

การพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลผ่านการเรียนรู้ตามสภาพจริง*

DEVELOPMENT OF ETHICAL BEHAVIORS IN NURSING PRACTICUM OF NURSING STUDENTS TOWARDS AUTHENTIC LEARNING APPROACH

ชุตินา รักษ์บางแหลม^{1*}, วรนิภา กรุงแก้ว¹, ดลปัทมา ทรงเลิศ¹, จตุพร ตันตะโนกิจ¹, นพาดล สีหพันธ์²

Chutima Rukbanglaem, Waranipa Krungkeaw, Dolpaphat Songloed, Jatuporn Tantanokit, Napadol Sehaphun

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, Thailand

²นักวิชาการอิสระ

Independent Academician, Thailand

*Corresponding author E-mail: c_rukbanglaem@hotmail.com

บทคัดย่อ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลมีความเหมาะสมภายใต้ความแตกต่างของบุคคล พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้บริการด้านการพยาบาลต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับผู้รับบริการซึ่งมีโอกาสเผชิญกับอุปสรรคและปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งทางด้านสุขภาพของผู้รับบริการและจริยธรรมในการปฏิบัติงานสะท้อนถึงคุณภาพมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนดเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและช่วยลดการฟ้องร้องจากผู้ที่มีความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพได้ การส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญที่สามารถพัฒนาได้ผ่านระบบการศึกษาจากสถานศึกษาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ด้วยการจัดการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ โดยใช้การถ่ายทอดการเรียนรู้จากอาจารย์พยาบาลและสหวิชาชีพที่หลากหลายลงสู่การปฏิบัติการพยาบาล ใช้กระบวนการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้และทักษะการพยาบาลตามมาตรฐานแล้ว ควรได้รับการบ่มเพาะความเป็นวิชาชีพบนหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของการให้บริการสุขภาพ แนวคิดจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพผ่านการวิเคราะห์ ซึ่งประเด็นปัญหา และแนวทางในการเผชิญกับปัญหาจากอาจารย์พยาบาล ด้วยความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อ ค่านิยม และการตัดสินใจในการแสดงออกถึงพฤติกรรมต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: พฤติกรรมจริยธรรม, การปฏิบัติการพยาบาล, การเรียนรู้ตามสภาพจริง, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Nursing Professional is the professional that related to life and health of human. Because nursing practicum is beyond with individual differences. Nurses spend their time mostly in health care services; therefore, nurses frequently challenge to encounter with health problems and

* Received May 19, 2023; Revised June 16, 2023; Accepted July 17, 2023



moral problems in their practice. Some of nurses may be faced with right actions but some distressed for its because lack of experience to encounter with them. Standard of practice and quality of care might be definably concern in nursing professional, Thailand Nursing Council determines professional standard of care and ethical standard for patient safety, respect of patient and decrease of prosecution in health problems from health care services. Focusing on individual enhancing ethical behaviors must be important in these situations, especially through with nursing education. Effective authentic learning approach is fit able for teaching and learning method for nursing students to improve ethical competency care of their patients in nursing practice. Focusing on Nursing process, pre and post conference in every health care level by embedded knowledges and ethical competencies with ethical principles, ethical concepts, patient rights and code of ethics. By criticizing, guiding them to understand, concern in values of human and decision making of ethical problem for encountering ethical behaviors in health services these are outcomes enhancing competence for solutions in problem nursing professional.

Keywords: Ethical Behavior, Nursing Practice, Authentic Learning Approach, Nursing Students

บทนำ

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม โรคอุบัติใหม่ และวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทำให้เยาวชนไทยมีค่านิยมด้านคุณธรรมและจริยธรรมตามกระแสของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งวิถีการดำรงชีวิตส่วนบุคคลและสังคม นักศึกษาเป็นเยาวชนกลุ่มหนึ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้มีการกระทำความผิดต่อกฎระเบียบและการประพฤติตนไม่เหมาะสมได้ง่ายขึ้น วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่สังคมคาดหวังว่าเป็นผู้มีจริยธรรมเป็นผู้ที่ไว้วางใจในการให้บริการทางสุขภาพ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดีงามได้จะต้องสร้างเสริมและสะสมจากการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อม จากกระบวนการทางสังคมตามความสามารถของวุฒิภาวะของแต่ละคน การพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมจึงเป็นกระบวนการคิดโดยใช้สติปัญญาว่าสิ่งใดผิด สิ่งใดถูก สิ่งใดควรกระทำและไม่ควรกระทำ เป็นการใช้เหตุผลทางจริยธรรมของบุคคลตามสติปัญญาและวุฒิภาวะของคนในแต่ละวัย พยาบาลที่มีจริยธรรมสูงจะสามารถปฏิบัติกรพยาบาลให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับความมุ่งหวังของผู้รับบริการ (สภาการพยาบาล, 2564) พยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวังและให้ความไว้วางใจในการดูแลสุขภาพของประชาชนมาโดยตลอด วิชาชีพพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาจริยธรรมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นักศึกษาพยาบาลเป็นเมล็ดพันธุ์ที่สำคัญที่จะสืบสานต่อความเป็นวิชาชีพพยาบาลต้องทำหน้าที่ให้การดูแลสุขภาพประชาชน สถาบันการศึกษาต้องให้ความสำคัญในการจัดการเรียนรู้ด้านจริยธรรมให้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถนำองค์ความรู้จากภาคทฤษฎีลงสู่ภาคปฏิบัติได้ผ่านการเรียนรู้ตามสภาพจริงในสถานบริการทางสุขภาพและมีการพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม โดยมีอาจารย์พยาบาลเป็นผู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างผสมผสาน มีความเหมาะสมกับผู้เรียนและสถานการณ์ เพื่อเป็นสิ่งเร้าและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และปฏิบัติงานโดยตระหนักในหลักจริยธรรมของวิชาชีพ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทางจริยธรรม

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทางจริยธรรมที่สำคัญ คือ ทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมทางสติปัญญาของเพียเจต์ (Piaget's Theory of Moral Development) และทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมของโคลเบอร์ก



(Kohlberg's Theory of Moral Development) ซึ่งทั้ง 2 ทฤษฎีมีแนวคิดและหลักการความเชื่อที่คล้ายกันว่าการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมมาจากการพัฒนาทางสติปัญญาตามวุฒิภาวะของบุคคลในแต่ละช่วงวัยและพัฒนาการจะค่อย ๆ พัฒนาไปตามวัน เวลา ที่เจริญขึ้นเรื่อย ๆ ตามวุฒิภาวะ ขณะที่จริยธรรมเก่าก็ยังมีรากแก้วฝังอยู่ และมีการพัฒนาตามกาลเวลาที่มนุษย์มีวุฒิภาวะเพิ่มขึ้นจนเกิดเป็นจริยธรรมใหม่ การที่บุคคลจะมีคุณธรรมจริยธรรมอยู่ในระดับใด ยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ อีกทั้งทางกายภาพ บุคลิกภาพ และสิ่งแวดล้อม ทำให้ระดับพัฒนาการและระดับคุณธรรมจริยธรรมของบุคคลแตกต่างกัน ตามทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมทางสติปัญญาของเพียเจต์ ระดับของจริยธรรมของการคิดอย่างมีเหตุผลและเป็นนามธรรม (Formal operation stage) เริ่มจากอายุ 11 - 15 ปี และหากเปรียบเทียบกับระดับพัฒนาการด้านจริยธรรมของโคลเบริก พบว่า นักศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 จะมีระดับพฤติกรรมจริยธรรมในระดับที่ 2 คือ มีจริยธรรมตามกฎเกณฑ์สังคม ด้วยการประพฤติตนตามความคาดหวังของผู้ปกครอง บิดา มารดา กฎระเบียบหรือกฎเกณฑ์ที่สถาบันการศึกษากำหนด และเมื่อผ่านการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในชั้นปีที่ 3 และ 4 แล้ว ก็พบว่า นักศึกษาพยาบาลจะมีพัฒนาการทางจริยธรรมที่ดีขึ้นอยู่ในระดับที่ 3 คือ ระดับที่มีจริยธรรมของตนเองโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่น ไข่ความคิดและเหตุผลเปรียบเทียบกับสิ่งใดผิด สิ่งใดถูกและสามารถควบคุมบังคับตนเองได้มากขึ้น ดังนั้น ในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลทั้งในด้านการดำเนินชีวิตและในวิชาชีพสามารถทำได้ดีในช่วงชั้นปีที่ 3 และ 4 และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า จริยธรรมที่สำคัญที่ควรปลูกฝังให้แก่ นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ได้แก่ ความมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ ความอดทน อดกลั้น ความกล้าหาญ ความซื่อสัตย์ สุจริต กตัญญูรู้คุณ กตเวทิตะ ความยุติธรรม ความเสียสละ ประหยัด ขยันหมั่นเพียร เมตตา สามัคคี อ่อนน้อมถ่อมตน และการมีจิตสาธารณะ เป็นต้น (พระครูปลัดจักรพล สิริโร สดเอี่ยม พิมพ์อร และศิริเกษ บุญช่วย, 2564); (พระมหานันต์ องค์กรสิริ, 2561); (แสงดาว คงนาวัง, 2561)

บทความวิชาการนี้นำเสนอเกี่ยวกับหลักจริยธรรมที่นำมาใช้ในการให้บริการทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล คือ หลักจริยธรรมของการปฏิบัติที่แสดงออกถึงพฤติกรรมทางจริยธรรมผ่านการเรียนรู้ตามสภาพจริงจากการฝึกภาคปฏิบัติตามกรอบของจรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับพยาบาล และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่า ด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สิทธิผู้ป่วยและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

ความหมายจริยธรรม

จริยธรรม หมายถึง ธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติ ศีลธรรม กฎศีลธรรม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

จริยธรรม คือ กฎเกณฑ์ความประพฤติของมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นจากธรรมชาติของมนุษย์เอง ความเป็นผู้มีปรีชาญาณ (ปัญญา+เหตุผล) ทำให้มนุษย์มีมโนธรรม รู้จักแยกแยะความดี ถูก ผิด ควร ไม่ควร (ชุตินา รักษาบางแหลม, 2559)

จริยธรรม หมายถึง ความประพฤติหรือการกระทำที่ถูกต้อง เหมาะสมและดีงาม ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอยู่แล้วในตัว ของมนุษย์โดยธรรมชาติ ควรประพฤติปฏิบัติ ที่เป็นหลักการของมนุษย์ในสังคมยึดถือปฏิบัติเพื่อทำให้ตนเองและสังคมเกิดประโยชน์และความสุข (วิรัตน์ ธรรมโหร, 2564)

สรุป จริยธรรม หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่จะกระทำหรือไม่กระทำที่ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ และไตร่ตรองตามกฎเกณฑ์ ระเบียบที่สังคมกำหนด เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม

หลักจริยธรรม

หลักจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญที่นำมาใช้ในการตัดสินใจทางจริยธรรมของพยาบาลประกอบด้วย 6 หลักการ (สภาการพยาบาล, 2564) ดังนี้



1. การเคารพในเอกสิทธิ์ (Respect for autonomy) คือ การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีอิสระในการตัดสินใจเลือกกระทำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนได้ด้วยตนเองบนพื้นฐานของการให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจและสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้ ตัดสินใจด้วยตนเองเป็นสำคัญ

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักของการเคารพเอกสิทธิ์ ได้แก่ 1) การแนะนำตัวเอง ก่อนให้การดูแลผู้รับบริการ 2) การให้ข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอแก่ผู้รับบริการในการตัดสินใจ 3) การให้ผู้รับบริการตัดสินใจรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลอย่างอิสระ ไม่พูดโน้มน้าวให้ผู้รับบริการตัดสินใจตามในสิ่งที่ผู้รับบริการไม่ต้องการ 4) การยอมรับการตัดสินใจของผู้รับบริการหรือครอบครัว แม้จะไม่เห็นด้วย 5) การทำตามความเชื่อ ความศรัทธา หรือตามศาสนาของผู้รับบริการ และไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น เป็นต้น

2. การทำประโยชน์ (Beneficence) คือการกระทำที่ต้องยึดประโยชน์ของผู้ รับบริการเป็นสำคัญด้วยการปฏิบัติที่อยู่บนพื้นฐานการให้การพยาบาลที่ถูกต้องปลอดภัยและมีคุณภาพตามมาตรฐานครอบคลุมถึงการแสดงออกด้วยสีหน้าท่าที แววตาและคำพูดที่แสดงถึงความเมตตา รักใคร่

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักการทำประโยชน์ ได้แก่ 1) การให้ความสำคัญในการสืบค้นความรู้ใหม่ ๆ มาให้บริการแก่ผู้รับบริการ 2) การใส่ใจในความต้องการของผู้รับบริการ รับฟังปัญหาของผู้รับบริการอย่างเข้าใจ ตั้งใจ 3) การเต็มใจในการดูแลผู้รับบริการทุกคนให้บริการอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ 4) การพูดคุยให้กำลังใจผู้รับบริการอย่างจริงใจด้วยภาษาที่สุภาพ น้ำเสียงอ่อนโยน 5) ดูแลสภาพแวดล้อมให้ผู้รับบริการสะดวกสบาย สะอาด ปลอดภัยไม่ให้เกิดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เช่น ผลกดทับ หลอดเลือดดำอักเสบ ตกเตียง พลัดตกหกล้ม เป็นต้น

3. การไม่ทำอันตราย (Nonmaleficence) คือการกระทำที่เกิดขึ้นในขณะที่กระทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ก็ต้องระมัดระวังมิให้เกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ โดยเลือกทำในสิ่งที่ไม่ ก่อให้เกิดอันตราย ขณะทำต้องระมัดระวังป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น หากพบสิ่งที่คาดว่าจะเป็อันตรายต้องรีบจัดมิให้เกิดขึ้น และต้อง พยายามหาวิธีที่จะส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยให้เกิดขึ้นอย่างถาวร

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักการไม่ทำอันตราย ได้แก่ 1) การไม่คิดร้าย หรือรู้สึกไม่พอใจผู้รับบริการ 2) การไม่แสดงกิริยาเพิกเฉยละเลยปัญหา หรือความต้องการของผู้รับบริการ 3) การไม่ใช้กิริยา วาจา แววตา สีหน้า หรือท่าทางก้าวร้าวหรือไม่พอใจผู้รับบริการ 4) การไม่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกกลัว ทุกข์ใจ ไม่สบายใจ เครียด เสียใจ ต่ำต้อยหรือด้อยค่า 5) การไม่ปล่อยให้ผู้รับบริการทนปวดหรือเจ็บปวดโดยไม่จำเป็น ไม่ควรคิดว่าผู้รับบริการทนได้หรือไม่ปวดจริง เป็นต้น

4. ความยุติธรรม (Justice) คือความเป็นธรรมที่ให้แก่ผู้ รับบริการทุกคนเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติทั้งในด้านการแบ่งปันทรัพยากร การให้บริการและการเข้าถึงการบริการ

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักความยุติธรรม ได้แก่ 1) การใช้คำพูด น้ำเสียง และแสดงกิริยาท่าทีแสดงต่อผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน 2) การดูแลผู้รับบริการตามมาตรฐานการพยาบาลเดียวกัน 3) การไม่แสดงออกว่ารู้สึกรังเกียจกับผู้รับบริการบางกลุ่ม 4) การไม่ใช้คำพูดที่แบ่งแยกกับผู้รับบริการบางกลุ่ม 5) การให้ผู้รับบริการได้รับโอกาสที่เหมือนกันกับผู้รับบริการที่มีลักษณะที่เหมือนกัน และให้ต่างกันกับผู้รับบริการที่มีลักษณะต่างกัน เป็นต้น

5. การพูดหรือการบอกความจริง (Veracity or Truth telling) คือ การไม่ โกหกหลอกลวง เพราะการพูดความจริงเป็นพื้นฐานในการสื่อสารของมนุษย์ เป็นการแสดงความเคารพความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ เป็นช่วยให้ผู้รับบริการสามารถนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจของตนเองได้



ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงหลักการบอกความจริง ได้แก่ 1) การไม่ปลอมแปลงเอกสาร 2) การไม่ทำเอกสารที่เป็นเท็จ 3) การไม่ลอกเลียนหรือนำผลงานผู้อื่นมาเป็นของตน 4) การพูดความจริงกับผู้รับบริการ แม้จะส่งผลเสียต่อตัวเอง 5) การไม่หลอกลวงผู้รับบริการ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงตามขอบเขตวิชาชีพ เป็นต้น

6. ความซื่อสัตย์ (Fidelity) คือ การยึดมั่นต่อข้อตกลงหรือสัญญาที่ให้ไว้อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการรักษาความลับความซื่อสัตย์เป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเพื่อแสดงให้ผู้รับบริการเชื่อถือและไว้วางใจได้

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงหลักความซื่อสัตย์ต่อพันธหน้าที่ ได้แก่ 1) การปกปิดความลับของผู้รับบริการ 2) การยืนยันให้ผู้รับบริการมั่นใจว่าจะรักษาสัญญาหรือเก็บความลับตามที่รับปากไว้ 3) การไม่นำข้อมูลภาพถ่ายที่เป็นส่วนตัวหรือความลับของผู้รับบริการไปเปิดเผยในที่สาธารณะหรือผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง ยกเว้นผู้รับบริการอนุญาตหรือเป็นไปตามกฎหมายหรือเพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ 4) การไม่ให้ข้อมูลของผู้รับบริการแก่ผู้อื่นทางโทรศัพท์ เว้นแต่ได้กำหนดแนวทางที่ป้องกันการเปิดเผยข้อมูลอย่างรัดกุม 5) การไม่ถ่ายรูปรูปตนเองเพื่อนร่วมงานขณะให้การดูแลผู้รับบริการ เป็นต้น

แนวคิดจริยธรรม

แนวคิดจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีหลากหลายแนวคิด ที่สำคัญประกอบด้วย 4 แนวคิด (สภาการพยาบาล, 2564) ดังนี้

1. การทำหน้าที่แทน (Advocacy) เป็นการกระทำเพื่อปกป้อง หรือพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ซึ่งไม่สามารถปกป้องตนเองได้ เนื่องจากสภาวะความเจ็บป่วย พยาบาลจึงต้องทำหน้าที่แทนผู้รับบริการเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจที่สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงแนวคิดการทำหน้าที่แทน ได้แก่ 1) การปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิ 2) การดูแลให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากสิทธิที่พึงได้รับ 3) การเป็นปากเป็นเสียงในการให้ข้อมูลที่แก่ที่มสุขภาพถึงการตัดสินใจของผู้รับบริการที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 4) การให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่เพียงพอเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจ เป็นต้น

2. ความรับผิดชอบ (Responsibility/Accountability) เป็นความรับผิดชอบต่อหน้าที่ต่อผลการกระทำหน้าที่ของตนเองในการดูแลผู้ป่วยตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ซึ่งครอบคลุมการป้องกันความเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การบรรเทาความเจ็บปวด ความทรมาณและการฟื้นฟูสภาพ

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงแนวคิดความรับผิดชอบ ได้แก่ 1) การรับผิดชอบในหน้าที่หรืองานที่ได้รับมอบหมาย 2) การยอมรับความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และพยายามปรับปรุงและแก้ไขเพื่อให้ดีขึ้น 3) การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย ฟื้นฟูสภาพ และบรรเทาความเจ็บป่วยให้ผู้รับบริการ 4) การรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อตนเอง และต่อสังคม ตามที่กำหนดไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นต้น

3. ความร่วมมือ (Cooperation) เป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยพยาบาลต้องตระหนักถึงคุณค่า ความเชื่อและเป้าหมายทั้งของตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้องส่งเสริมการสร้างเครือข่ายให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้การทำงานร่วมกัน เป็นไปอย่างราบรื่น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงแนวคิดความร่วมมือ ได้แก่ 1) การร่วมมือร่วมใจกับทีมสุขภาพในการให้บริการกับผู้รับบริการ 2) การเป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ 3) การช่วยในการทำงานของทีมสุขภาพเป็นไปอย่างราบรื่น เป็นต้น



4. ความเอื้ออาทร (Caring) เป็นมิตรเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการแสดงออกที่อบอุ่น จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกันของพยาบาลและผู้รับบริการ

ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงถึงแนวคิดความเอื้ออาทร ได้แก่

1) การยอมรับผู้ป่วยและไม่ตัดสินผู้ป่วยด้วยความรู้สึกของตนเองและสามารถให้การตอบสนองผู้ป่วยตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล 2) การสัมผัสผู้รับบริการด้วยการแสดงออกที่อบอุ่น เป็นมิตร เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน 3) การมีน้ำใจต่อกัน จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่เข้าหลักการเดียวกับหลักการทำประโยชน์และหลักการเคารพเอกลิทธิปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความอ่อนโยน โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน 4) การแสดงออกถึงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและเข้าใจในความรู้สึกจะช่วยให้ผู้ป่วยได้เผชิญกับความเจ็บปวดได้ดี เป็นต้น

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับพยาบาลเป็นการประมวลหลักความประพฤติให้บุคคลในวิชาชีพยึดถือปฏิบัติ โดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กำหนดไว้ 9 ข้อ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2546) ดังนี้

1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ
2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์
3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล
4. พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์
5. พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ
6. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ
7. พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล
8. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล
9. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อสังคมเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

ข้อบังคับสภาการพยาบาล

ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ประกอบด้วยการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน ดังนี้

การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการมี 12 ข้อ ประกอบด้วย

1. ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนดโดยไม่เรียกร่องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ
2. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่จูงใจหรือชักชวนผู้ใดให้มาใช้บริการการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์เพื่อผลประโยชน์ของตน
3. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เรียกร่องขอรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเพื่อรับบริการทางการแพทย์หรือการผดุงครรภ์
4. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการโดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ
5. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ ให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน
6. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ



7. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการैयाตำราลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ

8. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

9. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

10. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้ รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

11. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ประกอบกิจการในทางสาธารณะ หรือสถานที่สาธารณะเว้นแต่ ในเหตุฉุกเฉินในการปฐมพยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือสภากาชาดไทย

12. ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพมี 3 ข้อ ประกอบด้วย 1) ผู้ประกอบวิชาชีพพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน 2) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน และ 3) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการผู้อื่นมาเป็นของตน

การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานมี 3 ข้อ ประกอบด้วย 1) ผู้ประกอบวิชาชีพพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน 2) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องไม่ทับถมให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน และ 3) ผู้ประกอบวิชาชีพพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

นอกเหนือจากนี้ยังมีเกณฑ์ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ ที่นำมาใช้ในการควบคุมพฤติกรรมจรรยาบรรณของพยาบาล เช่น พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 กฎหมายอาญา กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เป็นต้น ที่นำมาใช้ในการควบคุมพฤติกรรมจรรยาบรรณของพยาบาล

ในการปฏิบัติการพยาบาลมีหลากหลายสถานการณ์ ซึ่งในแต่ละสถานการณ์อาจใช้หลักการทางจรรยาบรรณและแนวคิดจรรยาบรรณในการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณหลาย ๆ ด้าน พร้อม ๆ กัน ตัวอย่างเช่น “ประเด็นการฉีดวัคซีนในเด็ก” ทำให้เด็กเจ็บปวดแต่เด็กก็มีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ซึ่งเป็นประเด็นจรรยาบรรณทั้งการทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย และความเอื้ออาทร “ประเด็นการแจ้งผลตรวจเลือดของผู้ป่วย HIV ให้คู่สมรสรับทราบ” ทำให้ผู้ป่วยต้องหย่าร้างกับคู่สมรส แต่คู่สมรสปลอดภัยจาก HIV ซึ่งเป็นประเด็นจรรยาบรรณทั้งการทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย และความซื่อสัตย์ต่อพันธมิตรที่ ในการปฏิบัติการพยาบาลบางครั้งการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณเป็นเรื่องที่ซับซ้อน อาจารย์นิเทศและพยาบาลในแหล่งฝึกต้องชี้แนะให้นักศึกษาพยาบาลได้กระจ่างในแต่ละประเด็นของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องอาศัยทฤษฎีจริยศาสตร์มาใช้เป็นเกณฑ์ประกอบในการตัดสินใจ

ทฤษฎีที่นิยมในปัจจุบันมี 2 ทฤษฎี (ชัชวาล วงศ์สารี และอุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์, 2557) ดังนี้

1. ทฤษฎีประโยชน์นิยม (Utilitarianism theory) ถือเอาประโยชน์สุขเป็นเกณฑ์ตัดสินความผิดถูก ข้อดีกล่าวคือ การกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุดแก่คนจำนวนมากที่สุด ถือเป็นการกระทำที่ดี และเนื่องจากประโยชน์นิยมเป็นจริยศาสตร์ที่เน้นเป้าหมาย ดังนั้นจึงพิจารณาความถูกผิดของการกระทำที่ผลของการกระทำ โดยไม่นำตัวการกระทำมาตัดสิน ไม่ว่าจะการกระทำนั้นจะประกอบด้วยเจตนาดีหรือไม่ก็ตาม เน้นประโยชน์ส่วนรวม จนดูเหมือนไม่สนใจมนุษยธรรม



2. ทฤษฎีหน้าที่นิยม (Deontological theory) ถือการกระทำถูกหรือผิดอยู่ที่เหตุผลมากกว่าผลลัพธ์ จาก การกระทำ การกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำที่เกิดจากเจตนาดี การกระทำที่เกิดจากเหตุผล และการกระทำที่ตั้ง อยู่บนเหตุผลคือการกระทำที่เกิดจากศีลธรรม เน้นการกระทำมากกว่าความพึงพอใจในผลของการกระทำ อยู่บน หลักจริยธรรม ที่เรียกว่า ข้อบังคับอย่างมีเงื่อนไข ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแม้สถานการณ์เปลี่ยนไป เน้นขอบเขตของ มนุษยธรรมเหนือกว่าสิ่งอื่นใด

ทฤษฎีประโยชน์นิยมและทฤษฎีหน้าที่นิยม มีความแตกต่างในเนื้อหาสาระ ในการพิจารณาตัดสินเลือกจึง ต้องใช้หลักการที่มีอยู่ผสมผสานให้เข้ากับสถานการณ์และอาจนำหลักจริยธรรมอื่น ๆ มาพิจารณาร่วมด้วย ตัวอย่างเช่น “ประเด็นการแจ้งผลตรวจเลือดของผู้ป่วย HIV ให้ผู้ป่วยรับทราบ” หากเลือกทฤษฎีหน้าที่นิยม โดยการบอกความจริง อาจทำให้ผู้ป่วยต้องฆ่าตัวตาย และหากเลือกทฤษฎีประโยชน์นิยม โดยไม่บอกความจริง อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ฆ่าตัวตาย และยังสามารถมีชีวิตอยู่ได้ ดังนั้น ในการตัดสินเลือกแสดงพฤติกรรมต่อผู้รับบริการจึง ต้องมีการพิจารณาจากหลาย ๆ ด้านประกอบกันเสมอ

การพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลผ่านกระบวนการเรียนรู้ตามสภาพจริง

สถาบันการศึกษาเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาให้ได้ผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีคุณธรรมจริยธรรม ตามเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่คาดหวัง การพัฒนาจริยธรรมสถาบันต้องมีการวางแผนการพัฒนาอย่าง เป็นรูปธรรมด้วยการออกแบบการเรียนการสอน เพื่อให้ได้ พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณธรรม จริยธรรมตามวัตถุประสงค์ ของหลักสูตรและความคาดหวังของสังคมในการผลิตบัณฑิต ให้เกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และบรรลุผล ลัพท์การเรียนรู้ตามมาตรฐานการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษาในสาขาการพยาบาลทั้ง 6 ด้าน คือ 1) ทักษะคุณธรรม จริยธรรม 2) ทักษะความรู้ 3) ทักษะทางปัญญา 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ทักษะ การวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพพัฒนาผู้สอนต้อง สอดแทรกเจตคติที่ดีทั้งทางด้านจริยธรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้เรียนมีการพัฒนาจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง กลยุทธ์ ที่นำมาใช้ในการสอนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมจริยธรรมที่สำคัญเริ่มจากการบรรยายและการได้ฝึกปฏิบัติจากการใช้ กรณีศึกษาหรือการอภิปรายกลุ่มย่อยทั้งในสถานการณ์จริงและเสมือนจริง (Copeland, D., 2022) ดังนั้น การออกแบบการเรียนการสอนในรายวิชาภาคปฏิบัติ โดยใช้สถานการณ์จริงโดยมีอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาล วิชาชีพในแหล่งฝึกเป็นที่ปรึกษา ผู้เรียนได้มีโอกาสได้รับรู้อารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นความคิด รวมถึง การสะท้อนคิดเพื่อให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล เกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สอดแทรกไปในทุกรายวิชา โดยเฉพาะในภาคปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติการพยาบาลจริงกับผู้ป่วยและสามารถแสดง พฤติกรรมจริยธรรมที่เป็นรูปธรรม เช่น ความเมตตา กรุณา และความรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติพยาบาลได้ อย่างไรก็ตามการสอนให้ความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมโดยใช้บทบาทสมมติซึ่งให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติแม้ไม่ได้เป็น สถานการณ์จริงแต่ยังช่วยส่งเสริมพฤติกรรมทางจริยธรรมมากกว่าการสอนบรรยาย (Jasemi, M., et al, 2022) ปัจจุบันการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับลักษณะของผู้เรียนที่แตกต่างกันตามยุคสมัย ซึ่งปัจจุบันนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นช่วงวัยอยู่ระหว่างกลุ่ม Y และกลุ่ม Z ที่ให้ ความสำคัญกับการใช้คอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือในสืบค้นข้อมูลต่าง ๆ องค์ความรู้ที่มีจำนวนมากสามารถค้นคว้าได้ อย่างรวดเร็วและเป็นปัจจุบัน ดังนั้น ในการพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษา จึงต้องปรับวิธีการให้สอดคล้องกับ ลักษณะของผู้เรียน นอกเหนือจากความรู้แล้วต้องให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรมไปพร้อม ๆ เพื่อ ทำให้เกิดผลลัพธ์ คือ การกระทำหรือพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสม



ดังนั้น ในการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลจึงควรมีการออกแบบการพัฒนาช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการพัฒนาจริยธรรมให้สูงขึ้น ตามลำดับขั้นการพัฒนาทางจริยธรรมของทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมทางสติปัญญาเพียเจต์และทฤษฎีพัฒนาจริยธรรมของโคลเบอร์ก โดยการออกแบบการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติหลังจากเรียนรู้จากภาคทฤษฎีแล้ว ดังนี้

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสำคัญต่อการเรียนการสอนการพยาบาล การเตรียมพยาบาลเพื่อให้เกิดคุณลักษณะทางจริยธรรม ต้องเตรียมทั้งความรู้ ทักษะ และความตระหนักในการเพิ่มทักษะที่สำคัญคือการสอนภาคปฏิบัติซึ่งเป็นหนึ่งในวิธีการเรียนการสอนที่จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรม เนื่องจากสถานบริการทางสุขภาพเป็นแหล่งฝึกที่ช่วยสร้างองค์ความรู้ใหม่และประสบการณ์ตรงให้กับนักศึกษาพยาบาลทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกและสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกนั้น ๆ ได้ เช่น ความเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ ความมีน้ำใจ ความใส่ใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพให้เกิดขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้แหล่งฝึกยังช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้นำความรู้จากศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วยโดยผ่านการฝึกปฏิบัติในรายวิชาต่าง ๆ ภายใต้การนิเทศของอาจารย์พยาบาล และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในแต่ละรายวิชา มีการบูรณาการความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใส่ในกระบวนการพยาบาล และให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับผู้รับบริการ ยึดหลักการทางจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ กระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเริ่มจากการปฐมนิเทศรายวิชาตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ในระหว่างการฝึกปฏิบัติมีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ร่วมกับกิจกรรมการทบทวนผลจากการฝึกปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมทางจริยธรรมที่เหมาะสมเมื่อสำเร็จการศึกษา คือ การมีความรู้และทักษะทางวิชาชีพ และการสร้างแรงจูงใจตนเองในพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้น (Robichaux, C., 2022)

ผู้เขียนขอแนะนำเสนอวิธีการที่นำมาใช้การเรียนการสอนในการฝึกปฏิบัติที่ช่วยพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คือ การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small group discussion) ซึ่งเป็นวิธีการที่นำมาใช้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ให้ผู้เรียนในกลุ่มได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นและประสบการณ์ (ทิตานา แชมมณี, 2560) โดยเครื่องมือที่สำคัญมาใช้ในการออกแบบการเรียนการสอนและการประเมิน คือ กระบวนการพยาบาล (Nursing process) การประชุมก่อนปฏิบัติงาน (Pre-conference) การประชุมหลังปฏิบัติงาน (Post-conference) และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ระหว่างการปฏิบัติงานในการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาพยาบาลจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย นักศึกษาพยาบาลจะต้องยึดถือและรักษาไว้ซึ่งหลักจริยธรรมอันเป็นรากฐานสำคัญของวิชาชีพ จากองค์ความรู้ภาคทฤษฎี ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์และหลักการของความประพฤติปฏิบัติที่ดีงาม ที่ผ่านการพิจารณา ไตร่ตรอง เลือกตัดสินใจแล้วว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล องค์ความรู้ทางจริยธรรมเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษานำไปใช้ในการพิจารณา ตัดสินใจ และแสดงออกถึงพฤติกรรมทางจริยธรรมเพื่อแก้ปัญหาของผู้รับบริการในแต่ละราย ทั้งในระยะวิกฤติ ฉุกเฉิบ ระยะเรื้อรังทั้งซับซ้อนและไม่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม

กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือและวิธีการที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการจัดระบบการแก้ปัญหาของผู้ป่วยเป็นขั้นตอน แต่ละขั้นตอนจะมีความสัมพันธ์กันในการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนกระบวนการพยาบาลมี



5 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment) ขั้นที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) ขั้นที่ 3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) ขั้นที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing intervention) และขั้นที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) (วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ, 2556) การประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การเก็บรวบรวม จัดกลุ่ม ตรวจสอบ วิเคราะห์และบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการอย่างมีระบบ แบบองค์รวมของทุกความต้องการของผู้รับบริการ ครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ลักษณะของพฤติกรรมจริยธรรม ได้แก่ 1) การแจ้งให้ผู้รับบริการทราบและให้ยินยอมก่อนตรวจร่างกายทุกครั้ง 2) การปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าที่จำเป็นหากต้องเปิดเผยบางส่วนของร่างกายเพื่อการประเมินสุขภาพ 3) การปฏิบัติต่อผู้รับบริการโดยเคารพศักดิ์ศรีและสิทธิในขณะที่ตรวจร่างกาย 4) การพูดคุย ชักถามในเรื่องส่วนตัวผู้ป่วยในสถานที่ที่เหมาะสม ไม่ทำให้ผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องมีโอกาสรับทราบข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย เป็นต้น

การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ หาข้อเท็จจริงจนสรุปได้ว่าผู้รับบริการมีปัญหาทางสุขภาพใดและนำมาเขียนเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลเพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลในลำดับต่อไป การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ได้แก่ 1) เสี่ยงต่อการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้ป่วยใส่ท่อทางเดินหายใจ 2) เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับตามตำแหน่งที่ถูกผูกมัด เนื่องจากผู้ป่วยสับสน กระสับกระส่าย 3) อาจทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลถูกเปิดเผย เนื่องจากติดป้ายสัญลักษณ์ภูมิคุ้มกันบกพร่องไว้หน้าแฟ้มประวัติผู้ป่วย 4) เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากได้รับยานอนหลับ เป็นต้น

การวางแผนการพยาบาล เป็นการนำปัญหาหรือภาวะสุขภาพของผู้รับบริการมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายของการพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ลักษณะการวางแผนการพยาบาลตามหลักจริยธรรม ได้แก่ 1) แผนการพยาบาลต้องสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง 2) แผนการพยาบาลต้องเหมาะสม และทันเวลาที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ 3) แผนการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานของการพยาบาล 4) แผนการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ลดความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย เป็นต้น

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล โดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถและทักษะทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการพยาบาล และต้องคำนึงถึงความปลอดภัยความสุขสบายของผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการจริยธรรม ได้แก่ 1) ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งต้องมีการประเมินภาวะสุขภาพซ้ำ 2) ขณะให้การพยาบาลหากต้องเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยให้ขออนุญาตทุกครั้ง 3) หากต้องผูกมัดผู้ป่วยต้องมีบันทึกทางการพยาบาลที่แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องแต่ยังมีความจำเป็นที่ต้องผูกมัด 4) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความปลอดภัย ใช้น้ำเสียง คำพูด ทำหน้าที่สุภาพ ตามจรรยาบรรณและวัฒนธรรมไทย เป็นต้น

การประเมินผลการพยาบาล เป็นการประเมินว่าผู้รับบริการได้รับการดูแลและพัฒนาไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดหรือไม่ การประเมินผลการพยาบาลตามหลักการจริยธรรม ได้แก่ 1) การประเมินผลตามวัตถุประสงค์ 2) การประเมินผลตามที่ได้ปฏิบัติจริง 3) ประเมินผลตามที่ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 4) หากการปฏิบัติไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ ต้องมีการปรับแผนการพยาบาลใหม่จนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เป็นต้น

ดังนั้น ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้เพื่อการวางแผนการให้การพยาบาล ผู้ประเมินต้องไม่ดูเพียงมิติทางด้านร่างกายผู้ป่วยอย่างเดียว แต่จะต้องประเมินไปให้ถึงมิติด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยให้ครอบคลุม เพื่อการวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ให้เกิดความสมดุลในภาวะสุขภาพ เนื่องจากการเจ็บป่วยทางกายไม่เพียงส่งผลต่อด้านร่างกายเท่านั้นแต่อาจส่งผลต่อภาวะจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยด้วย ผู้ที่นำแผนการพยาบาลไปใช้จะต้องปฏิบัติในทุกขั้นตอนซึ่งจึงอาจพบกับปัญหาในขั้นตอนใดก็ได้ เช่น เมื่อเข้าไปประเมินสภาพอาจได้ข้อมูลมาไม่ครบ ไม่สามารถจัดการกับข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ



อาจพบปัญหาทางจริยธรรมการพยาบาลในทุกขั้นตอนของการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย และเนื่องด้วยความซับซ้อนของปัญหาผู้ป่วยในแต่ละรายที่มีความแตกต่างกัน อาจารย์พยาบาลจึงต้องช่วยเหลือ นักศึกษาพยาบาลให้ได้การเรียนรู้ตามสภาพจริง ต้องมีการซักถามหรือให้นักศึกษาได้รายงานผลที่ได้จากการใช้ กระบวนการพยาบาลและนำมาร่วมกันคิด ร่วมวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกันโดยยึดหลักการ จริยธรรมและแนวคิดจริยธรรมและแนวทางการนำสู่การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติ (Pre conference) เป็นการประชุมปรึกษาก่อน เริ่มปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพให้กับนักศึกษาซึ่งสามารถทำเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อตรวจสอบสาระของข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยปัญหาที่พบเรียงลำดับความสำคัญและเร่งด่วนของปัญหา แผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับการรักษาและตรวจสอบความพร้อมของนักศึกษาก่อนการปฏิบัติงาน และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาโดยร่วมการวางแผนการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตามความสำคัญและความเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายและให้เหมาะสมกับสถานการณ์เฉพาะหน้าในบริบทของแต่ละหอผู้ป่วย

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติ (Post conference) เป็นการประชุมปรึกษาหลัง การปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย ไปแล้ว ทราบปัญหา อุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลและวางแผนแก้ไขปัญหา รวมทั้งสิ่งที่ต้องปฏิบัติการ พยาบาลอย่างต่อเนื่อง หรือเนื้อหาที่ผู้เรียนต้องไปศึกษาเพิ่มเติม ทำให้เกิดการเรียนรู้และปรับปรุงตนเอง และ ประเมินผลการเรียนรู้ที่ได้จากการปฏิบัติทั้งด้านความรู้ ทักษะและทักษะต่าง ๆ และวางแผนการศึกษาต่อเนื่องที่ สอดคล้องกับการเรียนรู้นั้น ๆ

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ไม่ว่าจะมาก่อนหรือหลังการปฏิบัติการพยาบาล มีความสำคัญต่อ การพัฒนาจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนรู้สภาพจริง ด้วยเหตุที่นักศึกษาต้องไปประเมินปัญหาและ ความต้องการของการพยาบาลและรวบรวม ประมวลข้อมูลและนำข้อมูลมาเสนอปัญหาทางการพยาบาลและการ วางแผนก่อนและหลังการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน ซึ่งอาจจะพบปัญหามากมายที่มีลักษณะปัญหาแตกต่าง กันไป ดังนั้นลักษณะของปัญหาหยาบมีปัญหาคือต้องให้การพยาบาลและอาจพบปัญหาทางจริยธรรมอยู่ด้วย อาจารย์ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการวิเคราะห์และทำความเข้าใจกับปัญหา จึงต้องมีสมรรถนะความสามารถใน การสกัด หยิบยก ชี้แนะประเด็นปัญหาทางการพยาบาลและปัญหาจริยธรรมในการพยาบาลควบคู่กันไปด้วยได้ การส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลที่พบปัญหาทางจริยธรรมและมีความไวพ้อที่จะรู้สึก รับรู้ได้ว่าเป็นปัญหา และเมื่อ ได้รับคำชี้แนะในการวิเคราะห์ปัญหาที่พบ ก็สามารถทำความเข้าใจกับปัญหา โดยนำหลักการของหลักจริยธรรม และแนวคิดจริยธรรมมาเป็นพื้นฐานในการคิด นำไปสู่การพูด การคิด และปฏิบัติเพื่อวางแผนและค้นหาแนว ทางการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรูปแบบการสอนนักศึกษาในภาคปฏิบัติ การให้ข้อมูลย้อนกลับให้แก่แก่นักศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในสิ่งที่ปฏิบัติหรือพฤติกรรมนั้น ๆ ของนักศึกษารวมถึงการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการ ปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสม รูปแบบการให้ข้อมูลย้อนกลับมีอยู่ 2 รูปแบบ คือ การให้ข้อมูล ย้อนกลับเชิงบวก (Positive feedback) และการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงลบ (Negative feedback)

การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวก (Positive feedback) ทางจริยธรรมเป็นการบรรยาย/อธิบายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ที่ได้รับ feedback ว่ามีพฤติกรรมที่ดีอย่างไร สิ่งใดเป็นการกระทำที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการ feedback เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง และควรที่จะให้อย่างต่อเนื่อง



และชัดเจน ตัวอย่างของการให้ positive feedback ตามหลักการจริยธรรมการทำประโยชน์ “นักศึกษาบอกแนวทางในการป้องกันโรคฉี่หนูได้ครอบคลุมและมีเหตุผลสนับสนุนเพียงพอ”

การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงลบ (Negative feedback) เป็นการอธิบายพฤติกรรมของตัวบุคคลที่จำเพาะเจาะจงว่าผู้เรียนทำเรื่องนั้น ๆ ที่ไม่ได้ตามที่คาดหวังหรือตามที่ควรจะเป็นว่ามีความไม่เหมาะสมอย่างไร โดยกล่าวเฉพาะพฤติกรรมเรื่องนั้น ๆ เพียงอย่างเดียว ไม่ระบุถึงตัวตนของผู้เรียน พร้อมทั้งบอกแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุงในทางที่ดี ตัวอย่างของการให้ negative feedback ตามหลักการจริยธรรมการทำอันตราย “นักศึกษาล้มหลัก 10 R ในการฉีดยาเข้าทางเส้นเลือดดำให้กับผู้ป่วย”

การให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งเชิงบวกและเชิงลบจากการสะท้อนคิดทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ภายหลังการฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ที่อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ทางจริยธรรมให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง การเปิดโอกาสนักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม คุณค่า ความเชื่อของตนเอง และการแสดงถึงความกล้าหาญทางจริยธรรมเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม จะช่วยพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมให้กับนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาลที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ซึ่งลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลจะมุ่งเน้นการปฏิบัติที่ต้องบูรณาการความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่ได้รับการเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียนไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงในแหล่งฝึก คือในโรงพยาบาลหรือในชุมชนกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ที่มีความต้องการและมีลักษณะเฉพาะของบุคคลที่แตกต่างกันไป นอกเหนือจากความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลแล้ว ศาสตร์ทางจริยธรรมก็เป็นสิ่งสำคัญที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีทักษะและสมรรถนะที่เหมาะสมเพราะการปฏิบัติงานของพยาบาลกระทำต่อสุขภาพและชีวิตของมนุษย์ และเป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวังว่าเป็นว่ามีจริยธรรมในการให้บริการ ในการฝึกทักษะการปฏิบัติจึงต้องให้ความสำคัญควบคู่กันไป การสอนในภาคปฏิบัติจึงเป็นวิธีทางหนึ่งในการพัฒนาจริยธรรมให้เกิดขึ้นโดยตรงกับนักศึกษา โดยมีอาจารย์พยาบาลและพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านทักษะการให้บริการและพฤติกรรมจริยธรรม ช่วยให้นักศึกษาสามารถประยุกต์หลักการทางจริยธรรมแนวคิดทางจริยธรรมและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ นำสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องนำไปสู่การฝึกภาคปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม และในการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือหรือวิธีการที่สำคัญที่นำมาใช้เป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติคือ กระบวนการพยาบาล (Nursing process) การประชุมก่อนปฏิบัติ (Pre-conference) การประชุมหลังปฏิบัติ (Post-conference) และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ระหว่างการปฏิบัติงาน ซึ่งเครื่องมือและวิธีการดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาให้นักศึกษาพยาบาลได้เกิดพฤติกรรมที่ดี และทำดี ได้เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหา การคิดการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับทีมสุขภาพ

สรุป

การพัฒนาจริยธรรมเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ดีควรมุ่งเน้นที่การฝึกจริยธรรมในภาคปฏิบัติในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่หลากหลาย สามารถนำหลักการในภาคทฤษฎีทั้งจากหลักจริยธรรมพื้นฐานและแนวคิดจริยธรรมปรับใช้ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสภาพจริง อย่างไรก็ตามพฤติกรรมทางจริยธรรมที่เหมาะสมของนักศึกษาพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมาจากพื้นฐานทางจิตใจหรือจริยธรรมจากภายในตนเองมาก่อนจากการปลูกฝังทัศนคติทางจริยธรรมที่ดีจากครอบครัวก่อนจะพัฒนาเป็นพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติ การพยาบาล ซึ่งสถาบันการศึกษาและสถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีส่วนสำคัญที่จะช่วยหล่อหลอมให้นักศึกษามีการพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรม สิ่งสำคัญคือการยึดหลักการเป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสมของอาจารย์พยาบาลและ



พยาบาลในแหล่งฝึกเพื่อให้ทันนักศึกษาได้เรียนรู้และปฏิบัติ และเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปปฏิบัติงานสามารถเป็นพยาบาลที่มีคุณธรรม จริยธรรม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งต่อตนเอง ผู้รับบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล และสังคม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิผลตามมาตรฐาน จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล อย่างไรก็ตามในการจัดการเรียนการสอนในระดับหลักสูตรและระดับรายวิชา ควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้เทคนิคหรือวิธีการ เครื่องมือในการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Ethical round) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลทางจริยธรรม (Ethical conference) และการสะท้อนคิดทางจริยธรรม (Ethical reflection) ในภาคปฏิบัติ เป็นต้น การพัฒนาให้อาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะทางจริยธรรม ด้วยรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อเสริมความรู้และการฝึกทักษะการมีความไวเชิงจริยธรรมและการแก้ไขปัญหาเชิงจริยธรรม เป็นต้น และที่สำคัญผู้บริหารการศึกษาในทุกระดับควรให้ความสนใจ ตระหนักและมีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาจริยธรรมในนักศึกษาอย่างเป็นระบบ เช่น การจัดทำมีระบบและกลไกการพัฒนาจริยธรรมในการจัดการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดการพัฒนา นักศึกษาอย่างต่อเนื่องและเกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมคือการปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับความมุ่งหวังของผู้รับบริการ โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและการตัดสินใจ ที่ดีบนพื้นฐานความรู้ สติปัญญา ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและวิชาชีพการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- ชัชวาล วงศ์สารี และอุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์. (2557). กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง. กาญจนบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็น พี เพรส.
- ชุตินา รักษาบางแหลม. (2559). วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงจริยธรรมและประเด็นปัญหาจริยธรรมในการบริหารสถานศึกษาของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทิตนา แชมมณี. (2560). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 21). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระครูปลัดจักรพล สิริธโร สดเอี่ยม พิมพ์อร และศิริเกษ บุญช่วย. (2564). การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีล้านช้าง. วารสารศรีล้านช้างปริทรรศน์, 7(2), 89-106.
- พระมหานันต์ องค์กรศิริ. (2561). คุณธรรมจริยธรรมกับการพัฒนาผู้เรียนในยุคไทยแลนด์ 4.0. วารสารนวัตกรรม การศึกษาและการวิจัย, 2(2), 81-90.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นาน มีบุ๊คพับลิเคชั่นส์จำกัด.
- วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ. (2556). กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยการพยาบาล : การนำไปใช้ในคลินิก.(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: บริษัทหีบพิธการพิมพ์จำกัด.
- วิรัตน์ ธรรมโหร. (2564). ภาวะผู้นำเชิงจริยธรรมที่ส่งผลต่อการบริหารเชิงพุทธของผู้บริหารสถานศึกษาในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัชฌิมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สภาการพยาบาล. (2564). คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล สำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัท จุดทอง จำกัด.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2546). จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล ฉบับพุทธศักราช 2546. นครปฐม: โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.



- แสงดาว คงนางวัง. (2561). พัฒนาการเรียนรู้คุณธรรม จริยธรรมครูสำหรับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตวิชาชีพครูด้วยกระบวนการเรียนรู้ แบบพาคิดพาทำที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์, 6(2), 316-328.
- Copeland, D. (2022). Liberal arts and ethics education in nursing: A national survey. *Journal of Professional Nursing*, 42(5), 73-88.
- Jasemi, M., et al. (2022). Educating ethics codes by lecture or role-play; which one improves nursing students' ethical sensitivity and ethical performance more? A quasi-experimental study. *Journal of Professional Nursing*, 40(3), 122-129.
- Robichaux, C. (2022). Ethics Education for Nurses: Foundations for an Integrated Curriculum. *Journal of Nursing Education*, 61(3), 123–130.