

การพัฒนาชุมชนผู้ปฏิบัติเพื่อการสอนคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาล ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

สิระยา สัมมาวาจ* กศ.ด (พัฒนศึกษาศาสตร์)

ไสว นรสาร** พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

บทคัดย่อ: โครงการมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างเครือข่ายชุมชนผู้ปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) เกี่ยวกับประเด็นด้านคุณธรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม และสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างอาจารย์พยาบาลผ่านการสอนภาคปฏิบัติ เกี่ยวกับประเด็นคุณธรรม จริยธรรม ระยะเวลาดำเนินการ 4 เดือน ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2552 โดยเลือกประเด็นปัญหาทางจริยธรรมที่สำคัญและพบบ่อย 3 ประเด็นคือ การตรงต่อเวลา การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย และการแต่งกาย ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นอาจารย์พยาบาลจากงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ ซึ่งสอนภาคปฏิบัติภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 10 ราย ดำเนินการโดยจัดประชุมอาจารย์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 4 ครั้ง ถอดบทเรียนจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ประเด็นดังนี้ 1) บริบทของปัญหาจริยธรรม ที่พบเมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย 2) ครูผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย: ผู้เชื่อมโยง ความรู้การปฏิบัติให้นักศึกษามีความรู้คู่คุณธรรม 3) ตัวอย่างที่ดีมีค่ากว่าคำสอน 4) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง: หัวใจสำคัญของการแก้ปัญหา และ 5) เรียนรู้จากประสบการณ์ของเพื่อน: ทางลัดสู่ความสำเร็จ ซึ่งสามารถนำมาสรุปเป็นแนวทางในการสอนจริยธรรม โครงการนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่กระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งอาจารย์และนักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเกี่ยวกับ ประเด็นทางจริยธรรม เกิดการสร้างนวัตกรรมในการเรียนการสอน และเป็นกลุ่มสนับสนุนทาง สังคม สร้างกำลังใจในการพัฒนาการสอนซึ่งเป็นงานประจำให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ชุมชนผู้ปฏิบัติ คุณธรรม จริยธรรม นักศึกษาพยาบาล การฝึกภาคปฏิบัติ

*Corresponding author, รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
E-mail: siraya.sum@mahidol.ac.th

**รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาของโครงการ

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ประกอบด้วย การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติที่มีความสำคัญมากเนื่องจากการเป็นการ เชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีทั้งในศาสตร์ทางการพยาบาล และสาขาที่เกี่ยวข้องมาสู่การปฏิบัติการพยาบาลใน สถานการณ์จริง ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะได้ฝึกทักษะ และประสบการณ์เชิงวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการทั้ง ผู้ป่วยและญาติแบบองค์รวม และสามารถพัฒนาตนเอง ในด้านคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลจึงมิใช่ เป็นเพียงการสอนเนื้อหาสาระทางวิชาการตามหลักสูตร เท่านั้น แต่จำเป็นต้องบูรณาการประเด็นทางจริยธรรม ในการเรียนการสอน โดยเฉพาะในการจัดการเรียน การสอนภาคปฏิบัติซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์ จริงของวิชาชีพพยาบาล การสอดแทรกการสอนประเด็น ทางจริยธรรมจะทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้อย่าง สอดคล้องตามบริบทของวิชาชีพ สอดคล้องกับแผน ยุทธศาสตร์ RAMA Scorecard ของโรงเรียนพยาบาล รามาธิบดี ปีงบประมาณ 2556-2559 มุ่งมองด้าน ความเป็นเลิศทางการศึกษาและการบริการ (Academic & Service Excellence) (โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี, 2555ก)

การศึกษาปริญญาตรี มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตที่ดี มีปัญญา นำพาสุข การสร้างบัณฑิตทางการ พยาบาลจึงเป็นการพัฒนาคนทั้งคนแบบองค์รวมแห่ง การดำเนินชีวิตทั้ง 3 ด้านคือ พฤติกรรม จิตใจ และ ปัญญา ให้เจริญงอกงามขึ้นอย่างประสานสัมพันธ์ สอดคล้องส่งผลเกื้อกูลต่อกันโดยมีพฤติกรรม การแสดงออกอย่างเหมาะสม สะท้อนถึงจิตใจที่มีคุณธรรม โดยเฉพาะการพัฒนาให้มีปัญญาตระหนักรู้ในเรื่อง คุณค่า เข้าใจในเหตุผลของการกระทำ มีความเต็มใจใน การประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้อง (พระพรหมคุณาภรณ์, 2552) ซึ่งจะเป็นการพัฒนาให้นักศึกษาให้เป็นบัณฑิต ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

คุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านคุณธรรม จริยธรรม สำหรับพยาบาลมีหลายด้าน เช่น ความรับผิดชอบ ระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีเมตตา กรุณา อุตุนี ซื่อสัตย์ เสียสละ มีกาลเทศะ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งเป็น คุณลักษณะทางจริยธรรมที่เป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะที่ 2 จากแบบประเมินสมรรถนะของหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เกี่ยวกับ จริยธรรมวิชาชีพและกฎหมาย (โรงเรียนพยาบาล รามาธิบดี, 2555ข) ซึ่งกำหนดไว้ในการประเมินผล นักศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติทุกชั้นปี การบูรณาการ การสอนประเด็นทางจริยธรรมเพื่อพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมให้กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ถือเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง ในการสร้างประสบการณ์ใน วิชาชีพพยาบาลในสถานการณ์จริงที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ กับบุคคลอื่น ๆ ทั้งผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน อาจารย์ พยาบาลในงานการพยาบาล ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ แพทยศาสตร์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้ตระหนักถึง ความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของ นักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาล ยึดถือคุณธรรมจริยธรรมเป็นเข็มทิศนำทางในการ ดำเนินชีวิตและความสำเร็จของการประกอบวิชาชีพ โครงการครั้งนี้ดำเนินการก่อนการเปลี่ยนโครงสร้างการ บริหาร โดยภาควิชาพยาบาลศาสตร์รับผิดชอบทั้งการ บริหารการศึกษาและการบริการพยาบาล

อย่างไรก็ตามอาจารย์พยาบาลในงานการ พยาบาล ศัลยศาสตร์ฯ ยังมีความแตกต่างหลากหลาย ทั้งในด้านความรู้ ประสบการณ์ และเทคนิคในการสอน จริยธรรม การพัฒนาชุมชนผู้ปฏิบัติเพื่อการสอน คุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาจึงเป็นการสร้างชุมชน แห่งการเรียนรู้ที่เปิดพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับปัญหาและแนวทางในการสอนเกี่ยวกับประเด็น ดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพงานประจำ ของอาจารย์ เพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการ จัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมให้ กับนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. สร้างเครือข่ายชุมชนผู้ปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) เกี่ยวกับประเด็นด้านคุณธรรม จริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาลที่ชั้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม

2. สร้างนวัตกรรมและสื่อการสอนเกี่ยวกับ ประเด็นด้านคุณธรรม จริยธรรม

กลุ่มเป้าหมาย

อาจารย์พยาบาล จำนวน 10 ราย จากงานการ พยาบาลศัลยกรรมฯ สอนภาคปฏิบัตินักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ที่ชั้นฝึกปฏิบัติในหอ ผู้ป่วยศัลยกรรม ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552

สถานที่ดำเนินโครงการ

หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลรามารับดี จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ศัลยกรรม หญิง ศัลยกรรมชายหญิงชั้น 5 ศัลยกรรมชายหญิงชั้น 9 ศัลยกรรมกระดูกและข้อสามัญ ศัลยกรรมเด็ก และ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. การวางแผนการสร้างเครือข่ายชุมชนผู้ปฏิบัติ กลุ่ม “การสอนคุณธรรม จริยธรรม” ของงานการ พยาบาลศัลยกรรมฯ มีดังนี้

1.1 เริ่มโดยการจัดตั้งทีมงาน โดยสอบถาม ความสมัครใจของอาจารย์ที่ได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติ การเรื่องคลังความรู้: หนทางพัฒนาชุมชนการสอน จริยธรรมในวันที่ 20-22 เมษายน พ.ศ. 2552 และ

