



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและเทคโนโลยี ซึ่งทำให้หลักสูตร การเรียนการสอนทางการพยาบาลควรเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณลักษณะของพยาบาลตามที่สังคมต้องการ

บัณฑิตยุคโลกาภิวัตน์ควรมีลักษณะสำคัญๆ 4 ประการคือ มีความสามารถในการสื่อสาร (communication) ด้วยภาษา 3 ภาษา ได้แก่ ภาษาประจำชาติ ภาษาสากล และภาษาคอมพิวเตอร์ ประการที่สองมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ (critical thinking) สามารถวิเคราะห์แยกส่วน วินิจฉัย ปัญหาและแก้ปัญหาได้ ประการที่สาม มีความสามารถในการจัดการ (management) ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปกครองและดำเนินงาน ประการสุดท้ายมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (individual study) รู้จักแสวงหาความรู้ รวบรวม รู้ลึก เรียนรู้ตลอดเวลา (ลิปปอนด์ เกตุทัต, 2535) นอกจากนี้บุคลากรทางการสาธารณสุขควรมีความสามารถสากล (global competence) ได้แก่ ความสามารถด้านภาษา ความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ความสามารถทั้งกว้างและลึก สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะด้านบริหารจัดการ มีค่านิยมร่วมสมัย มีภาวะผู้นำ มีพฤติกรรมตัวอย่างที่ดี และต้องเป็นคนมีการศึกษาคือไม่เฉพาะมีความรู้เท่านั้น ต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมด้วย (อำพล จินดาวัฒนะ, 2538 และสุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ, 2539) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งคือด้านคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งควรจะเน้นให้เท่าเทียมกับด้านอื่นๆ

การศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องผลิตพยาบาลที่มีความรู้และจริยธรรมควบคู่กันไป เพราะลักษณะการทำงานของพยาบาลต้องดูแลคนที่เจ็บป่วย ทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งระอ อุตางกูร (2536) กล่าวว่าคุณภาพการพยาบาลต้องอาศัยความมีคุณธรรม ซึ่งจะเป็นพื้นฐานให้แก่การพัฒนาจริยธรรมเพื่อปฏิบัติ การพยาบาล ได้แก่คุณธรรมด้านความเมตตากรุณา ความรักเพื่อนมนุษย์ ความยุติธรรม ความละเอียดรอบ าย และการกตัญญูตา แต่ปัจจุบันจะมีเทคโนโลยีใหม่ๆ ช่วยในการทำงานของพยาบาลมากขึ้น ทำให้พยาบาลสนใจเครื่องมือและความรู้ในการรักษาพยาบาลมากกว่าตัวผู้ป่วย หรืออารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วย แม้หลักสูตรและปรัชญาการศึกษาพยาบาลมุ่งเสริมสร้างทั้งความรู้และคุณธรรมแก่นักศึกษาพยาบาล แต่ลักษณะวิชา หัวข้อการสอน และแนวทางการสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติมักจะเน้นพัฒนาเรื่องความรู้เป็น

อันดับแรก ส่วนการอบรมด้านจริยธรรมอาจมีสอดแทรกในกระบวนการเรียนการสอน แต่ไม่ปรากฏเด่นชัด การสอนจริยธรรมในปัจจุบัน 1 รายวิชา ซึ่งไม่เพียงพอที่จะเสริมทักษะทางความรู้และการปฏิบัติด้านจริยธรรม จึงจำเป็นต้องมีขอบเขตของจริยธรรมไว้ในรายวิชาอื่นๆ โดยกำหนดเนื้อหาและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจน เช่นวิชาการพยาบาลจิตเวช ควรกำหนดเนื้อหาเรื่อง การควบคุมพฤติกรรมผู้ป่วย การปรับพฤติกรรมผู้ป่วย การให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลโดยไม่สมัครใจ และการผ่าตัดทางจิตเวช เป็นต้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533) ซึ่งมีความเห็นสอดคล้องกับอโรสการ์ (Aroskar, 1977) การจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลควรเตรียมนักศึกษาและพยาบาลให้มีความพร้อมในการเผชิญปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมเช่นเรื่องการสิ้นสุดการรักษา การดูแลผู้ป่วยทำแท้ง และการบอกความจริงแก่ผู้ป่วย เป็นต้น

จากการที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักของ ดอริส ที โกว (Doris T. Gow, 1977 อ้างถึงใน สัจด์ อุทรานันท์, 2530) ทั้ง 4 ประการพบดังนี้

1. การวิเคราะห์โครงสร้างของหลักสูตร พบว่า ปรัชญาของหลักสูตรมุ่งให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ ความสามารถ มีทัศนคติที่ดี มีคุณธรรม และจริยธรรมในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติกาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ต้องการให้นักศึกษาตระหนักถึงสิทธิมนุษยชนของบุคคล และมีคุณธรรม จริยธรรม แต่พบว่าลักษณะวิชาในหมวดวิชาชีพส่วนใหญ่จะกล่าวถึงโดยอ้อม เช่นคำว่า "ให้การช่วยเหลือ" "การใช้กระบวนการพยาบาล" การดูแลกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ส่วนใหญ่มุ่งความรู้ทางวิชาการ การแก้ปัญหาผู้ป่วยเชิงวิชาการของแต่ละสาขาวิชา ส่วนการประเมินผล ภาคทฤษฎีเน้นความรู้ทางวิชาการในแต่ละสาขา ภาคปฏิบัติจะประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของนักศึกษาตามหลักวิชาการ และประเมินจิตพิสัย (affective domain) ไม่มีการประเมินด้านจริยธรรม

2. โอกาสการเรียนรู้ พิจารณาความเข้มของเนื้อหาทางจริยธรรม ซึ่งพบว่าวิชาต่างๆในหมวดวิชาชีพเน้นความเข้มด้านความรู้ทางวิชาการในการพยาบาลแต่ละสาขาวิชา และมีวิชาที่กล่าวถึงจริยธรรมได้แก่ วิชา "จิตวิทยา" จะกล่าวถึงจริยธรรมของคนแต่ละวัย วิชา "พัฒนาการการพยาบาล" จะกล่าวถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพและองค์กรวิชาชีพ มีวิชา "จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล" วิชาเดียวที่กล่าวถึงจริยธรรมโดยตรง แต่เป็นการศึกษาเฉพาะภาคทฤษฎี ยังไม่มีการประยุกต์ในวิชาการพยาบาลของหมวดวิชาชีพครบทุกวิชา

