



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงรักษาภาวะสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้ และเมื่อถึงเวลาใกล้ตายก็ช่วยให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพดังกล่าว พยาบาลจะต้องมีลักษณะดังที่ สมจิต หนูเจริญกุล (2537: 100-104) ได้กล่าวไว้คือ ต้องมีความรับผิดชอบ มีการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณและรับผิดชอบต่อผลที่ตามมา มีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตของวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยพื้นฐานความรู้และแนวคิดทฤษฎีจากศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองในฐานะวิชาชีพ เข้าใจสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล สังคม และประเทศชาติ แนวทางดังกล่าวจะช่วยให้คงคุณภาพของวิชาชีพพยาบาลไว้ได้

ในการพัฒนาคุณภาพและควบคุมคุณภาพของวิชาชีพอย่างแท้จริงและถาวรไม่ว่าด้านใด จำเป็นต้องมีคุณธรรม จริยธรรมสูงและมั่นคงเพียงพอ นอกเหนือจากความรู้ ความสามารถและสิ่งสนับสนุนการให้บริการ จึงจะควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ของผู้ร่วมงาน ขององค์กร รวมทั้งตนเองได้ดีที่สุดอย่างสม่ำเสมอและมั่นคงตลอดชีวิตการทำงานของตนเอง (ละออ หุตางกูร, 2536: 3) พยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพได้ตระหนักถึงความสำคัญและปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมเสมอมา ตั้งแต่สมัยมิสฟลอเรนซ์ในดิงเกลจนถึงปัจจุบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับประเทศไทยองค์กรวิชาชีพและสมาคมผู้ประกอบวิชาชีพได้มีการกำหนดแนวทางในการประกอบวิชาชีพ เพื่อควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ โดยกำหนดเป็นจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายประกอบวิชาชีพ (สารสภาการพยาบาล, 2537) นอกจากนี้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งก็ได้พยายามปลูกฝังความมีจริยธรรมให้แก่ นักศึกษาด้วยเช่นกัน จากการสำรวจความคาดหวังของผู้ร่วมวิชาชีพและสังคม ต่อพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพ พบว่านอกจากจะเน้นคุณลักษณะเชิงจริยธรรมส่วนบุคคลที่พึงประสงค์แล้ว ยังให้ความสำคัญกับการมีจรรยาบรรณวิชาชีพ เจตคติทางจริยธรรมของวิชาชีพ พฤติกรรมจริยธรรม การมีความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ถูกต้องอีกด้วย (วรวรรณ เตียววิศเรศ, 2536: 132-150, ประคอง อินทรสมบัติ, 2537: 36-37, พินิจ รัตนกุล, 2537: 31-35, สิวลี ศิริโล, 2537: 38-39, Fry, 1994: 66-67)

เมื่อพิจารณาสภาพสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์มาก มีการพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย การรักษาที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการ อีกทั้งยังสามารถยืดชีวิตของผู้ป่วยออกไปได้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นมาก ทำให้เกิดความจำกัดในการกระจายทรัพยากรเหล่านี้อย่างทั่วถึง และก่อให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมขึ้นทั่วไป อาทิเช่น การขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างบุคคลต่าง ๆ ในฐานะปัจเจกบุคคล กลุ่มผลประโยชน์หรือประโยชน์สาธารณะ ก่อให้เกิดการเผชิญหน้าระหว่างการรักษาในปัจจุบันกับจริยธรรมดั้งเดิม ปรัชญา และ/หรือความเชื่อทางศาสนา เทคโนโลยีเหล่านี้ได้แก่ เทคโนโลยีในการช่วยการหายใจและช่วยให้หัวใจกลับเต้นใหม่หลังจากหยุดไปแล้ว บางครั้งก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสิทธิของผู้ป่วยที่ต้องการตาย กับสิทธิของรัฐและบุคลากรวิชาชีพทางสุขภาพที่ต้องการปกป้องชีวิตมนุษย์ไว้ จึงก่อให้เกิดภาวะที่ถือว่าเป็นการลดศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เทคโนโลยีการผ่าตัดอวัยวะที่สำคัญ การปลูกถ่ายอวัยวะ การใส่อวัยวะเทียม ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่มีราคาสูง นำมาสู่การเกิดปัญหาความยุติธรรมในการใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีในการผลิตยาที่มีคุณภาพแต่ราคาสูง ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสิทธิของบริษัทที่ต้องการกำไรและหาประโยชน์จากการผูกขาดการผลิตเป็นระยะเวลานาน กับสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นของคนทุกคน เทคโนโลยีในการคุมกำเนิด ในทางปรัชญาเป็นการขัดแย้งระหว่างสิทธิของทารกกับสิทธิของหญิงที่จะเลือกการตั้งครรภ์และการมีบุตร เทคโนโลยีการวินิจฉัยโรคของทารกในครรภ์มารดา ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสิทธิที่จะเกิดหรือไม่เกิดของเด็กที่พิการหรือมีโรคร้ายแรง กับสิทธิของมารดาที่จะรับหรือไม่รับเด็กที่มีความพิการหรือเจ็บป่วย ตลอดจนสิทธิของสาธารณชนที่จะพิจารณาว่า จะรับภาระดูแลหรือเสี่ยงอันตรายต่อการให้เด็กเหล่านั้นเกิดหรือไม่

นอกจากการพัฒนาเทคโนโลยีจะก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมแล้ว การเปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการของโรงพยาบาลจากโรงพยาบาลของรัฐบาลมาสู่ระบบการบริหารแบบเอกชน การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนและสถานบริการของเอกชนที่ดำเนินกิจการแบบธุรกิจเต็มรูปแบบ มุ่งหวังผลกำไรและควบคุมต้นทุนในการบริการ ก็ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างเจ้าของโรงพยาบาล บุคลากรที่ให้บริการทางการแพทย์ด้วยตนเอง ผู้ให้บริการหรือบุคคลซึ่งรับภาระจ่ายค่าบริการแทนผู้ใช้บริการ เช่น หน่วยงานของรัฐที่ให้สวัสดิการ บริษัทประกันสุขภาพ เป็นต้น (วิฑูร อึ้งประพันธ์, 2539: 11-13)

ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและรูปแบบการให้บริการสุขภาพนี้ ยังมีการเปลี่ยนแปลงสังคมด้านอื่น ๆ อีก เช่น การพัฒนาทางด้านการศึกษา เทคโนโลยีทางการสื่อสารที่เจริญก้าวหน้า ข้อมูลข่าวสารและวิทยาการต่าง ๆ ถาพทอดถึงกันอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพ การดูแลตนเองและตระหนักถึงสิทธิของตนเองมากขึ้น มีโอกาสเลือกใช้บริการและมีความคาดหวังต่อการบริการที่ตอบสนองตามความต้องการของตนเองมากขึ้น

พยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพใกล้ชิดกับประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่แรกเริ่ม ขณะรับการรักษาทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน จนถึงสิ้นสุดการรักษาอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพทุเลาลง ดีขึ้น หรือเสียชีวิต ประชาชนผู้รับบริการมีความหลากหลายทางด้านนิยมนิยมวัฒนธรรม ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการการบริการสุขภาพ ซึ่งทุกคนต่างก็คาดหวังต่อการให้การบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของตน ประกอบกับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ระบบการให้บริการสุขภาพ รวมทั้งความคาดหวังและความต้องการบริการสุขภาพของผู้รับบริการดังที่กล่าวแล้ว ทำให้พยาบาลต้องประสบปัญหาความขัดแย้งทางความเชื่อ ค่านิยม สิทธิ หน้าที่ การปฏิบัติที่ยุ้งยากซับซ้อน และปัญหาเชิงจริยธรรม เช่น การทำในสิ่งที่ดีที่สุดในปัจจุบัน อาจจะไม่ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีในปัจจุบัน เพราะขัดกับความเชื่อหรือความต้องการของผู้รับบริการ เป็นต้น การเผชิญกับสภาพการณ์เหล่านี้ ความรู้และทักษะทางคลินิกไม่เพียงพอที่จะจัดการได้ต้องอาศัยความสามารถในการคิด การตัดสินใจมากขึ้น โดยเฉพาะความสามารถและทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical decision making) (Dewolf, 1989 , Mitchell and Grippando , 1993: 286 , Sherblom, Shippes and Sherblom , 1993: 442-464)

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นความสามารถในการคิด วิเคราะห์ แก่ปัญหาที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่นคือผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรในทีมสุขภาพ (Chally, 1993: 377-378) ต้องใช้ความรู้ความสามารถในการพยาบาล ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล ค่านิยมของตนเอง ความสำนึกในคุณธรรม จริยธรรม และศีลธรรมมาพิจารณาในการตัดสินใจ (Fry, 1991: 159) ในสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นสถานการณ์ในการบริหารทางการพยาบาล สถานการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่ม เป็นต้น แต่สถานการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะต้องเผชิญคือ สถานการณ์ที่เป็นปัญหาความขัดแย้งจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องตัดสินใจให้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สถานการณ์เหล่านั้นได้แก่ การที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือหรือปฏิเสธการรักษา อันเนื่องมาจากการขาดความรู้ การมีความเชื่อหรือค่านิยมที่แตกต่างจากบุคลากรทางการแพทย์ การละเมิดสิทธิของผู้ป่วย การให้การรักษายาบาลต่อหรือหยุดให้การรักษายาบาล หรือให้การรักษายาบาลอย่างไม่เต็มกำลังความสามารถในกรณีผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ติดเชื่อเอดส์ หรือผู้ป่วยที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี การกระจายทรัพยากรที่หายาก และการเลือกปฏิบัติ เป็นต้น การเผชิญสถานการณ์ดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่สร้างความลำบากใจให้แก่พยาบาลมาก ไม่มีเกณฑ์ตายตัวว่าควรตัดสินใจอย่างไรจึงจะเป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง เพราะขึ้นอยู่กับค่านิยม ความสามารถทางสติปัญญา การรับรู้และความรู้สึกไวกับเรื่องจริยธรรม รวมทั้งเหตุผลต่างๆที่ใช้ในกระบวนการตัดสินใจสำหรับแต่ละสถานการณ์ (Fry, 1994: 158)

ประสบการณ์จากการเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมก่อให้เกิดผลกระทบต่อยาบาลหลายประการ เช่น ก่อให้เกิดความรู้สึกตึงเครียดในบทบาท (Sherblom, Shippes and Sherblom , 1993: 442-464) และนำไปสู่ภาวะความเหนื่อยหน่าย(Burn out) สำหรับพยาบาลที่

อยู่ในหน่วยให้การพยาบาลภาวะวิกฤติ (Dewolf, 1989 , Elander and Hermeren, 1991: 149-156, Wiody, 1994) หน่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะยาว (Elander, Dreschsler and Persson, 1993: 91-97) รวมทั้งในหอผู้ป่วยอื่นๆที่มีสภาพคล้ายคลึงกัน หรือหากสถานการณ์นั้นมีบุคลากรทางการแพทยวิชาชีพอื่น ที่มีอำนาจหรืออิทธิพลเหนือกว่าบุคลากรอำนาจการตัดสินใจ พยาบาลซึ่งต้องดูแลผู้ป่วยร่วมด้วยไม่ได้อยู่ในฐานะผู้ร่วมตัดสินใจ หรือขาดโอกาสแสวงหาทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีกว่า ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกไร้พลังอำนาจ (Ethen and Frost, 1991 : 397-407)

ปัญหาที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Silva และ Sorrell (1991: 53) ที่พบว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ และสับสนเกี่ยวกับบทบาทของตนเอง ความรับผิดชอบต่องานที่ทำ และการตัดสินใจของตนเอง นอกจากนี้จากการศึกษาของสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Association of Colleges of Nursing [AACN], 1986 quote in Fry, 1994: 82) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวนมากไม่เชื่อว่า ตนเองจะสามารถนำความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมไปใช้ในการแก้ปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ผลกระทบดังกล่าวส่งผลต่อคุณภาพส่วนบุคคลของนักศึกษาและพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพ ทำให้ความกระตือรือร้น ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แรงจูงใจ ความเอาใจใส่ ช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ คุณภาพการให้บริการ และประสิทธิภาพในการทำงานลดลงได้ หากตัดสินใจผิดพลาดอาจทำให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือ สังคมของผู้รับบริการ และครอบครัวด้วยเช่นกัน เกิดการฟ้องร้องตามมา ทำให้ภาพพจน์ของวิชาชีพตกต่ำ เกิดการลาออกหรือเปลี่ยนงานทำให้ภาวะการขาดแคลนพยาบาลที่มีอยู่ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นความสามารถที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลวิชาชีพยุคปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Fenton (1985: 262-274) ที่ว่า ทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจำเป็นจะต้องได้รับการเตรียมสำหรับการเป็นพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถเผชิญและจัดการกับปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้ จากการสำรวจนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีหลักสูตรทั่วไป ของสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (AACN, 1986 quoted in Fry, 1994: 82) พบว่า นักศึกษาจำนวนต่ำกว่าร้อยละ 50 ที่ใช้จรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาอย่างตั้งใจในการนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล มีส่วนน้อยที่ใช้กรอบแนวคิดเชิงจริยธรรมช่วยในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ขณะเดียวกันก็มีการสำรวจพยาบาลวิชาชีพที่กลับไปเรียนเพิ่มเติมในมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า เมื่อจัดการศึกษาโดยให้มีการสอนกรอบแนวคิดในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมไว้ในหลักสูตรแล้ว นักศึกษารับรู้ว่าเขามีความสามารถในการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการจัดการปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากมีการเตรียมพยาบาลให้มีความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา โดยพัฒนาความ



ู้และประสบการณ์ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก (Silva and Sorrell , 1991: 53) จะช่วยให้มีทักษะและประสบการณ์ในการตัดสินใจได้ดีขึ้น ลดปัญหาต่างๆที่เกิดจากความไม่สามารถในการตัดสินใจ หรือไม่มีแนวทางในการตัดสินใจ ตลอดจนปัญหาที่จะเกิดตามมาได้ด้วย

จากการวิเคราะห์การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งเป็นโครงการหนึ่งในการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พบว่า มีการระบุคุณลักษณะของบัณฑิตว่า จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรมแต่ไม่ได้ระบุคุณลักษณะชัดเจนว่า เป็นอย่างไร มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมในหลักสูตร โดยจัดเป็นวิชาพื้นฐานบังคับเรียนวิชา มีการสอดแทรกจริยธรรมอยู่ในเนื้อหาวิชาหมวดวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล อย่างไรก็ตาม พบว่ามีประเด็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอนที่สำคัญได้แก่ อาจารย์ที่มีประสบการณ์และมีความสามารถในการสอนและวิเคราะห์ห้วิจารณ์เชิงจริยธรรมมีน้อย สถานการณ์จริงในทางปฏิบัติไม่เอื้อให้เกิดการเรียนการสอนทางจริยธรรม ขาดการวางแผนอย่างต่อเนื่องทั้งระบบของหลักสูตร การประเมินพฤติกรรมทำได้ยาก ยังไม่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ รวมทั้งเครื่องมือและวิธีการประเมินยังไม่มีประสิทธิภาพอย่างเพียงพอ (วรรณิ์ เดียววิศรศ, 2536: 132-150) ทำให้เกิดคำถามว่าสภาพการจัดการเรียนการสอนที่เป็นอยู่นี้เพียงพอแล้วหรือไม่ที่จะเสริมสร้างคุณลักษณะเชิงจริยธรรมแก่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในอนาคต

หลังจากที่ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาเพื่อหาคำตอบดังกล่าวพบว่ายังไม่สามารถตอบคำถามดังกล่าวได้ การประเมินผลหรือการวัดคุณลักษณะเชิงจริยธรรมที่ได้พยายามปฏิบัติกันอยู่คือ เมื่อนักศึกษาจบหลักสูตรแล้วมีการทดลองสอบประมวลผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาพยาบาลอยู่ระยะหนึ่ง ซึ่งเป็นการสอบข้อเขียนเพื่อประเมินคุณภาพของบัณฑิตขณะเดียวกันก็เป็น การควบคุมมาตรฐานการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาด้วยเช่นกัน โดยมีสภาการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ แต่เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของวิชาชีพจะมีเพียงประเด็นกฎหมายวิชาชีพเป็นหลักเท่านั้น ยังขาดการประเมินความสามารถของบัณฑิตอีกหลายด้าน ต่อมาสถาบันการศึกษาต่างๆ ได้จัดสอบประมวลผลสัมฤทธิ์ภายในสถาบันของตนเอง นอกจากนี้มีการศึกษาคุณลักษณะ ด้านจริยธรรมของนักศึกษาและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรม เช่น อัครอนงค์ ปราโมช (2525) สุภัทรา เอื้อวงศ์ (2525) พรทิพย์ บุญพวง (2527) มยุรี เมธีไตรรัตน์ (2529) ธิติมา จำปรัตน์ (2533) และนันทนา เมฆประสาท (2534) ข้อค้นพบโดยรวมคือ นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับตามกฎเกณฑ์หรือเหนือกฎเกณฑ์ ตามแนวคิดของ Kohlberg กล่าวคือ เป็นการใช้เหตุผลที่คำนึงถึงผู้ช่วย วิชาชีพและสังคมมากกว่าคำนึงถึงตนเอง มีข้อสังเกตที่น่าสนใจคือ จากการศึกษาของ ธิติมา จำปรัตน์ (2533) และนันทนา เมฆประสาท (2534) พบว่า การใช้เหตุผลทาง

จริยธรรมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งส่วนนี้สะท้อนให้เห็นว่า การใช้เหตุผลทางจริยธรรมที่ดีไม่ได้เป็นหลักประกันว่า พยาบาลจะมีพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี หรือมีความสามารถในการตัดสินใจปัญหาเชิงจริยธรรมที่ดีด้วย

การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมโดยใช้แนวคิดอื่นได้แก่ งานของ อากา ยังประดิษฐ์ (2529) ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bandura ส่วนงานของ วรณี จันทร์สว่างและสุภาณี อ่อนชื่นจิตร (2536) และทุมศรี ชำนาญพุด (2536) เป็นการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลจากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามแบบประมาณค่าที่สร้างขึ้นเองเป็นส่วนใหญ่ ข้อค้นพบคือ นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าตนมีระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับมาก นอกจากนี้ในระยะหลังมีผู้ได้พยายามพัฒนารูปแบบและวิธีการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาคุณลักษณะทางจริยธรรมและประเมินคุณลักษณะทางจริยธรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การสอนค่านิยมทางจริยธรรมโดยการทำค่านิยมให้กระจ่าง (กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์, 2534) การสอนโดยใช้กรณีศึกษา และวัดคุณลักษณะเป็นความตั้งใจกระทำพฤติกรรมเชิงจริยธรรม (กาญจนา ปัญญาหนั้ววาท , 2539) เป็นต้น

ดังนั้นเมื่อพิจารณาว่า ความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับวิชาชีพการพยาบาลในยุคปัจจุบัน แต่กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมายังไม่มีการระบุอย่างชัดเจน อีกทั้งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อนว่าสภาพการณ์ที่เป็นอยู่นักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในด้านนี้อย่างไร มีส่วนใดที่เกี่ยวข้องและควรพัฒนาให้ดีขึ้นบ้าง ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่ควรศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อจะได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของนักศึกษาซึ่งจะต้องจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือพัฒนาเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพแล้วต่อไป อันจะทำให้เกิดการปฏิบัติวิชาชีพอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนเกิดผลดีทั้งต่อพยาบาล ผู้รับบริการ และวิชาชีพต่อไปในอนาคต

ความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งพัฒนาการของการรับรู้ทางจริยธรรมและความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ศาสนา การศึกษาและประสบการณ์ชีวิต การเรียนรู้จรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานการปฏิบัติเชิงจริยธรรมในการให้การพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรม และการสร้างค่านิยมตลอดจนความสามารถในการผสมผสานคุณภาพของสิ่งเหล่านี้ กับความสามารถในการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งได้รับจากการศึกษาและการฝึกปฏิบัติการพยาบาล นำมาประยุกต์ใช้บ่อยๆในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่ออยู่และผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น ความสามารถนี้ก็จะมีพัฒนาจนมีความชำนาญเพิ่มขึ้น (Fry, 1994: 3-4) การศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติการ

พยาบาล จึงควรศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ซึ่งผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติแล้ว โดยได้เรียนรู้ประสบการณ์ทั้งทางตรงจากการปฏิบัติด้วยตนเองและทางอ้อมจากประสบการณ์ของเพื่อน อาจารย์ และพยาบาลรุ่นพี่ที่ปฏิบัติงาน อีกทั้งยังถือว่าได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนที่จะจบการศึกษาไปปฏิบัติงานจริงแล้วด้วย

ค่านิยมเป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสิ่งใดหรือกระทำการใด ๆ ในการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล (Davis and Aroskar, 1991: 19) จากแนวคิดของ Mitchell และ Grippando (1993: 286) Alken และ Catalano (1994: 31-35) และ Fry (1994: 158-159) ที่ว่าเมื่อพยาบาลเผชิญกับความขัดแย้งทางค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเชิงจริยธรรมแล้ว พยาบาลที่สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ดีจะต้องทำความเข้าใจค่านิยมให้กระจ่าง แนวคิดนี้สอดคล้องกับข้อค้นพบของ Viens (1992) ว่า ค่านิยมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการหาทางเลือกในการตัดสินใจ และค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังมาและเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยในการตัดสินใจคือ ค่านิยมวิชาชีพ จากการศึกษาของ นันทนา เมฆประสาธ (2534) พบว่าค่านิยมทางวิชาชีพ สามารถทำนายพฤติกรรมจริยธรรมได้ ดังนั้นค่านิยมวิชาชีพ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะประเมินจากทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติแต่ละภาคการศึกษา จนจบการศึกษา คิดออกมาในรูปคะแนนเฉลี่ยสะสม ซึ่งการวัดและประเมินผลการศึกษานี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อบ่งชี้ว่าผู้เรียนมีทักษะความรู้ที่สำคัญเพียงพอหรือไม่ วินิจฉัยว่า มีจุดเด่นและจุดด้อยอย่างไร รวมทั้งบ่งชี้ระดับสัมฤทธิ์ผลในการเรียนของผู้เรียนด้วย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527: 174) คะแนนเฉลี่ยสะสม จึงเป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนผลของการเรียนรู้และความสามารถทางสติปัญญาของนักศึกษา และจากทฤษฎีพัฒนาการจริยธรรมของ Kohlberg (1981) ที่เชื่อว่าพัฒนาการทางสติปัญญามีผลต่อพัฒนาการทางด้านจริยธรรมด้วย ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม

ด้วยความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องเตรียมนักศึกษาและพัฒนานักศึกษาให้มีความพร้อมเพื่อจบออกไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี เพื่อทำความเข้าใจความสามารถที่เป็นอยู่ของนักศึกษาว่าเป็นอย่างไร มีความสัมพันธ์กับค่านิยมเชิงวิชาชีพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลหรือไม่ อย่างไร เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ อันจะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติ การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามค่านิยมวิชาชีพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมวิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับความสามารถ ในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล รวมทุกชั้นตอนและแต่ละชั้นตอน

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน พยาบาลจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถในการคิดและตัดสินใจเพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพและ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน การเปลี่ยนแปลงทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทาง การแพทย์ที่ก้าวหน้ามากขึ้น แต่ก็มีราคาสูงมากขึ้น การเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการสุขภาพจากการ ให้บริการของรัฐสู่ระบบดำเนินการบริหารจัดการแบบเอกชน พร้อมทั้งการขยายตัวของธุรกิจทางการ แพทย์มากขึ้น ประกอบกับประชาชนมีความรู้ มีความคาดหวังต่อการบริการและตระหนักถึงสิทธิของ ตนเองมากขึ้น พยาบาลในฐานะวิชาชีพที่ให้บริการสุขภาพใกล้ชิดประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง มี โอกาสที่จะต้องเผชิญกับสถานการณ์ความขัดแย้งทางความคิด ความเชื่อ ค่านิยม สิทธิและหน้าที่ของ บุคคลที่เกี่ยวข้อง ทำให้พยาบาลต้องตัดสินใจกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อตอบสนองต่อความ ต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชน

การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ เพื่อพัฒนาคุณลักษณะเชิงจริยธรรมของบัณฑิต พยาบาล เป็นความคาดหวังและความต้องการของสังคมและผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อพัฒนาและควบคุม คุณภาพของวิชาชีพ ความสามารถในการตัดสินใจปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการ พยาบาล เป็นความสามารถประการหนึ่งที่สำคัญในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลในยุคปัจจุบัน เป็นคุณ ลักษณะเชิงจริยธรรมซึ่งเป็นความสามารถทางสติปัญญาในการตัดสินใจแก้ปัญหา สามารถพัฒนาได้ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ต้องอาศัยความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับ พัฒนาการของการรับรู้ จริยธรรมและความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรม ความ เชื่อ ค่านิยม ศาสนา การศึกษาและประสบการณ์ชีวิต การเรียนรู้จรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐาน การปฏิบัติเชิงจริยธรรมในการให้การพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรม และการสร้างค่านิยม ตลอดจนความสามารถในการผสมผสานคุณภาพของสิ่งเหล่านี้กับความสามารถในการแก้ปัญหา ซึ่ง ได้รับจากการศึกษาและการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมาประยุกต์ใช้บ่อยๆในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เมื่อคุณและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้นความสามารถก็จะพัฒนาจนมีความชำนาญเพิ่มขึ้น (Fry, 1994: 3-4) ความสามารถนี้จึงควรได้รับการพัฒนาตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาเพื่อให้จบออกไปเป็น พยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้บริการแก่สังคมได้อย่างมีคุณภาพ



มีผู้เสนอกรอบแนวคิดและรูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมไว้หลายท่าน ซึ่งมีลักษณะร่วมกันคือ เป็นกระบวนการในการคิดแก้ปัญหา แต่มีเนื้อหาและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเป็นประเด็นทางจริยธรรม ได้แก่ Cuntin (1978: 12-17) Jameton (1984) Alken และ Catalano (1994: 31-35) และ Fry (1994: 158-159) เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดข้างต้นมาผสมผสานและเสนอเป็นแนวคิดในการศึกษาความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินและสรุปผล

จากแนวคิดของ Mitchell และ Grippando (1993: 286) Alken และ Catalano (1994: 31-35) และ Fry (1994: 158-159) ที่ว่าเมื่อพยาบาลเผชิญกับความขัดแย้งทางค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเชิงจริยธรรมแล้ว พยาบาลที่สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้จะต้องทำความเข้าใจค่านิยมให้กระจ่าง แนวคิดนี้สอดคล้องกับข้อค้นพบของ Vliens (1992) ว่า ค่านิยมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการหาทางเลือกในการตัดสินใจ และค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังมาและเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยในการตัดสินใจคือ ค่านิยมวิชาชีพ จากการศึกษาของนันทนา เมฆประสาธ (2534) พบว่าค่านิยมวิชาชีพ สามารถทำนายพฤติกรรมจริยธรรมได้ ดังนั้นค่านิยมวิชาชีพ จึงเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

เมื่อความสามารถในการตัดสินใจเป็นความสามารถทางสติปัญญาซึ่งเป็นทั้งกระบวนการเรียนรู้และผลของกระบวนการเรียนรู้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ซึ่งการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ถือได้ว่าเป็นตัวบ่งชี้ผลของกระบวนการเรียนรู้และความสามารถทางสติปัญญาได้วิธีหนึ่งซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาจริยธรรมและความสามารถในการตัดสินใจของนักศึกษา นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าจึงควรจะมีความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า ดังที่ Kohlberg (1981) กล่าวว่า ผู้ที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาดีกว่าจะมีแนวโน้มพัฒนาการทางจริยธรรมสูงกว่า

จากแนวเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงตั้งเป็นสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ค่านิยมวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

## ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2539 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล โดยนักศึกษาลงทะเบียนเรียนวิชาหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติครบหมดแล้ว

2. ความสามารถในการการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลของการวิจัยนี้ เป็นความสามารถในการการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยวัดความสามารถใน 5 ขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยปัญหา การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ การตัดสินใจปฏิบัติ และการประเมินและสรุปผล

### 3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

#### 3.1. ตัวแปรอิสระ คือ

-ค่านิยมวิชาชีพ ประกอบด้วยกลุ่มค่านิยม 4 ด้านคือ

1. การตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต
2. การศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต
3. การเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
4. การมีสุนทรียภาพ

-ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3.2. ตัวแปรตาม คือความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง สถานการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยและญาติ ขณะที่นักศึกษาพยาบาลเกิดความไม่แน่ใจ อึดอัด ไม่สบายใจ หรือคับข้องใจ เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งทางความเชื่อ ค่านิยม สิทธิและหน้าที่ และหลักจริยธรรมที่นักศึกษายึดถืออยู่ ซึ่งเมื่ออยู่ในสถานการณ์นั้นนักศึกษาพยาบาลจะต้องคิด พิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบว่า ควรทำอะไร ไม่ควรทำอะไร หรือต้องเลือกกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยใช้ความรู้หลายด้านโดยเฉพาะจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. ความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม หมายถึง ความสามารถในการคิด วิเคราะห์ เพื่อเลือกกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งระหว่างปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความไม่แน่ใจในการปฏิบัติ ความไม่แน่ใจเกิดจากความเชื่อ ค่านิยม เกี่ยวกับความเป็นบุคคล การทำงานในหน้าที่ กฎระเบียบ จรรยาบรรณ ความรู้ด้านปรัชญา วิทยาศาสตร์

สุขภาพ และจรรยาวิชาชีพ กระบวนการในการคิดนี้กระทำอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนต่อเนื่องและมีเหตุผล ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูล หมายถึง การบ่งชี้ว่าในสถานการณ์นั้นมีข้อมูลอะไรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาบ้าง เช่น ใครทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ สภาพแวดล้อมเป็นอย่างไร เกี่ยวข้องกับค่านิยมอะไร โดยหาความหมายของปัญหาและค่านิยมจากมุมมองของผู้รับบริการ สมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในทีมสุขภาพทั้งหมดที่เป็นไปได้

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยปัญหา เป็นการรับรู้ว่าสถานการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมหรือไม่อย่างไร โดยวิเคราะห์และทำความเข้าใจสถานการณ์หรือปัญหาให้ชัดเจน พร้อมทั้งอธิบายได้ว่ามีค่านิยมที่สำคัญอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง และสำคัญอย่างไร ใครมีบทบาทในการตัดสินใจ พร้อมทั้งระบุปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นว่าเป็นปัญหาอะไร เป็นปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร และเพราะเหตุใดจึงเป็นปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การพิจารณาทางเลือกในการตัดสินใจ หมายถึง การระบุทางเลือกที่เป็นไปได้ พร้อมทั้งพิจารณาผลดีและผลเสียที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ตลอดจนแนวทางการเผชิญกับสถานการณ์ที่จะเกิดตามมาด้วย

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจปฏิบัติ หมายถึง การระบุว่าถ้านักศึกษาอยู่ในสถานการณ์นั้นจะปฏิบัติอย่างไร เพราะอะไร

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินและสรุปผล หมายถึง การพิจารณาการกระทำและผลลัพธ์ของการกระทำที่ตัดสินใจ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาซึ่งช่วยให้นักศึกษามีแนวทางในการตัดสินใจว่าเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าวอีก นักศึกษาจะทำอย่างไรโดยนำผลการตัดสินใจจากสถานการณ์นี้ไปใช้

ในงานวิจัยนี้วัดความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรม เป็นคะแนนที่ได้จากการทำแบบสอบถาม อี คิวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

3. ค่านิยมวิชาชีพ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ที่นักศึกษาพยาบาลชื่นชม ยอมรับ และยึดถือ เป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นความเชื่อที่สอดคล้องกับแนวคิดของวิชาชีพการพยาบาลที่ให้คุณค่าและความสำคัญ รวมทั้งเป็นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลด้วย ค่านิยมวิชาชีพประกอบด้วยกลุ่มค่านิยม 4 ด้าน คือ

3.1. การตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต หมายถึง การรับรู้และเข้าใจว่าทุกชีวิตมีคุณค่าเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเชื่อชาติ ชนชั้น วรณะหรือนับถือศาสนาใด ผู้ที่ยึดถือค่านิยมนี้จะให้บริการสุขภาพแลปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีวิตที่มนุษย์ทุกคนควรจะได้รับ

3.2. การศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต หมายถึง ความเชื่อว่าทุกชีวิตไม่ว่าจะเป็นคนวัยใด ฐานะใด เชื้อชาติใด หรือศาสนาใด มีความสามารถและความต้องการต่อผู้เพื่อการมีชีวิตอยู่ ถึงแม้จะยากลำบากหรือทุกข์ทรมานเพียงใด พยาบาลที่ยึดถือค่านิยมนี้จะต้องมีความเมตตา กรุณา ความเห็นใจและเข้าใจ ความเอื้ออาทร และความรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

3.3. การเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ หมายถึง การเห็นความสำคัญและการยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคลทั้งในแง่ความต้องการ ความเป็นส่วนตัว พฤติกรรมและจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง การเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีสิทธิหน้าที่ และมีอิสระในการตัดสินใจกระทำการด้วยตนเอง โดยมีพื้นฐานจากค่านิยมและเป้าหมายที่ตนเองยึดแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

3.3.1. การเคารพศักดิ์ศรีของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง เคารพตนเอง พึ่งพาตนเองได้ มีสติจะ รักความจริง มีความใฝ่รู้ รักการแสวงหาความรู้ สามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพให้ก้าวหน้าเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นได้

3.3.2. การเคารพศักดิ์ศรีของผู้อื่น หมายถึง การที่บุคคลมีความซื่อสัตย์ต่อผู้อื่น รับฟังผู้อื่น ให้อิสระและเสรีภาพแก่ผู้อื่น ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ปฏิบัติต่อผู้อื่นโดยใช้ความรู้และรับผิดชอบในผลที่ตนเองปฏิบัติต่อผู้อื่น

3.4. การมีสุนทรียภาพ หมายถึง การมีจิตสำนึกในเรื่องของคุณค่า ความดี ความงาม และความมีศิลปะ เป็นผู้ที่ปฏิบัติตนโดยคำนึงถึงสิ่งที่ดีงาม ความมีศิลปะ และความสุข กระทำสิ่งต่างๆอย่างมีคุณภาพ มีมาตรฐาน และอยากให้ผลงานดี มีความสุขกับการทำงาน ทำงานด้วยความเต็มใจ มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย กิริยามารยาทดี และมีความละเอียดละไม

ในงานวิจัยนี้วัดค่านิยมวิชาชีพเป็นคะแนนที่ได้จากแบบวัดประมาณค่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษา ตั้งแต่เรียนชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2539

5. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2539 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าซึ่งผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล และมีคะแนนเฉลี่ยสะสมจนถึงภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2539 ไม่ต่ำกว่า 2.00

6. สถาบันการศึกษาพยาบาล หมายถึง วิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย ที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า ซึ่งผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นตอนที่จุดอ่อนหรือควรพัฒนา เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของนักศึกษาให้ดีขึ้น
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปใช้ในการพิจารณาหาแนวทางพัฒนาการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาจริยธรรมแก่นักศึกษาอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ได้แนวทางพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
4. นำไปใช้เป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย