

ความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

ชูลีพร พรหมพาหุกล, M.N.S.**

กิตติกร นิลมานัต, Ph.D.(Nursing)***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษาความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง

วิธีการดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก จำนวน 417 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถเชิงจริยธรรมและแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่า มีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.94 และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย: พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\text{mean} = 4.23, \text{SD} = 0.51$) และพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความสามารถเชิงจริยธรรมแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การประชุมปรึกษาหารือหลังให้การพยาบาล การสะท้อนคิดและการทำสมาธิกรณีศึกษาเป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ : สถาบันการศึกษาการพยาบาลควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถเชิงจริยธรรมอย่างต่อเนื่องผ่านการประชุมปรึกษาหารือหลังการปฏิบัติการพยาบาล การสะท้อนคิดและการทำสมาธิกรณีศึกษา ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

วารสารสภาการพยาบาล 2560; 32(4) 67-78

คำสำคัญ : ความสามารถเชิงจริยธรรม กิจกรรมการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล
นักศึกษาพยาบาล

*ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** ผู้เขียนหลัก, อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ E-mail: chuleeporn.p@psu.ac.th

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Moral Competence in Nursing Practice amongst Nursing Students at Prince of Songkla University*

Chuleeporn Prompahakul, M.N.S.**

Kittikorn Nilmanat, Ph.D. (Nursing)***

Abstract

Objective: To examine the level of moral competence amongst nursing students at Prince of Songkhla University in their nursing practice.

Design: Cross-sectional descriptive study.

Methodology: The sample consisted of 417 second- to fourth-year nursing students who possessed some clinical practice experience. Data were collected using (i) a personal information form; (ii) a moral competence questionnaire; and (iii) a questionnaire on learning activities in clinical practicum for the promotion of moral competence. The questionnaires' respective reliability scores were 0.94 and 0.87. The data were analysed using descriptive statistics and one-way ANOVA.

Results: Overall, the participants displayed a very high level of moral competence (mean = 4.23, SD = 0.51). In addition, a difference in moral competence was found between the second-year students and the third- and fourth-year students. The participants were of the opinion that a post-nursing conference, reflective thinking and case study seminar could most effectively increase their moral competence.

Recommendations: It is suggested that a nursing institute organise on-going activities to increase the students' moral competence. Recommended activities include post-nursing conference, reflective thinking and case study seminars. It is also suggested further studies be conducted on factors influencing nursing students' moral competence.

Thai Journal of Nursing Council 2017; 32(4) 67-78

Keywords: moral competence; learning activities; nursing practice; nursing students

*supported by Faculty of Nursing Research Funds.

** Correspondence Author, Senior lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University E-mail: chuleeporn.p@psu.ac.th

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสามารถเชิงจริยธรรม เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเอง และแสดงออกถึงความรู้สึกนั้นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์หนึ่ง ๆ รวมทั้งเป็นความสามารถของบุคคลในการตัดสินใจกำหนดแนวทางและกระทำในสิ่งที่น่าสนใจซึ่งประโยชน์อันสูงสุดสำหรับผู้รับบริการ¹ วิชาชีพพยาบาลถูกคาดหวังจากสังคมว่าเป็นวิชาชีพที่ต้องมีการปฏิบัติที่ต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม (moral practice) ซึ่งการให้บริการด้านสุขภาพ พยาบาลมักเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในใจที่เรียกว่า “ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม” ที่ต้องการการตัดสินใจเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง² อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถเชิงจริยธรรม ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่มีทักษะในความสามารถทางจริยธรรมจะได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติทางการพยาบาลต่อผู้ป่วย มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติของตนเอง ผู้ป่วย ทีมการดูแล รวมทั้งทำหน้าที่ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและไกล่เกลี่ยความขัดแย้งทางจริยธรรมระหว่างผู้ป่วย ญาติ บุคลากรสุขภาพและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น²

แบกเกอร์³ กล่าวว่าความสามารถทางจริยธรรมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการขัดเกลาทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ พันทิพย์ จอมศรี และคณะ¹ แบ่งความสามารถทางจริยธรรม เป็น 3 มิติ ได้แก่ 1) มิติด้านอารมณ์ คือ การรับรู้ทางจริยธรรม 2) มิติด้านการรู้จัก คือการตัดสินใจทางจริยธรรม และ 3) มิติด้านพฤติกรรม หมายถึง พฤติกรรมทางจริยธรรม สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพถึงความหมายและมิติของความสามารถเชิงจริยธรรมของชาฟาเนียและคณะ⁴ โดยการศึกษาพยาบาลในประเทศอิหร่านพบว่า ความสามารถเชิงจริยธรรมจะประกอบด้วย 1) คุณลักษณะทางจริยธรรม ได้แก่ การเห็นแก่ผู้อื่น

การค้นหาความหมายในชีวิต การเป็นผู้บุกเบิก ความสมบูรณ์แบบ การควบคุมตัวเอง การซื่อสัตย์ และให้อภัย 2) การตัดสินใจทางจริยธรรม ประกอบด้วย ความไวทางจริยธรรม ความคิดทางจริยธรรม การใช้เหตุผลทางจริยธรรมและความกล้าหาญทางจริยธรรม และ 3) การดูแลทางจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วย การดูแลอย่างสมศักดิ์ศรี การดูแลอย่างปลอดภัย การดูแลด้วยความยุติธรรม และการดูแลแบบองค์รวม ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในการพัฒนาความสามารถเชิงจริยธรรมและจัดการกับปัญหาด้านจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลจึงมีความสำคัญ

ปัจจุบันมีการกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรมเป็นหนึ่งในผลการเรียนรู้และเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสาขาพยาบาลศาสตร์ในทุกระดับการศึกษา⁵ การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถเชิงจริยธรรม เช่น การสอนแบบอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา การสะท้อนคิด เป็นต้น^{6,7} นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลจะได้ขัดเกลาและบ่มเพาะความรู้และความสามารถเชิงจริยธรรมเมื่อมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยบนคลินิก พบว่าสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ ได้จัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนาความสามารถเชิงจริยธรรมในการพยาบาลมากขึ้น ดังเช่น การศึกษาของพรรณพิไล ศรีอาภรณ์ และคณะ⁸ ในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 พบว่านักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติเชิงจริยธรรมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมไม่แตกต่างกัน แต่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลัง

เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอภิญา อินทรรัตน์และคณะ⁹ พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลผ่านการวิเคราะห์เรื่องเล่าจากประสบการณ์ พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนานักศึกษาให้เป็นพยาบาลที่มีจริยธรรม พัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม⁷ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้พัฒนาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 โดยกำหนดให้คุณธรรมจริยธรรมเป็นหนึ่งในมาตรฐานผลลัพธ์การเรียนรู้ที่บัณฑิตพยาบาลพึงมี ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการประเมินจริยธรรมในมิติใดมิติหนึ่ง เช่น เจตคติเชิงจริยธรรม หรือพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ขณะที่ความสามารถเชิงจริยธรรมประกอบด้วยมิติทั้งทางด้านอารมณ์ การรู้คิด และพฤติกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางแก่สถาบันการศึกษาในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินเพื่อเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมให้นักศึกษาพยาบาลบรรลุคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีที่ 2, 3 และ 4

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ความสามารถเชิงจริยธรรม¹ โดยความสามารถเชิงจริยธรรมหมายถึงความสามารถของบุคคลในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตัวเองต่อการกระทำของบุคคลมีผลต่อสถานการณ์เฉพาะทั้งในด้านดีและ/หรือไม่ดี ซึ่งการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกเหล่านี้ นำไปสู่การตัดสินใจลงมือปฏิบัติในหนทางที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ความสามารถทางจริยธรรมประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ 1) การรับรู้ทางจริยธรรมที่เป็นมิติด้านอารมณ์ ซึ่งหมายถึงการตระหนักรู้ของบุคคลของคุณค่าและการแสดงออกในคุณค่าเหล่านั้น โดยการคิดและสื่อสารในสิ่งเดียวกัน 2) การตัดสินใจทางจริยธรรมเป็นมิติด้านการรู้คิดที่ประกอบด้วยการเลือกคุณค่าใดคุณค่าหนึ่งเหนือคุณค่าอื่น บนพื้นฐานของการใช้เหตุผลและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และ 3) พฤติกรรมทางจริยธรรม เป็นมิติด้านพฤติกรรม ได้แก่ การที่บุคคลประยุกต์คุณค่าสู่การปฏิบัติโดยการยินดีที่จะได้รับการยืนยันจากสังคมสำหรับการเลือกและยังคงปฏิบัติแบบเดิมอย่างสม่ำเสมอ การวัดความสามารถเชิงจริยธรรมเป็นจะกระทำโดยการกำหนดสถานการณ์ทางการปฏิบัติการพยาบาลและให้ผู้ประเมินเลือกตอบตามเงื่อนไขของสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น

สมมุติฐานการวิจัย

1. ความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีความแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก โดยกำหนดคุณสมบัติการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก ซึ่งได้แก่ ชั้นปีที่ 2 - 4 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับจำนวนประชากรทั้งหมดคือ 511 คน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและเพิ่มความน่าเชื่อถือในการได้ข้อสรุปเชิงนัยทั่วไป (generalization)¹⁰

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1.1 แบบเก็บข้อมูลทั่วไป ประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ความสนใจในการเรียนพยาบาล ผลการเรียนรายวิชา กฎหมายและจริยธรรม และผลการเรียนเฉลี่ย

1.2 แบบสอบถามความสามารถเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นโดยพันทิพย์ จอมศรีและอัญญาพร ศรีภูษณพรณ¹¹ โดยใช้สถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 3 สถานการณ์ 8 องค์ประกอบ มีข้อความทั้งหมด 43 ข้อ โดยแต่ละองค์ประกอบจะแสดงถึงลักษณะทางจริยธรรมที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาจริยธรรมของสถานการณ์ ดังนี้

1) สถานการณ์ที่ 1: การมีอำนาจในตนเองของผู้ป่วยกับการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 1 การดูแลเอาใจใส่ และหาแนวทางให้ผู้ป่วยได้รับความสุข และการรักษาพยาบาลตามความต้องการ จำนวน 5 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 การยอมรับ

ในความรู้สึก ความต้องการ และสิทธิของผู้ป่วยต่อการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล จำนวน 7 ข้อ องค์ประกอบที่ 3 การให้การพยาบาลที่ดีที่สุด และการยอมรับในการกระทำและผลของการกระทำของตนเอง จำนวน 4 ข้อ

2) สถานการณ์ที่ 2: การให้ยาผิดกับการบอกความจริง ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 4 การยอมรับความผิดพลาดของตนเอง และการส่งเสริมเพื่อนร่วมงานให้มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ จำนวน 6 ข้อ องค์ประกอบที่ 5 ความปรารถนาให้ผู้ป่วยไม่มีความทุกข์ทรมาน และการสนับสนุนให้เพื่อนร่วมงานภูมิใจในการกระทำสิ่งที่ถูกต้องจำนวน 4 ข้อ องค์ประกอบที่ 6 ความภูมิใจต่อการยอมรับความผิดพลาดของตนเอง และการชื่นชมเพื่อนร่วมงานในการบอกความจริง จำนวน 4 ข้อ และ

3) สถานการณ์ที่ 3: การรักษาสัญญากับการคงไว้ซึ่งการดูแลที่เท่าเทียมกัน ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 7 การรักษาสัญญา การยึดมั่นและพัฒนาการดูแล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายจำนวน 8 ข้อ องค์ประกอบที่ 8 ความปรารถนาให้ผู้ป่วยได้รับความสุขบนพื้นฐานของการยอมรับในความต้องการ และสภาพอาการของผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ

โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบลิเกตสเกล 5 ระดับ เพื่อวัดระดับของการรับรู้ การตัดสินใจและการกระทำเชิงจริยธรรมของผู้ตอบที่สอดคล้องกับข้อคำถามต่างๆ ในแต่ละสถานการณ์จากระดับความสอดคล้องน้อยที่สุดเท่ากับ 1 ถึงระดับความสอดคล้องมากที่สุดเท่ากับ 5 ค่าคะแนนรวมที่สูงหมายถึงมีความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปตรวจหาความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้งนักศึกษาพยาบาล 30 คนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94

1.3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 5 กิจกรรมหลักที่จัดในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติ ได้แก่ การเขียนสะท้อนคิด การทำสัมมนา การประชุมปรึกษาก่อนปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาหลังปฏิบัติการพยาบาล และการเขียนแผนที่ความคิด โดยข้อคำถามเป็นแบบลิเกตสเกล 3 ระดับได้แก่ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึงเห็นด้วยมากที่สุด 3 คะแนน นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงของเครื่องมือในนักศึกษาพยาบาล 30 คนได้ค่าความเที่ยง 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามหนังสือเลขที่ ศร. 0521.1.05/1749 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงสิ้นสุดภาคการศึกษาที่ 2 ของนักศึกษาทุกชั้นปีที่ศึกษา โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และพบกลุ่มตัวอย่างทั้งชั้นเรียนเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยแบบสอบถามทุกชุดไม่มีการกำหนดรหัสชุดแบบสอบถามเพื่อให้ นักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมสามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระ โดยผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบได้ การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยจะไม่มีผลต่อผลคะแนนการเรียนของนักศึกษา โดยแบบสอบถามประกอบด้วยใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถามและ

การตอบแบบสอบถาม จากนั้นขอความร่วมมือให้ประธานชั้นปีเป็นตัวแทนในการแจกและรวบรวมแบบสอบถามจากนักศึกษาร่วมชั้นปีที่สนใจเข้าร่วมในการทำวิจัย ผู้วิจัยใช้เวลา 2 อาทิตย์ในการตอบแบบสอบถามและส่งคืนแก่ประธานชั้นปี เมื่อได้แบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติต่อไป ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบบสอบถามคืน 417 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 81.60

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และค่าคะแนนความสามารถเชิงจริยธรรมโดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นโดยใช้สถิติ One way ANOVA และ Post Hoc Analysis (Tukey Test)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 417 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.84 มีอายุระหว่าง 19-24 ปี อายุเฉลี่ย 21.83 ปี (SD = 0.77) ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.25 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 7.67 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 49.64 เรียนพยาบาลด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีเกรดเฉลี่ยรายวิชากฎหมายและจริยธรรมอยู่ในช่วง 2 - 4 และเกรดสะสมเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.33-3.80

สำหรับกิจกรรมการเรียนการสอนที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่ามีส่วนในการเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมากได้แก่ การประชุมหลังการปฏิบัติการพยาบาล (ร้อยละ 87.77) รองลงมาคือการเขียนสะท้อนคิด (ร้อยละ 82.01) การทำสัมมนากรณีศึกษาผู้ป่วย (ร้อยละ 60.43) นอกจากนี้คือการประชุมก่อนเริ่มปฏิบัติการพยาบาล (ร้อยละ 51.80) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่มีผลต่อการเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

กิจกรรมการเรียนการสอน	น้อย		ปานกลาง		มาก		$\bar{X}$	SD
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การประชุมก่อนเริ่มปฏิบัติการพยาบาล	41	9.83	160	38.37	216	51.80	2.42	0.73
การประชุมหลังการปฏิบัติการพยาบาล	11	2.64	40	9.59	366	87.77	2.85	1.46
การเขียนแผนที่ความคิด	91	21.82	216	51.80	110	26.38	2.05	0.42
การทำสัมมนากรณีศึกษาผู้ป่วย	43	10.31	122	29.26	242	60.43	2.50	0.88
การเขียนสะท้อนคิด	11	2.64	64	15.35	342	82.01	2.79	1.33

ความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.23$, $SD = 0.51$) และเมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบของพฤติกรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย พบว่า มี 5 องค์ประกอบที่ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 มีการดูแลเอาใจใส่ และหาแนวทางให้ผู้ป่วยได้รับความสุข และการรักษาพยาบาลตามความต้องการ ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.6$) องค์ประกอบที่ 2 การยอมรับในความรู้สึกรับรู้ความต้องการ และสิทธิของผู้ป่วยต่อการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.28$, $SD = 0.59$) องค์ประกอบที่ 3 การให้การพยาบาลที่ดีที่สุด และการยอมรับในการกระทำและผลของการกระทำของตนเอง ($\bar{X} = 4.27$, $SD = 0.66$) องค์ประกอบที่ 6 ความภูมิใจต่อการยอมรับความผิดพลาดของตนเอง

และการชื่นชมเพื่อนร่วมงานในการบอกความจริง ($\bar{X} = 4.25$, $SD = 0.92$) องค์ประกอบที่ 7 มีการรักษาสัญญา การยึดมั่นและพัฒนาการดูแล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.54$) และมี 3 องค์ประกอบค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 การยอมรับความผิดพลาดของตนเอง และการส่งเสริมเพื่อนร่วมงานให้มีความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 1.05$) องค์ประกอบที่ 5 ความปรารถนาให้ผู้ป่วยไม่มีความทุกข์ทรมาน และการสนับสนุนให้เพื่อนร่วมงานภูมิใจในการกระทำสิ่งที่ถูกต้อง ($\bar{X} = 4.14$, $SD = 1.11$) และองค์ประกอบที่ 8 ความปรารถนาให้ผู้ป่วยได้รับความสุขบนพื้นฐานของการยอมรับในความต้องการ และสภาพอาการของผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.12$, $SD = 0.7$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถเชิงจริยธรรมของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามองค์ประกอบและชั้นปีแยกตามชั้นปี 2, 3, 4 และโดยรวม

ความสามารถเชิงจริยธรรม	ชั้นปีที่ 2 (n=111)		ชั้นปีที่ 3 (n=158)		ชั้นปีที่ 4 (n=148)		โดยรวม (N=417)		ระดับ
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ภาพรวม	4.11	.54	4.28	.47	4.30	.50	4.23	0.51	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 1	4.25	.62	4.37	.55	4.36	.61	4.32	0.6	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 2	4.22	.58	4.31	.56	4.32	.62	4.28	0.59	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 3	4.15	.71	4.33	.65	4.33	.61	4.27	0.66	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 4	3.77	1.18	4.14	.96	4.27	.91	4.06	1.05	ดี
องค์ประกอบที่ 5	3.91	1.23	4.16	1.11	4.34	.94	4.14	1.11	ดี
องค์ประกอบที่ 6	4.02	1.02	4.28	.92	4.45	.76	4.25	0.92	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 7	4.26	.57	4.39	.54	4.34	.51	4.33	0.54	ดีมาก
องค์ประกอบที่ 8	4.11	.72	4.17	.75	4.06	.64	4.12	0.7	ดี

การเปรียบเทียบความสามารถเชิงจริยธรรมพบว่านักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปีมีความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 กลุ่ม $F(2, 41) = 6.39, p < .05$ และเมื่อจำแนกตามองค์ประกอบทั้ง 8 ของความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

พบว่าองค์ประกอบที่ 3, 4, 5 และ 6 ระหว่างนักเรียนทั้งสามชั้นปีก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $F(2, 41) = 3.56, F(2, 41) = 9.70, F(2, 41) = 5.80$ และ $F(2, 41) = 8.96$ ที่ระดับความเชื่อมั่น $< .05$ และ $< .01$ ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีต่าง ๆ ด้วยสถิติ One-Way ANOVA ($df = 2, 41$) ($N=417$)

องค์ประกอบของความสามารถเชิงจริยธรรม	SS	MS	F
ความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล	3.30	1.65	6.39**
องค์ประกอบที่ 1	1.36	.68	1.90
องค์ประกอบที่ 2	.99	.50	1.42
องค์ประกอบที่ 3	3.08	1.54	3.56*
องค์ประกอบที่ 4	20.43	10.21	9.70**
องค์ประกอบที่ 5	13.94	6.97	5.80**
องค์ประกอบที่ 6	14.62	7.31	8.96**
องค์ประกอบที่ 7	1.13	.57	1.95
องค์ประกอบที่ 8	.70	.35	.71

* $p < .05$, ** $p < .01$

การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบจับคู่โดยใช้การวิเคราะห์แบบ Post Hoc Analysis ด้วยวิธี Tukey test (ตารางที่ 4) พบว่า ความสามารถเชิงจริยธรรมโดยภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 แตกต่างจากชั้นปีที่ 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่า

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 เท่ากับ 0.17 คะแนน ($MD = 0.17, p < .05$) และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 เท่ากับ 0.19 คะแนน ($MD = 0.19, p < .001$) ตามลำดับ ส่วนชั้นปีที่ 3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถเชิงจริยธรรมระหว่างชั้นปีแบบจับคู่ ด้วยวิธี Post Hoc Analysis (Tukey test)

	Mean different	SE	P-value
ชั้นปีที่ 2 และ 3	.17	.06	.02*
ชั้นปีที่ 2 และ 4	.19	.06	.00*
ชั้นปีที่ 3 และ 4	-.03	.06	.90

* $p < .05$, ** $p < .001$

อภิปรายผล

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีที่ศึกษามีความสามารถเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับดีมาก แสดงว่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ปรับปรุง พ.ศ. 2555) ใช้หลักการจัดการศึกษาที่เน้นผลลัพธ์เป็นสำคัญ (outcome based education) และมีการออกแบบการจัดการเรียนการสอนและประเมินผลที่ให้อัตราผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด โดยผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นหนึ่งในผลลัพธ์หลักที่สำคัญที่กำหนดทุกรายวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตร ซึ่งการวัดความสามารถหรือสมรรถนะเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียน¹² ผลการศึกษาค้นคว้าสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลบรรลุผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมในระดับสูง กล่าวคือมีการรับรู้ทางจริยธรรม โดยการตระหนักรู้ของบุคคลของคุณค่าและการแสดงออกในคุณค่าเหล่านั้นสอดคล้องกัน 2) มีการตัดสินใจทางจริยธรรม บนพื้นฐานของการใช้เหตุผลและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และ 3) พฤติกรรมทางจริยธรรมโดยประยุกต์คุณค่าทางจริยธรรมสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ¹

การเปรียบเทียบความสามารถเชิงจริยธรรมระหว่างชั้นปี พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความสามารถเชิงจริยธรรมต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ทั้งนี้เนื่องจากในชั้นปีที่ 2 นักศึกษาจะเริ่มเรียนรายวิชาทฤษฎีกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ เทคนิคทางการพยาบาลและหลักกระบวนการพยาบาลในภาคการศึกษาที่ 1 และในภาคการศึกษาที่ 2 มีการเรียนทฤษฎีในรายวิชา กฎหมายและจริยธรรมทางการพยาบาล การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และมีรายวิชาฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก 1 วิชา ได้แก่

ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานจำนวน 2 หน่วยกิต ขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพมากขึ้นและมีจำนวนชั่วโมงของการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิกมากกว่าชั้นปีที่ 2 โดยมีหน่วยกิต รายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาลทั้งสิ้นในชั้นปีที่ 3 จำนวน 11 หน่วยกิต และชั้นปีที่ 4 มีรายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาลจำนวน 10 หน่วยกิต ดังนั้นจากชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติที่น้อยกว่าชั้นปีที่สูงกว่า ทำให้โอกาสที่นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จะเผชิญสถานการณ์ทางจริยธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลน้อยกว่า จึงมีประสบการณ์ในการประเมินสถานการณ์ทางจริยธรรมไม่เพียงพอ³ อย่างไรก็ตามพบว่าความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกัน แต่พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถเชิงจริยธรรมโดยภาพรวมและองค์ประกอบย่อยบางองค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 4, 5, 6 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 ทั้งนี้เนื่องจากทั้งสองชั้นปีมีจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติใกล้เคียงกัน แต่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีการสะสมประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมากกว่าทำให้มีความสามารถเชิงจริยธรรมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติการพยาบาล การเขียนสะท้อนคิด และการทำสัมมนากรณีศึกษาผู้ป่วยเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทำให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจริง ขณะที่การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทางคลินิก ได้แก่ การประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติการพยาบาล

การเขียนสะท้อนคิด และการสัมมนากรณีศึกษา มีส่วนช่วยในการพัฒนาความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาจารย์นิเทศทำหน้าที่ในการตั้งคำถาม ให้ข้อคิดเห็น เชื่อมโยงประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับหลักจริยธรรม และเปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น และสะท้อนคิด กิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้ให้นักศึกษาได้ตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตัวเองต่อการกระทำมีผลต่อสถานการณ์การดูแลทั้งในด้านดีและ/หรือไม่ดี ซึ่งการสะท้อนถึงความรู้สึกเหล่านี้ นำไปสู่การตัดสินใจลงมือปฏิบัติในหนทางที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยหากเผชิญกับสถานการณ์การดูแลเดียวกันที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป¹ การประชุมปรึกษาหลังปฏิบัติการพยาบาลเป็นการสะท้อนการเรียนรู้ประสบการณ์ทางคลินิกที่เกิดขึ้นระหว่างวันจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาล¹³ นักศึกษาจะได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเพื่อนนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศ ทำให้อาจารย์นิเทศได้สอดแทรกแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษาในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจริง ทำให้ผู้เรียนเกิดการขัดเกลาทางสังคม³ ขณะเดียวกันกิจกรรมการสะท้อนคิด สามารถพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยผ่านการย้อนกลับมามองตนเองของผู้เรียน เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถประเมินตนเอง คิดพิจารณาหาข้อบกพร่องและหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น รวมทั้งช่วยให้สามารถการตัดสินใจแก้ไขปัญหาทางคลินิกและประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม¹⁴ สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบการสะท้อนคิดช่วยสร้างเสริมความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล¹⁵ นอกจากนี้การสัมมนากรณีศึกษา

เป็นการจัดการเรียนการสอนที่มีลักษณะของการอภิปรายกลุ่มโดยการกำหนดประเด็นที่สนใจศึกษาภายใต้กรณีศึกษาที่คัดสรร ซึ่งประเด็นจริยธรรมที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยจะเป็นหนึ่งในประเด็นที่มักใช้เป็นตัวข้อในการอภิปราย นอกจากนี้กรณีศึกษาเป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงและฝึกแก้ไขปัญหาโดยไม่ต้องเสี่ยงกับผลที่จะเกิดขึ้น¹⁶ การอภิปรายกลุ่มและการใช้กรณีศึกษาจึงช่วยส่งเสริมความไวทางจริยธรรมของผู้เรียน^{6,7} ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการประชุมปรึกษาก่อนและการเขียนแผนที่ความคิดเป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลน้อยกว่ากิจกรรมอื่น เนื่องจากการประชุมปรึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติการพยาบาลเป็นประชุมปรึกษาทางคลินิกในลักษณะกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนได้ประยุกต์ความรู้ในห้องเรียนสู่การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริงและแบ่งปันความรู้กับทีมการพยาบาล¹⁶ และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลผู้ป่วยผู้เรียนได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเพื่อน พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และอาจารย์ผู้นิเทศ อย่างไรก็ตาม ด้วยสถานการณ์ทางคลินิกที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ทำให้เวลาที่ใช้สำหรับการประชุมปรึกษาก่อนการพยาบาลลดลงและกระชับในประเด็นการดูแลที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ¹³ สำหรับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้แผนที่ความคิดเน้นการเชื่อมโยงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยมากกว่าสถานการณ์ด้านจริยธรรม และการแผนที่ความคิดมักใช้ในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้ป่วยแต่ละราย¹⁷ ทำให้เกิดการส่งเสริมความสามารถเชิงจริยธรรมของนักศึกษาได้น้อย

สรุปและข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ความสามารถเชิงจริยธรรมเป็นตัวชี้วัดที่บ่งบอกถึงการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมที่บัณฑิตพยาบาลควรมี ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับดีมาก โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จะมีความสามารถเชิงจริยธรรมแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 และพบว่าการจัดการเรียนการสอนโดยการประชุมปรึกษาหารือหลังปฏิบัติการพยาบาล การเขียนสะท้อนคิด และการสัมมนากรณีศึกษามีส่วนช่วยส่งเสริมความสามารถเชิงจริยธรรม ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสามารถเชิงจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง และแหล่งฝึกทางคลินิกสามารถใช้กิจกรรมการเรียนการสอนในการพัฒนาความสามารถเชิงจริยธรรมของพยาบาล และควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถเชิงจริยธรรม และการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนโดยการเขียนสะท้อนคิดต่อความสามารถเชิงจริยธรรม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

References

- Jormsri P, Kunaviktikul W, Ketefian S, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. Nurs Ethics 2005;12:582-94.
- Allana S. An Approach to Teaching Resolution of Ethical Dilemmas. Int J Nurs Educ 2012;4:61-3.
- Baker PD. Moral competency: an essential element in the socialization of professional nurses. Fam Community Health 1987;10:8-14.
- Zafarnia N, Abbaszadeh A, Borhani F, Ebadi A, Nakhaee N. Moral competency: meta-competence of nursing care. Electron Physician 2017;9:4553-62.
- Ministry of Education. Notification of Ministry of Education Qualification Standards for nursing at bachelor level 2009: Thai Qualifications Framework for Higher Education; 2016 [cited 2016 Sep 30]. Available from:URL:http://www.mue.go.th/users/tqf-hed/news/FilesNews/FilesNews6/nursing_m1.pdf.
- Indhraratana A. Ethical Sensitivity: Concept and Application for Teaching in Nursing. Journal of the Royal Thai Army Nurses 2014;15:141-7. (In Thai)
- Chaowalit A, Nasae T. Ethics education in Baccalaureate Nursing Program Songklanagarind. Journal of Nursing 2016;36(Supplement):183-95. (In Thai)
- Sriareporn P, Xuto P, Supavitpatana B, Tantranont K. Development of experienced learning activities for the moral and ethical promotion during practicing in postpartum care of the forth year nursing students. Nursing Journal 2013;40:74-88. (In Thai)
- Intrarat A, Kamkat W, Wongwanit S. Research and development of a model for enhancing ethical decision making abilities of nursing students: an application of narrative analysis of experiences. Journal of Education Studies 2015;43:123-40. (In Thai)
- Polit DF & Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
- Jormsri P, Sripusanapan A. Psychometric evaluation of moral competence scale in nursing practice among nursing students. Thai Journal of Nursing Council 2005;20(3):1-18. (In Thai)
- Hsu L-L, Hsieh S-I. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. Nurse Educ Today 2013;33:492-7.

13. Wink DM. The effective clinical conference. Nurs Outlook 1995;43(1):39-2.
14. Wichainate K. Reflective thinking: teaching students to develop critical thinking in nursing practice. Journal of the Police Nurses 2014;6:188-99. (In Thai)
15. Khiaolueang D, Kaewurai W, Hingkanon P, Viboonrangsun S. The development of the thought reflection learning model to enhance ethical decision-making in nursing for student nurses. Journal of Education Naresuan University 2013; 15(4):9-21. (In Thai)
16. Kammanee T. Art of teaching: State of art for management on effective learning process. Bangkok: Chulalongkorn University Publisher; 2012.
17. Hsu L-L. Conducting clinical post-conference in clinical teaching: a qualitative study. J Clin Nurs. 2007;16:1525-33.
18. Sangsongrit N. Mind mapping: Critical thinking and clinical teaching. Thai Red Cross Nursing Journal 2016;9:11-8. (In Thai)