

ประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและลักษณะทางจิต  
ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง

ปริญญาโท  
ของ  
มัณฑนาดี เมธาพัฒนา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

ตุลาคม 2547

ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๖10.730๖๑2

๒๕๕๕

๕.๓

ประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและลักษณะทางจิต  
ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง

บทคัดย่อ

ของ

มัทนาทนต์ เมธาพัฒนา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

ตุลาคม 2547

๖๑๐.๗๓๐๖๑๒

๑๐๓.ค. ๒๕๕๕

มัทนาวดี เมธาพัฒนา. (2547). *ประสบการณ์ในสถานศึกษาแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง*. ปริญญาโท วิชา วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : อาจารย์ ดร.พรรณี บุญประกอบ, อาจารย์ ดร. ยุทธนา ไชยจุกุล.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม
- 2) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม
- 3) เพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลจากตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 247 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS for Window version 10.00) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐาน( การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น)

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิต ซึ่งได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาและปรัชญาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล
- 2) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวม
- 3) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวม และในกลุ่มสังคมชนบท

- 4) ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและตัวแปรลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม  
การพยาบาล ปรีชาเชิงอารมณ์ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ร่วมกัน  
ทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้ คิดเป็นร้อย  
ละ 45.8

COLLEGIATE EXPERIENCE, PARENTS' ETHICAL MODEL, AND PSYCHOLOGICAL  
CHARACTERISTICS AS RELATED TO ETHICAL PRACTICE BEHAVIORS OF  
UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS UNDER THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
IN CENTRAL THAILAND.

AN ABSTRACT  
BY  
MUNTANA VADEE MAYTAPATTANA

Presented in partial fulfillment of requirements  
for the Master of Science degree in Applied Behavioral Science Research  
at Srinakharinwirot University

October 2004

Muntanavadee Maytapattana (2004). Collegiate Experience, Parents' Ethical Model, and Psychological Characteristics as Related to Ethical Practice Behaviors of Undergraduate Nursing Students under The Ministry of Public Health in Central Thailand. Master thesis, M.S. (Applied Behavioral Science Research). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Dr. Pannee Boonprakob, Dr. Yuttana Chaijukul.

The purposes of this research are:

- 1) To study relationship between environmental characteristics and psychological characteristics that affects on ethical practice behaviors of undergraduate nursing students.
- 2) To investigate interaction between environmental characteristics and psychological characteristics that affects on ethical practice behaviors of undergraduate nursing students.
- 3) To determine the predictors of ethical practice behaviors of undergraduate nursing students from environmental characteristics and psychological characteristics

The sample in this research consisted of 247 4<sup>th</sup>-year, 2<sup>nd</sup>-Semester undergraduate nursing students obtained by stratified random sampling.

Data analysis was performed by means of application software (SPSS for Windows, version 10.00) for basic data analysis and hypothesis-testing (Two-way ANOVA and the step-wise Multiple Regression)

The research results found that:

- 1) Environmental characteristics (i.e. Professional-socialization aspect of collegiate experience and Parents' Ethical Model) and Psychological Characteristics (i.e. Attitudes toward nursing behaviors, Buddhism beliefs and practices, and Emotional Intelligence) were positively correlated to ethical practice behaviors of undergraduate nursing student at a .01 significance level.
- 2) There was interaction between Professional-socialization aspect of collegiate experience and Attitudes toward nursing behaviors influencing ethical practice behaviors of undergraduate nursing student, in total-group.
- 3) There was interaction between Parents' Ethical Model and Buddhism beliefs and practices influencing ethical practice behaviors of undergraduate nursing student, in both the Total-group and sub-group from rural-society hometowns.

- 4) Environmental characteristics and Psychological characteristics which are Attitudes toward nursing behaviors, Emotional Intelligence, and Parents' Ethical Model could jointly predict ethical practice behaviors of undergraduate nursing student at 45.8%

ปริญญานิพนธ์

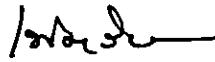
เรื่อง

ประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิต  
ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคกลาง

ของ

นางสาวมณฑนาวดี เมธาพัฒนา

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

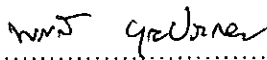


..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)

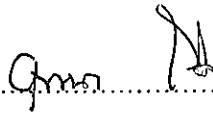
วันที่ 15 เดือนตุลาคม พ.ศ 2547

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



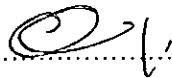
..... ประธาน

(อาจารย์ ดร. พรรณี บุญประกอบ)



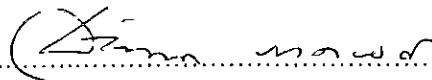
..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ยุทธนา ไชยจุกุล)



..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพินทร์ ชูชม)



..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา ภาคบงกช)



## ประกาศคุณูปการ

ปริญญาโทฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงยิ่งจาก อาจารย์ ดร.พรรณี บุญประกอบ ประธานที่ปรึกษาปริญญาโท อาจารย์ ดร. ยุทธนา ไชยจุฑกุล กรรมการที่ปรึกษา ปริญญาโท ที่ได้สละเวลาอย่างมากในการให้ความรู้คำแนะนำอันมีค่ายิ่งพร้อมทั้งตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำปริญญาโทตลอดจนตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. อรพินทร์ ชูชม และ ผศ.ดร. ฉันทนา ภาคบงกช ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบและให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อปริญญาโทฉบับนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์จากสถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ทุกท่านที่ได้ให้ความเมตตาให้ความรู้ ความช่วยเหลือในทุกด้านเป็นอย่างดียิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลางที่ให้การต้อนรับอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลปริญญาโทฉบับนี้

ขอขอบคุณน้องๆ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาและให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ขอขอบคุณ คุณลักษณะ ลุประสงค์ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากและขอบคุณเพื่อนๆ สาขาวิจัยพฤกษศาสตร์ประยุกต์ทุกท่านที่ได้ให้ความเกื้อหนุนต่อกันเป็นอย่างดีในทุกเรื่อง

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดามารดาของผู้วิจัยที่ตั้งใจอบรมเลี้ยงดูผู้วิจัยมาเป็นอย่างดีให้การสนับสนุนส่งเสริมในทุก ๆ ด้านและคอยให้กำลังใจตลอดมาทำให้ผู้วิจัยตั้งใจศึกษาเล่าเรียนจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

ปริญญาโทฉบับนี้ ถ้ามีข้อผิดพลาดประการใดผู้วิจัยขอน้อมรับแต่เพียงผู้เดียว ในส่วนที่เป็นประโยชน์ผู้วิจัยขอมอบแต่ทุกท่านเพื่อการศึกษาต่อไป

มัทนาวดี เมธาพัฒนา

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย .....	3
ความสำคัญของการศึกษา .....	3
ขอบเขตของการศึกษา .....	4
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย .....	4
กลุ่มตัวอย่าง .....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม .....	7
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในสถานศึกษา .....	17
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา .....	27
จิตลักษณะของพยาบาลกับพฤติกรรมการพยาบาล .....	32
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล .....	32
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา .....	35
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาเชิงอารมณ์ .....	38
ภูมิสำเนากับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม .....	42
นิยามปฏิบัติการ .....	43
กรอบแนวความคิดในการวิจัย .....	46
สมมติฐานในการวิจัย .....	48
3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	49
ตัวแปรที่ใช้ศึกษา .....	50
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า .....	51

## สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3(ต่อ) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า .....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	60
การจัดกระทำข้อมูล .....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	63
ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง .....	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	66
5 การสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	80
การสรุปผลการศึกษาค้นคว้า .....	80
อภิปรายผล .....	81
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป .....	88
ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ .....	89
บรรณานุกรม .....	90
ภาคผนวก .....	97
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	120

## บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนกลุ่มประชากรที่ผู้วิจัยใช้ศึกษา .....	49
2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม .....	64
3 แสดงค่าสถิติพื้นฐานจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง .....	65
4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสิ่งแวดล้อม และลักษณะทางจิตกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาล.....	67
5 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมการ ปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณา ตามประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง วิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตามภูมิภาค.....	69
6 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติงาน อย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาตาม ตัวแปรประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง วิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวม.....	71
7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมการปฏิบัติงาน อย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาตาม ตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและความเชื่อ และการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่ม ตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตามภูมิภาค .....	72
8 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติงาน อย่างมีจริยธรรมเมื่อพิจารณาตามตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรม จากบิดามารดาและความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวม .....	74

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
9 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงาน อย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาตามตัวแปร แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและความเชื่อและการ ปฏิบัติทางพุทธศาสนา ของนักศึกษาพยาบาลที่พักอาศัยอยู่ ในสังคมชนบท .....75	
10 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมการทำงาน อย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาตามตัวแปร แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและปรีชาเชิงอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตาม ภูมิลำเนา.....76	
11 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้น ในพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษา พยาบาลที่ศึกษาในกลุ่มรวม .....78	

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	47

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่สังคมในด้านการพยาบาลผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและทางด้านจิตใจ การพยาบาลเป็นการนำเอาความรู้ในหลักวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้ป่วย พร้อมทั้งเน้นความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดี ทั้งแก่บุคคลในครอบครัวและชุมชน (เบญจวรรณ เนตรแหมม. 2541 : 1) บุคคลที่มีความสำคัญมากในทีมการรักษาพยาบาล คือ พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลต้องทำงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างสูง นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่างอยู่ในความรับผิดชอบตั้งแต่งานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลโดยตรงและงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานด้านการรักษาพยาบาล (รัตนา ไกรสีหนาท. 2534 : 54) จากหน้าที่ของพยาบาลที่กล่าวมา ทำให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลต้องประสบกับสถานการณ์ที่มีภาวะเครียดได้ง่าย ทำให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยใช้อารมณ์กับผู้ป่วย การพูดจาไม่ไพเราะ กิริยามารยาทไม่เหมาะสม แม้จะเป็นไปโดยไม่ได้ตั้งใจก็ทำให้ภาพพจน์ของพยาบาลที่ออกสู่สาธารณชนเสียไป การที่พยาบาลสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสมและมีบุคลิกภาพ ที่ดี นั้น ต้องมาจากการควบคุมอารมณ์ของตนให้มั่นคงไม่ให้เกิดภาวะเครียดง่าย พร้อมด้วยการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรักในวิชาชีพและการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ ทั้งนี้จำเป็นต้องมีการสร้างพื้นฐานและได้รับการพัฒนามาตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการในการสร้างพื้นฐานดังกล่าว ดังนั้นการผลิตบุคลากรเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลนั้นควรมีความสำคัญและต้องมีการกำหนดเป้าหมายในการผลิตบุคลากรดังกล่าวอย่างชัดเจน เพื่อสร้างพยาบาลให้คุณภาพและพร้อมจะเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล การจัดการศึกษาพยาบาลข้างต้นจึงต้องมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ ความคิด วิจรรณญาณ มีทักษะทางวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความตระหนักในหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อในการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (ไชนภา แก้วจันทร์. 2541 : 1) การจัดการเรียนให้ผู้เรียนได้พัฒนาศักยภาพและใช้ความสามารถของตนให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มที่นั้น เพื่อจะได้เป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพและมีจริยธรรมตามที่สังคมต้องการ

โดยทั่วไปประสบการณ์ในสถานศึกษาแบ่งออกเป็นสองส่วน กล่าวคือ ส่วนที่เน้นด้านเนื้อหาทฤษฎี และส่วนที่เน้นด้านประสบการณ์วิชาชีพที่นักศึกษาพยาบาลได้รับ ประสบการณ์

ดังกล่าวมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมเป็นอย่างมาก เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลที่จะขึ้นไปปฏิบัติงานหรือฝึกงานในหอผู้ป่วยนั้นต้องอาศัยการดูแลแบบอย่างการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นพี่ที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาลที่ทำการนิเทศในหอผู้ป่วยนั้นๆ หากได้พบเห็นแบบอย่างที่ดีนักศึกษาพยาบาลก็จะมีโอกาสได้เรียนรู้แล้วแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ดีและมีจริยธรรมตามไปด้วย ในส่วนของประสบการณ์ด้านวิชาการก็มีความสำคัญเช่นกัน กล่าวคือ ถ้านักศึกษาพยาบาลตั้งใจศึกษาหาความรู้และได้เรียนรู้ทฤษฎีเนื้อหาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการก็จะมีพื้นฐานความรู้และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีจริยธรรมด้วย

จริยธรรมก็เป็นลักษณะหนึ่งที่มีในตัวมนุษย์และครอบคลุมถึงพฤติกรรมทางสังคม วิชาชีพพยาบาลก็เป็นวิชาชีพที่เน้นจริยธรรมมากมาตั้งแต่ต้นทุกยุคทุกสมัย มีการกำหนดหลักจริยธรรมให้พยาบาลปฏิบัติตามและต้องใช้หลักจริยธรรมกับผู้ป่วยเสมอ ๆ โดยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการสร้างเสริมจริยธรรมให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลเป็นสิ่งที่มีการสะสมมาตั้งแต่วัยเด็ก โดยสถาบันที่จะทำหน้าที่สร้างเสริมจริยธรรมมีด้วยกัน หลายสถาบัน เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา และสื่อมวลชน (สุนันท์ ปรีชาชัยสุรัตน์. 2542 : 2)

เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล เป็นจิตลักษณะที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการที่จะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เพราะถ้าผู้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ย่อมแสดงออกต่อผู้ป่วยในลักษณะที่ไม่เหมาะสม ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของลามาร์ (Lamar. 1998) พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและการเลือกแนวทางในการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีตัวแปรอีกกลุ่มหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา ได้แก่ การนับถือพุทธศาสนา เช่น ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนามีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม และจากการวิจัยของวิริยา แดงวิสุทธิ (2538 : 70-71) พบข้อสนับสนุนเช่นเดียวกันว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่อทางพุทธสูง จะมีความตั้งใจในการประกอบวิชาชีพพยาบาลสูงด้วย และตัวแปรทางจิตอีกตัวหนึ่งที่มีความสำคัญน่าสนใจ คือ ปรีชาเชิงอารมณ์ ซึ่งพบว่า การปฏิบัติงานการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับปรีชาเชิงอารมณ์ โดยจากผลการวิจัยของประชัน จันทรสุข (2544) ซึ่งศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของปรีชาเชิงอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาวิทยาลัยบรมราชชนนี พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์สูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจากเหตุผลสนับสนุนตามที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่าการพยาบาลเป็นศิลปะเฉพาะตัวที่วัดจากความสามารถเฉพาะบุคคล ดังนั้นการควบคุมคุณภาพการพยาบาลจึงไม่สามารถกำหนดได้ด้วยกิจกรรมอย่างชัดเจน



ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตคุณธรรมไว้เป็นเครื่องคำจุนพยาบาลให้ปฏิบัติอย่างเต็มศักยภาพด้วยสติ ด้วยความตระหนัก และด้วยความรู้ ซึ่งมุ่งความปลอดภัย ความสุขสบาย และคุณภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย จริยธรรมจึงเป็นแกนนำของการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล จากการศึกษาของจिरันท์ พากเพียร (2541) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างจิตลักษณะจิตลักษณะตามสถานการณ์และตัวแปรสถานการณ์กับพฤติกรรมจริยธรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาชั้น สาธารณสุข และได้ทำการสำรวจด้วยเครื่องมือแบบสอบถามปลายเปิด พบว่าตัวแปรที่เกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในแถบภาคอีสานจำนวนประมาณ 200 กว่าคน ผลการศึกษาทำให้ทราบว่าตัวแปรที่มีปัญหามากที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมซื่อสัตย์ พฤติกรรมเคารพสิทธิ์ของผู้ป่วยและพฤติกรรมการสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมของผู้ป่วย จึงได้นำมาตัวแปรดังกล่าวมาทำการวิจัย และในงานวิจัยครั้งนี้จะนำตัวแปรที่กล่าวมาข้างต้นมาทำการศึกษาด้วย

จากสภาพปัญหาและผลการวิจัยที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมกับประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมที่แตกต่างกันว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ได้เป็นข้อมูลสำหรับเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอน และเสริมสร้างจิตลักษณะที่จำเป็นเพื่อเตรียมนักศึกษาให้พร้อมที่จะเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติในอนาคตต่อไป

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม
3. เพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมจากตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต

#### ความสำคัญของการศึกษา

1. ทำให้ทราบปัจจัยเชิงเหตุที่เป็นตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตใจในด้านที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน และแนวทางเสริมสร้างจิตลักษณะที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

#### ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์นิยม (Interaction Model) (ดวงเดือน พันธุนาวิน. 2541 : 105-108) เป็นแนวทางเบื้องต้นในการประมวลเอกสารเพื่อกำหนดตัวแปรเชิงเหตุของพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม นักศึกษาพยาบาล โดยมีประสบการณ์ในสถานศึกษา ซึ่งจะศึกษาในด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาเป็นลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ส่วนลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์ โดยมีตัวแปรภูมิลำเนาของนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่ม

#### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดวิทยาลัยพยาบาลสาธารณสุข ชั้นปีที่ 4 ในเขตภาคกลาง ที่นับถือศาสนาพุทธ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี 69 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพฯ 55 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท 68 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีจังหวัดนนทบุรี 130 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชรระ 49 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท 63 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี 69 คน วิทยาลัยบรมราชชนนีสระบุรี 66 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี 48 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจักรีรัช 49 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชลบุรี 55 คน และวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี 60 คน ซึ่งจากการสำรวจจำนวนประชากรนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดวิทยาลัยพยาบาลสาธารณสุข ชั้นปีที่ 4 ในเขตภาคกลาง ที่อยู่ในเงื่อนไขของการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 781 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 247 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เลือกได้วิทยาลัยพยาบาล 4 แห่ง และใช้นักศึกษาพยาบาลทุกคนในวิทยาลัยพยาบาลที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรีจำนวน 44 คน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรีจำนวน 67 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดนนทบุรีจำนวน 91 คนและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชรระจำนวน 45 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยตัวแปรกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระที่ใช้เป็นตัวแปรในการทำวิจัยมีดังนี้

1.1 ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

1.1.1 ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง

วิชาชีพ

1.1.2 แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

1.2 ลักษณะทางจิต ซึ่งแบ่งเป็น

1.1.3 เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

1.1.4 ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

1.1.5 ปรีชาเชิงอารมณ์

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมซื่อสัตย์ พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย

3. ตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ ภูมิสำเนาของนักศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มสังคมเมือง และกลุ่มสังคมชนบท

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง ที่นับถือศาสนาพุทธ

2. วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง หมายถึง วิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในเขตภาคกลาง มีจำนวนทั้งสิ้น 12 วิทยาลัย ได้แก่

2.1 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

2.2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ

2.3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชัยนาท

2.4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดนนทบุรี

2.5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชร

2.6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพุทธบาท

2.7 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี

2.8 วิทยาลัยบรมราชชนนีสระบุรี

2.9 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี

- 2.10 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์
- 2.11 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี
- 2.12 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจะนำเสนอสาระเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม ปัจจัยด้านลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ประสบการณ์ในสถานศึกษาและแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ปัจจัยด้านลักษณะทางจิต ประกอบด้วย เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์ และตัวแปรด้านภูมิสำเนาากับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมโดยมีตัวแปรภูมิสำเนาเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่ม ในการเสนอกรอบแนวความคิดในการวิจัย ดังมีรายละเอียดตามลำดับต่อไปนี้

#### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม

การทำงาน หรือการปฏิบัติงาน เป็นการกระทำที่เกิดจากเป้าหมาย ทักษะ ความรู้สึก การตัดสินใจไม่ควรทำอะไร และมีความตระหนักว่าคนอื่นจะยอมรับการกระทำของตนหรือไม่ เป็นการกระทำที่อาจจะใช้เครื่องมือเพื่อให้การกระทำมีความสะดวก และประสิทธิภาพสูงขึ้นได้ นอกจากนี้การทำงานยังเป็นการกระทำที่มีความสะดวก และมีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้ นอกจากนี้การทำงานยังเป็นการกระทำที่ช่วยให้มนุษย์สามารถสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) สมองความต้องการด้านวัตถุ การทำงานเป็นการเปลี่ยนวัตถุดิบที่มีอยู่ตามธรรมชาติให้เป็น สิ่งที่สามารถสนองความต้องการ เป็นวิธีการที่ทำให้ได้สินค้า และบริการที่จำเป็นเพื่อการดำรงอยู่ของชีวิตอันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ซึ่งถ้าขาดปัจจัยเหล่านี้มนุษย์จะมีชีวิตอยู่ไม่ได้ 2) สมองความต้องการการนับถือตนเอง การทำงานมีความสัมพันธ์กับการนับถือตนเองมาก เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มนุษย์นับถือตนเอง โดยการทำงานทำให้มนุษย์เกิดความตระหนักถึงความสำเร็จ และสมรรถภาพในการทำงาน ทำให้บุคคลเกิดความรู้ว่าตนเองสามารถเอาชนะได้ทั้งตนเองและสภาพแวดล้อม และเกิดจากการที่แต่ละบุคคลได้ทำงานเพื่อผลิตสิ่งที่คนอื่นเห็นว่ามีความมีค่า การที่บุคคลทำงานทำให้ได้รับการยอมรับว่าเป็นพลเมืองเต็มขั้น 3) สมองความต้องการการมีกิจกรรม มนุษย์ต้องการมีกิจกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงความเบื่อหน่าย การทำงานทำให้มนุษย์มีกิจกรรม ทำให้มนุษย์มีใจจดจ่ออยู่กับงานและจดจ่อกับสภาวะแวดล้อม 4) สมองความต้องการการริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งหมายถึงการริเริ่มสร้างสรรค์ในทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะ และสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ที่มนุษย์คิดสร้างขึ้นมา นอกจากการทำงานจะช่วยให้มนุษย์สามารถสนองความต้องการดังกล่าวได้แล้ว การทำงานยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาวะแวดล้อมของมนุษย์เพื่อช่วยให้มนุษย์มีชีวิตที่มั่นคงและมีประสิทธิภาพใน

การดำเนินชีวิตมากขึ้น และยังเป็น การเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ธรรมชาติมีความเหมาะสมที่สนองความต้องการของมนุษย์ในการทำงานเงื่อนไขที่จำเป็นต่อการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ ซึ่งการที่มนุษย์สามารถเปลี่ยนรูปแบบของสภาวะแวดล้อม และสามารถกำหนดสภาพแวดล้อมที่เขามีอยู่ถือว่าเป็นความสำเร็จในการทำงานของมนุษย์อย่างหนึ่ง การทำงานจึงเป็นวิธีที่สำคัญที่มนุษย์จะเอาชนะและควบคุมธรรมชาติจากการศึกษายังพบต่อไปว่าการทำงานได้สนองเป้าหมายทางสังคมของมนุษย์ สถานที่ทำงานช่วยให้บุคคลได้พบปะสนทนา สร้างความเป็นมิตรต่อกัน แลกเปลี่ยนทักษะและความรู้ซึ่งกันและกัน สถานที่ทำงานเป็นศูนย์กลางในการประเมินตนเอง ช่วยให้มนุษย์รู้ถึงสมรรถวิสัยของตน เป็นสถานที่ที่ช่วยให้บุคคลได้รู้ว่าตนเองอยู่ระดับไหน ทำงานได้ดีหรือไม่ ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลว ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่กำหนดว่ามนุษย์มีค่าหรือไม่เพียงใด (ไพศาล ไกรสิทธิ์. 2524) ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าการทำงานหรือการปฏิบัติงาน เป็นรากฐานของชีวิตสังคม เป็นเหตุและปัจจัยให้มนุษย์มีความสัมพันธ์ต่อกัน การทำงานช่วยให้มนุษย์รู้จักตัดสินใจที่จะทำสิ่งที่ป็นรูปธรรมหรือนามธรรมได้สำเร็จ การทำงานจึงเป็นปัจจัยเบื้องต้นที่จะพัฒนาบุคคลและสังคม ถ้าคนยังมีความสนใจในงานมากขึ้นเท่าไร ไม่เพียงแต่จะมีสมรรถภาพในการทำงานมากขึ้นเท่านั้นแต่จะยังส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วมากยิ่งขึ้นด้วย นอกจากนี้การทำงานยังให้เกิดองค์การทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศ ด้วยเหตุนี้นักวิจัยสาขาพฤติกรรมศาสตร์ได้พยายามศึกษาและวิจัยเพื่อหาตัวแปรที่ส่งผลต่อการทำงาน ซึ่งพบว่าองค์ประกอบภายในบุคคล อันได้แก่ ทักษะคิด ค่านิยม และความเชื่อ ของแต่ละบุคคลเป็นเงื่อนไขเบื้องต้นของการทำงาน นอกจากนี้ในการพิจารณาถึงการทำงานของบุคคลยังต้องพิจารณาปัจจัยภายนอกบุคคล อันได้แก่ สภาพแวดล้อมของบุคคลร่วมด้วย จึงจะทำให้มองภาพของการทำงานได้ชัดเจนขึ้น

นักวิชาการศึกษาและนักจิตวิทยาหลายคน ความหมายของจริยธรรม (Morality) ไว้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2524 : 2) กล่าวว่า จริยธรรม หมายถึง ลักษณะทางสังคมของมนุษย์หลากหลายลักษณะที่เกี่ยวกับจริยธรรม จะมีคุณสมบัติประเภทใดประเภทหนึ่งคือเป็นลักษณะที่สังคมต้องการให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมที่สังคมชมชอบสนับสนุน และผู้กระทำส่วนมากเกิดความพอใจว่าเป็นการกระทำที่เหมาะสม ส่วนอีกประการหนึ่งคือ ลักษณะที่สังคม ไม่ต้องการให้มีอยู่ในสังคมนั้น เพราะเป็นการกระทำที่สังคมลงโทษ พยายามกำจัดไม่ให้เกิดขึ้น ธิติมา จำปรัตน์ (2533 : 13) กล่าวว่า จริยธรรมเป็นแนวทางหรือกฎเกณฑ์ความประพฤติของมนุษย์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบทางสังคม วิธีดำเนินชีวิตเพื่อความสงบสุขและเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติพิเศษของมนุษย์ คือ ผู้มีปัญญา มีเหตุผล ซึ่งทำให้มนุษย์สามารถพิจารณาไตร่ตรองว่า สิ่งใดควรกระทำ สิ่งใดไม่ควรกระทำเพราะเหตุใด รวมตลอดไปถึงวิธีการที่

จะพัฒนาจริยธรรมด้วย ความหมายทางจริยธรรมจะมีใจความที่สำคัญอยู่สองประการ กล่าวคือ ประการแรก เป็นหลักความประพฤติที่ต้งามเพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและสังคม โดยหลักความประพฤติที่ดีนี้มีพื้นฐานมาจากหลักศีลธรรมทางศาสนา ค่านิยมทางวัฒนธรรม ประเพณี หลักกฎหมาย รวมถึงจรรยาบรรณของวิชาชีพต่าง ๆ และประการที่สอง เป็นการรู้จักตรึกตรองว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือกกระทำ (Ethical Dilemma) (สิวลี ศิริไล. 2539 : 17)

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านได้ให้ความหมายของจริยธรรมไว้อีกมากมาย ได้แก่ จริยธรรม หมายถึง ธรรมชาติที่หล่อเลี้ยงจิตใจของมนุษย์ให้บังเกิดความกระตือรือร้นในอันที่จะทำความดี กระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์เกื้อกูลให้เขาเป็นสุข (ปาหนัน บุญหลง. 2537 : 4) จริยธรรมเป็นเรื่องของความประพฤติของบุคคลที่เกิดขึ้นขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นความรู้สึกรับผิดชอบ ชั่ว ดี รู้ว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรทำในกรณีใด สถานการณ์ใด ในโอกาสหรือเวลาใด เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. 2534 : 13) ซึ่งสอดคล้องกับอาภา โลจายะ (2535 : 9) จริยธรรมเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ดีที่งาม ทั้งกาย วาจา และใจ รวมทั้งความรู้สึกผิด ชอบ ชั่ว ดี ของบุคคลให้เหมาะสมกับความต้องการของสังคม เพื่อบรรลุถึงสภาพชีวิตที่มีคุณค่าอันพึงประสงค์ของตนเองและสังคม และสอดคล้องกับเบญจวรรณ เนตรแถม (2541 : 18) จริยธรรมเป็นลักษณะทางสังคมของมนุษย์ที่ช่วยให้บุคคลสามารถที่จะปฏิบัติตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ จริยธรรมสามารถมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นหรือพัฒนาลดลงได้ตามสภาพแวดล้อม สังคมที่บุคคลผู้นั้นใช้ชีวิตอยู่ นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการต่างประเทศอีกหลายท่านได้ให้ความหมายของจริยธรรมไว้ดังนี้ โคลเบอร์ก (Kohlberg. 1975 : 673) ได้ให้ความหมายของจริยธรรม คือ ความรู้สึกผิดชอบ ชั่ว ดี เป็นกฎเกณฑ์และมาตรฐานของความประพฤติปฏิบัติในสังคม ซึ่งบุคคลจะพัฒนาขึ้น จนกระทั่งมีจริยธรรมของตนเอง โดยอาศัยเกณฑ์จากสังคมเป็นเครื่องตัดสินใจว่าการกระทำนั้นถูกต้องหรือผิด และรวมถึงสิ่งที่ทุกคนเลือกกระทำในการตัดสินใจความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และดาวิสและอาโรสกา (Davis & Aroskar. 1991 : 1-2) อธิบายว่าจริยธรรม คือ ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลหรือแรงจูงใจใด ๆ ที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมรวมไปถึงการรับรู้ของบุคคลว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ควรกระทำหรือไม่ควรกระทำ ถูกหรือผิด มีคุณค่าหรือไม่ ในความหมายนี้ จริยธรรมจะมีพื้นฐานมาจากวัฒนธรรม ลักษณะนิสัย และหลักความประพฤติของบุคคล

จริยธรรมสามารถที่จะพัฒนาให้มีขึ้นมาในตัวบุคคลได้โดยเริ่มตั้งแต่ในวัยเด็กซึ่งพัฒนาการของจริยธรรมหรือกำเนิดของจริยธรรมนี้ มีนักจิตวิทยากลุ่มต่าง ๆ ได้สรุปเป็นทฤษฎี

ไว้ 3 ทฤษฎีสำคัญ กล่าวคือ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีพัฒนาการทางปัญญา ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม และซึ่งมีสาระโดยสรุปได้ ดังนี้

#### **ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)**

นักจิตวิทยาคนสำคัญในกลุ่มนี้คือฟรอยด์ (Freud) เชื่อว่าจริยธรรมของคนนั้นอยู่ในส่วนตน หรือซูเปอร์อีโก้(Super Ego) ซึ่งได้รับการขัดเกลาจากสังคมและจะคอยควบคุมพฤติกรรมภายนอกของมนุษย์ให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์ และค่านิยมของสังคม และจริยธรรมของเด็กพัฒนาจากความละอายในพฤติกรรมที่เกิดจากแรงขับ 2 ตัว คือ แรงขับทางกามารมณ์ (Sex Drive) และแรงขับความก้าวร้าว (Aggressive Drive) ซึ่งแรงขับนั้นจะผสมผสานกับการเลียนแบบเอกลักษณ์หรือการถอดแบบ (Identification) โดยเด็กจะรับเอาบุคลิกภาพ ค่านิยม และมาตรฐานหรือกฎเกณฑ์ของสังคม จากพ่อแม่และบุคคลใกล้ชิดมาเป็นหลักปฏิบัติของตนโดยอัตโนมัติ เมื่อใดที่ตนประพฤติไม่สอดคล้องกับค่านิยมหรือมาตรฐานที่ตนยึดถือซูเปอร์อีโก้จะกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้งในใจจนเกิดความวิตกกังวลจนต้องเก็บกด หรือระงับการกระทำที่ไม่ถูก ไม่ดี ไม่ควร เพื่อจะได้ลดความรู้สึกที่เกิดขึ้นดังกล่าว

#### **ทฤษฎีพัฒนาการทางปัญญา (Cognitive Development Theory)**

ทฤษฎีนี้มีความเชื่อเบื้องต้นดังนี้ (1) พัฒนาการทางจริยธรรมมีโครงสร้างพื้นฐานทางปัญญา (Cognitive) (2) แรงจูงใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจริยธรรมคือ แรงจูงใจเกี่ยวกับการยอมรับ (Acceptance) การมีความสามารถ (Competence) การเคารพตนเองหรือเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ (Self-esteem or self Actualization) มากกว่าที่จะเป็นความต้องการทางกาย (3) ลักษณะสำคัญของพัฒนาการทางจริยธรรม คือ พัฒนาการจะเป็นสากลมีขั้นตอนเหมือนกับทุกวัฒนธรรม เพราะในทุกวัฒนธรรมมีการปฏิสัมพันธ์กันในสังคม มีการสวมบทบาท (Role-Taking) และมีความขัดแย้งในสังคม ซึ่งต้องการการบูรณาการทางจริยธรรม (Moral Integration) เช่นเดียวกัน (4) กฎและเกณฑ์ปกติเบื้องต้นของจริยธรรม เกิดจากประสบการณ์ที่ได้จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มากกว่าเกิดจากการสร้างกฎเกณฑ์ภายในตนเอง จึงไม่นิยมขั้นพัฒนาการจากภายใน แต่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนกับคนอื่น(5)สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางจริยธรรม พิจารณาจากคุณภาพและขอบเขตต่างๆไปของสิ่งเร้าทางพุทธิปัญญาและทางสังคมตลอดช่วงพัฒนาการของเด็กมากกว่าเกิดจากประสบการณ์เฉพาะอย่างพ่อแม่ หรือประสบการณ์ที่ได้จากวินัย การลงโทษ หรือรางวัล (Kohlberg. 1976 : 48)



### ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning Theory)

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่อธิบายวิธีการและกระบวนการที่บุคคลได้รับอิทธิพลจากสังคม ทำให้เกิดการยอมรับลักษณะ และกฎเกณฑ์ทางสังคมมาเป็นลักษณะของตนเอง โดยนำเอาหลักการเสริมแรง (Principle of Reinforcement) และหลักการเชื่อมโยง (Principle of Association) มาใช้อธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมทฤษฎีมีความเชื่อว่าพัฒนาการทางจริยธรรม เป็นพัฒนาการของจิตใจและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นผลจากความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ทางศีลธรรมของสังคมโดยมีแรงขับพื้นฐานมาจากความต้องการทางชีวภาพ การสนองตอบต่อรางวัล และการหลีกเลี่ยงการลงโทษจากสังคม แบนดูรา (Bandura. 1977 : 5) ผู้นำคนสำคัญในทฤษฎีนี้มองว่า ในปัจจุบันการศึกษาพฤติกรรมนั้นควรคำนึงถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วยเพราะพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวมนุษย์นั้นมีปฏิสัมพันธ์กัน และไม่สามารถแยกออกจากกันได้ แบนดูรา นำมาอธิบายแหล่งกำเนิด และพัฒนาการทางจริยธรรม โดยมีความเชื่อว่า สิ่งแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์และประสบการณ์ที่มนุษย์ได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกแสดงพฤติกรรมใดในครั้งต่อไปด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้ การเรียนรู้ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนั้น เกิดจากการเรียนรู้จากผลที่สนองตอบต่อการกระทำของบุคคลนั้นโดยตรง (Learning by Response Consequences) และการเรียนรู้จากตัวแบบ (Learning Through Modeling) คือ สังเกตพฤติกรรมและผลที่เกิดขึ้นภายหลังการกระทำของบุคคลอื่นและได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมไว้ดังนี้ (1) สิ่งที่มนุษย์เรียนรู้ ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสิ่งต่างๆ รอบตัวมนุษย์เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ เรียนรู้ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกับผลของพฤติกรรมนั้น การเรียนรู้เงื่อนไขความสัมพันธ์ต่างๆ เหล่านั้น ทำให้มนุษย์เกิดความคาดหวังเกี่ยวกับเหตุการณ์หนึ่งๆ ได้ สามารถคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลัง การแสดงพฤติกรรมหนึ่ง พฤติกรรมใด ความคาดหวังนี้จึงมีผลต่อการตัดสินใจที่เลือกแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อให้เกิดผลตามที่ตนปรารถนา สิ่งที่เรียนรู้จึงสรุปได้ว่าเป็นความรู้ความเข้าใจว่าอะไรสัมพันธ์กับอะไร และเป็นผลมาจากการสังเกตของผู้เรียนรู้ความรู้ที่มนุษย์ได้เรียนรู้กลายเป็นความเชื่อที่มีผลในการควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ (2) วิธีเรียนรู้ มนุษย์สามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง แต่สิ่งที่เรียนรู้มีมากมายเกินกว่ามนุษย์จะประสบได้ด้วยตนเองทั้งหมด มนุษย์จึงต้องเรียนรู้ด้วยวิธีการสังเกต ดังนั้น บุคคลที่ช่างสังเกตและช่างคิดจะมีโอกาสได้เรียนรู้ และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้มากกว่า การที่มีโอกาสได้ประสบกับตัวแบบที่แตกต่างกัน ก็จะเกิดการเรียนรู้ที่แตกต่างกันก็จะเกิดการเรียนรู้ที่แตกต่างกันด้วย การเรียนรู้ด้วยวิธีการสังเกตจึงมีความสำคัญมาก ในการกำหนดวิธีประกอบพฤติกรรม และกำหนดความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ด้วย (3) ความเชื่อ จากความสามารถในการเรียนรู้ดังกล่าวข้างต้น ผลของการเรียนรู้จะอยู่ในรูป

ของความเชื่อว่าจะไรสัมพันธ์กับอะไร ผลลัพธ์กับอะไร และสัมพันธ์กันอย่างไร ความเชื่อนี้มีผลในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ ความเชื่อนี้อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงก็ได้ เช่น การยอมอดทนต่อความทุกข์ยากลำบาก ด้วยความเชื่อว่าจะทำให้มีความสุขในอนาคต เป็นต้น (4)การควบคุมพฤติกรรมด้วยความคิด มนุษย์เรียนรู้สิ่งต่างๆ เข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ มนุษย์มีความคิด มีสติปัญญา สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้มาคิดไตร่ตรองผลจากการไตร่ตรองนี้ ทำให้มนุษย์สามารถมองเห็นวิธีการที่จะทำให้เกิดผลตามที่ตนปรารถนาได้ และมองเห็นวิธีการที่จะหลีกเลี่ยงผลที่ตนไม่ต้องการได้ นั่นคือ มนุษย์สามารถคิดในเชิงประเมินได้ว่าพฤติกรรมหนึ่งๆ จะทำให้เกิดผลอะไร และเป็นผลที่ตรงกับความปรารถนามากน้อยเพียงใด การคิดในลักษณะนี้จะนำไปสู่การตัดสินใจที่แสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมหนึ่งพฤติกรรมใด และนำไปสู่การบังคับตนเองให้ประพฤติปฏิบัติตามที่ตนตั้งใจ (5)จริยธรรม แบนดูราให้ความหมายว่า เป็นกฎสำหรับการประเมินพฤติกรรมและถือว่าการตัดสินใจทางจริยธรรม เป็นกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับความถูกต้องของการกระทำตามกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่แต่ละบุคคลคิดว่าเกี่ยวข้องกับ กฎเกณฑ์ตัดสินใจเหล่านี้ เกิดจากการเรียนรู้ ทั้งที่เรียนรู้ด้วยประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้รับนี้ ทำให้บุคคลนำมาคิดไตร่ตรอง และเกิดความเข้าใจว่าการตัดสินใจพฤติกรรมต่างๆ จะต้องคำนึงถึงเกณฑ์อะไรบ้าง และจะให้น้ำหนักแก่เกณฑ์ต่างๆ เหล่านี้อย่างไร (6)การบังคับตนเอง การเรียนรู้กฎเกณฑ์ ในการประเมินพฤติกรรม ทำให้สามารถประเมินพฤติกรรมของผู้อื่น และแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้น ทั้งนี้เป็นการยอมรับและปฏิเสธ นอกจากนั้นมนุษย์ใช้กฎเกณฑ์เหล่านี้ในการประเมินพฤติกรรมของตนเองด้วย และแสดงปฏิกิริยาต่อพฤติกรรมนั้นๆ เช่นกัน ดังนี้ ในการบังคับตนเอง บุคคลจำเป็นต้องมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ มาตรฐานของการประพฤติปฏิบัติ การประเมินการประพฤติของตนตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ และความรู้สึกที่เป็นปฏิกิริยาต่อตนเองตามผลของการประเมิน องค์ประกอบทั้งสามนี้เกิดจากการเรียนรู้ทั้งโดยตรงและโดยการสังเกตจากตัวแบบ ทฤษฎีนี้ เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรง การเรียนรู้โดยบังเอิญ และการเรียนรู้จากการลอกเลียนแบบเป็นสำคัญ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมนี้ ใช้อธิบายการเกิดและการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมได้มากกว่า ลักษณะทางจริยธรรมอื่นๆ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524:9) นอกจากนั้นทฤษฎีนี้ยังเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ศึกษาในลักษณะรูปธรรมได้ชัดเจนกว่าแนวคิดและหลักการของทฤษฎีของทฤษฎีอื่นๆ (พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2527 : 11)

#### ความหมายของพฤติกรรมกาปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

ได้มีนักวิชาการต่างประเทศหลายท่านได้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้ว่าการพยาบาลเป็นการประเมินสภาวะของผู้ป่วยในขณะนั้น เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล แล้วปฏิบัติตามแผนอย่างเหมาะสม เพื่อบรรลุปเป้าหมายสุขภาพอนามัยที่ดี รวมทั้งการประเมินประสิทธิภาพ

ของการพยาบาลโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และความรู้ทางทฤษฎีมาประกอบกัน โดยไม่เพียงแต่จะมุ่งหวังที่จะให้ผู้ป่วยหายจากโรคเท่านั้น แต่มุ่งที่จะป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และรวมถึงการให้สุขศึกษา เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้อยู่ในภาวะที่สามารถต่อสู้กับการรุกรานของโรคได้อย่างดีที่สุดเท่าที่พอจะเป็นได้ มีการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติกับผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีต่อประชาชนและสังคม โดยมีได้คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ และลัทธิการเมือง ทั้งนี้ต้องได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาล รวมถึงเป็นการนำเอาความรู้ในหลักทางวิทยาศาสตร์และศิลปะมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของผู้ป่วย พร้อมทั้งเน้นความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างเสมอภาคทัดเทียมกันและเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน เนื่องจากไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง เพราะความเจ็บป่วยและต้องได้รับการรักษาพยาบาลและในประเทศไทยได้มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความหมายของการพยาบาลไว้ดังนี้ การพยาบาล คือ การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เพื่อบรรเทาอาการของโรคหรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินสุขภาพ ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ อนามัย การป้องกันโรค การรักษาขั้นต้น โดยอาศัยหลักทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการพยาบาล เพื่อให้ดำรงชีวิตได้ตามปกติ ( รัตนา ไกรสิหนาท. 2534 : 53 ) จากความหมายของการพยาบาลทั้งหมดที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า การพยาบาล คือ การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อบรรเทาอาการของโรคหรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินสุขภาพ ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การรักษาขั้นต้น โดยอาศัยหลักทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการพยาบาล เพื่อให้ดำรงชีวิตได้ตามปกติ การพยาบาลที่ดีต้องมีทั้งคุณภาพและประสิทธิภาพเป็นที่พอใจแก่ผู้รับบริการโดยทั่วไป ดังนั้นการพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญของงานพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่มุ่งให้บริการที่จำเป็นแก่บุคคลและสังคมอย่างมีความรู้ สติปัญญา และความชำนาญในการปฏิบัติ สามารถควบคุมคุณภาพในทางวิชาชีพและมีอิสระในการตัดสินใจ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่และกิจกรรมของวิชาชีพ โดยมีจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นแนวยึดถือปฏิบัติ เพื่อปกป้องคุ้มครองตนเองและผู้รับบริการ

พยาบาลจะมีพฤติกรรมพยาบาลอย่างมีจริยธรรม จำเป็นต้องคำนึงเสมอว่า ผู้ป่วยไม่ใช่วัตถุ แต่เป็นมนุษย์ที่มีจิตใจ และมีความแตกต่างกันในเรื่องความต้องการเฉพาะตนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องมาจากผู้ป่วยแต่ละคนได้รับการเลี้ยงดู มีความเป็นอยู่ ลักษณะนิสัย ความเคยชินเฉพาะตัว ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณี สังคม สิ่งแวดล้อม แตกต่างกันไป ดังนั้นในกระแสของการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ การบริการสุขภาพย่อมมีความเปลี่ยนแปลง

ไปอย่างมาก ทั้งด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์ และความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะความตระหนักในสิทธิมนุษยชนที่ว่า “บุคคลมีสิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างเสมอภาค” ดังนั้นพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่เปรียบเสมือนหัวใจของทีมสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด จึงต้องเข้าใจถึงความต้องการของประชาชน และสามารถสนองตอบการบริการที่มีคุณภาพสูงสุดต่อสังคมและแก่ประชาชนได้ (กองการพยาบาล. 2542 : 1)

จอร์นัท พากเพียร์ และ ทวีศักดิ์ พากเพียร์ (2541 : 12) ได้แบ่งพฤติกรรมกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมออกเป็น (1) พฤติกรรมซื่อสัตย์ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักวิชาการ(ตามวิธีการขั้นตอนมีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม) ซื่อตรงในงาน (ไม่ปกปิดข้อเท็จจริงแก่ผู้ป่วย) และรับผิดชอบตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ (ตรงเวลา ไม่ปฏิเสธผู้ป่วย) การพยาบาลที่แสดงออกดังกล่าวถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องทำความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล ดังที่ข้อบังคับสภากรรมการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2530 หมวด 2 ข้อ 4 ระบุไว้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ดังนั้นพยาบาลทุกคนจะถูกคาดหวังว่าจะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพทุกประการ (สภาการพยาบาล. 2541) (2) พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย เช่น ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย ไม่ซักถามเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยมากเกินไป ให้การดูแลรักษาแนะนำผู้ป่วย โดยคำนึงถึงเคารพความเป็นมนุษย์อย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ไม่ข่มขู่ผู้ป่วย ไม่ดูถูกผู้ป่วยที่ฐานะยากจน การศึกษาน้อย ชี้แจงขั้นตอนการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยยินดียินดีรับการรักษาด้วยตนเอง นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2536 : 488-489) ให้ความหมายของสิทธิผู้ป่วยไว้ว่า เป็นสิทธิของพลเมืองทุกคนที่ไปรับบริการทางการแพทย์หรือสาธารณสุข สิทธิดังกล่าวมีรากฐานมาจากสิทธิมนุษยชน หลักการของสิทธิผู้ป่วยจึงเป็นที่ยอมรับกันในระดับสากล เป็นสิทธิของทุกคนที่จะตัดสินใจในกิจกรรมต่างๆ ส่วนตัวด้วยตนเอง (Self determination) ซึ่งแสดงถึงความเป็นอิสระเสรีของมนุษย์ (Human autonomy) และได้แบ่งสิทธิผู้ป่วยไว้เป็น 2 ประเภท คือ สิทธิทางจริยธรรม เป็นสิทธิโดยธรรมชาติที่เกิดขึ้นเอง เช่น สิทธิของมนุษย์ที่จะมีอิสระเสรี (Human autonomy) สิทธินี้มีความเท่าเทียมกันและไม่สามารถเปลี่ยนมือได้ และสิทธิทางกฎหมาย เป็นอำนาจที่มีความชอบธรรม โดยมีกฎหมายรองรับ (3) พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมผู้ป่วย หมายถึง การมีความรู้ความสามารถในการสื่อสารทั้งแบบใช้คำพูดและใช้ท่าที เพื่อให้เกิดความ

เข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ ขั้นตอนการบริการ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติต่างๆของผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้นระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย มีจุดมุ่งหมายมากกว่าการสนองความต้องการทางสังคมของบุคคล เพราะสำหรับพยาบาลแล้วการติดต่อสื่อสารยังมุ่งไปถึงการเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน โดยความสัมพันธ์นี้เป็นไปในรูปของการรักษา ซึ่งเรียกว่า การมีสัมพันธ์กับผู้ป่วย การติดต่อกับผู้ป่วยเป็นไปเพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งสามารถให้การช่วยเหลือ สนองต่อความต้องการ ตลอดจนการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ป่วยได้ การติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจึงเป็นลักษณะการรักษา(Therapeutic Communication) เพื่อช่วยผู้ป่วยในด้านต่างๆดังนี้ ช่วยในการเสริมสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ช่วยให้ผู้ป่วยได้ระบายความกังวล ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตนเองเข้าใจปัญหาของตนเองโดยพยาบาลเป็นผู้ช่วย ช่วยให้ผู้ป่วยได้เกิดแนวทางแก้ไขคลี่คลายปัญหาของตนเอง ช่วยเพิ่มทักษะในการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วยกับบุคคลอื่น และเป็นแนวทางการให้ข้อเท็จจริงในการดำรงชีวิตอยู่กับผู้ป่วยโดยการสอน (จารุวรรณ เอกอรทัยผล. 2530 : 22) การสื่อสารเป็นความจำเป็นสำหรับองค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล คล้ายกระแสไหลเวียนโลหิตที่จะต้องไหลโดยไม่มีสิ่งกีดขวาง ในทำนองเดียวกันกับการสื่อสารจากผลกระทบต่อการทำงานต่างๆ ทำให้บุคคลที่ทำงานนั้นๆต้องพัฒนาความสามารถในการติดต่อสื่อสารให้ถูกต้องเหมาะสม ชัดเจน สั้น ได้ใจความ และเข้าใจง่าย การสื่อสารทางการพยาบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับงานทางด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัย และที่สำคัญต้องมีการฝึกฝนให้พยาบาลมีความสามารถในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ เพราะพยาบาลจำเป็นจะต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือในการพูดกับผู้ป่วยเพื่อการรับรู้และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติในโรงพยาบาล

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง พฤติกรรมการให้การพยาบาลที่มุ่งเน้นความสำคัญของผู้รับบริการ โดยการให้การพยาบาลที่คำนึงถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย พฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความรู้ความสามารถในการสื่อสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ และพฤติกรรมที่แสดงความซื่อสัตย์ในการดูแล ผู้ป่วยตามหลักวิชาการ ซื่อตรงในงานและรับผิดชอบตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้แบ่งออกเป็น (1) พฤติกรรมซื่อสัตย์ (2) พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย (3) พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมผู้ป่วย พฤติกรรมซื่อสัตย์ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการพยาบาลผู้ป่วยตามหลัก

วิชาการ (ตามวิธีการ ขั้นตอน มีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม) ชี้อตรงในงาน (ไม่ปกปิดข้อเท็จจริงแก่ผู้ป่วย) และรับผิดชอบตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ (ตรงเวลา ไม่ปฏิเสธผู้ป่วย) การพยาบาลที่แสดงออกดังกล่าวถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย เช่น ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย ไม่ซักถามเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยมากเกินไป ให้การดูแลรักษาแนะนำผู้ป่วย โดยคำนึงถึงเคารพความเป็นมนุษย์อย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ไม่ข่มขู่ผู้ป่วย ไม่ดูถูกผู้ป่วยที่ฐานะยากจน การศึกษาน้อย ชี้แจงขั้นตอนการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยยินดียินดีรับการรักษาด้วยตนเอง พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมผู้ป่วย หมายถึง การมีความรู้ความสามารถในการสื่อสารทั้งแบบใช้คำพูดและใช้ท่าที เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพกับผู้ป่วย และญาติ ขั้นตอนการบริการ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวต่างๆของผู้ป่วย

#### **ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม**

จากการประมวลงานวิจัยทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ในประเทศไทยจำนวนหนึ่ง ดวงเดือน พันธุนาวัน (2539 : 113-117) ได้จัดหมวดหมู่พฤติกรรมที่น่าปรารถนาของข้าราชการไทยไว้ 3 ประเภท คือ (1) พฤติกรรมของพลเมืองดี หมายถึง พฤติกรรมการทำตามกฎหมาย พฤติกรรมซื่อสัตย์ พฤติกรรมรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม พฤติกรรมยึดมั่นในศาสนาและวัฒนธรรมที่ดีงาม (2) พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ หมายถึง พฤติกรรมการปรับตัวให้สามารถทำงานที่แปลกใหม่ สามารถพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม มีพฤติกรรมการพัฒนากลุ่มและสังคมมีพฤติกรรมการพัฒนาผู้ที่มีความรับผิดชอบ พฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมที่เหมาะสม และพฤติกรรมการพัฒนากลุ่มและสังคม รู้จักอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น (3) พฤติกรรมในหน้าที่ราชการ หมายถึง พฤติกรรมทำงานเพื่องานเพื่อส่วนรวมเป็นสำคัญ พฤติกรรมรักษาระเบียบวินัยของทางราชการมีจรรยาบรรณในวิชาชีพตนสามารถปรับตัวให้อยู่ในระบบงานแบบราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง พฤติกรรมทั้ง 3 ประเภทต่างมีจุดร่วมกันที่พฤติกรรมทางจริยธรรม คือ การทำความดี ละเว้นความชั่ว และพฤติกรรมการทำงานอย่างซื่อสัตย์เพื่อส่วนรวม การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงยึดแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานที่น่าปรารถนาของข้าราชการไทยดังกล่าวข้างต้นเป็นกรอบกว้าง ๆ เพื่อนำไปสู่การกำหนดพฤติกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

#### **การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม**

การประเมินกระบวนการที่มุ่งเน้นพฤติกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วย จัดอยู่ในประเภทการประเมินมาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standards) เพราะการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการจะเน้นที่ผู้ให้บริการเป็นหลัก มีการกำหนดกิจกรรมต่างๆที่ต้องปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายและถือเป็นวิถีทางมาตรฐานที่จะนำไปสู่เป้าหมายหรือคุณภาพทางการพยาบาล (ณัฐ

สุดา สุจินันท์กุล. 2541 : 11 ; อ้างอิงจาก Steven. 1976 : 113-124) โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินมาตรฐานเชิงกระบวนการ อาจเป็นผู้ป่วย ผู้ให้การพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ และ หัวหน้าพยาบาลก็ได้

ในประเทศไทยมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมที่ผ่านมา ได้แก่ ธิตติมา จำปรัตน์ (2533) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จากสถาบันการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 586 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม D.I.T. วัดการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และแบบวัดพฤติกรรมจริยธรรมทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพัฒนาการ มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับตามกฎเกณฑ์และกำลังพัฒนาสู่ระดับเหนือกฎเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม จริยธรรมอยู่ในระดับที่พึงประสงค์ และยังพบว่ามีความสัมพันธ์ของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม (P-score) กับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอีกด้วย

การวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ จะแบ่งเป็น แบบวัดพฤติกรรมข้อสัจย์ แบบวัดพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วยและแบบวัดพฤติกรรมสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดพฤติกรรมจริยธรรมการดูแลผู้ป่วย ของจิระนันท์ พากเพียรและทวีศักดิ์ พากเพียร (2541) และได้สร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถาม ด้านละ 10 ข้อ รวมเป็น 30 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ไม่เคยเลยจนถึงเสมอ เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมจะมีสองลักษณะคือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์ในการให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณีคือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับ จากการตอบ เสมอ บ่อยๆ บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยเลย และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกันข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมมีทั้งหมด 30 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ตัวแปรย่อยๆ หรือ 3 แบบวัดย่อย ซึ่งแต่ละแบบวัดจะประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ดังนั้นพิสัยของคะแนนในแต่ละแบบวัดย่อยจึงอยู่ระหว่าง 10 – 50 คะแนน

### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในสถานศึกษา

สถานศึกษาในที่นี้หมายถึง วิทยาลัยพยาบาล ซึ่งเป็นแหล่งผลิตพยาบาลออกสู่สังคม เพื่อช่วยแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาล ย่อมมุ่งเพื่อเตรียมให้สามารถแสดงออกซึ่งคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพคือมีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลทั้งในภาวะสุขภาพและเมื่อเจ็บไข้เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเพื่อให้คุณภาพ

ของคนในสภาพแวดล้อมให้ดำรงภาวะสุขภาพทั้งในส่วนกายและจิต และยังสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ให้มีทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่วโดยมุ่งความปลอดภัย ความสุขสบาย การสนองความต้องการพื้นฐานปัญหาสุขภาพทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ทั้งนี้ต้องประกอบด้วยคุณธรรมและจริยธรรมในส่วนตนเพื่อรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพในการปกป้องคุ้มครองผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัยจากบริการที่ได้รับและดำรงรักษาศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลไว้ได้อย่างดี ไม่ถูกคุกคามและวิตรอนสิทธิมนุษยชน และมีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตปรับเข้ากับการเปลี่ยนแปลงทั้งในส่วนตนและสภาพแวดล้อมเพื่อดำรงคุณภาพชีวิตไว้ได้ จรรยาบรรณยังมุ่งเน้นให้พยาบาลได้พัฒนาโดยรอบด้านให้สามารถปฏิบัติบทบาทความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง ต่อประชาชน สังคม องค์กร และต่อวิชาชีพเอง ให้รักษาคุณลักษณะในทางวิชาชีพและให้หนักถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งมากกว่าประโยชน์ส่วนตน การศึกษาพยาบาลจะผลิตพยาบาลให้มีบรรยากาศของวิชาชีพ คือ มีความชำนาญการจากการฝึกฝนทักษะในขอบเขตความรู้เชิงศาสตร์ และศิลป์ การปฏิบัติด้วยปัญญาและน้ำมือ พร้อมด้วยน้ำคำและน้ำใจ และปรับให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนโยบายสาธารณสุขของประเทศ พยาบาลที่ผลิตออกมาต้องมีอิสระในการปกครองตนเอง ในการตัดสินใจเพื่อคุณภาพการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับวิชาชีพกำหนด ต้องมีความผูกพันกับวิชาชีพจนสามารถอุทิศตนเพื่อประโยชน์สุขของส่วนรวมและความก้าวหน้าของวิชาชีพยืนหยัดที่จะพัฒนาวิชาชีพให้ยืนยงไม่ละทิ้งหรือปฏิบัติในสิ่งที่นำความเสื่อมเสียมาสู่วิชาชีพและต้องมีความรับผิดชอบที่จะปฏิบัติบทบาท รักษา วินัยของวิชาชีพ รักษาอำนาจในตนเองที่จะกำหนดขอบเขตการปฏิบัติวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับและยกย่องของสังคม กำหนดสิทธิในการเลือกฝึกฝนควบคุมและรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างมั่นคงใช้อำนาจและสิทธิในทางที่ชอบธรรม เพื่อให้การปฏิบัติวิชาชีพมีคุณภาพอย่างแท้จริง การจัดการศึกษาเพื่อสร้างพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณลักษณะดังกล่าวย่อมต้องอาศัยการกำหนดปรัชญาการศึกษาหลักสูตรและการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่จะให้ความรู้ ความคิด และพัฒนาการทางปัญหาอย่างต่อเนื่อง การพยาบาลเป็นการให้บริการเพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาสุขภาพของสังคม การเรียนการสอนจึงต้องสร้างทักษะของนักแก้ปัญหาให้กับนักศึกษา เนื้อหาที่จะต้องให้ความรู้รอบในเรื่องคน สภาพแวดล้อม ภาวะสุขภาพ ตลอดจนลักษณะเฉพาะของการพยาบาล ลักษณะระบอดวิทยา ลักษณะทางคลินิกเมื่อมีการเจ็บไข้ ต้องเก็บเกี่ยวความรู้ในศาสตร์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับคนในองค์กรวม และต้องเป็นการฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคลในองค์กรวมให้เกิดทักษะของผู้ชำนาญการปฏิบัติจริง ๆ เพราะการพยาบาลเป็นแรงผลักดันที่มุ่งความอยู่ดีของสังคม เสริมสร้างการปรับตัวทั้งในส่วนตนและปรับสภาพแวดล้อมให้เกิดความกลมกลืน สิ่งที่ขาดไม่ได้คือต้องสอดแทรกเจตคติให้มีความรักในการปฏิบัติการพยาบาล



มีการเตรียมอย่างต่อเนื่องทางด้านจิตใจให้มีความอ่อนโยน อ่อนน้อม อ่อนหวาน มั่นคง อดทนและเสียสละ การจัดการกระบวนการเรียนวิชาชีพพยาบาลจึงต้องใส่เนื้อหาครบด้านทั้งศิลปะ ภาษา วัฒนธรรมให้เกิดความในจิตใจ ด้านศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และมานุษยวิทยา เพื่อรู้จักตนเอง และรู้จักผู้อื่นในรายละเอียดนอกเหนือจากคามมีสุขภาพดีหรือเจ็บไข้ เนื้อหาดังกล่าวถึงเป็นสาระเพื่อพัฒนาความเป็นคนให้คนดี มีวัฒนธรรม เข้าใจตนเอง และเข้าใจผู้อื่น เข้ากับบุคคลอื่นได้ดีปรับตัวได้เหมาะสมกับสถานการณ์ เนื้อหาด้านวิชาชีพจะเรียนรู้เกี่ยวกับคนในสภาวะกายภาพและจิตสังคม ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วยตลอดจนหลักการพยาบาลในสภาพการณ์ต่างๆ ตามลักษณะของการเจ็บไข้ ความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ การพัฒนาความเป็นผู้นำในวิชาชีพ และที่ขาดไม่ได้ต่อการปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักการพยาบาลที่เรียนในภาคทฤษฎี สถานที่ฝึกทฤษฎีการพยาบาลของนักศึกษาค่อนข้างมีความสำคัญเพราะเป็นแหล่งที่นักศึกษาจะคลุกคลีอยู่เป็นส่วนใหญ่จึงถือเป็นแหล่งสำคัญที่จะหล่อหลอมความเป็นพยาบาลวิชาชีพให้แก่นักศึกษาได้สำเร็จหรือไม่เพียงใด นักศึกษาจะพบสถานการณ์จริงของวิชาชีพในคลินิกที่ฝึกปฏิบัติ จะพบผู้ป่วยและครอบครัวซึ่งมารับบริการหรือนักศึกษาออกไปให้บริการก็ตาม พบพยาบาลประจำการ หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการซึ่งมีหน้าที่ให้บริการพยาบาล และพบอาจารย์พยาบาลซึ่งจะช่วยสอน ชี้แนะ นิเทศ ให้คำปรึกษา เป็นแบบอย่างของพยาบาลวิชาชีพและจะต้องดึงนักศึกษาให้ปรับเข้ากับบรรยากาศในคลินิก การฝึกฝนที่ดีด้วยแบบอย่างของพยาบาลวิชาชีพและจะต้องดึงนักศึกษาให้ร่วมกับคลินิก ร่วมทีมการพยาบาลกับพยาบาลประจำการและร่วมปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับทีมสุขภาพ การฝึกฝนที่ดีด้วยแบบอย่างของวิชาชีพทั้งจากอาจารย์พยาบาล พยาบาลประจำการหรือการแสดงออกของแพทย์ของบุคลากรอื่น ๆ ถือเป็นการสร้างบรรยากาศทางวิชาชีพให้กับนักศึกษา สร้างเจตคติและหล่อหลอมเข้ากับบรรยากาศของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างดี แต่ถ้านักศึกษาไม่ได้รับประสบการณ์ที่ไม่ให้ความประทับใจก็จะเป็นแรงผลักดันนักศึกษาออกจากวิชาชีพได้ง่ายเดียวกัน

การพยาบาลเป็นศาสตร์ซึ่งให้ความรู้เชิงทฤษฎีที่ใช้เป็นฐานเพื่อการปฏิบัติ ทฤษฎีการพยาบาลเกิดมีขึ้นจากกระบวนการค้นหาความรู้ด้วยการวิจัยและจะให้ทิศทางเพื่อการปฏิบัติ โดยที่การวิจัยจะสร้างทฤษฎีและทดสอบทฤษฎีขณะที่การปฏิบัติจะรับช่วงให้เกิดการนำไปใช้หาเหตุผลและเสริมการวิจัยให้เด่นชัดและกว้างขวางขึ้น ศาสตร์ทางการพยาบาลจะให้กรอบแนวคิดพื้นฐานเพื่อบอกให้โลกได้ทราบและรับรู้ว่าการพยาบาลเป็นศาสตร์ผสมผสานจากวิทยาศาสตร์ ศิลปศาสตร์ และมนุษยศาสตร์หล่อหลอมเป็นหนึ่งเดียวและมีคุณลักษณะในทางนามธรรมโดยผ่านการวิจัยด้วยหลักวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ด้วยหลักตรรกวิทยา สื่อสารได้และทดลองได้ด้วยการวิจัยและสามารถนำไปใช้ได้อย่างสร้างสรรค์เพื่อให้บริการแก่บุคคล

ประสบการณ์ในสถานศึกษาในการวิจัยครั้งนี้จะศึกษาในเรื่องปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ การถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ ค่านิยมอุดมการณ์ และวิธีการปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลจะได้รับประสบการณ์ที่หลากหลายในการเรียนการสอน ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ที่มีความหลากหลาย การซึมซับค่านิยม อุดมการณ์ และการมีพฤติกรรมตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาลจะมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับผลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพไว้ดังนี้ คือ

1. ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับอาจารย์พยาบาล อาจารย์หรือผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล โดยมีบทบาทในการสร้างภาพพจน์ของตนเองที่ถูกต้องอย่างมีเหตุผล ให้กับนักศึกษาพยาบาล และสร้างความรู้สึกต่อตนเองในทางบวกให้เกิดขึ้น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล และข้อคิดเห็นในพฤติกรรมที่แสดงออก มีส่วนในการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาพยาบาล พฤติกรรมการแสดงออกของอาจารย์และประสบการณ์ที่จัดให้แก่ นักศึกษาที่นักศึกษารับรู้ได้จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา อาจารย์พยาบาล มีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของสถาบันการศึกษาของตน โดยทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรม และถ่ายทอดความรู้ในทางทฤษฎีการพยาบาล เทคนิคการพยาบาล ตลอดจนชี้แนะและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลจะเป็นผู้ให้ภาพพจน์ของการเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์แบบว่า เป็นอย่างไร มีทักษะใดบ้างที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำได้ ซึ่งหมายถึง การให้สิ่งที่นักศึกษาพยาบาลควรรู้และทำให้เป็น โดยในปีแรก ๆ ของการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล เวลาส่วนใหญ่ จะใช้ไปในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และค่านิยม เพื่อนำไปสู่บทบาทที่คาดหวัง ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ และการทดลองสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาเอกลักษณ์เชิงพยาบาลวิชาชีพขึ้นในตนได้นั้น พฤติกรรมการแสดงออกของอาจารย์พยาบาลและประสบการณ์ที่จัดให้แก่ นักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง บรรยากาศในการเรียนการสอนที่อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างขึ้น เพื่อพัฒนาภาพพจน์ของนักศึกษาพยาบาลให้มีต่อตนเองในทางที่ดีนั้น มี 6 ประการ คือ (1) ความน่าท้อทาย ความคาดหวังทางวิชาการที่สูงและความน่าท้อทายในการเรียน เป็นสิ่งที่ทำให้นักบุคคลเกิดความรู้สึกว่าน่าท้อทายในการเรียน เป็นสิ่งที่ทำให้นักบุคคลเกิดความรู้สึกว่าน่าสนใจที่จะใช้ความพยายามของตนเองที่จะทำงานนั้น ๆ ให้สำเร็จ (2) ความมีอิสระการมีโอกาสในการตัดสินใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ของตนเองช่วยบุคคลได้ค้นหาความหมาย

ของตนเอง ได้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง ได้พัฒนาความสามารถของตนเอง เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยง  
 ประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเครียด หรือความกังวลใจ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจะ  
 เกิดขึ้นไม่ได้ในสิ่งแวดล้อมที่ขาดความเป็นอิสระ (3) การยอมรับนับถือ เป็นการแสดงออกที่ให้ความ  
 รู้สึกถึงคุณค่าและควมมีเกียรติของตน รู้ว่าตนเป็นบุคคลมีความสำคัญ มีคุณค่า และมีความ  
 ความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ เป็นสะท้อนให้เห็นถึงการกระทำของนักศึกษาคนนั้น ๆ และ  
 นักศึกษานั้นก็จะเกิดการยอมรับนับถือตนเอง และให้ความสำคัญในคุณค่าของตนเองในแนว  
 เดียวกับที่อาจารย์แสดงออกมา (4) ความอบอุ่นใจเป็นการสร้างความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ  
 และส่งเสริมสถานการณ์ในการเรียนให้นักศึกษารู้สึกได้ถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งมีผลต่อ  
 การเกิดทัศนคติต่อตนเองในทางที่ดีด้วย (5) การควบคุม ความมีระเบียบวินัย การยึดถือ  
 เป้าหมายของการทำงานเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการก่อให้เกิดความสับสน มีความคงเส้นคงวา  
 การใช้ความสุภาพอ่อนโยนจะทำให้ นักศึกษามีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ควรหลีกเลี่ยงการ  
 ลงโทษมากที่สุด เพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีภาพพจน์ของตนในทางที่ดี (6) การประสบกับ  
 ความสำเร็จ ความรู้สึกประสบกับความสำเร็จจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าสิ่งที่เป็น  
 ความล้มเหลว การให้คำชมจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้มากกว่าคำตำหนิ  
 ปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล มีทั้งในการเรียนการสอน  
 ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งในห้องเรียน และนอกห้องเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักศึกษา  
 พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชา หลักการ และวิธีปฏิบัติการ ควบคู่ไปกับการ  
 ปลูกฝังทางด้านทัศนคติ และค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาล เป็นการพัฒนานักศึกษาพยาบาล  
 ให้พร้อมในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไป กิจกรรมการเรียนการสอนมีหลายแนวทาง  
 เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสัมมนา และการสอนสาธิต ซึ่งรวมไปถึงการปฏิบัติ  
 ทดลองในห้องฝึกปฏิบัติการ การที่นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสฝึกฝนพฤติกรรมที่พึงประสงค์  
 การได้เห็นแบบอย่างที่ดี และการเลียนแบบ ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ว่าจะปฏิบัติ  
 อย่างไรในสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ค่านิยมทางวิชาชีพการ  
 พยาบาลจากอาจารย์พยาบาล การเลียนแบบจะทำให้เกิดการยอมรับบรรทัดฐานเฉพาะแบบ  
 และค่านิยมทางวิชาชีพได้ นอกจากนั้นการร่วมอภิปราย และสัมมนา และการให้ความ  
 ช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็น  
 บรรยายกาศของการเรียนการสอนแบบแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การ  
 เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ใกล้ ๆ กันเป็นการเปรียบเทียบทางสังคม ทั้งในด้านสถานภาพ  
 ความรู้ ความสามารถ ความคิดเห็นของบุคคลจึงมักมีแนวโน้มที่จะเป็นไปตามกลุ่มสังคมที่ตน  
 เป็นสมาชิก

ของตนเอง ได้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง ได้พัฒนาความสามารถของตนเอง เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยง  
 ประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเครียด หรือความกังวลใจ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจะ  
 เกิดขึ้นไม่ได้ในสิ่งแวดล้อมที่ขาดความเป็นอิสระ (3) การยอมรับนับถือ เป็นการแสดงออกที่ให้ความ  
 รู้สึกถึงคุณค่าและความมีเกียรติของตน รู้ว่าตนเป็นบุคคลมีความสำคัญ มีคุณค่า และมีความ  
 ความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ เป็นสะท้อนให้เห็นถึงการกระทำของนักศึกษาคนนั้น ๆ และ  
 นักศึกษาคนนั้นก็เกิดการยอมรับนับถือตนเอง และให้ความสำคัญในคุณค่าของตนเองในแนว  
 เดียวกับที่อาจารย์แสดงออกมา (4) ความอบอุ่นใจเป็นการสร้างความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ  
 และส่งเสริมสถานการณ์ในการเรียนให้นักศึกษารู้สึกได้ถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งมีผลต่อ  
 การเกิดทัศนคติต่อตนเองในทางที่ดีด้วย (5) การควบคุม ความมีระเบียบวินัย การยึดถือ  
 เป้าหมายของการทำงานเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการก่อให้เกิดความสับสน มีความคงเส้นคงวา  
 การใช้สภาพอ่อนโยนจะทำให้ นักศึกษามีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ควรหลีกเลี่ยงการ  
 ลงโทษมากที่สุด เพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีภาพพจน์ของตนในทางที่ดี (6) การประสบความสำเร็จ  
 ความรู้สึกประสบความสำเร็จจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าสิ่งที่เป็น  
 ความล้มเหลว การให้คำชมจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้มากกว่าคำตำหนิ  
 ปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล มีทั้งในการเรียนการสอน  
 ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งในห้องเรียน และนอกห้องเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักศึกษา  
 พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชา หลักการ และวิธีปฏิบัติการ ควบคู่ไปกับการ  
 ปลูกฝังทางด้านทัศนคติ และค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาล เป็นการพัฒนานักศึกษาพยาบาล  
 ให้พร้อมในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไป กิจกรรมการเรียนการสอนมีหลายแนวทาง  
 เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสัมมนา และการสอนสาธิต ซึ่งรวมไปถึงการปฏิบัติ  
 ทดลองในห้องฝึกปฏิบัติการ การที่นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสฝึกฝนพฤติกรรมที่พึงประสงค์  
 การได้เห็นแบบอย่างที่ดี และการเลียนแบบ ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ว่าจะปฏิบัติ  
 อย่างไรในสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ค่านิยมทางวิชาชีพการ  
 พยาบาลจากอาจารย์พยาบาล การเลียนแบบจะทำให้เกิดการยอมรับบรรทัดฐานเฉพาะแบบ  
 และค่านิยมทางวิชาชีพได้ นอกจากนั้นการร่วมอภิปราย และสัมมนา และการให้ความ  
 ช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็น  
 บรรยากาศของการเรียนการสอนแบบแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การ  
 เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ใกล้ ๆ กันเป็นการเปรียบเทียบทางสังคม ทั้งในด้านสถานภาพ  
 ความรู้ ความสามารถ ความคิดเห็นของบุคคลจึงมักมีแนวโน้มที่จะเป็นไปตามกลุ่มสังคมที่ตน  
 เป็นสมาชิก

นอกจากนั้นแล้ว ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์พยาบาล ยังมีเงื่อนไขทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยนั่นคือ การควบคุมทางสังคม โดยผู้มีอำนาจในสังคม เพื่อให้สมาชิกใหม่พยายามปรับพฤติกรรมไปสู่ การปฏิบัติตามแนวทางและรูปแบบที่กลุ่มสังคมนั้นกำหนดขึ้น สมาชิกจะเกิดความระมัดระวัง และหลีกเลี่ยงการลงโทษ การปฏิบัติตามแบบอย่างและได้รับผลตอบแทนในทางบวก ทำให้เกิด ความรู้สึกพึงพอใจ ในที่สุดจะซึมซาบเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของบุคคลนั้น การฝ่าฝืนและ ได้รับความลงโทษก่อให้เกิดการหลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมนั้น การกำหนดข้อปฏิบัติและการ ให้อภัยโทษ เป็นเงื่อนไขทำให้เกิดการยอมรับบรรทัดฐานของกลุ่มสังคมนั้น ดังนั้นปฏิสัมพันธ์ เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับอาจารย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นการติดต่อ สัมพันธ์ กันระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาล เพื่อการถ่ายทอดทางความรู้ ค่านิยม อุดมการณ์ และวิถีการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ ทั้งในด้านบทบาทของการเป็นพยาบาลวิชาชีพตามที่สังคมคาดหวัง อุดมการณ์ในการประกอบ วิชาชีพ และความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ การเลียนแบบอาจารย์พยาบาลทำให้เกิดการ เรียนรู้บรรทัดฐานเฉพาะแบบและค่านิยมทางวิชาชีพและการควบคุมทางสังคมโดยอาจารย์ พยาบาลทำให้นักศึกษาพยาบาลแสวงผลตอบแทนในทางบวกอันเป็นความรู้สึกพึงพอใจ การ แสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องตามบรรทัดฐานของสังคมวิชาชีพพยาบาลจะถูกซึมซับจนกลายเป็น บุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลได้ในที่สุด

2. ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับ พยาบาลวิชาชีพ บุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษาพยาบาลในด้านการพัฒนาการแสดง บทบาทพยาบาลวิชาชีพ และสร้างความรู้สึกว่าตนเป็นสมาชิกคนหนึ่งที่มีคุณค่าในทีมการ พยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะเป็นเป้าหมายนำทางของ นักศึกษาพยาบาล การเป็นเป้าหมายนำทางของพยาบาลวิชาชีพ คือเป็นผู้ยืนอยู่บนหลักการ ของการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ และเป็นเป้าหมายนำทาง นำนักศึกษาพยาบาล ไปสู่ความก้าวหน้าในการเรียนรู้บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตต่อไปใน วิชาชีพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีอาวุโสมากกว่า และมีประสบการณ์มากกว่าใน ขอบข่ายของวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นผู้สร้างเสริมประสบการณ์ให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติงานตามขอบข่ายของงานวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ด้วยตลอดเวลาในขณะที่ฝึก ปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน ซึ่งมีบทบาท ในการให้บริการพยาบาลถึงมือผู้รับบริการโดยตรง นักศึกษาพยาบาลจะพยายามปรับตัวเพื่อ การเลียนแบบบทบาทพยาบาลวิชาชีพ อันเป็นเป้าหมายของบทบาทที่นักศึกษาพยาบาล

คาดหวังไว้ ในการพัฒนาความรู้ และทักษะในการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ กันให้แก่ นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ โดยแสดงบทบาทของครูอย่างไม่เป็นทางการ การช่วยเหลือ และคำแนะนำของพยาบาลวิชาชีพจะทำให้การพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เป็นไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นบุคคลสำคัญของนักศึกษาพยาบาลใน ด้านการเป็นตัวแบบสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ได้เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลวิชาชีพ คือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอันเป็นการแสดงบทบาทในการให้บริการแก่ประชาชนตามบรรทัดฐาน วิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะเรียนรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไป และเกิดการคาดเดาได้ในพฤติกรรมที่ควรกระทำในสถานการณ์ที่ คล้ายคลึงกัน พยาบาลวิชาชีพเป็นตัวแบบที่สำคัญในการเรียนรู้พฤติกรรมตามบทบาทของ พยาบาลวิชาชีพในโลกของความเป็นจริง การลอกเลียนแบบใด ๆ นักศึกษาพยาบาลต้องใช้ วิจารณญาณทางปัญญาคิดค้นหาเหตุผล และเลือกสิ่งที่เหมาะสมสำหรับตนมาเป็นแนวทางการ ปฏิบัติ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในตน ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย การแสดงออกต่าง ๆ รวมไปถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การมีความพึงพอใจในการทำงาน ทัศนคติ และค่านิยม ทางวิชาชีพการพยาบาล ความก้าวหน้า หรือการประสบความสำเร็จในการทำงานตามบทบาท พยาบาลวิชาชีพ จะถูกถ่ายทอดสู่การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล บุคลิกภาพ ทัศนคติ และ ค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาล จะถูกซึมซับได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่าง นักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาลวิชาชีพ มีเงื่อนไขทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องโดยนักศึกษาพยาบาลถือว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่มีอำนาจ เหนือตนในองค์การการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลฝึกหัดบทบาทพยาบาลวิชาชีพ พยาบาล วิชาชีพจึงเป็นกลุ่มอ้างอิง ที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาล แนวการปฏิบัติ และพฤติกรรมของ กลุ่มอ้างอิงมีความหมายต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การเป็นแนวการปฏิบัติของตน โดย การคล้อยตามทั้งนี้ก็เพื่อให้ตนเองได้รับการยอมรับในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีมการ พยาบาล การคล้อยตามในบางกรณีอาจก่อให้เกิดความคับข้องใจ และอาจเกิดความรู้สึกขัดแย้ง ได้ เนื่องจากการนำเอาทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลไม่สอดคล้องกัน หรือลักษณะของ สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติกรพยาบาลไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ อาจทำให้นักศึกษาพยาบาล เกิดความล้มเหลว ในการเรียนรู้บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้ นักศึกษาพยาบาลเมื่อมี ประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น การแสดงบทบาทหน้าที่ในทีมการพยาบาลก็มีการพัฒนาขึ้นตามลำดับ ซึ่งจะพบได้จากการตระหนักในหน้าที่รับผิดชอบ พยายามสวมบทบาทมากที่สุด เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพว่า ตนเป็นสมาชิกทีมการพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และมี ค่านิยมตามบรรทัดฐานของวิชาชีพพยาบาล สามารถทำให้การปฏิบัติกรพยาบาลบรรลุตาม

วัตถุประสงค์ขององค์การได้ การแสดงการยอมรับ และรับรองการปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนิยามตนเองว่า ตนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของ วิชาชีพการพยาบาล พัฒนาให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะแบบตามสถานภาพ มีพฤติกรรม การพยาบาลที่สัมพันธ์กับบทบาทในวิชาชีพการพยาบาล

ดังนั้นประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาล วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นการมีความสัมพันธ์ต่อกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับ นักศึกษาพยาบาล การถ่ายทอดความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และวิถีการปฏิบัติงานในบทบาท พยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในด้านที่เป็นจริง ทักษะคิดต่อวิชาชีพ และความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ การเลียนแบบบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ และยอมรับบรรทัดฐานเฉพาะแบบและค่านิยมเชิงวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับความพึงพอใจจากการยอมรับของพยาบาลวิชาชีพ พฤติกรรมที่ได้รับผลตอบแทนในทางบวกจะ ถูกซึมซับจนกลายเป็นบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลในที่สุด

**3. ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับเพื่อน นักศึกษาพยาบาล** กลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลร่วมสถาบันเดียวกันมีทั้งที่อยู่ชั้นปีเดียว และ ต่างชั้นปี เพื่อนนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่สำคัญ กลุ่มหนึ่ง จากการศึกษาการถ่ายทอดทางสังคม ในการคล้อยตามบรรทัดฐานของกลุ่มของ สมาชิกในกลุ่มในกลุ่มพบว่า กลุ่มเพื่อนทำหน้าที่เป็นตัวการสำคัญในการถ่ายทอดทางสังคม ปฏิสัมพันธ์กันในกิจกรรมต่าง ๆ อาจเป็นกิจกรรมนอกหลักสูตร กิจกรรมภายในระหว่างชั้นปี หรือกิจกรรมการร่วมเรียนกันตามหลักสูตร การร่วมกันทำงาน และการร่วมมือกันในการเรียนรู้ ลักษณะของปฏิสัมพันธ์อาจประกอบไปด้วย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การทำ รายงานการศึกษา ร่วมกันการทำงานในโครงการเดียวกัน และการร่วมฝึกปฏิบัติการพยาบาล ด้วยกัน ความสัมพันธ์กันในกลุ่ม ทำให้เกิดความผูกพันเป็นพวกพ้อง นอกจากนี้การ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นการ กระทำที่ประสานความร่วมมือกัน เกิดการตีความหมายของการกระทำ และนำมาประเมิน ตนเอง ซึ่งบุคคลจะเกิดภาพลักษณ์ของตนจากสายตาของผู้ที่มีความสัมพันธ์กับตนเป็น ระยะเวลาหนึ่ง และในที่สุดสิ่งนั้นก็จะเป็นภาพพจน์ของตนเองในที่สุด

การที่บุคคลจะมีทัศนคติ หรือค่านิยมในทางสุนทรีย์ มองหรือคิดอะไรด้วยความรัก ความเมตตา ความเข้าใจ มีความคิดต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างฉลาด รอบคอบ มีเหตุผล และดำรง ตนอยู่ในสังคมด้วยดีนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์การอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเพื่อน เพราะ การอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเพื่อนลักษณะใด ก็ย่อมทำให้บุคคลนี้ มีแนวโน้มที่จะมีลักษณะวัฒนธรรม แบบนั้นไปด้วย กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เป็นรุ่นพี่ เป็นกลุ่มที่ผ่านกระบวนการถ่ายทอดทาง

สังคมในวิชาชีพการพยาบาลมาแล้วมากกว่าสมาชิกใหม่ ย่อมมีการถ่ายทอดประสบการณ์ ทัศนคติ และค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาลสู่สมาชิกใหม่ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมการรับน้องใหม่ การส่งรุ่นพี่ การแสดงความยินดีกับบัณฑิต การปรึกษาหารือเรื่องการเรียนรู้กับเพื่อนรุ่นพี่ ทำให้สมาชิกใหม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการอยู่ร่วมกันในกลุ่มสังคม เรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของสังคมนั้น ๆ รู้จักเสียสละ สร้างความสำนึก รับผิดชอบต่อสังคมให้เป็นสังคมที่มีบรรยากาศของความร่วมมือ มีน้ำใจ และอุดมการณ์ รู้จักคุณค่าของเอกลักษณ์และวัฒนธรรมว่าเป็นสิ่งที่ตั้งงามมีคุณค่า กิจกรรมภายในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลรุ่นเดียวกันก็ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน กิจกรรมการเรียนรู้ภายในกลุ่ม เช่น การทำกิจกรรมกลุ่มย่อย การสัมมนาในการเรียน การทำรายงานกลุ่ม รวมไปถึงการอยู่ร่วมกันในชั้นเรียน ในหอพัก การจะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกกลุ่ม ก็คือ การปฏิบัติตามบรรทัดฐานของกลุ่ม การคล้อยตามเป็นสิ่งที่บุคคลได้พิจารณาแล้วว่า ต้องยึดถือหรือกระทำตามเพื่อให้ได้รับการยอมรับนับถือ

ดังนั้นกลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลทั้งเพื่อนรุ่นพี่และเพื่อนร่วมรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาพยาบาลในฐานะที่เป็นกลุ่มอ้างอิงในทางสังคม และในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ขณะเดียวกันพื้นฐานความสัมพันธ์เหล่านี้เป็นเครื่องช่วยให้เกิดความเหนียวแน่นภายในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล เป็นการแสดงถึงการเริ่มรับเอาบรรทัดฐานของกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลเข้าไปในจิตสำนึกในการเป็นสมาชิกภาพของกลุ่มนักศึกษา เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตลอดเวลาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาพยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์กันทั้งในชั้นเรียน ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และในการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรและกิจกรรมนอกหลักสูตร จึงสรุปได้ว่า ปฏิสัมพันธ์กันในกลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาล การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มของนักศึกษา มีผลต่อความเห็น และค่านิยมของนักศึกษาพยาบาล

ดังนั้นประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นประสบการณ์ของการมีความสัมพันธ์ต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ทั้งที่อยู่ชั้นปีเดียวกัน และต่างชั้นปีความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน ทำให้เกิดการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น และประสบการณ์ต่อกัน ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถในเชิงวิชาชีพการพยาบาล สามารถยอมรับทัศนคติ และค่านิยม ตลอดจนยอมรับบรรทัดฐานของกลุ่มสังคมและบรรทัดฐานของวิชาชีพได้ง่ายขึ้น สร้างความรู้สึกรักและยินดีในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้พฤติกรรมต่าง ๆ ถูกซึมซับเข้าสู่บุคคลจนกลายเป็นบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลตามลักษณะของกลุ่มสังคมนั้น



ดังที่กล่าวมาข้างต้น ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ บุคคลอื่น เช่น อาจารย์สอนพยาบาล รุ่นพี่จบแล้วประกอบอาชีพพยาบาล เพื่อนศึกษาพยาบาลด้วยกัน ซึ่งบุคคลดังกล่าวมีผลทำให้เกิดการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน ความรู้ ค่านิยม อุดมการณ์ และวิธีการปฏิบัติงานตามบรรทัดฐานของวิชาชีพพยาบาล การเพิ่มพูนขึ้นทีละน้อยของระดับความรู้ ความสามารถในการเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขทางสังคมโดยผู้มีอำนาจทางวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ เพื่อนนักศึกษาพยาบาล บุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นแม่แบบหรือตัวแบบ

### ผลการศึกษาเรื่องประสบการณ์ในสถานศึกษา

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพระหว่างอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลมีผู้ทำการศึกษาไว้ คือ บราฮัม(Brahm. 1965) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลผลการวิจัยสรุปได้ว่า พฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลมี 9 ประการคือ เป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาลได้ ทำงานร่วมกับนักศึกษาพยาบาลได้ เตรียมการสอนและงานได้เหมาะสม สามารถอธิบายสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลไม่เข้าใจให้เข้าใจได้ ไม่ทำให้นักศึกษาพยาบาลอายต่อหน้าผู้อื่น ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลได้ เป็นตัวอย่างที่ดี กระตุ้นนักศึกษาพยาบาลอยู่เสมอ และทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญคนหนึ่ง ในทำนองเดียวกันการศึกษากิจกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพ และไม่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล ที่ประเมินโดยนักศึกษาพยาบาล โดยจาคอบสัน (Jacobson. 1966) พบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ คือ ช่วยดูแลเมื่อมีผู้ช่วยอาการหนัก หรือเกิดสถานการณ์คับขันขึ้น เป็นผู้คอยให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือโดยสม่ำเสมอ เป็นแหล่งวิชาการและเป็นที่ปรึกษา เมื่อนักศึกษาพยาบาลทำงานผิด หรือทำไม่ถูกวิธีอาจารย์พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือแนะนำเป็นรายบุคคล มีวิธีการจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลอยากรู้และรู้จักคิด ตั้งใจสอน วิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์ มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก และมีความเป็นกันเองกับนักศึกษา เวสต์ และ รูซตัน (West and Ruthton. 1989) ได้วิจัยพบว่า สถานการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพว่า ตนเป็นบุคคลหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินงานของทีมพยาบาลจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพได้สมบูรณ์ขึ้นจากการรับรองของพยาบาลวิชาชีพ

ดอบส์ (Dobbs. 1988) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของประสบการณ์ที่ได้รับตั้งแต่ นักศึกษาพยาบาลเริ่มเข้าเรียนในสถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลเริ่มเข้าเรียนในสถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล จนถึงชั้นปีที่ 4 โดยศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ใกล้สำเร็จการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทที่ไม่ชัดเจนมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเลียนแบบบทบาทพยาบาลที่มีงานเป็นหลักมีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย แสดงให้เห็นว่าประสบการณ์ในสถานศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้นำประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้

#### การวัดประสบการณ์ในสถานศึกษา

ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพในการศึกษาครั้งนี้ได้รับแนวทางมาจากแบบวัดรับรู้ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพของ นันทนา น้ำฝน (2536) เป็นแบบวัด “การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” คะแนนที่ได้แสดงถึงการรับรู้เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล แบ่งเป็นลักษณะของแบบวัดการรับรู้ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพของนันทนา น้ำฝนนี้ เป็นแบบวัดการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลมาตรฐานการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากงานวิจัยนี้ได้ปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัย มีข้อคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ๆ ละ 4 ข้อระดับ จาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด

#### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

ครอบครัวเป็นสถาบันในการขัดเกลาเด็กที่สำคัญแหล่งหนึ่ง การอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมจะส่งผลดีต่อจิตใจและพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กอย่างถาวร ในการถ่ายทอดทางศาสนาก็เป็นสิ่งสำคัญที่มีอาจมองข้ามคือตัวแบบ ซึ่งได้แก่ พ่อแม่หรือผู้ปกครองซึ่งใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด การพร่ำสอนหลักธรรมโดยผู้ใหญ่ที่ไม่ปฏิบัติตามคำสอนนั้นทำให้เด็กเกิดความสับสนและไม่อาจคาดการณ์ในสิ่งที่กระทำได้ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างต้นแบบและผู้เลียนแบบก็เป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจ พ่อแม่ที่ให้ความสนิทสนมอบอุ่นเป็นกันเองกับเด็กโอกาสที่เด็กจะยึดบุคคลเหล่านี้เป็นแบบอย่างทางจริยธรรมของพ่อแม่มีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมจริยธรรมของเด็ก จะส่งผลถึงการปฏิบัติตัวของเด็กเมื่ออายุมากขึ้นด้วย พบว่าครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลและการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพและจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า บทบาทของครอบครัวในการพัฒนาเยาวชน แบ่งได้ดังต่อไปนี้

1. การสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในครอบครัว สิ่งแวดล้อมในครอบครัวนั้นพอจะแบ่งออกได้เป็น 4 ด้านคือ ด้านที่หนึ่ง สิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิต สามารถสร้างความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกันได้ เช่น พ่อแม่ พี่น้อง วงศาคณาญาติ สัตว์เลี้ยง เป็นต้น ด้านที่สอง สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ได้แก่ ต้นไม้ พืชพันธุ์ธัญญาหาร แม่น้ำลำคลอง สวน ไร่นา ป่า เขา แสงแดด สายลม ฝน การที่เด็กได้สัมผัสกับธรรมชาติจะช่วยให้เด็กได้เรียนรู้เรื่องของชีวิตกับธรรมชาติเกิดคุณธรรมและสุนทรียภาพ ด้านที่สาม สิ่งแวดล้อมทางจิตวิญญาณและศิลปะที่มีอยู่ในบ้านเรือน เช่น หิ้งพระ หรือห้องพระ ที่วางโกศอัฐิของบรรพบุรุษ จิตรกรรมประดับหิ้งพระพุทธรูป ดอกไม้ประดิษฐ์ที่วางไว้ประดับโต๊ะหมู่บูชา หรือประดับห้องต่าง ๆ ลดลายฉลุไม้ตามชายคา ภาพวงศาคณาญาติ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ ถ้าผู้ใหญ่ได้อธิบายให้เด็กเข้าใจและเรียนรู้คุณค่า เด็กจะซึมซับรับรู้สะสมเป็นความรู้สึกที่ผูกพัน กตัญญู และรู้จักภาษาศิลปะของท้องถิ่น และด้านที่สี่ สิ่งแวดล้อมทางวัตถุ ได้แก่ เครื่องใช้ประเภทต่าง ๆ ในครัวเรือน เช่น เครื่องครัว เครื่องเล่น เครื่องมือทำมาหากิน ที่นอนหมอนมุ้ง เสื้อผ้า วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ สิ่งของเหล่านี้เป็นสิ่งที่สร้างประสบการณ์แก่เด็กให้รู้จักประโยชน์และวิธีการใช้ที่สำคัญต่อ เด็กได้เห็นการทำงานของผู้ใหญ่ ปลูกฝังคุณธรรมด้านความขยันหมั่นเพียร การใช้ของอย่างประหยัดเรียบง่าย เด็กได้เรียนรู้วิถีดำเนินชีวิตของพ่อแม่ เกิดเจตคติและนิสัยที่ดีในการทำงาน บรรยากาศในครอบครัวมีความสำคัญมากต่อการพัฒนาจิตใจของเด็ก ถ้าพ่อแม่ลูกมีความสัมพันธ์กันใกล้ชิดพูดจาไพเราะสุภาพ ครอบครัวมีความอบอุ่น พ่อแม่หมั่นทำบุญสุนทาน ลูกได้เห็นแบบอย่างที่ดีงามจึงมีความมั่นใจในตนเอง รักเมตตาผู้อื่น และมีบุคลิกภาพที่ร่าเริงแจ่มใส

2. บทบาทของพ่อแม่ในการสั่งสอนฝึกหัดอบรมบ่มนิสัยให้เด็กเรียนรู้และเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พ่อแม่เลี้ยงดูมิได้หวังแต่เพียงให้ลูก “โตเร็วๆ” เท่านั้น แต่ยังหวังให้ลูกเติบโตสืบต่องานอาชีพและวิถีชีวิตตลอดจนให้เป็น “คนดี” คำว่า “คนดี” หรือ “เด็กดี” ในความคาดหวังของพ่อแม่ นั่น คือ การเป็นเด็กเรียบร้อย ว่างนอนสอนง่าย ไม่เกียจคร้าน หมั่นศึกษาเล่าเรียน นอกจากนี้ในยุคปัจจุบันพ่อแม่จำเป็นต้องคำนึงถึงการจ้ดประสบการณ์ให้เด็กได้เรียนรู้และจำแนกได้ว่าการกระทำสิ่งใดถูกหรือผิด นอกเหนือจากการบอก สั่งสอน หรือตักเตือนเท่านั้น เช่น เด็กเรียนรู้ว่า ถ้ารับประทานอาหารมูมามามจะเกิดอาการสำลัก การไม่เก็บที่นอนให้เป็นระเบียบทำให้มีสัตว์แมลงต่าง ๆ มากชุกชอนในกองผ้าห่ม การพูดจาหยาบคายเป็นสิ่งที่รังเกียจ การร้องไห้ดิ้นรนเอาแต่ใจจะไม่ถูกตามใจ การใช้เงินฟุ่มเฟือยจะขัดสน สู้รู้จักเก็บออมถนอมใช้จะมีเงินพอจับจ่าย บางครั้งเด็กอาจตัดสินใจไม่ได้ พ่อแม่ก็ช่วยแนะนำแนวทางเด็กจึงได้เรียนรู้ระเบียบวินัยโดยการฝึกฝนตนเอง วิธีที่ดีที่สุดของการพัฒนาคุณธรรมและวัฒนธรรม คือ การที่พ่อแม่ค่อย ๆ บ่มนิสัยของลูก

3. บทบาทของพ่อแม่ในการเป็นแบบอย่างที่ดีของเด็ก การเลียนแบบเป็นวิธีการเรียนรู้ที่ดีวิธีหนึ่ง โดยเด็กได้ซึมซับจากการได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส ได้สัมผัสจากผัสสะทั้งหมดในครอบครัว เด็กได้เรียนรู้แบบอย่างจากผู้ใหญ่ ทั้งทางกาย วาจา และทางจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก สุนทรียภาพ พฤติกรรมการเลียนแบบทางกายและวาจา นั้นปรากฏชัดเจนมาก การแต่งกาย ท่าทาง กริยามารยาทของพ่อแม่ย่อมถ่ายทอดไปสู่ลูกหลาน การใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางนั้นเด็กสามารถเลียนแบบพ่อแม่ไม่ผิดเพี้ยน การเลียนแบบพฤติกรรมทางกายนั้นยังไม่หยั่งรากลึกเท่ากับการเลียนแบบจิตใจ อันได้แก่ วิธีคิด เจตคติและคุณธรรม เด็กจะสังเกตความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับสมาชิกในครอบครัว วิธีการตัดสินใจ แก้ปัญหา ความคิดเห็นของพ่อแม่ที่แสดงออกจากบุคคล เหตุการณ์ และปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนวิถีดำเนินชีวิตประจำวัน ที่บ่งบอกคุณค่าทางวัฒนธรรมของครอบครัว

4. บทบาทของพ่อแม่ในการชี้แนะ จูงใจ ให้โอกาสเด็กได้พัฒนาตนเองทั้งทางด้านจิตใจ และสุนทรียภาพ ปัจจุบันนี้ ความบีบคั้นทางเศรษฐกิจและความทันสมัยของสังคม ทำให้ครอบครัวไทยลักษณะเปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ความผูกพันใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในครอบครัวเริ่มจางหายไป พ่อแม่ไม่มีเวลาใกล้ชิดกับลูก ยิ่งความเจริญเติบโตทางเทคโนโลยีมีมากขึ้น เด็กก็อยู่ห่างไกลจากธรรมชาติ วัน ๆ หนึ่ง ที่มีเวลาที่จะนั่งดูโทรทัศน์ เล่นวิดีโอเกม ซึ่งบางครั้งสื่อพวกนี้ทำให้เด็กเกิดความก้าวร้าว ซิงดีซิงเด่น เพื่อเอาชนะเท่านั้น ยิ่งเด็กในเมืองใหญ่ที่พ่อแม่ทิ้งลูกไว้ที่บ้านให้พี่เลี้ยงที่มีได้รับการอบรม คอยดูแลเด็กยิ่งถูกครอบงำหรือถูกทอดทิ้งมากขึ้น โดยที่ไม่มีใครคอยแนะนำสั่งสอนกริยาวาจาที่ถูกที่ควร ด้วยเหตุนี้บทบาทของการอบรมเลี้ยงดูเด็กด้วยความเข้าใจ ความรัก ความอบอุ่นจึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากและบทบาทของพ่อแม่ในการอบรมลูกให้ลูกอยู่ในหลักศีลธรรม สอนให้เป็นคนดีในสังคมจะทำให้สร้างบรรยากาศที่รื่นรมย์ในครอบครัว และจะมีความสำคัญมากจะเกิดผลระยะยาวต่อนิสัยและคุณธรรมของเด็กอย่างต่อเนื่อง

5. บทบาทของพ่อแม่ในการว่ากล่าวตักเตือนและห้ามปรามเมื่อเด็กมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ โดยชี้แจงแสดงเหตุผลการปรับพฤติกรรมของเด็กให้มีลักษณะที่พึงประสงค์ ตลอดจนทำความเข้าใจสาเหตุของการทำผิดของเด็ก การชี้แจงเหตุผลให้เด็กได้เข้าใจ เมื่อเด็กประพฤติตนดีขึ้นเหตุที่อธิบายต้องเกี่ยวเนื่องกับผลที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ดีและผู้ใหญ่ต้องคำนึงถึงเหตุปัจจัยอื่นที่ทำให้เด็กประพฤติตนไม่ดีด้วย

6. บทบาทของพ่อแม่ในการแก้ไขปัญหาทางคุณธรรมและวัฒนธรรม เมื่อเด็กผิดพลาดไปแล้ว ด้วยวิธีที่เหมาะสมเมื่อเกิดปัญหาเช่นนี้ในครอบครัว ผู้ใหญ่ต้องใช้สติปัญญาอย่างรอบคอบในการค้นหาสาเหตุที่ทำให้ลูกมีพฤติกรรมที่ผิดพลาด รู้จักวิเคราะห์ปัญหาให้ถ่องแท้ เพราะบางทีความผิดของลูกมิได้อยู่ในระดับที่รุนแรงอย่างที่คิดบางครั้งพ่อแม่อาจจะวางมาตรฐาน

ความประพฤติของลูกอย่าเลี้ยงให้เด็กเอาแต่ใจตนเองเกินไปไม่สอดคล้องกับกาลเวลาที่เปลี่ยนแปลงไปแล้ว ความอดทน ความใจเย็นของพ่อแม่ ความเอาใจใส่ใกล้ชิดลูก สร้างความไว้วางใจต่อกัน จะทำให้พ่อแม่สามารถจัดประเด็นปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ และหาวิธีแก้ไข ปัญหาของลูกได้ดี

พัฒนาการด้านจริยธรรมมีความสำคัญยิ่งในการส่งเสริมคุณภาพของประชากรอันจะนำมาซึ่งความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม การปลูกฝังคุณธรรมในเด็กและเยาวชน ในที่นี้จะเน้นเฉพาะเรื่องพัฒนาการด้านจริยธรรมตามหลักพระธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนา ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการพัฒนาจริยธรรมโดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน บิดามารดาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กให้เป็นบุคคลที่ดีมีจริยธรรม และจะเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีความรับผิดชอบในสังคม และการปลูกฝังแนวคิดและการปฏิบัติตนในวัยเด็กจะส่งผลถึงอนาคตของเด็กคนนั้น กล่าวคือถ้าเด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่ดี ได้รับแบบอย่างที่ดีจากบิดามารดาและมีการให้คำแนะนำชี้ทางที่ถูกต้อง เด็กก็จะบุคคลที่มีความคิดที่ดีมีจริยธรรมในตนเองติดตัวไปตลอด

#### ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมตามแนวแบนดูรา (Bandura. 1997)

นับเป็นทฤษฎีที่ให้คำอธิบายได้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมต่าง ๆ แบนดูรายืนยันว่าเด็กสามารถเรียนรู้เหตุการณ์ทางสังคมได้มากมายโดยอาศัยการสังเกตและการเลียนแบบจากผู้อื่น เขาเชื่อว่าการให้แรงเสริมไม่ใช่สิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้เสมอไป การเฝ้าดูบุคคลอื่นกระทำพฤติกรรมและเลียนแบบจากตัวแบบถือเป็นวิธีการเรียนรู้ที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอย่างกว้างขวาง ตัวอย่างเช่น เด็กเรียนรู้พฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวิธีการทำลายสิ่งของจากการเลียนแบบบุคคลอื่นในชีวิตจริงหรือจากตัวแบบในโทรทัศน์ เด็กเรียนรู้พฤติกรรมเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่จากการสังเกตเห็นคนอื่นบริจาคเงินหรือสิ่งของเป็นต้น นอกจากนี้เด็กยังคาดหวังถึงสิ่งที่ตนจะได้รับ ไม่ว่าจะเป็นรางวัลหรือการลงโทษจากการสังเกตสิ่งที่ผู้อื่นได้รับอีกด้วย อนึ่ง แบนดูราได้ให้ข้อเสนอที่สำคัญว่า การเรียนรู้จากการได้รับแรงเสริมและจากตัวแบบนั้น เด็กไม่ได้เรียนรู้เพียงพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ภายนอกเท่านั้น แต่ยังเรียนรู้เกี่ยวกับความคิด ความคาดหวัง และรับเอามาตรฐานของสังคมเข้ามาไว้เป็นส่วนหนึ่งในตัวเขาด้วย เด็กเรียนรู้มาตรฐานสำหรับพฤติกรรมของตน และความคาดหวังเกี่ยวกับสิ่งที่เขาสามารถทำได้หรือไม่ จากการได้รับแรงเสริมและจากตัวแบบ และเมื่อเด็กรับเอามาตรฐานความคาดหวังและความเชื่อต่าง ๆ เข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งในจิตใจของเขาแล้ว สิ่งเหล่านี้ก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ความเชื่อและความคาดหวังจากสังคมที่เขาเรียนรู้จะรวมตัวกันเข้าเป็นแกนของบุคลิกภาพ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นในรูปของการกระทำ

### ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม

ดวงเดือน พันธุมนาวิน(2523 : 35)ได้สรุปความหมายของการอบรมเลี้ยงดู ว่าเป็นการปฏิบัติของผู้ใหญ่ต่อเด็กในชีวิตประจำวัน ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม พฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูเด็กอาจแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภทคือ การให้รางวัล การลงโทษ การทำตัวเป็นแบบอย่างแก่เด็ก และการควบคุมเด็ก การปฏิบัติทั้ง 4 ประการของผู้ใหญ่ ทำให้เด็กมีลักษณะนิสัยและพฤติกรรมแตกต่างกันไปได้มากมาย วิธีการอบรมเลี้ยงดูเพื่อถ่ายทอดทางศาสนาแก่เยาวชนว่าอาจกระทำได้หลายวิธีด้วยกันวิธีแรก คือการพูดอบรมสั่งสอนเด็กในเรื่องศาสนาโดยตรง วิธีที่สอง คือ การทำตัวให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กในการนับถือศาสนา และวิธีที่สามคือ การส่งเสริมให้เด็กปฏิบัติตามหลักศาสนา และให้รางวัลหรือให้การสนับสนุนเมื่อเด็กกระทำตามที่ต้องการวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กทั้งสามแบบนี้จะให้ผลแตกต่างกันไปตามจิตวิทยาการเรียนรู้ การฝึกเด็กให้กระทำและให้แรงเสริมจะเป็นการปลูกฝังลักษณะนิสัยและพฤติกรรมที่ได้ผลมากที่สุด รองลงมาคือการทำให้เด็กดูเป็นแบบอย่าง ส่วนการพูดอบรมสั่งสอนโดยตรงอาจได้ผลน้อย โดยเฉพาะถ้าผู้ใหญ่ผู้ให้การอบรมไม่ได้กระทำตามอย่างที่พูดสั่งสอนไว้หรือกระทำในทางตรงข้าม(ดวงเดือน พันธุมนาวินและคณะ. 2533 : 16)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถนำมาสรุปความหมายของแบบอย่างด้านจริยธรรมของบิดามารดาได้คือ หมายถึง บทบาทของบิดามารดาของการกระทำใดๆในทุกเรื่องที่บิดามารดาได้แสดงออกมาและเด็กได้สัมผัสทั้งภายในและภายนอกซึ่งมีส่วนสำคัญในการเกิดพฤติกรรมด้านจริยธรรมของเด็ก โดยเฉพาะแบบอย่างด้านจริยธรรมที่ไม่ดีจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนที่ไม่ดีเช่นกันซึ่งจะโยงไปถึงอนาคตของเด็กด้วย

### ผลการศึกษาเรื่องแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

จากการประมวลผลการวิจัย ซึ่งเน้นการศึกษาตัวแทนในการถ่ายทอดทางศาสนา ได้แก่ ครอบครัวคริสตชนศาสนา และกลุ่มเพื่อน คอรันวอลล์ (Cornwall. 1989) ได้สรุปผลการศึกษาว่า ครอบครัวเป็นตัวแทนของสังคมที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการถ่ายทอดทางศาสนา การประมวลเอกสารวิจัยหลายเรื่องในอดีต แบทสัน และ เวนท์ส (Batson and Ventis. 1982) ได้สรุปว่าความเกี่ยวข้องของผูกพันกับศาสนาของบิดามารดาเป็นลักษณะภูมิหลังทางสังคมที่สำคัญสามารถทำนายปริมาณความเกี่ยวข้องกับศาสนาของเยาวชนได้มาก (ค่าอาร์อยู่ระหว่าง .58 ถึง .69) และเยาวชนจะได้รับอิทธิพลจากศาสนามากยิ่งขึ้น ถ้าทั้งบิดาและมารดานับถือศาสนาเดียวกัน เยาวชนอาศัยอยู่กับบิดามารดาและมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบิดามารดา

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยพบว่าแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดานั้นมีความสำคัญและเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมได้ ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรนี้มาทำการศึกษา

### การวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมของบิตามารดา

การวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดขึ้นมาเองโดยสร้างตามนิยามปฏิบัติการณ์ที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ จะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่เคยเลยจนถึงเสมอ เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดาจะมี 2 ลักษณะคือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบดังนั้นเกณฑ์ในการให้คะแนนจึงมีอยู่ 2 กรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับจากการตอบ เสมอ บ่อยๆ บางครั้ง นานๆครั้งและไม่เคยเลย และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา มี 10 ข้อ ดังนั้นพิสัยของคะแนนในแบบวัดจึงอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน

### จิตลักษณะของพยาบาลกับพฤติกรรมการพยาบาล

จิตลักษณะของบุคคลกับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาล จากการศึกษาวิจัยในทางพฤติกรรมศาสตร์จากอดีตจนถึงปัจจุบัน จะพบว่า พฤติกรรมที่ดีหรือพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคมในบุคคลนั้น จะมีสาเหตุมาจากจิตลักษณะที่สำคัญๆหลายประการ ซึ่งผลศึกษาวิจัยประมาณ 50 – 60 เรื่องสนับสนุนเหตุผลและข้อสรุปดังกล่าว (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2540:77) ในทฤษฎีด้านจริยธรรม ได้อธิบายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคมนั้นเป็นผลมาจากจิตลักษณะที่สำคัญ 5 ประการ คือ (1) เหตุผลเชิงจริยธรรม (2) ความเชื่ออำนาจในตน (3) ทศนคติ คุณธรรม ค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (4) มุ่งอนาคต ควบคุมตน และ (5) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยจิตลักษณะที่สำคัญ 5 ประการนี้จะพัฒนามาจากจิตลักษณะพื้นฐานที่สำคัญ 3 ประการ คือ (1) สติปัญญา (2) สุขภาพจิต และ (3) ประสบการณ์ทางสังคม (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2540 : 77 - 79) จากแนวคิดทฤษฎี ดังกล่าวจะเห็นว่าจิตลักษณะของบุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมใด ๆ ของบุคคลในพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้นำเอาจิตลักษณะบางประการที่พบว่ามีมีความสำคัญต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลมาเป็นตัวแปรในการศึกษาเพื่ออธิบายความสัมพันธ์เกี่ยวข้องดังกล่าว สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาตัวแปรด้านเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์

### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาเจตคติ (Attitude) และนักวิชาการบางคนใช้คำว่าเจตคติ ซึ่งมีความหมายเดียวกับทัศนคติโดยมีความหมายคล้ายคลึงกัน ดังนั้นคำที่จะใช้ในการศึกษานี้ใช้

คำว่าเจตคติ ซึ่งมีผู้บรรยายความหมายต่างๆ มากมาย เช่น บริฟ (Brief. 1998) กล่าวว่าทัศนคติเป็นความโน้มเอียงทางจิตใจของบุคคล และจะแสดงออกด้วยการกระทำ ถือเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาเพราะว่าไม่สามารถที่จะวัดออกมาได้โดยตรง ส่วน วอลเลซ (Wallace. 1996) กล่าวว่าเจตคติ หมายถึงความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการเรียนรู้ ดังนั้นสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคลที่จะตอบสนองต่อสิ่งใด ๆ ในลักษณะของการประเมิน ประโยชน์ โทษ คุณค่าและความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ เพื่อโน้มนำไปสู่ความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกและการประเมินนั้น ซึ่งทัศนคติ ดวงเดือน พันธุนาวิน (2529 : 20) ได้อธิบายว่า เจตคติดีมีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้คือ (1) เจตคติเกิดจากการเรียนรู้หรือเป็นผลได้รับมาจากประสบการณ์ต่างๆ กัน ในประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอก มากกว่าที่จะเป็นสิ่งที่มาหรือติดตัวมาแต่กำเนิด และมีใช้เป็นแรงขับทางร่างกาย เช่น ความหิว ความต้องการ (2) เจตคติเป็นความพร้อมกระทำ เช่น เกิดพฤติกรรมโต้ตอบ (Press Position to Respond) ต่อเหตุการณ์สิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ หรืออาจจะเรียกว่าเป็นสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง (3) เจตคติเป็นสภาวะทางจิตใจ โดยเป็นเครื่องกำหนด หรือที่จะชี้แนวทางในการก่อหรือแสดงพฤติกรรม นั่นคือ เจตคติ มีคุณสมบัติของแรงจูงใจ ในอันที่จะให้บุคคลประเมินเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกำหนดทิศทางของพฤติกรรมที่แท้จริง กล่าวคือ ถ้าบุคคลในทางบวกหรือมีทัศนคติที่ดี พฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกจะมีแนวโน้มที่จะเข้าหา ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลนั้นมีทัศนคติในทางลบหรือทัศนคติที่ไม่ดี พฤติกรรมที่แสดงออกจะมีแนวโน้มที่จะถอยหนีหรือออกห่าง หรือไม่เข้าหาสิ่งนั้น ทั้งนี้ทัศนคติขึ้นอยู่กับค่าประเมินของความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับลักษณะทางวัตถุอ้างอิงนั้น ๆ (4) เจตคติเป็นตัวแปรแฝงที่นำไปสู่ความสอดคล้องกันระหว่างพฤติกรรมความรู้สึกนึกคิด ไม่ว่าจะเป็นในรูปการแสดงออกโดยวาจาหรือการแสดงออกทางความรู้สึก ตลอดจนกระทั่งต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (5) เจตคติมีสิ่งอ้างอิงทางสังคมหรือกลุ่มอ้างอิงที่เฉพาะเจาะจง (6) เจตคติสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปบุคคลหนึ่งได้ เช่นบิดามารดาไม่ชอบบุคคลหนึ่งย่อมมีแนวโน้มที่จะทำให้บุตรไม่ชอบบุคคลนั้นด้วย (7) เจตคติเป็นสิ่งที่มีความมั่นคง คงทนถาวรและจะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistent Overtime) ซึ่งมีได้หมายความว่าทัศนคติไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพราะสิ่งจูงใจทางอารมณ์และจิตใจของบุคคล ดังนั้นเมื่อสิ่งดังกล่าวเปลี่ยนไป เจตคติย่อมเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ตามคุณภาพและความเข้มข้น หรือความแข็งแกร่ง จาก คำบวก ผ่านค่ากลาง ไปยังค่าลบ (9) เจตคติมีปริมาณความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอยู่ไม่มากก็น้อย ทั้งนี้ เจตคติมีค่าประเมินของความคิดรวบยอด (Concept) รวมกันอยู่ นั่นคือมีความคล้ายคลึงกัน เกี่ยวกับวัตถุอ้างอิงและค่าบวกค่าลบ (10) บุคคลสามารถเกิดทัศนคติกับทุกสิ่งได้ เช่น เกิดกับบุคคล วัตถุของ



สถาบัน ขนบธรรมเนียม และประเพณี เป็นต้น และ (11) เจตคติเป็นพื้นฐานหรืออย่างน้อยเป็นส่วนหนึ่งซึ่งจะเป็นแรงผลักดันอันก่อให้เกิดลักษณะนิสัย

เจตคติมีทิศทาง 2 ทิศทางคือ เจตคติในทางบวก (Positive Attitude ) หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกชอบ หรือพอใจต่อสิ่งใดสิ่ง ส่วนเจตคติทางลบ (Negative Attitude) หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกไม่ชอบ หรือไม่พอใจต่อสิ่งใด ๆ ซึ่งการที่บุคคลมีทัศนคติทางบวกหรือทางลบนั้น บุคคลก็จะมีพฤติกรรมหรือการกระทำตอบสนองต่อเจตคติที่แตกต่างกันด้วย ทิศทางของเจตคติทั้งบวกและลบจะมีระดับความมากน้อยของความรู้สึกประกอบอยู่ (Brief. 1998) และเจตคติจะประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ (1) องค์ประกอบทางด้านความรู้ (Cognitive Component ) หมายถึง ความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคลต่อสิ่งใด ๆ ว่ามีประโยชน์หรือโทษ มีผลดีหรือผลเสียต่อตนเองอย่างไร ซึ่งความรู้เชิงประเมินค่าจะทำให้บุคคลเกิดเจตคติต่อสิ่งนั้น ๆ ในทิศทางบวกหรือลบตามการประเมินค่าของบุคคล (2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component ) หมายถึงความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใด ๆ ในความชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ หรือเรียกว่า การตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลต่อสิ่งใด ๆ ก็ตาม ความรู้สึกนี้มักจะเป็นไปในทิศทางเดียวกับองค์ประกอบด้านความรู้เชิงประเมินค่า กล่าวคือ เมื่อบุคคลประเมินค่าต่อสิ่งใด ๆ ในทางที่มีประโยชน์ต่อตนเองแล้ว บุคคลก็จะเกิดความรู้สึกชอบหรือพอใจต่อสิ่งนั้น ๆ ตามมา ในทางตรงข้าม เมื่อบุคคลประเมินค่าต่อสิ่งใด ๆ ในทางที่มีโทษต่อตนเองแล้วบุคคลก็จะเกิดความรู้สึกไม่ชอบหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น ๆ ตามมาด้วยเช่นเดียวกัน (3) องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึงความพร้อมที่จะกระทำของบุคคล หรือแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้เป็นผลมาจาก 2 องค์ประกอบแรก กล่าวคือ เมื่อบุคคลประเมินค่าต่อสิ่งใด ๆ ในทิศทางหนึ่งแล้วบุคคลก็จะเกิดความรู้สึกที่ไปในทิศทางเดียวกันซึ่งส่งผลให้บุคคลมีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรม เพื่อสนองตอบต่อความรู้สึกและการประเมินค่าของตนตามแบบนั้น ๆ เช่น อาจจะยอมรับหรือปฏิเสธที่จะกระทำการเพื่อตอบสนองต่อสิ่งใด (Brief. 1998) สอดคล้องกับการอธิบายเจตคติของ เชฟเวอร์ (Shaver. 1977) ที่อธิบายว่าเจตคติประกอบด้วยโครงสร้างที่สำคัญ 3 ประการคือ (1) ความรู้เชิงประเมินค่า (2) ความรู้สึกทางด้านอารมณ์ และ (3) ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรม ส่วนเจตคติต่องานหรือเจตคติในองค์การ หรือบริบทองค์การก็คือการศึกษาในเรื่องของความพึงพอใจในงานนั่นเอง (Job Satisfaction) ซึ่งมีเนื้อหาและบริบทที่ใกล้เคียงกัน เจตคติต่อพฤติกรรมใด ๆ ของบุคคลจึงเป็นจิตลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งที่จะผลักดันให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่ไปในทิศทางเดียวกันกับเจตคติของตนนั่นเอง

สรุปได้ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล หมายถึง จิตลักษณะของบุคคล เป็นความคิดของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการพยาบาล ที่แสดงออกอยู่ในรูปของการเห็นประโยชน์หรือ

โทษ ความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจชอบหรือไม่ชอบทำให้เกิดความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกร

#### ผลการศึกษาเรื่องเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

จากการศึกษาของ โคลล์ และสโลคัมป์ (Cole and Slocumb. 1993) ที่ศึกษาเจตคติต่อ ผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 357 คน ผลการศึกษาพบว่า เจตคติทางบวก และทางลบต่อผู้ป่วยเอดส์สัมพันธ์กับแนวโน้มของการ เลือกปฏิบัติกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาล ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ลามาร์ (Lamar. 1998) ที่ศึกษาพบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและการเลือกแนวทางในการรักษาพยาบาลของบุคลากรของโรงพยาบาล จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมน่าจะส่งผลหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่าเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญและน่าจะมีผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรด้านเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษารั้งนี้

#### การวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

การวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดจากแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลของ รังสรรค์ โฉมยา (2543) ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความในแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจะมี 2 ลักษณะคือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่ 2 กรณี (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับ จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริงและไม่จริงเลย และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลมี 12 ข้อ ดังนั้นพิสัยของคะแนนในแบบวัดจึงอยู่ระหว่าง 12 – 60 คะแนน

#### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

การนับถือศาสนาของบุคคล จะก่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านต่าง ๆ 4 ประการ คือ ศาสนาทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย บุคคลมีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจนและมีการมองโลกในแง่ดี ศาสนาทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่สามารถควบคุมผลที่จะเกิดขึ้นกับตนได้มากขึ้นสามารถจัดการกับความเครียดและแก้ปัญหาได้ดี และผู้ที่นับถือศาสนาอย่างเคร่งครัดทำให้คนอื่นยอมรับและทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีงามในชีวิตประจำวันและมีชีวิตที่เหมาะสม ทำให้สุขภาพกายและ

สุขภาพจิตดี มีคุณภาพชีวิตสูง และรู้สึกเป็นสุข (ดวงเดือน พันธมนาวินและคณะ. 2540 : 127 ; อ้างอิงจาก Worthington, et al. 1996. *Psychological Bulletin*) จากบทบาทและประโยชน์ของศาสนาจะพบว่าการนับถือศาสนามีความสัมพันธ์กับการแสดงออกหรือพฤติกรรมของบุคคล โดยจะทำหน้าที่ควบคุมให้บุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามกรอบ หรือกฎเกณฑ์ของศาสนา นั้นๆ นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวถึงศาสนาว่ามีอิทธิพลต่อความคิด กล่าวคือ ผู้ที่มีความเข้าใจในหลักคำสอนของศาสนาอย่างถูกต้อง และมีความเชื่อในคุณค่าของศาสนา จะสามารถนำหลักคำสอนมาใช้เป็นสื่อทางความคิด (Cognitive Mediation) ทำให้มีความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองในชีวิตทั้งด้านดี และด้านไม่ดี (ทิพย์สุตา จันทร์แจ่มหล้า. 2544 : 35 ; อ้างอิงจาก Schafer and King. 1990. *Advances in Experimental Social Psychology*) เพราะฉะนั้นการนับถือศาสนาของบุคคลจึงเป็นลักษณะภายในตัวบุคคล ที่เป็นสื่อทางความคิดที่ช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้น ผู้วิจัยจึงนำลักษณะทางพุทธศาสนาของบุคคล ด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา และการปฏิบัติทางพุทธมาศึกษาเป็นปัจจัยเชิงเหตุในกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะ ที่คาดว่าจะส่งผลพฤติกรรมผลการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เนื่องจากลักษณะทางพุทธ 2 ลักษณะนี้เป็นเครื่องบ่งชี้ลักษณะทางพุทธศาสนาของบุคคลได้อย่างชัดเจน โดยบุคคลที่ได้รับการหล่อหลอมชีวิต จิตใจ ลักษณะนิสัยและการดำเนินชีวิตประจำวันที่สอดคล้องกับหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา จะมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่น เช่น พฤติกรรมการดูแลบุตรป่วยเรื้อรังโรคธาลัสซีเมีย (ชุตินา เทศศิริ. 2537) พฤติกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุ (อภิญา โพรศรีทอง. 2536 ; ดุษฎี โยเหลา, อภิญา โพรศรีทองและ ปริญญา ณ วันจันทร์. 2538) พฤติกรรมการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอดส์ (อนิสรา จรัสศรี. 2541) พฤติกรรมการพยาบาลทั่วไป (ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. 2541) ในการประเมินลักษณะทางพุทธของบุคคลนั้น มีการประเมินใน 3 ด้าน คือ 1) ความเชื่อทางพุทธศาสนา 2) การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และ 3) วิถีชีวิตแบบพุทธ เช่น ในการศึกษาของดวงเดือน พันธมนาวินและคณะ (2540) งามตา วณิชานนท์ (2536) ดุษฎี โยเหลา อภิญา โพรศรีทองและ ปริญญา ณ วันจันทร์ (2538) อภิญา โพรศรีทอง (2536) ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) อนิสรา จรัสศรี (2541) ที่พบผลการวิจัยที่สอดคล้องกันว่า การประเมินหรือการวัดลักษณะทางพุทธศาสนา ในลักษณะนี้ มีความเชื่อถือได้ สามารถแยกแยะลักษณะและพฤติกรรมของบุคคลที่มีลักษณะทางพุทธจากปานกลางถึงน้อย ออกจากกันได้อย่างชัดเจน สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ลักษณะทางพุทธศาสนา หมายถึง ลักษณะการนับถือพุทธศาสนาของบุคคล ในการวิจัยนี้ประเมินจาก ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

จากที่กล่าวมา ความเชื่อทางพุทธศาสนาและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา หมายถึง ปริมาณการรับรู้และการยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับหลักคำสอนทางพุทธศาสนา การให้

ความสำคัญแก่ชีวิตประจำวันและการกระทำของบุคคลในการดำเนินชีวิตประจำวันตามหลักคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า และพระสงฆ์สาวกผู้สืบทอดพระพุทธศาสนา สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ตามสมควรแก่สภาพ และระดับชีวิตนั้นๆ

### ผลการศึกษาเรื่องความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติทางพุทธศาสนากับพฤติกรรมการให้การดูแลผู้อื่น เป็นงานของ ชุตติมา เทศศิริ (2537) ซึ่งศึกษา ลักษณะทางพุทธศาสนา และจิตลักษณะของ บิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย ลักษณะทางพุทธศาสนาประกอบด้วย ความเชื่อทางพุทธศาสนา และการปฏิบัติทางพุทธศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นบิดามารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียและพาบุตรมารับการรักษาที่โรงพยาบาล 3 แห่ง คือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลเด็ก ในระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2536 จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มรวมบิดามารดาที่มีการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมียที่เหมาะสมกว่า บิดามารดาที่มีการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ และเมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติและความเชื่อทางพุทธศาสนาพร้อมกับรายได้ พบว่า ในกลุ่มบิดามารดาที่มีรายได้ครอบครัวสูง ถ้ามีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธสูงจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลบุตรมากกว่าบิดามารดาที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธต่ำ และเมื่อวิเคราะห์ผลความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธร่วมกับจำนวนบุตร พบว่า บิดามารดาที่มีจำนวนบุตรน้อยร่วมกับมีความเชื่อหรือการปฏิบัติทางพุทธสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลบุตรที่เหมาะสมกว่าบิดามารดาที่มีบุตรมาก และมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธต่ำ และนอกจากนี้ยังพบว่า การปฏิบัติทางพุทธศาสนาของบิดามารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจในตนด้านการดูแลบุตร ( $r = .47$ ) ทศนคติต่อบุตร ( $r = .41$ ) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร ( $r = -.31$ ) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้อื่นที่เป็นลักษณะของงานพยาบาลคืองานวิจัยของ อภิญา โปศรีศรีทอง (2536) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 293 คน พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมให้การพยาบาล ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้มากที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และเมื่อพิจารณาในกลุ่มย่อยตามความใกล้ชิดธรรมชาติ พบว่าในกลุ่มพยาบาลที่มีความใกล้ชิดธรรมชาติมาก ตัวทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้สูงอายุที่สำคัญที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา โดยทำนายได้ร้อยละ 11 ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า บุคคลที่มีการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง จะมีพฤติกรรมพยาบาลอย่างมีจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมมากกว่าบุคคลที่มีลักษณะตรงกันข้าม งานวิจัยเกี่ยวกับความเชื่อทางพุทธศาสนา สุนทรีย์ โคมิน และสนิท สมัยครการ (2522) ได้ทำการสำรวจทัศนคติและความเชื่อทางพุทธศาสนาของตัวอย่าง

ประชากรทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำนวนประมาณ 2500 คน ตัวอย่างกลุ่มนี้มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึง 80 ปี ผลการวิจัยพบว่า ชาวชนบทมีทัศนคติและความเชื่อทางศาสนาในประเด็นต่างๆ สูงกว่าชาวเมือง ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำมีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง เช่น ร้อยละ 71 ของผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 7 เชื่อว่าศาสนามีอิทธิพลต่อตนมาก ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 30 ของผู้ที่มีการศึกษาสูง(ระดับปริญญาและอนุปริญญา) เชื่อในลักษณะเดียวกันนี้ ผู้ที่มีอาชีพชาวไร่ชาวนา ค้าขายเล็กๆน้อยๆมีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีอาชีพอื่นๆ โดยเฉพาะอาชีพธุรกิจการค้าและข้าราชการ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย แสดงให้เห็นว่าความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนานำจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการศึกษาอย่างมีจริยธรรม ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงได้เลือกความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาเป็นตัวแปรในการศึกษา

#### การวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

แบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาแบบวัด วิธีชีวิตแบบพุทธและความเชื่อทางพุทธศาสนาของ พระวัชรินทร์ ปญญาวุโธ (ฉิมประเสริฐ) (2546) มาทำการหาคุณภาพเครื่องมือและนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ โดยแบบวัดดังกล่าวประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาจะมี 2 ลักษณะ คือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับจากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย และ(2) ถ้าเป็นข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อความที่ใช้ในแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนามี 12 ข้อ ดังนั้นพิสัยของคะแนนในแบบวัดจึงอยู่ระหว่าง 12 -60 คะแนน

#### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปรีชาเชิงอารมณ์

เนื่องจากคำว่าปรีชาเชิงอารมณ์ (Emotional Intelligence) ยังเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่สำหรับประเทศไทย รากศัพท์ของคำว่าปรีชาเชิงอารมณ์มาจากท่านพระธรรมปิฎกได้กำหนดขึ้นในการเขียนบทความเรื่อง “ปรีชาเชิงอารมณ์ตามแนวพุทธศาสนา” ในการจัดประชุมเรื่อง “EQ” ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ (ผจงจิต อินทสุวรรณ. 2543 : 84-92) ดังนั้นควรทำความเข้าใจกับความหมาย หรือนิยามของปรีชาเชิงอารมณ์ ความหมายของคำว่า Emotional Intelligence หรือ “EQ” ซึ่งมีผู้ให้คำนิยามไว้ ดังต่อไปนี้

ปีเตอร์ สโลเวย์ และ จอร์น เมเยอร์ (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. 2542 : 8 ; อ้างอิงจาก Salovey & Mayer. 1990) ได้ให้นิยามว่า เป็นความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักรู้ใน

ความคิด ความรู้สึก และภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่นได้ และสามารถควบคุมอารมณ์ของตน ทำให้สามารถชี้นำความคิด และการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผล สอดคล้องกับการทำงาน และการดำเนินชีวิต โดยมีสัมพันธที่ดีกับบุคคลอื่น

บาร์-ออน (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. 2542 : 11 ; อ้างอิงจาก Bar-on. 1992) ได้ให้ความหมายของปริชาเชิงอารมณ์ว่า เป็นองค์ประกอบด้านความสามารถด้านส่วนตัว อารมณ์ และสังคมของบุคคลที่จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างประสบความสำเร็จ

โกลแมน (Goleman. 1998) ได้ให้ความหมายของอารมณ์ว่า “เป็นความรู้สึกที่ประกอบจากความคิดเฉพาะตน เป็นภาวะทางจิตใจและชีววิทยา เป็นวิสัยแนวโน้มที่จะแสดงออก” ตัวอย่างของอารมณ์สำคัญ ๆ ได้แก่ โกรธ เศร้า กลัว รำเริง รัก ขยะแขยง ประหลาดใจ ละอายอดสู เป็นต้น ส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางอารมณ์ได้แก่ ภาวะอารมณ์ที่แฝงในตนและคนอยู่นานกว่าอารมณ์ และคำว่า นิสยใจคอ ที่เป็นนิสัยของอารมณ์ที่มีอยู่ในตัวตน พร้อมทั้งจะแสดงอารมณ์และภาวะอารมณ์ออกมาให้ปรากฏ เราจะสังเกตเห็นความผิดปกติของอารมณ์ของบุคคลได้ชัด หากเบนออกไปจากนิสยใจคอที่เป็นแบบฉบับปกติของบุคคลนั้น ปริชาเชิงอารมณ์ ประกอบไปด้วย 5 องค์ประกอบที่สำคัญคือ (Goleman. 1995)

1. ขั้นตระหนักรู้จักอารมณ์ตน (know one's emotion) มีตนแล้วให้รู้ตน หรือบางทีเรียกว่าการตระหนักรู้ตน (self awareness) เข้าใจยังรู้ความเปลี่ยนแปลงในอารมณ์ ภาวะอารมณ์ความต้องการของตนในแต่ละช่วงเวลาสถานที่และสถานการณ์ เข้าทำนองผู้ที่รู้จักตัวเองและเอาชนะตนเองได้เป็นผู้ที่ฉลาดที่สุด

2. ขั้นบริการจัดการอารมณ์ของตน (managing emotion) เป็นความสามารถที่จะควบคุมจัดการกับความรู้สึกหรือภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและชาญฉลาด โดยสร้างเสริมจากภาวะที่ตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน เมื่อเศร้า โกรธ ผิดหวังหรือเสียใจก็ควบคุมตนได้ ไม่โมโหร้ายหรือหา “แพะ” สร้างความทุกข์ระทมให้เกิดแก่ตน นำพาภาวะอารมณ์ของตนให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้โดยเร็ว ผันร้ายให้กลายเป็นดี คิดไตร่ตรองก่อนตัดสินใจ

3. ขั้นสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเองได้ (motivating oneself) การกระตุ้นเตือนตนให้คิดริเริ่มอย่างมีความคิดสร้างสรรค์ ผลักดันตนมุ่งสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ จะนำมาซึ่งความสำเร็จ ความสามารถอดได้รอได้ ไม่หุนหันใจเร็วด่วนได้ ผู้ที่สามารถทำได้ดังนี้ถือเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในงาน มุ่งสู่เป้าหมายอย่างมีพลังของความตั้งใจมั่น มองอะไรที่ไม่ติดกับเงินหรือตำแหน่ง

4. ขั้นสามารถรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นได้ (recognizing emotions in others) ความสามารถเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นพื้นฐานของความ “เก่งคน” รู้เท่าทันคนในความรู้สึก

ความต้องการ ข้อวิตกกังวลของผู้อื่นได้อย่างชาญฉลาด มีไหวพริบ มีความสำคัญต่อบางอาชีพ เช่น งานที่เกี่ยวกับการพยาบาล การขาย การสอน และการบริหารจัดการ

5. ความสามารถในการจัดการความสัมพันธ์กับผู้อื่น (handling relationships) เป็นผลรวมของข้อ 1-4 ทำอย่างไรที่จะมีความสามารถในการสร้างรักษาเครือข่ายสัมพันธ์ส่วนตัวและที่เกี่ยวกับงานไว้ ความเป็นผู้นำและความเก่ง คนถือว่าเป็นลักษณะของ "interposal intelligence" ที่ประกอบจากการจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่าย การเจรจาแสวงหาทางออก การสร้างสายสัมพันธ์เป็นการส่วนตัวและเป็นผู้ที่มีความสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคมได้ดี

คูเปอร์ และ สวอฟ (Cooper & Swaf. 1997) ได้ให้ความหมายของ ปรีชาเชิงอารมณ์ไว้ว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะรับรู้เข้าใจ และประยุกต์ใช้พลังการรู้จักอารมณ์เป็นรากฐานของพลังงาน ข้อมูลการสร้างสายสัมพันธ์เพื่อการโน้มน้าวผู้อื่นได้

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542 : 12) ได้สรุปไว้ว่า ปรีชาเชิงอารมณ์ (Emotional Intelligence) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักถึงความรู้ความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นภายใน ตลอดจนสามารถระออยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมถูกกาลเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการที่จะเผชิญข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักจัดความเครียดที่จะขัดขวางความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อันมีค่าของเราได้ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นทั้งในฐานะ ผู้นำหรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียน (study Success) ความสำเร็จในอาชีพ (Career Success) ตลอดจนประสบความสำเร็จในอาชีพ

ปาริชาติ รัตนราช (2544 : 23) ปรีชาเชิงอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักู้ในอารมณ์ตนเองและอารมณ์ผู้อื่น สามารถให้กำลังใจตนเอง รู้วิธีจัดอารมณ์ที่ไม่ดีไปในทางที่เหมาะสม และมีความสามารถในการเข้าสังคม สร้างสัมพันธ์ภาพ โน้มน้าวจิตใจผู้อื่น

สรุปได้ว่า ปรีชาเชิงอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมและบริหารอารมณ์ของตนโดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม สร้างแรงจูงใจให้กับตนเองและสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น

#### ผลการศึกษาเรื่องปรีชาเชิงอารมณ์

จากการประมวลเอกสาร และ งานวิจัย ในประเทศไทย สายสุนีย์ ศุกรเตมีย์ (2543) ได้มีการศึกษาเปรียบเทียบเขาวนัปัญญากับเขาวนัอารมณ์ ทางวิศวกร ครู พยาบาล นักร้อง และพระสงฆ์ ที่ประสบผลสำเร็จ พบว่า พยาบาลที่ประสบผลสำเร็จ คือ พยาบาลที่มีอายุงานสูง มีตำแหน่งในระดับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่าย ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือเป็นพยาบาลในระดับซี 7 ขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในอาชีพ และการยอมรับจากองค์กร นอกจากนี้ต้องมีทักษะที่ดีต่ออาชีพพยาบาล รักรงานพยาบาล ต้องการ

ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยความเต็มใจ มีบุคลิกภาพที่ดี ไม่ก้าวร้าวมีความเคารพต่อพยาบาลที่อาวุโสกว่า ปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร อย่างเคร่งครัด ใฝ่รู้ พัฒนาทักษะความรู้ในงานอย่างสม่ำเสมอ มีความคิดสร้างสรรค์ สร้างผลงานทางวิชาการเมื่อมีโอกาส มีสติ และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ จะต้องมิตักษะทางสังคม คือ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและผู้ให้บริการ ทำงานเป็นทีม รู้จักการเอาใจเขามาใส่ใจเรา รักษานับบริการ อายุงานตำแหน่งงาน และวุฒิการศึกษา เป็นปัจจัยสำคัญในการพิจารณาความก้าวหน้าในอาชีพพยาบาล แต่ยังไม่เพียงพอที่จะยอมรับได้ว่า เป็นพยาบาลที่ประสบความสำเร็จได้ เนื่องจากลักษณะงานพยาบาล เป็นงานบริการดังนั้นต้องพิจารณาจากคุณภาพของงานบริการด้วย ซึ่งผู้ที่จะสามารถประเมินผลในส่วนนี้ได้ก็คือ ผู้ให้บริการ จากการสอบถามผู้ที่เคยใช้บริการจากโรงพยาบาล ต่างมีความเห็นสอดคล้องกันคือ พยาบาลควรเป็นผู้ที่สามารถให้คำตอบแก่คนป่วยได้ชัดเจนเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ ควรมีความคิดในการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับคนป่วย มีมนุษยสัมพันธ์ดี แสดงความเข้าใจและเห็นใจคนป่วย รวมทั้งญาติคนป่วยด้วย มีธรรมาจริยธรรม ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงความเต็มใจให้บริการ มีความเสียสละ และอุทิศตัวเพื่อสังคม ไม่เห็นแก่ตัว หรือให้ความสำคัญต่อของขวัญของกำนัล มากกว่าการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจที่สำคัญคือ ควรมิตักษะดังกล่าวทั้งในและนอกเวลางาน ซึ่งสอดคล้องกับงานของประชัน จันทรสุข (2544) ศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ เชาว์นออรมนต์ กับความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลจิตเวช ของนักศึกษาวิทยาลัยบรมราชชนนี ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างเชาว์นออรมนต์ทั้ง 5 ด้าน คือ การรับรู้อารมณ์ตน การบริหารอารมณ์ การสร้างแรงจูงใจ การรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การทำกลุ่มบำบัด การสอนสุขศึกษา และรวมทุกทักษะในการพยาบาลจิตเวชทุกคู่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสัมพันธ์กันในทางบวก การพยาบาลจิตเวชแต่ละทักษะและรวมทุกทักษะ แสดงว่าถ้านักศึกษาพยาบาลมีเชาว์นออรมนต์สูง ก็มีความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลจิตเวช ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของโกลแมน (Goleman, 1998) พบว่าเชาว์นออรมนต์มีความสัมพันธ์กับความสามารถทุกอย่างในการทำงานและส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาลซึ่งจะต้องใช้เชาว์นออรมนต์สูงกว่าวิชาชีพอื่น ๆ และให้ความสำคัญมากกว่าสติปัญญาทางสมองถึง 4 เท่าจึงจะส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของครินสกี (Krinsky, 1996) พบว่า การรู้จักระงับควบคุมอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงกระตุ้นความสำเร็จในชีวิต ซึ่งนักศึกษาพยาบาลต้องได้รับการพัฒนาเชาว์นออรมนต์เพื่อส่งผลต่อการปฏิบัติพยาบาลจิตเวชที่มีประสิทธิภาพสูงสุด



กล่าวโดยสรุปจะพบว่าปรัชญาเชิงอารมณ์มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

#### การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์

ในการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากเครื่องมือของ ประชัน จันทรสขุ (2544) ที่ใช้วิธีการสร้างสถานการณ์ให้ผู้ตอบเลือกตอบ ในแต่ละสถานการณ์นั้นๆ ในแต่ละข้อคำถามจะมีตัวเลือกที่เป็นข้อถูกเพียงข้อเดียว โดยเครื่องมือวัดนี้ได้สร้างตามแนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์ของโกลแมน (Goleman) แบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบคือ 1) ด้านการรู้อารมณ์ตน 2) ด้านการบริหารอารมณ์ 3) ด้านการสร้างแรงจูงใจ 4) ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น และ 5) ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ และผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือใหม่และตัดจำนวนข้อให้น้อยลงโดยยึดหลักตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถามองค์ประกอบละ 4 ข้อรวมเป็น 20 ข้อในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ จะมี 2 ลักษณะคือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณีคือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับ จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน พิสัยของคะแนนในแบบวัดอยู่ระหว่าง 4 - 20 คะแนน

#### ภูมิสำเนาเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรที่คิดว่ามีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ได้แก่ ภูมิสำเนาของนักศึกษาพยาบาล และได้มีการประมวลงานวิจัย ดังนี้ งานวิจัยเรื่อง “การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 : ศึกษาเฉพาะกรณีสาธารณสุขอำเภอ (เปรมศักดิ์ พิระยุทธพงศ์, 2537) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 261 คน โดยมีตัวแปรที่พหุศาสตร์ร่วมด้วยพบว่า ตัวแปรที่พหุศาสตร์มีความสัมพันธ์กันกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับงานของเพ็ญแข ศรีสุทธิกุล (2537) ศึกษา “ทัศนคติต่องานพัฒนาชุมชนเขตชานเมืองและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชนในเขตจังหวัดนครปฐม” พบว่า ทัศนคติต่องานพัฒนาชุมชนและเขตชานเมือง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่พัฒนาชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน ส่วนอายุ ประสบการณ์การทำงาน ผู้นำและความรู้ความเข้าใจในงานไม่มี

ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน และสมยศ ศรีสมวงศ์ (2537) ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจ : กรณีศึกษาเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจในเขตกองกำกับการตำรวจนครบาลที่ 9 โดยผลงานวิจัยพบว่า สถานที่ตั้งบ้านเรือนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจ

สรุปได้ว่า ภูมิสำเนา ถิ่นที่อยู่อาศัยนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในกลุ่มสาขาอาชีพที่กล่าวมาข้างต้นจะเป็นอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับการใช้จริยธรรมคุณธรรมในการประกอบอาชีพทั้งสิ้น เพราะฉะนั้นพอจะสรุปได้ว่าตัวแปรตัวนี้น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

### นิยามปฏิบัติการ

1. พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม หมายถึง พฤติกรรมการให้การพยาบาลที่มุ่งเน้นความสำคัญของผู้รับบริการ โดยการให้การพยาบาลที่คำนึงถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย พฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความรู้ความสามารถในการสื่อสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ และพฤติกรรมที่แสดงความซื่อสัตย์ในการดูแล ผู้ป่วยตามหลักวิชาการ ชื่อตรงในงานและรับผิดชอบตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้นำออกเป็น (1) พฤติกรรมซื่อสัตย์ (2) พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย (3) พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมผู้ป่วย พฤติกรรมซื่อสัตย์ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักวิชาการ (ตามวิธีการ ขั้นตอน มีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม) ชื่อตรงในงาน (ไม่ปกปิดข้อเท็จจริงแก่ผู้ป่วย) และรับผิดชอบตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ (ตรงเวลา ไม่ปฏิเสธผู้ป่วย) การพยาบาลที่แสดงออกดังกล่าวถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องทำความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล ดังที่ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2530 หมวด 2 ข้อ 4 ระบุไว้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ดังนั้นพยาบาลทุกคนจะถูกคาดหวังว่าจะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพทุกประการ (สภาการพยาบาล. 2541) พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย เช่น ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย ไม่ซักถามเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยมากเกินไป ให้การดูแลรักษาแนะนำผู้ป่วย โดยคำนึงถึงเคารพความเป็นมนุษย์อย่างเสมอภาค เท่า

เทียมกัน ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ไม่ข่มขู่ผู้ป่วย ไม่ดูถูกผู้ป่วยที่ฐานะยากจน การศึกษาน้อย ชี้แจงขั้นตอนการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยยินดียินดีรับการรักษาด้วยตนเอง พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อปรับพฤติกรรมผู้ป่วย หมายถึง การมีความรู้ความสามารถในการสื่อสารทั้งแบบใช้คำพูดและใช้ท่าที เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มรสุมภาพกับผู้ป่วยและญาติ ขั้นตอนการบริการ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวต่างๆของผู้ป่วย

การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแบบวัดพฤติกรรมจริยธรรมการดูแลผู้ป่วย ของจิระนันท์ พากเพียรและทวีศักดิ์ พากเพียร (2541) และได้สร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถาม พฤติกรรมละ 10 ข้อ รวมเป็น 30 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ไม่เคยเลยจนถึงเสมอ

2. ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ บุคคลอื่น เช่น อาจารย์สอนพยาบาล รุ่นพี่จบแล้วประกอบอาชีพพยาบาล เพื่อนศึกษาพยาบาลด้วยกัน ซึ่งบุคคลดังกล่าวมีผลทำให้เกิดการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน ความรู้ ค่านิยม อุดมการณ์ และวิถีการปฏิบัติงานตามบรรทัดฐานของวิชาชีพพยาบาล การเพิ่มพูนขึ้นทีละน้อยของระดับความรู้ ความสามารถในเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขทางสังคมโดยผู้มีอำนาจทางวิชาชีพพยาบาล ได้แก่อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ เพื่อนนักศึกษาพยาบาล บุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นแม่แบบ

การวัดปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ ในการศึกษาคครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแบบวัดของ นันทนา น้ำฝน (2536) เป็นแบบวัด การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยแบ่งการวัดออกเป็น 4 องค์ประกอบย่อยๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว สร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบวัดย่อย 4 ข้อ รวมเป็น 12 ข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด

3. แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา หมายถึง บทบาทของบิดามารดาของการกระทำใดๆในทุกเรื่องที่มีบิดามารดาได้แสดงออกมาและเด็กได้สัมผัสทั้งภายในและภายนอกซึ่งมีส่วนสำคัญในการเกิดพฤติกรรมด้านจริยธรรมของเด็ก โดยเฉพาะแบบอย่างด้านจริยธรรมที่ไม่ดีจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนที่ไม่ดีเช่นกัน ซึ่งจะโยงไปถึงอนาคตของเด็กด้วย

การวัดแบบอย่างทางด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดขึ้นมาเองโดยสร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ จะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่เคยเลยจนถึงเสมอ

4. เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล หมายถึง จิตลักษณะของบุคคล เป็นความคิดของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ที่แสดงออกอยู่ในรูปของการเห็นประโยชน์หรือโทษ ความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจชอบหรือไม่ชอบทำให้เกิดความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึก

การวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดจากแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลของ รังสรรค์ โฉมยา (2543) ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด

5. ความเชื่อทางพุทธศาสนาและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา หมายถึง ปริมาณการรับรู้และการยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับหลักคำสอนทางพุทธศาสนา การให้ความสำคัญแก่ชีวิตประจำวันและการกระทำของบุคคลในการดำเนินชีวิตประจำวันตามหลักคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า และพระสงฆ์สาวกผู้สืบทอดพระพุทธศาสนา สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ตามสมควรแก่สภาพ และระดับชีวิตนั้น ๆ

การวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้นำเอาแบบวัด วิถีชีวิตแบบพุทธและความเชื่อทางพุทธศาสนาของ พระวัชรินทร์ ปญญาวุธ (ฉิมประเสริฐ) (2546) มาทำการหาคุณภาพเครื่องมือและนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยแบบวัดดังกล่าวประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

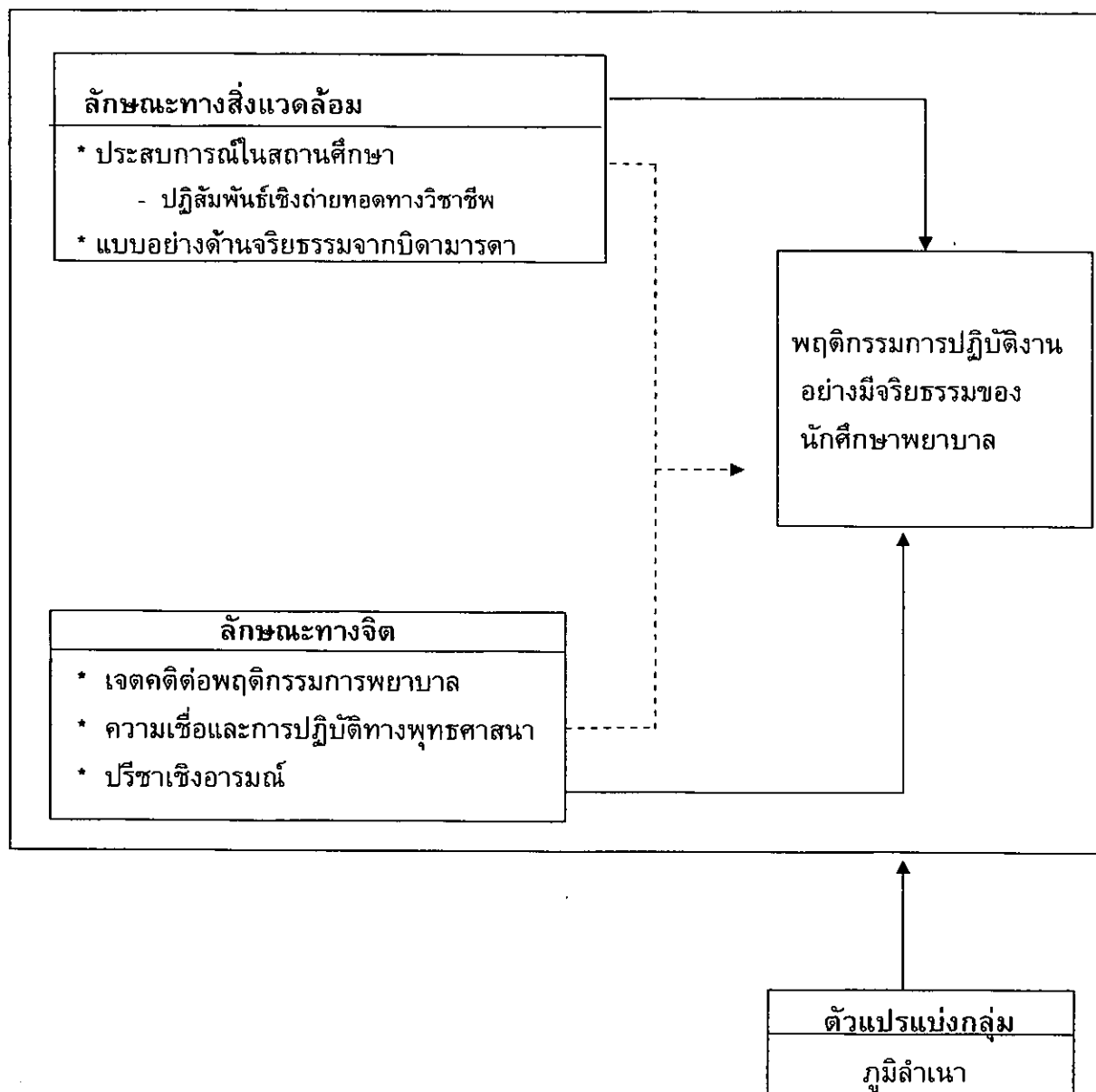
6. ปรีชาเชิงอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในด้านการรับรู้อารมณ์ตนเองด้านการบริหารอารมณ์ ด้านการสร้างแรงจูงใจ ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น และด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ

การวัดปรีชาเชิงอารมณ์ แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากเครื่องมือของ ประชัน จันทรสุข (2544) ที่ใช้วิธีการสร้างสถานการณ์ให้ผู้ตอบเลือกตอบ ในแต่ละสถานการณ์นั้นๆ ในแต่ละข้อคำถามจะมีตัวเลือกที่เป็นข้อถูกเพียงข้อเดียว เครื่องมือวัดนี้ได้สร้างตามแนวคิดปรีชาเชิงอารมณ์ของโกลแมน (Goleman) และผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือใหม่และตัดจำนวนข้อให้น้อยลงโดยยึดหลักตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อคำถามองค์ประกอบละ 4 ข้อรวมเป็น 20 ข้อในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย จนถึง จริงที่สุด

### กรอบแนวความคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะพบว่าการศึกษาเรื่องพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในงานวิจัยเล่มนี้จะใช้แนวคิดปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) กล่าว คือ เป็นกระบวนการที่เน้นถึงความสัมพันธ์หลายทิศทางระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (งามตา วนินทานนท์. 2536 : 9) โดยที่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีพัฒนาการทางปัญญาและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเป็นทฤษฎีพื้นฐานโดยรวมเพื่อวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเหตุที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และจากการประมวลผลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะทางจิตด้านเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนารวมถึงปรัชญาเชิงอารมณ์ เป็นลักษณะบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมดังแสดงเป็นกรอบแนวความคิดดังนี้

## กรอบแนวความคิด



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

### สมมุติฐานในการวิจัย

จากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศที่ได้กล่าวมาแล้ว สามารถใช้นำมาเป็นมาตรฐานในการสร้างสมมุติฐานในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์จากสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและมีเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย
4. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและมีปรัชญาเชิงอารมณ์แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย
5. ตัวแปรกลุ่มลักษณะทางสิ่งแวดล้อม (ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา) และลักษณะทางจิต (เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ปรัชญาเชิงอารมณ์) ร่วมกันสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมนั้น มีรายละเอียดของการดำเนินงานดังนี้

#### การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดวิทยาลัยพยาบาลสาธารณสุข ชั้นปีที่ 4 ในเขตภาคกลาง ที่นับถือศาสนาพุทธ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 12 แห่ง ดังแสดงในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มประชากรที่ผู้วิจัยใช้ศึกษา

วิทยาลัยพยาบาล	จำนวน (คน)
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	69
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ	55
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท	68
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีจังหวัดนนทบุรี	130
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพรรัตน์วัชร	49
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท	63
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี	69
วิทยาลัยบรมราชชนนีสระบุรี	66
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี	48
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีจักรีรัช	49
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชลบุรี	55
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	60
รวม	781



### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 247 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบแบ่งชั้น ได้วิทยาลัยพยาบาล 4 แห่ง และใช้นักศึกษาพยาบาลทุกคนในวิทยาลัยพยาบาลที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี จำนวน 44 คน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี จำนวน 67 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดนนทบุรี จำนวน 91 คน และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชรระ จำนวน 45 คน

### ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

#### 1. ตัวแปรอิสระที่ใช้เป็นตัวแปรหลักในการทำวิจัยมีดังนี้

##### 1.1 ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

##### 1.1.1 ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง

วิชาชีพ

##### 1.1.2 แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

##### 1.2 ลักษณะทางจิต ซึ่งแบ่งเป็น

##### 1.2.1 เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

##### 1.2.2 ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

##### 1.2.3 ปรีชาเชิงอารมณ์

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมซื่อสัตย์ พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย พฤติกรรมการสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย

3. ตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ ภูมิสำเนาของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มสังคมเมือง และกลุ่มสังคมชนบท

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบวัดของแต่ละตัวแปร
2. ศึกษานิยามทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างแบบวัดตัวแปรอิสระด้านลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และด้านลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์ ให้ครอบคลุมเนื้อหาและเป็นไปตามทฤษฎี
3. สร้างแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบวัดตัวแปรอิสระ โดยแบบสอบถามบางฉบับ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเองตามทฤษฎีแนวคิดและนิยามที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ และบางฉบับ ผู้วิจัยปรับใช้จากเครื่องมือวัดของผู้วิจัยท่านอื่นที่ศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรดังกล่าว
4. นำแบบสอบถามให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัณฑิตพิจารณาความเหมาะสม ความสอดคล้องตามเนื้อหา วัตถุประสงค์ และรูปแบบเพื่อให้ตรงกับจุดมุ่งหมายของงานวิจัย จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์มากขึ้น
5. นำแบบสอบถามที่ได้ทั้งหมดให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.อรพินทร์ ชุชม อาจารย์ ดร. วิลาสลักษณ์ ชิววลี และอาจารย์สุรัตนา ทศนุด ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
6. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่ได้ ไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้และมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 53 คน
7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อโดยวิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม
8. นำแบบสอบถามแต่ละฉบับไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค ได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง 0.580 – 0.903
9. นำแบบสอบถามฉบับจริงไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่องนี้มีจำนวน 6 ฉบับ ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม แบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพอพยาบาล แบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรพยาบาล แบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธและแบบวัดปรัชญาเชิงอารมณ์โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือแต่ละชุดดังนี้

### ตอนที่ 1 แบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามย่อย 3 ด้าน ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมซื่อสัตย์ แบบวัดพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย และแบบวัดพฤติกรรมสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดพฤติกรรมจริยธรรมการดูแลผู้ป่วยของ จิระนันท์ พากเพียร และทวีศักดิ์ พากเพียร (2541) และได้สร้างตามนियามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วย ข้อคำถามพฤติกรรมละ 10 ข้อ รวมเป็น 30 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยเลยจนถึงเสมอ

#### ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมซื่อสัตย์

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย ๆ	เสมอ
/ ขณะขึ้นฝักปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยฉันเคยให้ยาผู้ป่วยผิด					

#### ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย ๆ	เสมอ
/ ฉันไม่เคยเปิดเผยความลับของผู้ป่วย					

#### ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย ๆ	เสมอ
/ ฉันจะอธิบายขั้นตอนการรักษาให้ผู้ป่วยฟังเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง					

เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามในแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมจะมีสองลักษณะ คือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์ในการให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ เสมอ บ่อย ๑ บางครั้ง นานๆครั้ง และไม่เคยเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกันข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมมีทั้งหมด 30 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ตัวแปรย่อยหรือ 3 แบบวัดย่อย ซึ่งแต่ละแบบวัดจะประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ โดยมีพิสัยของคะแนนในแต่ละแบบวัดย่อยอยู่ระหว่าง 10 – 50 คะแนน

ซึ่งแบบวัดทั้ง 3 ฉบับ อันได้แก่ (1) พฤติกรรมซื่อสัตย์ (2) พฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย (3) พฤติกรรมสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย มีค่าความเชื่อมั่นแต่ละฉบับจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .631 .704 และ .904 ตามลำดับ และมีค่าความเชื่อมั่นรวมของแบบวัด จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์รวมทั้ง 3 ฉบับ เท่ากับ .893

การตีความแบบวัด 1) แบบวัดพฤติกรรมซื่อสัตย์ ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีพฤติกรรมซื่อสัตย์สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ 2) แบบวัดพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูง จะมีพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ 3) แบบวัดพฤติกรรมการสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมผู้ป่วย ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีพฤติกรรมการสื่อสารเพื่อการปรับพฤติกรรมสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ และเมื่อรวมทั้ง 3 แบบวัด เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ผู้ตอบที่ได้คะแนนที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง (กลุ่มสูง) และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมต่ำ (กลุ่มต่ำ )

**ตอนที่ 2 แบบวัดลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย (1) ประสพการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพยาบาล และ (2) แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา**

**แบบวัดประสพการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพยาบาล**

เป็นแบบวัดที่สอบถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับบุคคลอื่น ได้แก่ อาจารย์ที่สอน รุ่นพี่ที่จบแล้ว และเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน ว่ามีลักษณะอย่างไร ซึ่งแบ่งเป็น 3 แบบวัดย่อย คือ 1) แบบวัดประสพการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับอาจารย์พยาบาล 2) แบบวัดประสพการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง

วิชาชีพกับพยาบาลวิชาชีพ และ 3) แบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดของ นันทนา น้ำฝน (2536) เป็นการวัดการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยแบ่งการวัดออกเป็น 4 องค์ประกอบย่อย ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งสร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบวัดย่อย 4 ข้อ รวมเป็น 12 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจากไม่จริงเลย ถึง จริงที่สุด

ตัวอย่างแบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับอาจารย์พยาบาล

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ การสอนของอาจารย์พยาบาล ทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล					

ตัวอย่างแบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ การได้เห็นแบบอย่างการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเสริมสร้างให้ฉันมีทัศนคติต่อวิชาชีพในทางที่ดี					

ตัวอย่างแบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ การทำกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล					

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลจะมี 2 ลักษณะ คือ ข้อความทางบวก และข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่ 2 สองกรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล มีทั้งหมด 12 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 แบบวัดย่อย ๆ ซึ่งแต่ละแบบวัดประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ข้อ โดยมีพิสัยของคะแนนในแต่ละแบบวัดย่อยจึงอยู่ระหว่าง 4 -20 คะแนน

ซึ่งแบบวัดทั้ง 3 ฉบับ อันได้แก่ (1) ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับอาจารย์พยาบาล (2) ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ และ (3) ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นแต่ละฉบับจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .805 .839 และ .760 ตามลำดับ และมีค่าความเชื่อมั่นรวมจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์รวมทั้ง 3 ฉบับ เท่ากับ .903

การตีความแบบวัด 1) แบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับอาจารย์พยาบาลผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมี ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับอาจารย์พยาบาลสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ 2) แบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ 3) แบบวัดประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำ และเมื่อรวมทั้ง 3 แบบวัดเป็น ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบจะมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลมาก (กลุ่มสูง) และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย (กลุ่มต่ำ)

#### แบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา

เป็นแบบวัดที่สอบถามถึงบทบาทของบิตามารดาที่แสดงออกมา และเด็กได้สัมผัสทั้งภายในและภายนอก ซึ่งมีส่วนสำคัญในการเกิดพฤติกรรมด้านจริยธรรมของเด็ก แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดขึ้นมาเองโดยสร้างตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้

ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจาก ไม่เคยเลย ถึง เสมอ

ตัวอย่างแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย ๆ	เสมอ
/ บิตามารดาของฉันบอกว่าการทำบุญใส่บาตรเป็นการกระทำที่ไม่คุ้มค่า					

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดาจะมี 2 ลักษณะ คือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์ในการให้คะแนนจึงมีอยู่ 2 กรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ เสมอ บ่อย ๆ บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคยเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดามี 10 ข้อ โดยพิสัยของคะแนนในแบบวัดจึงอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน

นอกจากนี้ยังได้เลือกข้อที่มีค่าความเชื่อมั่นสูงสุด เนื่องจากต้องการตัดจำนวนข้อให้เหลือเพียง 10 ข้อคำถาม และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .709

การตีความแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบจะมีแบบอย่างด้านจริยธรรมมากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง (กลุ่มสูง) และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดาน้อยจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมต่ำ (กลุ่มต่ำ)

### ตอนที่ 3 แบบวัดลักษณะทางจิตที่สำคัญบางประการของบุคคล

#### แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล

เป็นแบบวัดที่สอบถามถึงจิตลักษณะของบุคคลเป็นความคิดของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการพยาบาล แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาและสร้างแบบวัดจากแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลของรังสรรค์ โฉมยา (2543) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 12 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจากไม่จริงเลย ถึง จริงที่สุด

## ตัวอย่างแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันเชื่อว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างรอบคอบมีสติดอยู่กับตัวอยู่เสมอ จะช่วยลดข้อผิดพลาดทางการพยาบาลได้					

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความในแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจะมี 2 ลักษณะ คือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่ 2 กรณี (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบ การให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อคำถามที่ใช้ในแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลมี 12 ข้อ โดยมีพิสัยของคะแนนในแบบวัดอยู่ระหว่าง 12 – 60 คะแนน

แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .851

การตีความแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลสูงจะมีพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง (กลุ่มสูง) และถ้าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลต่ำจะมีพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมต่ำ (กลุ่มต่ำ)

## แบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

เป็นแบบวัดที่สอบถามถึงการรับรู้การยอมรับและการกระทำของบุคคลเกี่ยวกับหลักคำสอนทางพุทธศาสนา แบบวัดนี้ผู้ศึกษาได้นำเอาแบบวัด วิถีชีวิตแบบพุทธ และความเชื่อทางพุทธศาสนาของพระวัชรินทร์ ปญญาวุโธ (ฉิมประเสริฐ) (2546) มาทำการหาคุณภาพเครื่องมือและนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยแบบวัดดังกล่าว ประกอบด้วย ข้อคำถาม 12 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

## ตัวอย่างแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันเชื่อว่าบุญกุศลเป็นสิ่งเดียวที่ฉันสามารถนำติดตัวไปได้ทุกภพทุกชาติ					



เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนามี 2 ลักษณะ คือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณี คือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อความที่ใช้ในแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนามี 12 ข้อ โดยมีพิสัยของคะแนนในแบบวัดอยู่ระหว่าง 12 - 60 คะแนน

แบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .580

การตีความแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง (กลุ่มสูง) และถ้าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมต่ำ (กลุ่มต่ำ)

#### แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์

เป็นแบบวัดที่สอบถามถึงความสามารถของบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านการรู้อารมณ์ตน 2) ด้านการบริหารอารมณ์ 3) ด้านการสร้างแรงจูงใจ 4) ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น และ 5) ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้ ดัดแปลงมาจาก เครื่องมือของประชัน จันทรสุข (2544) ที่ใช้วิธีการสร้างสถานการณ์ให้ผู้ตอบเลือกตอบ ในแต่ละสถานการณ์นั้น ๆ ในแต่ละข้อคำถามจะมีตัวเลือกที่เป็นข้อถูกเพียงข้อเดียว เครื่องมือวัดนี้ได้ สร้างตามแนวคิดปรีชาเชิงอารมณ์ของโกลแมน (Goleman) และผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือใหม่และตัดจำนวนข้อให้น้อยลงโดยยึดหลักตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้ กำหนดไว้ ประกอบด้วยข้อ คำถามองค์ประกอบละ 4 ข้อ รวมเป็น 20 ข้อ ในแต่ละข้อจะมี ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้เลือกตอบจาก ไม่จริงเลย ถึง จริงที่สุด

#### ตัวอย่างแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรู้อารมณ์ตน

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันรู้ถึงสาเหตุที่ทำให้อารมณ์ของฉันเปลี่ยนแปลง					

## ตัวอย่างแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการบริหารอารมณ์

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันสามารถแสดงอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์					

## ตัวอย่างแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการสร้างแรงจูงใจ

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ เมื่อพบความผิดหวัง ฉันสามารถรวบรวมกำลังใจและกลับมาทำหน้าที่ของตนได้					

## ตัวอย่างแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันชอบชมเชย ยกย่องคนอื่นที่มีความสามารถเสมอ					

## ตัวอย่างแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
/ ฉันสามารถทำตัวเข้ากับคนได้ทุกประเภท					

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามในแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ จะมี 2 ลักษณะคือ ข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนจึงมีอยู่สองกรณีคือ (1) ถ้าเป็นข้อความทางบวกการให้คะแนนจะเป็น 5 4 3 2 และ 1 จากการตอบ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย ตามลำดับ และ (2) ถ้าเป็นข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นไปในทิศทางกลับกัน ข้อความที่ใช้ในแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์มี 20 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ตัวแปรย่อย ๆ หรือ 5 แบบวัดย่อย ซึ่งแต่ละแบบวัดจะประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ โดยมีพิสัยของคะแนนในแบบวัดอยู่ระหว่าง 4 - 20 คะแนน

ซึ่งแบบวัดทั้ง 5 ฉบับ ได้แก่ 1) ปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรู้อารมณ์ตน 2) ปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการบริหารอารมณ์ 3) ปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการสร้างแรงจูงใจ 4) ปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น และ 5) ปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .597 .727 .691 .674 และ

.373 ตามลำดับ และมีค่าความเชื่อมั่นรวมของแบบวัดจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา รวมทั้ง 5 ฉบับ เท่ากับ .839

การตีความแบบวัด (1) แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ตน ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ตนในทางบวก ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ตนในทางลบ (2) แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการบริหารอารมณ์ ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการบริหารอารมณ์ในทางบวก ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการบริหารอารมณ์ในทางลบ (3) แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการสร้างแรงจูงใจ ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการสร้างแรงจูงใจในทางบวก ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการสร้างแรงจูงใจในทางลบ (4) แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ผู้อื่น ผู้ตอบที่ได้คะแนนแบบวัดนี้สูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นในทางบวก ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นในทางลบ (5) แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ ผู้ตอบที่ได้คะแนนแบบวัดนี้สูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในทางบวก ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้ต่ำจะมีปรีชาเชิงอารมณ์ด้านการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในทางลบ และเมื่อรวมทั้ง 5 แบบวัด เป็นแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ ผู้ตอบที่ได้คะแนนในแบบวัดนี้สูงกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีปรีชาเชิงอารมณ์สูง (กลุ่มสูง) และถ้าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยแสดงว่าผู้ตอบมีปรีชาเชิงอารมณ์ต่ำ (กลุ่มต่ำ)

ตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ ภูมิลำเนา ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีความสนใจตัวแปรตัวนี้ เนื่องจากได้มีงานวิจัยหลายเรื่องดังที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 พบว่า ภูมิลำเนามีผลต่อจิตลักษณะบางประการของกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยที่ผู้วิจัยได้ศึกษามา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขออนุญาต ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพิชัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและเพื่อนำเสนออธิบายถึงจุดมุ่งหมายและความสำคัญของการวิจัย รวมทั้งการขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

2. ผู้วิจัยนำเสนอผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลหรือท่านอาจารย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเพื่อชี้แจงแนวทางและรายละเอียดของการเก็บข้อมูลตามเครื่องมือในการวิจัยให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

3. ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลถึงการ รมัดระวังและการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นความลับทุกประการ การตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และการขออนุญาตได้กระทำอย่างถูกต้องทุกขั้นตอนของการเก็บข้อมูลในการวิจัยการตัดสินใจที่จะตอบคำถามขึ้นอยู่กับความพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการบังคับเพื่อขอข้อมูลในการวิจัยเกิดขึ้นในการวิจัยครั้งนี้

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยโดยทำการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองด้วยและบางส่วนไปให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้รับการส่งกลุ่มตัวอย่างทั้งนี้โดยขอความอนุเคราะห์ในความร่วมมือของผู้ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลหรืออาจารย์พยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละวิทยาลัยพยาบาล ในการช่วยรวบรวมเครื่องมือและการตรวจสอบขั้นต้น พร้อมกับการรับเครื่องมือกลับเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามแล้วเสร็จ

#### การจัดกระทำข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการนำเอาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปดำเนินการเก็บข้อมูล และเมื่อได้รับผลการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการจัดกระทำกับข้อมูลที่รวบรวมมาได้ทั้งหมด ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามในเครื่องมือการวิจัย ในแต่ละชุด ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ และเลือกเฉพาะชุดที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องมากที่สุด
2. ผู้วิจัยตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนของแบบสอบถามในแต่ละชุด
3. ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากขั้นตอนดังกล่าวไปทำการวิเคราะห์ในทางสถิติด้วยตนเอง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลมีการใช้สถิติในการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแบ่งกลุ่ม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two – way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 3 และ 4 และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยวิธีการของเซฟเฟ

4. วิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ ( Multiple Regression Analysis ) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5

## บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคกลาง เป็นการศึกษาโดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ (1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม (2) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม และลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม (3) เพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลจากตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต โดยแบ่งตัวแปรที่ศึกษาออกเป็น ลักษณะทางสิ่งแวดล้อมมี 2 ตัวแปร ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ลักษณะทางพฤติกรรมศาสตร์ในส่วนลักษณะทางจิตมี 3 ตัวแปร ได้แก่ 1) เจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล 2) ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และ 3) ปรีชาเชิงอารมณ์ ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมี จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และมีตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ ภูมิลำเนาของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มสังคมเมือง และกลุ่มสังคมชนบท

ในบทนี้จะได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ที่ใช้ในการศึกษา ตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยวิธีการของเซฟเฟและ ตอนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นเพื่อตอบสนองมาตรฐานที่ได้ตั้งไว้ โดยจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะกลุ่มรวมและกลุ่มที่แยกย่อยตามตัวแปรแบ่งกลุ่มของผู้วิจัย เพื่อช่วยให้เข้าใจและเป็นประโยชน์ในการตีความผลการวิจัยรวมถึงการกำหนดขอบเขตของการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างก่อนแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับข้างต้น

### ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษานี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 247 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างสุ่มแบบแบ่งชั้น เลือกได้วิทยาลัยพยาบาล 4 แห่ง และใช้นักศึกษาพยาบาลทุกคนในวิทยาลัยพยาบาลที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี จำนวน 44 คน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี จำนวน 67 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดนนทบุรี จำนวน 91 คน และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนวัชระ จำนวน 45 คน โดยมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังปรากฏในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ - 21 ปี	44	17.81
- 22 ปี	173	70.04
- 23 ปี	28	11.34
- 24 ปี	2	0.81
รวม	247	100.00
ภูมิลำเนา		
- สังคมชนบท	197	79.76
- สังคมเมือง	50	20.24
รวม	247	100.00

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 22 ปี มีจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 70.04 รองลงมา ได้แก่ อายุ 21 ปี มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 17.81 นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในชนบทมีจำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 79.76

ตาราง 3 แสดงค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	พิสัย
พฤติกรรมกรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม	123.93	12.28	64-148
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	122.28	12.61	78-141
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	124.35	12.19	64-148
<b>ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม</b>			
ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์	48.26	5.17	26-60
<b>เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ</b>			
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	47.96	5.29	28-59
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	48.33	5.15	26-60
แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา	42.40	5.21	23-50
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	41.68	5.35	31-50
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	42.58	5.42	23-50
<b>ลักษณะทางจิต</b>			
เจตคติต่อพฤติกรรมกรพยาบาล	52.51	5.43	30-60
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	51.62	5.43	34-60
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	52.74	5.42	30-60
ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา	34.94	4.44	20-46
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	34.58	3.73	23-40
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	35.03	4.60	20-46
ปรีชาเชิงอารมณ์	77.51	7.62	48-99
- ภูมิลำเนาสังคมชนบท	77.12	8.64	48-99
- ภูมิลำเนาสังคมเมือง	77.60	7.36	49-97

จากตาราง 3 พบว่า ตัวแปรพฤติกรรมกรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 123.93 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.28 ตัวแปรประสบการณ์ในสถานศึกษา ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 48.26 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.17 ตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.40 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.21 ตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมกรพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 52.51 มีค่าเบี่ยงเบน



มาตรฐานเท่ากับ 5.43 ตัวแปรความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 34.94 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.44 และตัวแปรปรัชญาเชิงอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 77.51 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.62 และพบว่า ค่าเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาสังคมเมืองในทุกตัวแปรจะมีค่าสูงกว่าภูมิลำเนาสังคมชนบท และค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่แสดงไว้ในตารางข้างต้นจะนำไปใช้เป็นที่เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานต่อไป

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอนได้แก่ ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ที่ใช้ในการศึกษา ตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง และตอนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น โดยการรวมตัวแปรอิสระหลายตัวแปรไว้ในสมการถดถอยเพื่อทำนายตัวแปรตาม ซึ่งทำให้ทราบถึงอิทธิพลที่มีต่อตัวแปรตาม ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นลำดับดังนี้

### ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา 2 ด้าน ลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยมีผลการวิเคราะห์ดังปรากฏในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
<b>ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม</b>	
ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ	.432**
แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา	.448**
<b>ลักษณะทางจิต</b>	
เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล	.639**
ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา	.315**
ปรีชาเชิงอารมณ์	.501**

\*\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 พบว่าลักษณะทางสิ่งแวดล้อมได้แก่ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า r เท่ากับ .432 และ .448 ตามลำดับ) หมายความว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพมาก และมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามาก จะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง เช่นเดียวกับลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรีชาเชิงอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ค่า r เท่ากับ .639 .315 และ .501

ตามลำดับ) หมายความว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลสูง มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง และมีปรีชาเชิงอารมณ์สูง จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลมีค่ามากที่สุด (ค่า  $r$  เท่ากับ .639)

## ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง

สำหรับการวิจัยในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์โดยใช้ตัวแปรอิสระพร้อมกันที่ละสองตัว ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานข้อ 2 3 และ 4 แบ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ รูปแบบที่หนึ่ง เป็นการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระประสพการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล รูปแบบที่สอง เป็นการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา รูปแบบที่สาม เป็นการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และปรีชาเชิงอารมณ์ โดยทั้ง 3 รูปแบบใช้ตัวแปรตามตัวเดียว คือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์และสามารถตอบปัญหาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น การวิเคราะห์ดังกล่าวนี้จะทำในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยอีก 4 กลุ่ม ที่แบ่งตามตัวแปรแบ่งกลุ่ม 1 ตัวแปร คือ ตัวแปรภูมิฐานะโดยมีสองระดับ ได้แก่ สังคมเมืองและสังคมชนบท การเสนอผลการวิเคราะห์จะเรียงตามรูปแบบทั้ง 3 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

รูปแบบที่หนึ่ง ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และ เจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษา พยาบาล

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางครั้งนี้ เพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร อิสระสองตัว คือ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และเจตคติ ต่อพฤติกรรมการพยาบาล โดยแบ่งตัวแปรอิสระออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและ กลุ่มต่ำ มีตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่ง การวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 5

ตาราง 5 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองแบบทางของพฤติกรรมการทำงานอย่าง มีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาตามประสบการณ์ในสถานศึกษาด้าน ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตามภูมิภาค

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ค่าสถิติเอฟ		
			ประสบการณ์ใน สถานศึกษาด้าน ปฏิสัมพันธ์เชิง ถ่ายทอดทาง วิชาชีพ	เจตคติต่อ พฤติกรรมการ พยาบาล	ปฏิสัมพันธ์แบบ สองทาง
กลุ่มรวม	247	123.93	8.437*	24.186*	5.395*
ภูมิภาค					
- สังคมชนบท	197	124.35	4.612*	22.164*	3.525
- สังคมเมือง	50	122.28	4.324*	2.151	1.449

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 การวิเคราะห์ผล พบว่า ในกลุ่มรวมพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ใน สถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลที่มีต่อ พฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าคะแนน พฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวมแปรปรวนไปตามประสบการณ์ใน

สถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและแปรปรวนไปตามเจตคติต่อพฤติกรรม การพยาบาล เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และมีเจตคติต่อ พฤติกรรมการพยาบาลแตกต่างกันพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มรวม พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมี ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพมาก (ค่าเฉลี่ย = 128.70) จะ มีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ใน สถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย (ค่าเฉลี่ย = 121.39) ขณะเดียวกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลสูง (ค่าเฉลี่ย = 129.37) จะมีพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 118.80) พิจารณาตามกลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาสังคม ชนบทคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลแปรปรวนไปตาม ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมการ พยาบาล เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง วิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลแตกต่างกัน พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มย่อย พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพมาก (ค่าเฉลี่ย = 128.49) จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีมี ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย (ค่าเฉลี่ย = 122.02) ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาสังคมเมือง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมี จริยธรรมแปรปรวนไปตามประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพสูง (ค่าเฉลี่ย = 129.67) จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มี ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 119.11)

ตาราง 6 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาตามตัวแปรประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวม

กลุ่ม	รหัส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	(12)	(21)	(11)	
ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ	เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล	(คน)		128.88	125.65	117.28	
มาก	สูง	(22)	63	129.81	0.93	4.16	12.53*
น้อย	สูง	(12)	57	128.88	-	3.23	11.60*
มาก	ต่ำ	(21)	23	125.65		-	8.37
น้อย	ต่ำ	(11)	104	117.28			-

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 ในกลุ่มรวม พบว่า เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพมากไม่พบความแตกต่างของการมีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม แต่พบในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลสูงจะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาทั้งในกลุ่มที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลสูงและต่ำ ไม่พบผลของความแตกต่างของประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

รูปแบบที่สอง แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนากับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา โดยแบ่งตัวแปรอิสระออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 7

ตาราง 7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาตามตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตามภูมิภาค

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ค่าสถิติเอฟ		
			แบบอย่างด้าน จริยธรรมจากบิตา มารดา	ความเชื่อและ การปฏิบัติทาง พุทธศาสนา	ปฏิสัมพันธ์แบบ สองทาง
กลุ่มรวม	247	123.93	19.769*	2.827	7.464*
ภูมิภาค					
- สังคมชนบท	197	124.35	13.452*	0.760	5.587*
- สังคมเมือง	50	122.28	3.493	4.270*	0.439

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 การวิเคราะห์ผล พบว่า ในกลุ่มรวมพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดากับความเชื่อ และการปฏิบัติทางพุทธศาสนาที่มีต่อพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าคะแนนพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวมแปรปรวนไปตามแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาแตกต่างกัน พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มรวม พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีแบบอย่าง

ด้านจริยธรรมจากบิดามารดามาก (ค่าเฉลี่ย = 128.29) จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อย (ค่าเฉลี่ย = 120.14) พิจารณาตามกลุ่มย่อย พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาสังคมชนบทมีคะแนนพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลแปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระที่ละสองตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าคะแนนพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มย่อยที่มีภูมิลำเนาสังคมชนบทแปรปรวนไปตามแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มย่อย พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามาก (ค่าเฉลี่ย = 128.19) จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อย (ค่าเฉลี่ย = 120.55) ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาสังคมเมือง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มย่อยที่มีภูมิลำเนาสังคมเมืองแปรปรวนไปตามความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มย่อย พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง (ค่าเฉลี่ย = 127.88) จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 116.68)



ตาราง 8 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม เมื่อพิจารณาตามตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวม

กลุ่ม	รหัส	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	(22)	(12)	(11)	
แบบอย่าง ด้าน จริยธรรมจาก บิดามารดา	ความเชื่อและ การปฏิบัติทาง พุทธศาสนา			127.61	124.97	118.18	
มาก	ต่ำ	(21)	48	129.23	1.62	4.26	11.05*
มาก	สูง	(22)	67	127.61	-	2.64	9.43*
น้อย	สูง	(12)	38	124.97		-	6.79*
น้อย	ต่ำ	(11)	94	118.18			-

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 ในกลุ่มรวม พบว่า เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามากเหมือนกันไม่พบความแตกต่างของการมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม แต่พบในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อย กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อยเหมือนกัน ผู้ที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูงจะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักศึกษาที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูงเหมือนกันไม่พบความแตกต่างของการมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา แต่พบในกลุ่มที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำเหมือนกัน ผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาสูงจะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมี จริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 9 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเมื่อพิจารณาตามตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาในสังคมชนบท

แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา	กลุ่ม	รหัส	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	(22)	(12)	(11)
มาก	ต่ำ	(21)	44	129.64	2.62	4.91	10.59*
มาก	สูง	(22)	54	127.02	-	2.29	7.97*
น้อย	สูง	(12)	26	124.73		-	5.68
น้อย	ต่ำ	(11)	73	119.05			-

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 ในกลุ่มที่มีภูมิลำเนาในสังคมชนบท พบว่า เมื่อพิจารณาทั้งในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามากและน้อย ไม่พบผลของความแตกต่างของที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

เมื่อพิจารณาทั้งในกลุ่มที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูงเหมือนกัน ไม่พบความแตกต่างของการมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม แต่พบในกลุ่มที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำเหมือนกัน ผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามากจะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**รูปแบบที่สาม** แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และปรีชาเชิงอารมณกับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดาและปรีชาเชิงอารมณ โดยแบ่งตัวแปรอิสระออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 10

ตาราง 10 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาตามตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา และปรีชาเชิงอารมณของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยตามภูมิภาค

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ค่าสถิติเอฟ		
			แบบอย่างด้าน จริยธรรมจากบิตา มารดา	ปรีชาเชิง อารมณ	ปฏิสัมพันธ์ แบบสองทาง
กลุ่มรวม	247	123.93	18.557*	13.068*	0.097
ภูมิภาค					
- สังคมชนบท	197	124.35	13.567*	9.773*	0.537
- สังคมเมือง	50	122.28	3.572	3.787	1.030

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 การวิเคราะห์ผลไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดากับปรีชาเชิงอารมณ พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มรวม พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดามาก (ค่าเฉลี่ย = 128.29) จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดาน้อย (ค่าเฉลี่ย = 120.14) ขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณสูง (ค่าเฉลี่ย = 128.31) จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 120.95) พิจารณากลุ่มย่อย พบว่า กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิภาคสังคมชนบทมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลแปรปรวนไป

ตาม แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และปรีชาเชิงอารมณ์เช่นเดียวกับในกลุ่มรวมคือ เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดามาก (ค่าเฉลี่ย = 128.19) จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อย (ค่าเฉลี่ย = 120.55) และนักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์สูง (ค่าเฉลี่ย = 128.27) จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์ต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 121.56) ส่วนในกลุ่มสังคมเมือง ไม่พบความแตกต่าง

### การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น

การเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระหลายตัวไว้ในสมการถดถอยเพื่อทำนายตัวแปรตาม เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามตามสมมติฐานข้อ 5 ตัวแปรอิสระในการวิจัยครั้งนี้มี 5 ตัวแปร ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรีชาเชิงอารมณ์ โดยมีตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้น เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการพยากรณ์พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้แสดงผลการวิเคราะห์ดังตาราง 11 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 11 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้นในพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในกลุ่มรวม

ตัวพยากรณ์	Beta	b	Se <sub>b</sub>
เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล	.471	1.065	.134
ปรีชาเชิงอารมณ์	.206	.332	.091
แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา	.121	.285	.133
a = 30.212			
R = 0.677			
R <sup>2</sup> = 0.458			
SE <sub>est</sub> = 9.090			
F = 68.563*			

\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 การวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรกลุ่มลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และตัวแปรกลุ่มลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรีชาเชิงอารมณ์ ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล คือ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ปรีชาเชิงอารมณ์ และ

แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิตามารดา สามารถร่วมกันทำนายได้ คิดเป็นร้อยละ 45.8 โดยเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสูงสุด (ค่าเบต้า = .47)

## บทที่ 5

### การสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ กล่าวคือ (1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม และลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม (2) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม (3) เพื่อค้นหาตัวทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมจากตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิต โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง จำนวน 247 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยนี้ จัดได้เป็น 4 ประเภทคือ (1) ลักษณะทางสิ่งแวดล้อมมี 2 ตัวแปร ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา (2) ลักษณะทางจิตมี 3 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์ (3) ตัวแปรตามที่ทำการศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมี จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และ (4) ตัวแปรแบ่งกลุ่ม ได้แก่ ภูมิภาค

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามสมมติฐานการวิจัย โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟเมื่อพบว่าการวิเคราะห์ความแปรปรวนมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

#### การสรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้มีผลการวิจัยโดยสรุปดังนี้

1. ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

2. พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวม โดยพบว่าในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย ผู้ที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลต่ำ

3. พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดากับความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวมและกลุ่มสังคมชนบท โดยพบว่าในกลุ่มรวมผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่ำ ผู้ที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ ส่วนในกลุ่มที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มสังคมชนบท พบว่า ผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่ำ

5. ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและตัวแปรลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ปรีชาเชิงอารมณ์ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้ คิดเป็นร้อยละ 45.8

## อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลจากข้อค้นพบการวิจัย โดยจำแนกตามสมมติฐานในการวิจัยดังนี้

อภิปรายผลตามสมมติฐาน 1 สมมติฐาน 1 กล่าวว่า "ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาและปรีชาเชิงอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล"

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง 4 ซึ่งผลการวิจัย พบว่า สอดคล้องกับสมมติฐาน กล่าวคือ ตัวแปรลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ความเชื่อและการ



ปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรัชญาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน

สอดคล้องกับการศึกษาของ เวสต์ และ รูธตัน (West & Ruthon. 1989) พบว่า สถานการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพว่าตนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานของทีมพยาบาลช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพได้สมบูรณ์ขึ้น ซึ่งการพัฒนาเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงเช่นกัน และจากการศึกษาของ โคลล์ และ สโลคัมบ์ (Cole & Slocumb. 1993) ที่ศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลในการให้การพยาบาล โดยศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 357 คน ผลการศึกษา พบว่า เจตคติทางบวกและเจตคติทางลบต่อผู้ป่วยเอดส์มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มของการเลือกปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาล เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยของ ลามาร์ (Lamar. 1998) พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและการเลือกแนวทางในการรักษาพยาบาลของบุคลากรของโรงพยาบาล และจากการศึกษาของนักวิจัยต่อไปนี้ยังค้นพบตัวแปรด้านอื่นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล อาทิ การศึกษาของอภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536) ซึ่งได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาล ผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 293 คน พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการให้การพยาบาล ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้มากที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา เมื่อพิจารณาในกลุ่มย่อยตามความใกล้ชิดธรรมชาติ พบว่า ในกลุ่มพยาบาลที่มีความใกล้ชิดธรรมชาติมาก และพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการพยาบาล ผู้สูงอายุที่สำคัญที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา โดยทำนายได้ คิดเป็นร้อยละ 11 และการศึกษาของประชัน จันทรสฤษ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปรัชญาเชิงอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาวิทยาลัยบรมราชชนนี พบว่า มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปรัชญาเชิงอารมณ์ทั้ง 5 ด้าน คือ การรับรู้อารมณ์ตน การบริหารอารมณ์ การสร้างแรงจูงใจ การรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การทำกลุ่มบำบัด การสอนสุขศึกษา และรวมทุกทักษะในการพยาบาลจิตเวช ทุกคู่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลตามสมมติฐาน 2 สมมติฐาน 2 กล่าวว่า “นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และมีเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย”

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ความแปรปรวน ปฏิสัมพันธ์แบบสองทางทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังปรากฏในตาราง 5 และตาราง 6 พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งสองตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มรวม และเมื่อทำการเปรียบเทียบในกลุ่มย่อย พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งสองตัวพร้อมกันในระดับที่ยอมรับได้ในกลุ่มย่อยต่าง ๆ แสดงว่าผลสนับสนุนสมมติฐาน 2 บางส่วน กล่าวคือ ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพน้อย จะพบผลของความแตกต่างของเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม กล่าวคือ ผู้ที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลต่ำ แต่จะไม่พบความแตกต่างในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพสูง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลและบุคคลสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะมีทั้งการถ่ายทอดและ แลกเปลี่ยนความรู้ ค่านิยม อุดมการณ์ และวิถีการปฏิบัติงานจะมีการสะสมเพิ่มพูนประสบการณ์ทีละน้อย รวมถึงมีการหล่อหลอมความคิด ความรู้สึก และซึมซับเอา ค่านิยม ตลอดจนอุดมการณ์ติดตัวมาตั้งแต่ตอนเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่ 4 จึงทำให้ไม่ว่านักศึกษาพยาบาลจะมีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลสูงหรือต่ำ หากได้รับประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพสูง ก็จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมไม่แตกต่างกัน ในทางกลับกันผู้ที่มีประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพต่ำ เจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลจะส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของศิขริน สุธุสุข (2530) เคลย์ตัน บรูมเม่ และเอลลิส (Clayton, Broome & Ellis. 1989) ต่างพบว่า ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพ และระยะเวลาในการขัดเกลาเชิงวิชาชีพส่งผลต่อการปฏิบัติงานในเชิงวิชาชีพ และพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มี ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพต่ำ ถ้ามีเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลสูงจะมีพฤติกรรม การปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลต่ำ ทั้งนี้เนื่องมาจากเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสูง โดยผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโคลล์ และสโลคัมป์ (Cole & Slocumb. 1993) พบว่า ทศนคติทางบวกและ ทศนคติทางลบต่อผู้ป่วย

เอตส์สัมพันธ์กับแนวโน้มของการเลือกปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาล และยังสอดคล้องงานวิจัยของลามาร์ (Lamar. 1998) พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานทางการพยาบาลและการเลือกแนวทางในการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล

อภิปรายผลตามสมมติฐาน 3 สมมติฐาน 3 กล่าวว่า “นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และมีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกัน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ”

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนปฏิสัมพันธ์แบบสองทางทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง 7-9 พบว่า พฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งสองตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่เป็นสังคมชนบท แสดงว่าผลสนับสนุนสมมติฐาน 3 กล่าวคือ ในกลุ่มรวมพบว่า ผู้ที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่ำ ความแตกต่างของความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาจะมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม และพบว่าในกลุ่มที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มสังคมชนบท ความแตกต่างของแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาจะมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ในกลุ่มรวมพบว่า กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาน้อย ผู้ที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ ส่วนกลุ่มนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มสังคมชนบทนี้มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ นักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา มาก จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลมีนักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาต่ำ

ทั้งนี้ลักษณะแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นตัวกำหนดลักษณะของนักศึกษาพยาบาลได้ และเป็นส่วนสำคัญในการทำให้เกิดพฤติกรรมด้านจริยธรรมตั้งแต่วัยเด็กและส่งผลมาจนโตติดตัวมาตลอด ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนากับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมและสนับสนุนผลการวิจัยครั้งนี้ กล่าวคือ จากการศึกษาของอภิญญา โพธิ์ศรีทอง (2536) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 293 คน พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมทำให้การพยาบาล ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้มากที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และเมื่อพิจารณาในกลุ่มย่อยตามความใกล้ชิดธรรมะ

พบว่า ในกลุ่มพยาบาลที่มีความใกล้ชิดธรรมชาติมาก นอกจากนี้ยังพบว่าตัวทำนายพฤติกรรมกรรพยาบาลผู้สูงอายุที่สำคัญที่สุด คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา โดยทำนายได้คิดเป็นร้อยละ 11 สอดคล้องกับงานวิจัยของชุตินา เทศศิริ (2537) ซึ่งศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาและจิตลักษณะของบิฑามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคราลัสซีเมีย โดยลักษณะทางพุทธศาสนา ประกอบด้วย ความเชื่อทางพุทธศาสนา และการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ผลการศึกษา พบว่า ในกลุ่มรวมบิฑามารดาที่มีการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง มีพฤติกรรมกรรดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคราลัสซีเมียได้เหมาะสมกว่าบิฑามารดาที่มีการปฏิบัติทางพุทธศาสนาต่ำ

**อภิปรายผลตามสมมติฐาน 4 สมมติฐาน 4** กล่าวว่า “นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิฑามารดาและมีปรีชาเชิงอารมณ์แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมกรรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมแตกต่างกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย”

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนปฏิสัมพันธ์แบบสองทางทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง 10 ซึ่งไม่พบปฏิสัมพันธ์แบบสองทางทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ละสองด้าน พบว่า ไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งสองตัวพร้อมกันในระดับที่ยอมรับได้ในกลุ่มรวม และได้ทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมในกลุ่มย่อย ก็ปรากฏผลเช่นเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ตัวแปรที่ละด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิฑามารดาสูงเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมกรรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูง ซึ่งผลการศึกษาทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยของนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชนบท (ดังปรากฏในตาราง 9) การวิเคราะห์ตัวแปรที่ละด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์สูงเป็นผู้มีพฤติกรรมกรรปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ซึ่งพบผลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยของนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชนบท (ดังปรากฏในตาราง 10) ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานพยาบาลเป็นงานบริการ ดังนั้นจึงต้องมีการพิจารณาจากคุณภาพของงานบริการด้วย ซึ่งพยาบาลควรเป็นผู้ที่สามารถให้คำตอบแก่คนป่วยได้ชัดเจนเพื่อสร้างเชื่อถือ สร้างขวัญ และกำลังใจให้กับคนป่วย การมีมนุษยสัมพันธ์ดี แสดงความเข้าใจและเห็นใจคนป่วย รวมทั้งญาติคนป่วยด้วย มีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงความเต็มใจให้บริการ มีความเสียสละ และอุทิศตัวเพื่อสังคม ไม่เห็นแก่ตัว หรือให้ความสำคัญต่อของขวัญของกำนัลมากกว่าการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจ และที่สำคัญคือควรมีลักษณะดังกล่าวทั้งในและนอกเวลางาน

สอดคล้องกับการศึกษาของประชัน จันทรสข (2544) ศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ ปรึชาเชิงอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาวิทยาลัย บรมราชชนนี ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปรึชาเชิงอารมณ์ทั้ง 5 ด้าน คือ การรับรู้อารมณ์ตน การบริหารอารมณ์ การสร้างแรงจูงใจ การรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับทักษะ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การทำกลุ่มบำบัด การสอนสุขศึกษา และรวมทุกทักษะในการพยาบาลจิตเวชทุกคู่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสัมพันธ์กันในทางบวก การพยาบาลจิตเวชแต่ละทักษะและรวมทุกทักษะ แสดงว่าถ้านักศึกษาพยาบาลมีเชาวน์อารมณ์สูง ก็มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพบข้อสนับสนุนของสมศรี เชื้อหิรัญ (2532) กล่าวว่าในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชพยาบาลต้องมีอารมณ์มั่นคง ไม่มีปัญหาส่วนตัวมารบกวนจิตใจ อารมณ์ขุ่นมัว โกรธ เศร้าหรือเบื่อหน่าย ซึ่งพยาบาลควรคำนึงและรู้สำนึกในอารมณ์ ความนึกคิดถึงพฤติกรรมของตนเองว่าเป็นอย่างไร ต้องรักษาระดับอารมณ์ของตนเองให้ดี มีลักษณะแบบอบอุ่นเป็นมิตร จึงจะช่วยให้ ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น

อภิปรายผลตามสมมติฐาน 5 สมมติฐาน 5 กล่าวว่า "ตัวแปรกลุ่มลักษณะทางสิ่งแวดล้อม (ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา) และลักษณะทางจิต (เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปรึชาเชิงอารมณ์) ร่วมกันสามารถพยากรณ์พฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย"

ในการตรวจสอบสมมติฐานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบที่ละชั้น โดยตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงสุดถูกคัดเลือกสู่สมการทำนายเป็นลำดับแรก คือ เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล และตัวแปรทำนายลำดับรองลงมา คือ ปรึชาเชิงอารมณ์ และลำดับสาม คือ แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ตัวแปรทั้ง 3 ตัว เข้าสู่สมการทำนายตามลำดับ สามารถร่วมทำนายได้ คิดเป็นร้อยละ 45.8 (ดังปรากฏตามตาราง 11)

งานวิจัยที่ศึกษาในลักษณะเดียวกันกับงานวิจัยนี้ในประเทศไทย ได้แก่ การศึกษาของ อนิสรา จรัสศรี (2541) ได้ศึกษาลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอดส์ โดยใช้ตัวแปร 7 ตัว ได้แก่ การปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหาร 4 วิถีชีวิตทางพุทธ เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจในตน ทศนคติต่องานพยาบาล การสนับสนุนทางสังคม และความขัดแย้งในบทบาท และพบว่าตัวแปรดังกล่าวยกเว้น ความเชื่ออำนาจในตน สามารถทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอดส์ ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่ม

ย่อย 10 กลุ่มได้คิดเป็นร้อยละ 31 ถึง 42 และการวิจัยของอภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ตัวแปร 7 ตัว ได้แก่ ความใกล้ชิดธรรมชาติ ความเชื่อทางพุทธศาสนา การปฏิบัติทางพุทธศาสนา เหตุผลเชิงจริยธรรม ทักษะติดต่ออาชีพพยาบาล สุขภาพจิต การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม พบว่า ตัวแปรดังกล่าวยกเว้นสุขภาพจิต สามารถทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 8 กลุ่มได้คิดเป็นร้อยละ 17 ถึง 25

จากผลการวิจัยที่กล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และปรีชาเชิงอารมณ์เป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่าเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดของการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของรังสรรค์ โฉมยา (2543) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในบทบาทวัฒนธรรมองค์กรและจิตลักษณะบางประการ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ : ศึกษาเฉพาะจังหวัดหนองคาย พบผลการศึกษาว่าตัวแปรที่นำมาใช้เป็นดัชนีในการจำแนกเบื้องต้นสำหรับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาล ได้แก่ ทักษะติดต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาล เอกลักษณ์แห่งบทบาทเชิงวิชาชีพ ความเชื่ออำนาจในตนและความขัดแย้งในบทบาท โดยสามารถจำแนกได้ถูกต้องร้อยละ 82.10 ส่วนในพฤติกรรมย่อยพบว่า ตัวแปรที่นำมาใช้เป็นดัชนีในการจำแนกเบื้องต้นสำหรับพฤติกรรมพยาบาลที่คำนึงถึงความเมตตากรุณา ได้แก่ ทักษะติดต่อพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาล เอกลักษณ์แห่งบทบาทวิชาชีพ และจริยธรรมองค์กร โดยสามารถจำแนกได้ถูกต้องร้อยละ 68.90 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเรวัต สดมณี (2544) พบว่าทักษะติดต่อพฤติกรรมการทำงานเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม จากงานวิจัยเบื้องต้นดังกล่าว สอดคล้องกันกับผลการวิจัยในเรื่องนี้ที่มีตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลเป็นตัวทำนายอันดับแรกเช่นกัน ลำดับต่อมาแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา เป็นตัวทำนายตัวที่ 2 ของพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม ซึ่งตัวแปรแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา นี้ยังเป็นตัวแปรใหม่และยังไม่ค่อยมีผู้ทำการศึกษา การประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับตัวแปรตัวนี้ จึงทำได้ยาก และเป็นตัวแปรที่น่าสนใจควรมีการศึกษาค้นคว้าตัวแปรนี้ต่อไป ลำดับสุดท้ายปรีชาเชิงอารมณ์ เป็นตัวทำนายตัวสุดท้ายของพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม สำหรับในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาปรีชาเชิงอารมณ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมโดยตรง แต่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งก็อาจหมายความว่าถึงพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลที่ดีของพยาบาลได้ จากการวิจัยของปาริชาติ รัตนราช (2544) ที่ศึกษาตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของ

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ มี 4 ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด สามารถพยากรณ์ได้คิดเป็นร้อยละ 36.1 ทิศนคติต่ออาชีพพยาบาล เป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงอันดับที่ 2 สามารถร่วมกับตัวแปรแรกพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพได้คิดเป็นร้อยละ 40.7 ตัวพยากรณ์ที่เข้าอันดับที่ 3 คือ ความพึงพอใจในชีวิตสมรส สามารถร่วมกับสองตัวแปรแรกพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพได้คิดเป็นร้อยละ 44.4 และปรีชาเชิงอารมณ์ เป็นตัวแปรสุดท้ายที่เข้าสมการ โดยสามารถร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจาก องค์กร ทิศนคติต่ออาชีพพยาบาล และความพึงพอใจในชีวิตสมรส พยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพได้คิดเป็นร้อยละ 45.8 งานวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่ว่าตัวแปรปรีชาเชิงอารมณ์เป็นตัวแปรที่เข้าสมการสุดท้ายที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ตัวแปรตามได้

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไปนี้ได้มาจากผลการวิจัย และเพื่อให้ได้ความรู้เพิ่มขึ้นสำหรับส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลต่อไป ดังนี้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงจะมีลักษณะทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ในสถานศึกษา ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่สำคัญ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล และความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาสูง ดังนั้น เพื่อให้สามารถอธิบายผลของลักษณะสิ่งแวดล้อมและลักษณะทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมได้อย่างชัดเจนจึงควรมีการทำวิจัยเชิงทดลองหรือเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อสรุปในเชิงลึก นอกจากนี้การส่งเสริมลักษณะทางจิตบางประการที่มีความสำคัญ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้และการได้รับการฝึกอบรม ดังนั้นควรจัดให้มีการมุ่งพัฒนาและจัดทำคู่มือการฝึกอบรมที่มีคุณภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่อไป

2. จากผลการวิจัย พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมสูงจะมีปรีชาเชิงอารมณ์สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่าง มีจริยธรรมต่ำ จากผลการศึกษาทำให้ทราบในรายละเอียดที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น การวิจัยต่อไปควรศึกษาให้ลึกลงไปรายละเอียด

ของรูปแบบและวิธีการพัฒนาปรีชาเชิงอารมณ์ เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อให้ นักศึกษาทำงานร่วมกันเป็นที่มออย่างมีคุณภาพ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะทางสังคม ได้แก่ การมีประสบการณ์ในสถานศึกษา ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพและมีเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลสูงเป็นผู้มี พฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสูง ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาล จึง ควรมีการส่งเสริมประสบการณ์ในสถานศึกษาดังกล่าวให้แก่นักศึกษา อาทิเช่น การจัดฝึกอบรม เสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพให้มากขึ้น และมีเจตคติที่ดี ต่อพฤติกรรมพยาบาล ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงานอย่างต่อเนื่อง

2. สถาบันการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลหรือโรงเรียนพยาบาล อันเป็นสถาบันซึ่ง ทำหน้าที่ผลิตนักศึกษาพยาบาล จึงควรมุ่งพัฒนาและสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมี จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในระหว่างการฝึกฝนและเรียนรู้ ตลอดถึงการนำมาใช้เพื่อเป็น แนวทางในการประเมินและรับรองมาตรฐานการศึกษาตามหลักสูตรการพยาบาลศาสตร์ของ สถาบันการศึกษา

ผู้บริหารสถาบันหรืออาจารย์ควรให้ความสำคัญในกิจกรรมนักศึกษา ทั้งกิจกรรมตาม หลักสูตรหรือกิจกรรมนอกหลักสูตร เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนการปรับปรุงและพัฒนาเนื้อหาการเรียนรู้อของหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจใน จุดมุ่งหมายของการให้การพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมี ประสิทธิภาพ



บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. (2544). การเปรียบเทียบค่านิยมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนจริยธรรมโดยวิธีการหาค่านิยมให้กระจ่างกับการสอนโดยวิธีสอนแบบปกติ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม.(พฤศจิกายนศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กนิษฐา ดัฒนพันธ์. (2541). ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ไชนภา แก้วจันทร์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการใช้ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- งามดา วณิชานนท์. (2536). ลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร. รายงานวิจัย ฉบับที่ 50. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิระนันท์ พากเพียร และ ทวีศักดิ์ พากเพียร. (2541). เค้าโครงการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างจิตลักษณะ จิตลักษณะตามสถานการณ์ และตัวแปรสถานการณ์กับพฤติกรรมจริยธรรมการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาสาธารณสุข. เสนอเพื่อขอทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบพฤติกรรมไทย. ขอนแก่น : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร. ถ่ายเอกสาร.
- ชุตินา เทศศิริ. (2537). ลักษณะทางพุทธศาสนาและจิตลักษณะของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2523). การวิจัยขั้นสูงทางพฤติกรรมศาสตร์. เอกสารประกอบการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- \_\_\_\_\_. (2524). จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- \_\_\_\_\_. (2524). จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษาพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- \_\_\_\_\_. (2529). ชุดฝึกอบรมหลักสูตร การเสริมสร้างทัศนคติ ค่านิยม และจริยธรรมของข้าราชการ. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ดวงเดือน พันธุมนาวินและคณะ. (2540). *ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย : การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต*. รายงานการวิจัยเสนอเพื่อขอทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์: กรุงเทพฯ. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2541). “รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม(Interactionism Model)เพื่อการวิจัยสาเหตุของพฤติกรรมและพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์,” *วารสารทันตภิบาล*.10(2) : 105-108.
- นันทนา น้าฝน. (2536). *องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การบริการการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดุษฎี โยเหลาและคณะ. (2538). *ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างลักษณะทางพุทธศาสนา ลักษณะทางจิตและผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของครูและพยาบาล*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 53. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. (2541). *ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า. (2544). *ปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื่อเฮดส์*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม.(พฤติกรรมศาสตร์ ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธิดิมา จำปรัตน์. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- เบญจวรรณ เนตรแถม. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประชัน จันทรสุข.(2544).*การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาว์อารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*.ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม.(การวัดผลการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ปาริชาติ รัตนาช. (2544). *ตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี*. ปรินญาณิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปาหนัน บุญหลง. (2537). *คุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล*. (เอกสารประกอบการประชุม) การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การกำหนดรูปแบบการส่งเสริมจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล. ถ่ายเอกสาร.
- เปรมศักดิ์ พีระยุทธพงศ์. (2537). *การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข 2535 : ศึกษากรณีสาธารณสุขอำเภอ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุข). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผจงจิต อินทสุวรรณ. (2543). "EQ". (เอกสารประกอบการประชุม) การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ปรีชาเชิงอารมณ์. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2527). *ทฤษฎีจิตวิทยาวิทยาการ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระวัชรินทร์ ปณณวโร (ฉิมประเสริฐ). (2546). *การศึกษาวิเคราะห์อิทธิพลของมรณสติต่อพฤติกรรมการทำงาน : กรณีศึกษาเฉพาะพยาบาลดูแลผู้ป่วยหนักในเขต กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ปรินญาพุทธศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- ไพศาล ไกรสิทธิ์. (2524). *วัฒนธรรมการทำงานของคนไทย*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รังสรรค์ โฉมยา. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในบทบาท วัฒนธรรมองค์การจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ : กรณีศึกษาเฉพาะจังหวัดหนองคาย*. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รัตนา ไกรสีหนารถ. (2534). *การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์สุขภาพจิตและความพึงพอใจในโรงงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค*. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เรวัตี สดมณี. (2544). *ปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม ศึกษาเฉพาะกรณี กำลังพลในสายงานปลัดบัญชี*. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

- วิริยา แดงวิสุทธิ. (2538). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการเลือกประกอบวิชาชีพพยาบาลในสตรีอนามัยของนักศึกษาพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาณิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรี - นครินทรวิโรฒ.*
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2536). *สิทธิผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : คบไฟการพิมพ์.*
- วีระวัฒน์ ปันนิดาภัย. (2542). *ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการสร้างความสำเร็จในชีวิต. เอกสารประกอบการสัมมนา. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์.*
- สภาการพยาบาล. (2541). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2549. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.*
- สมศรี เชื้อหิรัญ. (2532). *คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้นการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : อักษรไทย.*
- สมยศ ศรีสมวงศ์. (2537). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจ : กรณีศึกษาเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจในเขตกองกำกับการตำรวจนครบาลที่ 9. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (นโยบายและการวางแผนสังคม). กรุงเทพฯ : สถาบันเทคโนโลยีสังคม(เกริก).*
- สายสุนีย์ สุกรเดมิย์. (2543). *ศึกษาเปรียบเทียบชาวปัญญา กับชาวอารมณ์ของวิศวกร ครูพยาบาล นักร้อง และพระสงฆ์ ที่ประสบความสำเร็จ. ปริญญาณิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- สุนันท์ ปรีชาชัยสุรัตน์. (2542). *การใช้เทคนิคแม่แบบในการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมทางสังคมของนักเรียนที่มีลักษณะมุ่งอนาคตแตกต่างกัน. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- สุนทรี โคพิน และ สนิท สมัครงการ. (2522). *ค่านิยมและระบบค่านิยม: เครื่องมือในการสำรวจวัด. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.*
- สีวลี ศิวิไล. (2539). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ : ปรีดาการพิมพ์.*
- ศิขริน สุธุข. (2530). *กระบวนการขัดเกลาเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- ศิริพร จิรวัดนกุลและคณะ. (2540). " *สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, "*วารสารวิจัยพยาบาล. 59-68.

- อนิสรา จรัสศรี. (2541). ลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครและสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อภิญา โพร้ศรีทอง. (2536). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อาภา โลจายะ. (2535). พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสภาภาษาไทย ความคิดเห็นของผู้บริหาร พยาบาล และอาจารย์พยาบาล. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Bandura. (1997). *Self-efficacy the exercise of control*. New York : W.H. Freeman and Company.
- Braham, Virginia. (1965). " Identifying Effective behavior of Nursing Instructor Through Critical Incident ," *Nursing Research*. 14(winter) : 65 -69.
- Brief , Frank.L and Slocumb,E.M. (1998). *Attitude in the Around Organization*. California : Sage Publications,Inc.
- Brickhead,L.M. (1989). *Psychiatric Mental Health Nursing : The Therapeutic Use of Self*. Philadelphia : S.B. Lippincott.
- Clayton, Gloria,Broome, M.E. and Ellis, L.A. (1989). "Relationship Between A Preceptorship Experience and Role Socialization of Graduate Nurses," *Journal of Nursing Education*. 28(2) : 72-75.
- Cole , Frank L. and Slocumb,E.M. (1993). " Nurse Attitude toward Patients with Aids," *Journal of Advanced Nursing*. 18(1493) : 1112-1117.
- Cooper, R.K. and Sawaf, A . (1997). *Executive EQ Intelligence in leadership and organization*. New York : Grosset / Putnum.
- Davis,A.J. and Aroskar,M.R. (1991). *Ethical Dilemmas and Nursing Praticce*. 3<sup>th</sup> Connecticut : Appleton Lange.
- Dobbs, Kathleen K. (1988, April). " The Senior Preceptorship as a Method for Anticipatory Socialization of Baccalaureate Nursing Student," *Journal of Nursing Education*. 27(4) : 167-171.

- Goleman,D. (1995). *Emotional Intelligence : Why is can maker more than IQ*. New York : Bantam Books.
- Goleman,D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York : Bantam Books.
- Kohlberg, L. (1975). " The Cognitive Development Approach to Moral Education," *Phi Delta Happen* . 10 : 673.
- Kohlberg, L. (1976). *Moral Development and Behavior*. New York : Rinchart and Winston,inc.
- Krinsky,R. (1996). *Children of alcoholics substance parents Delay of Gratification, Achievement motivation and aggressive (alcoholism drug abuse)*, Thesis (Ph.D.) Adelphi University , The institute of Advanced Psychological Studies.
- Lamar , Joanne M. (1998). *Integration of Research Finding into Nursing Practice Attitude*. Dissertation Abstract International. 37 (3) : 913.
- West, M. and Ruth Rushton. (1989). " Mismatches in the Work – Role Transition," *Journal of Occupation Psychology*. 64(4) : 271 – 286.
- Wallace , Harold R. and Masters , Anne. (1996). *Personality Development for Work*. 7<sup>th</sup> ed Ohio : South – Western Educational Publishing.

ภาคผนวก



**ภาคผนวก**  
**แบบสอบถามและคำอธิบายจำแนกของแบบสอบถาม**

## สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน นักศึกษาพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้าพเจ้านางสาวมณฑนาดี เมธาพัฒนา เป็นนิสิตปริญญาโท สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่องประสบการณ์จากสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา และลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง ในการศึกษาครั้งนี้ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเลือกเป็นตัวแทนของนักศึกษาพยาบาล ผลของการวิจัยจะเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาสภาพของวิชาชีพพยาบาล คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้เพื่อการวิจัยโดยรายงานเป็นข้อสรุปรวมของกลุ่ม ขอรับรองว่าจะไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน

ในการตอบแบบสอบถาม โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบก่อนแล้วจึงอ่านข้อคำถามแต่ละข้ออย่างรอบคอบ ผู้ตอบแต่ละท่านอาจตอบคำถามแตกต่างกันไปแล้วแต่ความคิดเห็นและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล แบบสอบถามจึงไม่มีข้อใดถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบตรงกับความ เป็นจริงที่สุด

จึงใคร่ขอความร่วมมือกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ มิฉะนั้นผลการวิจัยที่ได้ จะไม่สามารถนำมาเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลได้เลย

ขอขอบคุณอย่างสูง  
มณฑนาดี เมธาพัฒนา

## แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

### คำแนะนำในการตอบ

โปรดขีดเครื่องหมาย / หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ           ( ) หญิง  
                  ( ) ชาย
2. อายุ.....ปี
3. ภูมิลำเนา   ( ) สังคมชนบท (หมายถึง อาศัยอยู่นอกอำเภอเมืองของจังหวัดหรือนอกเขตชุมชนของจังหวัด)  
                  ( ) สังคมเมือง (หมายถึง อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองของจังหวัดหรือในเขตชุมชนของจังหวัด)
4. เกรดเฉลี่ยรวมตั้งแต่แรกเข้าศึกษาจนถึงปัจจุบัน (GPA).....

## ตอนที่ 1

## แบบวัดพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม

## คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	เสมอ
1. ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยฉันเคยให้ยาผู้ป่วยผิด					
2. ขณะทำแผลให้กับผู้ป่วยฉันมักใช้เวลาในการฆ่าเชื้อน้อยกว่าที่ควร					
3. ฉันเคยปฏิเสธผู้ป่วยเมื่อฉันได้ปริมาณงาน(เก็บcase)ครบแล้ว					
4. เมื่อฉันรู้ภายหลังว่าฉันได้แนะนำการปฏิบัติตนให้ผู้ป่วยผิดๆฉันจะรีบแก้ไขโดยเร็ว					
5. ก่อนทำการรักษาหรือให้การพยาบาลผู้ป่วยฉันจะศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้นให้รอบคอบก่อนเสมอ					
6. ฉันดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเสมอ					
7. ฉันเคยให้การพยาบาลข้ามขั้นตอนที่สำคัญอยู่เสมอเพื่อให้งานเสร็จทันเวลา					
8. ฉันมักไม่ค่อยตรงต่อเวลาเสมอกับผู้ป่วยที่ฉันนัดไว้					
9. ฉันไม่ได้ใช้เทคนิคปราศจากเชื้อกับผู้ป่วย					
10. ฉันจะบอกความจริงเมื่อทำงานผิดพลาดเพื่อป้องกันผลกระทบต่อผู้ป่วย					

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย ๆ	เสมอ
11.ฉันเคยรีบให้การดูแลผู้ป่วยโดยไม่บอกผู้ป่วยก่อนในบางครั้ง					
13.ฉันดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยร่วมกับการวางแผนการรักษา					
14.ฉันจะคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลเสมอ					
15.ฉันเคยดูและโกรธผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา					
16.ฉันไม่เคยเปิดเผยความลับของผู้ป่วย					
17.เมื่อมีคนที่ไม่รู้จักมารับบริการฉันจะดูแลเขาเป็นพิเศษกว่าคนอื่น					
18.ฉันตระหนักในความต้องการทางจิตใจของผู้ป่วยเสมอ					
19.ฉันให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มใจเสมอ					
20.บางครั้งฉันเคยใช้คำพูดที่กระทบกระเทือนจิตใจผู้ป่วย					
21.ฉันจะอธิบายขั้นตอนการรักษาให้ผู้ป่วยฟังเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง					
22.ฉันหาเวลาให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเสมอเพื่อเขาจะได้ไม่กลับมาเป็นโรคนั้นซ้ำอีก					
23.ฉันตั้งใจฟังเมื่อผู้ป่วยซักถามหรือบอกเล่าเรื่องต่างๆ					

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	เสมอ
24.ฉันพยายามทำความเข้าใจว่าทำไมผู้ป่วยถึงไม่ทำในสิ่งที่ควรทำ					
25.ฉันศึกษาความต้องการและข้อจำกัดของผู้ป่วยเพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม					
26.ฉันหมั่นศึกษาเรื่องการรักษา ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้ทันสมัยอยู่เสมอเพื่อจะได้แนะนำผู้ป่วยได้หลายๆด้าน					
27.ฉันจะพูดให้กำลังใจผู้ป่วยให้เขายอมรับความเป็นจริงในสภาพการเจ็บป่วยและสามารถปรับตัวได้					
28.พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เขาสามารถเข้าใจได้ง่าย					
29.เมื่อฉันจะต้องชี้แจงในสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ชอบ ฉันจะคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยเสมอ					
30.ฉันได้ศึกษาหลักจิตวิทยา เพื่อหาวิธีพูดคุยกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม					

## ตอนที่ 2

## แบบวัดการปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีฟพยาบาล

## คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
1. การสอนของอาจารย์พยาบาลทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล					
2. การได้เห็นแบบอย่างจากการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลเสริมสร้างให้ฉันได้มีอุดมการณ์ในการประกอบวิชาชีพ					
3. อาจารย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ฉันได้ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลด้วยตนเอง					
4. การปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์พยาบาลทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน					
5. การได้เห็นแบบอย่างการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเสริมสร้างให้ฉันมีทัศนคติต่อวิชาชีพในทางที่ดี					
6. การมีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพทำให้ฉันรู้สึกพอใจในพัฒนาการเชิงวิชาชีพของตนเอง					

ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
8.การปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน					
9.การทำกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาลทำให้ฉันได้พัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล					
7.การพูดคุยหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ กับพยาบาลวิชาชีพทำให้ฉันได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล					
10.ความสัมพันธ์ที่มีต่อกันในระหว่างกลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลทำให้ฉันแสวงหาหนทางเพื่อให้กลุ่มมีความเหนียวแน่นภายใน					
11.การทำกิจกรรมนอกชั้นเรียนร่วมกันกับนักศึกษาพยาบาลทั้งชั้นปีเดียวกันและต่างชั้นปีช่วยให้ฉันมีพัฒนาการในด้านการปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มทางสังคม					
12.การร่วมอภิปรายกับกลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลโน้มน้าวให้ฉันยอมรับทัศนคติและค่านิยมที่มีทางวิชาชีพได้ด้วยเหตุผล					



### แบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

#### คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	เสมอ
1. บิดามารดาของฉันบอกว่าการทำบุญใส่บาตรเป็นการกระทำที่ไม่คุ้มค่า					
2. บิดามารดาของฉันสอนให้ฉันเข้าใจเรื่องการให้อภัยผู้อื่นสามารถจะทำได้					
3. บิดามารดาของฉันจะชมเชยและให้กำลังใจฉันเมื่อฉันแสดงความเอื้อเฟื้อและแบ่งปันสิ่งของให้กับผู้อื่น					
4. บิดามารดาของฉันไม่สนับสนุนให้ฉันสวดมนต์ หรือทำสมาธิเพราะจะทำให้เสียเวลาการดูตำราเรียนโดยไม่จำเป็น					
5. เมื่อมีงานเลี้ยงสังสรรค์ที่ทำงานบิดาของฉันจะไปช่วยงาน แต่จะไม่ดื่มสุรา					
6. บิดามารดาจะบอกฉันว่าเมื่อเราพบคนที่ด้อยโอกาสทางด้านการศึกษา เราควรจะช่วยเหลือและให้การสนับสนุนเท่าที่เรາ					
7. บิดามารดาของฉันชอบกลับบ้านดึกและมีอาการมึนเมามาด้วยเสมอ					
8. ในวันสำคัญทางศาสนาครอบครัวของฉันจะร่วมกันทำบุญที่วัดเสมอ					

ข้อความ	ไม่เคยเลย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	เสมอ
9. บิดามารดาของฉันจะบอกฉันว่าเราไม่ควรดูถูกคนอื่นเพราะคนทุกคนมีคุณค่าในตนเองทุกคนเสมอ					
10. บิดามารดาของฉันมักจะสอนฉันด้วยการยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จในชีวิตให้ฉันได้เรียนรู้					

## ตอนที่ 3

## แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมการพยาบาล

## คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตาม  
เกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
1.ฉันคิดว่าผู้ป่วยยินดีรับการบริการอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องขออนุญาตก่อน การให้การพยาบาล					
2.ฉันเชื่อว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่าง รอบคอบมีสติอยู่กับตัวอยู่เสมอจะช่วย ลดข้อผิดพลาดทางการพยาบาลได้					
3.ฉันเชื่อว่าการที่เราสนใจใฝ่หาความรู้ ด้านการพยาบาลจะช่วยให้ฉันก้าวหน้า ในวิชาชีพ					
4.ฉันเชื่อว่าการที่บุคลากรในแผนกมี ความสามัคคีกลมเกลียวช่วยให้งาน รักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพสูง					
5.ฉันรู้สึกหงุดหงิดกับการที่จะต้อง อธิบายให้ผู้ป่วยที่ไม่รู้เรื่องฟังในขณะที่ให้ การพยาบาล					
6.ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายที่จะต้องพูดขอ อนุญาตผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลทุก ครั้ง					
7.ฉันรู้สึกยินดีทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมาขอรับ คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจาก ฉัน					

ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
8.ฉันรู้สึกเต็มใจที่จะให้การดูแลผู้ป่วย ไม่ว่าเขาจะมีฐานะอย่างไร					
9.เมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยอาการหนัก ฉันจะให้การพยาบาลที่ดีที่สุดเพื่อ ให้เขาหายจากอาการเจ็บป่วยโดยเร็วที่ สุด					
10.ฉันพร้อมที่จะรับฟังคำบอกล่าของผู้ ป่วยแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่นอกเหนือจาก อาการเจ็บป่วย					
11.ฉันจะไม่สนใจในคำถามของผู้ป่วยที่ มีความรู้น้อย					
12.เมื่อทางวิทยาลัยมีการอบรมเรื่อง เทคนิคใหม่ๆในการให้การพยาบาลฉัน จะไม่สนใจและไม่เข้าร่วมอบรม					

### แบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

#### คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
1.ฉันเชื่อว่าบุญกุศลเป็นสิ่งเดียวที่ฉันสามารถนำติดตัวไปได้ในทุกภพทุกชาติ					
2.ฉันเชื่อว่านรก สวรรค์และภพต่างๆ เป็นเรื่องมมาย					
3.ฉันเป็นคนดีได้โดยไม่จำเป็นต้องสนใจและปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า					
4.ฉันชอบแนะนำให้คนอื่นอ่านหนังสือเกี่ยวกับพุทธศาสนาเพื่อจะได้นำไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้กับตนเอง					
5.ฉันจะอาฆาตเคียดแค้นคนที่ทำให้ฉันเจ็บช้ำน้ำใจ					
6.ฉันจะคำนึงถึงเรื่องบาปบุญคุณโทษก่อนตัดสินใจกระทำการใดสิ่งหนึ่งเสมอ					
7.ฉันมักใช้เวลาว่างไปในการศึกษาธรรมะหรือปฏิบัติธรรม					
8.ฉันเชื่อว่าการหมกมุ่นกับศาสนาทำให้คนเรามีความก้าวหน้าในชีวิตไม่มากเท่าที่ควร					
9.ฉันคิดว่าความเชื่อที่ว่า "ชีวิตเป็นทุกข์" เป็นการมองโลกในแง่ร้าย และเป็นเรื่องเหลวไหล					

ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
10.ฉันคิดว่าการพัฒนาตนเพื่อเข้าสู่ นิพพาน เป็นสิ่งที่ไม่เกินความ พยายามของมนุษย์					
11.อาชีพของฉันไม่ว่าในปัจจุบันหรือ อนาคตต้องเป็นอาชีพที่ไม่ทำให้ฉันผิด ศีล เช่น ไม่ต้องฆ่าสัตว์ ไม่ต้องโกหก					
12.ขณะที่แหว่ตรงกับเพื่อนฝูงฉันมักไม่ สนใจว่าสิ่งที่กระทำลงไปนั้นจะผิดศีล หรือไม่					

### แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์

#### คำแนะนำในการตอบ

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างหลังข้อความที่บรรยายให้ตรงกับสิ่งที่ปรากฏแก่ตัวท่านตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
1.ฉันรู้สึกถึงสาเหตุที่ทำให้อารมณ์ของฉันเปลี่ยนแปลง					
2.ฉันรู้ตัวเองว่าประหม่าเมื่อเข้าสังคม					
3.ฉันรู้จักตนเองและมองเห็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของฉัน					
4.เมื่อฉันรู้สึกเครียดฉันรู้ว่าสิ่งใดที่เป็นสาเหตุของอารมณ์เครียดนั้น					
5.ฉันสามารถแสดงอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์					
6.ฉันมีวิธีในการผ่อนคลายความเครียดได้ด้วยตนเอง					
7.เมื่อฉันมีปัญหาฉันสามารถควบคุมสติได้					
8.ฉันสามารถทำใจยอมรับเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้					
9.เมื่อพบความผิดหวัง ฉันสามารถรวบรวมกำลังใจและกลับมาทำหน้าที่ของตนได้					
10.ฉันคิดว่าความพยายามจะทำให้ฉันทำทุกอย่างสำเร็จได้ด้วยดี					
11.ฉันมักมองอุปสรรคเป็นโอกาสในการแก้ไขปัญหาเสมอ					

ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ไม่แน่ใจ	จริง	จริงที่สุด
12.ฉันมักคิดว่าคำตำหนิของอาจารย์ และเพื่อนๆเป็นสิ่งที่ จะช่วยให้ฉันได้ พัฒนาตนเอง					
13.ฉันชอบชมเชย ยกย่องคนอื่นที่มี ความสามารถเสมอ					
14.เมื่อเพื่อนขอความช่วยเหลือ ฉันจะ ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มความ สามารถทันที					
15.ฉันรู้ถึงความรู้สึกของเพื่อนๆโดย สังเกตจากสีหน้าและดวงตาของพวก เขา					
16.ฉันรู้สึกรำคาญเมื่อเพื่อนๆมาขอ ความช่วยเหลือ					
17.ฉันสามารถทำตัวเข้ากับคนได้ทุก ประเภท					
18.ฉันมักโต้เถียงกับเพื่อนเสมอ เพื่อ การเอาชนะ					
19.เมื่อเกิดเรื่องขัดแย้งกันภายในกลุ่ม เพื่อน ฉันจะหาวิธีให้เพื่อนปรับความ เข้าใจกัน					
20.ฉันจะใช้คำพูดที่สุภาพกับเพื่อนและ ผู้อื่นเสมอ					



ตาราง 11 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม  
ของนักศึกษาพยาบาล

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.153
2	.297
3	.031
4	.452
5	.495
6	.454
7	.217
8	.203
9	.430
10	.305
11	.186
12	.727
13	.676
14	.538
15	.076
16	.205
17	.218
18	.720
19	.753
20	.020
21	.674
22	.632
23	.795
24	.731
25	.681

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
26	.193
27	.610
28	.697
29	.716
30	.549

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .893

ตาราง 12 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางการพยาบาล

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.750
2	.498
3	.545
4	.667
5	.630
6	.670
7	.764
8	.689
9	.579
10	.527
11	.570
12	.672

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .903

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.159
2	.598
3	.416
4	.337
5	.494
6	.563
7	.439
8	.073
9	.570
10	.383

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .709

ตาราง 14 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมกรยาบาล

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.250
2	.634
3	.711
4	.753
5	.124
6	.420
7	.677
8	.772
9	.646
10	.514
11	.630
12	.390

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .851

ตาราง 15 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.446
2	.231
3	.279
4	.354
5	.041
6	.445
7	.216
8	.105
9	.217
10	.153
11	.452
12	.195

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .580

ตาราง 16 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก ( ค่า r )
1	.589
2	-.139
3	.405
4	.656
5	.476
6	.624
7	.665
8	.406
9	.567
10	.464
11	.673
12	.370
13	.343
14	.555
15	.717
16	.384
17	.423
18	.006
19	.248
20	.320

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .839

ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวมณฑนาวดี เมธาพัฒนาะ
เกิดวันที่	31 กรกฎาคม 2516
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	171/2434 หมู่ 2 แขวงคลองถนน เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร 10220
ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลแพทย์รังสิต
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2534	เตรียมอุดมศึกษา (แผนกวิทยาศาสตร์) จากโรงเรียน ฤทธิยะวรรณาลัย
พ.ศ. 2538	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์(เทียบเท่า) จาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ
พ.ศ. 2547	วท.ม.(สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