การวิเคราะห์อีก 2 ประเด็นต่อไปนี้ได้จากการสัมภาษณ์อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี 6 แห่ง สรุปได้ดังนี้

3. สิ่งเว่า ยังไม่มีการให้แรงเสริมแก่นักศึกษาที่มีจริยธรรม แต่จะมีการประกาศความดีสำหรับนักศึกษาที่ช่วยเหลือกิจกรรมดีเด่น

4. สภาพการเรียนรู้การสอน ภาคทฤษฎีส่วนใหญ่จะบรรยายเพราะนักศึกษาแต่ละชั้นจำนวนมาก ช่วง 1 ปีที่ผ่านมาได้มีการสอนเน้นปัญหาในบางวิชาที่มีการสอดแทรกด้านจริยธรรม แต่เป็นจริยธรรมเบื้องต้น มิได้เน้นการแก้ปัญหาทางจริยธรรม ภาคปฏิบัติเน้นการแก้ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลัก

นอกจากนี้อาจารย์ยังมีความเห็นว่า ควรสอนจริยธรรมทุกชั้นปีและควรสอดแทรกทุกวิชาและพบว่า ปัญหาการสอนจริยธรรมในการสอนภาคทฤษฎีคือไม่มีเวลาสอนเพราะเนื้อหาทางวิชาการมีมาก ซึ่งความเห็น สอดคล้องกับการวิจัยเรื่องการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ พบว่าอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ควรระบุให้มีวิชาการพัฒนาจรรยาบรรณวิชาชีพ หรือจริยธรรมไว้ให้ชัดเจน มีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมด้านจริยธรรม กระบวนการเรียนการสอน การประเมินผลควรชัดเจนเช่นกัน ควรสอดแทรกเนื้อหาหรือปลูกฝังด้านจริยธรรมในวิชาการพยาบาลทุกวิชา ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ (วารณี เดียวอิสระ, 2536 ; เยาวลักษณ์ บรรจง ปู, 2537 ; กรองไค อุณหสุต ; Aroskar; 1977; Thompson and Thompson, 1989; Ericksen, 1993)

นอกจากนี้พบว่า การสอนจริยธรรมไม่ประสบความสำเร็จตามคาดหวัง จากการวิจัยเรื่องการให้ เหตุผลทางจริยธรรมของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่าคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการ การให้เหตุผลทางจริยธรรมของนิสิตชั้นปีที่ 1 ก่อนและหลังเรียนวิชาพัฒนาการและจรรยาบรรณวิชาชีพไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 พัฒนาการการให้เหตุผลทางจริยธรรมกับระดับชั้นการศึกษา และกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า คะแนนการให้เหตุผลทางจริยธรรมของนิสิตชั้นปีที่ 1,3,4 สูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 (ภรณ์ พวงแก้ว และคณะ, 2539) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาชีพพยาบาลและจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ที่พบว่าระดับ พฤติกรรมจริยธรรมวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในด้าน ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความเสียสละ ความสุภาพอ่อนโยน ความอดทน การมีระเบียบวินัย ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี มีจริยธรรมไม่แตกต่างกัน แต่ในเรื่องความเมตตากรุณา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีลักษณะ จริยธรรมต่ำกว่าชั้นปีที่ 1 และปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับจริยธรรมด้านความร่วมมือและความ สามัคคี พบว่าชั้นปีที่ 4 ต่ำกว่าชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ฉวีวรรณ สัตยธรรม และ นำพร ไหว่ทอง, 2539) อีกทั้งงานวิจัยของเพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม (2539) พบว่าสถานการณ์เชิงจริยธรรมที่เป็น ปัญหาและที่พบมากที่สุดในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชคือการเคารพสิทธิของผู้ป่วย ส่วน ค่าเฉลี่ยความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้กระบวนการ เรียนการสอนทฤษฎีและปฏิบัติในปัจจุบันมิได้เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ซึ่ง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูและนักศึกษาที่ดีสามารถทำให้นักศึกษาเกิดการบูรณาการ เกิดค่านิยมในทางบวก

และมีพฤติกรรมจริยธรรม (Chickering, 1993) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แอสติน (Astin, 1993) ที่พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษามีผลทำให้นักศึกษาเปลี่ยนแปลงในทางบวกทั้งบุคลิกลักษณะ แนวความคิด พฤติกรรมและสติปัญญา เช่นเดียวกับการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์จริยธรรมจากการศึกษา ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาล พบว่าลักษณะและพฤติกรรมของอาจารย์ที่แสดง ออกจากลบจะสัมพันธ์กับการทำผิดหรือฝ่าฝืนจริยธรรมของนักศึกษา ส่วนอาจารย์ที่มีลักษณะและพฤติกรรม ในทางบวกจะสัมพันธ์กับการพัฒนาจริยธรรมแก่นักศึกษา (Schaffer and Juarez, 1993)

เมื่อพิจารณาจากหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอนลักษณะเดิมอาจเสริมสร้างลักษณะทาง จริยธรรมบางอย่างแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งลักษณะจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลที่ต้องการได้แก่ ความ เมตตาการุณา (compassion) ความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (sympathy) และความเอื้ออาทร (caring) นอกจากนี้ต้องมีโลกทัศน์ที่กว้าง มีการผสมผสานความรู้ (integration) มีวิจารณ์ญาณ (critical mind) มองคนทั้งองค์รวม (holistic view) และมีจรรยาบรรณ วิชาชีพ (สิวลี ศิริไล, 2536) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าคุณสมบัติด้านการผสมผสานความรู้ การมีวิจารณ์ญาณที่จะ ตัดสินใจนั้นเป็นสิ่งที่ลึกซึ้งที่การเรียนการสอนแบบเดิมจะไม่ส่งเสริมให้มีการพัฒนาดังกล่าว

สำหรับสมาคมพยาบาลอเมริกัน ได้กำหนดหลักจริยธรรมสำหรับพยาบาล ได้แก่ การเคารพอิสระ ของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ ความโอบอ้อมอารี การไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย มีความจริงใจ มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย ยึดหลักสิทธิของผู้ป่วย กฎหมายและศีลธรรมในการดูแลผู้ป่วย (Aiken and Catalano, 1994) ส่วนสภาพยาบาลนานาชาติ ได้กำหนดหลักจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาล ได้แก่ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นใน ความยุติธรรม การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดี มีคุณภาพ การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย (Fry, 1994; Hall, 1996) สำหรับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ต่อประชาชนดังนี้ ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปฏิบัติ ต่อประชาชนด้วยความเสมอภาค ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ พึงเก็บเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็น ความลับ ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ และพึงป้องกันอันตรายที่จะมีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน (สมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย, 2537) ซึ่งลักษณะและหลักจริยธรรมทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วนั้น เป็นสิ่งที่ต้องการ ให้เกิดแก่นักจิตพยาบาล เพื่อเป็นพื้นฐานในการนำไปเป็นแนวทางในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเกิด สถานการณ์ความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการพยาบาล แต่ปัจจุบันลักษณะการเรียนการสอน ลักษณะ หลักสูตรยังไม่เอื้อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในวิชาของหมวดวิชาชีพ เพราะ วิชาจริยศาสตร์แยกสอนเป็นอิสระ

จากสภาพปัญหาในด้านต่างๆ การจัดรูปแบบหลักสูตรการบูรณาการนับเป็นส่วนสำคัญยิ่ง เนื่องจากหลักสูตรลักษณะนี้มีเป้าหมายเน้นการกำหนดลักษณะของผู้จบการศึกษาตามที่ต้องการ การเรียนการสอนยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และเน้นสัมพันธภาพของผู้สอนกับผู้เรียน รวมทั้งเป็นหลักสูตรที่มุ่งส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม (Knowles,1977) การบูรณาการจริยธรรมเป็นการผสมผสานเนื้อหาวิชาการพยาบาลและเนื้อหาด้านจริยธรรม โดยพิจารณาความสอดคล้องทั้งสองด้าน เช่น หัวข้อการสอนเรื่องการแท้งเนื้อหาทางวิชาการจะกล่าวถึง ชนิดของการทำแท้ง พยาธิสภาพ ภาวะแทรกซ้อน อาการแสดง และการรักษาพยาบาล แต่เนื้อหาทางจริยธรรมที่ควรผสมผสานเข้าไปได้แก่ หลักกฎหมายและศีลธรรม สิทธิของผู้ป่วย ความเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย และการพิจารณาตัดสินใจทางจริยธรรม เป็นต้น นิวเวล (Newell,1994) เห็นว่าการบูรณาการจะส่งเสริมการยอมรับนับถือระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนและผู้เรียน ผู้เรียนเกิดความเข้าใจยอมรับแนวคิดและมุมมองของผู้อื่น มีความสามารถในการประเมินปัญหา เข้าใจประเด็นทางจริยธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์และมีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งฟางรัตน์ บุญญาบุรุษ (2537) ได้เสนอรูปแบบการสอนเพื่อเสริมสร้างจริยธรรมโดยรูปแบบบูรณาการเช่นกัน โดยการสอนจริยธรรมผสมผสานในวิชาของหมวดวิชาชีพ และเสนอให้มีการกำหนดไว้ในปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรให้ชัดเจน ส่วนทอมสันและทอมสัน และฟราย (Thompson and Thompson, 1989 ; Fry, 1989) มีความเห็นตรงกันว่าควรให้นักศึกษาค้นพบตนเองก่อน รู้จักตนเอง ค่านิยม ความเชื่อของตนเองก่อนที่จะเรียนรู้สิ่งอื่น ส่วนฟราย (Fry, 1989 and 1994) ได้เสนอรูปแบบการสอนจริยธรรมโดยเฉพาะเช่น การสอนที่ยึดหลักขนบธรรมเนียมประเพณี การสอนเน้นแนวคิดด้านคุณธรรม การสอนเน้นประเด็นทางคุณธรรม การสืบสอบทางจริยธรรมและที่สำคัญคือการสอนในคลินิก อันได้แก่ การประชุมปรึกษาในคลินิก การเสนอกรณีศึกษา และการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกรณีทางจริยธรรม นอกจากนี้วิธีการสอนล่าสุดที่นำมาสอนจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลคือ การให้นักศึกษาได้อ่านนวนิยายเพื่อช่วยขัดเกลาจิตใจนักศึกษาให้รู้สึกเมตตา กรุณา เข้าใจความเศร้าโศก การสูญเสีย ซึ่งมหาวิทยาลัยกริฟฟิธในควีนสแลนด์ ประเทศออสเตรเลียได้นำวิธีการนี้มาสอนนักศึกษาปีที่ 1 ที่เข้าเรียนพยาบาล (Stowe and Igo,1996 and Reuters, 1996)

โดยสรุปปัญหาด้านหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ ด้านจริยธรรมมี 5 ประการ ได้แก่

1. ด้านผู้สอน ผู้สอนจะสอนความรู้ทางวิชาการมากกว่าการเน้นทางจริยธรรม รวมทั้งผู้เรียนและผู้สอนยังขาดปฏิสัมพันธ์ต่อกันซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะเสริมสร้างจริยธรรม
2. ด้านหลักสูตร มีวิชาจริยศาสตร์ 1 วิชา 3 หน่วยกิต ส่วนวิชาชีพพยาบาลทั้ง 6 หมวดแยกกันสอนเป็นเอกเทศมิได้มีการผสมผสานจริยธรรม

3. ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ภาคทฤษฎีส่วนใหญ่สอนแบบบรรยาย ภาคปฏิบัติ เป็นการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายและให้การพยาบาล ส่วนใหญ่เน้นด้านความรู้ทางวิชาการ อาจมีสอดแทรก จริยธรรมบ้าง แต่ไม่เด่นชัด และไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาประเด็นทางจริยธรรม

4. ด้านการประเมินผล การประเมินผลนักศึกษาไม่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่วางไว้ ขาดการประเมินทางด้านจริยธรรม

5. การปฏิบัติทางการพยาบาล การพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อบุคคลซึ่งเป็นคนคนหนึ่งที่ดีความีชีวิต จิตใจ มีความคิด ความรู้สึก ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันจะเน้นด้านเทคโนโลยีในการดูแลรักษาผู้ป่วย การเน้นด้าน จริยธรรมลดน้อยลง

จากแนวเหตุผล และสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าการสร้างรูปแบบการเรียนการสอน บูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในหมวดวิชาชีพ จะมีเนื้อหาด้านจริยธรรมครบถ้วนและสอดคล้องกับเนื้อหา ทางวิชาการที่เพียงพอในการพัฒนาจริยธรรมทุกด้าน รวมทั้งการบูรณาการวิธีการเรียนการสอนที่หลากหลาย จะสามารถพัฒนาจริยธรรมสากล จริยธรรมสังคม จรรยาบรรณวิชาชีพ การคิดวิเคราะห์ การไตร่ตรอง ในปัญหาเชิงจริยธรรม รวมทั้งการตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ครบถ้วนยิ่งขึ้น ฉะนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เรื่องการพัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงทดลองและเชิงคุณภาพโดยการบูรณาการจริยธรรมในวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช 1 และทดลองใช้รูปแบบการสอนทั้งหมด 4 วิธี การกระจำคำนิยาม การสืบสอบ ทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก การเสนอกรณีศึกษา ซึ่งยังไม่มีผู้ใดศึกษาและจัดทำมาก่อน ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางที่ชัดเจนแก่ผู้สอนวิชาชีพพยาบาลที่สามารถนำรูปแบบการสอนบูรณาการ และการประเมินผลนักศึกษาด้านจริยธรรมไปใช้ได้ รวมทั้งสามารถประยุกต์หลักสูตรที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเพื่อ จัดการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมได้เช่นกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. วิเคราะห์สภาพการสอนจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข
2. พัฒนารูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม
3. ทดลองใช้และศึกษาคุณภาพของรูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม โดยศึกษาผลของการทดลองดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียน แบบบูรณาการจริยธรรมก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

3.2 เปรียบเทียบความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรมและกลุ่มควบคุมที่เรียนแบบปกติ

3.3 ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การวิจัยเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบผลการสอนของนักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรม และกลุ่มควบคุมที่เรียนตามรูปแบบปกติที่ไม่มีการบูรณาการจริยธรรม ผู้วิจัยคาดว่ารูปแบบการสอนดังกล่าวจะสัมฤทธิ์ผล และส่งผลให้ผู้เรียนพัฒนาด้านความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม และมีพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรม และมีความสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรม จากงานวิจัยของกาญจนา ปัญญาन्ह์วาท (2539) พบว่าการสอนทางคลินิกโดยใช้กรณีศึกษาในกลุ่มทดลองมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการวิจัยของฟริช (Frisch, 1989) พบว่าการสอนวิเคราะห์ค่านิยมในการปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษากลุ่มทดลองมีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ผลการเปรียบเทียบการสอนแบบปกติและแบบบูรณาการพบว่านักศึกษาที่เรียนแบบบูรณาการมีคะแนนการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มที่เรียนตามปกติ (Mustapha and Seybert, 1989) ประการสำคัญรูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี วิธีการสอนที่นำมาใช้ในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติคือการกระจำค่านิยม ซึ่งกระบวนการเรียนการสอนก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริมการพัฒนาจริยธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์จริยธรรมจากการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูพยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลที่พบว่า ครูพยาบาลที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา พูดด้วยเหตุผล ให้อิสระแก่นักศึกษา มีความยุติธรรม ช่วยเหลือนักศึกษา จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านจริยธรรม (Schaffer and Juarez, 1993) นอกจากนี้การสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก และการเสนอกรณีศึกษา จะส่งเสริมให้นักศึกษาวิเคราะห์ได้ตรงตรง และตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ถูกต้องตามหลักจริยธรรม

จากแนวเหตุผลดังกล่าว การเปรียบเทียบของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลองสอนภาคทฤษฎี ก่อนและหลังทดลองสอนภาคปฏิบัติ ผู้วิจัยมีสมมติฐานดังนี้

1. นักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม หลังจากเรียนภาคทฤษฎีสูงกว่าก่อนการเรียนภาคทฤษฎี
2. นักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมหลังเรียนภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนเรียนภาคปฏิบัติ

การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยมีสมมติฐานดังนี้

3. นักศึกษากลุ่มทดลองที่เรียนแบบบูรณาการจริยธรรมภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมหลังการสอน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เรียนตามรูปแบบปกติ
4. นักศึกษากลุ่มทดลองจะมีค่าคะแนนพฤติกรรมจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตของการวิจัย 4 ประการคือ

1. ลักษณะการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลองและเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม พฤติกรรมจริยธรรมและการตัดสินใจทางจริยธรรม โดยกลุ่มทดลองเรียนแบบบูรณาการ เพื่อส่งเสริมจริยธรรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่วนกลุ่มควบคุมเรียนตามแบบปกติที่ไม่มีการบูรณาการ
2. วิธีการสอนบูรณาการจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้มี 4 วิธี ได้แก่ วิธีการกระจำค่านิยม การสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก การเสนอกรณีศึกษา ซึ่งการสอนวิธีดังกล่าวจะสามารถส่งเสริมความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม และความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม
3. วิชาที่เลือกทดลองสอนได้แก่วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ทดลองสอนทั้งภาคทฤษฎี (2 หน่วยกิต) และภาคปฏิบัติ (1 หน่วยกิต) ซึ่งมีลักษณะวิชาดังนี้

ภาคทฤษฎี มีเนื้อหาเรื่องแนวคิด หลักการและทฤษฎีการพยาบาลจิตเวช บทบาท หน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล การเข้าใจและยอมรับตนเอง

ภาคปฏิบัติ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต และการให้สุศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ตัลดกรรมกระดูกและข้อโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดลราชสีมา

สำหรับเหตุผลในการเลือกสอนวิชานี้ได้แก่

3.1 วิชานี้เป็นวิชาแรกในหมวดวิชาชีพที่นักศึกษาต้องเรียนและมีภาระวิเคราะห์ปัญหา
ด้านจิตใจของผู้ป่วยที่มีความลึกซึ้ง ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องประยุกต์หลักจริยธรรมมาใช้ในการตัดสินใจ

