



บทความวิจัย

ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับ อุดมศึกษาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร

นารี ญาณิสสร* จีราวรรณ กล่อมเมฆ** และ มณิสรา ห่วงทอง***

คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบพรรณนาเชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษาที่ใช้กรอบการวิจัยตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมของ TQF กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก จำนวน 100 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และแบบประเมินพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้เท่ากับ .91, .92, .95, และ .98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression) แบบ Stepwise

ผลการวิจัย: บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF มีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลร่วมทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ร้อยละ 63.2

สรุป: ผู้บริหารและอาจารย์ควรจัดบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา และกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทั้งในและนอกชั้นเรียนทุกชั้นปีอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร เพื่อปลูกฝังจริยธรรมของนักศึกษาอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: นักศึกษาพยาบาล/ พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรม/ TQF/ มหาวิทยาลัย เอกชน

* ผู้รับผิดชอบหลัก อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก E-mail: naree@apiu.edu

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก



Selected Factors Influencing Nursing Students' Ethical Behaviors according to Thai Qualifications Framework in a Private University Bangkok

Naree Yanissorn *, Jirawan Klommek** and Manisara Hongthong***

Abstract

Purpose: To study selected factors influencing nursing students' ethical behaviors according to the Thai Qualifications Framework (TQF) in a private university in Bangkok.

Design: Descriptive predictive research

Method: This study used a research framework according to TQF for higher education. Samples were 100 of the third and fourth-year nursing students from Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University. Research instruments consisted of ethical atmosphere in the institution questionnaire, instructors' ethical behaviors questionnaire, ethical learning and teaching in the nursing questionnaire, and nursing students' ethical behaviors according to TQF questionnaire. The reliabilities of these questionnaires were .91, .92, .95 and .98, respectively. Statistical analysis was performed using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

Finding: The average scores of ethical atmosphere in the institution, instructors' ethical behaviors, ethical learning and teaching in nursing, and nursing students' ethical behaviors according to TQF were at a high level. The third and fourth year of nursing students' ethical behaviors according to TQF were not different at statistical significance. Additionally, ethical learning and teaching in nursing and the ethical atmosphere in the institution accounted for 63.2% of the overall variance in the nursing students' ethical behaviors according to TQF.

Conclusion: Administrators and instructors need to promote an ethical atmosphere in the institution, arrange both intra-curricular and extra-curricular activities continuously for promoting morality and ethics throughout each year of the curriculum. Subsequently, the students embed ethical behaviors sustainably.

Keywords: Nursing students/ Ethical behaviors/ TQF/ Private University

* Corresponding author, Lecturer, Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University. E-mail: naree@apiu.edu

** Assistance Professor, Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University.

*** Lecturer, Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University.



บทนำ

กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thai qualifications framework for higher education: TQF) หมายถึง กรอบที่แสดงระบบคุณวุฒิ การศึกษาระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย โดยกำหนด แนวทางการพัฒนาหลักสูตร การปรับเปลี่ยนกลวิธีการ สอนของอาจารย์ การเรียนรู้ของนักศึกษา ตลอดจนการ วัดและประเมินผลการเรียนรู้ เพื่อผลิตบัณฑิตได้ตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ตามที่มุ่งหวัง¹ โดยเฉพาะมาตรฐาน คุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็น วิชาชีพที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพ และอนามัย ของประชาชนด้วยความเอาใจใส่ และเอื้ออาทร โดย คำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ การเปลี่ยนแปลงของสังคม ความก้าวหน้าของศาสตร์ ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และเทคโนโลยี สารสนเทศ การปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดมั่นในจรรยา บรรณวิชาชีพและความเท่าเทียมกันของคุณค่าชีวิต มนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการจึงกำหนดคุณลักษณะ บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พึงประสงค์ ว่าต้องเป็น บุคคลที่มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพในศักดิ์ศรีของความ เป็นมนุษย์ มีความรับผิดชอบ และมีความเอื้ออาทร² เช่นเดียวกับสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ว่าต้องมีสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และ กฎหมาย³ ดังนั้นการสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณธรรม จริยธรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล

กระทรวงศึกษาธิการ กำหนดมาตรฐานผลการ เรียนรู้สำหรับบัณฑิตพยาบาลด้านคุณธรรม จริยธรรมที่ สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ไว้ 6 ข้อ ได้แก่ 1) มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา 2) มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม 3) สามารถใช้ ดุลยพินิจในการจัดการประเด็นหรือปัญหาทางจริยธรรม 4) แสดงออกถึงการเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น และตนเอง 5) แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวม

และสังคม และ 6) แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อ วิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพ และสิทธิ ของพยาบาล² จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษา คุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษา พยาบาลมีคุณธรรมจริยธรรมในระดับมาก⁴ สำหรับ พฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายใน การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมี พฤติกรรมด้านการใช้หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณ วิชาชีพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก⁵ นอกจากนี้ยัง พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาล คือ การจัดการเรียนการสอน และประสบการณ์ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทาง วิชาชีพ⁶ สิ่งสำคัญคือครูจำเป็นต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในด้าน คุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ประจักษ์ด้วย ตนเอง และเกิดการเรียนรู้ตามแม่แบบที่ดี⁷ สำหรับการ ศึกษาสภาพแวดล้อมด้านสถานศึกษา พบว่ามีความ สัมพันธ์ทางบวกกับคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษา พยาบาล⁸

คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัย นานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก เป็นสถาบันที่มีการจัดการเรียน การสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภายใต้การ กำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สภาการพยาบาล และเป็นองค์กรทางศาสนาที่มุ่งพัฒนา นักศึกษาให้มีคุณธรรมจริยธรรมควบคู่กับการมีความรู้ ตามพันธกิจหลักของสถาบัน คือ “มุ่งคุณธรรม เสริม ปัญญา พัฒนาคน”⁹ โดยนักศึกษาทุกชั้นปีได้รับการ พัฒนาให้มีคุณลักษณะและอยู่ในบรรยากาศของการเป็น ผู้รับใช้ทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง ได้รับการเรียนรู้การ ดำเนินชีวิตตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และได้รับการ อบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีเมตตา การถ่อมตน รู้จักให้ เสียสละ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่นจึง อยู่ในบริบทที่แตกต่างจากการศึกษาเรื่องคุณธรรม จริยธรรมในนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมา ทำให้คณะผู้วิจัย ในฐานะอาจารย์พยาบาลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ



และมีคุณลักษณะตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรม จึงสนใจศึกษาปัจจัยบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล ที่มีผลต่อพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และการจัดประสบการณ์ส่งเสริมพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณธรรมจริยธรรมอย่างยั่งยืน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมด้านสถานศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล^๑ และพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล คือ การจัดการเรียนการสอน^๕ และประสบการณ์ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพ^๖ โดยครูเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านคุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ประจักษ์ด้วยตนเอง และเกิดการเรียนรู้ตามแม่แบบที่^๗

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรม

คุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ตามกรอบ TQF

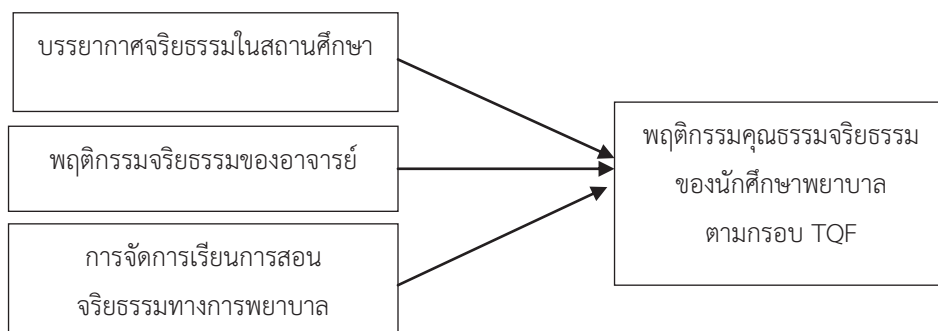
3. เพื่อทำนายบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF

สมมติฐานการวิจัย

1. บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF อยู่ในระดับมากเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

2. พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ตามกรอบ TQF มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยด้านบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



แผนภาพที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบพรรณนาเชิงทำนาย (Descriptive predictive research)

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มีชนชั้น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ชั้นปีที่ 3 จำนวน 70 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 80 คน รวมจำนวน 150 คน กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2561

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากร ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ซึ่ง Hair, Black, Babin, และ Anderson¹⁰ กล่าวว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม สำหรับสถิติ Multiple regression ที่ power .80 คือ 100 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามสัดส่วนของประชากร นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ต่อ ชั้นปีที่ 4 เท่ากับ 1:1.1 ได้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 48 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 52 คน

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ชั้นปีที่ศึกษา เพศ และอายุ สร้างโดยผู้วิจัย

2. แบบประเมินบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา ดัดแปลงจากแบบประเมินบรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงาน¹¹ จำนวน 19 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนน 1 (เป็นจริงน้อยที่สุด) ถึง 5 (เป็นจริงมากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 19-95 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.88 และสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของคอนบราค เท่ากับ .91

3. แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ ดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของผู้บริหารทางการพยาบาล¹¹ จำนวน 19 ข้อ โดยให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนน 1 (เห็นด้วยน้อยที่สุด) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 19-95 คะแนน ค่า CVI เท่ากับ 0.89 และ

สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของคอนบราค เท่ากับ .92

เกณฑ์การแปลความหมายของระดับ ในแบบประเมินที่ 2 และ 3 คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.50 หมายถึง พอใช้ คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มาก และคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มากที่สุด¹¹

4. แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล ดัดแปลงจากแบบสอบถามการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลและกฎหมายทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ⁵ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยภาคทฤษฎี จำนวน 4 ข้อ และภาคปฏิบัติ จำนวน 11 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนน 1 (เห็นด้วยน้อยที่สุด) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 15-75 คะแนน ค่า CVI เท่ากับ 1.00 และสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของคอนบราค เท่ากับ .95

5. แบบประเมินพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างจากการศึกษากรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ด้านคุณธรรมจริยธรรม¹² จำนวน 44 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนน 1 (เห็นด้วยน้อยที่สุด) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 44-220 คะแนน ค่า CVI เท่ากับ .99 และสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของคอนบราค เท่ากับ .98

เกณฑ์การแปลความหมายของระดับ ในแบบประเมินที่ 4 และ 5 คำนวณจากช่วงคะแนนเฉลี่ยตามโค้งปกติ คือ คะแนนเฉลี่ย 1-1.49 หมายถึง น้อย คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง พอใช้ คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง มาก และคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง มากที่สุด

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ตามมติการประชุมเลขที่ RRDC2019-54



กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบที่เป็นผลลบ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นภาพรวม และจะนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และเอกสารจะถูกทำลายทันที หลังจากผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2562 ดังนี้

1. หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์ (IRB) ของมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิกแล้ว คณะผู้วิจัยขออนุญาตคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์มขขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4
2. ทำนัดพบกับกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายรายละเอียดของการวิจัย และขอความร่วมมือเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ถ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. ดำเนินการเก็บข้อมูล ขณะกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา และตอบข้อสงสัยจนกลุ่ม

ตัวอย่างเข้าใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จ คณะผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบซ้ำข้อ หรือตอบไม่ครบ จะขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจนสมบูรณ์ เก็บแบบสอบถามแยกจาก Consent form ใส่ตู้และล็อกกุญแจ คณะผู้วิจัยเท่านั้นจะเปิดได้ และรายงานผลการวิจัยในภาพรวม หลังงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์แล้ว แบบสอบถามจะถูกทำลายทันที ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 20-25 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย Independent t-test และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) แบบ Stepwise

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 48 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 52 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91 และอายุ 20-22 ปี ร้อยละ 73

ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยระดับบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF พบว่า อยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF (n = 100)

ตัวแปร	Mean	SD.	ระดับ
บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา	3.90	.45	มาก
พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์	4.06	.53	มาก
การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล	3.95	.61	มาก
พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามTQF	4.18	.51	มาก



