

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์และเปรียบเทียบ รวมทั้งเชื่อมโยงกรอบจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลที่มีอยู่ในประเทศไทย ศึกษาปัญหาจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลที่พบในประเทศไทย และผลกระทบต่อผู้ให้บริการ ศึกษาจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลในประเทศไทย ศึกษากลไกหรือแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล และวิธีการป้องกันปัญหาจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ตามลำดับต่อไปนี้

#### 1. จริยธรรมสำหรับพยาบาล

ความหมายของจริยธรรม

องค์ประกอบของจริยธรรม

ความสำคัญที่วิชาชีพการพยาบาลต้องมีจริยธรรมวิชาชีพ

หลักจริยธรรม

คุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล

#### 2. ทฤษฎีทางจริยศาสตร์

ทฤษฎีประโยชน์นิยม

ทฤษฎีหน้าที่นิยม

#### 3. ทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม

ทฤษฎีการดูแล (Caring)

รูปแบบความรู้ของศาสตร์ทางการพยาบาล (Pattern of knowing in nursing)

#### 4. จรรยาบรรณวิชาชีพ

ความหมายของจรรยาบรรณวิชาชีพ

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

#### 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

#### จริยธรรมสำหรับพยาบาล

ความหมายของจริยธรรม

จริยธรรมมาจาก 2 คำ ได้แก่ จริย กับ ธรรมะ ซึ่งจริย หมายถึง ความประพฤติ กิริยาที่ควรประพฤติ ธรรมะหมายถึง คุณความดี คำสั่งสอนในศาสนา หลักประพฤติปฏิบัติในศาสนา ความจริง ความยุติธรรม ความถูกต้อง กฎเกณฑ์ กฎหมาย สิ่งของทั้งหลาย พระเมธีธรรมาภรณ์ (2534) ให้ความหมายของจริยธรรม

ตามมุมมองของพุทธศาสนาว่า เป็นหลักแห่งพฤติกรรมอันดีงามเพื่อประโยชน์แห่งตนและสังคม หลักแห่งพฤติกรรมอันดีงามมาจากศาสนาที่เรียกว่า ศีล ซึ่งหมายถึงความประพฤติดีทั้งกายและวาจาที่มนุษย์พึงปฏิบัติ การถือศีลมีผลดีต่อผู้กระทำ และส่งผลต่อสังคม ทำให้สังคมมีความสุข มีความปลอดภัย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน กำหนดคำนิยามของคำว่าจริยธรรม หมายถึง ธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติ ศีลธรรม กฎศีลธรรม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2538) โดยความเป็นจริงแล้ว จริยธรรมมีอยู่ในตัวมนุษย์โดยธรรมชาติ ดังนั้นในการปฏิบัติหน้าที่หรือบทบาทในสังคม มนุษย์ก็นำเอาจริยธรรมที่มีอยู่ในตัวมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม อย่างไรก็ตามการอยู่ในสังคมจำเป็นต้องมีการกำหนดกฎเกณฑ์ให้คนปฏิบัติตามเพื่อให้เกิดความสงบสุขของสังคม ดังนั้นจริยธรรมอาจหมายถึง ความถูกต้องดีงาม ในสังคมทุกสังคมจะมีการกำหนดกฎเกณฑ์ กติกา บรรทัดฐาน ระเบียบ หรือข้อบังคับที่คนในสังคมยอมรับว่า อะไรเป็นสิ่งที่ดีงาม และอะไรคือความถูกต้อง ซึ่งโดยทั่วไปมักจะไม่ได้มีการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรให้สมาชิกทุกคนต้องยึดถือปฏิบัติตาม แต่ถ้ามีการละเมิดก็จะถูกลงโทษโดยสังคมในขณะเดียวกัน

