือซักถามผู้รู้ เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติกรพยาบาล 5) ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตน เพื่อให้จากโรคหรือไม่ให้การเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น และ 6) อธิบายใหญ่ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการให้การพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติ

5.6 พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบของมาตรา
ค กับ มาตรา ง อยู่ในระดับสูงมีทั้งหมด 3 พฤติกรรม เรียงลำดับจากสูงมากไปหา
น้อยดังนี้ 1) ให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนาและลัทธิทางการเมือง
ใด ๆ 2) เอาใจใส่ผู้ป่วยที่มีโอกาสหายมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโอกาสหาย (หมดหวัง)
และ 3) ปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตัวคนเป็นสำคัญ

พฤติกรรมที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีเพียง 1
พฤติกรรม คือ แจ้งให้สมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลทราบเมื่อพบว่ามีบุคคล
กระทำการใด ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสื่อมเสียของวิชาชีพ

ข. ศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรม ศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง
อำนาจหรือคุณสมบัติของการกระทำที่ดี ที่ถูก ที่ควร ที่มีต่อ ผู้รับบริการ วิชาชีพ-
การพยาบาล ผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และตนเอง ใน
การปฏิบัติการพยาบาลที่แฝงอยู่ในตัวพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งอาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏ
เป็นการกระทำใด ๆ ซึ่งอธิบายได้ด้วยพฤติกรรมจริยธรรมและแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรม
ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมทางบวกส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพพฤติกรรมสูง ศักยภาพ
พฤติกรรมจริยธรรมเรียงลำดับจากสูงสุดลงไป 10 อันดับ ได้แก่

	\bar{X}	S.D.
1. ตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน	1.98	.12
2. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตนเพื่อให้หาย จากโรคหรือไม่ให้การเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น	1.96	.17
3. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือญาติด้วยท่าทีที่นุ่มนวลและเต็มใจ	1.94	.23
4. ดูแล แนะนำหรือให้คำปรึกษาอย่างเต็มใจแก่นักศึกษาพยาบาลหรือผู้ร่วมงานในเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล	1.92	.22
5. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการให้การพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติ	1.89	.25
6. ให้ความเคารพยกย่อง ให้เกียรติในความรู้ ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและสาขาอื่น ๆ	1.88	.30

\bar{X} S.D.

7. ค้นคว้าหรือซักถามผู้รู้ เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติกรพยามาล	1.87	.29
8. ร่วมมือหรือช่วยเหลือผู้ร่วมงานและบุคคลทั่วไปในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้วยความเต็มใจ	1.85	.32
9. ดูแล ตรวจสอบ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อมและอยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้ทันที	1.84	.30
10. นำประสบการณ์ในการทำงานมาใช้ในการปรับปรุงการทำงานของตน	1.84	.33

ศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรมสูงสุด 10 อันดับนี้จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมได้ดังนี้

กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อตนเอง	4	พฤติกรรม
กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น	3	พฤติกรรม
กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้รับบริการ	3	พฤติกรรม

ใน 10 อันดับศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรมสูงสุดนี้สามารถรวมเป็นจริยธรรมที่สำคัญ ๆ ได้ดังนี้

เมตตา - กรุณา	6	พฤติกรรม
ความขยันหมั่นเพียรและความไม่ประมาท	2	พฤติกรรม
ความซื่อสัตย์สุจริต	1	พฤติกรรม
การใฝ่ลัจจธรรม	1	พฤติกรรม

พฤติกรรมที่มีศักยภาพค่าเป็นพฤติกรรมทางลบซึ่งมี 6 พฤติกรรม

ได้แก่

	\bar{x}	S.D.
1. นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมา เป็นของตน	.02	.12
2. แสดงถึงความต้องการสิ่งตอบแทนหรือสินน้ำใจ เป็นพิเศษจากผู้รับบริการ	.05	.25
3. ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนเป็นสำคัญ	.36	.49
4. เอาใจใส่ผู้ป่วยที่มีโอกาสหายมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มี โอกาสหาย (หมคหวัง)	.41	.58
5. ใช้คำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาติ	.49	.42
6. ให้การพยาบาลเป็นอย่างดีเฉพาะผู้ป่วยบางคน	.61	.59

ศักยภาพพฤติกรรมจริยธรรมในระคับตำนี้ จำแนกตามกลุ่ม
พฤติกรรมจริยธรรมได้ดังนี้

กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้รับบริการ	3	พฤติกรรม
กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อตนเอง	2	พฤติกรรม
กลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อวิชาชีพการพยาบาล	1	พฤติกรรม
ถ้ารวมเป็นจริยธรรมที่สำคัญ ๆ ได้ดังนี้		
ความซื่อสัตย์สุจริต	3	พฤติกรรม
เมตตา - กรุณา	2	พฤติกรรม
hiri - โอบอ้อมอารี	1	พฤติกรรม

ศูนย์บริการสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การอภิปรายผลการวิจัย

1. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบของมาตรา ก กับมาตรา ข มาตรา ก กับมาตรา ค มาตรา ก กับมาตรา ง มาตรา ข กับมาตรา ค มาตรา ข กับมาตรา ง และมาตรา ค กับมาตรา ง แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรายงานพฤติกรรมจริยธรรมกับแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรม ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับคนอื่น และระหว่างพฤติกรรมจริยธรรมกับแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรมของคนอื่นตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมใดที่ค่าตอบของมาตราทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่รายงานพฤติกรรมนี้ มีลักษณะการรายงานที่สอดคล้องกัน เช่น พฤติกรรมหนึ่งกลุ่มตัวอย่างรายงานว่า เคยทำบ่อย ๆ และจะทำแน่ ๆ ถ้ามีโอกาส และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบทั้งสองนี้อยู่ในระดับสูง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่า เคยทำบ่อย ๆ และจะทำแน่ ๆ ถ้ามีโอกาส มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยที่รายงานไม่เป็นไปตามนี้ ตัวอย่างพฤติกรรมที่มีลักษณะเช่นนี้ ได้แก่ ให้ความรู้และช่วยโดยไม่ว่าคำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนาและลัทธิทางการเมืองใด ๆ ตรงกันข้าม พฤติกรรมใดที่ค่าตอบของมาตราทั้งสอง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แสดงว่า ลักษณะการรายงานนั้นกระจัดกระจาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานไม่สอดคล้องกัน ตัวอย่างพฤติกรรมที่มีลักษณะเช่นนี้ ได้แก่ ใช้จ่ายหรือไม่น่าเสี่ยงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาติ ตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน นำผลงานหรือผลประโยชน์ของผู้อื่นมาเป็นของตน และแจ้งให้สมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลทราบเมื่อพบว่ามีบุคคลกระทำการใด ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสียหายของวิชาชีพ เป็นต้น

จากการศึกษาที่พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบของมาตราต่าง ๆ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงบางพฤติกรรมที่สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของค่าตอบอยู่ในระดับสูง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมที่เป็นหน้าที่หรือแนวทางที่พยาบาลวิชาชีพทั่วไปปฏิบัติ หรือเป็นปทัสถานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนบางพฤติกรรมจะขึ้นอยู่กับภูมิหลัง บุคลิกภาพ ทิวแบบใกล้ชิด ข้อมูลข่าวสารและการเสริมแรงที่กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนได้รับ จึงทำให้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและต่ำในบางพฤติกรรม ทั้งนี้

นับว่าสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่ว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งมี 2 ประเภท คือ การเรียนรู้จากผลการตอบสนอง และการเรียนรู้จากตัวแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สำคัญคือการเรียนรู้จากตัวแบบ โดยมนุษย์จะสังเกตพฤติกรรมและผลกรรมจากพฤติกรรมของคนอื่น แล้วนำมาคัดลอกประเมินคุณค่าของพฤติกรรมนั้น มนุษย์จะเลือกเลียนแบบเฉพาะพฤติกรรมที่ตนสนใจ พอใจ เห็นคุณค่า และได้ประเมินแล้วว่าสามารถปฏิบัติได้ (Bandura 1977 : 22-29)