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF จำแนกตามชั้นปี ด้วยสถิติ Independent t-test (n = 100)

ตัวแปร	ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4		t	sig
	Mean	SD.	Mean	SD		
พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตาม TQF	4.26	.45	4.09	.54	1.68	.096

* p < .05

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยถดถอยทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล (n = 100)

Model	Predictors	R ²	F	Regression Coefficients			T	sig
				b	Constant	Beta	-values	
1	- การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล	.527	109.154*	.604	1.789	.726	10.448*	.000
2	- การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล	.632	83.178*	.399	.831	.480	6.202*	.000
	- บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา			.453		.406	5.252*	.000

*p < .05

การเปรียบเทียบพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตาม TQF จำแนกตามชั้นปี พบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 1.68, p = .096) ดังแสดงในตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอนพบว่า การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ดีที่สุด คือร้อยละ 52.7

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .527$, p = .000) และบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตาม TQF ได้ร้อยละ 10.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .632$, p = .000) โดยปัจจัยทั้ง 2 ตัวนี้สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ร้อยละ 63.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 3



อภิปรายผล

สมมติฐาน 1 บรรยาการจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล และพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ตามกรอบ TQF อยู่ในระดับมาก

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องจากนักศึกษาได้อยู่ในบรรยาการของการเป็นผู้รับใช้ทางศาสนาตั้งแต่เข้าเรียนชั้นปีที่ 1 ถึง 4 อย่างต่อเนื่อง โดยหลักสูตรจัดรายวิชาสัมมนาพัฒนาคุณลักษณะ¹³ และจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมให้นักศึกษา เช่น การเข้าโบสถ์เช้า-เย็นทุกวัน จัด Assembly อบรมคุณธรรมจริยธรรมสัปดาห์ละครั้ง และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การทำจิตอาสาบำเพ็ญวันเสาร์ เป็นต้น เมื่อเรียนในชั้นปีที่ 2 เริ่มเรียนการพยาบาลพื้นฐาน และได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในช่วงภาคฤดูร้อน ทำให้นักศึกษาได้เห็นบรรยาการคุณธรรมจริยธรรมจากอาจารย์และพยาบาลในสถานที่ฝึกปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ได้เรียนวิชากฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในหลักการทางวิชาชีพพยาบาลเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งหลักสูตรฯ กำหนดให้ทุกรายวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีทั้งชั้นปีที่ 3 และ 4 จัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมทางการพยาบาล เช่น การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมตามโจทย์สถานการณ์ที่กำหนด ในภาคปฏิบัติ ทำ Ethic round หรือวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมตามสถานการณ์จริง เพื่อมุ่งเน้นให้นักศึกษามีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม ซึ่ง Bandura¹⁴ กล่าวว่า กระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง จึงอาจทำให้นักศึกษาซึมซับคุณธรรมจริยธรรมตลอดการศึกษา จนเกิดพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมตามกรอบ TQF อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษากการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช ที่มี

นโยบายให้อาจารย์และบุคลากรเป็นแบบอย่างคุณธรรมและจริยธรรมกับนักศึกษา จัดบรรยาการจริยธรรมในสถานศึกษา โดยการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม โดยผ่านกระบวนการแนวคิดปัญหา ระบบครอบครัวสุขภาพ และค่านิยมร่วม ผลประเมินโครงการพบว่านักศึกษาพยาบาลคิดเห็นว่าการจัดโครงการดังกล่าวส่งเสริมให้มีพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรม และผลประเมินจากผู้ให้บัณฑิตพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตในด้านคุณธรรมจริยธรรม⁴

สมมติฐาน 2 พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ตาม TQF มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลวิจัย พบว่า พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ตามกรอบ TQF แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 อยู่ในบรรยาการจริยธรรมในสถาบันเดียวกัน ได้รับการดูแลจากอาจารย์ที่มีพฤติกรรมจริยธรรมเหมือนกัน และผ่านการเรียนวิชากฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลแล้ว รวมทั้งนักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปี ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมาแล้ว ถึงแม้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 จะมีประสบการณ์การเรียนการสอนและการประเมินด้านคุณธรรมจริยธรรมในรายวิชาต่างๆ มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างไรก็ตาม ทุกรายวิชามีลักษณะกิจกรรมการเรียนการสอนและประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมคล้าย ๆ กัน เช่น การเข้าเรียนตรงเวลา การส่งงานครบตรงเวลา การไม่ทุจริต ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย และการวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เป็นต้น ดังนั้นอาจทำให้นักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปี เข้าใจและรับรู้ความสำคัญของการมีคุณธรรมและจริยธรรมว่าเป็นสิ่งสำคัญ จึงทำให้พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ตามกรอบ TQF แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา พฤติกรรมด้านความมี



ระเบียบวินัย ด้านความซื่อสัตย์ ด้านการเคารพกฎระเบียบ และด้านการมีจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตั้ง พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵ และสอดคล้องการศึกษาของ Punthasee และ Bunyakul⁵ ที่พบว่า ชั้นปีที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติทางกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตาม TQF ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษาและการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลร่วมทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ ร้อยละ 63.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ดีที่สุด คือ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล ซึ่งสามารถทำนายได้ร้อยละ 52.7 อาจเป็นเพราะว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเซีย-แปซิฟิก จัดให้นักศึกษาเรียนวิชาพัฒนาคุณลักษณะตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- 4 โดยวิชานี้ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้การดำเนินชีวิตตามหลักคุณธรรมจริยธรรมได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีเมตตา การถ่อมตน รู้จักให้ เสียสละ และอื่น ๆ และเมื่อนักศึกษาเข้าสู่ชั้นปีที่ 3 และ 4 เป็นช่วงที่นักศึกษาเรียนวิชาเฉพาะทางการพยาบาล ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีส่วนร่วมอภิปราย และฝึกคิดวิเคราะห์ เช่น การสอนภาคทฤษฎี มีการใช้ประเด็นสะท้อนคิดจากข่าวสารต่าง ๆ การสอนภาคปฏิบัติมีการสอดแทรกประเด็นจริยธรรมในการทำ Case study มี

การทำ Ethic round, Ethic conference เป็นต้น ทำให้นักศึกษาได้ฝึกคิดวิเคราะห์ร่วมกันอภิปรายหาสาเหตุและแนวทางแก้ปัญหาในสถานการณ์จริง จนเกิดการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Punthasee และ Bunyakul⁵ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลและกฎหมายสามารถทำนายพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาลได้ร้อยละ 32.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษาสามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ร้อยละ 10.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากสถาบันและหลักสูตรมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตให้เป็นบุคคลที่มีคุณธรรมตามปณิธานของคณะฯ “มุ่งคุณธรรม เสริมปัญญา พัฒนาคน” จึงสร้างบรรยากาศให้นักศึกษามีจิตวิญญาณการรับใช้ มีคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษา Narmkul⁸ ที่พบว่าสภาพแวดล้อมด้านสถานศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษา

สำหรับพฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaowalit และ Nasae¹⁶ ที่กล่าวว่า การสอนนักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์การพยาบาลมาก่อนให้เป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตต้องอาศัยต้นแบบการเป็นพยาบาลที่ดีจากอาจารย์ เพื่อช่วยให้นักศึกษาซึมซับและปฏิบัติตามโดยไม่รู้ตัว สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาตาม TQF อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย พัฒนาการทางจริยธรรมเปลี่ยนจากระดับการมีจริยธรรมของตนเองอย่างมีกฎเกณฑ์ (Conventional level) เข้าสู่



ระดับจริยธรรมอย่างมีจิตวิญญาณ (Post conventional level)¹⁷ ในวัยนี้พฤติกรรมจริยธรรมเกิดขึ้นเนื่องจากการปฏิบัติให้สอดคล้องกับค่านิยมของสังคมและจะทำในสิ่งที่เห็นว่าถูกต้องเป็นสากลนิยม กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลสูงต่อการพัฒนาการการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และมีแนวโน้มที่จะทำตามกลุ่มเพื่อน¹⁸ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับคุณธรรม จริยธรรมมากที่สุด¹⁹ จึงอาจเป็นสาเหตุให้พฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์มขขึ้น ตามกรอบ TQF ได้

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมบรรยากาศจริยธรรมให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาทุกชั้นปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณธรรมจริยธรรมแบบความยั่งยืนกับนักศึกษา ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมหรือกิจกรรมด้านคุณธรรม

จริยธรรมที่ส่งเสริมบรรยากาศจริยธรรมและการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี

บทสรุป

พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ของคณะพยาบาลศาสตร์มขขึ้นมหาวิทยาลัยนานาชาติ-เอเชียแปซิฟิกอยู่ในระดับมาก การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลและบรรยากาศจริยธรรมในสถานศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ร้อยละ 63.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลสามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้ดีที่สุด ร้อยละ 52.7 ส่วนพฤติกรรมจริยธรรมของอาจารย์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ TQF ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก

References

1. Office of the Higher Education Commission. Thai Qualifications Framework for Higher Education 2009. Bangkok: Office of the Higher Education Commission; 2009.
2. Ministry of Education. Announcement of the Ministry of Education on The bachelor's degree standard in Nursing Science; 2017.
3. Thailand Nursing and Midwifery Council. Competencies of Registered Nurses. 2nd ed. Bangkok: Siriyod printing; 2015.
4. Thompson A. A Study of Morality and Ethics of Nursing Students in Sri Mahasarakham Nursing College. Journal of Humanities and Social Sciences Nakhon Phanom University 2018; 8 (Suppl 1): 72-77. (In Thai).



5. Punthasee P, Bunyakul J. Factors affecting ethical and legal behaviors in the clinical nursing practice of nursing students, faculty of nursing, Huachiew Chalermprakiet University. Thai Red Cross Nursing Journal 2017; 10(1) : 81-94. (In Thai)
6. Maytapattana M, Vorasiha P, Karuhadaj P, Napapongsa K, Sempoon K. Factors Influencing the Ethical Practice Behaviors of Undergraduate Nursing Students in Bangkok Metropolitan Area. Kuakarun Journal of Nursing 2019; 26(1):76-91. (In Thai)
7. Kata W, Chalakbang W, Surakitbowon S, Steannoppakao P. Ethical Behavior in Nursing Practice of Nursing Students. Journal of Humanities and Social Sciences Nakhon Phanom University 2018; 8(Suppl 1): 248-54. (In Thai)
8. Narmkul P. Factors affecting to desirable characteristics in morality and ethics of nursing students, faculty of nursing, ubon ratchathani rajabhat university. Journal of Srivanalai Vijai 2018; 8(2): 27-38. (In Thai).
9. Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific international University. Strategic plan 2015-2019. Bangkok: Mission Faculty of Nursing; 2009.
10. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis a global perspective. 7th ed. Boston: Pearson Education; 2010.
11. Chaowalit A, Nasae T, Khampalikit S, Chantamas S, editors. Guide to ethics for nursing organization: Mechanism and practice. Bangkok: Golden point Co., Ltd; 2015.
12. Ministry of Education. Announcement of the Ministry of Education on The bachelor's degree standard in Nursing Science 2009. Bangkok: Ministry of Education; 2009.
13. Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific international University. Bachelor of Nursing Program (Revised Curriculum 2012). Bangkok: Mission Faculty of Nursing; 2012.
14. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W. H. Freeman; 1997.
15. Khumtorn L, Suwanvala S, Suppasri J. Ethical behavior of nursing students at Boromarajonnani college of nursing, Trang. Proceeding of National Academic Conference 2015 for building Thinkers for learners in the 21st century; 2016 March 17-18; Bangkok: Faculty of Nursing, Saint Louis College; 2016. p. 40-50.
16. Chaowalit A, Nasae T. Ethics of Teaching in Baccalaureate Nursing Program. Songklanagarind Journal of Nursing 2016; 36(3): 261-70. (In Thai)
17. Sirivunnabood P. Development psychology. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2018.
18. Wittayatornrat M, Jaigarun P. Promoting child growth and development. In: Siriboonpipattana P, editor. Pediatric nursing I. Bangkok: Thanaplace Co., Ltd.; 2012. p. 35-152.