นักวิชาการในวงการพยาบาลได้ให้ความหมายจริยธรรม โดยสิวลี ศิริไล (2542) กล่าวว่า จริยธรรมมีความหมาย 2 ประการ ประการแรกหมายถึง หลักความประพฤติที่ดีงาม เพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและสังคม ประการที่สองหมายถึง การรู้จักคิดไตร่ตรองให้รอบคอบว่าอะไรควรปฏิบัติ อะไรไม่ควรปฏิบัติเมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ต้องมีการตัดสินใจเลือก ส่วนลออ หุตางกูร (2523) อธิบายว่า จริยธรรมเป็นการปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องดีงามซึ่งเป็นคุณสมบัติที่มีในตัวคนทุกคนอยู่แล้ว ซึ่งคนทุกคนมีคุณธรรมเป็นพื้นฐานที่จะพัฒนาตนเองให้สมบูรณ์ เมื่อมีการเรียนรู้คนจะเริ่มมีความศรัทธา เลื่อมใส เชื่อถือในหลักความดี มีความละเอียดในการที่จะประพฤติในทางที่ไม่ดีและที่สังคมไม่ยอมรับ เมื่อได้ยิน ได้ฟัง ได้รู้เรื่อง อะไรคือความดี อะไรคือความชั่ว ผลของการทำดีและทำชั่ว ทำให้เกิดความเกรงกลัวต่อผลกระทบที่เกิดจากการประพฤติไม่ดี ก็จะไม่ทำ และเพียรพยายามทำความดี ละเว้นการทำชั่ว รวมทั้งมีการใช้สติและปัญญาชี้้นำการประพฤติปฏิบัติสิ่งดีงาม (มัญชูกา ว่องวีระ, 2541)

โคลเบอร์กได้กล่าวถึงจริยธรรมว่า คือความรู้สึกลับชอบชั่วดี เป็นกฎเกณฑ์และมาตรฐานของการประพฤติปฏิบัติในสังคมที่บุคคลมีการพัฒนาขึ้นจนเกิดเป็นจริยธรรมของตนเองทั้งนี้ต้องอาศัยกฎเกณฑ์จากสังคมเป็นเครื่องตัดสินว่า การกระทำนั้นถูกหรือผิด (Kohlberg, 1971: 34) ส่วนเพียเจท์กล่าวถึงความหมายของจริยธรรมว่า เป็นองค์ประกอบของกฎเกณฑ์ที่บุคคลยอมรับว่าถูก ดี เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากสังคม (Piaget, 1960: 1)

ดังนั้นจริยธรรมจึงหมายถึง การปฏิบัติสิ่งที่ดีงาม ที่ถูกต้อง ปฏิบัติความดี ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดของสังคมเพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนการปฏิบัติว่า การกระทำใดถูกต้อง เหมาะสม การกระทำใดไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม เพื่อให้การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข

### องค์ประกอบของจริยธรรม

การที่บุคคลจะมีจริยธรรมควรมีองค์ประกอบต่างๆประกอบเข้าด้วยกัน ดวงเดือน พันธุมนาวิ (2524) กล่าวว่า ตามแนวคิดของนักพฤติกรรมศาสตร์แล้วองค์ประกอบจริยธรรมมี 4 ด้าน ดังนี้

1. ความรู้เชิงจริยธรรม หมายถึง การมีความรู้ว่าการกระทำใดดีควรกระทำ การกระทำอะไรที่ไม่ควรทำ พฤติกรรมอะไรที่เหมาะสมและควรกระทำ
2. ทักษะเชิงจริยธรรม หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในลักษณะชอบหรือไม่ชอบพฤติกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่มักมีความรู้สึกที่สอดคล้องกับค่านิยมในสังคมแต่ความรู้สึกนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาที่เปลี่ยนไป
3. เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การใช้เหตุผลในการเลือกหรือไม่เลือกปฏิบัติพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่ง แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแยกแยะอย่างมีเหตุผลในการแสดงพฤติกรรมต่างๆ
4. พฤติกรรมเชิงจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ และไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่จะฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ที่สังคมกำหนด เพราะกระทำดีหรือไม่ดีของบุคคลส่งผลต่อความสุขของสังคม

องค์ประกอบของจริยธรรมตามแนวพุทธศาสนา โดยพระราชวรมุณี (2527) จำแนกองค์ประกอบของจริยธรรมเป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. จริยธรรมภายใน เป็นจริยธรรมที่ออกมาจากภายในตัวบุคคลเป็นเรื่องของทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความศรัทธา และค่านิยมของบุคคล ซึ่งส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆออกมา
  2. จริยธรรมภายนอก เป็นจริยธรรมที่แสดงออกมาให้คนอื่นเห็นได้ เป็นต้นว่า แสดงพฤติกรรมในเรื่องความมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ ความเอาใจใส่ในการทำงาน ความซื่อสัตย์ หรือความเสียสละ
- นอกจากนี้สุรางค์ โคว์ตระกูล (2537) ได้กล่าวถึงลักษณะของจริยธรรมว่า จริยธรรมเป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้ตลอดเวลา มีพัฒนาการตามความรู้และปัญญาของบุคคล และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาและตามสถานการณ์ รวมทั้งบุคคลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่มีลักษณะเฉพาะบุคคล พฤติกรรมแบบปัจเจกบุคคลนี้ทำให้แต่ละคนมีความแตกต่างจากบุคคล
2. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่มีลักษณะเหมือนพฤติกรรมของกลุ่มคน เป็นพฤติกรรมที่เป็นที่ประพฤติปฏิบัติกันในสังคมที่บุคคลนั้นๆเป็นสมาชิก
3. พฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่มีลักษณะสากล เป็นพฤติกรรมที่คนปฏิบัติเหมือนกันทั่วโลก

### ความสำคัญที่วิชาชีพการพยาบาลต้องมีจริยธรรมวิชาชีพ

จริยธรรมเป็นวิถีของมนุษย์ อยู่ในชีวิตของมนุษย์ ทำให้มนุษย์สามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างมีความสุข มีความสงบ และมีสันติภาพ มนุษย์ทุกคนต้องการความสุขสงบและสันติภาพ การจะได้อะไร

ความสุขสงบและสันติภาพนั้น สมาชิกในสังคมต้องเป็นผู้ที่มีจริยธรรมและคุณธรรม สำหรับบุคคลที่ประกอบวิชาชีพก็ควรจะมีจรรยาบรรณด้วย (ลออ หุตางกูร อ่างใน นภาพรรณ ทองธรรมชาติ, 2546: 15-16)

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ และมนุษย์ที่พยาบาลเกี่ยวข้องด้วยเป็นมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ เพราะมีความเจ็บป่วยและเป็นโรคต่างๆที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นวิชาชีพการพยาบาลจึงจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับจริยธรรม เพราะการปฏิบัติของพยาบาลเป็นลักษณะที่เป็นศิลปะร่วมกับการประยุกต์ใช้ความรู้ การใช้ศิลปะในการดูแลคนที่มีชีวิตจำเป็นต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) อีกทั้งวิชาชีพการพยาบาลยังถูกคาดหวังในเรื่องจริยธรรมเช่นเดียวกับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ ว่าเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรมสูง มีกาย จิตใจ วาจา ความประพฤติที่ดีงาม (จำนงค์ อังคนาวีศัลย์, 2540) จะเห็นว่าคนที่ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพมีความหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติพี่น้อง ครอบครัว เพื่อน และคนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น บุคคลเหล่านั้นย่อมต้องการให้มีสุขภาพแข็งแรงเหมือนเดิม ต้องการกำลังใจและความอบอุ่นทางจิตใจ ต้องการเพื่อนและคนมาอยู่ด้วยอย่างใกล้ชิดขณะเจ็บป่วย ต้องการที่ปรึกษาที่จะให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องที่ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง ต้องการความเข้าใจขณะที่กำลังเจ็บป่วย และต้องการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ในปัจจุบันจากประสบการณ์ที่ผ่านมา รวมทั้งที่ได้ยินและได้รับฟังมา มักปรากฏให้เห็นหรือได้ยินอยู่บ่อยครั้งในกรณีปัญหาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หรือญาติ ซึ่งมักได้ยินเสมอว่า “พยาบาลดูแลพยาบาลไม่ดีเพราะ พยาบาลพูดจาไม่ดี ไม่นุ่มนวล ไม่อ่อนหวาน” หรือ “ให้การพยาบาลผู้ป่วยเหมือนกับผู้ป่วยเป็นหุ่นยนต์ เป็นวัตถุไม่มีชีวิตจิตใจ” หรือ “พยาบาลปฏิบัติงานแบบไม่สดชื่น มีสีหน้าเหนื่อยหน่าย หน้าบึ้งไม่ยิ้มแย้ม ทำงานเหมือนหุ่นยนต์ เหมือนจำใจต้องมาทำ” หรือ “พยาบาลทำงานไม่นุ่มนวล ไม่ตั้งใจทำงาน ไม่เอาใจใส่ลงไปในงานที่ทำ ปฏิบัติการพยาบาล เช่น เช็ดตัวแรงๆ ฉีดยาเจ็บ เจาะเลือดเจ็บ” เป็นต้น (สิวลี ศิริโล, 2551) จากการกล่าวอ้างดังกล่าว เมื่อวิเคราะห์ให้ดีและละเอียดแล้วอาจมีสาเหตุมาจากทั้งฝ่ายผู้ป่วย และฝ่ายพยาบาล ตลอดจนความคาดหวังของสังคมที่มีต่อพยาบาลค่อนข้างสูง เมื่อพยาบาลปฏิบัติไม่ได้ตามที่คาดหวังก็ไม่พึงพอใจ และที่สำคัญอีกประการหนึ่งอาจเกิดจากพยาบาลบางคนละเลยต่อเรื่องของจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ขาดความรู้และความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ และปรัชญาของวิชาชีพการพยาบาล โดยไปมุ่งเน้นปฏิบัติงานด้านเทคนิคการพยาบาลมากเกินไปเพื่อให้งานเสร็จ แต่ละเลยหรือไม่ให้ความสำคัญเรื่องความเอื้ออาทร ความเมตตา กรุณา ความอบอุ่น และการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ และให้งานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พยาบาลต้องให้คุณค่าของการปฏิบัติงานโดยมีความรู้หรือศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาศาสตร์ควบคู่ไปกับการให้คุณค่าทางจริยธรรม ซึ่งได้มีการปลูกฝังอุดมการณ์ที่เป็นหัวใจของวิชาชีพการพยาบาลมาตั้งแต่ยุคแรกเริ่มในสมัยของ มิสฟลอเรนซ์ นิงดิงเกล ที่กล่าวว่า พยาบาลต้องมีความเอื้ออาทร ความเมตตา กรุณา และควรแสดงออกในทุกเวลาที่ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย (Knowlden, 1990; Wideerquist, 1992) เพราะการพยาบาลเป็นงานที่ให้บริการแก่คนหรือผู้ป่วย ผู้ซึ่งมีความทุกข์ในเรื่องต่างๆ รวมทั้งความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้นความเอื้ออาทร ความมี

เมตตา กรุณา และความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของคนหรือผู้ป่วย จึงเป็นจริยธรรมที่พึงมีในตัวและในใจของพยาบาลอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพยาบาลดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพให้กับคนปกติและผู้ป่วย ซึ่งการกระทำดังกล่าวจำเป็นต้องมีการตัดสินใจ ร่วมกับมีความรู้ด้านศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง และมีทักษะในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นพื้นฐานในการให้การพยาบาลแก่คนปกติและผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีจริยธรรมและคุณธรรมอยู่ในตัวที่จะช่วยคอยควบคุมการประพฤติและปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อชีวิตของคนที่ยาบาลให้การดูแล (ลออ หุตางกูร อ่างใน นภาพรรณ ทองธรรมชาติ, 2546: 15-16)

วิชาชีพการพยาบาลต้องมีจริยธรรม เพราะจริยธรรมจะเป็นเครื่องเตือนใจ หรือเป็นรั้วป้องกันมิให้พยาบาลประพฤติผิดจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ หรือใช้วิชาชีพการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการทำอันตรายให้แก่ผู้อื่น อีกทั้งวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้ทำประโยชน์ให้แก่เพื่อนมนุษย์ เป็นการทำความดี หรือบำเพ็ญประโยชน์ให้แก่เพื่อนมนุษย์ทุกวัน (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) ซึ่งวิชาชีพการพยาบาลเป็นอีกหนึ่งวิชาชีพที่บุคคลมาทำงานเป็นพยาบาล ได้มีโอกาสสร้างคุณงามความดี ทำให้คนที่เจ็บป่วยหรือมีทุกข์ ได้มีความสุขกายสบายใจ จากการดูแลปฏิบัติกรพยาบาลนี้ก็ส่งผลให้ ผู้ให้คือพยาบาลและผู้รับ (ผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วย) มีความสุข ความปีติ ความอิ่มใจ และมีความรู้สึกดี ๆ

นอกจากนี้วิชาชีพการพยาบาลถือว่าจริยธรรมเป็นรากฐานที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่ง Virginia Henderson ได้เขียนปรัชญาของวิชาชีพการพยาบาลไว้ในปี ค.ศ.1961 มีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นว่าหน้าที่สำคัญเฉพาะของพยาบาล คือ การช่วยเหลือบุคคลแต่ละคนไม่ว่าจะเป็นบุคคลปกติธรรมดา หรือผู้ที่เจ็บป่วยที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ให้หายคืนสู่สภาพของการมีสุขภาพสมบูรณ์ ช่วยประคับประคองให้ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายได้ตายอย่างสงบ (Henderson, 1961) เมื่อกล่าวถึงเรื่องจริยธรรมตามแนวคิดของ Virginia Henderson อาจกล่าวได้ว่า ถ้าพยาบาลเกี่ยวข้องกับการทำวิจัย โดยเฉพาะการทำวิจัยในมนุษย์ พยาบาลควรตระหนักถึงวิธีการดำเนินการวิจัย (protocol) และต้องแน่ใจในเรื่องการปกป้องผู้เข้าร่วมวิจัย (Tlou, 2001)