เผยแพร่แนวคิดการจัดการความรู้และการทำเป็น โครงการโดยการนัดประชุมอาจารย์ในงานการพยาบาล ศัลยกรรมฯ เพื่อเชิญชวนอาจารย์พยาบาลในงานการ พยาบาลศัลยกรรมฯ ที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการ เพื่อเป็นการพัฒนางานประจำที่ทำอยู่แล้ว ไม่เป็นการ เพิ่มภาระงาน

1.2 เลือกประเด็นทางคุณธรรมจริยธรรมที่ พบบ่อยและเป็นปัญหาเพื่อเป็นเป้าหมายในการสอน คุณธรรมจริยธรรมภาคปฏิบัติของโครงการนำร่องนี้ 3 ประเด็น ได้แก่ การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย การแต่ง กาย และการตรงต่อเวลาโดยอาจารย์แต่ละคนสามารถ วางแผนดำเนินการได้โดยอิสระในการสอนจริยธรรม นักศึกษาตามชั้นปีที่รับผิดชอบ และขอให้ประเมิน นักศึกษาก่อนและหลังดำเนินโครงการ และมานำเสนอ ข้อมูลในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.3 กำหนดแนวทางในการประเมินโครงการ หัวใจสำคัญของการพัฒนาชุมชนผู้ปฏิบัติคือ การ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินผลโครงการจึงสรุป จากการถอดบทเรียนจากการแสดงความคิดเห็น ของอาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการในการประชุมเพื่อการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยประเมิน 2 ด้าน 1) ด้านนักศึกษา: ประเมินจากความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเชิง พฤติกรรมของนักศึกษาโดยให้นักศึกษาประเมินตนเอง เพื่อนประเมินเพื่อนและอาจารย์ประเมินนักศึกษา และ 2) ด้านอาจารย์: ประเมินจากความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความพึงพอใจและการเรียนรู้ในการเข้าร่วมชุมชนผู้ ปฏิบัติในการสอนคุณธรรมจริยธรรม

2. การดำเนินการ ใช้เวลาในการดำเนินการ 1 ภาคการศึกษา ระยะเวลา 4 เดือน โดยมีแนวทางในการ ดำเนินการดังนี้

2.1 อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยประเมินนักศึกษา ทุกกลุ่มที่ชั้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย และวางแผนกำหนด กิจกรรมในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมนักศึกษา 3 ประเด็น ได้แก่ การตรงต่อเวลา การไม่เปิดเผยร่างกาย

ผู้ป่วย และการแต่งกาย โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับ
ชั้นปีและบริบทของหน่วยงาน เช่น การร่วมอภิปราย
กลุ่มย่อยก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre-post
conference) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดง
ความคิดเห็น ประเมินตนเอง และประเมินเพื่อนเพื่อการ
พัฒนา การวิเคราะห์กรณีศึกษา การให้นักศึกษาเขียน
สะท้อนคิดในแต่ละสัปดาห์ และนำเสนอแผนการดำเนิ
การในการประชุมชุมชนผู้ปฏิบัติ

2.2 อาจารย์บันทึกผลการเปลี่ยนแปลง
เชิงพฤติกรรมของนักศึกษา ในแต่ละสัปดาห์

2.3 ประเมินผลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
ตลอดโครงการโดยนัดประชุมชุมชนผู้ปฏิบัติในทีม
เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเล่าประสบการณ์ แลกเปลี่ยนเรียน
รู้เกี่ยวกับผลการดำเนินการ ปัญหา อุปสรรค ข้อสังเกต
และข้อเสนอแนะต่าง ๆ โดยแบ่งหน้าที่เป็นผู้เล่า (story
teller) ผู้บันทึก (note taker) และผู้ประสานงาน สลับกัน
ไปตามข้อตกลงของที่ประชุม เพื่อให้ทุกคนได้พัฒนา
ทักษะในการถอดความรู้และสร้างคลังความรู้

3. เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา สมาชิกในทีมสรุปผล
การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของนักศึกษา

4. ประชุมสรุปผลการถอดบทเรียนเพื่อสร้างคลัง
ความรู้และนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการสอน
คุณธรรม จริยธรรมนักศึกษาพยาบาล

โครงการดำเนินกิจกรรมคล่องตามแผนปฏิบัติ
การที่กำหนดไว้ มีการประชุมอาจารย์ผู้ร่วมโครงการ
ทั้งหมด 4 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่าจาก
ประสบการณ์ของอาจารย์แต่ละคน ภายหลังการประชุม
ทุกครั้งจะมีการถอดบทเรียนจากเรื่องเล่า สรุปรายงาน
การประชุมแจกสมาชิกทุกคน โดยสามารถถอดบทเรียน
สรุปจากสาระของการประชุมได้ดังนี้

ผลการดำเนินการ

หัวใจสำคัญของการสร้างชุมชนผู้ปฏิบัติเพื่อการ
สอนคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึก

ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์
คือ การถอดบทเรียนจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ผ่านเรื่องเล่าจากประสบการณ์ในการจัดการเรียน
การสอนของอาจารย์ผู้ร่วมโครงการแต่ละคน ซึ่งล้วนมี
ประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี
ในคลินิกที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน ตั้งแต่ 6 ปีจนถึง
22 ปี บทเรียนที่ได้จึงเป็นโอกาสที่อาจารย์จะได้เรียนรู้
จากประสบการณ์ของเพื่อนอาจารย์ เช่น ข้อสังเกตจาก
ประเด็นปัญหา เทคนิคหรือกลยุทธ์ในการสอนและการ
ประเมินผล ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ สิ่งที่อาจารย์ภาค
ภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค ข้อคิดและข้อเสนอแนะต่าง ๆ
ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ถ่ายทอดจากเรื่องเล่ามาเป็น
ลายลักษณ์อักษร นำมาสู่การพัฒนาแนวทางการจัดการ
เรียนการสอนทางจริยธรรม สามารถนำมาประยุกต์ใช้
ในการทำงานให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยงาน
และการสร้างนวัตกรรมหรือสื่อเพื่อใช้ในการจัดการ
เรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถสกัดบท
เรียนจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้เป็น 5 ประเด็นดังนี้

1. บริบทของปัญหาจริยธรรมที่พบเมื่อนักศึกษา
ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย การเข้าประชุมเพื่อแลก
เปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาและประสบการณ์การสอน
จริยธรรมระหว่างอาจารย์ที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน
เป็นโอกาสให้อาจารย์จะได้เรียนรู้ปัญหาจากเพื่อน
อาจารย์ ทำให้ได้ข้อคิด ตระหนักถึงปัญหา จับประเด็น
ต่าง ๆ ได้เร็วขึ้นถึงแม้จะยังไม่เคยมีประสบการณ์ตรง
ด้วยตนเองก็ตาม อาจารย์ได้ร่วมกันอภิปรายถึงประเด็น
ปัญหาทางจริยธรรมที่พบเมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกภาค
ปฏิบัติในหอผู้ป่วยซึ่งมีหลายประเด็นที่เกี่ยวข้อง เช่น
ความรับผิดชอบ ความมีระเบียบวินัย ความซื่อสัตย์
ความมีเมตตา กรุณา ความอดทน การรู้จักกาลเทศะ
ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล การเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
ความตรงต่อเวลา การแต่งกาย การไม่เปิดเผยร่างกาย
ผู้ป่วยเกินจำเป็นขณะทำหัตถการ ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็น
ประเด็นทางจริยธรรมที่สำคัญ และอาจารย์ผู้รับผิดชอบ
จำเป็นต้องประเมินผลนักศึกษา แต่เนื่องจากการดำเนิน

โครงการนี้ทางกลุ่มต้องการทำเป็นโครงการนำร่องเพื่อพัฒนางานประจำโดยไม่เป็นการเพิ่มภาระให้อาจารย์มากเกินไปจนขัดขวางการเรียนรู้ จึงกำหนดระยะเวลาดำเนินการ 1 ภาคการศึกษา ก่อนที่จะสรุปโครงการหรือขยายผลต่อไป จึงไม่อาจดำเนินการให้ครอบคลุมทุกประเด็นได้ ดังนั้นกลุ่มจึงได้ตกลงกันที่จะเลือกประเด็นปัญหาเด่น ๆ ที่สำคัญและพบบ่อยและคิดว่าควรมีการพัฒนา ก่อนได้ข้อสรุปว่าจะเลือกประเด็นทางจริยธรรม 3 ประเด็นคือ การตรงต่อเวลา การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย และการแต่งกาย เนื่องจากอาจารย์ทุกท่านพบว่าเป็นประเด็นที่เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอน และแต่ละประเด็นสามารถเชื่อมโยงไปยังคุณลักษณะทางจริยธรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ ดังมีสาระสำคัญของแต่ละประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 การตรงต่อเวลา การประเมิน ประเด็นเรื่องการตรงต่อเวลานอกเหนือจากการประเมินในเรื่องเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติงานแล้ว ยังครอบคลุมถึงการเซ็นชื่อตามเวลาจริงที่ขึ้นฝึกและลงจากหอผู้ป่วย การตรงเวลาในเรื่องของการส่งรายงานตามวันเวลาที่อาจารย์และนักศึกษาตกลงร่วมกัน และการตรงต่อเวลาตามการนัดหมายของกิจกรรมการเรียนการสอนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การอภิปรายกลุ่มย่อย (conference) การนิเทศการพยาบาลผู้ป่วยข้างเตียง (nursing round) การสอนประเด็นที่เลือกสรรทางคลินิก (clinical teaching) การส่งใบลาต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ประเด็นเรื่องการตรงต่อเวลายังสะท้อนถึงควมมีระเบียบวินัย ความอดทน และความซื่อสัตย์ของนักศึกษา

แนวทางการจัดการเรียนการสอน

การขึ้นเวร

1. มีการปฐมนิเทศนักศึกษาเรื่องการตรงต่อเวลาโดยประธานวิชา อาจารย์ผู้ประสานงานของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยเป็นการย้ำให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญในการตรงเวลาในประเด็นต่าง ๆ เช่น การขึ้นฝึกปฏิบัติงานตรงเวลาตามข้อตกลงของแต่ละหอผู้ป่วย

2. จัดทำกระดานเซ็นชื่อตามแบบฟอร์มที่กำหนด บอกตำแหน่งที่วางกระดานเซ็นชื่อ และให้เซ็นชื่อตามเวลาจริงที่ขึ้นปฏิบัติงานทันที โดยไม่เซ็นล่วงหน้าหรือย้อนหลัง

3. อาจารย์ตรวจสอบความถูกต้องของการลงเวลาปฏิบัติงานของนักศึกษาทุกเวร ทั้งเช้า บ่าย ดึก (ในกรณีขึ้นเวรบ่าย ดึก อาจารย์อาจสอบถามข้อมูลจากผู้ร่วมงานในวันนั้น) ถ้าพบว่ามีกรณีไม่ตรงเวลาควรสอบถามเหตุผลประกอบการประเมิน ถ้าพบว่ามีเหตุผลไม่สมควรควรตักเตือน ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขและติดตามประเมินผล และบันทึกข้อมูลเพื่อพัฒนาการของนักศึกษา

การตรงเวลาในเรื่องอื่น ๆ

1. ตรวจสอบการทำงานของนักศึกษาว่าตรงตามเวลาในเรื่องต่าง ๆ ที่ตกลงไว้หรือไม่ เช่น รับปากจะทำกิจกรรมใดแล้วทำตามที่ทำบอกไว้หรือไม่

2. การนัดหมายอภิปรายกลุ่มย่อยตามที่ตกลงกันไว้ ทั้งที่อาจารย์เป็นผู้นัดหรือนักศึกษากำหนดเวลาเอง นักศึกษาเข้ากลุ่มตรงเวลาหรือไม่ ถ้าไม่ตรงเวลามีเหตุผลใด โดยอาจารย์ได้เน้นให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการตรงเวลา

3. การส่งรายงานของนักศึกษาตรงตามวัน เวลาที่ตกลงร่วมกันหรือไม่ โดยให้เซ็นชื่อตามแบบฟอร์มรับรายงานนักศึกษา

นวัตกรรมที่พัฒนาในการจัดการเรียนการสอน ประเด็นเรื่องการตรงต่อเวลา 1 เรื่องคือ แบบประเมินพฤติกรรมนักศึกษาเรื่องการตรงต่อเวลา ซึ่งอาจารย์ในกลุ่มได้เสนอเอกสารประกอบการประเมินเรื่องการตรงเวลาของนักศึกษาแต่ละบุคคล ซึ่งทำให้การประเมินผลเป็นระบบมากขึ้น และทำให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา ซึ่งประธานกลุ่มได้นำไปปรับปรุงแบบประเมินให้ครอบคลุมในประเด็นต่าง ๆ มากขึ้น และได้แจ้งให้อาจารย์ท่านอื่นนำไปพิจารณาและนำไปใช้ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ตัวอย่างเอกสารประกอบการประเมินการตรงต่อเวลา

วัน/ เดือน/ปี	เหตุการณ์				เหตุผลที่ ไม่ตรงเวลา	การแก้ปัญหา
	การขึ้นเวร	การอภิปรายกลุ่มย่อย	การส่งรายงาน	อื่น ๆ		
	ตรงเวลา	ไม่ตรงเวลา	ตรงเวลา	ไม่ตรงเวลา	ตรงเวลา	ไม่ตรงเวลา

การประเมินผลเรื่องการตรงต่อเวลาของนักศึกษา

การขึ้นเวร การขึ้นเวรส่วนใหญ่อาจารย์และนักศึกษาจะมีข้อตกลงร่วมกันให้นักศึกษาขึ้นก่อนเวลาอย่างน้อย 15 นาทีเพื่อรับเวร พบว่ามีปัญหาขึ้นเวรสายบ้างเนื่องจาก

1. นักศึกษาที่มาสายมีทั้งนักศึกษาที่พักภายในและภายนอกโรงพยาบาลรามธิบดี นักศึกษาบางส่วนอยู่หอพักที่ศาลายา บางวันรถไปรับช้า หรือบางคนอยู่หอพักภายนอกโรงพยาบาลเดินทางมาไม่ทันเวลาโดยอ้างปัญหาการจราจรติดขัดซึ่งเป็นเหตุสุดวิสัยหรืออ้างถึงการรอคิวใช้ห้องน้ำ เพราะที่หอพักอยู่รวมกันหลายคน ถ้าบางคนช้าจะมีผลทำให้คนอื่นสายไปด้วย บางส่วนอ้างถึงปัญหาสุขภาพ เช่น เป็นไข้หวัดรับประทานยาแล้วตื่นสาย แต่ภายหลังได้รับการตักเตือนแล้วบางกลุ่มมีการปรับปรุงดีขึ้น แต่มีบางส่วนที่ยังคงมาสายจนถึงสัปดาห์สุดท้าย

2. นักศึกษาบางกลุ่มจะนัดรวมกลุ่มกันให้ครบก่อนจึงมาขึ้นเวรที่หอผู้ป่วยพร้อมกัน เมื่อมีผู้มาสายจะทำให้สายทั้งกลุ่ม ซึ่งอาจารย์ได้ชี้แจงเหตุผลให้นักศึกษาทราบแล้วว่าไม่จำเป็นต้องรอขึ้นเวรพร้อมกัน

3. นักศึกษาเซ็นชื่อไม่ตรงเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงานจริง บางกลุ่มลงเวลาที่นัดพบรวมกลุ่มกันก่อนมาถึงหอผู้ป่วย บางกลุ่มลงเวลาตามที่ตกลงกันไว้ทั้งที่ความจริงมาสาย อาจารย์จึงทำความเข้าใจให้ลงเวลาตามที่ขึ้นปฏิบัติงานจริง ถ้ามาช้ากว่าที่ตกลงกันไว้ถือว่าไม่ตรงเวลาซึ่งมีนักศึกษาบางคนได้อ้างว่าเวลาตามนาฬิกาของอาจารย์ นักศึกษา และหอผู้ป่วยไม่ตรงกัน ซึ่งในหอผู้ป่วยนั้นอาจารย์ได้สรุปข้อตกลงให้ใช้เวลาตามนาฬิกา

ของหอผู้ป่วยเป็นหลัก และมีนักศึกษาบางส่วนที่ไม่เซ็นชื่อทันทีเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงาน แต่มาเซ็นชื่อย้อนหลังเมื่ออาจารย์ตรวจสอบพบและได้รับการตักเตือน

การอภิปรายกลุ่มย่อย (conference) ในหอผู้ป่วย การนัดการอภิปรายกลุ่มย่อยในหอผู้ป่วย มีหลายกลุ่มที่ไม่ตรงเวลาที่นัด อาจารย์ต้องคอยตาม เนื่องจากนักศึกษาปี 2 และปี 3 ขึ้นฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยละ 6 คน มีกิจกรรมการพยาบาลหลายอย่าง นักศึกษายังทำงานซ้ำยังทำกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ และมีปัญหาในการบริหารเวลา

การสอนประเด็นที่เลือกสรรทางคลินิก (clinical teaching) ในส่วนของนักศึกษาพยาบาลปี 3 อาจารย์งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ ได้จัดการสอนประเด็นที่เลือกสรรทางคลินิกเสริมในหัวข้อที่คิดว่าจำเป็นที่นักศึกษาควรรู้เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยแต่อาจไม่ได้ครบทุกคน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ฝีก การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก และการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม (colostomy) อาจารย์ได้แจ้งให้นักศึกษา ทราบแล้วว่าต้องเข้าเรียนทุกคนทั้งในการปฐมนิเทศของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ และหอผู้ป่วย แต่มีนักศึกษาจำนวนหนึ่ง เช่น บางหอผู้ป่วยขาดเรียนทั้งกลุ่ม 3 คน โดยเป็นนักศึกษาที่ขึ้นเวรฝึกอ้างว่าลุกไม่ไหว และไม่ได้แจ้งให้อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยทราบก่อน แต่อาจารย์มาทราบข้อมูลจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบภายหลัง

การส่งใบลาป่วย การลาป่วยนักศึกษามีการแจ้งลาถูกต้อง แต่มีบางส่วนที่ส่งใบลาป่วยช้า และไม่ใช้แบบฟอร์มใบลาป่วยตามที่กำหนด โดยอ้างว่าไม่ทราบว่าจะขอแบบฟอร์มได้จากที่ใด ทั้งที่ประธานวิชาและอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลแล้ว

การพัฒนาชุมชนผู้ปฏิบัติเพื่อการสอนคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

การส่งรายงาน นักศึกษาส่วนใหญ่ส่งรายงานประจำสัปดาห์ หรือรายงานกรณีศึกษาตามเวลาที่กำหนด มีส่วนน้อยที่ส่งรายงานช้า แต่มักแจ้งเหตุผลให้อาจารย์ทราบก่อน เช่น กลับบ้านที่ต่างจังหวัด ทำรายงานเสร็จแล้วแต่ลืมนำมาด้วยต้องทำใหม่ หรือทำไม่ทันขอเลื่อนวันส่งรายงาน เป็นต้น

ผู้ศึกษามีข้อสังเกตดังนี้

1. นักศึกษา ปี 4 วิชาปฏิบัติบริหารการพยาบาล มีความรับผิดชอบเรื่องการตรงเวลามากกว่านักศึกษา ปี 2 และ 3 ซึ่งอาจเป็นเพราะลักษณะวิชาเน้นเรื่องความรับผิดชอบ

2. รายงานการสะท้อนคิดของนักศึกษา ปี 3 ที่ส่งให้อาจารย์ท่านหนึ่งเขียนว่า “อาจารย์ตรงเวลามาก ๆ ทำให้พวกหนูต้องปรับตัวเรื่องการบริหารจัดการเวลาได้เหมาะสมมากขึ้น แต่บางครั้งก็ยังไม่ดีนัก เพราะการตัดสินใจไม่เหมาะสม” แสดงให้เห็นว่าอาจารย์ต้องเป็นตัวอย่างและต้องย้ำเตือนเรื่องความสำคัญของการตรงต่อเวลา และสอดคล้องกับข้อสังเกตของอาจารย์บางท่านที่พยายามบอกให้นักศึกษารับผิดชอบตนเอง จะสอนแบบนักศึกษาผู้ใหญ่โดยอาจารย์จะไม่คอยตาม แต่พบว่าถ้าไม่คอยย้ำ คอยเตือน และติดตามใกล้ชิด นักศึกษามักจะขาดความสม่ำเสมอ ไม่ตรงเวลา และมีนักศึกษาบางคนบอกว่ายังไม่พร้อมจะเรียนแบบผู้ใหญ่ ยังอยากให้อาจารย์ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเพราะรู้สึกอบอุ่นใจ นอกจากนั้นอาจารย์ในกลุ่มได้เสริมว่าเมื่อนักศึกษาทราบว่าคุณค่าอาจารย์ให้ความสำคัญและประเมินเรื่องนี้ จึงมีการปรับตัวดีขึ้น

ประเด็นที่ 2 การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย การประเมินประเด็นเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ได้แก่ การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็นขณะให้การพยาบาล หรือเมื่อพบเห็น หรือช่วยเหลือผู้อื่นขณะทำหัตถการ ซึ่งการประเมินประเด็นจริยธรรมในเรื่องนี้จะเชื่อมโยงไปสู่เรื่องของสิทธิผู้ป่วยด้วย

แนวทางการจัดการเรียนการสอน

1. ในการปฐมนิเทศนักศึกษาในวันแรกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์เน้นย้ำความสำคัญของเรื่องนี้ให้

นักศึกษาทราบ นอกจากนั้นอาจยกตัวอย่างให้เอาใจเขามาใส่ใจเรา ถ้าเป็นนักศึกษาถูกเปิดเผยร่างกายเช่นนี้จะรู้สึกอย่างไร เพื่อสะท้อนให้นักศึกษาคิด

2. อาจารย์สังเกตและประเมินพฤติกรรมของนักศึกษาขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง หรือเมื่อช่วยแพทย์หรือบุคลากรอื่น ๆ ทำหัตถการ หรือเห็นผู้อื่นเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ถ้าพบว่ามีการเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เมินเฉย อาจารย์ควรช่วยเหลือโดยปกปิดร่างกายผู้ป่วยเป็นตัวอย่าง หรือแนะนำ ตักเตือนภายหลัง นำประเด็นมาอภิปรายกลุ่มย่อยภายหลัง (post conference) โดยภาพรวมให้เรียนรู้ร่วมกัน ไม่ควรระบุชื่อในที่ประชุม ทำให้นักศึกษาอาย ขัดขวางการเรียนรู้

3. จัดบันทึกข้อมูลของนักศึกษาเพื่อติดตามพัฒนาการ ดังตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมนักศึกษา
นวัตกรรมที่พัฒนาในการจัดการเรียนการสอนประเด็นเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย 2 รูปแบบคือ แบบประเมินพฤติกรรมนักศึกษาเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ซึ่งอาจารย์ในกลุ่มได้เสนอเอกสารประกอบการประเมินเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ซึ่งทำให้การประเมินผลเป็นระบบมากขึ้น และทำให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา ซึ่งประธานกลุ่มได้ปรับปรุงแบบประเมินให้ครอบคลุมในประเด็นต่าง ๆ มากขึ้น และได้แจ้งให้อาจารย์ท่านอื่นนำไปพิจารณาและนำไปใช้ได้ และกรณีศึกษา เรื่อง “เตี้ยวกี่เสร็จ” เพื่อใช้ในการสอนนักศึกษาในเรื่องของการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการนำเสนอข้อคิดให้นักศึกษาเห็นประเด็นว่าถึงแม้ผู้ป่วยในกรณีศึกษาจะเป็นผู้หญิงสูงอายุซึ่งไม่รู้สึกรู้สึไม่สามารถพูดคุยกตอบโต้ได้ แต่พยาบาลควรจะทำให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ไม่เปิดเผยร่างกายเกินจำเป็น ถึงแม้จะทำให้การพยาบาลในช่วงเวลาสั้น ๆ ก็ตาม โดยแจ้งให้อาจารย์ผู้เข้าร่วมประชุมนำไปใช้ในการสอนนักศึกษา หรือเป็นแนวทางในการสร้างกรณีศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

ตารางที่ 2 ตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมนักศึกษาเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย

วัน/ เดือน/ปี	การไม่เปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น			การแก้ปัญหา
	ให้การพยาบาล โดยตรง	ช่วยผู้อื่นทำ เหตุการณ์	เฉยเมยเมื่อเห็น เหตุการณ์	
กรณีศึกษาเรื่อง “เดี๋ยวกี่เสร็จ” อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาพยาบาล 4 คน ช่วยกันดูแลผู้ป่วยหญิงอายุ 80 ปี ซึ่งป่วยเป็นโรคหลอดเลือดในสมองตีบ ผู้ป่วยไม่ทำตามคำบอก แต่หันตาสลึมตาเองได้ เวลาทำแผลกดทับที่ก้นกับ ซึ่งมีขนาดใหญ่มากผู้ป่วยจะนึ่วหน้า เมื่ออาจารย์ไปเปิดม่านดู พบว่านักศึกษา กำลังช่วยกันเช็ดตัวให้ผู้ป่วยและการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ (flushing) ให้ผู้ป่วยโดยไม่มีผ้าคลุมปกปิดร่างกายเลย อาจารย์จึงถามว่า “ทำไมไม่คลุมผ้าให้ผู้ป่วยเลยละคะ” นักศึกษาคนหนึ่งจะหยิบผ้าวางเพียงมาคลุมตัวให้ผู้ป่วย แต่นักศึกษาอีกคนบอกเพื่อนว่า “ไม่ต้องคลุมหรอก อีกเดี๋ยวเดี๋ยวกี่เสร็จแล้ว คนไข้ก็แก่มากแล้ว และไม่รู้ตัวด้วย” การประเมินผลเรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย พบว่ามีปัญหาดังนี้ 1. ในสัปดาห์แรกมีนักศึกษาบางคนที่ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย ซึ่งอาจารย์ได้ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง ตักเตือนเป็นรายบุคคล และนำมาอภิปรายกลุ่มย่อยภายหลังการปฏิบัติงาน (post conference) แต่นักศึกษาส่วนใหญ่มีความระมัดระวังในเรื่องนี้ 2. บางหอผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องข้อจำกัดเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อม เช่น ถอดผ้าม่านไปซัก ไม่มีม่าน อาจารย์แนะนำให้ใช้ผ้าคลุมหรือใช้ฉากกัน 3. นักศึกษาเห็นตัวอย่างการไม่ปกปิดร่างกายจากเจ้าหน้าที่ อาจารย์ชี้ให้เห็นว่าในสถานการณ์จริงอาจมีผู้ที่ปฏิบัติไม่เหมาะสมซึ่งควรให้นักศึกษาสะท้อนคิด เรียนรู้จากสิ่งที่เห็น ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและเอาใจเขามาใส่ใจเรา 4. มีผู้ป่วยบางราย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ชายที่บางคนบอกนักศึกษาว่าไม่ต้องปิดก็ได้ จะได้สะดวกและรวดเร็ว ซึ่งอาจารย์ควรบอกเหตุผลในการกระทำให้ผู้ป่วย และเน้นย้ำความจำเป็นและความถูกต้องเหมาะสมในการปกปิดร่างกายผู้ป่วยให้นักศึกษาทราบ 5. เมื่อให้ทำเหตุการณ์ เช่น การสวนปัสสาวะซึ่งจำเป็นต้องคลุมผ้าให้ผู้ป่วย พบว่านักศึกษาบางคนคลุมผ้าไม่เป็น อาจารย์จึงให้นักศึกษาในกลุ่มที่ทำเป็นช่วยเหลือและอาจารย์ให้คำแนะนำที่ถูกต้องด้วย 6. มีเหตุการณ์บางชนิดที่นักศึกษาอาจลืมนึกว่าเมื่อปฏิบัติเหตุการณ์นี้ จะมีการเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยหรืออาจทำให้ผู้ป่วยอาย เช่น การทำแผลหน้าท้อง การทำแผลทวารเทียม (colostomy) เป็นต้น ซึ่งอาจารย์ต้องแนะนำนักศึกษาให้ปิดม่านก่อนทำเหตุการณ์ 7. บางหอผู้ป่วยม่านปิดไม่มิดชิด มีนักศึกษา นำเข็มกลัดซ่อนปลายมากลัดปิดม่าน ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีของการใช้ความคิดสร้างสรรค์ ประเด็นที่ 3 การแต่งกาย การประเมินเรื่องการแต่งกายของนักศึกษาสามารถเชื่อมโยงถึงเรื่องความมีระเบียบวินัยด้วย โดยประเมินจากความถูกต้องเหมาะสมเรื่องการแต่งกายของนักศึกษา ทั้งในเรื่องของความสะอาดเรียบร้อยในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ เรื่องผม (ทรงผม สีผม ที่ติดผม) การแต่งหน้ามากเกินไป หมวก พยาบาล (ความสะอาด กีบติดหมวก) เสื้อผ้า (สี ความยับย่น ไม่รัด ความคับตึง หลวมผิดรูป) รองเท้า (แบบ สี ความสะอาด) การใส่เครื่องประดับเมื่อใส่ชุดพยาบาล (แหวน ต่างหูที่ผิดระเบียบ ใส่มากกว่า 1 คู่)				

การพัฒนาชุมชนผู้ปฏิบัติเพื่อการสอนคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

การติดป้ายชื่อเมื่อใส่ชุดพยาบาล และเมื่อใส่ชุดนักศึกษา มารับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

แนวทางการจัดการเรียนการสอน

1. ในวันปฐมนิเทศนักศึกษาประธานวิชา ได้ย้าให้แต่งกายถูกต้องตามระเบียบ และเมื่อปฐมนิเทศ แยกตามงานการพยาบาลและหอผู้ป่วย อาจารย์ผู้รับผิดชอบ ได้ย้าให้นักศึกษาทราบอีกครั้งหนึ่ง

2. การแต่งกายให้เหมาะสม นอกเหนือจาก ชุดพยาบาลแล้ว ยังรวมไปถึงการแต่งกายชุดนักศึกษา เมื่อขึ้นมาศึกษาข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ก่อนวัน ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติด้วย

3. อาจารย์ประเมินความถูกต้อง เหมาะสม เรื่องการแต่งกายของนักศึกษา ทั้งในเรื่องของความ สะอาด เรียบร้อยในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวมาแล้ว

4. ถ้าพบนักศึกษาแต่งกายไม่เหมาะสม ไม่ เรียบร้อย ถามเหตุผล สะท้อนให้คิดว่าควรปรับปรุงหรือ

ไม่ ตักเตือน เน้นในเรื่องเหตุผลและวินัยของสถาบัน และการทำตัวให้เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย และคำนึงถึง ชื่อเสียงของสถาบัน

5. นำกรณีการแต่งกายที่ไม่เหมาะสมต่างๆ มา ร่วมกันสะท้อนคิด เรียนรู้ร่วมกันโดยไม่ระบุชื่อบุคคล

6. บันทึกพฤติกรรมและติดตามประเมิน พัฒนาการของนักศึกษา

นวัตกรรมที่พัฒนาในการจัดการเรียนการสอน ประเด็นเรื่องการแต่งกาย 1 เรื่อง คือ แบบประเมินการ แต่งกายที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษา ซึ่งอาจารย์ในกลุ่ม ได้เสนอเอกสารประกอบการประเมินเรื่องการแต่งกาย ซึ่งทำให้การประเมินผลเป็นระบบมากขึ้น และทำให้เห็น พัฒนาการของนักศึกษา ซึ่งประธานกลุ่มได้ปรับปรุง แบบประเมินให้ครอบคลุมในประเด็นต่างๆ มากขึ้น และได้แจ้งให้อาจารย์ท่านอื่นนำไปพิจารณาและนำไป ใช้ได้ดังนี้

ตารางที่ 3 ตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมการแต่งกายที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษา

วัน/ เดือน/ปี	เวลา	สถานที่	พฤติกรรมการแต่งกายที่ ไม่เหมาะสมที่สังเกตเห็น	การแก้ปัญหา
------------------	------	---------	--	-------------

การประเมินผลเรื่องการแต่งกาย ผู้ศึกษา พบว่า

1. นักศึกษาขึ้นมามาจดข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับ มอบหมาย นักศึกษาบางคนแต่งกายไม่เรียบร้อย ใส่รองเท้าแตะ ไม่ติดป้ายชื่อซึ่งอาจารย์ได้ตักเตือนแล้ว และได้ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยช่วยแจ้ง ให้อาจารย์ทราบด้วยถ้าพบนักศึกษาแต่งกายไม่เรียบร้อย

2. นักศึกษาบางคนอยู่หอภายนอก แต่งชุด พยาบาลขึ้นรถเมล์มาปฏิบัติงาน เสื้อผ้ายับ เหมือนไม่รีด อาจารย์ได้ให้นักศึกษาร่วมกันสะท้อนคิดและแก้ปัญหา มีข้อสรุปให้ถอดเสื้อคลุมกันเปื้อนสีฟ้า (apron) ออก สวมเสื้อทับชุดขาวให้เรียบร้อย ส่วนเสื้อคลุมกันเปื้อนสีฟ้า

(apron) ให้ฝากเพื่อนที่อยู่หอพักที่โรงพยาบาลรามารับดี ไว้แล้วมาแต่งตัวให้เรียบร้อยก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

3. นักศึกษาบางคนแต่งกายไม่เหมาะสม อาจารย์ตักเตือนให้ปฏิบัติตามระเบียบ เช่น ย้อมผมสี แดงๆ เช่น สีทอง กัดสีผมต่างๆ ทำให้ไม่เหมาะสม แต่ง หน้าเข้ม ทาตา ทาแก้ม เขียนคิ้วและขอบตาเกินไป ใส่ต่างหูผิดระเบียบหรือเจาะหูหลายรู ใส่ต่างหูมากกว่า 1 คู่ ใส่รองเท้าผ้าใบ รองเท้ามีลวดลายมาก ถุงเท้ามีลาย ใส่แหวนเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยเฉพาะเรื่องการใส่แหวน มีนักศึกษาหลายคน บางคนเตือนแล้วก็ยังทำซ้ำอ้างว่าลืม อาจารย์ได้ให้นักศึกษาในกลุ่มร่วมกันอภิปรายแสดง

ความคิดเห็นในเรื่องความไม่เหมาะสมและเป็นแหล่งในการแพร่กระจายเชื้อโรค นักศึกษายอมรับความคิดเห็นของกลุ่ม และเพื่อนในกลุ่มจะช่วยกันตักเตือน

4. นักศึกษาบางคนใส่เสื้อผ้าซ้ำ ไม่ซัก อาจารย์ประเมินได้จากรอยเปื้อน อาจารย์เน้นย้ำเรื่องความสะอาด การแพร่เชื้อโรค

5. นักศึกษาพยาบาลปี 3 ที่ขึ้นเวรตึกบางคนนำเสื้อผู้ป่วยมาใส่ อ้างว่าหนาวและเห็นพี่ใส่เลยนำมาใส่บ้าง หลังตักเตือนแล้วไม่ได้ทำอีก

6. นักศึกษาหลายคนแต่งกายไม่เรียบร้อย สายเสื้อคลุมกันเปื้อน (apron) สีฟ้าบิต บางคนไม่ติดกระดุมที่ตรึงเสื้อคลุมกันเปื้อนสีฟ้ากับชุดขาวเพราะติดไม่เป็น ซึ่งอาจารย์ได้แนะนำแล้ว

7. นักศึกษาบางส่วนยังไม่ติดป้ายชื่อเมื่อขึ้นมาศึกษาข้อมูลผู้ป่วยที่อาจารย์มอบหมาย

8. ขณะให้การพยาบาลนักศึกษาบางคนไม่ถอดนาฬิกา ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

โดยสรุปเรื่องการแต่งกายของนักศึกษายังคงมีผิดระเบียบ อาจารย์ยังคงต้องติดตามประเมินและย้ำเตือนต่อไปอย่างต่อเนื่อง แต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแต่งกายผิดระเบียบของเจ้าหน้าที่ด้วย เช่น การใส่แวน การทำผมรุงรัง การใส่ต่างหูผิดระเบียบ เป็นต้น ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่นักศึกษา ประธานกลุ่มได้รับเรื่องจะนำประเด็นของการแต่งกายผิดระเบียบของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นตัวอย่างให้นักศึกษาทำผิดระเบียบตามนำเสนอในที่ประชุมของงานการพยาบาลและกรรมการบริหารของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ได้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางว่าขณะนี้ปัญหาดังกล่าวได้ขยายวงกว้างในเจ้าหน้าที่ทุกระดับและทุกงานการพยาบาล และไม่มีระเบียบที่ชัดเจน จึงควรเสนอให้ภาควิชาพยาบาลศาสตร์กำหนดระเบียบเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในทางเดียวกันของบุคลากรทุกคนในภาควิชาพยาบาลศาสตร์

2. ครูผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย: ผู้เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติให้นักศึกษามีความรู้คุณธรรม

การจัดการเรียนการสอนในเชิงวิชาชีพ โดยเฉพาะวิชาชีพการพยาบาลนอกจากการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีแล้ว การจัดการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่จะเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริง ครูผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยหรือครูคลินิกจึงมีบทบาทสำคัญในการสอนนักศึกษา โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ซึ่งเป็นเรื่องที่จะเอื้อต่อก่อน ไม่มีแนวทางที่สำเร็จรูป ต้องมีความยืดหยุ่นและอ่อนไหวตามสถานการณ์ แต่เป็นโอกาสดีที่ครูจะสามารถประเมินปัญหา ช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาตนเอง สอดแทรกข้อคิด แกไขข้อบกพร่องต่างๆ ในประเด็นทางจริยธรรม เพื่อเป็นโอกาสพัฒนาของนักศึกษาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้คุณธรรมต่อไปในอนาคต

ถึงแม้กลุ่มอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยจะมีภาระการสอนในเรื่องของเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามเนื้อหาของวิชาที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติมากอยู่แล้ว และมีนักศึกษาในความรับผิดชอบหลายชั้นปี แต่อาจารย์ทุกคนที่เข้าร่วมโครงการล้วนมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า การสอดแทรกการสอนประเด็นทางจริยธรรมแก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติเป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็น โดยเฉพาะจากบริบทของปัญหาที่ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่ม ยิ่งทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เป็นบทบาทความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่ต้องสนใจเอาใจใส่นักศึกษาทุกชั้นปีในความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจารย์ควรมีความใกล้ชิด สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา เพื่อสร้างความไว้วางใจสามารถสื่อสารกับนักศึกษาได้แบบสองทางโดยไม่เกิดช่องว่างมากนัก

อาจารย์ควรรู้ข้อมูลส่วนบุคคลหรือภูมิหลัง เพื่อที่จะทำความเข้าใจในพฤติกรรมของนักศึกษา เช่น ในการขึ้นฝึกปฏิบัติวันแรก นอกเหนือจากการแนะนำสาระของการเรียนและสถานที่ฝึกแล้ว อาจารย์กับ

นักศึกษาควรทำความรู้จักกันมากขึ้น ตลอดจนถามปัญหาของนักศึกษาหรือความต้องการความช่วยเหลือเพื่อร่วมกันแก้ปัญหา และมีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว เช่น การแลกเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์มือถือเพื่อเปิดช่องทางในการติดต่อให้ทันต่อความต้องการ เมื่อมีปัญหาหรือต้องการคำปรึกษานักศึกษาสามารถติดต่อกับอาจารย์ได้ทันที ไม่ต้องรอ หรือเสียเวลามาพบ ซึ่งทำให้นักศึกษามีความอบอุ่นใจและสามารถแก้ปัญหาเบื้องต้นได้ นอกจากนั้นอาจารย์จะต้องมีความยืดหยุ่นรับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษาบ้าง และยอมรับในความหลากหลายของนักศึกษาแต่ละคน ซึ่งอาจต้องใช้แนวทางในการสอนหรือการแก้ปัญหาแตกต่างกัน

อย่างไรก็ตามการสอนในเรื่องที่เกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรมเป็นเรื่องที่อาจจะไม่เห็นผลลัพธ์ในทันที การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของนักศึกษาอาจมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป หรือเปลี่ยนแปลงชั่วคราวหรือเป็นครั้งคราวเมื่ออาจารย์เห็นและตักเตือนก็อาจมีการเปลี่ยนแปลงบ้าง แต่พอทั้งช่วงระยะเวลานานไป ก็กลับมาทำซ้ำอีก ซึ่งบางทีอาจทำให้อาจารย์รู้สึกท้อใจ หรือเบื่อหน่ายที่จะต้องติดตาม ตักเตือนซ้ำๆ เหมือนต้องเน้นย้ำตลอดเวลา พอไม่เตือนก็ไม่ทำ แต่ไม่เห็นผลการเปลี่ยนแปลงเท่าที่ควรหรือเป็นแบบฉาบฉวยเพราะไม่ได้เกิดจากจิตสำนึกจริง ในกลุ่มของอาจารย์ได้ให้กำลังใจกันและคิดว่าเพื่อไม่ให้เกิดความท้อใจ สิ่งแรกคือ อาจารย์ต้องยอมรับว่าเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญที่จะต้องทำอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการทำหน้าที่เป็นอาจารย์บนคลินิก และจะต้องไม่คาดหวังว่านักศึกษาจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทันที หรือในช่วงที่อยู่ในความรับผิดชอบของอาจารย์แต่ให้ถือว่าเป็นการลงทุนที่หวังผลในระยะยาว อย่างน้อยก็มีส่วนในการกระตุ้นและสร้างจิตสำนึกในเชิงจริยธรรมให้นักศึกษาได้บ้าง เพราะอาจารย์ในกลุ่มเห็นว่าเมื่ออาจารย์ให้ความสำคัญในเรื่องประเด็นใด นักศึกษาก็จะมีความใส่ใจในเรื่องนั้นๆ มากขึ้น

3. ตัวอย่างที่ดีมีค่ากว่าคำสอน ถึงแม้ว่าอาจารย์ในโครงการจะให้ความสำคัญในเรื่องของการสอนประเด็นทางจริยธรรม ทั้งในเรื่องของการตรงต่อเวลา การไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย และการแต่งกาย แต่ในสถานการณ์จริงในการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย นักศึกษามีการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย จึงพบเห็นตัวอย่างที่หลากหลายทั้งสามประเด็น ดังนั้นถึงอาจารย์จะให้ความสำคัญหรือตักเตือนให้นักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่นักศึกษามักจะรู้สึกสับสนเนื่องจากสิ่งที่อาจารย์สอนแตกต่างจากสถานการณ์ที่พบในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง เช่น ในเรื่องของการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยที่อาจารย์เน้นย้ำให้นักศึกษาไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น แต่จะพบเห็นว่ามีเจ้าหน้าที่บางส่วนที่ยังมีการเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยอยู่ ดังนั้นเมื่อนักศึกษาไปปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับพี่จึงมักจะทำตามหรือถูกกลืนไปกับสถานการณ์ นอกจากนั้นในเรื่องของการแต่งกายที่นักศึกษาถูกเน้นย้ำให้แต่งกายอยู่ในระเบียบวินัย ไม่ใส่แหวนหรือเครื่องประดับอื่นๆ แต่เจ้าหน้าที่บางคนแต่งกายผิดระเบียบและใส่เครื่องประดับเป็นตัวอย่างที่พบอยู่ทั่วไป คำตักเตือนหรือการพร่ำสอนของอาจารย์จึงมีน้ำหนักลดลง เสมือนว่าจะปฏิบัติตามหรืออยู่ในระเบียบวินัยเมื่อเป็นนักศึกษา แต่เมื่อจบการศึกษาเป็นพยาบาลแล้วจะไม่ทำก็ได้

ตัวอย่างที่ดีของนักศึกษานอกจากเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยทั้งพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลรุ่นพี่แล้ว ผู้บริหาร เช่น หัวหน้างานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และอาจารย์พยาบาลล้วนมีความสำคัญในการเป็นตัวอย่างที่จะหล่อหลอมให้นักศึกษาพัฒนาตนเองให้มีความรู้คู่คุณธรรมด้วย โดยเฉพาะอาจารย์ ซึ่งพฤติกรรมของอาจารย์มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่นที่นักศึกษาสะท้อนคิดว่า “อาจารย์ตรงเวลามากๆ ทำให้พวกหนูต้องปรับตัวเรื่องการบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมมากขึ้น” ดังนั้นถ้าจะสอนประเด็นทางจริยธรรมให้ได้ผลแล้ว สิ่งสำคัญคือตัวอย่างที่ดีในหอผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวนักศึกษาในสถานการณ์จริง ซึ่งส่งผลต่อจิตสำนึกและเป็น

แรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของนักศึกษา จึงเป็นสิ่งที่ มีค่าและมีความหมายกว่าคำสอนเพียงอย่างเดียว

4. การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง: หัวใจสำคัญ ของการแก้ปัญหา ความตระหนักถึงความสำคัญ ของปัญหา ความตั้งใจและความพยายามในการพัฒนา การจัดการเรียนการสอนทางจริยธรรมของกลุ่มอาจารย์ เพียงลำพังกลุ่มเดียวคงไม่อาจประสบความสำเร็จได้ เนื่องจากปัญหามีการเชื่อมโยงกับผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ด้วย ดังได้กล่าวแล้วในเรื่องของตัวอย่างที่ดีมีค่ามากกว่า คำสอน เช่น เรื่องของการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย การแต่งกายให้ถูกระเบียบวินัยของเจ้าหน้าที่ การแก้ ปัญหาจำเป็นต้องใช้หลักการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารทุกระดับหน่วยงาน ระดับงาน และระดับ ภาควิชา เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องเป็น อันหนึ่งอันเดียวกันทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ พยาบาล จึงต้องมีการนำเสนอปัญหาจากกลุ่มอาจารย์ ให้ผู้บริหารได้ทราบเพื่อร่วมกันแก้ปัญหา เช่น การไม่ เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยได้มีการนำเสนอปัญหาในหน่วยงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและมีความระมัดระวัง มากขึ้น แต่ในประเด็นเรื่องการแต่งกายเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น ทั่วทุกหน่วยงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ จำเป็นต้องแก้ไขในระดับภาควิชา จึงได้มีการนำเสนอ ในการประชุมกรรมการบริหารภาควิชาแล้ว และอยู่ ระหว่างการดำเนินการร่างระเบียบปฏิบัติเพื่อประกาศ ใช้ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

นอกจากนั้นการแก้ปัญหาทางจริยธรรม กลุ่ม อาจารย์ได้เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการวาง แนวทางแก้ปัญหาด้วย เช่น การแต่งกาย นักศึกษาที่มา จากบ้านไม่สามารถแต่งชุดฟอร์มพยาบาลมาได้ การพบ ชุดพยาบาลใส่กระเป๋ามาทำให้เสียยับ นักศึกษาขอใส่ ฟอร์มพยาบาลเฉพาะชุดขาวแล้วใส่เสื้อคลุมทับ และ เพื่อนในกลุ่มที่อยู่หอเสนอให้ฝากส่วนของเสื้อคลุมกัน เปื้อนสีฟ้าไว้กับเพื่อนที่หอพักในโรงพยาบาล แล้วมา แต่งตัวให้ครบก่อนขึ้นหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการร่วมกันแก้ ปัญหา และเป็นการแสดงน้ำใจและความเอื้อเฟื้อ ระหว่างเพื่อน เป็นต้น

5. เรียนรู้จากประสบการณ์ของเพื่อน: ทางลัด สู่ความสำเร็จ การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมของ อาจารย์ในกลุ่มซึ่งมีประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน ทำให้อาจารย์ได้เรียนรู้ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหา จากประสบการณ์ของเพื่อนอาจารย์ เพื่อใช้เป็นแนวทาง ในการจัดการเรียนการสอนในหน่วยงานของตนเอง และ เป็นโอกาสที่อาจารย์ได้เรียนรู้เทคนิคการสอนใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองด้วย อาจารย์หลายท่านมีความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะพัฒนางานที่รับผิดชอบให้ดีขึ้น มีการสร้างนวัตกรรมเพื่อใช้ในการสอนจริยธรรม เช่น อาจารย์ในกลุ่มได้เสนอแบบบันทึกพฤติกรรมเกี่ยวกับ ประเด็นทางจริยธรรมในเรื่องการตรงต่อเวลา การไม่ เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย การแต่งกาย ซึ่งต่อมาได้มีการ พัฒนาเพิ่มเติมเพื่อให้บันทึกได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังมีการสร้างกรณีศึกษาเกี่ยวกับประเด็น เรื่องการไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วย และสื่อการสอนในรูป แบบของวีดิทัศน์ โดยอาจารย์ในกลุ่มสามารถนำ นวัตกรรมเหล่านี้ไปใช้ในการสอนนักศึกษาได้ และยัง เป็นแนวทางหรือตัวอย่างให้อาจารย์ท่านอื่นได้นำไปใช้ ในการพัฒนานวัตกรรมการสอนต่อไป

นอกจากนั้นการเข้าประชุมกลุ่มของอาจารย์ใน หน่วยงานพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ นอกจากจะได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้การจัดการเรียนการสอนประเด็นทางจริยธรรม แล้ว ยังเป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและ เป็นกลุ่มที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มอาจารย์

การประเมินผลโครงการ

การประเมินผลโครงการนี้เป็นการประเมินจาก การสรุปความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ ผู้เข้าร่วมโครงการดังนี้

ด้านนักศึกษา: ประเมินจากความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนักศึกษาเกี่ยวกับประเด็น

ทางจริยธรรม 3 ประเด็นข้างต้น เมื่อเริ่มดำเนินโครงการ ซึ่งอาจารย์แต่ละคนได้ดำเนินการตามแต่จะเห็นสมควร เช่น ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นประเมินตนเองและเพื่อนในการประชุมกลุ่ม หรือจากใบสะท้อนคิดที่นักศึกษาเขียนส่งให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบในหอผู้ป่วย พบว่า เมื่อนักศึกษาทราบว่าคุณาจารย์ให้ความสำคัญใน 3 ประเด็นนี้ก็มีความใส่ใจมากขึ้นส่วนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีบ้างภายหลังได้มีการตักเตือนแล้ว

ด้านอาจารย์: ประเมินจากความคิดเห็นในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อาจารย์ผู้ร่วมโครงการมีความพึงพอใจและได้รับประโยชน์โดยได้ร่วมเสนอความคิดเห็นและประสบการณ์ แสดงความสนใจและเอาใจใส่ในการติดตามประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรมทั้ง 3 ประเด็นข้างต้นอย่างต่อเนื่อง และมีการสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมให้ดีขึ้น แต่ในการติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับจริยธรรมของนักศึกษา ยังพบว่ามีความหลากหลาย มีทั้งมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อได้รับการตักเตือนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมที่ไม่ถาวร จึงต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจไม่เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนในวันนี้ แต่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาให้นักศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้คู่คุณธรรมต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ

1. อาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ครบตามแผนที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก เนื่องจากอาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการทั้ง 10 ราย มีภาระงานสอนที่เป็นงานประจำ และรับผิดชอบหลายหลักสูตรและหลายวิชาทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติ การกำหนดวัน เวลาในการประชุมอย่างพร้อมเพรียงกันทั้งหมดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามวันเวลาที่กำหนด 2 ชั่วโมงจึงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากปัญหาเรื่องการติดภารกิจและวันเวลาว่างที่ไม่ตรงกัน ทางกลุ่มจึงได้แก้ปัญหาโดยขอลดจำนวนครั้งของการประชุมจากเดิมที่วางแผนการประชุมทุก

2 สัปดาห์รวม 8 ครั้ง เหลือเป็นการประชุมเดือนละ 1 ครั้งรวม 4 ครั้ง เพื่อให้อาจารย์เข้าร่วมประชุมได้มากที่สุด แต่ถ้าอาจารย์ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ขอให้แจ้งลาประชุมกับหัวหน้าโครงการและฝากข้อคิดเห็นกับอาจารย์ที่เข้าร่วมประชุม เพื่อมานำเสนอหรือเขียนข้อมูลที่ต้องการนำเสนอกลุ่มส่งให้ประธานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุม ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการในการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ โดยมีอาจารย์เข้าประชุมครั้งละประมาณ 5-8 คน ทั้งนี้ภายหลังการประชุมทุกครั้ง ประธานสรุปประเด็นจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แจ้งให้อาจารย์ทุกท่านเพื่อให้ทราบความก้าวหน้าของโครงการ

2. การสร้างสื่อการสอนที่เป็นวิดิทัศน์ประเด็นจริยธรรม ดำเนินการล่าช้ากว่าแผนที่กำหนดไว้ทำให้ไม่ได้นำมาใช้ในระหว่างกาาดำเนินโครงการ แต่ได้แจกให้สมาชิกภายหลังเพื่อใช้เป็นสื่อการสอนต่อไป

สรุป

โครงการนี้เป็นการเปิดพื้นที่ให้อาจารย์ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการสอนจริยธรรม เกิดการสร้างนวัตกรรมในการเรียนการสอน และเป็นกลุ่มซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม สร้างกำลังใจในการพัฒนาการสอนซึ่งเป็นงานประจำให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นต่อไป ถึงแม้การประเมินผลโครงการเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนักศึกษาในประเด็นข้างต้น จะยังไม่เห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนนัก เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนทางจริยธรรมเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนที่ต้องการความสนใจเอาใจใส่อย่างต่อเนื่อง แต่อย่างน้อยโครงการนี้เป็นารเริ่มต้นที่กระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งอาจารย์และนักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรมซึ่งเป็นเรื่องสำคัญในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลซึ่งถือว่าจริยธรรมเป็นองค์ประกอบสำคัญของวิชาชีพ ถึงแม้จะยังไม่เห็นผล

การเปลี่ยนแปลงในช่วงสั้น ๆ แต่อาจจะเห็นผลระยะยาว ในการสร้างบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีความรู้และมีความสามารถ เรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเอง มีคุณธรรมและให้การบริการที่มีคุณภาพเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ หน่วยงาน องค์กรและสังคมตามคำขวัญของคณะ แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่ว่า “มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม นำสู่คุณภาพ” สร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อวิชาชีพ พยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการขยายผลของโครงการ โดยเลือก ประเด็นเพื่อพัฒนาคุณลักษณะทางจริยธรรมในประเด็น อื่น ๆ นอกเหนือจากประเด็นนำร่องทั้ง 3 ประเด็นที่ ดำเนินการไปแล้ว เช่น ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ กาลเทศะ ทักษะที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นต้น

2. ควรมีการพัฒนาวัตกรรมการสอนทาง จริยธรรมเพิ่มเติมจากที่เริ่มดำเนินการแล้ว เช่น การทำ กรณีศึกษา การทำสื่อการสอน เช่น คอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดีที่ให้ทุนสนับสนุนการทำโครงการเพื่อพัฒนา งานประจำ

เอกสารอ้างอิง

- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2552). *การศึกษาทั่วไป เพื่อสร้างบัณฑิต* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศุภานิการพิมพ์.
- โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. (2555ก). *แผนยุทธศาสตร์ (RAMA Scorecard) โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปีงบประมาณ 2556-2559*. กรุงเทพฯ: โรงเรียนพยาบาล รามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. (2555ข). *แบบประเมินผลการฝึก ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. (2555ค). *รายงานผลการประเมิน ความพอใจผู้สำเร็จการศึกษา/ศิษย์เก่า/ผู้ใช้บัณฑิตต่อ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. กรุงเทพฯ: โรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

Developing Community of Practice to Teach Ethical Issues for Nursing Students during Clinical Practice

Siraya Summawart* Ed.D. (Development Education)

Savai Norasan** M.N.S. (Adult Nursing)

Abstract: This project aimed to develop community of practice (CoP) among nurse instructors about ethical issues of nursing students during clinical practice in surgical wards and to create teaching innovation related to ethical issues. The project had been conducted for 4 months from May 2009 to August 2009 in 10 nurse instructors in the surgical division by sharing their teaching experiences about clinical teaching on three common and important ethical issues: being on time, non-disclosure of the patient's body, and personal appearance. After 4 meetings among the nurse instructors, the teaching experiences were concluded as follows: 1) contexts and ethical problems during clinical practice, 2) nurse instructors bridged the gaps from theory to clinical practice, 3) good examples were more valuable than words, 4) participations were the key to solve the ethical problems, and 5) learning from peer group experiences was a shortcut to success, which could be subsequently summarized as ethical teaching guidelines. This project is an initiative to raise an awareness of nurse instructors and students about ethical issues during clinical practice, to create teaching innovations, and to establish a community of practice for sharing their teaching experiences, which serve as a peer group support in improving the quality of routine teaching and learning process.

Keywords: Community of practice (CoP), Ethical issues, Nursing students, Clinical practice

*Corresponding author, Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: siraya.sum@mahidol.ac.th

**Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University