

บทความวิจัย

ผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมต่อความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล Effects of Ethical Instructional Management Model on the Ethical Sensitivity Score of Nursing Students

พรพิมล ชัยสา (Pornpimol Chaisa)*

สุภาณี คลังฤทธิ์ (Supanee Klungrit)**

Received: January 7, 2026

Revised: February 9, 2026

Accepted: April 7, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 34 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 17 ราย ซึ่งได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม และกลุ่มควบคุมจำนวน 17 ราย ซึ่งได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูล โดย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 1.00 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความไวทางจริยธรรม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Wilcoxon sign rank test และ Mann Whitney U test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมกลุ่มทดลองมีคะแนนความไวทางจริยธรรม มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความไวทางจริยธรรมภายหลังได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม เท่ากับ 212.41 (S.D. = 0.61) ซึ่งมากกว่าก่อนได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมทำให้ความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม, ความไวทางจริยธรรม, นักศึกษาพยาบาล

**Corresponding author: Supanee Klungrit; E-mail: supanee@bcnb.ac.th

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช (Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, Praboromarajchanok Institute, Ministry of public health)

**อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (Instructor Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, Praboromarajchanok Institute, Ministry of public health)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the ethical sensitivity score of nursing students. The sample consisted of 34 second year nursing students, divided into an experimental group ($n = 17$) and a control group ($n = 17$). The experimental group received the ethical instructional management model, while the control group received usual instruction. The research instruments included 1) the ethical instructional management model, which yielded a Content Validity Index (CVI) of 1.00, and 2) data collection tools consisting of a personal information questionnaire and an ethical sensitivity Score with a Cronbach's alpha coefficient of 0.87. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test and the Mann-Whitney U Test.

The findings revealed that after receiving the ethical instructional management model, the experimental group's ethical sensitivity scores were significantly higher than those of the control group ($p < .05$). Within the experimental group, the mean ethical sensitivity score post-intervention was 212.41 (S.D. = 0.61), which was significantly higher than the pre-intervention score ($p < .05$). The ethical instructional management model effectively enhances ethical sensitivity among nursing students. Therefore, this model should be integrated into nursing curricula to foster ethical competence in future practitioners.

Keywords: Ethical instructional management model, Ethical sensitivity, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันในยุคศตวรรษที่ 21 การจัดการเรียนการสอนมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในภาคทฤษฎีและทักษะปฏิบัติจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้นักศึกษาเป็นผู้สำเร็จการศึกษาที่มีความพร้อมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย (Nalubega et al., 2026) ขณะที่สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดวิถีชีวิตแบบใหม่ที่ทำให้เกิดปัญหาด้านจริยธรรมเพิ่มขึ้น มีคุณธรรมจริยธรรมเพื่อให้การพยาบาลเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย มีการให้การพยาบาลอย่างเอื้ออาทร เกิดความตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยว่าสิ่งใดควรหรือสิ่งใดไม่ควรกระทำ (Danaci & Kavalali Erdogan, 2025)

การปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล พยาบาลจำเป็นต้องมีความไวทางจริยธรรม ซึ่งเป็นความสามารถในการรับรู้ถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อมีปัญหาทางจริยธรรมหรือมีความขัดแย้ง มีความเสี่ยงที่จะเกิดเป็นปัญหาทางจริยธรรม การรับรู้ความเสี่ยงและรับรู้ปัญหาจากสถานการณ์

โดยองค์ประกอบของทักษะความไวทางจริยธรรมประกอบด้วย อารมณ์ของบุคคลต่อปัญหาทางจริยธรรม การให้คุณค่า ความตระหนักรู้ต่อปัญหาทางจริยธรรม ความรับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ การใช้เหตุผลทางจริยธรรม การตัดสินใจทางจริยธรรม และการแสดงออกทางจริยธรรม (Lutzen, Dahlqvist, Eriksson, & Norberg, 2006) ความไวทางจริยธรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการรับรู้การประเมินเหตุการณ์ การตีความและการกระตุ้นความคิด อารมณ์ และความรู้สึกว่ามีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่นอย่างไร ความไวทางจริยธรรมมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมาก เพราะในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยนั้น หากพยาบาลมีความไวทางจริยธรรมจะนำไปสู่การตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาด้านจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม ทำให้ไม่เกิดพฤติกรรมจริยธรรมที่ผิดในการดูแลผู้ป่วยที่พึงปฏิบัติ ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ความไวทางจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลจะมีความสามารถรับรู้ปัญหาในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางจริยธรรมที่เกิดขึ้น ทั้งนี้

ทักษะเหตุผลทางจริยธรรมเป็นการใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจ หรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังการกระทำต่างๆ ของแต่ละบุคคล (Wongsuwan, 2014) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลที่มีจริยธรรมในอนาคต

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าความไวทางจริยธรรมเป็นทักษะที่ต้องอาศัยการเรียนรู้และการฝึกฝน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีความไวจริยธรรม เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Chaowalit & Sutharangsee, 2001) การจะทำให้นักศึกษาเกิดความไวทางจริยธรรมได้นั้น จะต้องมีการประยุกต์สู่การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่มีการเสริมสร้างความไวทางจริยธรรมสำหรับพยาบาล โดยวิธีการสอนอาจใช้ร่วมกันหลากหลายวิธี เช่น การอภิปรายกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา การสะท้อนคิด เป็นต้น ซึ่งมีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลเข้าสู่วิชาชีพ และควรพัฒนาการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะจบการศึกษาแล้ว ก็ยังคงต้องมีแนวทางในการพัฒนาความไวทางจริยธรรมจากประสบการณ์จริง (Inthararat, 2014)

รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb, 1984) เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจโดยเชื่อมโยงความคิด วิเคราะห์จากสถานการณ์ อาจเกิดจากประสบการณ์ที่นักศึกษาเคยผ่านมาในอดีต รวมไปถึงประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการเรียน ซึ่งนำข้อมูลมาพูดคุย แลกเปลี่ยนตีความ หรือสะท้อนคิดเพื่อตรวจสอบและทำความเข้าใจ เพื่อให้เกิดทักษะและวิธีคิดใหม่ๆ ซึ่งคอลด์ (Kolb, 1984) ได้อธิบาย รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb's experiential learning model) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ประสบการณ์รูปธรรม (Concrete Experience) 2) การไตร่ตรอง (Reflective Observation) 3) การสรุปเป็นหลักการนามธรรม (Abstract Conceptualization) 4) การทดลองปฏิบัติจริง (Active Experience) ซึ่งงานวิจัยนี้จะใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมตามรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ของคอลด์ (Kolb, 1984) เพื่อช่วยกระตุ้นให้นักศึกษามีความรู้ได้เชื่อมโยงความคิดจากการวิเคราะห์สถานการณ์ อภิปราย จนได้ข้อสรุป และนำไปปฏิบัติจริงในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ 1) ประสบการณ์รูปธรรม โดยผู้วิจัยจะทบทวนหลักจริยธรรมวิชาชีพและทบทวนแนวคิดทางจริยธรรมให้กับนักศึกษาและให้นักศึกษาอ่านกรณีศึกษาที่ผู้วิจัยเตรียมมา เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 2) การไตร่ตรอง ผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนการสะท้อนความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของนักศึกษาจากสถานการณ์กรณีศึกษาทางจริยธรรมทางจริยธรรมที่เตรียมไว้ 3) การสรุปเป็นหลักการนามธรรม ให้นักศึกษาเขียนวิเคราะห์ปัญหาประเด็นจริยธรรมจากสถานการณ์ทางจริยธรรมที่ผู้วิจัยได้เตรียมให้โดยใช้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลและแนวคิดด้านจริยธรรม จากนั้นให้นักศึกษาอภิปรายร่วมกัน และผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้นักศึกษาได้นำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 ต่อไป 4) การทดลองปฏิบัติจริง ขึ้นฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 จำนวน 3 สัปดาห์ และ Post Conference กับอาจารย์ประจำกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และรับข้อเสนอแนะจากอาจารย์ประจำกลุ่มในสัปดาห์ที่ 3 ของการจัดการเรียนการสอน และพบผู้วิจัยอีกครั้งในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

นอกจากนี้การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb, 1984) ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sriaporn, Chuto, Suphawitphatthana, & Tantranon, 2013) จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่อทัศนคติเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pre-test, post-test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 73 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จำนวน 86 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 ระหว่างวันที่ 8 พฤษภาคม 2566-28 พฤษภาคม 2566 จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลากกลุ่มนักศึกษา เพื่อจัดสรรเข้ากลุ่มวิจัย โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 17 คน และกลุ่มควบคุม 17 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพิจารณาตามแนวคิดของเบิร์นและโกรฟ (Burns & Grove, 2010) ซึ่งระบุว่า การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) ควรมีก่อนกลุ่มตัวอย่างรวมอย่างน้อย 30 คน เพื่อให้เพียงพอต่อการวิเคราะห์สถิติอ้างอิง และสอดคล้องกับผลการคำนวณอำนาจการทดสอบทางสถิติ (Power analysis) ที่ระดับ .80 เมื่อกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.6 ค่านี้สำคัญของการทดสอบเท่ากับ 0.05 ทั้งนี้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะพื้นฐานใกล้เคียงกัน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 เป็นครั้งแรก 2) สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนไม่ครบทุกขั้นตอน 2) ขอลถอนตัวออกจากโครงการขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ 3) ลาออกหรือยุติการเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ตามรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลบ (Kolb, 1984) มี 4 ขั้นตอน คือ 1) ประสบการณ์รูปธรรม (Concrete experience) 2) การไตร่ตรอง (Reflective observation) 3) การสรุปเป็นหลักการนามธรรม (Abstract conceptualization) 4) การทดลองปฏิบัติจริง (Active experience)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง สร้างโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย เพศ อายุ

2.2 แบบประเมินระดับความไวทางจริยธรรม (Rongsawat et al., 2021) มีข้อคำถามทั้งหมด 43 ข้อ คำตอบแบ่งเป็นคะแนน 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ 5 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติเป็นประจำ/มากที่สุด จนถึง 1 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติน้อยมาก/น้อยที่สุด โดยมีคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 1-215 ซึ่งการแปลผลคะแนนรวมสูงแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความไวทางจริยธรรมมาก คะแนนรวมต่ำแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความไวทางจริยธรรมน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ความตรงของเครื่องมือ (Validity)

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้สอนรายวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้สอนรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบและผลการคำนวณค่าความตรงของเครื่องมือ (IOC) เท่ากับ 1.00

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (Reliability)

แบบประเมินความไวทางจริยธรรม (Rongsawat et al., 2021) หาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 30 ราย และนำคะแนนที่ได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ก. ขั้นตอนเตรียมดำเนินการ

1. เขียนโครงการวิจัยเพื่อขออนุมัติดำเนินการและขอทุนสนับสนุน

2. ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สมรรถนะและคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงศึกษาลักษณะของรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคทางการพยาบาล 2 ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา มีระยะเวลากลุ่มละ 3 สัปดาห์ โดยนักศึกษาจะถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน

3. วางแผนการจัดการเรียนการสอนโดยการออกแบบรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม

4. ทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ข. ขั้นตอนดำเนินการ

ผู้วิจัยคัดเลือกนักศึกษามาตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ปฐมนิเทศนักศึกษาทุกกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการทำกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน

2. ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ดังนี้

กลุ่มควบคุม จำนวน 17 ราย

ภายหลังจากการได้รับการยินยอม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ให้กลุ่มควบคุมทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินความไวทางจริยธรรมก่อนทำกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติเป็นเวลา 3 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 ให้กลุ่มควบคุมทำแบบประเมินความไวทางจริยธรรมเมื่อเสร็จสิ้นการตอบแบบประเมินแล้ว หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมไปสอนเสริมให้กับนักศึกษาในกลุ่มควบคุมและนักศึกษาที่สนใจนอกเวลาเรียน

กลุ่มทดลอง จำนวน 17 ราย

ภายหลังจากการได้รับการยินยอม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ให้กลุ่มทดลองทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินความไวทางจริยธรรมก่อนทำกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ออกแบบรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมตามรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลล์ (Kolb, 1984) มี 4 ขั้นตอน คือ

ครั้งที่ 1 ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

- **ขั้นตอนที่ 1 ประสบการณ์รูปธรรม** โดยผู้วิจัยจะทบทวนหลักจริยธรรมทางการพยาบาล ได้แก่ ประโยชน์ เกื้อกูล ไม่ทำอันตราย ยุติธรรม ซื่อสัตย์ เอกสิทธิ์ และการบอกความจริง ทบทวนแนวคิดจริยธรรมพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความเอื้ออาทร ความรับผิดชอบ การทำหน้าที่แทน และความร่วมมือ ทบทวนคุณค่าและความไวทางจริยธรรม จากนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาอ่านกรณีศึกษาที่ผู้วิจัยเตรียมมา ซึ่งเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

- **ขั้นตอนที่ 2 การไตร่ตรอง** ผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนสะท้อนความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของนักศึกษาจากสถานการณ์กรณีศึกษาทางจริยธรรม

- **ขั้นตอนที่ 3 การสรุปเป็นหลักการนามธรรม** ให้นักศึกษาเขียนวิเคราะห์ปัญหาประเด็นจริยธรรมจากสถานการณ์ทางจริยธรรมที่ผู้วิจัยได้เตรียมให้โดยใช้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลและแนวคิดจริยธรรมพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล คุณค่าและความไวทางจริยธรรม จากนั้นให้นักศึกษาอภิปรายร่วมกัน และผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้นักศึกษาได้นำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 ต่อไป

- **ขั้นตอนที่ 4 การทดลองปฏิบัติจริงขึ้นฝึกปฏิบัติ** ในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2 จำนวน 3 สัปดาห์ และ Post Conference กับอาจารย์ประจำกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และรับข้อเสนอแนะจากอาจารย์ประจำกลุ่มในสัปดาห์ที่ 3 ของการจัดการเรียนการสอน

ครั้งที่ 2 วันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยให้นักศึกษาอ่านกรณีศึกษาตัวอย่างที่ผู้วิจัยเตรียมมา ซึ่งเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนสะท้อนความคิดเห็น และความรู้สึกรักของนักศึกษาจากสถานการณ์กรณีศึกษาทางจริยธรรม ให้นักศึกษาเขียนวิเคราะห์ปัญหาประเด็นจริยธรรมจากสถานการณ์โดยใช้หลักจริยธรรมทางการแพทย์และแนวคิดจริยธรรมพื้นฐานในการปฏิบัติทางการแพทย์ คุณค่า และความไวทางจริยธรรม จากนั้นให้นักศึกษาอภิปรายร่วมกัน และผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมินความไวทางจริยธรรมหลังการทำกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและทำการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผลการวิจัย และสรุปผลรายงานการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร พุทธชินราช No. 002/2566 เมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2566 โดยผู้วิจัยชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ในทุกขั้นตอนของการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างขอออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บไว้เป็นความลับ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จแล้วแบบสอบถามของกลุ่มทดลองจะถูกเก็บไว้เป็นระยะเวลา 5 ปีก่อนถูกนำไปทำลาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและภายหลังได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ใช้สถิติ Wilcoxon sign rank test

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติ Mann Whitney U test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นเพศชาย ร้อยละ 10.71 เพศหญิง ร้อยละ 89.29 กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 20.17 ปี (S.D. = 0.53) และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 20.00 ปี (S.D. = 0.35) เกรดเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม เท่ากับ 3.01 (S.D. = 0.16) และกลุ่มทดลอง เท่ากับ 3.09 (S.D. = 0.26)

ส่วนที่ 2 ผลของการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้ รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 185.35 (S.D. = 0.75) คะแนนหลังการได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 212.41 (S.D. = 0.61) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon sign rank test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายไม่ปกติ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม มีคะแนนความไวทางจริยธรรมมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 3 ผลของการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 185.35 (S.D. = 0.75) คะแนนหลังการได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 212.41 (S.D. = 0.61) ส่วนคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 200.41 (S.D. = 0.50) คะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 204.53 (S.D. = 0.87) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาที่ได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมและคะแนน

ความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ โดยใช้สถิติ Mann Whitney U test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายไม่ปกติ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอน

ด้านจริยธรรมของกลุ่มทดลองมีคะแนนความไวทางจริยธรรม มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 คะแนนความไวทางจริยธรรมก่อนและหลังรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ($n = 17$)

ความไวทาง จริยธรรม	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		Z	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
กลุ่มทดลอง	185.35	0.75	212.41	0.61	-3.67	<0.001***

*** $p < 0.001$

ตารางที่ 2 คะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง เปรียบเทียบคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาที่ได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม และคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ ($n = 34$)

ความไวทาง จริยธรรม	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		Z	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนทดลอง	200.41	0.50	185.35	0.75	-3.63	< 0.001***
หลังการทดลอง+ง	204.53	0.87	212.41	0.61	-3.39	< 0.001***

*** $p < 0.001$

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยตามสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม สูงกว่าก่อนได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านการคิดวิเคราะห์ การสะท้อนคิด และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับสถานการณ์ทางจริยธรรม ซึ่งช่วยให้นักศึกษาสามารถรับรู้ปัญหาทางจริยธรรมและตระหนักถึงผลกระทบของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติ การพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้ระดับความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นภายหลังจากการจัดการเรียน

การสอน ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ ลูทเซน และคณะ (Lutzen et al., 2006) ที่กล่าวว่า ความไวทางจริยธรรมเป็นความสามารถของบุคลากรทางสุขภาพ ในการรับรู้สถานการณ์ที่มีประเด็นทางจริยธรรม รวมทั้งตระหนักถึงผลกระทบของการตัดสินใจต่อผู้ป่วย ซึ่งความสามารถดังกล่าวสามารถพัฒนาได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และประสบการณ์ทางวิชาชีพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของปาร์คและคณะ (Park, Kjervik, Crandell, & Oermann, 2012) ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความไวทางจริยธรรมและการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ในระยะหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb, 1984) ซึ่งพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง การสะท้อนคิด และการประยุกต์ใช้ความรู้ทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติวิชาชีพ (Sriaporn et al., 2013)

ผลการวิจัยตามสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมดีกว่าของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยส่งเสริมและพัฒนาความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์ การอภิปรายประเด็นทางจริยธรรม การสะท้อนคิดจากประสบการณ์ และการเชื่อมโยงความรู้ทางจริยธรรมกับสถานการณ์ทางคลินิก ซึ่งช่วยให้ นักศึกษาสามารถรับรู้และตระหนักถึงปัญหาทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การจัดการเรียนรู้ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนยังช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักถึงผลกระทบของการตัดสินใจทางจริยธรรมต่อผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลูทเซน และคณะ (Lutzen et al., 2006) ที่อธิบายว่าความไวทางจริยธรรมเป็นความสามารถของบุคลากรทางสุขภาพในการรับรู้สถานการณ์ที่มีประเด็นทางจริยธรรม การตระหนักถึงผลกระทบของการตัดสินใจ และการแสดงพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรมและความเอื้ออาทร

ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับความไวทางจริยธรรม

ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่า ความไวทางจริยธรรมเป็นองค์ประกอบสำคัญของสมรรถนะวิชาชีพพยาบาล และสามารถพัฒนาได้ผ่านการจัดการเรียนรู้ด้านจริยธรรม การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงและการสะท้อนประสบการณ์ทางคลินิก โดยการพัฒนาความไวทางจริยธรรมจะช่วยให้พยาบาลสามารถรับรู้ความท้าทายทางจริยธรรม ตัดสินใจอย่างเหมาะสม และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของโคและคณะ (Ko, Cho, Sun, Ngan, & Chan, 2024) ที่พบว่าความไวทางจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับการตระหนักรู้ด้านจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถตัดสินใจในประเด็นทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นในบริบทการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการศึกษาของหยาง (Yang, 2024) ที่พบว่าความไวทางจริยธรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตระหนักรู้ด้านจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และแนะนำว่าควรมีการจัดโปรแกรมการเรียนรู้ที่ช่วยส่งเสริมความไวทางจริยธรรมในหลักสูตรการศึกษายาพยาบาล นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่ใช้รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb, 1984) ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ซึ่งพบว่า การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง การสะท้อนคิด และการประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จำลองหรือสถานการณ์จริง สามารถช่วยพัฒนาทักษะทางวิชาชีพและความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งการศึกษาที่พบว่า การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของคอลด์ (Kolb, 1984) ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการตระหนักถึงคุณค่าของชีวิตและความรับผิดชอบต่อผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาจิตสำนึกด้านจริยธรรมและการเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย จากผลการวิจัยดังกล่าวจึงสามารถอธิบายได้ว่า รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมที่เน้นการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ การสะท้อนคิด และการมีส่วนร่วมของผู้เรียน สามารถช่วยพัฒนาความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถเผชิญกับสถานการณ์ทางจริยธรรมที่ซับซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการสร้างบัณฑิตพยาบาล

ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความไวทางจริยธรรมมากขึ้น เป็นประโยชน์ต่อการฝึกภาคปฏิบัติและการทำงานในวิชาชีพพยาบาลในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยต่อไป

1. ควรเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อยืนยันประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดเกี่ยวกับการพัฒนาความไวทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษารูปแบบการบูรณาการจริยธรรมในการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก เพื่อส่งเสริมความสามารถในการรับรู้และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

Burns, N., & Grove, S. K. (2010). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice* (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.

Chaowalit, A., & Sutharangsee, W. (2001). Curriculum development for ethical education in the Bachelor of Nursing Science program. *In Proceedings of the 3rd National Nursing Education Seminar: Development of Bachelor of Nursing Science education to respond to Thai health service system reform*. Bangkok: Saksopa Printing. [In Thai].

Danacı, E., & Kavalalı Erdoğan, T. (2025). Ethical principles, sensitivity, and caring behaviors among nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24, 970.

Inthararat, A. (2014). Ethical sensitivity: Concepts and applications for nursing education. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 141-147. [In Thai].

Ko, Y. K., Cho, C., Sun, S., Ngan, O. M., & Chan, H. Y. (2024). Moral sensitivity and academic ethical awareness of nursing and medical students: A cross-sectional survey. *Nursing Ethics*, 31(8), 1499-1512.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Lutzen, K., Dahlqvist, V., Eriksson, S., & Norberg, A. (2006). Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing Ethics*, 13(2), 187-196.

Mamom, J., & Raethong, P. (2014). Effects of instructional management models in adult and elderly nursing practicum courses on ethical attitudes of nursing students, Faculty of Nursing, Thammasat University. *Journal of Science and Technology*, 22(5), 731-742. [In Thai].

Nalubega, S., Munguiko, C., Varghese, M., Kateregga, J., Collete, A., Masereka, E. M., Pandarakutty, S. (2026). Barriers and facilitators of clinical nursing education in the 21st century: A qualitative systematic review. *Nurse Education Today*, 160, 106992.

Park, M., Kjervik, D., Crandell, J., & Oermann, M. H. (2012). The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nursing Ethics*, 19(4), 568-580.

- Rongsawat, A., Wannawilai, P., Chotiban, P., Nase, J., Jitwiboon, A., & Kaewmakhal, O. (2021). Development of an authentic learning-based instructional model to enhance ethical sensitivity among nursing students, Boromarajonani College of Nursing. *Journal of Southern College Network of Nursing and Public Health*, 8(3), 198-212. [In Thai].
- Sriaporn, P., Chuto, P., Suphawitphatthana, B., & Tantranon, K. (2013). Development of experiential learning activities to enhance morality and ethics in postpartum nursing practicum among fourth-year nursing students. *Nursing Journal*, 40(1), 74-88. [In Thai].
- Wongsuwan, N. (2014). Studying students' moral reasoning. *Journal of Education Review*, 1(1), 43-57. [In Thai].
- Yang, Y. (2024). Influences of digital literacy and moral sensitivity on artificial intelligence ethics awareness among nursing students. *Healthcare*, 12(21), 2172.