

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) ในการทดสอบรูปแบบการสอนบูรณาการ และใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ในการวิเคราะห์เอกสาร สังเกตพฤติกรรมนักศึกษาขณะฝึกงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์สภาพการสอนจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข
2. พัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม
3. ทดลองใช้และศึกษาคุณภาพของรูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม โดยศึกษาผลของการทดลองดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรมก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

3.2 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรมและกลุ่มควบคุมที่เรียนแบบปกติ

3.3 ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมและการตัดสินใจทางจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งวิธีการดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนจริยธรรมในวิทยาลัยพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับจริยธรรมและเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม และแบบสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม สำหรับ นักศึกษาพยาบาล โดยวิธีการวิจัยเชิงทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design และการวิจัยสังเกต ปรากฏการณ์ (Phenomenological research)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวง สาธารณสุข

1.1 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกัน โดยกล่าวถึงจริยธรรม โดยตรง ส่วนลักษณะวิชาในหลักสูตรมีบางวิชาที่กล่าวถึงคำว่า "จริยธรรม" โดยตรง ได้แก่วิชาจิตวิทยาใน หมวดพื้นฐานทั่วไป และวิชาจริยศาสตร์ในหมวดวิชาชีพ ส่วนวิชาการพยาบาลในหมวดวิชาชีพ ลักษณะวิชา ไม่ได้กล่าวถึงจริยธรรมโดยตรง แต่จะมีคำกล่าวกว้างๆ ไม่ชัดเจน เช่นการช่วยเหลือ การใช้กระบวนการ พยาบาล และมี 5 วิชา ได้แก่วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2,3,4 และวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่กล่าวถึงการพยาบาลโดยคำนึงถึง กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ (ตารางที่ 6)

1.2 การจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ผลการสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลซึ่งเป็นผู้ใช้ หลักสูตร พบว่า อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่าการสอดแทรกจริยธรรมในการเรียนการสอนน้อย ส่งเสริมจริย ธรรมน้อย การสอนจริยธรรมไม่ควรแยกสอนเป็นวิชาเดียว ควรผสมผสานในทุกวิชา ด้านปัญหาและ อุปสรรคในการเรียนการสอน อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่าการสอนเป็นแบบบรรยาย นักศึกษาจำนวนมาก อาจารย์มีน้อย และเห็นว่าควรสอนจริยธรรมทุกชั้นปี จะสอนวิธีใดก็ได้แต่ต้องสอดแทรกจริยธรรม ส่วน การให้แรงเสริมแก่นักศึกษา อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่ายังไม่มีการให้รางวัลแก่นักศึกษาที่มีจริยธรรมดีเด่น การ เรียนการสอนจะมุ่งให้นักศึกษาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องเป็นส่วนใหญ่ การกล่าวชมเชยนักศึกษามีน้อย (ตารางที่ 7)

2. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมมีดังนี้

2.1 การบูรณาการเนื้อหาวิชาจริยธรรมโดยยึดตามหลักจริยธรรม 7 ประการ ได้แก่ การเคารพความเป็นอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์

การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง การรักษาความลับของผู้ป่วย และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย โดยบูรณาการในวิชาการพยาบาล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เลือกวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 แนวคิดของการบูรณาการคือ การกำหนดประเด็นปัญหา เขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ กำหนดเนื้อหาวิชา หัวข้อการสอน วิธีการสอนที่เน้นการคิด การวิเคราะห์ เพื่อแก้ปัญหา โดยนำหลักการนำหลักการของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และจริยธรรมในการพยาบาลมาใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งใช้แนวคิดในการบูรณาการของนิวเวล (Newell, 1994) และการเขียนแผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ของโนเวค (Novak, 1984)

2.2 การบูรณาการวิธีการสอน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การสอนภาคทฤษฎีใช้วิธีการกระจายค่านิยม (Raths et al., 1966 ; Morrill, 1981- และนาคยา ปิลาชนานนท์, 2530) และการสืบสอบทางจริยธรรม ซึ่งเน้นให้นักศึกษาแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และการแก้ปัญหาเชิงจริยธรรมจากสถานการณ์จำลอง ส่วนภาคปฏิบัติใช้วิธีการกระจายค่านิยม การประชุมปรึกษาทางคลินิก และการเสนอกรณีศึกษา ซึ่งเน้นให้ผู้เรียนเข้าใจความคิดความเชื่อของตนเองและผู้ป่วย ให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองและแก้ปัญหาเชิงจริยธรรมจากสถานการณ์จริงได้ และมีการผสมผสานการสอนแบบกระจายค่านิยมในการสอนวิธีอื่นๆ รวมด้วย รวมทั้งการนำสื่อการเรียนการสอนที่จะสามารถโน้มน้าวจิตใจผู้เรียนให้เกิดการพัฒนาทัศนคติ อารมณ์ ความรู้สึก โดยให้นักศึกษาอ่านเรื่องสั้น ชมภาพยนตร์ และวีดิทัศน์

2.3 รูปแบบการเรียนการสอน ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน และการประเมินผล

2.3.1 วัตถุประสงค์ในการเรียนการสอน มุ่งให้ผู้เรียนเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น พัฒนาแนวความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ไปในทางที่ดี เกิดความเมตตา กรุณา สงสาร เห็นใจผู้ป่วย และบุคคลทั่วไป ให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม และมีการคิดวิเคราะห์ รู้จักไตร่ตรอง นำกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมาใช้ในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม

2.3.2 แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เป็นการสรุปแนวคิด เชื่อมโยงแนวคิดของวิชาจริยศาสตร์และวิชาสุขภาพจิตเข้าด้วยกัน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความคิดรวบยอด เข้าใจลำดับเนื้อหาวิชา และสามารถเชื่อมโยงความคิดของตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.3.3 เนื้อหาวิชา การเรียนการสอนเน้นเนื้อหาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ผสมผสานหลักจริยธรรมในการปฏิบัติกาพยาบาล และแนวคิดในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเกิดปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม

2.3.4 กิจกรรมการเรียนการสอน ในการสอนภาคทฤษฎี นักศึกษามีบทบาทที่จะต้องศึกษาเอกสารประกอบการสอนล่วงหน้าก่อนถึงชั่วโมงเรียน และการเรียนการสอนมีลักษณะให้นักศึกษาระบายความรู้สึก แสดงความคิดเห็นต่อตนเอง เพื่อน และสิ่งที่เรียน และเน้นการร่วมกันอภิปรายของนักศึกษาในการวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาเชิงจริยธรรมในสถานการณ์จำลอง ส่วนภาคปฏิบัติ ผู้สอนสอบถาม

ความรู้สึกรู้สึกของนักศึกษา ให้นักศึกษาเข้าใจตนเอง สำรวจตนเอง ส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณค่าในตนเองโดยการกล่าวชมเชยเมื่อปฏิบัติดี และให้สำรวจตนเองเมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเชิงจริยธรรมและการแก้ปัญหา

2.3.5 สื่อการเรียนการสอน ผู้วิจัยเตรียมสื่อการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา สุขภาพจิตและจริยศาสตร์ อันได้แก่ เรื่องสั้น ภาพยนตร์ วีดิทัศน์ เพื่อให้ให้นักศึกษาเห็นภาพพจน์ชัดเจนยิ่งขึ้น เกิดการพัฒนาอารมณ์ร่วมกับสิ่งที่อ่าน หรือที่ชมภาพยนตร์ ให้อารมณ์เห็นใจผู้ป่วยและญาติ เข้าใจผู้อื่นมากยิ่งขึ้น รวมทั้งนำเหตุการณ์มาวิเคราะห์และแก้ปัญหาเชิงจริยธรรม

2.3.6 การประเมินผล ผู้วิจัยประเมินความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมก่อนและหลังการเรียนการสอน สังเกตพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในขณะที่ยังศึกษาปฏิบัติพยาบาล เพื่อประเมินสัมฤทธิ์ผลของรูปแบบการเรียนการสอน

2.4 ผลการประเมินรูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม นักศึกษามีความคิดเห็นต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยมีคะแนนอยู่ระดับดีมากแทบทุกด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ในการเรียนการสอน ($\bar{X} = 3.00$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน วิธีการเรียนการสอน และความตั้งใจ/สนใจของผู้เรียน ($\bar{X} = 2.93, 2.87$ และ 2.83 ตามลำดับ) สำหรับด้านที่มีคะแนนต่ำสุดอยู่ระดับปานกลางคือด้านความเข้าใจในเนื้อหาวิชา ($\bar{X} = 2.33$) (ตารางที่ 34)

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม โดยการศึกษาเปรียบเทียบการสอนแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม และการเรียนการสอนตามปกติ ผลสรุปได้ดังนี้

3.1 ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการสอนภาคทฤษฎี มีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย ($\bar{X} = 24.77, 27.93$ ตามลำดับ) หลังสอนภาคปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{X} = 51.07$) (ตารางที่ 8) และเมื่อพิจารณา จำนวนนักศึกษาตามระดับคะแนนพบว่า ก่อนการทดลองนักศึกษาทั้งหมดได้คะแนนระดับน้อย หลังสอนภาคทฤษฎีนักศึกษาส่วนใหญ่ได้คะแนนระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 73.33 และคะแนนระดับปานกลางร้อยละ 26.67 หลังสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้คะแนนระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 70.00 คะแนนระดับน้อยร้อยละ 26.67 และคะแนนระดับสูงร้อยละ 3.33

3.2 การเปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองสรุปได้ดังนี้

3.2.1 คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลอง ก่อนสอนภาคทฤษฎี และหลังสอนภาคทฤษฎีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11)

3.2.2 คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลอง ก่อนสอนภาคปฏิบัติ และหลังสอนภาคปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนหลังการสอนภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนสอนภาคปฏิบัติ (ตารางที่ 12)

3.3 ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มควบคุม ก่อนสอนภาคทฤษฎี หลังสอนภาคทฤษฎี และหลังสอนภาคปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยระดับน้อย ($\bar{X} = 27.27, 24.10$ และ 26.43) (ตารางที่ 8) และผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการสอนภาคทฤษฎี และหลังการสอนภาคปฏิบัติ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 13 และ 14)

3.4 ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสรุปผลดังนี้

3.4.1 คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังสอนภาคทฤษฎีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 15) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาความลับของผู้ป่วยของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 16)

3.4.2 คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังสอนภาคปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม (ตารางที่ 17) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง และการรักษาความลับของผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม (ตารางที่ 18)

4. ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมทุกด้านของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ขณะสอนภาคปฏิบัติพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 19)

5. ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

5.1 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากการสังเกตปรากฏการณ์ขณะนักศึกษาปฏิบัติงาน โดยผู้วิจัยจัดบันทึก และสัมภาษณ์นักศึกษา

5.1.1 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับแรกของกลุ่มทดลอง นักศึกษา 3 รายมีการตัดสินใจที่ยึดหลัก

จริยธรรม ใช้กระบวนการตัดสินใจ คำนึงถึงบริบท นักศึกษา 1 รายมีการตัดสินใจที่ไม่ยึดหลักจริยธรรม และนักศึกษา 1 รายไม่มีปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม (ตารางที่ 20)

5.1.2 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับสุดท้ายของกลุ่มทดลอง นักศึกษา 1 รายมีการตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม ใช้กระบวนการตัดสินใจ คำนึงถึงบริบท นักศึกษา 1 รายตัดสินใจโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมบ้างประการ นักศึกษา 2 รายมีการตัดสินใจไม่คำนึงถึงหลักจริยธรรม และนักศึกษา 1 รายไม่มีปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม (ตารางที่ 21)

5.1.3 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับแรกของกลุ่มควบคุม พบว่านักศึกษา 1 รายมีการยึดหลักจริยธรรมในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล นักศึกษา 2 ราย มีปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม 2 สถานการณ์ และนักศึกษาอีก 1 ราย 1 สถานการณ์ ซึ่งนักศึกษาไม่ยึดหลักจริยธรรมในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล และนักศึกษา 1 รายไม่มีปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม(ตารางที่ 22)

5.1.4 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม 5 อันดับสุดท้ายของกลุ่มควบคุม พบว่านักศึกษา 1 ราย มีการตัดสินใจโดยยึดหลักจริยธรรมได้เหมาะสม นักศึกษา 2 รายมีการตัดสินใจโดยยึดหลักจริยธรรมบางประการ ส่วนนักศึกษาอีก 1 รายไม่ยึดหลักจริยธรรมในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล และนักศึกษา 1 รายไม่มีปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม (ตารางที่ 23)

สรุป จำนวนของนักศึกษากลุ่มทดลองมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยยึดหลักจริยธรรมและใช้กระบวนการตัดสินใจมากกว่ากลุ่มควบคุม

5.2 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (กลุ่มละ 30 คน) จากการตอบคำถามของนักศึกษาในแบบทดสอบที่สร้างเป็นสถานการณ์จำลอง โดยผู้วิจัย นำมาจากเหตุการณ์จริง

5.2.1 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการเคารพอิสรระของปัจเจกบุคคล จากสถานการณ์ที่ 1 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีจำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุมในการตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม (ตารางที่ 26)

5.2.2 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการเคารพความเป็นอิสระของปัจเจกบุคคล จากสถานการณ์ที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลองมีการรวบรวมข้อมูล กำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ถูกต้องตามหลักจริยธรรม และพบว่านักศึกษากลุ่มควบคุมกำหนดทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับหลักจริยธรรม 6 ราย (ตารางที่ 27)

5.2.3 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ จากสถานการณ์ที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองมีจำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุมในการรวบรวมข้อมูล กำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม และพบว่ากลุ่มควบคุมใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมตามหลัก จริยธรรม 4 ราย (ตารางที่ 28)

5.2.4 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการบอกความจริงโดย การให้ข้อมูล จากสถานการณ์ที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองมีจำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุมในการรวบรวมข้อมูล กำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม (ตารางที่ 29)

5.2.5 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการเคารพความมีอิสระ ของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม และการบอกความจริงแก่ผู้ช่วย จากสถานการณ์ที่ 5 พบ ว่านักศึกษากลุ่มทดลองมีจำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุมในการกำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม และพบว่านักศึกษากลุ่มควบคุม 1 รายไม่สามารถตัดสินใจได้ (ตารางที่ 30)

5.2.6 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการเคารพอิสระของ บัณฑิตบุคคล และการบอกความจริงแก่ผู้ช่วย จากสถานการณ์ที่ 6 พบว่านักศึกษากลุ่มทดลองมีจำนวน มากกว่ากลุ่มควบคุมในการกำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม (ตารางที่ 31)

5.2.7 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการบอกความจริงแก่ ผู้ช่วยและความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติกรพยาบาล จากสถานการณ์ที่ 7 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีจำนวน มากกว่ากลุ่มควบคุมในการกำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม และพบว่านักศึกษากลุ่มควบ คุมจำนวนมากตัดสินใจโดยไม่รวบรวมข้อมูล (ตารางที่ 32)

5.2.8 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ด้านการปฏิบัติงานดีมีคุณ ภาพ การบอกความจริง และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ช่วย สถานการณ์ที่ 8 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมี จำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุมในการกำหนดทางเลือกและตัดสินใจที่ยึดหลักจริยธรรม และพบว่านักศึกษา กลุ่มควบคุมให้ข้อมูลไม่สอดคล้องกับหลักจริยธรรมและข้อความรู้ 13 ราย (ตารางที่ 31)

สรุป จำนวนนักศึกษากลุ่มทดลองมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ยึดหลักจริยธรรมมากกว่ากลุ่ม ควบคุม

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยจะเสนอ 3 ประการได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริม จริยธรรม ผลการทดลองใช้รูปแบบการสอน และการวิเคราะห์สภาพการเรียนการสอนในหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิด โดยนำทฤษฎีพัฒนาการจริยธรรมของโคลเบอร์กและกิลลิแกนมาผสมผสาน ซึ่งทฤษฎีทั้งสองมีความแตกต่างกัน โคลเบอร์กเน้นความมีเหตุผล ความยุติธรรม เป็นการพัฒนาจริยธรรมของผู้ชาย แต่กิลลิแกนจะเน้นจริยธรรมของผู้หญิง เรื่องความโอบอ้อมอารี เมตตา กรุณา คำนึงถึงความเป็นบุคคล การพิทักษ์ปกป้องผู้ป่วย แต่ในการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งด้านความมีเหตุผล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการใช้องค์ความรู้ และพัฒนาการด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งทฤษฎีทั้งสองจะครอบคลุมแนวคิดที่จะนำมาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ และครอบคลุมหลักจริยธรรมที่สภาพยาบาลนานาชาติ กำหนดไว้ 5 ประการ ได้แก่ การเคารพความเป็นอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง และจากจรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาลโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยที่กล่าวเพิ่มขึ้นอีก 2 ประการ คือการรักษาความลับของผู้ป่วย และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย ซึ่งหลักจริยธรรมทั้ง 7 ประการผู้วิจัยได้นำมาบูรณาการในวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ประกอบกับแนวคิดในการบูรณาการวิธีการสอนที่หลากหลายเพื่อพัฒนา จริยธรรมนักศึกษาให้เป็นไปตามขั้นตอน เริ่มจากการเข้าใจความคิด ความเชื่อ ค่านิยมของตนเอง และผู้อื่น โดยการสอนกระจ่างค่านิยม ต่อมาพัฒนานักศึกษาให้คิดวิเคราะห์ไตร่ตรอง และตัดสินใจแก้ปัญหาเชิง จริยธรรมจากสถานการณ์จำลอง โดยการสอนสืบสอบทางจริยธรรม และวิเคราะห์สถานการณ์จริงโดยครูเป็นผู้นำและชี้แนะก่อน จากการสอนแบบประชุมปรึกษาทางคลินิก และขั้นสุดท้ายคือนักศึกษาต้องคิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง จากการสอนแบบการเสนอกรณีศึกษา และการสอนแต่ละวิธีจะมีการผสมผสาน การกระจ่างค่านิยมร่วมด้วย นักศึกษาจะได้ฝึกการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมโดยยึดหลักจริยธรรม และหลักการในวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต ซึ่งเป็นไปตามหลักการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่ Newell (1994) กล่าวไว้ว่าต้องนำหลักวิชามากกว่า 1 วิชามาแก้ปัญหาในการเรียนการสอนแบบบูรณาการ

รูปแบบการเรียนการสอนครั้งนี้มีการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การเรียนภาคทฤษฎีจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการนำไปใช้ในการฝึกงานภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการส่งเสริมจริยธรรม จะทำให้นักศึกษามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และผู้วิจัยสามารถสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาได้โดยตรงในขณะที่ นักศึกษาปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วย จากการทำให้นักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมได้ประเมินรูปแบบการสอน นักศึกษาเห็นว่ารูปแบบการเรียนการสอนแทบทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก นักศึกษามีความพึงพอใจที่จะเรียนและชมวีดิทัศน์ ภาพยนตร์ ประกอบการเรียนการสอน มีความสุขในการฝึกงานภาคปฏิบัติ ซึ่งโดยปกตินักศึกษาไม่ชอบที่จะฝึกงาน

ประการสำคัญการใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมมีจุดเน้นเพิ่มเติมซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดไว้ในกรอบแนวคิดแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนการสอนแบบกระจ่างค่านิยม คือ

การเน้นด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญในการพัฒนาจริยธรรม ที่จะทำให้ผู้เรียนยอมรับผู้สอน และไว้วางใจคล้อยตามผู้สอน การสอนกระจำจางค่านิยม จะช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียนได้มาก ประกอบกับผู้สอนต้องมีลักษณะเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกับผู้อื่น จึงจะทำให้รูปแบบการเรียนการสอนสัมฤทธิ์ผล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าลักษณะและพฤติกรรมของอาจารย์ที่แสดงออกในทางลบจะสัมพันธ์กับการกระทำที่ผิดและฝ่าฝืนจริยธรรมของนักศึกษา ส่วนครูที่มีเหตุผล มีพฤติกรรมทางบวกจะสัมพันธ์กับการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษา (Schaffer and Jaurez, 1993) จากการศึกษาที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา ส่งผลให้นักศึกษาจำนวนมากในกลุ่มทดลองกล้าที่จะปรึกษาปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว และปัญหาของเพื่อน ซึ่งปัญหาเหล่านั้นมีผลกระทบต่อจิตใจนักศึกษา และจะส่งผลต่อการพัฒนาจริยธรรม ฉะนั้นรูปแบบการสอนลักษณะนี้จะช่วยให้นักศึกษาแก้ปัญหาของตนเองได้ และพร้อมที่จะปฏิบัติงานกับผู้ช่วยมากขึ้น เพราะการพัฒนาจริยธรรมต้องมีหลายองค์ประกอบ คือความรู้ ความมีเหตุผล ทักษะคิด และพฤติกรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2524 และ สิวลีศิริโล, 2539) ดังนั้นลักษณะรูปแบบการสอนในการวิจัยนี้ค่อนข้างที่จะเน้นการพัฒนาอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งจะเห็นได้ว่าการสอนแบบกระจำจางค่านิยมค่อนข้างมากในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ามีผลสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการสอนให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรอง ผลจากการใช้รูปแบบการเรียนการสอนดังกล่าวจะทำให้ผู้เรียนมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม มีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม และมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม โดยศึกษาและเปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม การแสดงพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.1 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังสอนภาคทฤษฎีพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 27.93, 24.10$ ตามลำดับ) แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในกลุ่มทดลอง คะแนนก่อนการสอน และหลังการสอนภาคทฤษฎีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 24.77$ และ 27.93) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น นักศึกษามีเวลาเรียนภาคทฤษฎี 10 สัปดาห์ 6 วิชา 12 หน่วยกิต และเป็นวิชาที่หนัก นอกจากจะเรียนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 นักศึกษายังต้องเรียนวิชาอื่นในหมวดวิชาชีพ เช่น วิชาการพยาบาลเด็ก 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ 1 ซึ่งทำให้นักศึกษาต้องพยายามศึกษาวิชาอื่นร่วมด้วย ประกอบกับแบบวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมมีลักษณะที่นักศึกษายึด

หลักจริยธรรม ต้องใช้วิจารณ์ไตร่ตรองในการคิดและการตัดสินใจค่อนข้างมาก รวมทั้งการฝึกทักษะพิจารณาปัญหาเชิงจริยธรรม ในการเรียนภาคทฤษฎีนั้นส่วนใหญ่ นักศึกษาจะมีการอภิปรายและหาข้อสรุปในกลุ่ม นักศึกษาไม่ได้ฝึกด้วยตนเองตามลำพัง อีกประการที่สำคัญมากคือ รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาจริยธรรมในกลุ่มทดลองยังสอนไม่ครบทุกขั้นตอน ซึ่งการเรียนการสอนต้องมีความต่อเนื่องทั้งการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมหลังสอนภาคทฤษฎีเป็นการประเมินผลที่ยังไม่สิ้นสุดกระบวนการเรียนการสอน (Formative evaluation) ดังนั้นจะเน้นความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มจึงอยู่ในระดับต่ำและไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (2534) ซึ่งทำการสอนแบบกระจำงค์คำนิยมในการสอนภาคทฤษฎีวิชาพัฒนาการพยาบาลและหลักการกาชาต พบว่าคำนิยมทางจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบกระจำงค์คำนิยมและกลุ่มควบคุมที่เรียนตามปกติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ปรับปรุงรูปแบบการสอนภาคทฤษฎีโดยใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี จำนวนชั่วโมงการสอนมากถึง 30 ชั่วโมง ใช้สื่อการสอนหลายชนิด ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการสอนภาคทฤษฎีอาจทำให้นักศึกษามีประสบการณ์ด้วยตนเองน้อยในการพิจารณาไตร่ตรองและการตัดสินใจ จึงทำให้ผลการวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากการที่ผู้วิจัยได้ประเมินความคิดเห็น ความรู้สึกของนักศึกษาขณะสอนและภายหลังสอนพบข้อมูลที่น่าสนใจหลายประการ เช่น นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกสงสาร เห็นใจผู้ป่วยในเรื่องสั้นที่อ่าน หรือในภาพยนตร์ และรู้สึกไม่เห็นด้วยที่พยาบาลหรือแพทย์มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นค่านิยมวิชาชีพที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจริยธรรม

จะเห็นได้ว่าจริยธรรมที่เกิดในตัวนักศึกษากลุ่มทดลองที่สำคัญคือเรื่องความเมตตา กรุณา สงสาร เห็นใจผู้อื่น ขณะเดียวกันเมื่อมีความประพฤติไม่เหมาะสม นักศึกษาก็จะไม่เห็นด้วย อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาจริยธรรม ซึ่งสโตว์และไอโก (Stowe and Igo, 1996) ได้เสนอการสอนโดยใช้การผสมผสานด้านศิลปะและวรรณกรรมเข้าไปในหลักสูตร เช่นการอ่านหนังสือนวนิยาย เรื่องสั้น ชมการแสดงละคร จะทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกเมตตา กรุณา รู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา เข้าใจตนเอง เข้าใจโลกมากยิ่งขึ้น และเหตุผลนี้เองมหาวิทยาลัยในควีนแลนด์ ประเทศออสเตรเลียจึงให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อ่านนวนิยายใช้โคลงกลอน เพลงที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าใจจิตใจผู้อื่น (Reuters, 1996)

2.2 ค่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังทดลองสอนภาคปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 51.07, 26.43$ ตามลำดับ) ซึ่งกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระดับปานกลาง กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนระดับต่ำ และพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังสอน



ภาคปฏิบัติและหลังสอนภาคทฤษฎีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 51.07$, 27.93 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อพัฒนาจริยธรรม มีสัมฤทธิ์ผลดีกว่าการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ทั้งนี้อาจเนื่องจากได้สัมผัสกับสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง ได้เรียนรู้และรับรู้ได้โดยทางประสาทสัมผัสทุกส่วน การสอนภาคปฏิบัติจะช่วยเสริมการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและพัฒนาผู้เรียนในทุกด้าน การได้ทดสอบความรู้และทฤษฎีต่างๆ เสริมสร้างทักษะด้านการปฏิบัติ ทักษะการคิด การวิเคราะห์ การใช้ข้อมูลและเหตุผลในการตัดสินใจโดยเฉพาะการแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจ (สมคิด รักษาสัตย์, 2533) และผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยเพื่อส่งเสริมจริยธรรมที่สอนโดยใช้กรณีศึกษาในวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ ผลปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กาญจนา ปัญญา นนท์วาท, 2539) และสอดคล้องกับการสอนโดยการวิเคราะห์ค่านิยมในการปฏิบัติกรพยาบาลซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองที่เรียนแบบวิเคราะห์ค่านิยมมีคะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีคะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมภายหลังสอนสูงกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Frisch, 1987) ประกอบกับการสอนภาคปฏิบัติที่ผู้วิจัยจัดสอนมีความต่อเนื่อง คือนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยทุกวันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ 70 ชั่วโมง และระหว่างฝึกงานกับผู้ป่วย ผู้วิจัยจะนำกรณีปัญหาเชิงจริยธรรมมาสอนขณะที่นักศึกษาฝึกงานซึ่งสอนแบบประชุมปรึกษาทางคลินิก และการสอนกรณีศึกษา นักศึกษาจะเกิดการเรียนรู้ในขณะนั้นและมีประสบการณ์ตรง ทำให้นักศึกษามีทักษะในการแก้ปัญหา โดยดึงหลักการที่เรียนในภาคทฤษฎีมาใช้ในการแก้ปัญหาระหว่างฝึกงาน และนักศึกษาได้มีโอกาสฝึกการแก้ปัญหาคัดสินใจในปัญหาเชิงจริยธรรมด้วยตนเอง นอกจากนี้นักศึกษาจะเกิดความรู้สึกเห็นใจผู้ป่วย เมตตา กรุณาต่อผู้ป่วย และมีความเชื่อมั่นในการดูแลผู้ป่วย

ประกอบกับในการสอนภาคปฏิบัติมีการเรียนการสอนแบบกระจำจ่าค่านิยมโดยให้ผู้เรียนได้ระบายความรู้สึกนึกคิด จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าในตนเอง ผู้เรียนเกิดความสุข เต็มใจในการปฏิบัติ และเป็นพื้นฐานที่จะทำให้อัดสินใจได้ (นาคยา ปิลันธนานนท์, 2530 ; Raths, Harmin and Simon, 1966 Morrill, 1981; Thompson and Thompson, 1989 and Fry, 1989 and 1994) การกระจำจ่าค่านิยมจะส่งเสริมให้เข้าใจตนเอง และเป็นขั้นแรกที่จะนำมาพิจารณาเมื่อเผชิญปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม (Davis and Aroskar, 1991) จะส่งเสริมให้มีความสามารถในการตัดสินใจ ค้นพบความรู้สึก และวิเคราะห์พฤติกรรมของตนเอง และตระหนักรู้ในตนเอง (Silva, 1990) สิ่งสำคัญผู้สอนต้องกระจำจ่าค่านิยมของตนเองก่อน มีจริยธรรมเกิดขึ้นในใจก่อน นั่นคือผู้สอนต้องเข้าใจผู้เรียน เห็นใจผู้เรียน และควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ จึงจะทำให้ผู้เรียนเกิดการกระจำจ่าค่านิยม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุม และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมเป็นรายด้านพบว่ามี 4 ด้าน ที่มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม ได้แก่ด้านการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง และการรักษาความลับของผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่พบมากในทอผู้ป่วยจะเป็นสถานการณ์ทั้ง 4 ด้านดังกล่าวค่อนข้างมาก ซึ่งนักศึกษามีโอกาสเรียนรู้และตัดสินใจเชิงจริยธรรมมากกว่าด้านที่ไม่แตกต่างกัน

2.3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมทุกด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่านักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีคะแนนอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยเรื่องพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาด้านจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชนและผู้รับบริการตามความเห็นของนักศึกษามีพฤติกรรมด้านนี้อยู่ระดับมาก (10 ข้อรายการจาก 13 ข้อรายการ) 3 อันดับแรกได้แก่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยท่าทีที่สุภาพ ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และลัทธิการเมืองใดๆ และการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค ส่วนอาจารย์นิเทศเห็นว่าพฤติกรรมด้านนี้อยู่ระดับมาก 8 ข้อรายการ ซึ่ง 3 อันดับแรกเช่นเดียวกับที่นักศึกษาประเมินตนเอง ส่วนผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมจริยธรรมโดยรวมตามความคิดเห็นของอาจารย์นิเทศและนักศึกษาพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ชุมศรี ชานาญพุด, 2536) จะเห็นได้ว่าตามสภาพการณ์ปกติอาจารย์และนักศึกษามีความเห็นพ้องกันว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมอยู่ในระดับมาก แต่ในงานวิจัยนี้เป็นการสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาโดยตรง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยมีหน้าที่เป็นผู้สอนร่วมด้วย แม้บางครั้งผู้วิจัยจะสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม แต่ผู้ถูกสังเกตที่เป็นนักศึกษาจะต้องประพฤติตามบทบาทของ นักศึกษา และพยายามทำได้ดีที่สุดในพฤติกรรมทุกด้านเพราะนักศึกษาเข้าใจว่าครูต้องประเมินเพื่อให้คะแนน ทั้งนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประการสำคัญเมื่อนักศึกษามีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง อาจารย์พยาบาลต้องบอกให้นักศึกษาปฏิบัติให้ถูกต้อง เพราะไม่สามารถปล่อยให้นักศึกษากระทำในสิ่งไม่ถูกต้อง เนื่องจากจะส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น นักศึกษาไม่กั้นม่านเมื่อจะเช็ดตัวให้ผู้ป่วย อาจารย์ต้องบอกให้ทำใหถูกต้อง ส่วนใหญ่นักศึกษาจะปรับปรุงตัวเพื่อปฏิบัติให้ถูกต้อง และเชื่อฟังที่จะปฏิบัติตาม ในนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยเป็นทั้งผู้สังเกตและผู้สอน ไม่สามารถที่จะสังเกตอย่างเดียว แต่จำเป็นต้องสอนให้ถูกต้อง แต่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะการสอนที่แตกต่างกัน เช่นนักศึกษากลุ่มทดลองดึงพลาสติกปิดแผลออกจากผิวหนังของผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บ ผู้สอนจะสอนแบบกระจำจ้านิยม เช่น ตัวอย่างคำถาม

“ทำไมคุณจึงทำเช่นนั้น?” “คุณทราบหรือไม่ว่าหลักการทำแผลทำอย่างไร?” “ถ้าคุณเป็นผู้ป่วยคุณจะรู้สึกอย่างไร?” “เมื่อเห็นผู้ป่วยเจ็บคุณรู้สึกอย่างไร?” “คุณคิดว่าผู้ป่วยจะรู้สึกอย่างไร?” “คุณคิดว่าคุณควรจะทำอย่างไรต่อไป?” “คุณคิดว่าคุณทำถูกต้องหรือทำดีแล้วหรือยัง?”

จากการถามโดยกระจางคำนิยามนั้นจะทำให้ผู้เรียนยอมรับด้วยเหตุผล และเต็มใจปฏิบัติ ทำให้ผู้เรียนเข้าใจคำนิยามส่วนบุคคลของตนเอง ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความประทับใจ ฟังพอใจ ในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ช่วย เข้าใจความเชื่อ คำนิยามและพฤติกรรมของตนเอง (Quinn, 1990) พฤติกรรมของนักศึกษาหลังจากสอนแบบกระจางคำนิยาม จะส่งผลให้นักศึกษารู้สึกเสียใจที่กระทำพฤติกรรมไม่เหมาะสม นักศึกษาบางรายตาแดง จะร้องไห้ เพราะรู้สึกเสียใจและจะไปกล่าวขอโทษต่อผู้ช่วย ซึ่งแตกต่างจากการสอนโดยการบอกให้นักศึกษาแก้ไขข้อบกพร่อง นักศึกษากลุ่มควบคุมบางรายรู้สึกไม่พอใจที่ผู้สอนบอกไม่ให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรมเช่นนั้น แต่บางรายจะยอมรับที่กระทำผิด แต่ผู้สอนไม่สามารถรับรู้ได้เลยว่าผู้เรียนยอมรับในคำแนะนำของผู้สอนหรือไม่ การแสดงพฤติกรรมอาจทำเพราะความจำใจ ซึ่งเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมเกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะคิด อารมณ์ ความรู้สึก จึงจะแสดงพฤติกรรมนั้น (สิวลี ศิริโล, 2539) เรื่องจริยธรรมเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ต้องให้ผู้ปฏิบัติเกิดจิตสำนึกที่อยากปฏิบัติ เพราะเมตตากรุณา จริใจเป็นสิ่งสำคัญ การพัฒนาจริยธรรมเป็นการสร้างเสริมพฤติกรรมให้แนบแน่น จนกลายเป็นนิสัยติดตัว และฝังลึกลงไปในชีวิตสำนึก (ลำตวน เกษตรสุวรรณ, 2533) ซึ่งการมีจริยธรรมนั้นต้องให้ผู้เรียนพัฒนาคุณธรรม ด้านเมตตาธรรม ความรักเพื่อนมนุษย์ ความยุติธรรม ความละเอียดรอบคอบ ความกตัญญูตาธรรม ซึ่งความละเอียดรอบคอบได้แก่ รู้จักผิดชอบชั่วดี และรักความดีหรือความถูกต้อง เป็นธรรม ทำให้สำนึกผิดได้ด้วยตนเอง เมื่อได้กระทำผิด (ละอ อุดางกูร, 2536) ฉะนั้นการเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาด้านจริยธรรม คุณธรรมนั้นผู้สอนคาดหวังให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรมด้วยความเต็มใจ มิใช่ทำตามที่ผู้สอนบอกเท่านั้น ผลการกระจางคำนิยามยังทำให้นักศึกษาเกิดความไว้วางใจผู้สอน กล้าระบายความคับข้องใจของตนเอง ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจตนเองและผู้ช่วย ทำให้นักศึกษาคลายความเครียด ความวิตกกังวล และสามารถที่จะรับฟังปัญหาของผู้ช่วยได้อย่างเต็มใจ ส่งผลให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองไปในทางที่ดีได้ ซึ่งจะแตกต่างจากกลุ่มควบคุม ความรู้สึกและอารมณ์ของนักศึกษาจะส่งผลต่อพฤติกรรม จริยธรรม นักศึกษาที่ไม่ได้รับการสอนแบบกระจางคำนิยามจะรู้สึกเครียดและเบื่อ ไม่อยากปฏิบัติกรพยาบาล ซึ่งแม้การวิเคราะห์เชิงปริมาณจะพบว่าพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การประเมินเชิงคุณภาพจะพบว่าลักษณะการเรียนการสอนในกลุ่มทดลองจะทำให้นักศึกษายอมแก้ไขปรับปรุงตนเองด้วยความเต็มใจ และอยากจะทำปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งได้เห็นคุณค่าของตนเอง

2.4 ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จากสถานการณ์จริงและจากแบบทดสอบ พบว่านักศึกษากลุ่มทดลองมีการตัดสินใจโดยยึดหลักจริยธรรม และใช้กระบวนการตัดสินใจที่เหมาะสมมากกว่ากลุ่มควบคุม และสถานการณ์ที่พบส่วนใหญ่เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล (autonomy) สำหรับสถานการณ์ในแบบทดสอบส่วนใหญ่นำมาจากเหตุการณ์จริงที่นักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเผชิญปัญหา การที่ผู้วิจัยไม่ได้พิจารณาการตัดสินใจ

ใจของนักศึกษาในกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน ที่สังเกตการตัดสินใจเชิงคุณภาพเท่านั้นเนื่องจาก นักศึกษาแต่ละบุคคลพบสถานการณ์ที่แตกต่างกัน อาจเกิดความไม่เท่าเทียมกันในการพิจารณาตัดสินใจ ผู้วิจัยจึงจัดทำแบบทดสอบให้นักศึกษาทั้งหมด (กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน) ทำแบบทดสอบอีกครั้ง แต่ผลการวิจัยพบว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาในกลุ่มทดลองมีลักษณะที่เหมาะสมกว่ากลุ่มควบคุม จากการพิจารณาเหตุการณ์จริงและสถานการณ์ในแบบทดสอบ ทั้งนี้เนื่องมาจาก นักศึกษากลุ่มทดลองได้ฝึกการแก้ปัญหาเชิงจริยธรรมจากการเรียนภาคทฤษฎี และต่อเนื่องถึงภาคปฏิบัติ โดยวิธีการสอนแบบการสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก และการเสนอกรณีศึกษา โดยนักศึกษายึดหลักจริยธรรม และกระบวนการตัดสินใจ ฉะนั้นจึงทำให้นักศึกษากลุ่มทดลองมีประสบการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยตลอด สอดคล้องกับการศึกษาของคาสเซลและเรดแมน (Cassells and Redman, 1989) ที่พบว่านักศึกษาเผชิญปัญหาเรื่องการให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจมากที่สุด (informed consent) นักศึกษาเตรียมความรู้ในการเผชิญปัญหาเชิงจริยธรรมมากที่สุด นักศึกษาประยุกต์จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และกรอบแนวคิดด้านจริยธรรม มาใช้อยู่ ผลการติดตามการสอนหลังจากนักศึกษาจบการศึกษาพบว่า นักศึกษาพัฒนาจริยธรรมเพิ่มขึ้นทุกด้าน และมีการอภิปรายปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมกับเพื่อนและผู้ร่วมงานเพื่อแก้ปัญหา และสอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาจริยธรรมของพยาบาล โดยการสอนจริยธรรมเบื้องต้น และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่พบว่า เมื่อพยาบาลเผชิญปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม พยาบาลต้องการที่จะแก้ปัญหาให้ได้ และมีศักยภาพในการแก้ปัญหา พยาบาลประเมินว่าได้เพิ่มศักยภาพในการแก้ปัญหาเมื่อเผชิญสถานการณ์ข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่ซับซ้อน พยาบาลเพิ่มความรู้ และประสบการณ์การร่วมอภิปรายปัญหาการพยาบาลเพิ่มขึ้น (ONeal, 1991) ผู้ที่ไม่ได้เรียนการแก้ปัญหาเชิงจริยธรรมจะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ซึ่งพบว่าผู้ที่เรียนพยาบาลระดับปริญญาโท มีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนการแก้ปัญหาเชิงจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลทั้งสองระดับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Felton and Parson, 1987) และจากงานวิจัยของพินช์ (Pinch, 1985) พบว่าผู้ที่มีประสบการณ์มากมีลักษณะการตัดสินใจที่ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย นักศึกษาปีที่ 1 เลือกที่จะตัดสินใจบนพื้นฐานด้านการเคารพอิสระของปัจเจกบุคคลน้อยที่สุด และมีทัศนคติต่ำ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจะมีความวิตกกังวลน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลเมื่อเผชิญปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการวิจัยของเพ็ญศรี รักสละ (2539) พบว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลชั้นระบุปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล การเลือกปฏิบัติทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แต่ความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือกอยู่ระดับต่ำ ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล คือสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และอัตมโนทัศน์

จากข้อมูลในตารางที่ 24-25 จะพบนักศึกษากลุ่มทดลองที่มีการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมใน 5 อันดับแรกของกลุ่ม มีความรักในวิชาชีพ

มีความเชื่อมั่นในตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมโดยภาพรวม การตัดสินใจเชิงจริยธรรมไม่สอดคล้องกับคะแนนความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าวิธีการสอนมีส่วนสัมพันธ์กับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพราะนักศึกษาในกลุ่มควบคุมยังขาดการตระหนักรู้เกี่ยวกับหลักจริยธรรม ไม่ได้ฝึกกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ซึ่งนักศึกษาไม่ได้เรียนในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบกับรูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการมีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษามีความรักและศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากนักศึกษาเห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งจะส่งเสริมให้นักศึกษามีศักยภาพในการตัดสินใจ

3. ผลการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขและสภาพการเรียนการสอนพบว่า ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกัน ส่วนลักษณะวิชาในหลักสูตรมีบางวิชาที่กล่าวถึงคำว่าจริยธรรมโดยตรง เช่น วิชาจิตวิทยา วิชาจริยศาสตร์ ส่วนวิชาการพยาบาลในหมวดวิชาชีพไม่ได้กล่าวถึงคำว่าจริยธรรมโดยตรง แต่จะมีคำกล่าวกว้างๆ เช่นการช่วยเหลือ การใช้กระบวนการ การพยาบาลโดยคำนึงถึงกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ส่วนสภาพการเรียนการสอน อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่ามี การสอดแทรกจริยธรรมในการเรียนการสอนน้อย การเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นแบบบรรยาย การกล่าวชมเชยนักศึกษาน้อย และเห็นว่าควรสอนทุกชั้นปี จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมขึ้นและทดลองสอนให้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2

จากผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม ผู้วิจัยเชื่อว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาผู้เรียนได้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการเสริมสร้างจริยธรรม เนื่องจากผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยคือ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา กลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมภายหลังการทดลองของนักศึกษา กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม นักศึกษา กลุ่มทดลองมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

ฉะนั้นจากรูปแบบการเรียนการสอนที่มีสัมฤทธิ์ผลดังกล่าวข้างต้น สภาพการจัดการเรียนการสอนจึงควรบูรณาการจริยธรรมในวิชาการพยาบาลของหมวดวิชาชีพ ซึ่งการสอนจริยธรรมนั้นจะจัดสอนไว้ในวิชาจริยศาสตร์วิชาเดียวยังไม่เพียงพอที่จะเสริมทักษะทางความรู้และการปฏิบัติในด้านจริยธรรมเชิงชีวภาพได้ ควรมีของเขตของจริยธรรมไว้ในรายวิชาอื่นๆ โดยกำหนดเนื้อหาและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจน เช่นวิชาการพยาบาลมารดาและทารกควร กำหนดหัวข้อการให้คำปรึกษาทางพันธุกรรม การวินิจฉัยความผิดปกติด้านพันธุกรรม การผสมเทียมในมนุษย์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร ซึ่งต้องการให้มีการผสมผสานจริยธรรมในเนื้อหาวิชาชีพการพยาบาล (เขาวลักษณะ บรรจงปรุ, 2537 ; กรองโต อุณหสุต, 2539; Thompson and Thompson and Erickson, 1993) ด้านกระบวนการเรียนการสอนพบว่าสถาบันจากทุกสังกัดจำนวน 14

สถาบัน เห็นว่าควรสอดแทรกเนื้อหาต้านจริยธรรมหรือปลูกฝังจริยธรรมในวิชาการพยาบาลทุกวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (วรรณิ เตียวอิตเรศ, 2536) จากผลการวิจัยของอโรสการ์ (Aroskar, 1977 quoted in Silva and Sorrell, 1991) ที่ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลด้านจริยธรรม อาจารย์พยาบาลเห็นว่าไม่มีหลักสูตรใดที่กล่าวถึงจริยธรรมอย่างชัดเจน และเห็นว่าควรมีการบูรณาการจริยธรรมในหลักสูตร วิชาที่ควรมีการทำข้อตกลงในประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม ได้แก่ วิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน การวิจัย ภาวะผู้นำ และวิชาประเด็นและแนวโน้ม และเสนอให้มีวิชาในลักษณะพหุวิทยาการ (multidisciplinary) เช่นวิชาการพยาบาลและมนุษยนิยม หลักสูตรพยาบาลควรมีดีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางในการจัดการศึกษา นอกจากนี้ ควินน์ (Quinn, 1990) ได้เสนอเนื้อหาต้านจริยธรรมที่สำคัญในหลักสูตรพยาบาลได้แก่ แนวคิดด้านจริยธรรมในวิชาชีพ การกระจ่ายค่านิยมของตนเอง ทฤษฎีและหลักการพื้นฐานทางจริยธรรม ประเด็นเชิงจริยธรรมหรือปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม การวิเคราะห์ การอภิปรายปัญหาเชิงจริยธรรม และจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล

จากแนวความคิด ผลงานวิจัยอื่นๆ และผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรมีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของวิชาในหมวดวิชาชีพ เพื่อให้ นักศึกษามีคุณธรรม จริยธรรมตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เน้นเรื่องจริยธรรมไว้ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเพื่อพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้

1.1 จากการศึกษาทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนพบว่า มีสัมฤทธิ์ผลหลังจากการสอนครบทั้งวิชาคือ นักศึกษาเรียนจบภาคปฏิบัติ ซึ่งนักศึกษาได้พัฒนาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม มีพฤติกรรมจริยธรรม และมีการตัดสินใจที่ถูกต้องเป็นไปตามหลักจริยธรรม ฉะนั้นรูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรม ที่จะนำไปประยุกต์ใช้ควรคำนึงถึงจำนวนผู้เรียนต้องไม่มากเกินไป ไม่ควรมากกว่าชั้นละ 30 คน เพราะต้องฝึกการคิดวิเคราะห์ และร่วมอภิปรายในชั้นเรียน ส่วนการสอนภาคปฏิบัติสัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาควรประมาณ 1: 4-6 สำหรับเนื้อหาต้านจริยธรรมที่ควรเน้นคือการปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การยึดมั่นในความยุติธรรม และการป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย ที่พบว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในกลุ่มทดลองไม่ต่างจากกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้สอนควรเพิ่มสถานการณ์จำลองในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในด้านดังกล่าวให้นักศึกษาฝึกให้มากขึ้น และประการสำคัญผู้สอนต้องมีสัมพันธ-

ภาพที่ดีกับผู้เรียน เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติกรพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและทีมสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อความร่วมมือในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

1.2 รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในวิชาการพยาบาลวิชาอื่นๆ ได้ทุกวิชา โดยนำหลักการบูรณาการเนื้อหาวิชาการพยาบาลและหลักจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลในวิชานั้นและใช้การเชื่อมโยงมโนทัศน์ การกำหนดประเด็นปัญหา การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมด้านจริยธรรมที่ชัดเจน กำหนดเนื้อหาวิชาและหลักจริยธรรมที่สอดคล้องกัน และมีการประเมินผลด้านจริยธรรม ส่วนการบูรณาการวิธีการสอนสามารถใช้รูปแบบการสอนเช่นเดียวกับการวิจัยฉบับนี้ได้ แต่ผู้สอนอาจนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาที่จะสอน สิ่งสำคัญคือควรมีการสอนแบบกระจำง่าคำนิยามเป็นพื้นฐาน และสอดแทรกวิธีการสอนนี้ในการสอนให้คิดวิเคราะห์ รูปแบบการสอนจะเกิดสัมฤทธิ์ผลที่ดีมากยิ่งขึ้นถ้ามีการบูรณาการจริยธรรมในทุกวิชา ทั้งหลักสูตร โดยเขียนวัตถุประสงค์ด้านจริยธรรมในแต่ละวิชาให้ชัดเจน และมีการประเมินผลด้านจริยธรรมที่เป็นรูปธรรมและใช้วิธีการประเมินผลหลากหลายวิธีในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อความเที่ยงตรงของการวัด

1.3 สถาบันการศึกษาพยาบาลควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนในการพัฒนาจริยธรรมให้แก่อาจารย์พยาบาล ให้มีความรู้ด้านจริยธรรม การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และวิธีการสอนจริยธรรม โดยการฝึกอบรม หรือการประชุมทางวิชาการ และควรมีการให้แรงเสริมในทางบวกแก่อาจารย์พยาบาลที่เสียสละ มีความรับผิดชอบ และมีคุณธรรมจริยธรรมที่เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษา

1.4 อาจารย์พยาบาลควรพัฒนาตนเองด้านจริยธรรม อารมณ์ ความรู้สึก ให้มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจนักศึกษา พร้อมทั้งจะให้คำปรึกษากับนักศึกษา และนำหลักจริยธรรมมาใช้กับนักศึกษาด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ต้องพัฒนาตนเององค์ความรู้ เช่น หลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ข้อกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการสอนนักศึกษาที่ถูกต้องและมีความเชื่อมั่นในการสอน

1.5 ผู้สอนต้องเสียสละเวลาออกชั้นเรียน หรือช่วงเวลาหลังจากนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อพบนักศึกษาที่มีปัญหาในการเรียน ปัญหาส่วนตัว หรือมีความเครียด ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้พบว่านักศึกษาที่มีความต้องการที่จะให้ผู้สอนได้รับรู้ปัญหา และให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา เพราะปัญหาต่างๆของนักศึกษามีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา ซึ่งส่งผลต่อความตั้งใจในการเรียน ความตั้งใจและใส่ใจในการดูแลผู้ป่วย ปัจจัยเหล่านี้คือสิ่งสำคัญในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษา ถ้าผู้สอนเข้าใจนักศึกษา ให้แรงเสริมในทางบวก ช่วยเหลือในการแก้ปัญหาจะทำให้นักศึกษาพร้อมที่จะเรียน และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ

1.6 สื่อการเรียนการสอนมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะพัฒนาด้านอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษาให้เกิดความเมตตา กรุณา ฉะนั้นผู้สอนต้องเตรียม และเลือกสื่อที่หลากหลาย น่าสนใจ และสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่จะสอน ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกสื่อการสอนโดยการสอบถามจากผู้รู้ที่เป็นนักอ่าน

ผู้ที่ชอบชมภาพยนตร์ และจัดหาสื่อต่างๆตามร้านค้าที่จำหน่ายสื่อและอุปกรณ์ รวมทั้งสถานีโทรทัศน์ที่เคยฉายภาพยนตร์ที่มีเนื้อหาที่ต้องการนำมาสอน

1.7 การประเมินจริยธรรมนักศึกษาพยาบาล ควรใช้วิธีการประเมินหลากหลายวิธีในเชิงคุณภาพและปริมาณ เพื่อความเที่ยงธรรมในการประเมิน การประเมินเชิงคุณภาพผู้ประเมินต้องมีเวลาในการสังเกตและต้องจดบันทึกอย่างละเอียด ประกอบกับต้องสัมภาษณ์นักศึกษาร่วมกับการสังเกต การประเมินเชิงคุณภาพเป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง เพราะผู้ประเมินสามารถอธิบายอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อของนักศึกษาที่แสดงพฤติกรรมได้ชัดเจน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรทำวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบสอนนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้สอนมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาและส่งเสริมจริยธรรม ซึ่งผู้สอนต้องมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เป็นแบบอย่าง และมีความรู้ มีหลักในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประกอบกับต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษาพยาบาลจึงจะทำให้นักศึกษาเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาสามารถปรึกษาปัญหาได้และยอมรับคำแนะนำด้วยความเต็มใจจากผู้สอน ซึ่งจากสถานการณ์ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาล แสดงพฤติกรรม และมี การตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ไม่สอดคล้องตามหลักจริยธรรม ฉะนั้นถ้ามีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาล และอาจารย์พยาบาลจะเป็นข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนาหรือส่งเสริมจริยธรรมแก่บุคคลดังกล่าวที่มีความสำคัญยิ่งในการสอนนักศึกษาพยาบาล

2.2 ควรทำวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับรูปแบบการสอน หรือการอบรมจริยธรรมให้แก่พยาบาลประจำการและครูพยาบาล อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติอย่างยิ่ง และจากการวิจัยครั้งนี้พบว่ารูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษามีสัมฤทธิ์ผล ฉะนั้นควรมีการนำรูปแบบการสอนลักษณะนี้เพื่อพัฒนาจริยธรรมให้แก่อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะการกระจ่างค่านิยมเพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่นมากขึ้นและใช้วิธีการสอนเพื่อให้คิดวิเคราะห์ สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้เพื่อให้อาจารย์และพยาบาลประจำการเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออก และสามารถถ่ายทอดวิธีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาลได้

2.3 ควรทำวิจัยเชิงทดลองและเชิงคุณภาพ เรื่องรูปแบบกิจกรรมเพื่อการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการส่งเสริมจริยธรรมในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีและปฏิบัติในหมวดวิชาชีพ แต่การพัฒนาจริยธรรมยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

หลายประการ โดยเฉพาะกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพราะนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในหอพัก นักศึกษาบางราย เรียนเพียงอย่างเดียว ไม่พูดคุย หรือยุ่งเกี่ยวกับใคร แต่บางรายจะร่วมในกิจกรรมที่วิทยาลัยพยาบาลจัดขึ้น ปัจจุบันกิจกรรมเหล่านั้นมิได้กำหนดรูปแบบการส่งเสริมจริยธรรมไว้ ฉะนั้นถ้าทำวิจัยในเรื่องดังกล่าวจะมี รูปแบบที่ครอบคลุมในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลทั้งในด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตร และด้านการเรียนการสอนซึ่งการวิจัยฉบับนี้ได้เสนอไปแล้ว



สถาบันวิทย์บริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย