

บทความวิชาการ

การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

อรัญญา เชาวลิต* ทัศนีย์ นะแส**

บทคัดย่อ

การจัดการศึกษาจริยศาสตร์มีบทบาทสำคัญในการบ่มเพาะนักศึกษาพยาบาลให้มีจริยธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ศึกษามีทักษะ ความไวทางจริยธรรม การตัดสินใจทางจริยธรรม แรงจูงใจทางจริยธรรม และพฤติกรรมจริยธรรม สถาบันการศึกษาพยาบาลควรจัดให้มีรายวิชาเฉพาะด้านจริยศาสตร์ที่มีเนื้อหาสำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักการและแนวคิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ พัฒนาการทางจริยธรรม คุณค่าและความเชื่อ ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจทางจริยธรรม และนำเนื้อหาด้านจริยศาสตร์ดังกล่าวไปบูรณาการกับรายวิชาการพยาบาลทั้งทฤษฎีและปฏิบัติตลอดหลักสูตร โดยใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย เช่น การวิเคราะห์สถานการณ์ การประชุมปรึกษา และการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม ทั้งนี้การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ อาจารย์พยาบาลจะต้องเป็นแบบอย่างทางจริยธรรมแก่นักศึกษา และมีสมรรถนะทางจริยธรรม

คำสำคัญ: จริยศาสตร์; การจัดการศึกษาจริยศาสตร์; การจัดการศึกษาพยาบาล

* รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผู้เขียนหลัก: aranya.c@psu.ac.th

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

บทนำ

คุณธรรม จริยธรรม เป็นหนึ่งในมาตรฐานผลการเรียนรู้ ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 ซึ่งกำหนดว่าบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสาขาพยาบาลศาสตร์ประการหนึ่ง คือ “ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล” จากข้อกำหนดดังกล่าว สภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพมีหน้าที่ในการกำกับดูแลให้สถาบันการศึกษาพยาบาล จัดการเรียนการสอนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ เพื่อให้มีคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาล ไม่เพียงแต่มีหน้าที่ในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติหน้าที่อย่างมีคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาบรรณวิชาชีพเท่านั้น แต่จะต้องพัฒนาให้นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอีกด้วย ทั้งนี้ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่จะนำมาใช้ในการสอนนักศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องเป็นเหตุการณ์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลต่อผู้ป่วย ต่อองค์กร และต่อวิชาชีพการพยาบาล

จริยธรรมกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

จากลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติต่อมนุษย์ทุกวัย ในทุกสภาวะการเจ็บป่วย ดังนั้นนอกจากจะต้องมีความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแล้ว สิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่พยาบาลทุกคนจะต้องมี คือ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ หากพยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ตระหนักถึงความถูกต้อง หรือไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพ ไม่พึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับ ด้วยตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว สภาการพยาบาลจึงกำหนดให้ทุกสถาบันการศึกษาระบุเนื้อหาจริยธรรมในทุกหลักสูตร พยาบาลทุกคนไม่ว่าจะเข้าศึกษาในสถาบันใดก็ตาม จะได้รับการสอน บ่มเพาะด้านคุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้เป็นพยาบาลที่ยึดมั่นในความดีงาม ความถูกต้อง คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วย ประชาชน และสังคมโดยรวม เพื่อให้สังคมเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพจากผู้ประกอบวิชาชีพที่มีจริยธรรม

ปัจจุบัน ในการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละวัน พยาบาลทุกคนต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemma) โดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้²⁻³ และประเด็นเหล่านี้ในวันจะเพิ่มความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากความก้าวหน้าของเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีด้านการรักษา เช่น ปัจจุบันมีอุปกรณ์การรักษาที่ช่วยยืดชีวิต (life sustaining treatment) ที่ทันสมัย ทำให้ผู้ป่วยต้องติดอยู่กับเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยยืดชีวิตเหล่านั้นเป็นเวลายาวนาน และเพิ่มความทุกข์ทรมาน บางครั้งจึงอาจจะกลายเป็นการยืดความตายมากกว่าการยืดชีวิต นอกจากนี้ความก้าวหน้าในการปลูกถ่ายอวัยวะ การทำเด็กหลอดแก้ว หรือการให้ผู้อื่นตั้งครุฑแทน ฯลฯ ล้วนก่อให้เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่ยากต่อการตัดสินใจ ความก้าวหน้าเหล่านี้เมื่อผนวกกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่มากขึ้น และภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน ยิ่งเป็นสิ่งยืนยันว่าพยาบาลจะยังคงเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมต่อไป ไม่ว่าจะปฏิบัติหน้าที่อยู่ในหน่วยบริการสุขภาพใดก็ตาม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมพยาบาลให้มีทักษะการตัดสินใจเมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม กลไกดังกล่าวจะต้องเริ่มตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงเป็นองค์กรที่มีความสำคัญในการจัดการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้ด้านจริยศาสตร์ ที่เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เมื่อนักศึกษาเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ก็จะสามารถเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จริยธรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เพราะจะเป็นแนวทางสำหรับ

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยทุกวัย และทุกภาวะสุขภาพให้มีคุณภาพสูงสุด ด้วยความเท่าเทียมกันโดยสอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย

เป้าหมายของการสอนจริยศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนานักศึกษาให้เป็นพยาบาลที่มีจริยธรรมพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม บทความนี้ขอนำรูปแบบทางจริยธรรม (model of morality) ที่เสนอโดย Rest⁴ มาใช้ในการกำหนดเป้าหมายของการสอนจริยศาสตร์ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวประกอบด้วย (1) ความไวทางจริยธรรม (2) การตัดสินใจทางจริยธรรม (3) แรงจูงใจทางจริยธรรม และ (4) พฤติกรรมจริยธรรม

เป้าหมายดังกล่าว สามารถจัดเป็นสามมิติ คือ (1) มิติด้านความคิด ซึ่งประกอบด้วยความไวทางจริยธรรมและการตัดสินใจทางจริยธรรม (2) มิติด้านจิตใจ คือ แรงจูงใจทางจริยธรรม และ (3) มิติด้านพฤติกรรม (behavioral component) คือ พฤติกรรมจริยธรรม

1. เป้าหมายในมิติด้านความคิด (cognitive component)

1.1 ความไวทางจริยธรรม (moral sensitivity)

ความไวทางจริยธรรม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการตระหนักและแปลความหมายของประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในเหตุการณ์นั้นๆ เป็นองค์ประกอบประการแรกที่เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจเมื่อเผชิญปัญหาหรือประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม⁵⁻⁶ เมื่อพยาบาลมีความไวทางจริยธรรมสูง ก็จะตระหนักถึงปัญหาจริยธรรมได้ง่ายขึ้น และสามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล⁷ ในการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ทั้งในชั้นเรียน และบนคลินิก สามารถพัฒนาให้นักศึกษามีความไวทางจริยธรรม จากการศึกษากรณีตัวอย่างและสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย หรือชุมชน

ตัวอย่างสถานการณ์ที่ใช้ในการฝึกความไวทางจริยธรรม ได้แก่ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย รอดชีวิตจากการช่วยฟื้นชีวิตครั้งหนึ่ง แต่ผู้ป่วยได้บอกกับพ่อแม่ และพยาบาลว่าไม่ต้องการให้ช่วยยืดชีวิตอีก เพราะทราบถึงการเจ็บป่วยของตนดี และไม่ต้องการทุกข์ทรมานก่อนตาย จากสถานการณ์ดังกล่าว หากพยาบาลมีความไวทางจริยธรรม ก็จะตระหนักได้ทันที่ถึงการให้คุณค่าของผู้ป่วยเกี่ยวกับการตายอย่างสงบ และสามารถประเมินได้ว่าอาจมีประเด็นจริยธรรมเกิดขึ้นจากการตัดสินใจของพ่อแม่ที่อาจไม่สอดคล้องกับเจตนาของผู้ป่วย เช่น พ่อแม่อาจต้องการให้ทีมสุขภาพช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยให้นานที่สุด ในขณะที่ผู้ป่วยต้องการตายอย่างสงบ ซึ่งความไวทางจริยธรรมจะนำไปสู่การให้เหตุผลและการตัดสินใจที่สอดคล้องกับคุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วย

1.2 การตัดสินใจทางจริยธรรม (moral judgment)

การตัดสินใจทางจริยธรรม หมายถึง การตัดสินใจว่าการกระทำใดเป็นการกระทำที่ถูกต้องทางจริยธรรม เป็นการเลือกที่ควรกระทำในการเผชิญกับสถานการณ์นั้นๆ⁸ การจะตัดสินใจต้องอาศัยเหตุผลทางจริยธรรม (moral reasoning) ซึ่งหมายถึง กระบวนการทางความคิด (cognitive process) ที่บุคคลเลือกจากคุณค่า (values) ของตนเอง เพื่อตัดสินใจเลือกการกระทำที่มีจริยธรรม⁹⁻¹⁰ การให้เหตุผลทางจริยธรรม เป็นการตัดสินใจว่าสิ่งใดถูกต้องระหว่างทางเลือกที่มีผลดีผลเสียใกล้เคียงกัน หรือเมื่อมีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม¹¹ โดยบุคคลให้เหตุผลทางจริยธรรมที่แตกต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างของระดับพัฒนาการทางจริยธรรมของแต่ละบุคคล Kohlberg อ้างใน Sirilai¹² ได้แบ่งระดับพัฒนาการทางจริยธรรมออกเป็น 3 ระดับๆ ละ 2 ชั้น ซึ่งแยกความแตกต่างในการให้เหตุผลทางจริยธรรมตามระยะของพัฒนาการ เช่น ในระดับที่ 1 ชั้นที่ 1 บุคคลตัดสินใจโดยนึกถึงตนเอง

เป็นหลัก เหตุผลของการตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง คือ กลัวการถูกลงโทษ หรือต้องการรางวัลเท่านั้น บุคคลที่มีพัฒนาการในระดับที่ 3 ขั้นที่ 5 ตัดสินใจเลือกว่าจะกระทำอย่างไรโดยคำนึงถึงประโยชน์ของคนส่วนใหญ่ ส่วนระดับที่ 3 ขั้นที่ 6 ตัดสินใจโดยใช้หลักจริยธรรมสากลเป็นเหตุผลหลัก โดยเฉพาะหลักความยุติธรรม^{9,11,13} ซึ่งการตัดสินใจโดยคำนึงประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าส่วนตน หรือใช้เหตุผลตามหลักจริยธรรมสากล ย่อมเกิดผลดีต่อผู้ป่วย และส่วนรวม ดังนั้นการส่งเสริมให้นักศึกษามีพัฒนาการทางจริยธรรมในระดับที่สูงขึ้น จึงเป็นเป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์

2. เป้าหมายในมิติด้านจิตใจ (affective component) คือ แรงจูงใจทางจริยธรรม (moral motivation)

แรงจูงใจทางจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลให้คุณค่าทางจริยธรรม (moral values) เหนือกว่าคุณค่าส่วนบุคคล (personal values) คุณค่าทางจริยธรรมจึงส่งผลให้บุคคลมีความตั้งใจหรือมุ่งมั่นทางจริยธรรม (moral commitment) ที่จะกระทำอย่างมีจริยธรรม^{4,10}

3. เป้าหมายในมิติด้านพฤติกรรม (behavioral component) คือ พฤติกรรมจริยธรรม (moral character)

พฤติกรรมทางจริยธรรม หมายถึง ความกล้าหาญในการลงมือกระทำในสิ่งที่ถูกต้องหรือแสดงพฤติกรรมจริยธรรม แม้จะอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่มีแรงกดดัน เป็นการลงมือกระทำตามที่ได้ตัดสินใจเลือกด้วยเหตุผลทางจริยธรรม⁴

จากรูปแบบดังกล่าว เป้าหมายสุดท้าย คือ พฤติกรรมจริยธรรม ซึ่งต้องผ่านกระบวนการตั้งแต่การฝึกให้นักศึกษามีความไวต่อประเด็นทางจริยธรรม เมื่อนักศึกษาตระหนักว่าในเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่นั้นมีปัญหาหรือประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ก็จะต้องใช้ความรู้เกี่ยวกับหลักการและแนวคิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิของผู้ป่วย มาประกอบในการให้เหตุผลทางจริยธรรม ก่อนที่จะตัดสินใจลงมือปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมในสถานการณ์ที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจำเป็นต้องผ่านขั้นตอนความมุ่งมั่นทางจริยธรรม จึงจะทำให้ให้นักศึกษามีความกล้าหาญที่จะแสดงพฤติกรรมจริยธรรม (moral courage)

การจัดเนื้อหาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ปัจจุบันมีการจัดเนื้อหาจริยศาสตร์ในหลักสูตรปริญญาตรีทางการพยาบาล กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่กำหนดให้มีวิชากฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ สอดคล้องกับที่ Gaul¹⁴ เสนอว่าเนื้อหาและ/หรือรายวิชาจริยศาสตร์จะต้องบรรจุในหลักสูตรระดับปริญญาตรี เพื่อเป็นการเตรียมพยาบาลให้มีความสามารถในการกำหนดและประเมินประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเป็นระบบ อีกทั้งเป็นการเตรียมพยาบาลให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จึงจัดให้มีรายวิชาเฉพาะด้านจริยศาสตร์ ซึ่งมักจะรวมกับกฎหมาย และบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์เข้าไปในรายวิชาอื่นๆ ตลอดหลักสูตร

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาเฉพาะด้านจริยศาสตร์ ควรให้ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethical theories)

เนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีจริยศาสตร์ที่ควรสอนในระดับปริญญาตรี ไม่ต้องมีรายละเอียดในเชิงปรัชญาแต่ควรสอนให้นักศึกษาราบถึงสาระสำคัญของแต่ละทฤษฎีที่สามารถนำไปใช้ในการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ทฤษฎีหลัก คือ ทฤษฎีประโยชน์นิยม (consequence-based theory หรือ utilitarianism) ทฤษฎีหน้าที่นิยม (deontological theory) และทฤษฎีคุณธรรม (virtue-based theory)¹⁵⁻¹⁷ โดยทฤษฎีเหล่านี้มีความสำคัญสำหรับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เช่น การนำทฤษฎีประโยชน์นิยมซึ่งเน้นประโยชน์ของสังคมหรือคนหมู่มากมาใช้ในการตัดสินใจว่า

จะยึดชีวิตหรือยุติการรักษายึดชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ไม่รู้สึกตัว จะต้องเลือกการตัดสินใจที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคนที่เกี่ยวข้องจำนวนมากที่สุด เป็นต้น

2. หลักจริยธรรม (ethical principles)

เนื้อหาเกี่ยวกับหลักจริยธรรมสำหรับวิชาชีพการพยาบาล ควรครอบคลุม 6 หลักการ¹⁵⁻¹⁹ คือ หลักการทำประโยชน์ (beneficence) การไม่ทำอันตราย (non-maleficence) การเคารพเอกลัทธิ (respect for autonomy) ความยุติธรรม (justice) การพูดหรือการบอกความจริง (veracity) ความซื่อสัตย์ (fidelity) หลักจริยธรรมเหล่านี้สามารถใช้เป็นเหตุผลสำหรับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และเป็นแนวทางสำหรับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา

3. แนวคิดทางจริยธรรม (ethical concepts)

Fry¹⁰ ได้เสนอแนวคิดทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 4 แนวคิด คือ การทำหน้าที่แทน (advocacy) ความรับผิดชอบ (responsibility and accountability) ความร่วมมือ (cooperation and relationship) และความเอื้ออาทร (caring) โดยแนวคิดเหล่านี้สอดคล้องกับทฤษฎีและหลักจริยธรรม แต่มีความเฉพาะเจาะจงกับลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล เช่น แนวคิดความเอื้ออาทร สอดคล้องกับหลักการทำประโยชน์และทฤษฎีประโยชน์นิยม ซึ่งแนวคิดทางจริยธรรมดังกล่าว สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

4. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (code of ethics in nursing) และสิทธิของผู้ป่วย (patient's rights)

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลกำหนดโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย²⁰ เป็นสิ่งสำคัญที่นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ และเข้าใจถึงการนำไปใช้เป็นหลักยึดในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม นอกจากนี้ นักศึกษาจะต้องปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย นักศึกษาจึงต้องเรียนรู้เกี่ยวกับคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ซึ่งประกาศเมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2558 โดยแพทยสภา สภาการพยาบาล สมาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

5. พัฒนาการทางจริยธรรม (moral development)

ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของ Kohlberg¹² มีความสำคัญในการช่วยให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงพัฒนาการทางจริยธรรมของตนเอง ว่าอยู่ในระดับใด ขั้นใด ซึ่งโคลเบิร์กได้แบ่งพัฒนาการทางจริยธรรมไว้ 3 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ระดับก่อนกฎเกณฑ์ของสังคม (preconventional level) ในระดับนี้บุคคลจะกระทำสิ่งที่ถูกต้องเพราะคำนึงถึงตนเองเป็นหลัก เช่น ต้องการรางวัล หรือกลัวการถูกลงโทษ จึงเป็นพัฒนาการขั้นต่ำสุด ระดับที่ 2 ระดับกฎเกณฑ์ของสังคม (conventional level) ในระดับนี้บุคคลกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น และการเคารพกฎเกณฑ์หรือกฎระเบียบต่างๆ พัฒนาการระดับนี้มีมักพบในคนส่วนใหญ่ในสังคม และระดับที่ 3 ระดับหลังกฎเกณฑ์ของสังคม หรือระดับหลักการ (postconventional level หรือ principled level) ในระดับนี้บุคคลกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงประโยชน์สุขของสังคม และเป็นไปตามหลักการ โดยเฉพาะหลักความยุติธรรม พัฒนาการระดับนี้เป็นพัฒนาการระดับที่สูงที่สุด การสอนให้นักศึกษาเข้าใจถึงทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม สามารถยกตัวอย่างพฤติกรรมของบุคคลหรือพยาบาลที่มีพัฒนาการทางจริยธรรมแตกต่างกัน เช่น บุคคลที่ปฏิบัติตามกฎจราจรด้วยเหตุผลว่าเป็นหน้าที่ที่ประชาชนจะต้องเคารพกฎหมาย มีพัฒนาการทางจริยธรรมในระดับที่ 2 ในขณะที่อีกบุคคลหนึ่งปฏิบัติตามกฎจราจรเช่นกัน แต่มีเหตุผลว่าการฝ่าฝืนกฎจราจรอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุซึ่งก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อื่นและสังคม บุคคลหลังจึงมีพัฒนาการทางจริยธรรมในระดับที่ 3

6. พฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรม (ethical and unethical behaviors)

จากความรู้ในหัวข้อทฤษฎีจริยธรรม หลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล สิทธิของผู้ป่วย และพัฒนาการทางจริยธรรม นักศึกษาสามารถนำมาวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรมของบุคคลกลุ่มต่างๆ ในสังคม และของพยาบาล เช่น วิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่สอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพ วิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาที่สอดคล้องกับหลักความซื่อสัตย์ เป็นต้น เนื้อหาในหัวข้อนี้จะกระตุ้นให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

7. คุณค่า และการหาความกระจ่างของคุณค่า (values and values clarification)

การบรรจุหัวข้อนี้ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี แม้จะเป็นเรื่องยาก เพราะมีความเป็นนามธรรมสูง แต่การเข้าใจถึง “คุณค่า” ทั้งของตนเอง และผู้อื่นเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เนื้อหาสำคัญของหัวข้อนี้ คือ ประเภท และองค์ประกอบของคุณค่า รวมทั้งแนวทางการค้นหาคุณค่าของตนเอง และผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วย

8. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemmas)

เนื้อหาในหัวข้อนี้ คือ การช่วยให้นักศึกษาเข้าใจถึงความหมายของประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งหมายถึงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความอึดอัด คับข้องใจ ที่เกี่ยวข้องกับความดี ความชั่ว ความผิด หรือความถูกต้อง ซึ่งต้องตัดสินใจเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งระหว่างสองทางเลือก หรือมากกว่า ซึ่งไม่ว่าจะเลือกทางใดก็จะก่อให้เกิดผลดี และผลเสียพอกๆ กัน ทำให้ผู้ตัดสินใจเลือกไม่แน่ใจว่าทางเลือกใดถูกหรือผิด หรือทางเลือกใดเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด²¹ โดยใช้ตัวอย่างประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากงานวิจัยต่างๆ เช่น ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต²² และประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช²³ เป็นต้น

9. การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการวิเคราะห์กรณีศึกษา (ethical decision making and case analysis) เนื้อหาเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ที่ควรสอนในรายวิชาเฉพาะทางจริยศาสตร์ คือ การเน้นให้นักศึกษาเห็นว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวมอย่างแท้จริง เพราะการพยาบาลแบบองค์รวมนั้น นอกจากผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการภายใต้หลักจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพแล้ว ผู้ป่วยจะต้องมั่นใจได้ว่าการดูแลที่ได้รับจากพยาบาล และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เกิดจากการตัดสินใจที่สอดคล้องกับหลักการทางจริยธรรม เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะ มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และมีความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (autonomous person) ได้แจ้งความประสงค์ที่จะไม่รับการรักษาด้วยวิธีการที่ทีมสุขภาพลงความเห็นว่าเป็นการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย แต่เมื่อผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะลดลงจากการเจ็บป่วย และไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ครอบครัวของผู้ป่วยกลับต้องการเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจซึ่งไม่ตรงกับการตัดสินใจของผู้ป่วย ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมดังกล่าว พยาบาลจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อสนับสนุนให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาของผู้ป่วยสอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย เสมือนผู้ป่วยได้ตัดสินใจด้วยตัวเอง

นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการฝึกการตัดสินใจ โดยการฝึกกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ในแต่ละขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การกำหนดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม การวิเคราะห์และกำหนดทางเลือก ตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ และการประเมินผล²⁴⁻²⁹ ซึ่งเป็นเนื้อหาที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับรายวิชานี้ เนื่องจากจะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ดังที่ Catalano²⁵ ให้ความเห็นว่า

พยาบาลสามารถพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ถ้าได้มีการเรียนรู้และฝึกฝนในการใช้กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

การฝึกให้นักศึกษาตัดสินใจเชิงจริยธรรม จะต้องเน้นให้นักศึกษาใช้ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎี หลักการและแนวคิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย คุณค่าของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบายด้านสุขภาพ แนวปฏิบัติของหน่วยงาน เศรษฐกิจของครอบครัว เป็นต้น ทั้งนี้เพราะจะทำให้การตัดสินใจเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง ไม่ขึ้นกับอารมณ์หรือความรู้สึก แต่มีหลักการและเหตุผลประกอบการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงคุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วยและครอบครัว

เนื่องจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นเรื่องที่ยุ้งยากซับซ้อน ไม่มีสูตรสำเร็จ การตัดสินใจร่วมกัน (collaborative ethical decisions) ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย/ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ซึ่งมีผู้เสนอว่าการตัดสินใจร่วมกัน เป็นการเรียนรู้ จึงได้เสนอวิธีการตัดสินใจโดยใช้คำว่า “LEARN” ดังนี้³⁰

L หมายถึง การฟังผู้อื่น (Listen to others)

E หมายถึง การอธิบายสิ่งที่ตนเองรับรู้ (Explain your perceptions)

A หมายถึง การยอมรับและอภิปรายความแตกต่างเกี่ยวกับการรับรู้ของแต่ละคน (Acknowledge and discuss differences)

R หมายถึง การให้ข้อเสนอเกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ (Recommend alternatives)

N หมายถึง การเจรจาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน (Negotiate agreement)

การจัดการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์กับรายวิชาอื่น ๆ ทางกายภาพ

นอกจากการจัดให้มีรายวิชาเกี่ยวกับจริยศาสตร์โดยตรงแล้ว หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจะต้องจัดเนื้อหาจริยศาสตร์บูรณาการในรายวิชาอื่นๆ ทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติทางการพยาบาล ตัวอย่างเช่น¹⁶

วิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมในการทำแท้ง การผสมเทียม การตั้งครรภ์แทนผู้อื่น การตรวจทางพันธุกรรมระหว่างตั้งครรภ์

วิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิเด็ก และประเด็นจริยธรรมในการทารุณกรรมเด็ก การตัดสินใจแทนโดยพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับการปกปิดความลับของผู้ป่วย เช่น ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ การบอกความจริงที่เป็นข่าวร้ายแก่ผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง การละลายหรือทอดทิ้งผู้สูงอายุ และประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับทราบว่าเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับ และการตัดสินใจแทนโดยผู้อื่น

วิชาการพยาบาลชุมชน ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ และประเด็นจริยธรรมสิ่งแวดล้อม

วิชาการบริหารการพยาบาล ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับจริยธรรมของผู้นำ และจริยธรรมองค์กร รวมทั้งประเด็นจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล

ทั้งนี้ ควรให้นักศึกษาฝึกความไวทางจริยธรรม และตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม โดยให้ลงมือกระทำตามที่ได้ตัดสินใจในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล

วิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์

เป้าหมายสำคัญของการศึกษาระดับปริญญาตรี คือ นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ไปใช้ในการตัดสินใจลงมือกระทำอย่างมีจริยธรรม โดยการจัดวิชาเฉพาะด้านจริยศาสตร์ และบูรณาการในรายวิชาการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลตลอดหลักสูตร วิธีการจัดการเรียนการสอนจึงควรมีความหลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของรายวิชา และความสามารถของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี

1. วิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในรายวิชาทฤษฎี

1.1 บรรยายและอภิปราย วิธีการสอนลักษณะนี้ยังมีความจำเป็นสำหรับเนื้อหาจริยศาสตร์ โดยเฉพาะทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม พัฒนาการทางจริยธรรม และเนื้อหาอื่นๆ ที่เป็นพื้นฐานสำหรับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม

1.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น หลักสูตรระดับปริญญาตรีควรเริ่มจากการให้นักศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรม และพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรมของตนเอง เพื่อน และบุคคลอื่นๆ ในสังคม เช่น นักธุรกิจ พ่อค้า นักการเมือง เป็นต้น จากนั้นจึงวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมและผิดจริยธรรมของพยาบาล โดยให้นักศึกษานำทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ มาใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์พฤติกรรมดังกล่าว

1.3 การเขียนรายงานสะท้อนเหตุการณ์ปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง อาจารย์อาจหยิบยกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันจากโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หรือสื่อต่างๆ มีเกิดความขัดแย้งระหว่างความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคล เป็นวิธีการที่ฝึกให้นักศึกษาเรียนรู้ที่จะตั้งคำถามเกี่ยวกับจริยธรรมในสถานการณ์นั้น¹⁴ นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษาเข้าใจถึงความคิด ความเชื่อที่หลากหลายของคนในสังคม โดยอาจารย์จะต้องชี้แนะให้นักศึกษายอมรับความคิด หรือความเชื่อที่แตกต่างระหว่างบุคคล เพราะในชีวิตการทำงานของพยาบาลทุกคน ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการเผชิญกับความแตกต่างเหล่านี้

1.4 การวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่าง โดยใช้เหตุการณ์ที่มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย อาจมอบหมายให้นักศึกษาวิเคราะห์เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม วิธีนี้ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของการเรียนการสอนได้ง่ายขึ้น เพราะเนื้อหาจริยศาสตร์ไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม หรือเนื้อหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมมีความเป็นนามธรรม ยากต่อการทำความเข้าใจจากการฟังบรรยาย³⁰ การวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่างนักศึกษาต้องการนำทฤษฎี หลักการ และแนวคิดต่างๆ ไปใช้ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้ดีขึ้น ส่งเสริมให้มีความไวทางจริยธรรม และเพิ่มพูนทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม¹⁴ นอกจากนี้อาจใช้การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับสถานการณ์ตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจในเหตุการณ์ และยังช่วยให้นักศึกษาเกิดแรงจูงใจในการเรียนวิชานี้มากขึ้น

1.5 การโต้วาทีทางจริยธรรม การโต้วาทีจะส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ โดยผ่านการอ่าน ค้นคว้าอย่างลึกซึ้ง เพื่อหาเหตุผลประกอบในการแย้งข้อเสนองของอีกฝ่าย วิธีการนี้เหมาะกับการเรียนจริยศาสตร์ เนื่องจากสถานการณ์ที่เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ผู้ที่เกี่ยวข้องมักจะมีความรู้สึก ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับคุณค่าและความเชื่อของแต่ละบุคคล การโต้วาทีจะช่วยให้นักศึกษาได้เห็นมุมมองที่หลากหลาย เข้าใจเหตุผลและความต้องการของผู้อื่น ซึ่งจะเป็นการหล่อหลอมให้นักศึกษาเคารพในความคิด ความเชื่อของผู้อื่น

นอกจากวิธีการต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว อาจารย์อาจใช้วิธีการอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่น การใช้บทกลอนในการสื่อถึงคุณงามความดี การจัดหาสื่อที่สร้างแรงบันดาลใจ และบ่มเพาะคุณธรรม จริยธรรม

เช่น วิตทัศน์สั้นๆ เกี่ยวกับผลของการทำความดี เป็นต้น หรือการให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และนำเสนอในชั้นเรียน

2. วิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล

วิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ที่สามารถใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล มีดังนี้³¹⁻³³

2.1 การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม โดยทั่วไปการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในแต่ละวัน มักจะมีการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการประชุมปรึกษาทางคลินิก อาจารย์สามารถจัดให้มีการประชุมปรึกษาที่เน้นประเด็นจริยธรรมร่วมกับการประชุมปรึกษาทางคลินิกได้ โดยการประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน ควรครอบคลุมประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย การคาดการณ์ถึงปัญหาจริยธรรมหรือประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม รวมทั้งการวางแผนตัดสินใจเชิงจริยธรรม ส่วนการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน ควรสะท้อนถึงพฤติกรรมจริยธรรมของตนเอง และเพื่อนๆ รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ การนำความรู้ในรายวิชาทฤษฎีด้านจริยศาสตร์ไปใช้ รวมถึงการเรียนรู้และทักษะทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วย เช่น ความไวทางจริยธรรม ความเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างของคุณค่าและความเชื่อ และทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

2.2 การเยี่ยมตรวจทางจริยธรรมโดยทั่วไปการเยี่ยมตรวจมักจะเน้นทางคลินิกเป็นหลัก เช่นเกี่ยวกับการประชุมปรึกษา การเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม ควรมีการวางแผนล่วงหน้า โดยเลือกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาหรือประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม เช่น ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคที่สังคมรังเกียจ ผู้ป่วยมะเร็งที่ยังไม่ทราบความจริงเกี่ยวกับการวินิจฉัยของตน ผู้ป่วยที่ถูกตัดอวัยวะในภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น เพื่อค้นหาคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งของผู้ประกอบวิชาชีพ การค้นหาความกระจำงของคุณค่าของผู้ป่วยและทุกคนที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาใช้ในขณะเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม เป็นวิธีการส่งเสริมให้นักศึกษาฝึกความไวทางจริยธรรม มีทักษะในการค้นหาคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และเห็นแนวทางในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่สอดคล้องกับคุณค่า และความเชื่อของผู้ป่วย

2.3 การนิเทศทางคลินิกบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม การนิเทศทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งเสริมความสามารถของนักศึกษาในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มีการศึกษาที่พบว่า การนิเทศทางคลินิกที่เน้นการพยาบาลแบบองค์รวม ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น เพิ่มความสามารถในการประทับประคองผู้ป่วยและสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย รวมทั้งมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น³¹

2.4 การเป็นแบบอย่างของพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศ นักศึกษาเรียนรู้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากพยาบาลและอาจารย์พยาบาลในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน และเกิดแรงจูงใจหรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรม มีการศึกษาพบว่า³⁴ นักศึกษามากกว่าร้อยละ 50 รับรู้ว่าการสังเกตแบบอย่างจากอาจารย์เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายหลังสำเร็จการศึกษา

2.5 การสะท้อนทางจริยธรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงาน ภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์สามารถสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้นักศึกษา โดยการเปิดโอกาสให้สะท้อนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม รวมทั้งสะท้อนคุณค่า ความเชื่อของตนเอง และการแสดงถึงความกล้าหาญทางจริยธรรม เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนนิติวิทยาศาสตร์

เป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนนิติวิทยาศาสตร์ คือ การพัฒนานักศึกษาทั้งมิติด้านความคิด มิติด้านจิตใจ และมิติด้านพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย การมีความไวทางจริยธรรม มีความสามารถในการตัดสินใจทางจริยธรรม มีแรงจูงใจทางจริยธรรม และมีพฤติกรรมจริยธรรม การประเมินจึงต้องครอบคลุมทั้งสามมิติดังกล่าว

1. การประเมินในมิติด้านความคิด คือ ความไวทางจริยธรรม และการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจ ซึ่งสามารถประเมินได้โดยการทดสอบทั้งในชั้นเรียน และสิ้นสุดการเรียน การให้นักศึกษาเขียนรายงานการวิเคราะห์กรณีตัวอย่างที่อาจารย์จัดเตรียมไว้ให้ หรือกรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง การนำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาด้วยปากเปล่า การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม และการเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม โดยประเมินจากความสามารถในการกำหนดปัญหาและประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ระหว่างการอภิปรายกลุ่ม

2. การประเมินในมิติด้านจิตใจ คือ แรงจูงใจทางจริยธรรม หรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรม ไม่สามารถประเมินได้ในเวลาสั้น ดังนั้นการประเมินในมิตินี้จะประเมินได้ดีในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล เพราะมีเวลาเพียงพอที่อาจารย์จะปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษา ซึ่งสามารถประเมินได้จากการตอบสนองของนักศึกษาทั้งด้านความคิดและการกระทำ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ความสอดคล้องระหว่างความคิด คำพูด และการกระทำ บนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการสะท้อนถึงแรงจูงใจหรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรมของนักศึกษา

3. การประเมินในมิติด้านพฤติกรรม คือ พฤติกรรมจริยธรรม ซึ่งสามารถประเมินโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมที่พัฒนามาจากหลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม หรือจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถนำมาใช้ในการประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา โดยการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิสัมพันธ์หรือให้การดูแลผู้ป่วย ผู้ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์ พยาบาล เพื่อนนักศึกษา และตัวนักศึกษาเอง ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ได้แก่ การให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความเอื้ออาทร การมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน กระทำต่อทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น

สรุป

ลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติงานกับมนุษย์ ทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการเผชิญกับความขัดแย้งของคุณค่าได้ การจัดการเรียนการสอนนิติวิทยาศาสตร์ จึงมีความจำเป็นในการเตรียมนักศึกษา เพื่อให้มีความสามารถการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรจัดให้มีรายวิชาเฉพาะด้านนิติวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นการให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีนิติวิทยาศาสตร์ หลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย คุณค่าและการหาความกระจ่างของคุณค่า และกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เป็นต้น นอกจากนี้หลักสูตรควรบูรณาการนิติศาสตร์ ในรายวิชาการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลตลอดหลักสูตร เช่น ประเด็นจริยธรรมในการทำแท้ง ในรายวิชาสูติศาสตร์ การทารุณกรรมเด็ก ในรายวิชาการพยาบาลเด็ก เป็นต้น โดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เพื่อให้มั่นใจว่านักศึกษาสามารถนำความรู้จากเนื้อหาที่เรียนไปใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และมีความกล้าหาญทางจริยธรรมในการลงมือกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

1. The Government Gazette. Thai qualification framework for higher education. n.p.; 2007. Thai.
2. Nasae T, Chaowalit A, Suttharangsee W, et al. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by Head Nurses from regional hospitals in southern Thailand. *Songkla Med J.* 2008; 26(5): 469-79. Thai.
3. Setiawan, Chaowalit A, Suttharangsee W. Ethical dilemmas experienced by nurses in providing care for critically ill patients in intensive care units, Medan, Indonesia. *Songkla Med J.* 2004; 22(4): 221-29. Thai.
4. Rest J. The major components of morality. In Kurtines WM, Gewitz JL. editor. *Morality, Moral Behavior and Moral Development.* New York: John Wiley & Sons; 1994.
5. Jagger S. Ethical sensitivity: A Foundation for Moral Judgment. *Journal of Business Ethics Education.* 2011; 8(1): 13-30.
6. Weaver K. Ethical sensitivity: State of knowledge and needs for further research. *Nurs Ethics.* 2007; 14(2): 141-55.
7. Buyuk BD, Rizalar S, Gudex E. Progress in health sciences [Prog Health Sci]. *Prog Health Sci.* 2015; 5(1): 138-49.
8. Chaowalit A. editor. *Ethical Promoting Manual for Nursing Organization: Mechanism and Practice.* Bangkok: Judthong; 2016. Thai.
9. Elm DR, Weber J. Measuring Moral Judgment: The Moral Judgment Interview or the defining issues test? *Journal of Business Ethics.* 1994; 13(5): 341-55.
10. Fry ST, Johnstone MJ. *Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making.* 3 rd ed. MA: Willy-Blackwell Publishing; 2008.
11. McLeod-Sordjan R. Evaluating moral reasoning in nursing education. *Nurs Ethics.* 2014; 21(4): 473-83. doi:10.1177/0969733013505309.
12. Sirilai S. *Ethics for Nurses.* 13 th ed. Bangkok: Chulalongkorn Press; 2013. Thai.
13. Latif, DA. The Link Between Moral Reasoning Scores, Social Desirability, and Patient Care Performance Scores: Empirical Evidence from the Retail Pharmacy Setting. *Journal of Business Ethics.* 2000; 25(3): 255-69.
14. Gaul, AL. Ethics content in baccalaureate degree curricula. Clarifying the issues. *Nurs Clin North Am.* 1989; 24(2): 475-83.
15. Beauchamp TL, Childress JF. *Principle of Biomedical Ethics.* 7 th ed. New Jersey: Oxford University Press; 2012.
16. Butts JB, Rich KL. *Nursing Ethics: Across the Curriculum and Into Practice.* 3 nd ed. MA: Jones & Bartlett Learning; 2013.
17. Purtilo RB, Doherty RF, *Ethical Dimensions in the Health Professions.* 5 th ed. St. Louise: Elsevier Sounder; 2011.

18. Burkhart MA, Nathaniel AK. Ethics & Issues in contemporary nursing. 2 nd ed. Australia: Thompson Learning; 2002.
19. Fry ST, Veatch RM, Taylor C. Case Studies in Nursing Ethics. 4 th ed. Burlington MA: Jones & Bartlett Learning; 2011.
20. Nursing Association of Thailand Code of Nursing Ethics. 2003. 2 nd ed. Nakhon Pathom: ASEAN Public Health Development Institute, Mahidol University; 2005 Thai.
21. Thailand Nursing and Midwifery Council, Ethics manual for nursing organizations: Mechanism and practice. Bangkok; Judthong, 2005. Thai.
22. Rukchart K. Ethical dilemmas experienced by nurses working in intensive care units. [Thesis]. [Songkhla]: Prince of Songkla University; 2000. 147 p.
23. Pato T. SuttarungseeW, Nasae T. Nurses' ethical dilemmas and ethical decision making in providing care for psychiatric patients with violent behavior in psychiatric hospitals, southern Thailand. Songklanagarind Journal of Nursing. 2013; 33(2):1-14, Thai.
24. Marquis BL, Huston CJ. Leadership and Management Tools for the New Nurse: A case study approach. 7 th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
25. Catalano JT. Nursing Now: Today's issues, Tomorrow's Trends. 3 rd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2003.
26. Ellis JR, Hartley CL. Nursing in Today's World: Challenges, Issues, and Trends. 7 th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2001.
27. Hudak CM. Gallo BM, Morton PG. Critical Care Nursing: A Holistic Approach. 7 th ed. Philadelphia: Lippincott; 1998.
28. Proctor DA. Ethical issues. In: Vestal KW, editor. Nursing Management: Concepts and Issues. 2 nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company; 1995.
29. Tschudin V. Ethics, morality and nursing. In: Hinchliff SM, Norman SE, Schober JE, editor. Nursing Practice and Health Care. London: Edward Arnold; 1993.
30. Berlin, Fowkes, 1983 cited in Kozier B, Erb G, Berman AJ, Burke K. Fundamentals of nursing: Concepts, Process, and Practice. 6 th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 2000.
31. Grason SA. Teaching ethics in classroom settings: Perceptions and experiences among nursing faculty in pre-licensure baccalaureate nursing programs. [Thesis]. [United States of America]: Mercer University; 2015. 133 p.
32. Berggren I, Severinsson E. The influence of clinical supervision on nurses' moral decision making. Nurs Ethics. 2000; 7(2): 124-33.
33. Fry ST. Teaching ethics in nursing curricula: Traditional and contemporary models. Nurs Clin North Am. 1989; 24(2): 485-97.
34. Kendrick K. Building bridges: teaching ward-based ethics. Nurs Ethics. 1994; 1(1): 35-41.
35. Cassells JM, Redman BK. Preparing students to be moral agents in clinical nursing practice. Report of a national study. Nurs Clin North Am. 1989; 24(2): 463-73.

Ethics Education in Baccalaureate Nursing Program

Aranya Chaowalit* Tasanee Nasae**

Abstract

Ethics education plays important role in fostering nursing students to be moral agent. The major goals of ethics teaching are enhancing students' skills on moral sensitivity, moral judgment, moral judgment motivation, and moral action. Nursing institutions should provide specific ethics course with essential contents such as ethical theories, ethical principles, ethical concepts, code of ethics, moral development, values and beliefs, ethical dilemmas, and ethical decision making. These contents must be integrated in professional nursing courses throughout the nursing curriculum by applying various ethics teaching methods such as case analysis, ethics conference, and ethics rounds. In order to provide effective ethics education, nurse educators must be students' ethical role model and having moral competence.

Keywords: ethics; ethics education; nursing education

* Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.
Corresponding author: aranya.c@psu.ac.th

** Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.