3.2 วิชานี้มีหัวข้อการสอนการสร้างสัมพันธภาพและการสนทนาเพื่อค้นหาปัญหาทางจิตใจ
ซึ่งวิชาอื่นๆในหมวดวิชาชีพต้องใช้เทคนิคและวิธีการนี้ แต่วิชาเหล่านี้ไม่มีการสอนเทคนิคดังกล่าว ฉะนั้น
การสอนวิชาในที่บูรณาการด้านจริยธรรมจึงจำเป็นต้องเรียนรู้อีกก่อนวิชาอื่นๆ

3.3 จากผลการวิจัยของเพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม (2539) พบว่าค่าเฉลี่ยความตั้งใจ
กระทำพฤติกรรมจริยธรรมในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาใน
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศอยู่ในระดับต่ำ

4. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ภาคปลาย ปี
การศึกษา 2540 เหตุผลในการเลือกนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คือ

4.1 จากผลการวิจัยของภรณี พวงแก้ว (2539) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีค่า
คะแนนเฉลี่ยการให้เหตุผลทางจริยธรรมต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1,3 และ 4

4.2 นักศึกษาเรียนรู้การพยาบาลพื้นฐานมาแล้ว มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น
แล้ว ซึ่งจะสัมพันธ์กับวิธีการสอนที่เน้นประเด็นปัญหา ที่นักศึกษาสามารถนำประสบการณ์บางส่วนมาผสม
ผสานในการวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงจริยธรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบฉบับที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน
(สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2537)
ประกอบวิชาชีพโดยตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน เป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือผู้รับบริการไว้ด้วยความดี ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ ความสามารถ และป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย
หลักจริยธรรม ของสหภาพพยาบาลวิชาชีพ (Fry, 1994)
การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและการบอกความจริงแก่ผู้ป่วย

ทฤษฎีจริยธรรม

1. ทฤษฎีการพัฒนาการไปหาคุศลทางจริยธรรม กลวงกับการพัฒนาจริยธรรมเป็นไปตามวุฒิภาวะและสติปัญญา การตัดสินใจเรื่องจริยธรรมยึดหลักเหตุผล และความยุติธรรม (Kohlberg, 1983)
2. ทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมของกิลลิแกน เป็นทฤษฎีที่พัฒนาจริยธรรมของผู้หญิงเน้นเรื่องความสัมพันธ์ อารมณ์ เมตตา กรุณา ตระหนักถึงความจำเป็นของผู้ป่วย และคำนึงถึงสภาพ การปฏิบัติงานที่ดีที่สุด ไม่เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย มีความซื่อสัตย์ รักษาคุณค่า (O'Byrne, 1977)

หลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

- การยึดมั่นในความยุติธรรม
- การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล
- การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์
- การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ
- การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย
- การรักษาความสัมพันธ์ของผู้ป่วย
- การป้องกันอันตรายแก่ผู้ป่วย

ทฤษฎีการประเมินจริยธรรม

1. ความตั้งใจในการทำพฤติกรรม (Ajzen and Fishbein, 1980)
2. พฤติกรรมจริยธรรมโดยยึดตามหลักจริยธรรม 7 ประการ
3. การตัดสินใจเรื่องจริยธรรม ยึดตามหลักจริยธรรม บริบทของความรู้ บริบทของสถานการณ์ ความเห็นร่วมกันของพยาบาลและผู้ป่วย (Husted, 1991) และการประเมินการตัดสินใจ (Beigman, 1973)

แนวคิดการบูรณาการ

1. บูรณาการค่านิยม
ผสมผสานเนื้อหาวิชาทางการพยาบาล ศักยภาพและเนื้อหาจริยธรรม โดยกำหนดประเด็นปัญหา เนื้อหาวิชา หัวข้อ การสอน วิธีการสอนที่เน้นภาคคิด การวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหา โดยนำหลักการมากกว่า 1 วิชาแก้ปัญหา (Newell, 1994)
2. บูรณาการวิธีการสอน โดยใช้วิธีการสอนแบบจริยธรรมหลากหลายวิธี และมีสารสนเทศการสอนมากกว่า 1 วิธี ได้แก่ การกระจำคำนิยาม (Raths, 1966; Merrill, 1991 และเนคยา บิลันธานนท์, 2530) การสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิค และการเสนอกรณีศึกษา (Fry, 1989 and 1994) ซึ่งมีลำดับขั้นตอนดังนี้
ภาคทฤษฎี
ขั้นที่ 1 การกระจำคำนิยาม
ขั้นที่ 2 การสืบสอบทางจริยธรรม
ขั้นที่ 3 การกระจำคำนิยามและการสืบสอบทางจริยธรรม
ภาคปฏิบัติ
ขั้นที่ 1 การกระจำคำนิยาม
ขั้นที่ 2 การประชุมปรึกษาทางคลินิคและการกระจำคำนิยาม
ขั้นที่ 3 การเสนอกรณีศึกษาและการกระจำคำนิยาม

รูปแบบการเรียนการสอน

หลักการ รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมแก่ผู้เรียน ให้เข้าใจตนเอง และผู้ป่วย มีความเมตตา กรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ มีแนวคิดที่ถูกต้อง การปฏิบัติการพยาบาล มีหลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนได้แบบจริงจัง และตัดสินใจได้

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียน

1. เข้าใจตนเอง รู้จักนิยาม ความหมายของตนเอง และผู้อื่น เห็นคุณค่าของตนเอง
2. มีความเมตตา กรุณา เห็นใจผู้อื่น
3. สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่ซับซ้อนได้แบบจริงจัง

จริยธรรม ตัดสินใจได้ มีพฤติกรรมจริยธรรม

เนื้อหา องค์ความรู้ในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลและการตัดสินใจเรื่องจริยธรรม โดยใช้แนวทางเชื่อมโยงไม่ตัดแต่แสดงความสัมพันธ์ของเนื้อหาวิชา

ขั้นตอน เรียนแผนการสอนบูรณาการภาคทฤษฎี 12 เรื่อง 30 ชั่วโมง และการสอนภาคปฏิบัติ 19 กรณีศึกษา ใช้วิธีการสอน 4 วิธี โดยผสมผสานวิธีการกระจำคำนิยาม การสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิค และการเสนอกรณีศึกษา

กระบวนการ บูรณาการเรียนการสอน

ผู้เรียนและผู้สอน และร่วมกันวิเคราะห์และแก้ปัญหาเรื่องจริยธรรม ผู้สอนใช้คำถามในการกระจำคำนิยามผู้เรียน

การประเมินผล บูรณาการเรียนการสอน

1. ความตั้งใจในการทำพฤติกรรมจริยธรรมก่อนและหลังการทดลองสอน
2. พฤติกรรมจริยธรรมโดยการสังเกตการปฏิบัติงานของนักศึกษา
3. การตัดสินใจเรื่องจริยธรรมในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเรื่องจริยธรรมจากเหตุการณ์จริง

จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

1. มีความตั้งใจ
2. มีพฤติกรรมจริยธรรม
3. มีความสามารถตัดสินใจเรื่องจริยธรรม

จากแผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วยทฤษฎีจริยธรรม หลักจริยธรรมของวิชาชีพ พยาบาล การประเมินจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล แนวคิดการบูรณาการ รูปแบบการเรียนการสอน และ ส่งผลถึงการพัฒนากิจการศึกษานักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียดจากกรอบแนวคิดดังนี้

ทฤษฎีจริยธรรมและหลักจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล ผู้วิจัยนำแนวคิดของ 2 ทฤษฎีมาเป็นพื้นฐานในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมของโคลเบิร์กที่กล่าวถึงการพัฒนาจริยธรรมเป็นไปตาม วุฒิภาวะและสติปัญญา การตัดสินใจเชิงจริยธรรมยึดหลักเหตุผล ความยุติธรรม (Kohlberg, 1983) ซึ่ง ทฤษฎีนี้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจริยธรรมด้านการยึดมั่นในความยุติธรรม ส่วน ทฤษฎีของกิลลิแกนกล่าวถึงการพัฒนาจริยธรรมของผู้หญิง เน้นจริยธรรมด้านความโอบอ้อมอารี เมตตา กรุณา ตระหนักถึงความเป็นมนุษย์ การมีสัมพันธภาพ การปฏิบัติงานให้ดีที่สุด ไม่ให้เกิดอันตรายแก่ ผู้ป่วย มีความซื่อสัตย์ รักษาคำพูด (Gilligan, 1977) ทฤษฎีนี้เป็นพื้นฐานหลักจริยธรรมด้านการเคารพ อิศระของปัจเจกบุคคล การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การบอกความจริง และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย สำหรับสภาพพยาบาลนานาชาติได้พิจารณากำหนดหลักจริยธรรม โดยนำแนวคิดมาจากทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรมของทั้งสองทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นเป็นพื้นฐานสำคัญและได้ กำหนดหลักจริยธรรมไว้ 5 ประการได้แก่ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ การบอกความจริง การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ (Fry, 1994) ส่วน จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในการปฏิบัติต่อประชาชนได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนัก ในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาค ละเว้นการมีอคติ พึ่ง รักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ และป้องกันอันตรายที่จะ เกิดแก่ผู้รับบริการ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2537) ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผสมผสานหลักจริยธรรม โดยยึดตามทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรมดังกล่าวข้างต้น หลักจริยธรรมของสภาพพยาบาลนานาชาติและ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ได้หลักจริยธรรม 7 ประการได้แก่ การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ การบอกความจริง การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ การรักษาความลับ และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้รับบริการ

การประเมินจริยธรรมนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะประเมินพฤติกรรมจริยธรรมที่ นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย แต่การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมเป็นสิ่งที่สังเกตได้ยาก พฤติกรรม บางอย่างไม่สามารถรอสังเกตได้ เพราะเกิดไม่บ่อย หรือไม่สถานการณ์นั้น ฉะนั้นการประเมินจริยธรรม ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้วิธีการประเมินหลากหลายวิธีเพื่อความเที่ยงตรงในการประเมิน ได้แก่การวัดความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม (Ajzen and Fishbein, 1980) การสังเกตพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมยึดตามหลักจริยธรรม 7 ประการ บริบทของความรู้ บริบทของสถานการณ์ ความเห็น

ร่วมกันของพยาบาลและผู้ป่วย (Husted, 1991) และกระบวนการตัดสินใจของเบิร์กแมนและเจมสัน (Bergman 1973 cited in Stenberg, 1982 and Deloughery, 1996) ซึ่งกระบวนการตัดสินใจประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การกำหนดทางเลือก การตัดสินใจและการประเมินผล

แนวคิดการบูรณาการ การบูรณาการในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย การบูรณาการด้านเนื้อหาวิชา และการบูรณาการด้านวิธีการสอน ในการบูรณาการด้านเนื้อหาวิชาโดยการผสมผสานหลักจริยธรรมในการพยาบาลในหัวข้อการสอนของวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ใช้วิธีการเชื่อมโยงมโนทัศน์ เพื่อให้นักศึกษาเห็นภาพรวมของเนื้อหาที่จะสอนทั้งวิชา และเห็นความสัมพันธ์ของแนวคิด (Novak, 1984) จากนั้นกำหนดประเด็นปัญหา กำหนดเนื้อหาวิชา กำหนดหัวข้อการเรียนการสอน และการหาแนวทางแก้ปัญหาโดยใช้หลักการมากกว่า 1 วิชาในการแก้ปัญหา (Newell, 1994) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ยึดหลักวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช และหลักจริยธรรมในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรม สำหรับการบูรณาการวิธีการสอน โดยใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธีในการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรม ซึ่งยึดแนวคิดในการพัฒนาจริยธรรมโดยการเริ่มต้นให้นักศึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจความเชื่อ ค่านิยมของตนเองและผู้อื่นก่อน ฉะนั้นจึงเริ่มต้นด้วยวิธีการสอนการกระจ่างค่านิยม (Raths, 1966; Morrill, 1981; นาดยา ปิลันธนานนท์ 2530) ต่อจากนั้นพัฒนาการคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจ โดยการสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาทางคลินิก และการเสนอกรณีศึกษา (Fry, 1989 และ 1994) ลำดับชั้นในการสอนมีดังนี้

การสอนภาคทฤษฎี

ชั้นที่ 1 การกระจ่างค่านิยม สอน 9 ชั่วโมง

ชั้นที่ 2 การสืบสอบทางจริยธรรม สอน 15 ชั่วโมง

ชั้นที่ 3 การสืบสอบทางจริยธรรมและการกระจ่างค่านิยม สอน 6 ชั่วโมง

การสอนภาคปฏิบัติ

ชั้นที่ 1 การกระจ่างค่านิยม สอนทุกวันวันละ 20 นาที 10 วัน

ชั้นที่ 2 การประชุมปรึกษาทางคลินิกและการกระจ่างค่านิยม สอนครั้งละ 25 นาที 2 ครั้ง

ชั้นที่ 3 การเสนอกรณีศึกษา ร่วมกับการกระจ่างค่านิยม สอนครั้งละ 35 นาที 4 ครั้ง

รูปแบบการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม เป็นการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดในการบูรณาการเนื้อหาวิชา และการบูรณาการวิธีการสอน ดังกล่าวข้างต้น แล้วนำมาเขียนแผนการสอนภาคทฤษฎี 12 เรื่อง ใช้เวลาสอน 30 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 19 กรณีศึกษา ซึ่งในแผนการสอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ แผนภาพเชื่อมโยงมโนทัศน์ เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน และการประเมินผล (รายละเอียดแผนการสอนเสนอในภาคผนวก ง) สำหรับหลักการของวิธีการสอนต่าง ๆ มีดังนี้

การกระจ่างค่านิยม (values clarification) เป็นการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจตนเอง รู้ค่านิยม ความเชื่อของตนเอง เข้าใจผู้อื่น ยอมรับความคิดเห็นและค่านิยมของผู้อื่น ซึ่งการเข้าใจค่านิยมเป็นสิ่งแรกที่ ต้องพัฒนา เพราะเป็นพื้นฐานการพัฒนาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล การคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรอง และการตัดสินใจทางจริยธรรม การสอนวิธีนี้จะทำให้บุคคลพิจารณาตัดสินใจว่าสิ่งใดควรไม่ควรทำเพราะ อะไร เพื่อให้เกิดค่านิยมของตนเอง และเป็นพื้นฐานให้ผู้เรียนเกิดความเมตตา กรุณา เห็นใจ สงสารผู้ช่วย ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจริยธรรม

การสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม (ethics inquiry) เป็นการสอนที่เน้นการอภิปรายปัญหาจาก สถานการณ์จำลอง ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (nursing dilemmas) เช่นความขัดแย้งระหว่างค่านิยมของบุคคล ความต้องการของบุคคลและความต้องการของ พยาบาล เป็นต้น สอนโดยกระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถาม ค้นหาคำตอบ ครูช่วยในการค้นหาคำตอบ วิเคราะห์ ประเด็นเชิง จริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลจิตเวช และการตัดสินใจทางจริยธรรม การสอนจะใช้สื่อ สถานการณ์ จากนวนิยาย ภาพยนตร์ หรือกำหนดสถานการณ์จากตำราและเอกสารให้สอดคล้องกับวิชาสุขภาพจิตและปัญหาทางจริยธรรม การเรียนการสอนวิธีนี้จะสามารถพัฒนาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักจริยธรรมทั้ง 7 ประการ และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

การประชุมปรึกษาในคลินิก (clinical conference) เป็นการสอนที่ครูนำประเด็นปัญหาเชิงจริย ธรรมในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่พบขณะปฏิบัติงานมาอภิปราย ประกอบหลักการทาง กฎหมาย และสังคม โดยผู้เรียนทุกคนร่วมกันอภิปรายและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาที่ยึดหลักจริยธรรม 7 ประการ ผู้เรียนได้เรียนรู้การนำหลักจริยธรรมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

การเสนอกรณีศึกษา (the case study presentation) เป็นการเรียนการสอนที่เน้นบทบาท ผู้เรียนโดยครูมอบหมายให้นักศึกษา ศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยนักศึกษาต้องวิเคราะห์ปัญหาเชิง จริยธรรม ค่านิยมของผู้ป่วยและพยาบาล การตัดสินใจแก่ปัญหา และนำเสนอต่อกลุ่มผู้เรียนเพื่ออภิปราย วิธีการสอนนี้จะทำให้นักศึกษาเรียนรู้แนวทางการแก้ไขปัญหา การประยุกต์ทฤษฎีการตัดสินใจทางจริยธรรม มาใช้ในการแก้ปัญหา

วิธีการสอนทั้งหมดดังกล่าว ผู้วิจัยจัดสอนแบบกระจ่างค่านิยมในการสอนภาคทฤษฎีใช้เวลา 9 ชั่วโมง เป็นพื้นฐานก่อนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดค่านิยมของตนเอง พัฒนาความคิด ความเชื่อ และมีสัมพันธภาพที่ดี กับเพื่อนและผู้สอนก่อน จากนั้นพัฒนาการคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรอง โดยการสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม 15 ชั่วโมง และใช้วิธีการสอนแบบกระจ่างค่านิยมรวมกับการสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม 6 ชั่วโมง ส่วน การสอนภาคปฏิบัติ ใช้วิธีการสอนแบบกระจ่างค่านิยมทุกวัน ทำให้นักศึกษาตรวจสอบความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของตนเองต่อผู้ป่วย ต่อเพื่อนและผู้สอน เพื่อพัฒนาอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา จากนั้นใช้ วิธีการสอนประชุมปรึกษาทางคลินิกโดยครูเป็นผู้ชี้แนะและเป็นผู้นำในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ลำดับสุดท้ายการสอนโดยวิธีการเสนอกรณีศึกษา ซึ่งผู้เรียนจะเรียนรู้และได้ประสบการณ์ในการตัดสินใจด้วยตนเอง

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถบันทึกเสียงหรือภาพการสนทนาระหว่างนักศึกษากับผู้ป่วย หรือการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยได้ เนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ต้องการความเป็นส่วนตัว อิสระ และเป็นความลับ และการสังเกตพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในบทบาทของผู้สังเกต และมีบทบาทเป็นอาจารย์พยาบาลที่ต้องนิเทศการฝึกงานของนักศึกษา เมื่อนักศึกษาปฏิบัติไม่ถูกต้องผู้วิจัยต้องบอกให้ปฏิบัติให้ถูกต้องเพราะเกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมจริยธรรมนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพราะนักศึกษาจะพยายามไม่กระทำผิดหลังจากที่ครูแนะนำ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรม หมายถึง การกำหนดวิธีการสอนหลากหลายวิธี เพื่อให้เหมาะสมกับการส่งเสริมจริยธรรมแต่ละด้าน และมีการผสมผสานเนื้อหาจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล กับเนื้อหาในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ที่มีรูปแบบเน้นประเด็นปัญหา และวิธีการเรียนการสอนที่เน้นจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งรูปแบบการสอนแต่ละวิธีประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผล เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม มีพฤติกรรมจริยธรรม และมีความสามารถตัดสินใจทางจริยธรรม ซึ่งมีวิธีการสอน 4 วิธี ได้แก่ การกระจ่างคำนิยาม การสอนแบบสืบสอบทางจริยธรรม การประชุมปรึกษาในคลินิก การเสนอการศึกษาเฉพาะกรณี

การกระจ่างคำนิยาม หมายถึง การสอนที่ให้ความรู้แก่นักศึกษาโดยให้นักศึกษาได้เปิดเผยตนเอง เล่าประวัติ ความเชื่อ ความคิดของตนเองให้เพื่อนและครูฟัง และรับฟังเรื่องราวของผู้อื่น รวมทั้งแสดงความคิดเห็น อารมณ์ ความรู้สึกต่อเรื่องราว สถานการณ์ หรือสิ่งที่เรียน

การสืบสอบทางจริยธรรม หมายถึง การสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถาม ค้นหาคำตอบ ครูช่วยในการค้นหาคำตอบ วิเคราะห์ประเด็นทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลจิตเวช

การประชุมปรึกษาทางคลินิก หมายถึง การสอนที่ครูนำสถานการณ์ของผู้ป่วยจริงที่พบขณะฝึกงาน ที่มีประเด็นทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับข้อกฎหมายและสังคม นำมาอภิปราย และร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไข

การเสนอการศึกษาเฉพาะกรณี หมายถึง การเรียนการสอนที่นักศึกษาได้ศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย และนำข้อมูล ประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรม คำนิยามของผู้ป่วยและผู้ให้การพยาบาล แนวทางแก้ไข เสนอต่อกลุ่มผู้เรียนเพื่ออภิปราย

สภาพการเรียนการสอนจริยธรรม หมายถึง ลักษณะการจัดการเรียนการสอนและวิธีการสอน
จริยธรรมในปัจจุบัน โอกาสการเรียนรู้จริยธรรมของนักศึกษา การให้แรงเสริมแก่นักศึกษาที่มีจริยธรรม
โดยพิจารณาความสอดคล้องในโครงสร้างของหลักสูตรและลักษณะการจัดการเรียนการสอน

จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม พฤติกรรม
จริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

พฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลที่ดี ถูกต้อง ตามหลักจริยธรรม
ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล อันได้แก่
การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล การยึดมั่นในความยุติธรรม การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์
การปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ บอกความจริงแก่ผู้รับบริการ การรักษาความลับของผู้รับบริการและการป้องกัน
อันตรายที่จะเกิดแก่ผู้รับบริการ

การเคารพอิสระของปัจเจกบุคคล หมายถึง การนับถือผู้ป่วยในความเป็นบุคคล เคารพ
ในสิทธิของผู้ป่วย ให้อิสระผู้ป่วยและให้โอกาสที่จะตัดสินใจ และเสรีภาพของผู้ป่วย

การยึดมั่นในความยุติธรรม หมายถึง การให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนเท่าเทียมกัน โดย
ไม่เลือกชนชั้น เชื้อชาติ ศาสนา เพศ ฯลฯ

การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ หมายถึง การประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสมและตรง
ตามความเป็นจริง เช่นการบันทึกทางการพยาบาลตามความเป็นจริง ปฏิบัติจริงตามที่บันทึก มีความรับผิดชอบ
ชอบในการทำงาน รักษาคำพูด และพูดความจริงต่อผู้ป่วย

ปฏิบัติงานดีมีคุณภาพ หมายถึง การดูแลผู้ป่วยถูกหลักเทคนิคในการพยาบาล ดูแล
แบบองค์รวมคือครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย หมายถึงการให้ข้อมูลที่แท้จริงแก่ผู้ป่วย อธิบายการวินิจฉัย
การรักษา และการพยากรณ์โรคให้ผู้ป่วยเข้าใจ ตามสภาพและความต้องการของผู้ป่วย

การรักษาความลับของผู้ป่วย หมายถึง การไม่นำข้อมูลของผู้ป่วยไปเปิดเผยโดยที่ผู้ป่วย
ไม่ยินยอม

การไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย หมายถึง การให้การพยาบาลด้วยความละเอียด
รอบคอบ และดูแลปกป้องไม่ให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากการรักษา หรือจากความประมาท

ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง การตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมจริยธรรมอย่าง
ใดอย่างหนึ่งโดยการพิจารณาจากสถานการณ์จำลอง ซึ่งความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมจะทำนาย
พฤติกรรมจริยธรรม

ความสามารถตัดสินใจทางจริยธรรม หมายถึง การกำหนดแนวทางในการเลือกปฏิบัติ หรือเลือกกระทำ ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักจริยธรรม บริบท และกระบวนการตัดสินใจทางจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยหรือวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาทางเลือก การตัดสินใจ และการประเมินผล

ค่านิยมวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกที่มั่นคงของนักศึกษาที่มีต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ต่างๆ อันได้แก่ค่านิยมด้านความเมตตากรุณา เสียสละ สงสารเห็นใจ ความรักเพื่อนมนุษย์ เป็นต้น

นักศึกษา หมายถึง ผู้ที่เข้าเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขชั้นปีที่ 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยจะก่อให้เกิดประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาการสอนจริยธรรมในรายวิชาอื่นๆ ในหมวดวิชาชีพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์
2. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้สอนวิชาในหมวดวิชาชีพได้ตระหนักในการสอนแบบบูรณาการจริยธรรม และการประเมินพฤติกรรมจริยธรรม
3. ได้รูปแบบการสอนบูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมและแนวทางการประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆ ได้

สถาบันวิจัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย