



Nursing Students' Perception of Ethical Dilemmas in the Ward

Sumitra Wicha*

(Received: May 23, 2020, Revised: July 28, 2020, Accepted: October 19, 2020)

Abstract

Nursing practice in ward of nursing students has been considered as a learning experience based on actual conditions of the patient and related environments in medical treatments. Once students encounter events concerning ethical dilemmas and are able to interpret or identify certain contradictions, it will lead them to ethical decision-making process. The situations will later be solved. Meanwhile, if students are unaware of ethical-related situations or able to perceive without an ability to solve the conflicts, the problems might have been elevated. Ethical dilemmas that students conceivably encounter during nursing practice include veracity/truth-telling, confidentiality, life and death with dignity, beneficence, non-maleficence/doing no harm, knowledge and skills, and interaction and communication with patients.

Teaching ethics in nursing of bachelor program is crucial to increase awareness or ethical sensitivity development, including ethical decision making skills of nursing students. Teaching pedagogy should concern a variety of methods regarding levels of students, in both theory and practice courses. A concept of transformative learning is applied to reflect ethical dilemmas that can be occurred during patient-health team contacts. This is to encourage an ability to use ethical decision-making process among students. It is also a preparation for future registered nurses.

Keywords: Perception; Ethical dilemmas; Nursing students; The Ward

* Registered Nurse, Senior Professional level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang



การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในหอผู้ป่วย

สมิตรา วิชา*

(วันรับบทความ: 23 พฤษภาคม 2563, วันแก้ไขบทความ: 28 กรกฎาคม 2563, วันตอบรับบทความ: 19 ตุลาคม 2563)

บทคัดย่อ

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่มาจากสภาพจริงของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เมื่อนักศึกษาเผชิญกับเหตุการณ์หรือปัญหาที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม สามารถตีความหรือระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ จะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น ในขณะเดียวกันหากนักศึกษาไม่ทราบว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประเด็นจริยธรรม หรือรับรู้ว่ามีแต่ไม่สามารถทำให้สถานการณ์คลี่คลายได้ อาจส่งผลให้สถานการณ์ความขัดแย้งลุกลามมากยิ่งขึ้น ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่นักศึกษาพบขณะปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ปัญหาการบอกความจริง ปัญหาการปกปิดความลับ ปัญหาเกี่ยวกับชีวิตและการตายอย่างมีศักดิ์ศรี ปัญหาการทำให้เป็นประโยชน์ ปัญหาการไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตราย ปัญหาด้านความรู้และทักษะการพยาบาล และปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้ป่วยบริการ

การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาการรับรู้หรือความไวทางจริยธรรม และทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการจัดการเรียนการสอนควรมีวิธีการที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับความสามารถของนักศึกษาแต่ละชั้นปีทั้งในรายวิชาทฤษฎีและภาคปฏิบัติการ ใช้แนวความคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในการเรียนการสอนการตัดสินใจทางจริยธรรม เป็นวิธีการที่สามารถทำให้นักศึกษาสะท้อนตนเองต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยบริการและทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความสามารถในการใช้กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษา และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สมบูรณ์แบบต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้; ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม; นักศึกษาพยาบาล; หอผู้ป่วย

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง



บทนำ

การฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่มาจากสภาพจริงของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล โดยการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยนักศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยญาติผู้ป่วย บุคลากรพยาบาล และทีมสุขภาพ ซึ่งในบางครั้งนักศึกษาอาจเผชิญกับเหตุการณ์หรือปัญหาที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม จนทำให้เกิดความเครียด ความรู้สึกกลัว หรือเกิดความขัดแย้งในใจ ส่งผลต่อความไม่มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล อาจหลบเลี่ยงหรือปฏิเสธการดูแลผู้ป่วย หรือเกิดปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่อยู่ในสถานการณ์นั้น

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemma) หมายถึง สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความอึดอัด คับข้องใจ ที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความชั่ว ความผิด หรือความถูกต้อง ซึ่งต้องตัดสินใจเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งระหว่างสองทางเลือก หรือมากกว่า ซึ่งไม่ว่าจะเลือกทางใด ก็จะทำให้เกิดผลดี และผลเสียพอๆ กัน ทำให้ผู้ตัดสินใจเลือกไม่แน่ใจว่าทางเลือกใดถูกหรือผิด หรือทางเลือกเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2015) ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่พบได้บ่อยในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ ปัญหาการบอกความจริง ปัญหาการปกปิดความลับ ปัญหาเกี่ยวกับชีวิตและการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี ปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้ป่วยบริการและผู้ร่วมงาน ปัญหาการยินยอมโดยการรับข้อมูล ปัญหาการใช้เทคโนโลยีและให้บริการเกินจำเป็น และปัญหาด้านความรู้และทักษะทางการพยาบาล การระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเป็นขั้นตอนที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถเชิงจริยธรรม เพราะการระบุประเด็นได้ชัดเจนจะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการกำหนดทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขสถานการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น

Prompahakul, C., & Nilmanat, K. (2017) กล่าวว่า ความสามารถเชิงจริยธรรมเป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเอง และแสดงออกถึงความรู้สึกนั้นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์หนึ่งๆ รวมทั้งเป็นความสามารถของบุคคลในการตัดสินใจกำหนดแนวทาง และกระทำในสิ่งที่นำมาซึ่งประโยชน์อันสูงสุดสำหรับผู้รับบริการ สำหรับนักศึกษาพยาบาลเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์หรือปัญหาที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม หากสามารถตีความหรือระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ จะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันหากนักศึกษาไม่ทราบว่าจะสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประเด็นจริยธรรม หรือรับรู้ว่ามีแต่ไม่สามารถทำให้สถานการณ์คลี่คลายได้ อาจส่งผลให้สถานการณ์ความขัดแย้งลุกลามมากยิ่งขึ้น

บทความวิชาการนี้เป็นการนำเสนอ การรับรู้ต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 - 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ขณะฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลและรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ได้แก่ ความไวทางจริยธรรม กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วัตถุประสงค์

เพื่อนำเสนอการรับรู้ต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 - 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง และศึกษาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม



ความไวทางจริยธรรม

Indhraratana, A. (2014) สรุปความหมายของความไวทางจริยธรรม (ethical sensitivity) ไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ (perception) ว่ามีประเด็นทางจริยธรรมเกิดขึ้น และการตีความ (interpretation) สถานการณ์ และการกระทำต่างๆ ที่ปรากฏในสถานการณ์ว่ามีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของตนเองและผู้อื่นอย่างไร อาจเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้นจะนำไปสู่เหตุการณ์อะไรต่อไป ความไวทางจริยธรรมเป็นทั้งกระบวนการของการรู้ (cognitive process) ซึ่งได้แก่ การประเมินและการตีความ และการกระตุ้นทางอารมณ์ความรู้สึก (affective arousal) เช่น ความเห็นอกเห็นใจ ความโกรธ ความไม่พอใจ รวมทั้งการพิจารณาจากมุมมองที่แตกต่างทางวัฒนธรรมและเศรษฐกิจสังคม มุมมองด้านกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับขององค์กร จรรยาบรรณ และมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าความไวทางจริยธรรมประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลัก คือ

1) **ด้านการรับรู้ (perception)** การรับรู้ทางจริยธรรม คือ การรับรู้ และการตีความอย่างถูกต้องว่ามีประเด็นด้านจริยธรรมเกิดขึ้นจากสิ่งบ่งบอก (cues) ต่าง ๆ ที่พบในสถานการณ์ บุคคลอาจมีการรับรู้ประเด็นทางจริยธรรมจากสิ่งบ่งบอก เช่น คำพูด ภาษากาย หรือพฤติกรรม แต่ความไวรับต่อสิ่งบ่งบอกดังกล่าวอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล สิ่งที่ต้องสังเกตและตีความ ได้แก่ พฤติกรรม คำพูด คำถาม การตั้งข้อสงสัย การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันโรค ความเชื่อ และความไว้วางใจในผู้ประกอบวิชาชีพ

2) **ด้านอารมณ์และความรู้สึก (emotions and affection/feelings)** หมายถึง อารมณ์และความรู้สึกที่กระตุ้นการรับรู้ทางจริยธรรม รวมทั้งความเมตตา ความเอื้ออาทร ความต้องการที่จะช่วยเหลือหรือทำในสิ่งที่ดี และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย เกิดความตระหนักเกี่ยวกับพันธกิจทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและความรับผิดชอบในสถานการณ์นั้น

นอกจากนี้ Indhraratana, A. (2014) กล่าวถึงทักษะทางจริยธรรมว่าเป็นสิ่งที่เรียนรู้ผ่านประสบการณ์และการมีตัวแบบบทบาทที่เหมาะสม ซึ่งทักษะที่ควรพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความไวทางจริยธรรม มีดังนี้

1) **ความสามารถในการรับรู้ทางจริยธรรม** ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์ และตีความข้อมูล เป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้มากที่สุดเกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรมในสถานการณ์

2) **ทักษะทางอารมณ์/ความฉลาดทางอารมณ์** เป็นความสามารถในระบุนความต้องการและความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การเรียนรู้ที่จะอ่านการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้อื่น

3) **การเข้าใจมุมมองของบุคคลอื่น** หรือการมองจากมุมมองของผู้อื่น (taking the perspectives of others) เป็นความสามารถในการค้นหามุมมองที่หลากหลายของสถานการณ์ เพิ่มการตระหนักต่อความต้องการของบุคคลอื่น ตรวจสอบปฏิกิริยาตนเองที่มีต่อผู้ป่วย

4) **การสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจ** พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ประเมินความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ระบุนปัญหา และสมมติตนเองว่าถ้าอยู่ในสถานะของผู้ป่วย จะทำเช่นไรและหาวิถีทางที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเหมาะสม

5) **ทักษะพหุวัฒนธรรม** ได้แก่ ความสามารถในการทำงานในบริบทที่แตกต่างและหลากหลาย การตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างบุคคล การเรียนรู้ว่าจะตอบสนองอย่างไรต่อความคิดเห็น มุมมอง ค่านิยม และวัฒนธรรมที่ต่างกัน



6) การควบคุมอคติทางสังคม การควบคุมอคติทำได้โดยการทบทวนและสะท้อนความคิดเกี่ยวกับการแสดงออก และคำพูดของตนเองที่เคยมีต่ออคติทางสังคมต่างๆ เช่น รสนิยมทางเพศ ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง พยายามต้องมิจิตใจที่เปิดกว้างเพื่อเรียนรู้ผู้อื่น ควบคุมอคติ อารมณ์ หรือความคิดด้านลบเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเคารพความคิดเห็นและสิทธิส่วนบุคคลของผู้อื่นและให้บริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม

7) การปลูกฝังจิตสำนึกทางจริยธรรม ความเมตตา และความเอื้ออาทร ค่านิยมสำคัญของวิชาชีพพยาบาลที่ควรปลูกฝังเพื่อส่งเสริมให้เกิดความไวจริยธรรม คือ การตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีผู้รับบริการ การประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณาและเอื้ออาทร เคารพในคุณค่าของชีวิต รวมทั้งการเสริมสร้างทัศนคติที่ดี ควบคู่ไปกับการให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการทางจริยธรรม ทักษะการให้เหตุผลทางจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และความรับผิดชอบทางวิชาชีพ

8) ความกล้าหาญทางจริยธรรม บุคคลที่มีความกล้าหาญทางจริยธรรมจะยืนหยัดอยู่บนความถูกต้องทางจริยธรรม ไม่ถูกผูกมัดหรือหวั่นไหวต่ออุปสรรคที่มาจากอำนาจเหนือกว่าหรือค่านิยมที่ขัดแย้งอื่น ๆ เช่น กฎระเบียบ หรือนโยบายของหน่วยงาน สามารถตัดสินใจกระทำสิ่งที่เป็ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และยอมรับผลที่ตามมาจากการกระทำนั้น

กล่าวได้ว่า ความไวทางจริยธรรมเป็นภาวะที่บุคคลเกิดการรับรู้และตีความการกระทำที่ปรากฏในสถานการณ์ด้วยอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ และประสบการณ์ ว่ามีผลกระทบต่อตนเองหรือผู้อื่นอย่างไร ซึ่งความไวทางจริยธรรมสามารถพัฒนาและสร้างเสริมได้จากทักษะการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ และความรู้สึกต้องการที่จะช่วยเหลือ การเข้าใจและการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การปลูกฝังจิตสำนึกทางจริยธรรม ความเมตตา และความเอื้ออาทร และการยืนยันกระทำในสิ่งที่ถูกต้องทางจริยธรรม การฝึกฝนความไวทางจริยธรรมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพราะจะทำให้เข้าใจและระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างชัดเจน สามารถนำไปวิเคราะห์และแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในหอผู้ป่วย

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วย อาจเป็นการยากสำหรับนักศึกษาที่จะสามารถบอกผู้อื่นว่าตนเองกำลังประสบกับปัญหาที่เป็นประเด็นจริยธรรม ถึงแม้ว่านักศึกษาจะผ่านการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในรายวิชาจริยศาสตร์มาแล้วก็ตาม เพราะนักศึกษายังขาดประสบการณ์การรับรู้ต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมก็อาจเปลี่ยนไปตามแต่ละสถานการณ์ ดังนั้น จึงเป็นบทบาทหน้าที่ของอาจารย์นิเทศก์หรือพยาบาลพี่เลี้ยงในหอผู้ป่วย ที่จะช่วยชี้ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ นักศึกษา มีความพร้อมและตระหนักในการรับรู้ต่อประเด็นเชิงจริยธรรมเพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาต่อไป

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในหอผู้ป่วยครั้งนี้ สรุปรจากการเขียนสะท้อนคิดของนักศึกษาเป็นรายบุคคลภายหลังเกิดสถานการณ์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม การพูดคุยและอภิปรายระหว่างนักศึกษาและอาจารย์นิเทศก์ขณะอยู่ในสถานการณ์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และการประชุมปรึกษแบบกลุ่มเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม



1) ประเด็นความขัดแย้งระหว่างการบอกความจริงกับการปกปิดความลับ

สถานการณ์ที่ 1 “...ป้าที่เป็นญาติผู้ป่วยถามหนูว่าเมื่อไรผู้ป่วยจะหาย ผู้ป่วยเป็นโรคอย่างอื่นด้วยหรือไม่ เพราะรักษาโรคมะเร็งที่ลำไส้ใหญ่มานานแล้ว ทำไมยังไม่ดีขึ้นเลย มีแต่หนักขึ้นเรื่อยๆ แต่หนูได้พูดคุยกับผู้ป่วยหลายครั้งและสอบถามว่าจะบอกให้ป้ารู้ว่าติดเชื้อ HIV หรือไม่ ผู้ป่วยตอบว่าไม่อยากให้ป้ารู้ จะขอเป็นคนบอกป้าเมื่อผู้ป่วยพร้อม หนูก็เข้าใจผู้ป่วย แต่ก็เป็นห่วงและสงสารป้าด้วยเหมือนกัน ป้าเป็นคนเลี้ยงดูผู้ป่วยแทนแม่ผู้ป่วยมาตั้งแต่เด็ก ส่งเรียนหนังสือจนจบได้ทำงาน หนูกลัวว่าเวลาที่ป้าจะต้องเปลี่ยนผ้าอ้อมที่เปียกปัสสาวะและอุจจาระให้ผู้ป่วย ป้าจะติดเชื้อ HIV จากผู้ป่วยหรือไม่...”

สถานการณ์ที่ 2 “...ผู้ป่วย HIV มารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดบวม (Pneumonia) ขอร้องนักศึกษาพยาบาลว่าหากเพื่อนชายมาเยี่ยมและถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ให้บอกเพียงว่าเป็นปอดบวม ไม่ให้บอกเรื่องการติดเชื้อ HIV และการรักษา แต่นักศึกษารู้สึกอึดอัดและกังวลใจว่าถ้าเพื่อนชายของผู้ป่วยมาสอบถามจริง นักศึกษาไม่รู้ว่าจะต้องตอบอย่างไร...”

จากสถานการณ์ทั้ง 2 สถานการณ์ จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติมีปฏิสัมพันธ์ที่ตึงเครียด มีความเชื่อใจและไว้วางใจว่านักศึกษาจะไม่เปิดเผยข้อมูลการเจ็บป่วยหากผู้ป่วยไม่ยินยอม ในสถานการณ์ที่ 1 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การบอกความจริงกับป้าผู้ป่วยเรื่องการเจ็บป่วยด้วย HIV เพราะเกรงว่าป้าอาจจะติดเชื้อ HIV จากสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย กับการปกปิดความลับของผู้ป่วยเพราะเป็นการเคารพเอกสิทธิ์และสิทธิผู้ป่วย ส่วนสถานการณ์ที่ 2 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การปกปิดความลับของผู้ป่วย กับความยากลำบากในการสื่อสารกับเพื่อนชายของผู้ป่วย

2) ประเด็นความขัดแย้งเกี่ยวกับชีวิตและการตายอย่างมีศักดิ์ศรี

สถานการณ์ที่ 3 “...ผู้ป่วยชายสูงอายุ มารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้าย มีภาวะ Ascites และ Spontaneous Bacterial Peritonitis (SBP) ในเวรป่วยผู้ป่วยอาการหนักแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจ ต่อมาในเวรเช้าผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจออกและได้รับออกซิเจนแบบ Mask with bag เมื่อลูกสาวมาเยี่ยมได้บอกลูกสาวว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้อาจรักษาไม่ได้แล้ว หากมีอาการหนักเหมือนเมื่อคืนซ้ำอีก ไม่ต้องการให้หมอใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อช่วยชีวิต ขอจากไปอย่างสงบ แต่ก่อนจะตายผู้ป่วยอยากเห็นหน้าหลานสาวอายุ 3 ขวบ เป็นครั้งสุดท้าย เมื่อลูกสาวผู้ป่วยไปบอกพยาบาล พยาบาลได้ห้ามไว้เพราะเด็กอายุน้อย ญาติด้านทานโรคต่ำ กลัวว่าเด็กจะติดเชื้อจากโรงพยาบาล ลูกสาวผู้ป่วยจึงมาขอร้องนักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมาตลอด ช่วยไปขออนุญาตพยาบาลให้หลานสาวได้มาพบผู้ป่วยสักครั้ง นักศึกษารับฟังและรู้สึกลำบากใจที่จะเลือกระหว่างการไปขออนุญาตพยาบาลตามที่ลูกสาวผู้ป่วยขอร้องเพราะเป็นความต้องการสุดท้ายของผู้ป่วยก่อนตายกับการปฏิเสธที่จะไปขออนุญาตเพราะกลัวว่าเด็กอาจจะติดเชื้อจากโรงพยาบาลเพราะญาติด้านทานโรคต่ำ ตามที่พยาบาลห้ามไว้...”

สถานการณ์ที่ 4 “...ผู้ป่วยที่หนักดูแลอยู่อาการไม่ค่อยดี ญาติทุกคนคุยกับแพทย์ว่าหากผู้ป่วยอาการทรุดลงขอไม่ให้ช่วยฟื้นคืนชีพแก่ผู้ป่วย ขอให้รักษาตามอาการและให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ หนูไม่เคยดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ไม่ทราบว่าจะต้องดูแลผู้ป่วยอย่างไรบ้าง และหากถึงวาระสุดท้ายใกล้เสียชีวิต ผู้ป่วยจะทรมาณหรือไม่สภาพผู้ป่วยจะเป็นอย่างไร หนูรู้สึกกังวลและไม่มั่นใจที่จะดูแลผู้ป่วย...”



จากสถานการณ์ที่ 3 อาจารย์นิเทศก์ได้ชี้ประเด็นแก่นักศึกษาว่า การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ นักศึกษาตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต กับการที่พยาบาลไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตรายโดยการป้องกันโรคติดเชื้อจากโรงพยาบาลไปสู่หลานสาวของผู้ป่วย ส่วนสถานการณ์ที่ 4 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ กับความรู้ความเข้าใจต่อแนวคิดและหลักการการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

3) ประเด็นความขัดแย้งเกี่ยวกับการทำสิ่งที่เป็นประโยชน์กับการไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตราย

สถานการณ์ที่ 5 “...อาจารย์คะช่วยไปดูแลผู้ป่วยที่เจาะคอเตียงนั้นหน่อยได้มั้ยะคะ หนูเห็นเค้าโอดมากจนเหงื่อออก ดูอาการไม่ดีเลยคะ หนูอยากช่วยดูแลให้กับผู้ป่วย เคยฝึกทักษะนี้ในห้องแล็บ แต่ยังไม่เคยปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย กลัวว่าจะทำไม่ถูกต้องและทำให้ผู้ป่วยอาการแย่ลง...”

สถานการณ์ที่ 6 “...ผู้ป่วยชาย Hepatic Encephalopathy สับสนเป็นบางครั้ง ถูกผูกมัดที่ข้อมือและข้อเท้าทั้งสองข้างเข้ากับเตียงผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลสังเกตพบว่าข้อมือและข้อเท้าทั้งสองข้างมีรอยแดง และบางตำแหน่งผิวหนังนูนมีถุงน้ำอยู่ข้างใน ในช่วงที่นักศึกษาดูแลผู้ป่วยจึงคลายผ้าผูกมัดออกเพื่อป้องกันไม่ให้ข้อมือและข้อเท้าของผู้ป่วยเป็นแผล เมื่อใกล้ลงเวรเข้าพยาบาลได้บอกมาให้นักศึกษาผูกมัดผู้ป่วยไว้เหมือนเดิม โดยให้เหตุผลว่าเวรบายเวรดึกจำนวนพยาบาลมีน้อยดูแลผู้ป่วยได้ไม่ทั่วถึง หากไม่ผูกมัดและผู้ป่วยมีอาการสับสน อะอะโวยวาย อาจไปทำร้ายผู้ป่วยเตียงข้างเคียงได้ นักศึกษาสีหน้าไม่ดีและปรึกษาอาจารย์นิเทศก์ว่าควรเลือกปฏิบัติอย่างไร ระหว่างการคลายผ้าผูกมัดออกเพื่อป้องกันไม่ให้ข้อมือและข้อเท้าของผู้ป่วยเป็นแผลมากขึ้น กับการผูกมัดผู้ป่วยเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นผู้ป่วยเตียงอื่น...”

สถานการณ์ที่ 7 “...นักศึกษาพยาบาลแจ้งกับผู้ป่วยและญาติว่า จะใส่สายทางจมูก (NG tube) เนื่องจากผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ได้ แพทย์จึงมีแผนการรักษาให้อาหารเหลวทางสายยาง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่ลูกสาวผู้ป่วยบอกกับอาจารย์นิเทศก์ที่ยืนอยู่กับนักศึกษา ว่าไม่ต้องการให้นักศึกษาเป็นคนใส่สายยางทางจมูก เพราะไม่มั่นใจว่านักศึกษาจะใส่ได้หรือไม่ และกลัวว่านักศึกษาจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บ นักศึกษารู้สึกเครียดและน้ำตาคลอ เพราะมีความตั้งใจและเตรียมพร้อมมาอย่างดี มั่นใจว่าจะสามารถทำได้ แต่เมื่อได้ยินคำพูดจากลูกสาวผู้ป่วย นักศึกษารู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับในความรู้ความสามารถเพราะตนเป็นเพียงนักศึกษาพยาบาล...”

สถานการณ์ที่ 8 “...หนูเตรียมอุปกรณ์สำหรับ Mouth Care และ Complete Bed Bath ให้กับคุณยาย แต่คุณยายไม่ยอมให้ทำและไม่พูดกับหนูเลย หนูอยากเปลี่ยนผ้าอ้อมอันใหม่แทนอันเก่าที่เต็มไปด้วยปัสสาวะ คุณยายจะได้สะอาดและสบายตัว พี่พยาบาลบอกว่าต้องใช้เวลาคำนึงและค่อยๆ คุยกับคุณยาย เพราะปกติถ้ามานอนโรงพยาบาลลูกสาวคุณยายจะมาดูแลอย่างดี แต่เมื่อเดือนที่แล้วลูกสาวคุณยายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ หนูคิดว่าคุณยายได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจมากที่ลูกสาวเสียชีวิต หนูควรจะสร้างสัมพันธภาพและสื่อสารกับคุณยายอย่างไร เพื่อให้คุณยายพูดคุยกับหนูและเต็มใจให้หนูได้ดูแลคุณยาย...”

จากสถานการณ์ที่ 5 – 8 จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ถึงแม้จะกระทำไปโดยมีเจตนาดีต่อผู้ป่วย แต่ยังมีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเกิดขึ้น ซึ่งสถานการณ์ที่ 5 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตรายโดยป้องกันการอดกั้นทางเดินหายใจของผู้ป่วย กับความรู้



และทักษะในการประเมินสภาพผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ส่วนสถานการณ์ที่ 6 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การที่นักศึกษาไม่ทำสิ่งที่เป็อันตรายแก่ผู้ป่วยโดยการไม่ผูกมัดผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลบริเวณข้อมือและข้อเท้า และการที่พยาบาลไม่ทำสิ่งที่เป็อันตรายแก่ผู้อื่นโดยการผูกมัดผู้ป่วยเพื่อไม่ให้ไปทำร้ายผู้อื่น สำหรับสถานการณ์ที่ 7 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ เจตนาดีของนักศึกษาในการทำสิ่งที่เป็ประโยชน์ให้กับผู้ป่วยโดยการใส่สายยางเพื่อให้อาหารเหลวทางจมูก กับการให้คุณค่าของญาติผู้ป่วยต่อทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และในสถานการณ์ที่ 8 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ เจตนาดีของนักศึกษาในการทำสิ่งที่เป็ประโยชน์แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายกับปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างนักศึกษา กับผู้ป่วย

4) ประเด็นความขัดแย้งด้านความรู้และทักษะการพยาบาล

สถานการณ์ที่ 9 “...การเจาะเลือดผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งแรก หนูตื่นตื่นมาก รู้สึกไม่มั่นใจว่าจะแทงตรงเส้นเลือดหรือไม่ การที่ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยจริงกับการฝึกในห้องแล็บไม่เหมือนกันเลย หนูกลัวว่าคุณตาจะเจ็บเวลาแทงเข็ม และกลัวว่าคุณตาจะไม่ให้ทำ ขณะอธิบายขั้นตอนและจุดประสงค์การเจาะเลือดให้คุณตาทราบ หนูรู้สึกหัวใจเต้นแรงและมือสั่น อยากบอกอาจารย์ที่คอยดูอยู่ใกล้ๆ ว่าหนูไม่อยากเจาะเลือดคุณตา แต่ในใจคิดว่าถ้าเราไม่ทำตอนนี้แล้วเมื่อไหร่เราจะทำได้...”

จากสถานการณ์นี้ การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ ความรู้และทักษะการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล หรือหัตถการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ต้องทำเป็นครั้งแรก หรือหัตถการที่ยาก การลดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมด้านความรู้และทักษะการพยาบาล สามารถทำได้โดยก่อนปฏิบัติการพยาบาลหรือทำหัตถการทุกครั้ง นักศึกษาควรได้ทบทวนตนเองอยู่เสมอกับมีความรู้ และฝึกฝนมาก่อนล่วงหน้าเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย และในสถานการณ์นี้จะเห็นได้ว่าอาจารย์นิเทศก์มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาผ่านความกลัวหรือความกังวลใจนั้น โดยการให้กำลังใจและเสริมสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษา คอยอยู่ให้คำแนะนำปรึกษาอย่างใกล้ชิดในครั้งแรกที่นักศึกษาต้องปฏิบัติการพยาบาลหรือทำหัตถการ อย่างไรก็ตาม นักศึกษาอาจมีโอกาสนพบสถานการณ์ที่เป็ประเด็นเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย คือ สิทธิผู้รับบริการที่จะไม่ยินยอมให้นักศึกษาเจาะเลือดหรือหัตถการถึงแม้ว่าจะอธิบายหรือให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการแล้วก็ตาม

5) ประเด็นความขัดแย้งด้านปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้รับบริการ

สถานการณ์ที่ 10 “...หนูจะให้คำแนะนำแก่คุณตาเรื่องการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงตามที่วางแผนไว้ใน Nursing Care Plan แต่คุณตาบอกว่ารู้หมดแล้วไม่อยากฟัง หนูไม่เข้าใจว่าทำไมคุณตาจึงไม่ยอมฟัง หนูคิดว่าความรู้มาอย่างดีเพื่อจะแนะนำคุณตา ซึ่งหนูเห็นว่าที่คุณตาต้องเข้ามาอนรักษาในโรงพยาบาลเป็นเพราะคุณตาอาจจะปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องจึงทำให้น้ำตาลในเลือดสูง...”

สถานการณ์ที่ 11 “...อาจารย์คะหนูจะซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเพื่อนำไปวางแผนการพยาบาล แต่เหมือนกับว่าผู้ป่วยและญาติไม่อยากให้ข้อมูลเลยคะ ถามว่าทำไมถามเยอะ ใช้เวลานาน เมื่อไหร่จะเสร็จ หนูรู้สึกไม่สบายใจเพราะผู้ป่วยและญาติคงไม่พอใจที่หนูซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยนาน แต่ถ้าหนูไม่ทำก็ไม่รู้ข้อมูลเพียงพอที่จะนำวางแผนการพยาบาลเพื่อจะดูแลผู้ป่วยในวันพรุ่งนี้...”



จากสถานการณ์ที่ 10 – 11 การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้รับบริการ ในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วย พบว่ามีหลายครั้งที่นักศึกษาคำนึงถึงเป้าหมายของตนเองเป็นหลัก โดยไม่ได้คำนึงถึงความเป็นบุคคลและการเจ็บป่วยที่ผ่านมาของผู้ป่วย ทำให้นักศึกษากับผู้ป่วยและญาติให้คุณค่าต่อการมีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารแตกต่างกัน กล่าวคือ สถานการณ์ที่ 10 นักศึกษาให้คุณค่าต่อปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารเพื่อผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ส่วนผู้ป่วยให้คุณค่าต่อปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารว่าเป็นเรื่องที่รู้มาก่อนแล้ว ส่วนสถานการณ์ที่ 11 นักศึกษาให้คุณค่าต่อปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนการพยาบาล แต่ผู้ป่วยและญาติให้คุณค่าต่อปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เสียเวลา

6) ประเด็นความขัดแย้งเกี่ยวกับการบอกความจริง

สถานการณ์ที่ 12 “...ผู้ป่วยชาย Hemophilia มีภาวะ Sepsis R/O Septic Shock ความรู้สึกตัวเริ่มเปลี่ยนแปลง มีจ้ำเลือดตามร่างกาย ความดันโลหิตต่ำ ปัสสาวะไม่ออก ให้ Oxygen cannular 3 LPM แพทย์บอกญาติว่าผู้ป่วยอาการหนักมากอาจถึงแก่ชีวิตแต่จะรักษาอย่างเต็มที่ ผู้ป่วยถามนักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมาต่อเนื่องหลายวันว่าตนเองจะหายหรือไม่ นักศึกษาไม่แน่ใจว่าควรบอกความจริงเกี่ยวกับอาการหนักของโรคแก่ผู้ป่วยดีหรือไม่ เพราะผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงของตน แต่นักศึกษากังวลใจและเป็นห่วงว่าหากผู้ป่วยทราบผู้ป่วยจะเสียกำลังใจและการเจ็บป่วยอาจทรุดหนักลง...”

จากสถานการณ์นี้ การรับรู้ของนักศึกษาต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม คือ การบอกความจริง กับ การไม่บอกความจริงเกี่ยวกับการอาการและการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ซึ่งก่อนที่จะตัดสินใจเลือกทางใด นักศึกษาจำเป็นต้องรวบรวมข้อมูลให้เพียงพอทั้งในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค การประเมินความพร้อมของผู้ป่วย และวิธีการที่จะสื่อสารกับผู้ป่วย ส่วนการที่ผู้ป่วยเลือกที่จะสอบถามการเจ็บป่วยกับนักศึกษา อาจเป็นเพราะสัมพันธ์ภาพที่ดีและความเชื่อถือไว้วางใจของผู้ป่วยต่อเจตนาและการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีของนักศึกษาในช่วงที่ได้ดูแลผู้ป่วย

จะเห็นได้ว่า ในสถานการณ์การรับรู้ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมนั้น นักศึกษาจำเป็นต้องรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์นั้นให้ครอบคลุม ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าและความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจและการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว และข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายหรือนโยบายอื่นๆ จึงจะสามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ถูกต้องเพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือก การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ ของกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมต่อไป

กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม (ethical decision making) มีความสำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ตัดสินใจใช้เหตุผลทางจริยธรรม ในการจัดการกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การ



กำหนดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม 3) การกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือก 4) การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ และ 5) การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2015)

สำหรับ Harnyoot, O. (2018) กล่าวถึง กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสามารถใช้รูปแบบ ของ 4 คำถาม ที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรม ได้ มีดังนี้

1) เรื่องราวที่อยู่เบื้องหลังของความขัดแย้งในคุณค่า คำถามข้อแรกนี้ พยาบาลต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่าเรื่องราว ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาอย่างไรและนำไปสู่ปัญหาจริยธรรมในเรื่องใด ทำไมสถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นปัญหา จริยธรรม ความขัดแย้งในคุณค่าเกี่ยวข้องกับใครบ้าง ต้องนำผู้ที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์มาพิจารณาให้ครบถ้วน

2) ความสำคัญของคุณค่าที่เกี่ยวข้อง เป็นการหาความสำคัญของคุณค่าของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้อง คุณค่าที่ ผู้ป่วยต้องการมีความสำคัญต่อผู้ป่วยมากน้อยแค่ไหน คุณค่าของวิชาชีพพยาบาล บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการ คงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพ

3) ความสำคัญของความขัดแย้งเกี่ยวข้องกับบุคคลใด เป็นขั้นของการวิเคราะห์ว่าประเด็นความขัดแย้งทาง จริยธรรมที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับบุคคลใดบ้าง มีใครบ้างที่ได้ รับผลกระทบจากความขัดแย้งในสถานการณ์นี้ อะไรคือทาง เลือกที่สามารถทำได้เพื่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยและต่อ บุคคลอื่นให้น้อยที่สุด ทั้งนี้ต้องกลับไปดูถึงการให้คุณค่าของ แต่ละคนที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์

4) ควรจะอย่างไร เป็นการตัดสินใจว่าควรทำอย่างไรกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การตัดสินใจครั้งนี้ต้องนำ ความรู้ทางจริยศาสตร์ หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยและสิทธิมนุษยชน เข้ามาร่วมพิจารณาในการ ตัดสินใจโดยคำนึงถึงคุณค่าของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น และความถูกต้องทางจริยธรรมของแต่ละทางเลือก

Khiaolueang, D., et al. (2013) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบการสะท้อนคิด เพื่อ สร้างเสริมความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลพบว่า อาจารย์พยาบาล ที่สอนวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพพยาบาล เห็นว่าความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล ทั้ง 5 ขั้นตอน คือ 1) การระบุประเด็นปัญหาทางจริยธรรม 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3) การวิเคราะห์ ทางเลือก 4) การตัดสินใจเลือกและนำไปปฏิบัติ และ 5) การประเมินผลลัพธ์ มีปัญหาอยู่ในระดับมาก ควรเสริมสร้าง แก่นักศึกษาพยาบาล ส่วนการศึกษาของ Boonmee, P., & Yana, B. (2013). เรื่อง การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พบว่า สถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลมีการตัดสินใจเชิง จริยธรรมได้ถูกต้องมากที่สุดทั้งตามหลักวิชาชีพและตามประสบการณ์การทำงาน คือสถานการณ์ด้านการแก้ไขปัญหา ในภาวะขาดแคลนทรัพยากร ส่วนสถานการณ์ที่นักศึกษาตัดสินใจเชิงจริยธรรมของได้ถูกต้องน้อยที่สุด ทั้งตามหลัก วิชาชีพและตามประสบการณ์การทำงานใน คือ สถานการณ์ด้านการให้อิสระในการตัดสินใจเลือกรักษาของผู้ป่วย สถานการณ์ด้านการแสดงถึงความเป็นวิชาชีพพยาบาลในการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และสถานการณ์ด้าน การให้ออกสแกนผู้ป่วยและญาติตัดสินใจ สำหรับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความแตกต่างของความถูกต้องระหว่าง หลักวิชาชีพและตามประสบการณ์การทำงาน ได้แก่ สถานการณ์ด้านการแสดงถึงกิจกรรมที่มีผลต่อชีวิตผู้ป่วย และ สถานการณ์ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

Chaowalit, A., & Nasae, T. (2016) กล่าวถึงการตัดสินใจเชิงจริยธรรมว่าเป็นเรื่องที่ย่างยากซับซ้อน ไม่มีสูตร สำเร็จ ต้องอาศัยการตัดสินใจร่วมกัน (collaborative ethical decisions) ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย/



ครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ซึ่งมีผู้เสนอว่าการตัดสินใจร่วมกัน เป็นการเรียนรู้ จึงได้เสนอวิธีการตัดสินใจโดยใช้คำว่า “LEARN” ดังนี้

L หมายถึง การฟังผู้อื่น (Listen to others)

E หมายถึง การอธิบายสิ่งที่ตนเองรับรู้ (Explain your perceptions)

A หมายถึง การยอมรับและอภิปรายความแตกต่างเกี่ยวกับการรับรู้ของแต่ละคน (Acknowledge and discuss differences)

R หมายถึง การให้ข้อเสนอเกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ (Recommend alternatives)

N หมายถึง การเจรจาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน (Negotiate agreement)

กล่าวได้ว่า กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ การตัดสินใจทางจริยธรรมควรให้ผู้ป่วยหรือครอบครัว พยาบาล และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ส่วนนักศึกษาพยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและหัวข้ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง กับจริยศาสตร์จากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาทฤษฎี เพื่อจะได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรมในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Chaowalit, A., & Nasae, T. (2016) กล่าวถึงการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนานักศึกษาให้เป็นพยาบาลที่มีจริยธรรม และพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งการจัดการเรียนการสอนรายวิชาเฉพาะด้านจริยศาสตร์ ควรให้ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

- 1) ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethical theories)
- 2) หลักจริยธรรม (ethical principles)
- 3) แนวคิดทางจริยธรรม (ethical concepts)
- 4) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (code of ethics in nursing) และสิทธิของผู้ป่วย (patient's rights)
- 5) พัฒนาการทางจริยธรรม (moral development)
- 6) พฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมที่ไม่ดีจริยธรรม (ethical and unethical behaviors)
- 7) คุณค่า และการหาความกระจ่างของคุณค่า (values and values clarification)
- 8) ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemmas)
- 9) การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการวิเคราะห์กรณีศึกษา (ethical decision making and case analysis)

ในส่วนของวิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ ควรมีความหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะของรายวิชา และความสามารถของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี วิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในรายวิชาทฤษฎี เช่น การบรรยายและอภิปราย การวิเคราะห์พฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น การเขียนรายงานสะท้อนเหตุการณ์ปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง การวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่าง การได้วาทะทางจริยธรรม ส่วนวิธีการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม การเฝ้าตรวจทางจริยธรรม การนิเทศทางคลินิกบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม การเป็นแบบอย่างของพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศก์ และการสะท้อนทาง



จริยธรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน สำหรับการศึกษาของ Prompahakul, C., & Nilmanat, K. (2017) พบว่า กิจกรรมการเรียนการสอนที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่ามีส่วนในการเพิ่มความสามารถเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก ได้แก่ การประชุมหลังการปฏิบัติการพยาบาล รองลงมาสองลำดับคือการเขียนสะท้อนคิด และการทำสมมนากรณีศึกษาผู้ป่วย ส่วนการศึกษาของ Khiaolueang, D., et al. (2013) พบว่า การสะท้อนคิดที่มีความสำคัญและจำเป็นในการเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนคือ 1) อธิบายสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น 2) อธิบายความรู้สึกต่อสถานการณ์ 3) บอกแนวคิด/หลักการ/ความเชื่อที่สนับสนุนการกระทำ 4) เปิดใจรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย 5) จัดลำดับความคิดและสรุปแนวคิดรวบยอด 6) นำข้อสรุปไปปฏิบัติ และ 7) สะท้อนคิดการเรียนรู้/ประสบการณ์ใหม่ที่แตกต่างจากเดิม

นอกจากนี้ ได้มีการนำเสนอการใช้การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในการสอนการตัดสินใจทางจริยธรรม โดย Prajankett, O. (2014) สรุปไว้ว่า การนำทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้สอนที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลให้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้และเข้าใจตนเองอย่างใคร่ครวญ มีวิจรรย์ญาณ จนนำไปสู่การสร้างการเรียนรู้ของตนเอง ทำให้เกิดความเข้าใจในบทเรียนอย่างแท้จริงและยั่งยืน สามารถบูรณาการความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้อย่างกลมกลืนและถูกต้อง เกิดการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์หรือกระบวนทัศน์ของผู้เรียน สู่การมองโลกในเชิงองค์รวม อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ และการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสันติสุข

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) ถูกนิยามครั้งแรกโดย Mezirow (1978 อ้างถึงใน Sutthinarakorn, W., (2017). หมายถึง การค้นหาความหมายที่มีอยู่ในประสบการณ์เดิมเพื่อสร้างความหมายใหม่ในประสบการณ์เดิม และนำความหมายใหม่ไปสู่การปฏิบัติใหม่ในอนาคต ในปี 1981 Mezirow ได้ใช้แนวคิดของ Harbamas ออกแบบการสร้างการเรียนรู้แบบฉบับของตนเอง 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) การเรียนรู้เชิงเหตุและผล (Instrumental learning) ซึ่งในการพิจารณาเหตุและผล ผู้เรียนต้องทำงานกับข้อมูล (data) จนได้ข้อมูลที่เป็นสารสนเทศหรือข้อมูลที่ถูกจัดการอย่างเป็นระบบ (information) ผู้เรียนต้องตอบคำถามให้ได้ว่าตนเองจะสามารถเรียนรู้ Information ให้ดีที่สุดได้อย่างไร เป็นการเรียนรู้ภายใต้การใช้ความหมายของความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ซึ่งเป็นการค้นหาข้อมูลอย่างรอบด้านและสมบูรณ์ รวมทั้งทบทวนระบบความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน

2) การเรียนรู้จากการตั้งคำถาม (Dialogic learning) เป็นการเรียนรู้ที่จะตั้งคำถามว่าสิ่งที่เกิดขึ้น เกิดขึ้นที่ไหน เมื่อใด ขั้นตอนที่ 2 เป็นการค้นหาความหมายเดิมที่มีอยู่เพื่อนำไปสู่การให้ความหมายใหม่ต่อความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่อยู่ภายใต้โครงสร้างทางสังคมหรือความจริงของโลก

3) การเรียนรู้จากการสะท้อนตนเอง (Self reflection) เป็นช่วงที่ผู้เรียนตั้งคำถามว่าทำไมถึงเกิดเหตุการณ์นั้น ใช้การสะท้อนคิดของตนเองว่า บนข้อมูลที่เกิดขึ้นจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอะไร ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ (Perspective transformation) เป็นช่วงที่บุคคลเผชิญกับปัญหาหรือความผิดปกติซึ่งไม่สามารถแก้ไขด้วยการให้ความหมายใหม่กับความคิด ความเชื่อหรือค่านิยม ดังนั้นการแก้ไขปัญหาจึงต้องมีการขัดเกลาปัญหาเพื่ออธิบายใหม่ให้เชื่อมโยงระบบคิด ระบบคุณค่าต่างๆ (Meaning scheme) กับการให้ความหมายกับโลกทัศน์ (Meaning perspective)



Pakdeto, R., & Arpaichiraratana, C. (2016) นำเสนอการประยุกต์ใช้การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในการสอนการตัดสินใจทางจริยธรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาล ไว้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้เรียนนำเสนอสถานการณ์ทางจริยธรรมที่พบบนหอผู้ป่วยซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือความคับข้องใจ ในขั้นนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนต้องรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ โดยใช้ประสบการณ์เดิมของผู้เรียนที่มีมาก่อนพบสถานการณ์

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบตนเอง โดยการตั้งคำถามกับตนเอง โดยใช้คำถามปัญหาคืออะไร (What) ระบุบุคคลที่เกี่ยวข้อง บุคคลที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งค่านิยมหรือความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้องแต่ละคน รู้สึอย่างไร (How) คิดอย่างไรเกี่ยวกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยเหตุผลใด ซึ่งคำถามเหล่านี้สามารถเข้าถึงค่านิยม ทศนคติ ความปรารถนาของผู้เรียนได้ ทำไมถึงรู้สึกเช่นนั้น (Why) ผู้สอนต้องชี้ให้ผู้เรียนมองเห็นความขัดแย้งกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียนที่เกิดขึ้น โดยกระตุ้นมุมมองที่แตกต่างจากเดิมหรือขัดแย้งกับความรู้ ความเชื่อเดิมของผู้เรียน

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินสมมติฐานเดิมของตนเอง ความเชื่อเดิมของตนเอง เป็นการประเมินอย่างแท้จริง ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรมและจิตใจ ด้วยการใคร่ครวญกับตนเองอย่างมีวิจารณญาณ

ขั้นตอนที่ 4 การยอมรับการเปลี่ยนแปลง โดยการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น โดยใช้วิธีการสนทนาเชิงวิพากษ์ในประเด็นของหลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และให้การวินิจฉัยหรือระบุปัญหาทางจริยธรรมทางการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 การค้นหาทางเลือกใหม่ เป็นการกำหนดทางเลือกที่สามารถในการกระทำใหม่ เป็นการวิเคราะห์ทางเลือกที่กำหนดขึ้น พร้อมทั้งบอกข้อดี ข้อเสีย ที่เกิดขึ้นจากแต่ละทางเลือกที่มีต่อบุคคล ครอบครัว สถาบัน และสังคม ซึ่งจะช่วยในการพิจารณาทางเลือกที่เป็นจริงได้

ขั้นตอนที่ 6 การวางแผนการกระทำใหม่ เป็นการตัดสินใจเลือกการปฏิบัติ เริ่มทดลองทำตามการตัดสินใจโดยเลือกการตัดสินใจที่ถูกต้องเพียง 1 ทางเลือก ซึ่งต้องเป็นทางเลือกที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันภายในกลุ่ม และกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรว่าใครเป็นผู้ตัดสินใจ และการตัดสินใจเพื่อใคร

ขั้นตอนที่ 7 การหาความรู้และทักษะสำหรับปฏิบัติตามทางเลือก โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวิธีปฏิบัติตามทางเลือก

ขั้นตอนที่ 8 การเริ่มทดลองปฏิบัติตามทางเลือกในการตัดสินใจ เมื่อผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในทางการปฏิบัติแล้ว เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เลือก และติดตามประเมินผลภายหลังการปฏิบัติตามทางเลือก

ขั้นตอนที่ 9 การสร้างความสามารถและความมั่นใจในการเลือกปฏิบัติ นำผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมาอภิปรายให้ทราบข้อดี ข้อด้อย เพื่อแก้ไขปรับปรุงให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติครั้งต่อไป

ขั้นตอนที่ 10 การบูรณาการจนเป็นวิถีชีวิตใหม่ของตน ผู้สอนเน้นการสรุปประสบการณ์ในการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อสามารถนำไปปฏิบัติต่อไปในอนาคตซึ่งอาจแตกต่างจากการตัดสินใจในอดีตที่ผ่านมา จึงเกิดเป็นวิธีการหรือแนวคิดใหม่

การจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นอกจากต้องคำนึงถึงเป้าหมาย หัวข้อหรือเนื้อหา และวิธีการของการจัดการเรียนการสอนแล้ว จะต้องจัดเนื้อหาจริยศาสตร์บูรณาการในรายวิชาอื่นๆ ทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติทางการพยาบาล เช่น วิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ ควรบูรณาการเนื้อหา



เกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมในการทำแท้ง การผสมเทียม การตั้งครรภ์แทนผู้อื่น การตรวจทางพันธุกรรมระหว่างตั้งครรภ์ วิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิเด็ก และประเด็นจริยธรรมในการทารุณกรรมเด็ก การตัดสินใจแทนโดยพ่อแม่หรือผู้ปกครอง วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับการปกปิดความลับของผู้ป่วย การบอกความจริงที่เป็นข่าวร้ายแก่ผู้ป่วย การละเลยหรือทอดทิ้งผู้สูงอายุ และประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย วิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับตราบาป ความเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับ และการตัดสินใจแทนโดยผู้อื่น วิชาการพยาบาลชุมชน ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ และประเด็นจริยธรรมสิ่งแวดล้อม วิชาการบริหารการพยาบาล ควรบูรณาการเนื้อหาเกี่ยวกับจริยธรรมของผู้นำและจริยธรรมองค์กร (Chaowalit, A., & Nasae, T., 2016)

สรุป

การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม เป็นส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่ขั้นตอนต่อไปของกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม การเผชิญต่อสถานการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วยนับเป็นโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกฝนให้มีความไวและตระหนักรู้ต่อประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่จะเกิดขึ้นในขณะปฏิบัติการพยาบาล และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และทีมสุขภาพ ในหลายสถานการณ์จะพบว่านักศึกษาพยาบาลเป็นคนกลางของการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและทีมสุขภาพ และมีความมุ่งหมายในปฏิบัติการพยาบาลด้วยเจตนาดีต่อผู้อื่น แต่ในบางครั้งก็อาจละเลยการทำความเข้าใจในคุณค่าของผู้รับบริการ และทีมสุขภาพด้วยเช่นกัน ดังนั้น นักศึกษาจึงควรได้ทบทวนและสะท้อนตนเองอยู่เสมอเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในห้องเรียน และจากการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อฝึกให้ไวต่อการรับรู้ประเด็นเชิงจริยธรรม และเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความสามารถในการใช้กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างถูกต้องเป็นประโยชน์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาที่จะจบเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรจัดการเรียนการสอนทฤษฎีวิชาจริยศาสตร์ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นในขณะฝึกปฏิบัติงาน และมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อนำมาใช้ในสถานการณ์ประเด็นเชิงจริยธรรมได้
- 2) ควรสอดแทรกประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากกรณีตัวอย่างหอผู้ป่วย หรือชุมชน ไว้ในการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และใส่ไว้ในคู่มือในการฝึกภาคปฏิบัติของทุกรายวิชา
- 3) สถาบันการศึกษาที่จัดอบรมครูพี่เลี้ยงในคลินิก ควรจัดให้มีหัวข้อการอบรมเกี่ยวกับการวิเคราะห์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงในหอผู้ป่วยมีแนวทางในการชี้แนะนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมระหว่างการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ภรดี ถูกจิตร ที่ให้โอกาสผู้เขียนได้สอนนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผู้เขียนรำลึกถึงอยู่เสมอ ขอขอบคุณอาจารย์บุญศรี นุเกตุ สำหรับความทุ่มเทและการเป็นแบบอย่างที่ดีของการสอนในรายวิชานี้ และด้วยความช่วยเหลือในส่วนสำคัญจาก ดร.เบญจมาศ ยศเสนา จึงทำให้บทความนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้เขียนขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- Boonmee, P., & Yana, B. (2013). Ethical Decision Making among Nursing Students at Boromrajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Public Health and Education Journal*, 14(2), 35-42. (in Thai).
- Chaowalit, A., & Nasae, T. (2016). Ethics Education in Baccalaureate Nursing Program. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 36, Supplement(September – December), 183-195. (in Thai).
- Harnyoot, O. (2018). Ethical Decision Making: Concept and Application. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(2), 111-119. (in Thai).
- Indhraratana, A. (2014). Ethical Sensitivity: Concept and Application for Teaching in Nursing. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 141-147. (in Thai).
- Khiaolueang, D., et al. (2013). The Development of the Thought Reflection Learning Model to Enhance Ethical Decision-Making in Nursing for Student Nurses. *Journal of Education Naresuan University*, 15(4), 9-21. (in Thai).
- Pakdeto, R., & Arpaichiraratana, C. (2016). An Application of Transformative Learning in Arranging Learning Experience Regarding Ethical Decision Making for Nursing Students. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 9(1), 1-10. (in Thai).
- Prajankett, O. (2014). Transformative Learning: Nursing Education Perspective. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 179-184. (in Thai).
- Promptahakul, C., & Nilmanat, K. (2017). Moral Competence in Nursing Practice amongst Nursing Students at Prince of Songkla University. *Thai Journal of Nursing Council*, 32(4), 67-78. (in Thai).
- Sutthinarakorn, W. (2017). *Transformative Learning and Action Research*. (1sted.). Bangkok: Siamparitut Publishing Co., Ltd. (in Thai).
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2015). *Guide to Ethics Promotion (For Nursing organization: Mechanism and Practice)*. (1sted.). Bangkok: Judthong Co., Ltd. (in Thai).