

กลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมทางจริยธรรมของ นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ยุคการเปลี่ยนแปลงของโลก Strategies for Enhancing Ethical Behavioral Competencies among Baccalaureate Nursing Students in VUCA world

กรุณา วงษ์เทียนหลาย*

Karuna Wongtienlai*

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ธนบุรี กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10600

Royal Thai Navy College of Nursing, Thonburi, Bangkok Thailand 10600

บทคัดย่อ

โลกกำลังเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน (Disruption) ทั้งในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารไร้พรมแดน และวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่ก้าวกระโดด การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต แต่ยังส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพในฐานะบุคลากรด่านหน้าจึงไม่ได้ถูกคาดหวังเพียงแค่ความเชี่ยวชาญในทักษะเชิงเทคนิค เท่านั้น แต่สิ่งที่ทวีความสำคัญยิ่งกว่าในยุคแห่งความผันผวนนี้คือ “จริยธรรมวิชาชีพ” ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการดูแลผู้ป่วยด้วยความเป็นมนุษย์ ความท้าทายในยุคศตวรรษที่ 21 อาทิ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วเกินการกลั่นกรอง ความคาดหวังของผู้รับบริการที่สูงขึ้น และการใช้ปัญญาประดิษฐ์ในระบบสาธารณสุข ได้กลายเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ การหล่อหลอมพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษางานวิจัยหลายฉบับพบว่า นักศึกษาพยาบาลรุ่นใหม่ (Gen Z) มีกระบวนการเรียนรู้และค่านิยมที่แตกต่างจากอดีต ทำให้รูปแบบการสอนจริยธรรมแบบบรรยาย แบบเดิมอาจไม่เพียงพอต่อการสร้าง “มโนธรรม” ที่เข้มแข็งพอจะต้านทานแรงกดดันจากสิ่งแวดล้อมได้

สถาบันการศึกษาทางการพยาบาล จำเป็นต้องปรับเปลี่ยน “กลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมทางจริยธรรม” ให้มีความร่วมสมัยและมีประสิทธิภาพ โดยต้องผสมผสานระหว่างความรู้เชิงทฤษฎี การใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation) การถอดบทเรียน สะท้อนคิด (Reflection) และการเป็นแบบอย่างที่ดีจากอาจารย์พยาบาล เพื่อมุ่งเน้นให้นักศึกษามีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อเพื่อนมนุษย์ มีความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพ และสามารถประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมในการแก้ปัญหาท่ามกลางความขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่หลากหลาย ในปัจจุบันได้อย่างสง่างาม บทความฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอแนวทางและกลยุทธ์ 3 กลยุทธ์ที่สำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักเรียนพยาบาลได้ก้าวออกไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพและคุณธรรม พร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในอนาคตอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: กลยุทธ์, พฤติกรรมจริยธรรม, หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Abstract

The contemporary world is undergoing a period of profound “disruption,” characterized by rapid advancements in information technology, seamless global communication, and exponential leaps in medical science. These transformative shifts have not only reshaped societal lifestyles but have also directly escalated

the complexity of healthcare delivery systems. Consequently, frontline nursing professionals are no longer expected to possess merely technical proficiency or “hard skills.” In this volatile era, “professional ethics” has emerged as a paramount pillar a fundamental cornerstone for ethical decision-making and the provision of humanized care. The challenges of the 21st century including the influx of unfiltered digital information, heightened public expectations for healthcare services, and the integration of Artificial Intelligence (AI) within health systems have significantly influenced the ethical socialization of nursing students. Empirical evidence suggests that the new generation of nursing students (Gen Z) possesses distinct learning paradigms and value systems compared to their predecessors. As a result, traditional passive, lecture-based pedagogical models may be insufficient for fostering a robust “moral conscience” capable of withstanding contemporary environmental pressures.

Therefore, nursing educational institutions must recalibrate their “strategies for enhancing ethical behavior” to ensure contemporary relevance and efficacy. This necessitates an integrated approach that harmonizes theoretical frameworks with active learning methodologies, such as high-fidelity clinical simulations, structured reflective practice, and the reinforcement of ethical role modeling by nursing faculty. Such initiatives aim to instill a profound sense of social responsibility, professional integrity, and the capacity to navigate multifaceted ethical dilemmas with professional grace and resilience. This article, therefore, seeks to present critical strategies and frameworks for the development of ethical behavior in nursing students. The ultimate goal is to equip future nursing professionals with the requisite quality and moral fortitude to navigate the uncertainties of the global landscape sustainably

Keywords: Strategic, Ethical Behavioral, Baccalaureate Nursing Students

บทนำ

ในยุคแห่งความผันผวนทางเทคโนโลยีและวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่ก้าวกระโดด ระบบบริการสุขภาพทั่วโลกกำลังเผชิญกับความซับซ้อนที่ท้าทายขีดความสามารถของบุคลากรด้านหน้า โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน (Disruption) อย่างไรก็ตาม เพียงความเชี่ยวชาญเชิงเทคนิค (Hard Skills) อาจไม่เพียงพอที่จะประคับประคองคุณภาพการบริการในสภาวะวิกฤตได้ ซึ่ง “จริยธรรมวิชาชีพ” (Professional Ethics) เป็นเพิ่มพูนสำคัญในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยด้วยความเป็นมนุษย์ในปัจจุบัน การหล่อหลอมจริยธรรมในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลกำลังเผชิญกับจุดเปลี่ยนสำคัญ¹ เมื่อนักศึกษาพยาบาลกลุ่มเจนเนอเรชันซี (Gen Z) มีรูปแบบการเรียนรู้และค่านิยมที่ยึดโยงกับโลกดิจิทัลและการเข้าถึงข้อมูลที่รวดเร็วเกินการกลั่นกรอง ส่งผลให้กระบวนการสร้าง “มโนธรรม” ผ่านการบรรยายแบบเดิม (Passive Learning) เริ่มขาดประสิทธิภาพและไม่สามารถต้านทานแรงกดดันจากสภาพ

แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ บริบทสถานการณ์ระหว่างหลักการทางจริยธรรมกับบริบท สังคมสมัยใหม่นี้ จึงกลายเป็นประเด็นสำคัญที่สถาบันการศึกษาพยาบาลต้องเร่งทบทวนและออกแบบกลยุทธ์การเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ที่สามารถผสมผสานโลกเสมือนและโลกแห่งความเป็นจริงเข้าด้วยกัน เพื่อบ่มเพาะบัณฑิตพยาบาลให้มีความเข้มแข็งทางจริยธรรมและพร้อมเผชิญหน้ากับความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในอนาคตได้อย่างสง่างามและยั่งยืน

ทฤษฎีการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรม

การพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมเป็นกระบวนการซับซ้อนที่อุบัติขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างวุฒิภาวะทางปัญญา ประสบการณ์ทางสังคม และปัจจัยแวดล้อมเชิงสถาบัน โดยมีรากฐานสำคัญจากทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมที่มุ่งอธิบายการเปลี่ยนผ่านทางความคิดจากการตัดสินใจเชิงศีลธรรมที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ไปสู่การยึดถือบรรทัดฐานทางสังคมและอุดมคติสากลในระดับหลังจารีตนิยม (Postconventional

level) การทำความเข้าใจโลกเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยให้ทราบถึงที่มาของพฤติกรรมมนุษย์ แต่ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการวางรากฐานเพื่อส่งเสริมความตระหนักรู้และความไวเชิงจริยธรรม (Moral sensitivity) ให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนในระดับบุคคลและวิชาชีพ

1. ทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรม (Kohlberg's Theory of Moral Development)² เป็นจริยธรรม”ระดับเหตุผลเชิงจริยธรรม” (Moral Reasoning) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ 6 ขั้น

ระดับที่ 1: ระดับก่อนเกณฑ์สังคม (Pre-conventional Level) แบ่งออกเป็น 2 ขั้น

ในระดับนี้ นักเรียนพยาบาลจะสามารถตัดสินใจว่าอะไรดี - ชั่ว จาก “ผลลัพธ์” ที่เกิดกับตัวเองเป็นหลัก

ขั้นที่ 1: การเชื่อฟังและการลงโทษ (Obedience and Punishment Orientation) ขั้นนี้บุคคลจะยอมทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจเหนือตนโดยไม่มีเงื่อนไข เพื่อป้องกันไม่让自己ถูกลงโทษ หรือเกิดประโยชน์กับตัวเองมากกว่า ตัวอย่างบริบทนักเรียนพยาบาล: ทำตามระเบียบวิทยาลัยอย่างเคร่งครัด เพราะกลัวถูกกักบริเวณ หรือกลัวถูกตัดคะแนนความประพฤติ

ขั้นที่ 2: กฎเกณฑ์เป็นเครื่องมือเพื่อประโยชน์ของตน (Individualism and Exchange) ขั้นนี้บุคคลจะสนใจทำตามกฎข้อบังคับ เพื่อประโยชน์หรือความพอใจของตนเอง นักเรียนพยาบาลจะเน้นความสำคัญของการได้รับรางวัลและคำชมเชย ตัวอย่าง บริบทนักเรียนพยาบาล: เริ่มเรียนรู้ที่จะทำดีเพื่อหวังผลตอบแทน เช่น ขยันดูแลคนไข้เป็นพิเศษเพื่อให้พยาบาลที่เลี้ยงประเมินคะแนนให้สูงๆ

ระดับที่ 2: ระดับตามเกณฑ์สังคม (Conventional Level) แบ่งออกเป็น 2 ขั้นในระดับนี้ นักเรียนพยาบาลจะมีการยึดถือคาดหวังของผู้อื่น การอยู่ร่วมกันในสังคมและกฎหมาย

ขั้นที่ 3: ความคาดหวังและการยอมรับในสังคม (Good Interpersonal Relationships) บุคคลจะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมาก จะทำทุกอย่างเพื่อให้เพื่อนยอมรับ โดยส่วนใหญ่จะทำตามในสิ่งที่ตนตัดสินใจว่าคนอื่นจะเห็นด้วยหรือยอมรับ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ตัวอย่าง บริบทนักเรียนพยาบาล: อยากเป็น “นักเรียนพยาบาลที่ดี” ในสายตาอาจารย์และเพื่อนพยายามทำตัวให้เหมาะสมกับเครื่องแบบและภาพลักษณ์ของสถาบันการศึกษา

ขั้นที่ 4: กฎระเบียบและอำนาจหน้าที่ (Maintaining the Social Order) ขั้นนี้บุคคลจะใช้หลักการ

กระทำตามหน้าที่ จะเข้าใจในหน้าที่ของตนเอง เข้าใจกฎระเบียบของสังคมมากขึ้น ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์สังคม ตัวอย่าง บริบทนักเรียนพยาบาล: ยึดถือระเบียบวินัยทหารและจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด เพราะมองว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้สถาบันและสังคมมีความสงบเรียบร้อย

ระดับที่ 3: ระดับเหนือเกณฑ์สังคม (Post-conventional Level) แบ่งเป็น 2 ขั้น

เป็นระดับสูงสุดที่ใช้หลักการเชิงนามธรรมและมนุษยธรรมในการตัดสินใจ

ขั้นที่ 5: สัญญาประชาคมหรือสิทธิส่วนบุคคล (Social Contract and Individual Rights) ขั้นนี้บุคคลจะใช้หลักการเคารพในเหตุผลของตนเอง เคารพการตัดสินใจของตนเอง และการทำตามคำมั่นสัญญา เพื่อไม่ให้ผู้อื่นบอกว่าเป็นคนขาดเหตุผล หรือกล่าวได้ว่าในขั้นนี้บุคคลจะเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว ตัวอย่าง บริบทนักเรียนพยาบาล: เข้าใจว่ากฎเกณฑ์มีไว้เพื่อประโยชน์ส่วนรวม แต่หากกฎนั้นละเมิดสิทธิผู้ป่วย ก็พร้อมที่จะตั้งคำถามและหาทางออกที่เหมาะสมที่สุด

ขั้นที่ 6: หลักจริยธรรมสากล (Universal Principles) ขั้นนี้จะพบในขั้นของผู้ใหญ่ หรือบุคคลที่มีจริยธรรมขั้นสูงสุดที่จะยึดตามหลักสากลของผู้เจริญแล้ว โดยจะคำนึงถึงความถูกต้องและยุติธรรม มีความละเอียดใจในการกระทำชั่วและเกรงกลัวบาป ตัวอย่าง บริบทนักเรียนพยาบาล: ตัดสินใจโดยยึดถือคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ความยุติธรรม และความเท่าเทียม โดยไม่สนว่ากฎระเบียบหรือผลประโยชน์ส่วนตัวจะเป็นอย่างไร (เป็นขั้นที่ยากที่สุดและเป็นเป้าหมายของการพัฒนาบุคลากรสายการแพทย์)

โดยสรุป ทฤษฎีการพัฒนาจริยธรรม สามารถอธิบายได้ว่าจริยธรรมของมนุษย์มีการพัฒนาการเป็นลำดับขั้นผ่านกระบวนการทางสติปัญญา โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับหลัก เริ่มจากการทำตามเพื่อหลีกเลี่ยงโทษหรือหวังรางวัลในวัยเด็ก (Pre-conventional) สู่การยึดถือระเบียบสังคมและการยอมรับจากกลุ่ม (Conventional) และพัฒนาไปสู่ระดับสูงสุดคือการตัดสินใจด้วยหลักการสากลและมโนธรรมส่วนตนที่คำนึงถึงความยุติธรรมเหนือกว่ากฎเกณฑ์ทั่วไป (Post-conventional) ซึ่งแต่ละบุคคลจะก้าวข้ามผ่านลำดับเหล่านี้อย่างต่อเนื่องและไม่ข้ามขั้นเพื่อสร้างระบบเหตุผลทางศีลธรรมที่ซับซ้อนขึ้น

2. ทฤษฎีจริยธรรม 4 ประการ (Rest's Four Component Model)³

เชื่อว่าพฤติกรรมทางจริยธรรมไม่ได้เกิดจากแค่

“ความคิด” อย่างเดียว แต่เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่ซับซ้อน 4 ขั้นตอนที่ต้องทำงานร่วมกัน หากขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไป มนุษย์ก็อาจจะตัดสินใจทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสมได้ องค์ประกอบทั้ง 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การตระหนักรู้ทางจริยธรรม หรือ ความไวเชิงจริยธรรม (Moral Sensitivity) คือความสามารถในการมองให้ออกว่า สถานการณ์ที่เผชิญอยู่นั้น มีประเด็นทางจริยธรรมแฝงอยู่หรือไม่

นักเรียนพยาบาล ต้องรับรู้ว่าการกระทำของตนเองจะส่งผลกระทบต่อผู้อื่นอย่างไร และสามารถตีความสถานการณ์และมีความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ผู้อื่น ตัวอย่าง: นักเรียนพยาบาลเห็นรุ่นพี่พยาบาลพูดจาไม่ดีหรือละเลยคนไข้ที่ไม่มีญาติ ถ้ามี Moral Sensitivity จะรู้สึกทันทีว่า “นี่คือการละเมิดสิทธิผู้ป่วย” ไม่ใช่แค่เรื่องงานยุ่งธรรมดา

2.2 การตัดสินใจทางจริยธรรม (Moral Judgment)

ขั้นนี้อาศัยระดับเหตุผลทางจริยธรรม (Moral Reasoning) นักเรียนพยาบาลสามารถประเมินความยุติธรรม สิทธิ และหน้าที่ในสถานการณ์นั้นๆ ระหว่างทางเลือกต่างๆ ทางไหนคือสิ่งที่ “ถูกต้องที่สุด” ตามหลักจริยธรรมหรือวิชาชีพ โดยไม่ได้ใช้ความรู้สึกส่วนตัวตัดสินอย่างเดียว ตัวอย่าง: ในหลายกรณี นักเรียนพยาบาลต้องคิดว่า “ควรแจ้งอาจารย์หรือไม่? หรือควรเข้าไปช่วยคนไข้เอง? หรือควรนั่งเฉยตามระบบอาวุโส?” แล้วตัดสินใจเลือกทางที่คิดว่าถูกต้องที่สุดตามจริยธรรมวิชาชีพ

2.3 แรงจูงใจทางจริยธรรม (Moral Motivation)

ขั้นนี้ คือการให้ความสำคัญกับค่าทางจริยธรรมเหนือกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว และสามารถตัดสินใจที่จะ “เลือกทำความดี” แม้จะต้องเสียสละบางอย่างไป ขั้นนี้สำคัญมาก เพราะบางครั้งรู้ว่าอะไรถูก (Judgment) แต่ไม่อยากทำ เพราะกลัวลำบาก หรือกลัวถูกเพื่อนแบน แรงจูงใจเชิงจริยธรรมคือการตัดสินใจว่า “ฉันจะยึดถือความถูกต้อง แม้จะมีผลเสียต่อตนเองก็ตาม” ตัวอย่าง: แม้จะกลัวรุ่นพี่โกรธหรือกลัวถูกมองว่าเป็นคนช่างฟ้อง แต่นักเรียนพยาบาลเลือกที่จะยึดถือ “ความปลอดภัยของผู้ป่วย” เป็นที่หนึ่งเหนือกว่าความสบายใจส่วนตัว

2.4 การลงมือทำทางจริยธรรม (Moral Character /Implementation)

ขั้นนี้ คือความกล้าและความเพียรพยายามที่จะนำสิ่งที่ตัดสินใจไว้ไปปฏิบัติจริง ให้สำเร็จ นักเรียนพยาบาล

ต้องมีทักษะในการแก้ปัญหา ความอดทนต่อแรงกดดัน และความกล้าหาญทางจริยธรรม (Moral Courage) ถึงแม้จะมีอุปสรรคหรือความขัดแย้ง ก็ยังยึดมั่นที่จะทำตามสิ่งที่ตั้งใจไว้ ตัวอย่าง: การรวบรวมความกล้าเข้าไปคุยกับอาจารย์พยาบาล หรือรุ่นพี่อย่างสุภาพ หรือการรายงานสถานการณ์ต่ออาจารย์นิเทศอย่างตรงไปตรงมา และติดตามผลจนมั่นใจว่าคนไข้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม และเน้นว่า “พฤติกรรมจริยธรรมจะล้มเหลว หากขาดข้อใดข้อหนึ่ง” คือ มี Judgment ดี (รู้ว่าอะไรถูก) แต่ไม่มี Character (ไม่กล้าทำ) = ผลลัพธ์คือ ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง และหากมี Motivation (อยากเป็นคนดี) แต่ขาด Sensitivity (มองไม่ออกว่ากำลังมีคนเดือดร้อน) = ผลลัพธ์คือปล่อยผ่านปัญหาไปโดยไม่รู้ตัว

โดยสรุป ทฤษฎีจริยธรรม 4 ประการ สามารถอธิบายว่าพฤติกรรมทางศีลธรรมเกิดจากกระบวนการทางจิตวิทยาที่เริ่มจากการมี ความไวเชิงจริยธรรม เพื่อระบุปัญหา ตามด้วยการตัดสินใจทางจริยธรรม เพื่อหาทางออกที่ถูกต้องที่สุด จากนั้นจึงใช้ แรงจูงใจเชิงจริยธรรม ในการลำดับความสำคัญให้คุณธรรมอยู่เหนือผลประโยชน์ส่วนตัว และจบลงที่ การลงมือทำจริง ซึ่งต้องอาศัยความกล้าหาญและความเพียรเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมในสถานการณ์นั้น ๆ

3. ทฤษฎีจริยธรรมแห่งการอาทร (Ethics of Care)⁴

ทฤษฎีนี้มีความสำคัญมากในวิชาชีพพยาบาล เพราะเน้นว่าพฤติกรรมจริยธรรมไม่ได้เกิดจาก “กฎเกณฑ์” เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจาก “ความสัมพันธ์” และ “ความเห็นอกเห็นใจ” (Empathy) ทฤษฎี จริยธรรมแห่งการอาทร (Ethics of Care)⁵ ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในวงการจิตวิทยาจริยธรรม โดยมองว่าทฤษฎีเดิมเน้นเรื่อง “ความยุติธรรม” และ “กฎเกณฑ์” (Justice Perspective) ซึ่งมักเป็นมุมมองของผู้ที่แข็งแรง หรือเพศชายมากเกินไป และในเพศหญิง มักมีแนวโน้มที่จะใช้ “สายสัมพันธ์” (Relationship) และ “ความรับผิดชอบต่อผู้อื่น” (Responsibility) เป็นบรรทัดฐานในการตัดสินใจทางจริยธรรม นักเรียนพยาบาลจะพัฒนาจริยธรรมผ่านความผูกพันและการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย โดยมองว่า “การดูแล” คือความรับผิดชอบต่อเชิงจริยธรรมสูงสุด ซึ่งพัฒนาการจริยธรรม 3 ระดับ มีลำดับขั้นการพัฒนาจิตใจ ดังนี้

1) การเน้นตนเอง (Pre-conventional) เน้นการอยู่รอดของตนเองเป็นหลัก ทำเพื่อไม่ให้ตัวเองเดือดร้อน เริ่มมองว่าการทำเพื่อตัวเองอย่างเดียวคือ “ความเห็นแก่ตัว”

2) การเสียสละเพื่อผู้อื่น (Conventional) ยึดถือความดีคือการดูแลผู้อื่น ยอมเสียสละความต้องการของตนเองเพื่อรักษาความสัมพันธ์ เริ่มเรียนรู้ว่า “การดูแลตัวเอง” ก็เป็นความรับผิดชอบเชิงจริยธรรมเช่นกัน

3) จริยธรรมแห่งความไม่ใช้ความรุนแรง (Post-conventional) สร้างสมดุลระหว่าง “การดูแลผู้อื่น” และ “การดูแลตนเอง” โดยยึดหลักการไม่ทำร้ายใคร (Non-violence)

โดยสรุป ทฤษฎีจริยธรรมแห่งการอาทร เน้นย้ำว่าศีลธรรมไม่ได้เกิดจากกฎเกณฑ์ที่เป็นกลางหรือความยุติธรรมเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากความผูกพันและการรักษาความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล โดยให้ความสำคัญกับการตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่นด้วยความเมตตาและการไม่ทอดทิ้ง ซึ่งกระบวนการตัดสินใจจะพิจารณาจากบริบทเฉพาะหน้าและความรับผิดชอบต่อความรู้สึกของรอบข้าง แทนที่จะใช้หลักการสากลที่แข็งตัวมาตัดสินคุณค่าของการกระทำ

การบูรณาการพฤติกรรมจริยธรรม 3 ทฤษฎี ทั้งในส่วนของ Moral Reasoning² พฤติกรรมจริยธรรมการคิดเชิงเหตุผลตามระดับพัฒนาการ , Moral Action^{3,4} เป็นพฤติกรรมจริยธรรมที่เน้นกระบวนการภายในที่นำไปสู่การกระทำจริง และสุดท้าย Ethics of Care⁵ ความเห็นอกเห็นใจและการรักษาความสัมพันธ์ การศึกษาทฤษฎีจริยธรรมทั้ง 3 ทฤษฎี นำสู่การการออกแบบสถานการณ์จำลอง ในการการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อช่วยให้นักเรียนพยาบาลฝึกแก้ปัญหาและตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายใต้ความกดดัน (Moral Sensitivity & Judgment) โดยเน้นการสร้างสมดุลระหว่างหลักการความยุติธรรมกับการดูแลด้วยความเมตตาอาทร (Ethics of Care) เพื่อเปลี่ยนจากความรู้ในตำราสู่การลงมือปฏิบัติจริงที่มีทั้งความกล้าหาญทางจริยธรรมและทักษะความสัมพันธ์ในการเยียวยาเพื่อนมนุษย์

พฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

พฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นคุณลักษณะที่ผสมผสานระหว่าง “ทักษะทางวิชาชีพ” และ “ความเป็นมนุษย์” อย่างสมดุล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ โดยสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ความไวและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Moral Sensitivity & Judgment) นักเรียนพยาบาลควรมีความสามารถในการ “มองเห็น” ประเด็นจริยธรรมที่ซ่อนอยู่ในสถานการณ์การรักษายาบาล เช่น การเคารพสิทธิผู้ป่วย การรักษาความลับ (Confidentiality) และการตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกต้องที่สุดแม้ในสภาวะกดดัน โดยยึดถือประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

2. จริยธรรมแห่งการอาทร (Ethics of Care) การแสดงออกที่มากกว่าแค่การทำตามหน้าที่ แต่เป็นการดูแลด้วยความเมตตาและความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) นักเรียนพยาบาลควรให้เกียรติในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย รับฟังด้วยความใส่ใจ และสร้างสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่น เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยและได้รับการเยียวยาทางจิตใจไปพร้อมกับการรักษาทางกาย

3. ความกล้าหาญทางจริยธรรม (Moral Courage) ความมุ่งมั่นที่จะรักษามาตรฐานคุณธรรมแม้ต้องเผชิญกับอุปสรรค เช่น การกล้าทักท้วงเมื่อพบเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือการยึดยืนทำในสิ่งที่ควรทำเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) แม้จะมีความเสี่ยงต่อตนเองหรือถูกกดดันจากบุคคลรอบข้าง

4. ความรับผิดชอบต่อหน้าที่และสังคม (Responsibility & Accountability) การมีวินัยต่อตนเอง ซื่อสัตย์ในการบันทึกข้อมูลการพยาบาล และยอมรับความผิดพลาดเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข รวมถึงการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลอย่างเคร่งครัดทั้งต่อหน้าและลับหลัง

สรุปภาพรวมพฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาล ประกอบด้วย ความซื่อสัตย์ ไม่ปกปิดข้อมูลและสื่อสารต่อวิชาชีพความเมตตา ดูแลผู้ป่วยเหมือนคนในครอบครัว การเคารพสิทธิ คือ ให้เกียรติการตัดสินใจและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาตนเองเพื่อส่งมอบการพยาบาลที่มีมาตรฐานสูงสุด

การเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ในรายวิชา ทักษะชีวิต หัวข้อ จริยธรรมทางการพยาบาล นักเรียนพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 อาจารย์พยาบาลผู้สอนได้นำ IPO Model ใช้ในการพัฒนากลยุทธ์ในการเสริมสร้างการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) คือ ทรัพยากรและ
สิ่งแวดล้อมที่ต้องเตรียมเพื่อเอื้อต่อการเรียนรู้

1.1 หลักสูตรบูรณาการจริยธรรม: เนื้อหาที่ไม่
ได้แยกวิชาจริยธรรมออกมาโดดๆ แต่สอดแทรกไปในทุกวิชา
ทางการพยาบาล ซึ่งในรายวิชา ทักษะชีวิต อาจารย์พยาบาลได้
บูรณาการทฤษฎีจริยธรรมในการจัดการเรียนการสอน และ
ออกแบบการเรียนการสอน ให้เหมาะสมกับคุณลักษณะผู้เรียน

1.2 ตัวแบบทางจริยธรรม (Role Models):
ผู้สอนยกตัวอย่าง หรือให้นักเรียนพยาบาลร่วมกันคิดถึง
คุณลักษณะอาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีพฤติกรรม
จริยธรรมต้นแบบ หรือในบุคคลวิชาชีพการสาธารณสุขที่
นักเรียนประทับใจ

1.3 การสร้างแหล่งเรียนรู้: สถานการณ์จำลอง
หรือนำสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย, กรณีศึกษา (Case
Studies), ให้นักเรียนพยาบาลได้คิด วิเคราะห์ร่วมกันภายใน
ห้องเรียน

2. กระบวนการ (Process) คือ กลยุทธ์หรือ
กิจกรรมที่นำมาใช้

2.1 Active Learning (สร้าง Sensitivity &
Judgment) กิจกรรมการวิเคราะห์กรณีศึกษาที่ซับซ้อน
(Ethical Dilemmas) การอภิปรายกลุ่มเพื่อฝึกการใช้เหตุผลเชิง
จริยธรรม²

2.2 Reflective Practice (สร้าง Motivation)
กิจกรรมการบันทึกการเรียนรู้ (Reflective Journaling)
หลังฝึกปฏิบัติงาน หรือการกระทำในสิ่งที่มีคุณค่าทั้งในตนเอง
และผู้อื่น เพื่อทบทวนความรู้สึกละและความอาทรต่อผู้ป่วย
(Ethics of Care)

2.3 Assertive Training (สร้าง Character)
กิจกรรมการฝึกสถานการณ์จำลอง (Simulation) เพื่อฝึก
ความกล้าหาญในการทักท้วงหรือรายงานเมื่อพบความไม่ถูกต้อง

ในกระบวนการนี้ อาจารย์พยาบาลผู้สอน มีการใช้
สถานการณ์จำลอง (Simulation-based Learning) จาก
สถานการณ์สมมติ (Situation) โดยให้สถานการณ์เพื่อให้
นักเรียนพยาบาลวิเคราะห์ โดยใช้หลักทฤษฎี 3 ทฤษฎี^{2,3,5}
โดยให้สถานการณ์จำลอง ดังนี้

“มีคนไข้คนหนึ่งมีฐานะยากจนมาก และแอบเก็บยา
ของโรงพยาบาลไว้เกินขนาดเพื่อนำไปให้คนในครอบครัวที่ป่วย
เหมือนกัน” ให้นักเรียนพยาบาลวิเคราะห์ตามทฤษฎี^{2,3,4}
โดยให้นักเรียนพยาบาลบูรณาการทฤษฎี 3 ทฤษฎี ตั้งคำถาม

ในสถานการณ์ และวิเคราะห์สิ่งที่ได้จากการนำทฤษฎีมาใช้

1. มุมมอง ทฤษฎีจริยธรรม เน้นเหตุผล/กฎเกณฑ์²
คำถาม: “การกระทำนี้ผิดกฎหมายหรือระเบียบของโรงพยาบาล
หรือไม่?”

ผลการวิเคราะห์: หากตัดสินใจว่า “ผิด” เพราะ
เป็นการลักทรัพย์และทำลายระบบความเท่าเทียม (ทุกคน
ควรเข้าถึงยาตามระบบ) นี่คือการใช้ Ethics of Justice

2. มุมมอง ทฤษฎีจริยธรรม เน้นความอาทร/
สายสัมพันธ์⁵

คำถาม: “นักเรียนพยาบาลจะช่วยเหลือคนไข้รายนี้
โดยไม่ทำลายความสัมพันธ์และไม่ทอดทิ้งเขาได้อย่างไร?”

ผลการวิเคราะห์: มองเห็นความจำเป็นและความทุกข์
ของคนไข้ พยายามหาทางออกเชิงรุก เช่น การประสานงาน
นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้คนไข้และครอบครัวได้รับการดูแล
นี่คือการใช้ Ethics of Care

3. มุมมอง ทฤษฎีจริยธรรม เน้นกระบวนการทำงาน
ของจิตใจ^{3,4}

คำถาม: “ในฐานะของพยาบาลวิชาชีพควรช่วยเหลือ
ผู้ป่วยรายนี้อย่างไร?”

ผลการวิเคราะห์: มองว่าพยาบาลคนนั้นต้องมีครบ
4 องค์ประกอบ:

1. Sensitivity: เอาใจว่าคนไข้แอบเก็บยาเพราะ
ความขัดสน ไม่ใช่เจตนาร้าย

2. Judgment: ตัดสินใจว่าจะใช้วิธีไหนแก้ปัญหาได้
(จะยึดกฎหรือยึดความเมตตา)

3. Motivation: เลือกที่จะช่วยหาทางออกให้คนไข้
แม้จะต้องทำเรื่องเอกสารยุ่งยากเพิ่มขึ้น

4. Character: กล้าที่จะเข้าไปคุยกับคนไข้ตรงๆ
และกล้าแจ้งเรื่องนี้ต่อพี่พยาบาลที่หอผู้ป่วย หรือ อาจารย์
พยาบาลนิเทศประจำหอผู้ป่วย

3. ผลผลิต (Output) คือ พฤติกรรมจริยธรรม
ที่เกิดขึ้นในตัวนักเรียนพยาบาล

3.1 ความไวทางจริยธรรม: รับรู้ประเด็น
จริยธรรมได้รวดเร็ว

3.2 การตัดสินใจ: เลือกทางออกที่เหมาะสม
ที่สุดบนพื้นฐานวิชาชีพ

3.3 แรงจูงใจ: ยึดมั่นในประโยชน์ของผู้ป่วย
มากกว่าความสะดวกของตนเอง

3.4 การปฏิบัติ: กล้าที่จะกระทำสิ่งที่ถูกต้อง

แม้อยู่ภายใต้แรงกดดัน

จากการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล ในรายวิชา ทักษะชีวิต หัวข้อ จริยธรรมทางการพยาบาล นักเรียนพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2568 อาจารย์พยาบาลผู้สอนได้นำ IPO Model นำสู่กลยุทธ์ในการเสริมสร้างการเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล 3 กลยุทธ์

กลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาล⁶

กลยุทธ์ที่ 1: การใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Ethical Simulation & Role Play)

กลยุทธ์นี้เน้นพัฒนา ความไวเชิงจริยธรรม (Moral Sensitivity) และ การตัดสินใจ (Moral Judgment)

วิธีการ: สร้างสถานการณ์จำลอง (Scenario) ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรม (Ethical Dilemma) เช่น การที่ญาติขอให้ปกปิดอาการป่วยที่ร้ายแรงกับคนไข้ หรือการเห็นข้อผิดพลาดของรุ่นพี่บนหอผู้ป่วย

กระบวนการ:

1. ให้นักเรียนสวมบทบาท (Role Play) เป็นตัวละครต่าง ๆ (คนไข้, พยาบาล, ญาติ)

2. ใช้การสะท้อนคิด (Reflective Thinking) หลังจบสถานการณ์ โดยตั้งคำถามว่า “ใครได้รับผลกระทบบ้าง?” และ “ใช้หลักการใดในการตัดสินใจ?”

ผลลัพธ์: ช่วยให้นักเรียนพยาบาล “เอะใจ” “ตระหนัก” ต่อปัญหาได้เร็วขึ้น และฝึกการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในสภาวะกดดัน

สรุป กลยุทธ์การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาล ผ่านสถานการณ์จำลอง

1. การเผชิญหน้ากับความจริงเชิงจริยธรรม: สถานการณ์จำลองช่วยให้นักเรียนพยาบาลได้ฝึกใช้ทฤษฎี (เช่น Ethics of Care หรือ Rest’s Model) ในเหตุการณ์วิกฤต เช่น การตัดสินใจบอกความจริงกับญาติผู้ป่วย หรือการรักษาความลับในภาวะกดดัน

2. การทบทวนสถานการณ์ (After action Review, AAR): เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดหลังจบสถานการณ์จำลอง เพื่อให้นักเรียนพยาบาลได้วิเคราะห์ความรู้สึก เหตุผลเบื้องหลังการตัดสินใจ และผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งช่วยกระตุ้น ความไวเชิงจริยธรรม (Moral Sensitivity)

3. การลดช่องว่างระหว่างทฤษฎีและปฏิบัติ: ช่วยให้นักเรียนพยาบาลก้าวข้ามจากการ “รู้ว่าจะไรดี” ไปสู่การ “ทำได้จริง” ภายใต้สภาวะที่มีอารมณ์และแรงกดดันมาเกี่ยวข้อง (Moral Character & Implementation) การสร้างความเห็นอกเห็นใจ (Empathy): การสวมบทบาทสมมติเป็นผู้ป่วยหรือญาติในสถานการณ์จำลอง ช่วยให้นักเรียนเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของมนุษย์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของจริยธรรมแห่งการอาทร

กลยุทธ์ที่ 2: การเรียนรู้ผ่านตัวแบบและการสะท้อนคิด (Moral Modeling & Reflection)

กลยุทธ์นี้เน้นพัฒนา แรงจูงใจเชิงจริยธรรม (Moral Motivation)

วิธีการ: การจัดกิจกรรม “Storytelling” หรือ “Narrative Nursing” โดยมีการเชิญพยาบาลรุ่นพี่ ศิษย์เก่า ที่มีประสบการณ์หรือมีคุณธรรมเด่นชัดมาเล่าประสบการณ์การตัดสินใจที่ยากลำบาก

กระบวนการ:

1. ให้นักเรียนเขียน “บันทึกความดี/ไดอารี่จริยธรรม” ในช่วงที่นักเรียนได้ทำความดีเชิงจริยธรรมกับคนรอบตัวทั้งที่สถานศึกษา ที่บ้าน หรือสถานที่ใดที่นักเรียนรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าในตนเอง

2. จัดการสนทนากลุ่มย่อย (Group Discussion) เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้สึกและความภูมิใจเมื่อได้ทำสิ่งที่ถูกต้อง (Moral Pride)

ผลลัพธ์: สร้างแรงบันดาลใจให้นักเรียนอยากเป็น “พยาบาลที่ดี” และมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพเหนือกว่าแค่ภาระงาน

สรุป กลยุทธ์การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาล ผ่านการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

1. สร้าง “ต้นแบบทางจริยธรรม” ให้นักเรียนพยาบาลได้เห็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในสถานการณ์จริง นักเรียนพยาบาลจะซึมซับวิธีการสื่อสาร การแสดงความเมตตาอาทร (Ethics of Care) และการตัดสินใจแก้ไขปัญหาจากอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลพี่เลี้ยง

2. การสร้างบรรยากาศทางจริยธรรม: ตัวแบบที่เป็นรูปธรรมช่วยลดความกำกวมของกฎเกณฑ์ ทำให้ผู้เรียนเห็นว่าการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพสามารถปฏิบัติได้จริง แม้ภายใต้ภาวะกดดัน

3. การสะท้อนคิด (Reflection) เป็นกระบวนการ “ทบทวนภายใน” หลังจากการเผชิญสถานการณ์จำลอง หรือเหตุการณ์จริง ช่วยให้นักเรียนได้ย้อนกลับมาพิจารณาว่า ตนเองใช้หลักการใดในการตัดสินใจ และความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วย ในขณะนั้นเป็นอย่างไร

4. ช่วยให้นักเรียนพยาบาลเห็นความแตกต่าง ระหว่าง “สิ่งที่ควรทำ” กับ “สิ่งที่ทำจริง” นำไปสู่การปรับปรุง ทัศนคติและเพิ่มความไวเชิงจริยธรรม (Moral Sensitivity) ในครั้งต่อไป

กลยุทธ์ที่ 3: การฝึกความกล้าหาญทางจริยธรรม (Moral Courage Workshop)

กลยุทธ์นี้เน้นพัฒนา การลงมือทำทางจริยธรรม (Moral Character)

วิธีการ: ฝึกทักษะการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ (Assertive Communication) เพื่อให้มีความกล้าที่จะโต้แย้ง ในทางที่ถูกต้อง

กระบวนการ

1. ฝึกเทคนิคการพูดเมื่อพบเห็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง (Giving Voice to Values - GVV) เช่น การใช้ประโยค “ฉันมีความกังวลเรื่องความปลอดภัยของคนไข้ในจุดนี้...”

2. ฝึกทักษะการจัดการกับความเครียด (Stress Management) เพื่อให้จิตใจมั่นคงพอที่จะปฏิบัติงานตามความเชื่อที่ถูกต้องได้

ผลลัพธ์: นักเรียนพยาบาล มีทักษะในการนำความถูกต้องไปปฏิบัติจริงได้สำเร็จ แม้ต้องเผชิญกับอุปสรรค หรืออำนาจในสายบังคับบัญชา

สรุป กลยุทธ์การส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมนักเรียนพยาบาล ผ่านการฝึกความกล้าหาญทางจริยธรรม

1. นักเรียนพยาบาล ก้าวข้ามความกลัวและอุปสรรคทางจิตใจ สามารถระบุปัจจัยที่ทำให้ไม่กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง เช่น กลัวความขัดแย้ง กลัวผู้มีอำนาจ หรือกลัวความผิดพลาด และฝึกทักษะการจัดการอารมณ์เพื่อให้ความเชื่อมั่นในจริยธรรม มีพลังเหนือความกังวลส่วนตัว

2. ทักษะการสื่อสารอย่างมีชั้นเชิง (Assertive Communication) นักเรียนพยาบาลจะได้ฝึกการทักท้วงหรือเสนอแนะอย่างสุภาพแต่หนักแน่น (เช่น การใช้เทคนิค CUS: Concern, Uncomfortable, Safety) เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของผู้ป่วยโดยยังรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับทีมสหวิชาชีพไว้ได้

3. การสร้างความพร้อมในการเผชิญวิกฤตจริยธรรม

การฝึกผ่านสถานการณ์จำลองที่ต้องใช้ความกล้า เช่น การรายงานความผิดพลาดของตนเองหรือเพื่อนร่วมงาน ช่วยสร้าง “ความจำกล้ามเนื้อทางจริยธรรม” ทำให้นักเรียนไม่ตื่นตระหนกและสามารถตัดสินใจลงมือทำได้อย่างรวดเร็วเมื่อเจอเหตุการณ์จริง

สรุปผล

กลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมทางจริยธรรมของนักเรียนพยาบาลในยุคการเปลี่ยนแปลงของโลก จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการเชิงระบบที่สอดคล้องกันอย่างสมบูรณ์ โดยมี ปัจจัยนำเข้า (Input) ที่สำคัญ คือ การทำความเข้าใจบริบทของผู้เรียนเจนเนอเรชันซี (Gen Z) ที่เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ทรพยากรและสิ่งแวดล้อมที่ต้องเตรียมเพื่อเอื้อต่อการเรียนรู้ ควบคู่ไปกับการยึดโยงฐานคิด ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม^{2,5} ท่ามกลางสภาวะวิกฤตและความคลุมเครือของยุค VUCA ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจเชิงวิชาชีพ ในส่วนของ กระบวนการ (Process) สถาบันการศึกษาต้องปรับเปลี่ยนจากการถ่ายทอดความรู้เชิงรับสู่กลยุทธ์การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) ผ่านการใช้สถานการณ์จำลองความฉลาดทางจริยธรรม (Ethical Simulation) ที่มีความสมจริงสูง การใช้กระบวนการถอดบทเรียนสะท้อนคิด (Reflective Practice) เพื่อบ่มเพาะมโนธรรมจากภายใน และการสร้างระบบพี่เลี้ยงจริยธรรมดิจิทัล (Digital Mentorship) เพื่อเป็นต้นแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมในโลกยุคใหม่ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะนำไปสู่ผลลัพธ์ (Output) ที่สำคัญ คือ บัณฑิตพยาบาลที่มีความคล่องตัวทางจริยธรรม (Ethical Agility) มีความยืดหยุ่นทางมโนธรรม (Moral Resilience) และสมรรถนะในการจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรมได้อย่างสง่างาม

ข้อเสนอแนะในการนำกลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรมของนักเรียนพยาบาลไปใช้ คือ สถาบันการศึกษาที่ผลิตนักเรียนพยาบาลควรนำกลยุทธ์ทั้ง 3 กลยุทธ์ไปบูรณาการเข้ากับหลักสูตรทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการออกแบบสถานการณ์จำลองที่เชื่อมโยงกับจริยธรรมดิจิทัลและสิทธิผู้ป่วยในยุคใหม่ เพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านจริยธรรมในมิติของการปฏิบัติจริง ส่วนการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการกรณีศึกษาทางจริยธรรมและการสะท้อนคิด ช่วยให้นักเรียนพยาบาลพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจโดยใช้หลักจริยธรรม สอดคล้อง

กับแนวทางการเรียนรู้เชิงประสบการณ์⁷ และการประยุกต์สู่การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล การเสริมสร้างความไวทางจริยธรรมสำหรับพยาบาลควรกระทำ ทั้งในระดับหลักสูตรปริญญาตรีซึ่งมีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลเข้าสู่วิชาชีพ⁸ ทำให้มั่นใจว่าบัณฑิตพยาบาลจะสามารถหยั่งย่นบนจรรยาบรรณวิชาชีพและส่งมอบคุณค่าการดูแลด้วยความเป็นมนุษย์ได้อย่างยั่งยืนท่ามกลางความผันผวนของโลกในอนาคต

References

1. World Health Organization. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. Kohlberg L. The psychology of moral development: The nature and validity of moral stages. San Francisco: Harper & Row; 1984.
3. Rest JR. Moral development: Advances in research and theory. New York: Praeger; 1986.
4. Rest J R, Narvaez D, Bebeau M J, & Thoma, S J. Postconventional moral thinking: A neo-Kohlbergian approach. Lawrence Erlbaum Associates. 1999.
5. Gilligan C. In a different voice: Psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press; 1982.
6. Alnajja HAE & Abou Hashish EAA. Academic ethical awareness and moral sensitivity of undergraduate nursing students: Assessment and influencing factors. SAGE Open Nursing. 2021.
7. Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1984.
8. Inthararat A. Moral sensitivity: Concepts and application in nursing education. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2):141–7. (in Thai)