

## ผลการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาต่อ สมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

พิสมัย วงศ์สง่า วท.ม.<sup>1</sup>,  
มนชยา ก้างยาง พย.ม.<sup>1\*</sup>,  
จงลักษณ์ ทวีแก้ว พย.ม.

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนหลังครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ประชากรที่ศึกษา คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 81 คน เครื่องมือการวิจัยมี 2 ส่วน ได้แก่ 1) แผนการจัดการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลจำนวน 10 กรณีศึกษา 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบทดสอบสมรรถนะความรู้ทางจริยธรรม แบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรม และแบบประเมินสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจเชิงจริยธรรม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วย Paired sample t-test

**ผลการวิจัย:** 1) สมรรถนะความรู้ทางจริยธรรมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาส่วนใหญ่คะแนนอยู่ในระดับดี เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะความรู้จริยธรรมจริยธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) พฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังจัดการเรียนการสอนโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยหลังจัดการเรียนการสอนพฤติกรรมด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความเอื้ออาทร และด้านที่คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความร่วมมือ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในรายด้านพบว่าหลักจริยธรรมด้านการทำประโยชน์และแนวคิดจริยธรรมด้านความร่วมมือมีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) สมรรถนะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจในเชิงจริยธรรมหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา พบว่า เรื่องความรับผิดชอบ เรื่องการเคารพในเอกสิทธิ์ ความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ มีคะแนนผ่านเกณฑ์สูงสุด ส่วนหลักจริยธรรม เรื่องความยุติธรรมยังมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์

**ข้อเสนอแนะ:** ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลด้านความร่วมมือและทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจในเชิงจริยธรรมด้านการใช้หลักความยุติธรรมในการประกอบวิชาชีพ

**คำสำคัญ:** การจัดการเรียนการสอน กรณีศึกษา จริยธรรมทางการพยาบาล

<sup>1</sup> อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

\*Corresponding Author e-mail: pinthongmt@gmail.com

วันที่รับ (received) 9 เม.ย. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 8 ส.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 26 ส.ค. 2567

## The Results of Teaching Management in Nursing Ethics Using Case Studies on the Ethical Competencies of Nursing Students

Pissamai Wongsanga M.Sc.<sup>1</sup>,

Monchaya Kangyang M.N.s<sup>1\*</sup>,

Chonglak Taveekaew M.N.S.

### Abstract

This quasi-experimental, one group, pretest-posttest design research aimed to study the effects of teaching ethics in nursing through a case study on the ethical competencies of nursing students. The research sample group consisted of 81 second-year nursing students. The research tools used in the study consisted of two parts: 1) the Learning Management Plan on Nursing Ethics which included 10 case studies and 2) data collection tools, which were comprised of the 1) Knowledge Competency Test on Ethics, 2) Ethical Behavior Assessment Form, and 3) Analytical Decision-Making Competency Assessment Form. The data were analyzed quantitatively through statistical methods including percentages, means, standard deviations, and paired sample t-tests.

**The research** findings indicate that: 1) The competency scores for nursing ethics knowledge before and after the teaching intervention using case studies were good. Comparing the average scores for ethics knowledge before and after implementation of the intervention differed statistically significantly at the level of .01. 2) The overall ethical behavior before and after teaching intervention using case studies was at a high level. The highest average score was for caring and the lowest average score was for cooperation. The average overall score for ethical behavior before and after was statistically significantly different at the level of .05. In each aspect, it was found that the average scores for beneficence and the cooperation were statistically significantly different before and after at the level of .01. 3) After implementing the teaching intervention using case studies, it was found that responsibility, respect for privileges, and independence in the profession had the highest passing scores. However, ethical principles concerning fairness did not meet the acceptability criteria.

Recommendations for research improvement includes enhancing students' cooperative behavior and developing analytical ethical decision-making skills and using the principles of fairness in professional practice.

**Keywords:** teaching management, case study, nursing ethics

---

<sup>1</sup>Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

\*Corresponding Author e-mail: pinthongmt@gmail.com

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ให้ความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้สามารถ ให้การดูแลผู้รับบริการบนพื้นฐานคุณธรรม จริยธรรมและได้รับความปลอดภัย ซึ่งเป็นสิ่งบ่งบอกถึงคุณภาพและแนวทางในการควบคุมคุณภาพด้านการพยาบาล<sup>1</sup> โดยมาตรฐานผลลัพธ์การเรียนรู้ ด้านคุณธรรม จริยธรรมที่สำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อการพัฒนาตนเองเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพได้แก่เป็นผู้มีความซื่อสัตย์มีวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบ ต่อตนเองและสังคมสามารถใช้ดุลพินิจในการจัดการประเด็นหรือปัญหาจริยธรรมแสดงออกถึงการเคารพสิทธิคุณค่าความแตกต่างและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้อื่นและตนเองแสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล<sup>2</sup> เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมักถูกคาดหวังในเรื่องจริยธรรมสูงกว่าอาชีพอื่น จริยธรรมจึงมีความสำคัญยิ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาล และขณะเดียวกันปัญหาจริยธรรมไม่ว่าจะเป็นการกระทำที่ผิดจริยธรรม หรือประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม นับวันจะยุ่งยาก ซับซ้อน และนำไปสู่การร้องเรียนฟ้องร้องมากขึ้น ส่วนปัจจัยที่ทำให้พยาบาลถูกฟ้องร้อง ประการแรกคือ มีความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพไม่เพียงพอ ประการที่สองคือ ไม่ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมทางการพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และ ประการที่สามคือ กระทำการพยาบาลหรือจัดการบริการที่ไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาล<sup>3</sup> ซึ่งจริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ และหากปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงชีวิตและสุขภาพได้ หรืออาจเกิดความไม่พึงพอใจต่อการพยาบาลที่ได้รับ<sup>4</sup> โดยพยาบาลหรือนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาล ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขจะมีความเสี่ยงต่อการขัดแย้งทางจริยธรรมสูง ดังนั้นนอกจากความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆคุณธรรมจริยธรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับวิชาชีพพยาบาล ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมจึงเริ่มปลูกฝังตั้งแต่การรับเข้าเป็นนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เกิดการซึมซับ ตั้งแต่เริ่มต้นของการก้าวสู่วิชาชีพและเกิดการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมอย่างต่อเนื่องตามรายชั้นปี

การพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการจัดการเรียน การสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาที่เรียนเพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมให้กับนักศึกษาซึ่งเป็น ส่วนของภาคทฤษฎีคือวิชากฎหมาย จริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพมีเนื้อหากิจการการเรียนการสอนแนวคิด และทฤษฎีจริยศาสตร์ หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่เป็นการปูพื้นฐานด้านจริยธรรมให้กับนักศึกษา พยาบาลในชั้นปีที่ 2 โดยผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านจริยธรรมนั้นเพื่อให้ผู้เรียนมีสมรรถนะทางจริยธรรม (Moral Competency) คือ การมีความรู้ทางจริยธรรม (Moral knowledge) ความสามารถในการเคารพ ความแตกต่างระหว่างมุมมองจริยธรรม และมีทักษะที่จำเป็นและสามารถใช้ทักษะอย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดการกับเหตุการณ์ที่มีปัญหาทางจริยธรรม<sup>5</sup> สมรรถนะทางจริยธรรม (Moral competency) นั้น เป็นความตระหนักทางจริยธรรม (Ethical awareness) มีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Moral judgment skills) มีความปรารถนาในการทำสิ่งที่ดี (Willingness to do good) โดยมี ความรู้ด้านจริยธรรม (Ethical knowledge) ที่ช่วยให้พยาบาลสามารถ เฝ้ามองกับสถานการณ์ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทางจริยธรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นวิธีการพื้นฐานสำหรับป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม<sup>6</sup> สมรรถนะเป็นสิ่งที่ แสดงออก ไม่ใช่เพียง “มีความรู้” หรือ “มีทักษะ” เท่านั้น และจะแสดงออกเชิงพฤติกรรมเพื่อให้ การปฏิบัติการพยาบาลนั้นประสบผลสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริม จริยธรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมีหลายรูปแบบประกอบไปด้วย การเรียนรู้แบบนำตนเอง การเรียนรู้

แบบร่วมมือ การสอนโดยใช้การสะท้อนคิด การสอนโดยใช้บทบาทสมมติ การใช้กรณีศึกษา (Case base learning) และการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง<sup>7</sup> และรูปแบบการใช้กรณีศึกษาได้นำมาใช้บ่อยเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมให้เกิดการตัดสินใจทางคลินิกที่ถูกต้องเหมาะสม การเรียนการสอนกรณีศึกษามีลักษณะเด่นคือเป็นการบรรยายสภาพการณ์ของเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งมีการฝึกทักษะกระบวนการคิด การตัดสินใจ มีการอ่าน เขียนบทวนข้อมูล คิดสะท้อนกลับ นักศึกษาตื่นตัวในการเรียนรู้ ทำให้มีผลสัมฤทธิ์ต่อการพัฒนาการเรียนรู้<sup>8</sup> อีกทั้งการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา เป็นการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมและเน้นที่การลงมือปฏิบัติจริง ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผน เปิดกว้างให้ผู้เรียนได้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมชั้นเรียนซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและตระหนักในจริยธรรมของตนเองและผู้อื่นสู่การตัดสินใจอย่างชาญฉลาด และสามารถเลือกทางที่เป็นประโยชน์ที่สุด เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หากจุดยืนที่แท้จริงนำไปสู่เกณฑ์การตัดสินใจ<sup>9</sup> มีงานวิจัยที่สนับสนุนประโยชน์ของการทำกรณีศึกษาในห้องเรียนทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาและสถานการณ์จริง เห็นภาพชัดเจนขึ้นและช่วยให้จดจำเนื้อหาการเรียนได้ดีขึ้น<sup>10</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของโสภา รักษาธรรม และสุภาพร วรณสันทัด<sup>11</sup> พบว่าคะแนนทักษะการแก้ปัญหาการพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบของนักศึกษาภายหลังการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และงานวิจัยของพิสมัย วงศ์สง่า และนภัทร บุญเทียม<sup>12</sup> ศึกษาผลการจัดการเรียนกฎหมายอาญาโดยใช้กรณีศึกษาต่อความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่าสมรรถนะด้านความรู้และการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์หลังการสอนอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .001$ ) นอกจากนี้มีงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ 1) การจัดการเรียนการสอนรายวิชาสมาธิ 2) กิจกรรม Home room 3) กิจกรรมจิตอาสาเข้าค่ายปฏิบัติธรรม คะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนพัฒนาเกือบทุกด้านและสมรรถนะด้านจริยธรรมภาพรวมเพิ่มขึ้นมากที่สุด<sup>13</sup> สอดคล้องกับการศึกษากมลวรรณ บุญสาย<sup>14</sup> การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม และจริยธรรม โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 2 ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมในด้านคุณธรรม จริยธรรม ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

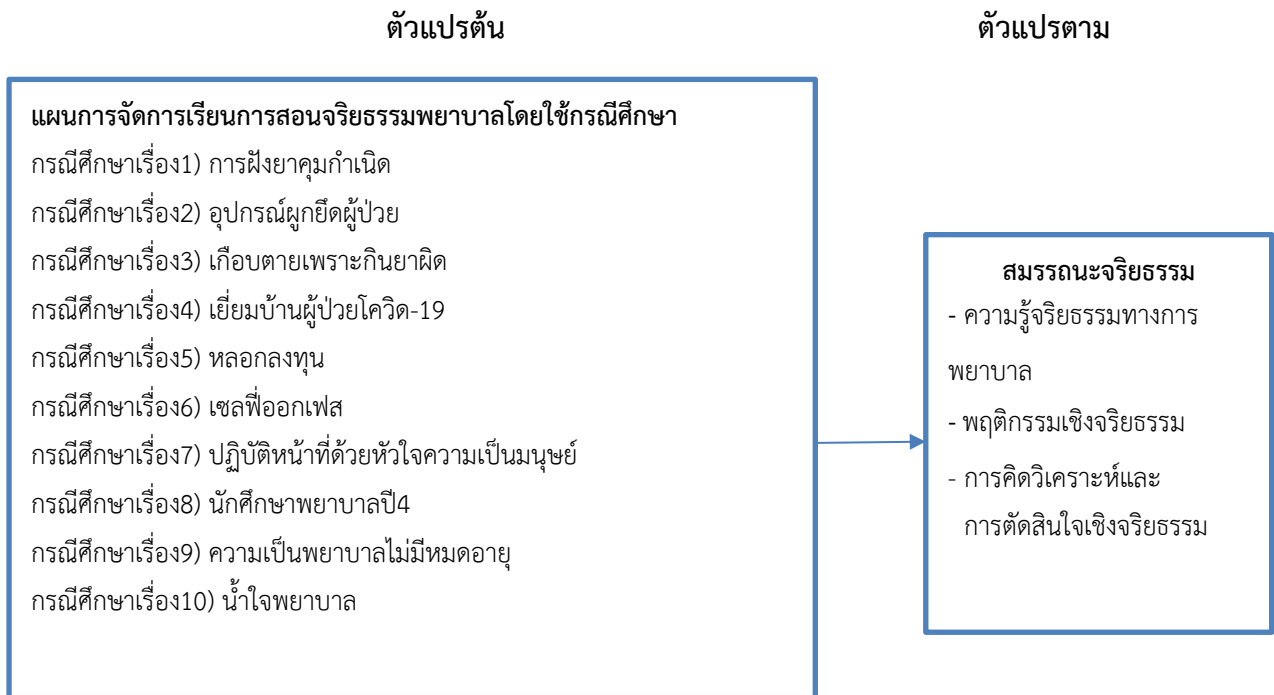
ผู้วิจัยในฐานะผู้สอนรายวิชากฎหมายจริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพ ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมพื้นฐานระดับ 1 ของวิชาชีพการพยาบาล จึงสนใจนำกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์ข้อเท็จจริงและมีประเด็นจริยธรรมเกิดขึ้นกับการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับจริยธรรมวิชาชีพ โดยประเด็นจริยธรรมครอบคลุมตามหลัก (6+4) นำมาใช้เป็นกรณีศึกษา เช่น กรณีฝังยาคุมกำเนิดในสตรีวัยรุ่นหลังคลอด การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคโควิด-19 สินค้าขายตรงกับบริการพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อฝึกให้นักศึกษาเรียนรู้ทักษะการคิดวิเคราะห์ มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เหมาะสม มีทักษะในการแก้ไขปัญหาประเด็นทางจริยธรรมอย่างถูกต้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลและพฤติกรรมจริยธรรม รวมถึงประเมินทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษาที่ 3/2566 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนในรายวิชากฎหมาย จริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพ และเป็นการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่พึงประสงค์ มีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม สามารถเผชิญประเด็นข้อขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งสมรรถนะทางจริยธรรมของพยาบาลช่วยลดความรู้สึกลังเลทางจริยธรรม (Ethical

dilemma) และลดความกดดันทางจริยธรรม (Moral distress) และช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงานให้กับนักศึกษาพยาบาลได้ เป็นการเตรียมความพร้อมก้าวสู่วิชาชีพพยาบาลในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลและพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะด้านความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพฯ หลังใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลและพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

### กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ One group, Pre-post-test Quasi-experimental designs โดยใช้แนวคิดการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาในการพัฒนาสมรรถนะในด้านความรู้ทางจริยธรรม พฤติกรรมเชิงจริยธรรมและทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน<sup>15</sup> ดังนี้ 1) กำหนดกรณีศึกษาที่ส่งเสริมความรู้พฤติกรรมและทักษะการคิดวิเคราะห์ 2) แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา 3) ระดมสมองในการวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้องปัญหาของกรณีศึกษา 4) กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกรณีศึกษา 5) ระบุปัญหาของกรณีศึกษาวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงประเด็นจริยธรรมกับการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์คุณค่าจริยธรรมจากกรณีศึกษา เลือก สรุปเตรียมการนำเสนอ และเตรียม

คำถามเพื่อใช้ในการอภิปราย 6) อภิปรายกลุ่มร่วมกัน 7) ระบุจุดแข็งและจุดอ่อนในการประเมินปัญหาจริยธรรมและการแก้ปัญหา 8) ชั้นสรุปความรู้ 2 สัปดาห์ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ประชากรที่เข้าร่วมวิจัยโดยความสมัครใจตามระเบียบวิจัยได้รับการทดสอบความรู้จริยธรรมทางการพยาบาล และให้ประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของตนเอง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน และเมื่ออยู่ในช่วงการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีอาจารย์ที่ได้ผ่านการอบรมจริยธรรมและเป็นอาจารย์ร่วมสอนในโครงการวิจัยรวม 3 คนได้ให้คะแนนและประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มประชากรในการวิจัยครั้งนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ห้อง B ปีการศึกษา 2566 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชากฎหมายจริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพ จำนวนทั้งหมด 81 คน

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย ศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ห้อง B ปีการศึกษา 2566 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชากฎหมายจริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพ จำนวนทั้งหมด 81 คน ซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยจึงทำการศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด โดยมีเกณฑ์ในการคัดออก คือ ผู้เข้าเรียนในหัวข้อที่เกี่ยวข้องไม่ครบตามเวลาที่กำหนดจากเหตุผลใดๆ ที่ทำให้ไม่สามารถเข้าเรียนได้ตามแผนการจัดการเรียนการสอน

### การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและให้การรับรองอนุมัติการดำเนินการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่อนุมัติ 01/2567 โดยผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตผู้บริหารสถาบันก่อนเข้าทำการเก็บข้อมูล แล้วเข้าพบนักศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทราบ พร้อมทั้งชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ และให้นักศึกษา เป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงมีการให้ลงนามในใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากต้องการออกจากการวิจัย สามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษาในด้านการเรียนการสอน หรือคะแนนของนักศึกษา และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อสกุลหรือข้อมูลส่วนตัวรายบุคคล และการวิจัยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการ เท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

### เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาซึ่งครอบคลุมหลักจริยธรรม 4 หลัก และแนวคิดจริยธรรม 4 แนวคิด จำนวน 10 กรณีศึกษา ลักษณะกรณีศึกษาเกี่ยวข้องกับประเด็นจริยธรรมกับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) การเคารพในเอกสิทธิ์หรือความเป็นอิสระ (Autonomy) เรื่องการฝังยาคุมกำเนิดกับสตรีวัยรุ่นหลังคลอด 2) การทำประโยชน์ (Beneficence) เรื่องอุปกรณ์ผูกยึดผู้ป่วย 3) การไม่ทำอันตราย (Nonmaleficence) เรื่อง เกือบตายเพราะกินยาผิด 4) ความยุติธรรม (Justice) เรื่อง การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโควิด 5) การบอกความจริง (Veracity) เรื่อง

หลอกลวง 6) ความซื่อสัตย์ (Fidelity) เรื่องเชลฟีออกเฟซบุ๊ก 7) การทำหน้าที่แทน (Advocacy) เรื่องปฏิบัติหน้าที่ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 8) ความรับผิดชอบ (Responsibility) เรื่องนักศึกษาพยาบาลปี 4 9) ความร่วมมือ (Cooperation) เรื่องความเป็นพยาบาลไม่มีหมดยุ และ 10) ความเอื้ออาทร (Caring) เรื่อง น้ำใจพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบไปด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ประวัติการอบรมจริยธรรม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะและทักษะจริยธรรมทางการพยาบาล ประกอบด้วย

1) สมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการพยาบาลที่ครอบคลุมตามหลักจริยธรรม 4 หลักและแนวคิดทางจริยธรรม 4 แนวคิด โดยผู้วิจัยพัฒนาข้อสอบจากแนวคิดทฤษฎีจริยศาสตร์มี 10 ด้าน แต่ละด้านมีจำนวน 2 ข้อ เป็นแบบปรนัยเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีจำนวน 20 ข้อ ตอบถูก 1 คะแนนตอบผิด 0 คะแนน คะแนนรวม 20 คะแนน เกณฑ์การแบ่งคะแนนมี 3 ระดับ<sup>16</sup>

ระดับดี ร้อยละ 80-100 เท่ากับ 16-20 คะแนน

ระดับพอใช้ ร้อยละ 60 เท่ากับ 12-15 คะแนน

ไม่ผ่านเกณฑ์ ต่ำกว่าร้อยละ 60 เท่ากับ 0-11 คะแนน

2) แบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งเป็น 5 4 3 2 1 เกณฑ์การแปลความหมาย

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับ มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ระดับ น้อยค่าเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ระดับ น้อยที่สุด

3) แบบประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เป็นแบบประเมินการให้คะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็น Rubric score มีหัวข้อการให้คะแนนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของรายวิชาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน แบ่งเกณฑ์คะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับดี ร้อยละ 80-100 เท่ากับ 20-25 คะแนน

ระดับพอใช้ ร้อยละ 60-79 เท่ากับ 15-19 คะแนน

ต้องปรับปรุง น้อยกว่าร้อยละ 60 เท่ากับ 0-14 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยทั้ง 2 ส่วน ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลที่มีประสบการณ์เป็นผู้นำด้านจริยธรรมของโรงพยาบาล และเป็นวิทยากรบรรยายด้านจริยธรรม จำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการทำหลักสูตรการเรียนการสอนพยาบาลมีประสบการณ์อบรมจริยธรรมและทำงานจริยธรรมของวิทยาลัยฯ จำนวน 2 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย แผนการสอนการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาจำนวน 10 กรณีศึกษา ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity: CVI) เท่ากับ 0.71

## 2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 1) แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการแพทย์ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.75
- 2) แบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.79
- 3) แบบประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ค่า CVI เท่ากับ 0.78 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

หลังจากนั้นได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการแพทย์ แบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม และแบบประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ไปทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ห้อง A จำนวน 30 คน ได้ผลดังนี้

- 1) แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการแพทย์ วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธี Kuder Richardson 20 (KR-20) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.82
- 2) แบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธี Cronbach Alpha's coefficient ได้ เท่ากับ 0.80
- 3) แบบประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธี Cronbach Alpha's coefficient ได้ เท่ากับ 0.76

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย ผลการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการแพทย์โดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ห้อง B วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 81 คน เมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติการดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจัดเตรียมเครื่องมือ ดำเนินการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือทั้งสองส่วนพร้อมปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้น ดำเนินการทบทวนข้อออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้บริหารวิทยาลัยฯ หลังจากได้รับอนุญาตให้ดำเนินการผู้วิจัยจึงดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดตามวันเวลาที่นัดหมาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงวิธีการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา คำอธิบายรายวิชาทฤษฎีหมายจริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพและหัวข้อหลักจริยธรรมวิชาชีพ และแนวคิดจริยธรรมวิชาชีพ แจกผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ต้องการวัดและประเมินผลในรายวิชา แจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากต้องการออกจากกรวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษาในด้านการเรียนการสอน หรือคะแนนของนักศึกษา และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อ สกุล หรือข้อมูลส่วนตัวรายบุคคล และการวิจัยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการ เมื่อชี้แจงเรียบร้อยแล้วจึงให้นักศึกษาลงนามเข้าร่วมในยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยนักศึกษาที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งหมดมีอายุสี่ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สามารถลงนามยินยอมในการเข้าร่วมเองได้

### 2. ดำเนินการตามแผนการวิจัยตามแผนการวิจัย ดังนี้

- 2.1 ทำการทดสอบก่อนเริ่มทำการวิจัย ด้วยเครื่องมือ ที่ประกอบด้วย แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการแพทย์ และแบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ก่อนทำการจัดการเรียนการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้

- 2.2 มอบหมายให้นักศึกษาเรียนรู้หลักจริยธรรมวิชาชีพ 6 หลัก และแนวคิดจริยธรรมวิชาชีพ 4 แนวคิด ในบทเรียนล่วงหน้าก่อน 1 วัน

2.3 อาจารย์ผู้สอนทบทวนหลักจริยธรรม แนวคิดจริยธรรมโดยการบรรยาย และสอนวิเคราะห์กรณีตัวอย่าง เป็นเวลา 1 ชั่วโมง

2.4 เมื่ออาจารย์ผู้สอน ทบทวนครบตามเวลา ให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มออกเป็น 10 กลุ่มๆ ละ 8 - 9 คน มอบหมายใบงานกรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง ชี้แจงใบงานการฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษาและให้นักศึกษาเตรียมการนำเสนอหน้าชั้นเรียนตามหัวข้อในใบงานและโดยลำดับการนำเสนอใช้วิธีการสุ่ม

2.5 ให้นักศึกษาใช้เวลาในการฝึกคิดวิเคราะห์ตามหัวข้อที่มอบหมาย 2 ชั่วโมง ในขณะที่นักศึกษาแบ่งกลุ่มศึกษาเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาอย่างเป็นอิสระ อาจารย์เป็นผู้สังเกตการณ์รอบนอก

2.6 เมื่อนักศึกษาใช้เวลาในการเข้ากลุ่มครบตามเวลา ให้นักศึกษาเตรียมนำเสนอผลการฝึกคิดวิเคราะห์ตามหัวข้อที่มอบหมาย โดยชี้แจงการนำเสนอให้นำเสนอตามลำดับการสุ่มที่สุ่มได้ ใช้เวลา กลุ่มละ 10 นาที จนครบ 10 กลุ่ม โดยกำหนดวัน เวลาที่จะนำเสนอในคาบต่อไปของการเรียน (1 สัปดาห์หลังจากให้ทำงานกลุ่ม)

2.7 นักศึกษานำเสนอผลการเรียนรู้ตามใบงานที่มอบหมาย โดยอาจารย์ผู้สอนทำหน้าที่ในการประเมินการคิดวิเคราะห์โดยใช้กรณีศึกษาที่มอบหมายให้ศึกษาตามแบบประเมินที่สร้างขึ้น

2.8 หลังจากสิ้นสุดการนำเสนอ 1 สัปดาห์ จัดให้นักศึกษาทำแบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ทางจริยธรรมทางการแพทย์ และแบบประเมินสมรรถนะพฤติกรรมเชิงจริยธรรม

2.9 รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และแปลผล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่นำมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ระดับคะแนนแบบทดสอบสมรรถนะความรู้จริยธรรมทางการแพทย์โดยการแจกแจงความถี่และแปลผลใช้ค่าสถิติพื้นฐานค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้สูตร ชูศรี วงศ์รัตน์<sup>17</sup>
3. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ค่าคะแนนแบ่งเป็น 4 ระดับ 4 3 2 1 และแปลผลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐานค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้สูตร ของ ชูศรี วงศ์รัตน์<sup>17</sup>
4. แบบประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์กรณีศึกษา ค่าคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ 5 4 3 2 1 และแจกแจงความถี่และร้อยละ และใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ<sup>16</sup> ได้แก่ระดับดี ระดับพอใช้ ระดับต้องปรับปรุง
5. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านสมรรถนะความรู้จริยธรรมทางการแพทย์ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเชิงจริยธรรม โดยใช้สถิติทดสอบ Paired sample t-test

#### ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.82 อายุ 21 ปี ร้อยละ 68.8 รองลงมาอายุ 21 ปีร้อยละ 21.3 ส่วนใหญ่เคยมาประสบการณ์อบรมจริยธรรมพื้นฐาน ร้อยละ 92.5 เกรดเฉลี่ยสะสมในชั้นปีที่ 1 ระหว่าง 2.51-2.99 ร้อยละ 47.5 รองลงมาระหว่าง 3.00-3.50 ร้อยละ 28.

2. สมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการแพทย์โดยใช้รูปแบบกรณีศึกษา ก่อนการจัดการเรียนการสอน พบว่าคะแนนระดับดี (16-20 คะแนน) หรือตอบได้ถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 24.69 และมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 12 คะแนน) หรือตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 12.35 ส่วนคะแนนหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลพบว่าคะแนนระดับดี (16-20 คะแนน) หรือตอบได้ถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 48.15

และมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 12 คะแนน) หรือตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 6.17 ดังแสดงตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงระดับคะแนนความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล (N = 81 คน)

ระดับความรู้จริยธรรมทางการพยาบาล	ก่อนการจัดการเรียนการสอน (จำนวน)	ร้อยละ	หลังการจัดการเรียนการสอน (จำนวน)	ร้อยละ
ดี (16-20 คะแนน)	20 คน	24.69	39 คน	48.15
พอใช้ (12-15 คะแนน)	51 คน	62.96	37 คน	45.68
ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 12 คะแนน)	10 คน	12.35	5 คน	6.17

2. เปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักศึกษาพยาบาลตามเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบกรณีศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน พบว่า มีค่าสถิติ t มีค่า -4.632 ค่า p-value มีค่า .000 ( $p\text{-value} < 0.01$ ) ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังเรียนมีความสัมพันธ์กันและเมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาแล้ว มีคะแนนหลังสอบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p\text{-value} < 0.05$  ดังแสดงตามตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักศึกษาพยาบาลตามเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบกรณีศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน (N = 81 คน)

คะแนนความรู้จริยธรรมทางการพยาบาล	Minimum	Maximum	Mean	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการสอน	8.00	20.00	13.80	2.52	-4.632	80	0.00*
หลังการสอน	10.00	20.00	15.60	2.47			

3. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ก่อนจัดการเรียนการสอน พบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมทั้ง 10 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากเท่ากับ (Mean = 3.66, S.D. = 0.25) และหลังจัดการเรียนการสอน นักศึกษามีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน (Mean = 3.75, S.D. = 0.32) โดยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุดทั้งก่อนและหลังจัดการเรียนการสอน คือความเอื้ออาทร (Mean = 3.78, S.D. = 0.32) และ (Mean = 3.80, S.D. = 0.35) ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมการให้ความร่วมมือมีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดทั้งก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนคือความร่วมมือ (Mean = 3.48, S.D. = 0.41) (Mean = 3.69, S.D. = 0.42) ตามลำดับ ดังแสดงตามตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักศึกษาพยาบาลตามเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยใช้รูปแบบกรณีศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน (N = 81 คน)

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	ก่อนจัดการเรียน			หลังจัดการเรียน		
	การสอน			การสอน		
	Mean	S.D.	แปลผล	Mean	S.D.	แปลผล
<b>หลักจริยธรรมทางการพยาบาล</b>						
1.การเคารพเอกสิทธิ์/ความเป็นอิสระ	3.60	0.32	ดีมาก	3.70	0.39	ดีมาก
2.การทำประโยชน์	3.57	0.33	ดีมาก	3.75	0.35	ดีมาก
3.การไม่ทำอันตราย	3.67	0.32	ดีมาก	3.75	0.35	ดีมาก
4.ความยุติธรรม	3.65	0.31	ดีมาก	3.74	0.38	ดีมาก
5.การบอกความจริง	3.71	0.32	ดีมาก	3.77	0.39	ดีมาก
6.ความซื่อสัตย์	3.71	0.32	ดีมาก	3.77	0.32	ดีมาก
<b>แนวคิดจริยธรรมทางการพยาบาล</b>						
7.การทำหน้าที่แทน/ การพิทักษ์สิทธิ	3.73	0.36	ดีมาก	3.76	0.41	ดีมาก
8.ความรับผิดชอบ	3.69	0.33	ดีมาก	3.78	0.37	ดีมาก
9.ความร่วมมือ	3.48	0.41	ดี	3.69	0.42	ดีมาก
10.ความเอื้ออาทร	3.78	0.32	ดีมาก	3.80	0.35	ดีมาก
<b>รวม</b>	<b>3.66</b>	<b>0.25</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>3.75</b>	<b>0.32</b>	<b>ดีมาก</b>

4. ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมค่าสถิติ t มีค่า -2.213 ค่า p-value มีค่า .030 ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่าคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังเรียนมีความสัมพันธ์กันและเมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล มีคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังการจัดการเรียนการสอนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าหลักจริยธรรมด้านการทำประโยชน์ และแนวคิดจริยธรรมด้านความร่วมมือ มีคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังการจัดการเรียนการสอนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ดังแสดงตามตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล (N = 81 คน)

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	ก่อนจัดการเรียนการสอน		หลังจัดการเรียนการสอน		t	df	p-value (2-tailed)
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
<b>หลักจริยธรรมทางการพยาบาล</b>							
1.การเคารพเอกลิทธิ/ความเป็นอิสระ	3.60	0.32	3.70	0.39	1.70	80	0.092
2.การทำประโยชน์	3.57	0.33	3.75	0.35	-3.34	80	0.001*
3.การไม่ทำอันตราย	3.67	0.32	3.75	0.35	-1.59	80	0.115
4.ความยุติธรรม	3.65	0.31	3.74	0.38	-1.80	80	0.076
5.การบอกความจริง	3.71	0.32	3.77	0.39	-1.16	80	0.250
6.ความซื่อสัตย์	3.71	0.32	3.77	0.32	-0.96	80	0.337
<b>แนวคิดจริยธรรมทางการพยาบาล</b>							
7.การทำหน้าที่แทน/ การพิทักษ์สิทธิ	3.73	0.36	3.76	0.41	-1.48	80	0.141
8.ความรับผิดชอบ	3.69	0.33	3.78	0.37	-0.89	80	0.376
9.ความร่วมมือ	3.48	0.41	3.69	0.42	-3.30	80	0.001*
10.ความเอื้ออาทร	3.78	0.32	3.80	0.35	-0.65	80	0.512
<b>รวม</b>	<b>3.66</b>	<b>0.25</b>	<b>3.75</b>	<b>0.32</b>	<b>-2.21</b>	<b>80</b>	<b>0.030*</b>

5. ผลการประเมินสมรรถนะการคิดวิเคราะห์ของกรณีศึกษา หลังการจัดการเรียนการสอน พบว่า ส่วนใหญ่การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมฯของกรณีศึกษาได้ถูกต้องโดยมีค่าคะแนน 41 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 82.0 รองลงมาเชื่อมโยงประเด็นจริยธรรมกับการปฏิบัติการพยาบาลได้ 34 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 68.0 ส่วนแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาจริยธรรมฯ วิเคราะห์ที่ได้ค่าคะแนนน้อยสุด 31 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 62.0 โดยแนวคิดจริยธรรมความรับผิดชอบต่อสังคมผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 85.00 รองลงมาหลักการเคารพในเอกลิทธิ/ความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80.0 ส่วนความยุติธรรมไม่ผ่านเกณฑ์มีคะแนนน้อยสุด ร้อยละ 55.00 และในส่วนการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาจริยธรรมจากกรณีศึกษาพบว่ามีคะแนนน้อยสุด ร้อยละ 62 ดังแสดงตามตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงจำนวนคะแนน ค่าร้อยละของการประเมินสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยใช้รูปแบบกรณีศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอน

กรณีศึกษา	วิเคราะห์ ประเด็น จริยธรรมฯ ที่เกี่ยวข้อง	เชื่อมโยง ประเด็น จริยธรรมกับการ ปฏิบัติการ พยาบาล	ผลการวิเคราะห์			
			วิเคราะห์คุณค่า จริยธรรมทาง จริยธรรมของ กรณีศึกษา	แนวทางการ ป้องกันแก้ไข ปัญหา จริยธรรมจาก กรณีศึกษา	ผล คะแนน รวม	ร้อยละ
1.หลักการเคารพในเอก สิทธิ์/ความเป็นอิสระในการ ประกอบวิชาชีพฯ	5	4	3	4	16	80.00
2.หลักจริยธรรมการทำ ประโยชน์ในการประกอบ วิชาชีพฯ	4	4	3	2	13	65.00
3.หลักจริยธรรมการไม่ทำ อันตรายในการประกอบ วิชาชีพฯ	3	3	3	3	12	60.00
4.หลักจริยธรรมความ ยุติธรรม	2	2	3	4	11	55.00
5.หลักจริยธรรมการบอก ความจริง	5	4	3	3	15	75.00
6.หลักจริยธรรมความ ซื่อสัตย์	5	2	4	3	14	70.00
7.แนวคิดจริยธรรมการทำ หน้าที่แทน	3	3	3	3	13	65.00
8.แนวคิดจริยธรรมความ รับผิดชอบ	5	5	4	3	17	85.00
9.แนวคิดจริยธรรมความ ร่วมมือ	5	4	3	3	15	75.00
10.แนวคิดจริยธรรมความ เอื้ออาทร	4	3	3	3	13	70.00
<b>รวม</b>	<b>41</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>31</b>		
<b>ร้อยละ</b>	<b>82.00</b>	<b>68.00</b>	<b>64.00</b>	<b>62.00</b>		

### ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยสามารถอธิบายผลการศึกษาก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาอยู่

ระดับดี ร้อยละ 24.69, 48.15 ตามลำดับ และคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 12.35, 6.17 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะความรู้จริยธรรมจริยธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งความรู้ที่เพิ่มขึ้นอาจเนื่องจากการเตรียมกรณีศึกษา มีความคล้ายคลึงกับสถานการณ์ โดยผู้สอนและผู้ร่วมวิจัยใช้ประสบการณ์ในการสอนและการอบรม มาใช้เป็น

ฐานในการคัดเลือกกรณีศึกษา และมีการทวนสอบข้อมูลกับผู้ทรงคุณวุฒิ มีการอธิบายเกี่ยวกับกรณีศึกษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับกรณีศึกษาและสรุปประเด็นความรู้เกี่ยวกับหลักและแนวคิดจริยธรรมทำให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น อีกทั้งการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ทำให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็น สามารถเรียนรู้และเข้าใจเนื้อหาของรายวิชาได้ ผู้เรียนต้องคิดหาหลักการและเหตุผลมาอภิปรายร่วมกับเพื่อนๆ ในกลุ่มเล็กหรือในชั้นเรียน เพื่อเป็นการสรุปความรู้ ข้อคิดเห็นแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับเพื่อนกลุ่มอื่น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น การจัดการเรียนรู้โดยกรณีศึกษาจึงเป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริง และตอบประเด็นคำถามจากเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาจากคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปรายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์<sup>18</sup> และเมื่อศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะด้านความรู้จริยธรรมทางการแพทย์ โดยใช้รูปแบบกรณีศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอนพบว่า มีค่าสถิติ  $t$  มีค่า -4.632 ค่า  $p$ -value มีค่าเท่ากับ 0.00 ( $p$ -value < 0.01) แสดงว่าคะแนนสอบก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนมีความแตกต่างกัน สมรรถนะความรู้ทางจริยธรรมหลังการจัดการเรียนการสอนมีคะแนนหลังสอนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p$ -value < 0.01) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลดา กิ่งมาลาและคณะ<sup>19</sup> ที่ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการรับรู้ของตนเองในการดูแลสุขภาพชุมชนพบว่าความสามารถนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการศึกษาของวิจิตรา กุสุมภ์และคณะ<sup>20</sup> ที่พบว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์และความคงทนในการเรียนรู้ มีความสนใจกระตือรือร้น และมีความพึงพอใจในระดับมาก และการศึกษาของประภัสสร กลีบปทุม<sup>21</sup> ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพัฒนาภาวะผู้นำของนักศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา เท่ากับ 26.19 สูงกว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนเรียนซึ่งค่าเท่ากับ 20.31

2. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ก่อนจัดการเรียนการสอนพบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมทั้ง 10 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากเท่ากับ (Mean = 3.66, S.D. = 0.25) โดยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุดทั้งก่อนและหลังจัดการเรียนการสอน คือความเอื้ออาทร (Mean=3.78, S.D. = 0.32) และ (Mean = 3.80, S.D. = 0.35) ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมการให้ความร่วมมือมีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดทั้งก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอน (Mean = 3.48, S.D. = 0.41) (Mean=3.69, S.D.=0.42) เห็นได้ว่าการเรียนการสอนเนื้อหาจริยศาสตร์โดยใช้กรณีศึกษาในรายวิชากฎหมายจริยศาสตร์และจรรยาบรรณวิชาชีพซึ่งเป็นวิชาภาคทฤษฎีสามารถพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลขึ้นได้ทุกด้านและเมื่อ สอดคล้องกับงานการวิจัยของนภัสภรณ์ วิฑูรเมธา และคณะ<sup>22</sup> ที่ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า ปัจจัยด้านกระบวนการทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตรใช้กลวิธีการสอนที่หลากหลาย การมอบหมายงาน กรณีศึกษา การสะท้อนกลับ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การเยี่ยมตรวจทางจริยธรรมฯ นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม และปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนสามารถทำนายพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้<sup>23</sup> เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความเอื้ออาทรด้วยการมีกริยาทำที่สุภาพเป็นมิตรกับคนอื่น มีค่าเฉลี่ยสูงมาก (Mean = 3.84, S.D = 0.37) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกริยาทำที่สุภาพเป็นมิตรเป็นสิ่งที่นักศึกษาได้รับการบ่มเพาะมาตลอดจากชั้นปีที่ 1 ไม่ว่าจะจากการถ่ายทอดของรุ่นพี่ หรือคุณลักษณะของบัณฑิต

ของสถาบัน รวมทั้งจากการมีประสบการณ์เมื่อขึ้นปฏิบัติที่หอผู้ป่วยมาก่อนดังนั้นการใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริงนำมาอภิปรายร่วมกันเพื่อเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนรู้ รวมทั้งการเชื่อมโยงแนวคิดตามเนื้อหาบทปฏิบัติการจริงธรรมทำให้ผู้เรียนเห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมด้วยกริยาท่าทีที่สุภาพเป็นมิตร เป็นสิ่งที่ได้ทำบ่อย ๆ ทำประจำและอยู่ในกิจกรรมเมื่ออยู่ในชั้นเรียนและเมื่อปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย และผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่าคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวม ค่าสถิติ t มีค่า -2.213 ค่า p-value มีค่าเท่ากับ 0.030 (p-value<0.05) แสดงว่าคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเมื่อศึกษารายด้าน พบว่าคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังการจัดการเรียนการสอนหลักจริยธรรมด้านการทำประโยชน์และแนวคิดจริยธรรมด้านความร่วมมือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่าการเรียนการสอนโดยกรณีศึกษาทำให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมด้านหลักการทำประโยชน์ และความร่วมมือมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะมอบหมายกรณีศึกษาเป็นการทำงานกลุ่ม ที่ทำให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์กรณีศึกษาร่วมกันกับเพื่อน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้วิจัย เรียนรู้ร่วมกัน วิเคราะห์และอภิปรายร่วมกัน นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาพิจารณาไตร่ตรองในเชิงจริยธรรมของวิชาชีพทำให้พฤติกรรมการทำงานเกิดความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม และเห็นการทำประโยชน์ในการทำงานร่วมกัน

3. ผลการประเมินสมรรถนะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม หลังการจัดการเรียนการสอนพบว่าส่วนใหญ่การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมฯได้ถูกต้อง โดยด้านความรับผิดชอบมีคะแนนผ่านเกณฑ์ระดับดีร้อยละ 85.00 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากสถานการณ์ความรับผิดชอบเป็นสถานการณ์การพยาบาลที่มีสอดคล้องใกล้เคียงกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ในภาคทฤษฎีผ่านการนำเสนอและอภิปรายร่วมกัน ประเด็นความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ใช้บริการพยาบาลเป็นพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาล ส่วนการวิเคราะห์หลักความยุติธรรมมีคะแนนน้อยสุด ร้อยละ 55.00 อภิปรายได้ว่าการเตรียมกรณีศึกษาที่นำไปสู่การวิเคราะห์หลักความยุติธรรมอาจไม่เพียงพอ ทำให้ผู้เรียนสามารถตีความได้น้อย และในส่วนของวิเคราะห์แนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาจริยธรรมจากกรณีศึกษาพบว่า มีคะแนนน้อยสุด ร้อยละ 62 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมนั้นเป็นสมรรถนะระดับสองมีความยุ่งยากซับซ้อนของประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (Ethical dilemmas) ที่ต้องมีความไวทางจริยธรรม มีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรม มีแรงจูงใจความมุ่งมั่นทางจริยธรรม และมีพฤติกรรมความกล้าทางจริยธรรม<sup>24</sup> อีกทั้งผู้เรียนกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ซึ่งผ่านประสบการณ์ทางคลินิกน้อย การพิจารณาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ยังมีน้อยเช่นกัน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำรูปแบบการสอนโดยใช้กรณีศึกษานี้ไปใช้ในรายวิชาอื่น เพื่อพัฒนาความสามารถด้านความรู้ พฤติกรรมเชิงจริยธรรม และการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบอื่นๆที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาเพิ่มมากขึ้น กรณีศึกษาที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจของผู้เรียนระดับอุดมศึกษาได้แก่ กรณีศึกษาแบบสถานการณ์ (Situation case) และกรณีศึกษาแบบตัดสินใจ (Decision case)

2. ควรมีการศึกษาผลการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษา โดยวิจัยแบบทดลองเปรียบเทียบ 2 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

### เอกสารอ้างอิง

1. กนกวรรณ ฉันทะมงคล. จริยธรรมทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562.
2. กระทรวงศึกษาธิการ.ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่135, ตอนพิเศษ1ง (ลงวันที่ 13 มกราคม 2561) [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 25 มี.ค. 2567]. เข้าได้จาก: [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit\(1\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit(1).PDF)
3. Suwannachat P., Professional Liability and Nursing Malpractice. JTNMC 2009;24: 11-3.
4. อรัญญา ชาวลิต. เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการศึกษาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก; 2565.
5. สภาการพยาบาล. คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ: จุดทอง; 2562.
6. อรัญญา ชาวลิต. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการศึกษาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก วันที่ 30-31 พฤษภาคม 2565. นนทบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก.
7. สมใจ ศิระกมล, สุพิศ รุ่งเรืองศรี, สุพิศ รุ่งเรืองศรี, กุลวดี อภิชาติบุตร, ศัทลียา ศิริภัทรากูร แสนหลวง, อติศักดิ์ พวงสมบัติ, และคณะ. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้จริง. พยาบาลสาร 2560;44:152.
8. วิจิตรา กุสมภ์, อรุณี เฮงยศมาก. ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษา. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี 2562;8:187-96.
9. Raths LE, Harmin, Simon. Value and Teaching. Columbus, Ohio: Charles B. Merrill; 1966.
10. ประสิทธิ์ คำพล. การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี [ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2562.
11. โสภาก รักษารธรรม, สุภาพร วรณสันทัด. ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต่อทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2563;36:220-32.
12. พิสมัย วงศ์สง่า, นภัทร บุญเทียม. ผลการจัดการเรียนการสอนกฎหมายอาญาโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะด้านความรู้และการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น 2565:37-8.
13. ญัฐิกา ราชบุตร, ดาริณี สุภาพ, เครือวัลย์ ดิษเจริญ, ชนิดาวดี สายเย็น. ประสิทธิผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมนักศึกษาพยาบาล. วารสาร มจร อุบลราชธานี 2565;7:483-95.

14. กมลวรรณ บุญสาย. การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม และจริยธรรม โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 2 สาขาวิชาการตลาดวิทยาลัยเทคโนโลยีอรรถวิทย์พัฒนการ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 27 พ.ค.2567]. เข้าได้จาก: [https://www.atc.ac.th/FileATC/ศูนย์วิจัยและพัฒนา/วิจัยเผยแพร่62/2.ตลาด/6.การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรมจริยธรรมโดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอ\(อ.กมลวรรณ\).pdf](https://www.atc.ac.th/FileATC/ศูนย์วิจัยและพัฒนา/วิจัยเผยแพร่62/2.ตลาด/6.การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรมจริยธรรมโดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอ(อ.กมลวรรณ).pdf)
15. Williams, B. The Implementation of Case base Learning-shaping the Pedagogy in Ambulance Education. *Journal of Emergency Primary Health Care* 2004;2:1-7.
16. Bloom BS. *Taxonomy of Education Objective*. New York: David Mokey; 1971.
17. ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: อมรการพิมพ์; 2560.
18. ทิศนา แชมมณี. ศาสตร์การสอน:องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
19. ชลดา กิ่งมาลา, เอื้อจิต สุขพูล, ภาวิณี แพงสุข, ณกร ลูกสยาม. ผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพชุมชน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* 2563;7:223-32.
20. วิจิตรา กุสุมภ์, อรุณี เฮงยศมาก. ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษา. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี* 2562;8:187-96.
21. ประภัสสร กลีบปทุม. ผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพัฒนาภาวะผู้นำและความพึงพอใจต่อการเรียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. *รวมบทความวิจัย; การประชุมวิชาการระดับชาติ. กาญจนบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี*; 2561.
22. นภัสกรณ วิฑูรเมธา, วารินทร์ บินโฮเซ็น, วิลาวรรณ เทียนทอง. การพัฒนาพฤติกรรมกรรมจริยธรรมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 18 มี.ค. 2567]. เข้าได้จาก: <https://rsuir-library.rsu.ac.th/bitstream/123456789/1399/1/Naphasakon%20Vitoonmetha.pdf>
23. พรศิริ พันธสี, เจตจรรยา บุญญกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติกรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสภาอากาศไทย* 2560;10: 81-94.
24. สภากรพยาบาล. *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: จุดทอง; 2566.