

ผลของโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

จงลักษณ์ ทวีแก้ว พย.ม.¹,
สุนันทา ศรีมาคำ พย.ม.^{1*},
พิสมัย วงศ์สง่า วท.ม.¹

บทคัดย่อ

การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ เป็นสาขาที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ซับซ้อนและ การตัดสินใจทางจริยธรรมที่ละเอียดอ่อน เนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตของทั้งมารดาและทารก ซึ่งที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาพยาบาลยังประสบความสำเร็จในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในสถานการณ์จริง การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล มารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 160 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วย การเรียนรู้จากต้นแบบ กรณีศึกษา และการจำลองสถานการณ์ทางจริยธรรม เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และ 2) แบบประเมินสมรรถนะ ทางจริยธรรม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ พรรณนาและการทดสอบทีแบบจับคู่ (Paired t-test)

ผลการวิจัย: ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ ทางจริยธรรมเท่ากับ 4.41 (S.D. = 0.51) ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลองที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D. = 0.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 28.75, p < .01$) ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการ เรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองและต้นแบบ สามารถพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: โปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม สมรรถนะทางจริยธรรม นักศึกษาพยาบาล
การพยาบาลมารดาและทารก

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*Corresponding Author: e-mail: Sunantha@bcnsp.ac.th

วันที่รับ (received) 10 ส.ค. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 24 พ.ย. 2568 วันที่ตอบรับ (accepted) 11 ธ.ค. 2568

The Effect of an Ethics and Moral Development Program on the Ethical Competence of Nursing Students in Maternal, Infant, and Midwifery Practicum Courses

Chonglak Taveekeaw M.N.S.¹,
Sunantha Srimakam M.N.S.^{1*},
Pissamai Wongsanga M.Sc.¹

Abstract

The field of nursing, particularly concerning mothers, infants, and midwifery, is characterized by complex situations and sensitive ethical decisions, given its direct impact on the lives of both mothers and infants. Previous research has indicated that nursing students frequently encounter challenges when making ethical decisions in real-world contexts. This quasi-experimental, one-group pretest-posttest study sought to evaluate the impact of a moral and ethical enhancement program on the ethical competence of nursing students. The study sample comprised 160 fourth-year Bachelor of Nursing Science students from Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong, who were enrolled in the Maternal, Infant, and Midwifery Nursing Practice II course during the second semester of the 2024 academic year. The research instruments included: 1) a moral and ethical enhancement program, which involved learning from role models, case studies, and simulated ethical scenarios over an eight-week period; and 2) an ethical competence assessment tool with a reliability (Cronbach's alpha coefficient) of .89. Data analysis was conducted using descriptive statistics and paired t-test.

Results: Following participation in the program, nursing students achieved an average ethical competency score of 4.41 (S.D. = 0.51), which represents a statistically significant improvement from the pre-intervention average score of 3.49 (S.D. = 0.37), with significance established at the .01 level ($t = 28.75, p < .01$). This result suggests that the educational approach incorporating simulations and role models is effective in enhancing ethical competency within specialized nursing practice.

Keywords: program for enhancing ethical competence, ethical competence, nursing students, maternal and infant nursing

¹Lecturer Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok institute

*Corresponding Author: e-mail: Sunantha@bcnsp.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคศตวรรษที่ 21 วิชาชีพการพยาบาลทั่วโลกต้องเผชิญกับความท้าทายด้านจริยธรรมที่ซับซ้อนมากขึ้น จากการศึกษาของ International Council of Nurses พบว่า ประเด็นจริยธรรมที่พยาบาลทั่วโลกต้องเผชิญ ได้แก่ การตัดสินใจในสถานการณ์วิกฤต การเคารพสิทธิผู้ป่วย และการจัดการข้อมูลความลับทางการแพทย์ โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ การพัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูง และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลก ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความซับซ้อนและหลากหลายมากขึ้น¹ ส่งผลให้องค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์

ผลการศึกษาศึกษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกหลายประเทศเผยแพร่ระดับสมรรถนะจริยธรรมที่แตกต่างกัน โดย Mohammadi, et al.² รายงานว่านักศึกษาพยาบาลในญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และออสเตรเลียมีคะแนนความไวทางจริยธรรม (Moral Sensitivity) อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.2-3.8 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ด้านจริยธรรมที่เหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ นอกจากนี้ European Association of Nursing Education ระบุว่า การบูรณาการเรียนรู้ด้านจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการเตรียมความพร้อมบัณฑิตพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงาน ในสภาพแวดล้อมที่มีความท้าทายทางจริยธรรม³

สำหรับประเทศไทย การพัฒนาพยาบาลให้มีคุณธรรมจริยธรรมเป็นไปตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ที่กำหนดให้บัณฑิตพยาบาลต้องมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ และเสียสละเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์⁴ สอดคล้องกับสมรรถนะที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ในสมรรถนะที่ 1 ของพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย⁵

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาสถานการณ์ด้านคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลไทย พบว่ายังมีการร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม โดยประเด็นที่พบบ่อยคือ การละเมิดสิทธิผู้ป่วย การขาดความเอาใจใส่ในการดูแล และการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมในการศึกษาของวิภา จิระแพทย์ และคณะ⁶ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดการร้องเรียนด้านจริยธรรมของพยาบาล ได้แก่ การขาดทักษะการสื่อสาร (ร้อยละ 35.2) การไม่เคารพสิทธิผู้ป่วย (ร้อยละ 28.7) และการขาดความรู้ด้านกฎหมายวิชาชีพ (ร้อยละ 24.1)⁶ จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะด้านจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ระยะการศึกษา เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตเมื่อเข้าสู่การปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ การศึกษาของรัตนาทองแจ่มและคณะ ยังพบว่า การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพต้องเริ่มตั้งแต่การศึกษาในสถาบันการศึกษา โดยการบูรณาการเรียนรู้ด้านจริยธรรมในทุกรายวิชา⁷

ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ เป็นรายวิชาที่มีความละเอียดอ่อนทางจริยธรรมเป็นอย่างมาก เนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตทั้งของมารดาและทารก รวมไปถึงครอบครัว การดูแลทั้งในภาวะปกติและภาวะแทรกซ้อน จึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติที่สะท้อนถึงคุณธรรมจริยธรรมทางวิชาชีพอย่างเข้มแข็ง⁸ พยาบาลผดุงครรภ์ต้องเผชิญกับความท้าทายและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ซับซ้อนหลายประการ เช่น การแสดงความยินยอมเมื่อได้รับการบอกกล่าวในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การทำแท้งหรือยุติการตั้งครรภ์ในทารกที่มีความผิดปกติ การบอกความจริงและการแจ้งข่าวร้ายเมื่อทารกตายคลอดหรือพิการ และการดูแลรักษาความลับของมารดาที่ติดเชื้อ HIV ขณะตั้งครรภ์

เช่น ในการศึกษาของ ศุภาวี เพือกเทศ และกฤษณา พูลเพิ่ม⁹ ซึ่งศึกษาประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการผดุงครรภ์ยุคประเทศไทย 4.0 พบว่า พยาบาลผดุงครรภ์ต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม 8 ประเด็นหลัก โดยประเด็นที่พบมากที่สุด ได้แก่ การรักษาความลับของผู้ป่วย (ร้อยละ 67.3) การเคารพสิทธิในการตัดสินใจของมารดา (ร้อยละ 45.8) และการแจ้งข้อมูลที่เป็นความจริง (ร้อยละ 38.2)⁹ สถานการณ์เหล่านี้ ต้องอาศัยสมรรถนะทางจริยธรรมที่เข้มแข็งในการตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสม

แม้ว่าจะมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในหลายรูปแบบ เช่น การใช้กรณีศึกษา¹⁰⁻¹¹ การจำลองสถานการณ์¹² และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์¹³ แต่ยังพบข้อจำกัดสำคัญหลายประการ ประการแรก ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในรายวิชาทั่วไปหรือรายวิชาพื้นฐาน ขาดการศึกษาเฉพาะในรายวิชาปฏิบัติการที่มีบริบททางจริยธรรมที่ซับซ้อน ประการที่สอง โปรแกรมการเรียนรู้ส่วนใหญ่ ยังไม่ได้บูรณาการทฤษฎีการเรียนรู้หลายทฤษฎีอย่างเป็นระบบ และประการที่สาม ยังขาดการประเมินสมรรถนะด้านจริยธรรมที่ครอบคลุมทุกมิติตามแนวคิดของ Rest¹⁴ ที่ประกอบด้วยความไวทางจริยธรรม การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม แรงจูงใจทางจริยธรรม และลักษณะนิสัยทางจริยธรรม¹⁵

จากความสำคัญดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมโดยอาศัยทฤษฎีพื้นฐานสำคัญ 3 ทฤษฎี เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุม ได้แก่ 1) ทฤษฎีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของ Kolb¹⁶ ที่เน้นการเรียนรู้ผ่าน 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ประสบการณ์จริง (Concrete Experience) การสังเกตและไตร่ตรอง (Reflective observation) การคิดเชิงนามธรรม (Abstract Conceptualization) และการทดลองใช้ในสถานการณ์ใหม่ (Active experimentation)¹⁶ ทฤษฎีนี้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้จากกรณีศึกษาและการจำลองสถานการณ์จริงทางจริยธรรม เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura¹⁷ ที่เน้นการเรียนรู้ผ่านการสังเกต การเลียนแบบ และการได้รับการเสริมแรง (Observational Learning, Imitation, and Reinforcement) ทฤษฎีนี้ถูกประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้จากต้นแบบทางจริยธรรม (Ethical role model) เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้พฤติกรรมและการตัดสินใจทางจริยธรรมที่เหมาะสมจากบุคคลต้นแบบในวิชาชีพ โดยการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมจากผู้ที่มีประสบการณ์และเป็นที่ยอมรับในวงการ และ 3) ทฤษฎีองค์ประกอบสี่ประการของ Rest¹⁴ ที่อธิบายกระบวนการตัดสินใจทางจริยธรรมประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ ความไวทางจริยธรรม (Moral sensitivity) เป็นความสามารถในการรับรู้และระบุประเด็นทางจริยธรรม การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม (Moral reasoning) เป็นความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินทางเลือกต่าง ๆ แรงจูงใจทางจริยธรรม (Moral motivation) เป็นการให้ความสำคัญกับค่านิยมทางจริยธรรมเหนือประโยชน์อื่น และลักษณะนิสัยทางจริยธรรม (Moral character) เป็นความมุ่งมั่นและความสามารถในการปฏิบัติตามการตัดสินใจทางจริยธรรม¹⁴ ซึ่งทฤษฎีนี้เป็นกรอบในการประเมินสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลอย่างครอบคลุม

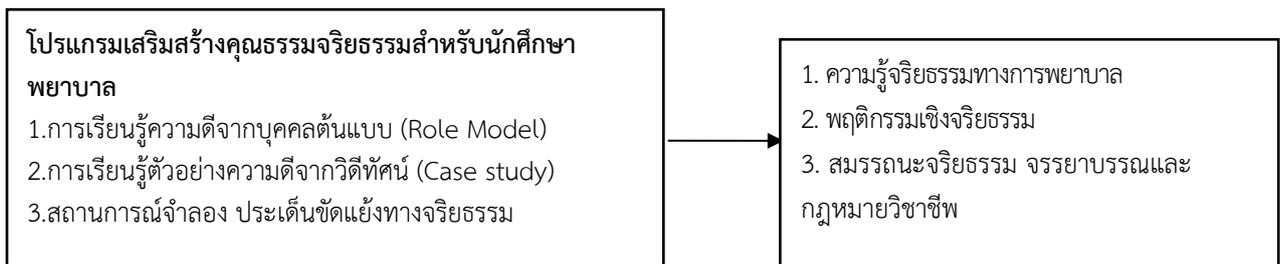
การบูรณาการทฤษฎีทั้งสามนี้เข้าด้วยกันจึงเป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงผ่านกรณีศึกษาและการจำลองสถานการณ์ตามแนวคิดของ Kolb¹⁶ การเรียนรู้จากต้นแบบทางจริยธรรมตามทฤษฎีของ Bandura¹⁷ และการประเมินผลลัพธ์ในทุกมิติของสมรรถนะทางจริยธรรมตามกรอบของ Rest¹⁴ เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางจริยธรรมที่เข้มแข็งในการปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ทางจริยธรรมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
4. เพื่อประเมินสมรรถนะทางจริยธรรมโดยรวมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมนี้ พัฒนาขึ้นโดยบูรณาการ 3 ทฤษฎีหลัก ได้แก่ 1) ทฤษฎีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของ Kolb¹⁶ ที่เสนอว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนสร้างความรู้ผ่านการสัมผัสประสบการณ์โดยตรงและการนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์ใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้หลักการดังกล่าวผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากกรณีศึกษา (Case study) ที่ช่วยให้ให้นักศึกษาได้สัมผัสกับสถานการณ์จริยธรรมที่หลากหลาย 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura¹⁷ ที่เน้นการเรียนรู้จากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมผู้อื่น ประยุกต์ใช้การเรียนรู้จากตัวอย่างความดีจากบุคคลต้นแบบ (Role model) โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้หลักการนี้ผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบทางจริยธรรม ซึ่งเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์และแสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเรียนรู้และนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง และทฤษฎีองค์ประกอบ 4 ประการของ Rest¹⁴ ที่ประกอบด้วย พฤติกรรมจริยธรรมประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ ความไวทางจริยธรรม (Ethical sensitivity) การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning) แรงจูงใจทางจริยธรรม (Ethical motivation) และลักษณะนิสัยทางจริยธรรม (Ethical character) ทฤษฎีนี้เป็นพื้นฐานในการออกแบบกิจกรรมสถานการณ์จำลอง (Ethical dilemma simulation) ที่ช่วยพัฒนาทั้ง 4 องค์ประกอบของสมรรถนะทางจริยธรรมในนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องผ่านโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม จะส่งผลต่อการพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล พฤติกรรมเชิงจริยธรรม และสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลโดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม มีความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

3. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม มีสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest quasi-experimental design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม ต่อสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 160 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลทั้งหมดจากประชากรข้างต้น จำนวน 160 คน โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด เนื่องจากผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่าโครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนและเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา ซึ่งทุกคนควรได้รับการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน จึงกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2567

2. ยินดีเข้าร่วมโครงการและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. เจ็บป่วยหรือมีเหตุจำเป็นสุดวิสัยที่ทำให้ไม่สามารถฝึกปฏิบัติงานได้ตามแผนการสอนของรายวิชา

2. ขอลถอนตัวระหว่างการดำเนินโครงการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ 06/2567 รับรองวันที่ 15 ตุลาคม 2567 สิ้นสุดวันที่ 14 ตุลาคม 2568 โดยผู้วิจัยได้เข้าพบนักศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ และให้นักศึกษาเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองโดยให้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมแล้ว หากต้องการออกจากกรวิจัย สามารถกระทำได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อ นักศึกษาในด้านการเรียนการสอน คณะแนะต่างๆ และข้อมูลกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บในไฟล์ซึ่งถือเป็นความลับ และในการนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม เก็บรักษาข้อมูลไว้ 1 ปี จากนั้น จะนำเอกสารของกลุ่มตัวอย่างไปทำลาย โดยการลบไฟล์ทั้งแบบถาวรและไม่สามารถกู้คืนข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. โปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม (Moral and Ethical Enhancement Program) ได้รับการพัฒนาโดยผู้วิจัยโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb¹⁶ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura¹⁷ และแบบจำลอง 4 องค์ประกอบทางจริยธรรมของ Rest¹⁴ โปรแกรมมีระยะเวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรม 3 รูปแบบหลัก คือ

1.1 การเรียนรู้จากต้นแบบทางจริยธรรม (Ethical role model learning) เป็นการนำเสนอต้นแบบพยาบาลที่มีการปฏิบัติที่สะท้อนถึงคุณธรรมจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยด้านมารดาและทารกใหม่โดยใช้วีดิทัศน์และการบรรยายจากอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านคุณธรรมจริยธรรม

1.2 การเรียนรู้จากกรณีศึกษา (Case study) เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก โดยนำเสนอประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและให้นักศึกษาวิเคราะห์โดยใช้กรอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรม¹⁸

1.3 การจำลองสถานการณ์จริยธรรม (Ethical dilemma simulation) เป็นการจำลองสถานการณ์ที่นักศึกษาต้องเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในสถานการณ์จริง เช่น การแจ้งข่าวร้าย การรักษาความลับของผู้ป่วย และการเคารพสิทธิของผู้ป่วย

2. แบบวัดความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล (Nursing ethics knowledge assessment) เป็นแบบทดสอบปรนัยเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ครอบคลุมหลักจริยธรรม และแนวคิดทางจริยธรรมโดยผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีจริยศาสตร์มี 10 ด้านแต่ละด้านมีจำนวน 2 ข้อ เป็นแบบปรนัยเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีจำนวน 20 ข้อ ตอบถูก 1 คะแนนตอบผิด 0 คะแนน คะแนนรวม 20 คะแนน

3. แบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรม (Ethical Behavior Assessment Scale) เป็นแบบประเมินตนเองที่วัดพฤติกรรมการปฏิบัติด้านจริยธรรมในการดูแลผู้รับบริการ โดยมาจากแนวคิดทฤษฎีจริยศาสตร์วัดจากพฤติกรรมการปฏิบัติด้านจริยธรรมในการดูแลผู้รับบริการครอบคลุมหลักจริยธรรม 6 ข้อ แนวคิดจริยธรรม 4 ข้อ โดยมีการประเมินเป็นแบบ Rating scale 4 ระดับ 4 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดีมาก 3 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี 2 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์พอใช้ 1 หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ปรับปรุง โดยผู้เรียนประเมินตนเอง ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติในรายวิชา จำนวน 25 ข้อ นำมากำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ดี

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.75-2.50 หมายถึง ระดับพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์พอใช้

4. แบบวัดสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ (Professional ethics competency scale) ประเมินโดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ เป็นของจุลจีรา จันทุมคุณ และคณะ¹⁹ สร้างขึ้นโดยอ้างอิงกรอบมาตรฐานสภาการพยาบาล เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านคุณลักษณะทางจริยธรรมจำนวน 25 ข้อ ด้านจรรยาบรรณจำนวน 27 ข้อ และด้านกฎหมายวิชาชีพจำนวน 10 ข้อ กำหนดเกณฑ์ประเมินค่าคะแนนที่ได้จากการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค ดังนี้ ค่าประเมิน 5 คะแนน คือ ระดับสมรรถนะสูงมาก ค่าประเมิน 4 คะแนน คือ ระดับสมรรถนะสูง ค่าประเมิน 3 คะแนน คือ ระดับสมรรถนะปานกลาง ค่าประเมิน 2 คะแนน คือระดับสมรรถนะต่ำ ค่าประเมิน 1 คะแนน คือ ระดับสมรรถนะต่ำมาก การแบ่งระดับการหาช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น (Class interval) ใช้วิธีการคำนวณหาช่วงกว้างระหว่างชั้นตามหลักกาค่าเฉลี่ย คืออันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{หารด้วยจำนวนช่วงชั้น}}$ ซึ่งกำหนด 5 ช่วงชั้น จะแทนค่า ได้ดังนี้ $(5-1)/5$ ได้เท่ากับ 0.80 และนำมากำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของระดับสมรรถนะ ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับ ระดับสมรรถนะสูงมาก

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับ ระดับสมรรถนะสูง

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับ ระดับสมรรถนะปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับ สมรรถนะต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรม ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษายาบาลและจริยธรรมการพยาบาล ประเมินความเหมาะสมใน 5 ด้าน ได้แก่ ความเหมาะสมของเนื้อหา ความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนรู้ ความเหมาะสมของระยะเวลาดำเนินการ ความเหมาะสมของสื่อการเรียนรู้ และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง โดยใช้แบบประเมินมาตรฐานค่า 5 ระดับ ผลการประเมินพบว่า โปรแกรมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดในทุกด้าน (คะแนนเฉลี่ย 4.51-4.86, S.D. = 0.18-0.35) ผู้เชี่ยวชาญได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการปรับปรุงกรณีศึกษาให้สอดคล้องกับบริบทของการฝึกปฏิบัติ และเพิ่มกิจกรรมการสะท้อนคิด (Reflection) หลังจากแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงก่อนการดำเนินการวิจัยจริง

การประเมินคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยทั้ง 3 ฉบับให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมการพยาบาล 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดา และทารก 1 ท่าน โดยการประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อความถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย ความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษา และความเหมาะสมของตัวเลือกคำตอบ การคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) โดยใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้ - คะแนน +1 = ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ - คะแนน 0 = ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่ - คะแนน -1 = ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ผลการประเมินพบว่า แบบวัดความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาลมีค่า มีผลวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) รายข้อได้ระหว่าง .67 - 1.00 โดยข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.60 จำนวน 3 ข้อ ได้ถูกปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability testing)

ผู้วิจัยได้ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แบบวัดความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล ใช้สูตรการหาความเชื่อมั่นโดยวิธี Kuder-Richardson 20 (KR-20) แบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้สถิติ Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.69 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับพอใช้และใกล้เคียงเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้สำหรับการพัฒนาเครื่องมือระยะเริ่มต้น ตามข้อเสนอของ Nunnally และ Bernstein²⁰ ที่ระบุว่าค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นประมาณ 0.70 สามารถยอมรับได้ในบริบทของการวิจัยเชิงพื้นฐาน แบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมมีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.89 แบบวัดสมรรถนะด้านจริยธรรมมีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.91

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เมื่อได้รับการพิจารณาให้ดำเนินการ ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากสถาบัน

2. เข้าพบเพื่อชี้แจง แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายขั้นตอน วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ให้กับนักศึกษาทราบ และขอความยินยอมและลงนามก่อนเข้าร่วมโครงการ โดยนักศึกษาที่เข้าร่วมมีคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด

3. ดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1) ให้นักศึกษาทำประเมินความรู้ด้านจริยธรรมทางการแพทย์ พฤติกรรมจริยธรรม สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพก่อนเริ่มเข้าสู่การใช้โปรแกรมฯ

2) ดำเนินโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมตามขั้นตอน ดังนี้

(1) กิจกรรมการเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ (Role model) โดยเป็นกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้หลังรับการปฐมนิเทศรายวิชาฯ ก่อนออกฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาได้เห็นตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมของการปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล และกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง ใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม 1 ชั่วโมง ในการเข้าร่วมฟังแนวความคิดเลือกบุคคลต้นแบบที่นักศึกษาสนใจ มอบหมายให้นักศึกษาได้มีการศึกษาด้วยตนเอง ใช้เวลาในการศึกษาด้วยตนเอง 1 สัปดาห์ โดยค้นหาบุคคลต้นแบบเป็นบุคคลที่นักศึกษาเลือกมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต หรือแรงบันดาลใจในการเลือกที่จะทำความดี หลังจากนั้นให้เขียนบันทึกสะท้อนบุคคลที่นักศึกษายึดเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตพร้อมเหตุผลในแบบบันทึกส่งใน Google classroom และใช้เวลาในการสะท้อนผลโดยการบันทึกการเรียนรู้หลังจากที่นักศึกษาตัดสินใจเลือกในสัปดาห์แรกของการฝึกปฏิบัติงาน

(2) กิจกรรมการเรียนรู้ตัวอย่างความดีจากวีดิทัศน์ (Case study)²¹⁻²³ ที่มีการผลิตเพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม จำนวน 3 เรื่อง ความยาวเรื่องละ 5-8 นาที โดยผู้ผลิตเผยแพร่เป็นสาธารณะโดยเนื้อหาวีดิทัศน์มีเนื้อหาที่กระตุ้นกระบวนการคิด การตัดสินใจ ความมุ่งมั่นในคุณธรรมจริยธรรมเพื่อให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น มีระยะเวลาในการดูประมาณ 30 นาที หลังจากนั้นเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และอภิปรายเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมร่วมกัน ดำเนินการโดยผู้วิจัย โดยจัดให้ศึกษาร่วมกัน 1 ครั้งในสัปดาห์แรกของการออกฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นสัปดาห์เตรียมความพร้อมที่วิทยาลัย และสามารถเข้าดูย้อนหลังใน Google classroom ได้ตลอด

(3) กิจกรรมการเรียนรู้สถานการณ์จำลองประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรม เพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง เสริมสร้างความมั่นใจในการจัดการกับประเด็นทางจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และบูรณาการความรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมกับทักษะทางคลินิก โดยจัดให้นักศึกษาได้ศึกษา แสดงบทบาทและฝึกการตัดสินใจในสถานการณ์จำลอง 1- 2 ชั่วโมงต่อกลุ่ม ในวันสุดท้ายของสัปดาห์ที่ 1 โดยผู้สอนสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของนักศึกษา จัดให้นักศึกษามีการอภิปรายร่วมกันหลังการฝึกจำลองสถานการณ์ ร่วมกันวิเคราะห์การตัดสินใจและการปฏิบัติ และให้นักศึกษาเขียนบันทึกการเรียนรู้ และแนวทางการพัฒนาตนเองด้านจริยธรรม

3) เมื่อนักศึกษาออกฝึกปฏิบัติงานครบเป็นเวลา 3 สัปดาห์ สิ้นสุดการฝึกนักศึกษาประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบ และประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของตนเอง และประเมินสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพของตนเอง ส่วนการประเมินสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ จากการสังเกต จะมีการประเมินโดยอาจารย์สอนภาคปฏิบัติประจำกลุ่มในสัปดาห์ที่ 1 (เมื่อเริ่มเข้าฝึกปฏิบัติ) และสัปดาห์ที่ 3 (เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ) ซึ่งได้มีการชี้แจงแนวทางการประเมินให้แก่อาจารย์สอนภาคปฏิบัติทั้ง 5 คนอย่างชัดเจน โดยใช้เกณฑ์การประเมินเดียวกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและลดความคลาดเคลื่อนในการประเมิน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล คำนวณจากแบบสอบถามต่างๆ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านจริยธรรม พฤติกรรมเชิงจริยธรรม และสมรรถนะทางจริยธรรม ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติการทดสอบที่แบบจับคู่ (Paired t-test) โดยทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติโดยพิจารณาจากสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test

ผลการวิจัย

- ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 160 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.62) อายุเฉลี่ย 21.7 ปี (S.D. \pm 0.72)
- การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อยู่ในระดับพอใช้ (Mean = 14.93, S.D. 1.82) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับดี (Mean = 17.81, S.D. 0.66) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($t = 18.97$, $p < .01$)
- การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีผลการประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับดี (Mean = 3.37, S.D. 0.25) ผลการประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับดี (Mean = 3.97, S.D. 0.23) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($t = 29.66$, $p < .01$) ดังตารางที่ 1
- การเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมครบในสัปดาห์ที่ 3 นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนสมรรถนะทางจริยธรรมสูงกว่าในสัปดาห์ที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) แสดงถึงประสิทธิผลของโปรแกรมในการเสริมสร้าง การรับรู้และพฤติกรรมทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากระดับสูงเป็นสูงมาก ส่วนด้านกฎหมายยังเป็นระดับสูงเช่นเดียวกับในสัปดาห์ที่ 1 แสดงดังตาราง 1

ตารางที่ 1 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ด้านจริยธรรม พฤติกรรมเชิงจริยธรรม สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ ก่อนและหลังการทดลอง ($n = 160$)

ตัวแปร	ก่อนโปรแกรม	หลังโปรแกรม	t	p-value	Effect size (d)
	Mean \pm S.D.	Mean \pm S.D.			
1. ความรู้ด้านจริยธรรม	14.93 \pm 1.82	17.81 \pm 0.66	18.97	< .01	1.15
2. พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	3.37 \pm 0.25	3.97 \pm 0.23	29.66	< .01	1.60
3. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ	3.49 \pm 0.37	4.41 \pm 0.51	28.75	< .01	1.35

การอภิปรายผล

ความรู้จริยธรรมทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯอยู่ในระดับพอใช้ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับดี และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ที่เพิ่มขึ้น อาจเนื่องจากโปรแกรมเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมนี้ประกอบด้วยการเรียนรู้ความดีจาก 3 สถานการณ์ประกอบด้วย 1) บุคคลต้นแบบ (Role model) 2) วิดีทัศน์ (Case study) และ 3) สถานการณ์จำลองประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม โดยโปรแกรมฯที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะเด่นคือเป็นการ บูรณาการ 3 ทฤษฎีหลักในสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมให้แก่ผู้เรียน ได้แก่ 1) การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (Experiential learning) ของ Kolb¹⁶ จากตัวอย่างความดีจากวิดีโอ (Case study) 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura¹⁷ ที่เน้นการเรียนรู้จากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมผู้อื่นจากบุคคลต้นแบบ (Role model) และ 3) สถานการณ์จำลองที่เน้นประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมหรือภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกในทางจริยธรรม (Ethical dilemma/ Moral dilemma) โดยใช้แบบจำลอง 4 องค์ประกอบของ Rest¹⁴ ในการพัฒนาคุณธรรมที่ประกอบด้วย การตีความสถานการณ์ (ความไวทางจริยธรรม) การตัดสินใจทางจริยธรรม (เหตุผล) แรงจูงใจทางจริยธรรม และคุณธรรม (ความแข็งแกร่งปฏิบัติตามเจตนา) ดังนั้น เห็นได้ว่าผลจากโปรแกรมฯช่วยให้นักศึกษาได้เห็นตัวอย่าง (Role Model) ที่เป็นรูปธรรมของการปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล และกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง เช่น บุคคลต้นแบบ คือพระราชกรณียกิจของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ช่วยให้นักศึกษามองเห็นภาพต้นแบบคุณธรรมจริยธรรมด้านการเสียสละและทุ่มเทพระวรกายด้านการสาธารณสุข ดังที่นักศึกษาหลายคนได้สะท้อนคิดไว้ว่า “การเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบทำให้เข้าใจความหมายคุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพพยาบาลมากยิ่งขึ้น” นักศึกษาบางคนเขียนสะท้อนให้เห็นว่า “พระบรมรูปสมเด็จพระเจ้าสุริยลักษณ์ของสถาบันทำให้ความหมายของพยาบาลมีความกระจ่างชัดในหัวใจ” นอกจากนี้โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปประยุกต์กับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาอื่น ๆ ที่ต้องมีสอน โดยการสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมในเนื้อหา สอดคล้องกับการศึกษาของแสวง นิลนามะ²⁴ ที่พบว่าแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้คุณธรรมจริยธรรมด้านจิตสาธารณะของเด็กและเยาวชนในศตวรรษที่ 21 มี 6 วิธี ได้แก่ สร้างแบบอย่างหรือบุคคลต้นแบบเพื่อจูงใจ เน้นการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้เชิงสังคม จัดโครงการกิจกรรมให้ลงมือปฏิบัติจริง ให้ผู้เรียนถอดบทเรียนเพื่อนำเสนอสะท้อนตน จัดกิจกรรมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้เชิงสังคมให้มากขึ้น และติดตามประเมินผลอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อเนื่อง นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่าในโปรแกรมฯ ดังกล่าว ได้พัฒนาความรู้จริยธรรมโดยการจัดสิ่งเร้าทางประสบการณ์ที่เรียกว่า กรณีศึกษา และใช้สถานการณ์จำลอง สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีหลายรูปแบบประกอบไปด้วย การเรียนรู้แบบนำตนเอง การเรียนรู้แบบร่วมมือ การสอนโดยใช้การสะท้อนคิด การสอนโดยใช้บทบาทสมมติ การใช้กรณีศึกษา (Case base learning) และการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง²⁵⁻²⁷ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่ากรณีศึกษาสามารถใช้ในการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมในนักศึกษาหลายสายอาชีพรวมทั้งระดับประกาศนียบัตร เช่นเดียวกับผลจากการศึกษาการปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม จริยธรรม โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอ ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 2 สาขาวิชาการตลาด วิทยาลัยเทคโนโลยีอรรณพวิทยพัฒน์²⁸ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในด้านคุณธรรมจริยธรรมหลังเรียนสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนเรียนค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอทำให้นักศึกษา มีพฤติกรรมในด้านคุณธรรม จริยธรรมดีขึ้น ส่วนในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์มีงานวิจัย

ที่ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาส่วนใหญ่คะแนนอยู่ในระดับดี เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะความรู้จริยธรรมจริยธรรมทางการพยาบาลก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01¹⁰⁻¹¹

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเชิงจริยธรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อธิบายได้ว่า เป็นผลมาจากการที่โปรแกรมใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura¹⁷ ที่เน้นการเรียนรู้จากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลต้นแบบ (Role Model) ทำให้นักศึกษาได้เห็นตัวอย่างพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดี และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งกิจกรรมสถานการณ์จำลองที่ช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกฝนการแสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในสถานการณ์ที่ปลอดภัย การจัดประสบการณ์เช่นนี้ช่วยส่งเสริมและหล่อหลอมให้บุคคลนั้นสามารถพัฒนาตนเองในด้านคุณธรรมจริยธรรมได้ โดยหากผู้เรียนได้รับการฝึกฝนในสถานการณ์จำลองจนชำนาญแล้ว เมื่อพบกับสถานการณ์จริงจะสามารถแก้ปัญหาได้ รวมทั้ง มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรฉาย มณีวงษ์ และคณะ²⁹ ที่พัฒนารูปแบบการประยุกต์ใช้แนวคิดโรงพยาบาลคุณธรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.1 มีพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับสูงหลังการใช้รูปแบบดังกล่าว และเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการถอดบทเรียน พบว่า รูปแบบการประยุกต์ใช้แนวคิดโรงพยาบาลคุณธรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ก่อให้เกิดผลดีต่อนักศึกษา วิทยาลัย วิชาชีพพยาบาล ผู้รับบริการและต่อชุมชน การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองช่วยพัฒนาความสามารถในการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของชยณัฐ ชัยรัตน์ และโรส ภัคดีโต¹² ที่พบว่าการสอนโดยใช้สถานการณ์ผ่านสื่อการเรียนรู้ E-learning พบว่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการใช้สื่อของนักศึกษาชั้นปีเดียวกัน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความแตกต่างระหว่างชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่อการเรียนรู้เช่นสถานการณ์จริง กรณีศึกษา สถานการณ์จำลอง และบุคคลต้นแบบมีประโยชน์สำหรับการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาลได้

สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพสูงกว่าเมื่อแรกเข้าโปรแกรม อธิบายได้ว่า เป็นผลมาจากการที่โปรแกรมใช้ทฤษฎีองค์ประกอบ 4 ประการของ Rest¹⁴ ที่ช่วยพัฒนาความไวทางจริยธรรม การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม แรงจูงใจทางจริยธรรม และลักษณะนิสัยทางจริยธรรม ทำให้นักศึกษามีการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมอย่างครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าทุกด้านมีการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมมีประสิทธิภาพในการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลอย่างรอบด้าน กิจกรรมการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองและการสะท้อนคิดช่วยกระตุ้นกระบวนการ ให้เหตุผลเชิงจริยธรรม และสร้าง แรงจูงใจเชิงคุณธรรมตามกรอบ Rest¹⁴ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในคลินิกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของของณัฐภา ราชบุตร และคณะ¹³ เกี่ยวกับประสิทธิผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม นักศึกษาพยาบาลโดยใช้ การบูรณาการวิธีการเรียนรู้หลายรูปแบบ (การจัดการเรียนการสอนรายวิชาสมาชิกกิจกรรม Home room กิจกรรมจิตอาสาเข้าค่ายปฏิบัติธรรม) ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนพัฒนาเกือบทุกด้าน โดยสมรรถนะด้านจริยธรรมภาพรวมเพิ่มขึ้นมากที่สุด นอกจากนี้ การศึกษาของพรศิริ พันธสี และคณะ³⁰ ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลและ

กฎหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติกร
พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โปรแกรมฯ นี้ยังมีจุดเด่นในการบูรณาการหลายวิธีการเรียนรู้ ทั้งการเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ
การใช้กรณีศึกษา และสถานการณ์จำลอง ซึ่งช่วยให้การเรียนรู้มีความหลากหลายและตอบสนองรูปแบบ
การเรียนรู้ที่แตกต่างกันของนักศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดของชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางจริยธรรม (Ethical
learning community) ที่เสนอโดย Liaschenko J, et al.³¹ ที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้
และพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การอภิปราย และการสะท้อนคิดร่วมกัน
ซึ่งผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการโปรแกรมสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล
มารดา ทารก และการผดุงครรภ์ สามารถยกระดับสมรรถนะด้านจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลได้อย่าง
มีนัยสำคัญ และควรขยายผลสู่หลักสูตรการศึกษาพยาบาลในรายวิชาอื่น ๆ

ด้านข้อจำกัดของงานวิจัย ในการออกแบบงานวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง แม้ว่าผลการวิจัย
จะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรมอย่างชัดเจน แต่การเลือกใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง
แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One-group pretest-posttest design) มีข้อจำกัดสำคัญหลายประการ
ที่ต้องนำมาพิจารณาในการตีความและการนำผลการวิจัยไปใช้ ข้อจำกัดแรก คือ การขาดกลุ่มควบคุม
(Control group) ทำให้ไม่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน (Confounding variables) ต่าง ๆ ได้อย่าง
สมบูรณ์ เช่น อิทธิพลจากการเรียนรู้ในรายวิชาอื่น ๆ ที่อาจมีเนื้อหาเกี่ยวกับจริยธรรม ประสบการณ์จาก
การฝึกปฏิบัติงานในภาคสนามที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง หรือเหตุการณ์ภายนอกในสังคมที่อาจ
ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะด้านจริยธรรม ข้อจำกัดที่สอง คือ ระยะเวลาการติดตามผลเพียง
8 สัปดาห์ ซึ่งแม้จะเพียงพอสำหรับการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น แต่อาจไม่เพียงพอในการประเมิน
ความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงด้านจริยธรรม ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ต้องการเวลาในฝึกฝนและแสดงออก
อย่างสม่ำเสมอในการปฏิบัติงานจริง การศึกษาติดตามระยะยาวจึงมีความจำเป็นเพื่อยืนยันว่าผลการพัฒนา
ที่ได้จากโปรแกรมสามารถคงอยู่และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงหลังจากสำเร็จการศึกษาและเข้าสู่การทำงาน
ในสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ระดับรายวิชา อาจารย์ผู้สอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ สามารถนำ
รูปแบบกิจกรรมในโปรแกรมฯ เช่น การเรียนรู้จากต้นแบบ (Role model) กรณีศึกษา (Case study) และ
สถานการณ์จำลอง (Simulation) ไปประยุกต์ใช้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนเสริม เพื่อกระตุ้นให้
ผู้เรียนเกิดความตระหนักและฝึกฝนทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในสถานการณ์ที่ซับซ้อน

2. ระดับวิทยาลัย ผู้บริหารหลักสูตรอาจพิจารณานำแนวทาง "การบูรณาการจริยธรรมสู่การปฏิบัติ (Ethics
in practice)" ไปปรับใช้ในรายวิชาปฏิบัติการอื่น ๆ ที่มีบริบทความเสี่ยงทางจริยธรรมสูง โดยเน้นการสร้าง
พื้นที่ การเรียนรู้ที่ปลอดภัย (Safe learning space) ให้นักศึกษาได้ฝึกคิดวิเคราะห์และสะท้อนคิด
(Reflection) ร่วมกับอาจารย์นิเทศอย่างสม่ำเสมอ

3. การพัฒนานักศึกษา ควรส่งเสริมให้นักศึกษาจัดทำ "บันทึกการเรียนรู้เชิงจริยธรรม (Ethical learning
logbook)" ตลอดการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการติดตามและประเมินตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วย
เสริมสร้างลักษณะนิสัยทางจริยธรรม (Moral character) ในระยะยาวได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มกลุ่มควบคุม (Control group design) จากการวิจัยนี้ใช้การออกแบบแบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลัง (One-group pretest-posttest) ซึ่งทำให้มีข้อจำกัดด้านความเที่ยงตรงภายใน ในการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มกลุ่มควบคุม เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการทดลองจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในเชิงเหตุผล
2. ศึกษาผลระยะยาว (Longitudinal follow-up) ควรติดตามผลหลังสิ้นสุดโปรแกรม 3-6 เดือน เพื่อประเมิน “ความยั่งยืนของพฤติกรรมเชิงจริยธรรม” (Ethical behavior sustainability) การวัดผลระยะยาวจะช่วยชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางจริยธรรมเป็นเพียงชั่วคราวหรือเกิดการฝังแน่นในจิตสำนึกของนักศึกษา
3. ใช้การประเมินเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อเข้าใจประสบการณ์การเรียนรู้และกระบวนการคิดเชิงจริยธรรมของนักศึกษา ซึ่งจะช่วยให้เสริมความเข้าใจเชิงลึกต่อ “กลไกการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ” ที่เกิดจากโปรแกรม
4. ขยายกลุ่มตัวอย่างในหลายสถาบัน การวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างจาก 1 สถาบัน เป็นหลายสถาบัน เพื่อเพิ่มความเที่ยงตรงภายนอก (External validity) อาจเปรียบเทียบผลระหว่างสถาบันในเขตการศึกษา ภาคต่าง ๆ ของประเทศ เพื่อดูผลของบริบทการสอนต่อประสิทธิภาพของโปรแกรม
5. ศึกษาปัจจัยเชิงจิตสังคมที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะทางจริยธรรม ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะ เช่น การรับรู้บทบาททางวิชาชีพ (Professional role perception) ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) การสนับสนุนจากอาจารย์และเพื่อนร่วมทีม (Social support) การวิเคราะห์เชิงสหสัมพันธ์หรือการสร้างแบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM) จะช่วยอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรเหล่านี้ได้อย่างลึกซึ้งเพิ่มมากขึ้น
6. วิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods design) เพื่อให้ได้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ควรออกแบบการวิจัยแบบ Sequential explanatory ซึ่งจะช่วยให้การตีความผลลัพธ์มีมิติทางความเข้าใจมากขึ้น
7. พัฒนาและทดสอบเครื่องมือประเมินสมรรถนะจริยธรรมเชิงพฤติกรรม (Performance-based Assessment) นำผลการวิจัยนี้ไปพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะเชิงพฤติกรรม เช่น การประเมินโดยอาจารย์นิเทศ หรือการใช้ Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ด้านจริยธรรม จะช่วยเพิ่มความเที่ยงตรงในการวัดผลลัพธ์จริงของโปรแกรม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำแนะนำในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. International Council of Nurses. The ICN code of Ethics for nurses [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 15]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf
2. Mohammadi S, Kim YS, Lee HJ, Wang RH. Moral sensitivity among nursing students in Asia-Pacific region: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* 2022;108:105-86.
3. European Association of Nursing Education. EFN Report on training/curricula examples targeting digitalisation, sustainability, and resilience [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 15]. Available from: <https://efn.eu/wp-content/uploads/2023/05/EFN-Report-on-education-training-curricula-targeting-digitalisation-sustainability-resilience-May-2023.pdf>
4. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิ ระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 15 ต.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ops.moe.go.th/wp-content/uploads/2023/03/9-2.pdf>
5. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล; 2561.
6. วิณา จีระแพทย์, เพ็ญพักตร์ อุทิศ, สายสมร เฉลยกิตติ. ปัจจัยที่ทำให้เกิดคำร้องเรียนการประพฤติผิดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติหน้าที่ตามความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ภายในระหว่างมิติต่างๆ. *วารสารพยาบาลตำรวจ* 2563;12:488-99.
7. รัตนา ทองแจ่ม, สุวิน ทองปั้น, จรัส ลีกา. การพัฒนาพฤติกรรมเชิงจรรยาบรรณของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์* 2564;8:201-13.
8. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. มคอ.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2565. อุบลราชธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์; 2565.
9. ศุภาวี เผือกเทศ, กฤษณา พูลเพิ่ม. ประเด็นขัดแย้งทางจรรยาบรรณและการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณในการผดุงครรภ์ยุคประเทศไทย 4.0. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ* 2563;43:1-11.
10. สัจจพร ธรรมวงศ์, กิตติพร ประชาศรัยสรเดช, ัญญมล สุริยานิมิตรสุข. ผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาร่วมกับการสะท้อนคิดต่อการรับรู้สมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9* 2568;19:1162-73.
11. พิสมัย วงศ์สง่า, มนชยา ก้างยาง, จงลักษณ์ ทวีแก้ว. ผลของการจัดการเรียนการสอนจรรยาบรรณทางการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาต่อสมรรถนะจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์* 2567;8:1-17.
12. ชยนุช ชัยรัตน์, โรส ภักดีโต. ผลของการสอนโดยใช้สถานการณ์ผ่านสื่อการเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์ต่อการใช้เหตุผลเชิงจรรยาบรรณและทัศนคติเชิงจรรยาบรรณของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสภากาชาดไทย* 2561;11:204-18.
13. ณีฐิกา ราชนบุตร, ดาริณี สุวภาพ, เครือวัลย์ ดิษเจริญ, ชนิดาวดี สายเย็น. ประสิทธิผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านจรรยาบรรณนักศึกษาพยาบาล. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์* 2565;7:483-95.

14. Rest JR. Background: theory and research. In: Rest JR, Narváez D, editors. Moral development in the professions: psychology and applied ethics. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 1994. p.1-26.
15. พนมพร กীরติตานนท์, บุบผา ดำรงกิตติกุล, สุณีรัตน์ บุญศิลป์. ความไวต่อการรับรู้และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารสุขภาพและการศึกษา 2566;29:166-81.
16. Kolb DA. Experiential learning: experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1984.
17. Bandura A. Social learning theory. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1977.
18. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2015.
19. จุลจิรา จันทะมุงคุณ, ณีจิกา ราชบุตร, ช่อทิพย์ แต่งพันธ์, เขมิกา เสี่ยงเพราะ. การสร้างแบบสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพสำหรับนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี 2562;9:132-43.
20. Nunnally JC, Bernstein IH. Psychometric theory. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1994.
21. Thailifechannel. Unsung Hero [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 17 มิ.ย.2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://youtu.be/uaWA2GbcnJU?si=CEDEFYlvvP4Hr3>
22. Heart Touching Films. These Heart Touching Films Will Change Your Behavior [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://youtu.be/rBB08oOrezY?si=JC6AYa_lXrjCKtLU
23. GC. เด็กสมัยนี้ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 17 มิ.ย.2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://youtu.be/PyxImcMXSOM?si=K7hsucZ3WseErFME>
24. แสวง นิลนามะ. แนวทางส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้คุณธรรมจริยธรรมด้านจิตสาธารณะของเด็กและเยาวชนในยุคปัจจุบัน. วารสาร มจร บาลีศึกษาศาสตร์สภปริทรรศน์ 2564;7:126-9.
25. Honkavuo L. Ethics simulation in nursing education: nursing students' experiences. Nurs Ethics 2021;28:1269-81.
26. Rasesemola RM, Molabe MPT. Enhancing student nurses' ethical skills via simulation-based learning: barriers and opportunities. BMC Nurs 2025;24:124-47.
27. สมใจ ศิระกมล, สุพิศ รุ่งเรืองศรี, กุลวดี อภิชาติบุตร, ศัทลียา ศิริภัทรากูร แสนหลวง, อติศักดิ์พวงสมบัติ, และคณะ. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้จริง. พยาบาลสาร 2560;44:145-55.
28. กมลวรรณ บุญสาย. การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม และจริยธรรม โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 2 สาขาวิชาการตลาดวิทยาลัยเทคโนโลยีอรรถวิทย์พัฒนการ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 2567]. เข้าได้จาก: [https://www.atc.ac.th/FileATC/ศูนย์วิจัยและพัฒนา/วิจัยเผยแพร่62/2.ตลาด/6.การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม%20จริยธรรม%20โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอ%20\(อ.กมลวรรณ\).pdf](https://www.atc.ac.th/FileATC/ศูนย์วิจัยและพัฒนา/วิจัยเผยแพร่62/2.ตลาด/6.การปรับพฤติกรรมในด้านคุณธรรม%20จริยธรรม%20โดยใช้กรณีศึกษาจากสื่อวิดีโอ%20(อ.กมลวรรณ).pdf)

29. จันทร์ฉาย มณีวงษ์, จักรกฤษณ์ ลูกอินทร์, และเพ็ญพัทธ์ ลูกอินทร์. การพัฒนารูปแบบการประยุกต์ใช้แนวคิดโรงพยาบาลคุณธรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ 2563;13:23-35.
30. พรศิริ พันธสี, เจตจรรยา บุญญกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมและการปฏิบัติตามกฎหมายในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสภากาชาดไทย 2560;10:81-94.
31. Liaschenko J, Oguz NU, Brunnquell D. Ethical issues in nursing practice: faculty-student perspectives. Nurs Ethics 2006;13:281-90.