2. จากการเรียงลำดับพฤติกรรมจรรยาบรรณที่มีศักยภาพสูงมาก 10 อันดับนั้น ไม่พบพฤติกรรมในกลุ่มพฤติกรรมจรรยาบรรณต่อวิชาชีพการพยาบาลเลย และเมื่อพิจารณา รายพฤติกรรมจะพบว่า พฤติกรรมจรรยาบรรณในกลุ่มนี้มีศักยภาพพฤติกรรมไม่สูงนัก ส่วนพฤติกรรมการร่วมมือหรือสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลและแจ้งให้สมาคมพยาบาลหรือสภาการพยาบาลทราบเมื่อพบว่ามีบุคคลกระทำการใด ๆ ที่อาจนำไปสู่ความเสียหายของวิชาชีพนั้นมีศักยภาพพฤติกรรมในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรพรรณ ทินบาล (2523) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 51.1 ไม่ให้ความสนใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของสมาคมพยาบาล และ ร้อยละ 66.7 ไม่เคยเข้าร่วมรับบริการหรือเข้าร่วมในกิจกรรมของสมาคมเลย ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับการที่พยาบาลประจำการมีภาระหน้าที่โดยตรงต่อผู้รับบริการทั้งขาดการกระตุ้นให้มีความรับผิดชอบและรับบทบาทของตนในการปกป้องมิให้เกิดความเสียหายต่อวิชาชีพโดยส่วนรวม ถึงแม้ผลการวิจัยจะพบว่า การแสดงถึงความต้องการสิ่ง-ตอบแทนหรือสินน้ำใจเป็นพิเศษจากผู้รับบริการซึ่งเป็นพฤติกรรมจรรยาบรรณทางลบมีศักยภาพพฤติกรรมในระดับต่ำมาก แต่เมื่อพิจารณาแล้วถ้ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติพฤติกรรมนี้เมื่อใด ผลเสียที่เกิดขึ้นนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อตนเองมากกว่าต่อวิชาชีพคือคนจะได้รับการทำนุทิตีเยียนจากผู้อื่นและสังคม ผลการวิจัยนี้พบว่าช่วยสนับสนุนให้เกิดการกระตุ้นพยาบาลให้มีความรับผิดชอบต่อชื่อเสียงและความก้าวหน้าของวิชาชีพเพิ่มขึ้น

3. ข้อสังเกตที่พบจากการวิจัยประการหนึ่งคือ พฤติกรรมการรักษาสุขภาพของบุคคลตัวอย่างมีศักยภาพพฤติกรรมสูงไม่สอดคล้องกับชาวกรุงเทพมหานครและคนไทย โดยทั่วไป โดยที่ไม่พบพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอยู่ใน 10 อันดับพฤติกรรมที่มีศักยภาพสูงมาก และถ้าพิจารณาเฉพาะในกลุ่มพฤติกรรมจรรยาบรรณต่อตนเองแล้ว

พฤติกรรมไม่มีศักยภาพพฤติกรรมอยู่ในอันดับที่ 6 ในขณะที่ชาวกรุงเทพมหานครมีศักยภาพพฤติกรรมการรักษาสุขภาพสูงสุดในกลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อตนเองและสูงที่สุดเมื่อเทียบกับพฤติกรรมจริยธรรมในกลุ่มอื่น ๆ (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ และคณะ 2527 : 199) นอกจากนั้นจากการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมในสังคมไทยปัจจุบัน (ธีระพร อุวรรณโณ 2529 : 19) พบว่า การรักษาสุขภาพมีศักยภาพพฤติกรรมสูงมากเป็นอันดับที่ 4 ของพฤติกรรมจริยธรรมในทุกกลุ่ม

จากข้อสังเกตดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะพยาบาลประจำการที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทุกโรคทุกสภาวะตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งได้พบเห็นความไม่สุขสบายกายและใจของผู้รับบริการ จึงทำให้รู้สึกว่าการเจ็บป่วยของผู้รับบริการมีมากกว่าตน อีกประเด็นหนึ่งนั้นอาจเกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่พยาบาลมีความรู้ในสาเหตุ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลจึงทำให้คนรู้สึกว่าการดูแล ตรวจสอบ สุขภาพของตนให้แข็งแรงและสมบูรณ์นั้นมีความจำเป็นน้อยกว่าหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งข้อสังเกตนี้แสดงให้เห็นถึงความประมาทในสุขภาพนับว่าเป็นจุดที่น่าสนใจประการหนึ่งของฝ่ายบริหารการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพราะนอกจากจะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพของบุคลากรพยาบาลแล้ว ยังมีผลโดยอ้อมต่อประชาชนในการเป็นต้นแบบด้านพฤติกรรมอนามัยอีกด้วย

ในการตัดสินใจทิศทางหรือแนวโน้มของพฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างนั้น จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลจากการสังเกตของกลุ่มตัวอย่างนั้นก็คือ พฤติกรรมจริยธรรมของผู้อื่นตามการรับรู้ของตนหรือประสบการณ์เกี่ยวกับการกระทำของผู้อื่น (มาตร ค) และแนวโน้มของพฤติกรรมจริยธรรมของผู้อื่นตามการรับรู้ของตนหรือความคาดหวังเกี่ยวกับการกระทำของผู้อื่น (มาตร ง) มาประกอบกับคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างเช่น ในกลุ่มพฤติกรรมจริยธรรมต่อผู้รับบริการกลุ่มตัวอย่างรายงานว่ เคยใช้คำพูดหรือนำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาตินาน ๆ ครั้ง และจะไม่ทำอีกถ้ามีโอกาส แต่เคยเห็นคนอื่นทำนาน ๆ ครั้ง และคิดว่าคนอื่นอาจจะทำถ้ามีโอกาส ซึ่งแสดงให้เห็นทิศทาง

ของพฤติกรรมจริยธรรมว่าถ้ามีโอกาสกลุ่มตัวอย่างก็อาจใช้คำพูดหรือน้ำเสียงที่ไม่สุภาพกับผู้ป่วยหรือญาติได้เพราะ "คนอื่น" จะเป็นเสมือนตัวแบบ (role model) แก่กลุ่มตัวอย่างซึ่งตัวแบบนี้จะมีอิทธิพลต่อผู้เลียนแบบเพียงไรนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญดังนี้คือ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา 2529 : 7)

1. ความคล้ายคลึงกันระหว่างตัวอย่างและผู้เลียนแบบ เช่น ความคล้ายคลึงกันในเรื่อง เพศ วัย ความสนใจ แนวความคิด ความเชื่อ อุดมการณ์ เป็นต้น
2. ความสำคัญและชื่อเสียงของตัวอย่าง คือ ถ้าตัวอย่างเป็นคนสำคัญ เป็นผู้ที่ได้รับความเคารพนับถือ มีชื่อเสียง เชื่อถือได้ เป็นนักวิชาการหรือผู้ทรงคุณวุฒิก็จะได้รับการยอมรับเลียนแบบมากกว่าตัวอย่างที่เป็นคนธรรมดา
3. แบบแผนและค่านิยมของสังคมที่สนับสนุนพฤติกรรมคล้ายคลึงตามและการลอกเลียนแบบอย่าง จะมีอิทธิพลส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบการกระทำของคนในสังคมนั้นมากกว่าสังคมแบบที่สนับสนุนความเป็นอิสระ เป็นตัวของตัวเอง
4. สภาพการณ์และระดับการกระตุ้นทางอารมณ์ เช่น เมื่อบุคคลอยู่ในสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตื่นเต้น ประทับใจ กลัว วิตกกังวล หรือสับสนมาก ๆ จะมีการเลียนแบบพฤติกรรมมากกว่าสภาพการณ์ปกติ
5. ลักษณะเฉพาะตัวบุคคล เช่น คนที่มีบุคลิกภาพชอบฟังพาดคนอื่นหรือมีความเชื่อในอำนาจการควบคุมภายนอกตน มักจะมีพฤติกรรมเลียนแบบมากกว่าคนที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถและความพยายามของตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ข้อสังเกตในการนำผลการวิจัยไปใช้ ศักยภาพพฤติกรรม จริยธรรมจะเป็นตัวพยากรณ์พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติภาระงานต่าง ๆ นั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องควรที่จะให้ความสนใจทั้งพฤติกรรมที่พึงประสงค์และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นถ้ากลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพพฤติกรรมที่สูงอยู่แล้ว ก็ควรที่จะได้รับการเสริมแรงให้พฤติกรรมเหล่านั้นคงอยู่ต่อไป แต่ถ้าอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่เกี่ยวข้องควรทำให้ความสนใจเพิ่มขึ้น แสวงหาแนวทางป้องกันไม่ให้ระดับศักยภาพพฤติกรรมลดลงและยกระดับศักยภาพพฤติกรรมให้สูงขึ้น ในทำนองเดียวกันสำหรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมใดที่มีศักยภาพพฤติกรรมต่ำก็ควรที่จะให้การเสริมแรงและแสวงหาแนวทางป้องกันไม่ให้ระดับศักยภาพพฤติกรรมนั้นสูงขึ้น และข้อสังเกตอีกประการก็คือในการปรับพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพนั้นไม่ควรมุ่งแต่เฉพาะพยาบาลคนใดคนหนึ่งเท่านั้น แต่จะต้องคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ เพราะคนอื่น ๆ เป็นตัวแบบที่สำคัญ และนอกจากนั้นควรให้ข้อมูลให้ผู้ถูกปรับพฤติกรรมเข้าใจถึงเหตุผลตลอดจนได้ตระหนักถึงคุณค่าของพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้น

1.2 ข้อสังเกตที่พบจากการวิจัยที่น่าสนใจประการหนึ่งคือ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจริยธรรมและแนวโน้มพฤติกรรมจริยธรรมด้านความเมตตา-กรุณา และความซื่อสัตย์สุจริตสูงมาก ซึ่งความเมตตา-กรุณา ในการปฏิบัติภาระงานนั้น ควรที่จะคำนึงถึงเหตุผล ขอบเขตและความเพียงพอ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2528 : 5-6) ส่วนความซื่อสัตย์สุจริตนั้น กิริติ บุญเจือ (2519 : 93-94) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับความซื่อสัตย์ของมนุษย์ว่า ควรปฏิบัติตามความตั้งใจจริงของตนแต่จะต้องคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น จากความซื่อสัตย์นั้นเป็นสำคัญ ดังนั้นผู้ปฏิบัติการพยาบาลควรตระหนักเสมอว่าสิ่งที่ตนปฏิบัติจะต้องบังเกิดผลดีต่อทั้งผู้รับบริการ ตนเอง และวิชาชีพจึงจะได้อิทธิพลว่าเป็นผู้มีจริยธรรมอย่างแท้จริง และอีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ พยาบาลควรมี

จริยธรรมอื่น ๆ สูงกว่า โดยเฉพาอย่างยิ่งการได้สัจธรรมซึ่งเป็นจริยธรรมพื้นฐานที่สำคัญที่สุด และควรส่งเสริมให้ใช้ร่วมกับจริยธรรมอื่น ๆ (กรมวิชาการ 2523 : 53)

1.3 สภาการพยาบาลหรือสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ควรมีบทบาทเพิ่มขึ้น ในการกระตุ้นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยจัดให้สมาชิกรับทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของตนต่อชื่อเสียง และความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาล ตลอดจนให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของสภาการพยาบาลหรือสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยให้สมาชิกทุกคนรับทราบเป็นระยะ ๆ เพื่อว่าพยาบาลวิชาชีพจะได้ตระหนักถึงความสำคัญและเกิดการ เรียนรู้แล้วแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากข้อค้นพบของการวิจัยที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพพฤติกรรมการรักษาสุขภาพไม่สูงเท่ากับชาวกรุงเทพมหานคร และคนไทยโดยทั่วไป ทั้ง ๆ ที่พยาบาลวิชาชีพน่าจะเป็นตัวแบบด้านพฤติกรรมอนามัยแก่ประชาชนนั้น การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปจึงน่าจะนำไปประเด็นนี้ไปศึกษาต่อ เช่น พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมอนามัยเป็นอย่างไร มีสาเหตุหรือปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการขาดความเอาใจใส่สุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

2.2 เนื่องจากจริยธรรมของบุคคลสามารถพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงได้ โดยการเรียนรู้ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปควรจะศึกษาแบบระยะยาว (Longitudinal study) เช่น ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่ปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 เพื่อศึกษาพัฒนาการของจริยธรรม นอกจากนั้นอาจนำตัวแปรอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลมาศึกษา เช่น ระยะเวลา-การปฏิบัติงาน สถานภาพ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อค้นพบใหม่ที่แตกต่างออกไป และอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้มากขึ้น