จากปรัชญาของวิชาชีพที่กล่าวถึงจริยธรรม ความเป็นวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบัน ก็เป็นเหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้พยาบาลต้องมีจริยธรรม วิชาชีพพัฒนามาจากอาชีพกล่าวคือ การประกอบอาชีพ (occupation) หมายถึง การที่บุคคลใดประกอบอาชีพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อเลี้ยงชีพ เมื่ออาชีพนั้นมีการพัฒนาความรู้อย่างเป็นระบบ มีสถาบันถ่ายทอดความรู้ ในการปฏิบัติมีองค์กรและมีจรรยาบรรณ ก็จะเปลี่ยนสถานะเป็นวิชาชีพ (profession) มีนักวิชาการหลายท่าน (ลออ หุตางกูร, 2529; Collins & Parker, 1983; De Young, 1985; Grippando, 1986; Hoy & Robbins, 1979) ที่กล่าวถึงสาระสำคัญของการเป็นวิชาชีพควรประกอบด้วย

1. มีองค์ความรู้เฉพาะของตนเองที่สามารถให้บริการได้มาตรฐาน
2. เป็นสิ่งที่สังคมขาดไม่ได้

3. มืองค์กรวิชาชีพในการควบคุมกำกับบุคลากรในวิชาชีพ
4. มีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางของความประพฤติ
5. ผู้ปฏิบัติได้รับการศึกษาอบรมในสถาบันการศึกษาอย่างเป็นทางการ รวมทั้งได้เรียนรู้เรื่อง

#### จริยธรรมในวิชาชีพสุขภาพ (Health Profession)

การที่เป็นวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความแตกต่างจากอาชีพอื่น พาวอลโค (Pavalco) แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบหนึ่งจากหลายองค์ประกอบที่มีสำคัญที่ทำให้เป็นวิชาชีพได้คือ การมีจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาล โดยวิชาชีพต้องมีการกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเป็นทางการ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า พยาบาลได้ให้ความสำคัญและให้คุณค่าแก่ความมีศักดิ์ศรีของบุคคลอื่นที่พยาบาลต้องให้การพยาบาล ในวิชาชีพการพยาบาลมีความต้องการพยาบาลที่มีศีลธรรมและมีคุณธรรมอันดีงาม พยาบาลได้รับการคาดหวังจากสังคมให้ทำในสิ่งที่ถูก หรือพยาบาลต้องพิจารณาแล้วว่าสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ถูกต้อง โดยคำนึงถึงชีวิตที่มีค่าของผู้ใช้บริการ พยาบาลควรเคารพในการตัดสินใจของบุคคลอื่น ควรพัฒนาตนเองให้มีความรู้และมีทักษะการพยาบาลที่ดี ต้องมีการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล รวมทั้งต้องมีองค์กรวิชาชีพที่ควบคุมและมีการจัดระบบการจัดการและป้องกันพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรมของพยาบาล (Pavalco, 1971) นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการได้กล่าวถึงการพิจารณาคุณลักษณะของการเป็นวิชาชีพการพยาบาลว่า หนึ่งในคุณลักษณะของการเป็นวิชาชีพการพยาบาล คือ ต้องมีจรรยาบรรณและจริยธรรม เป็นต้นว่า วิเชียร ทวีลาภ (2527) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินความเป็นคุณลักษณะวิชาชีพการพยาบาลควรมีข้อการประเมินเรื่อง การมีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นเครื่องควบคุมคุณภาพการพยาบาล อับราฮัม เฟล็กซเนอร์ (Abraham Flexner อ้างใน Craven & Himle, 2000) ได้เสนอเกณฑ์ประเมินซึ่งใช้เป็นข้อกำหนดมาตรฐานในการที่ตัดสินสถานภาพของการเป็นวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งหนึ่งในข้อกำหนดได้กล่าวถึงการปฏิบัติกรพยาบาลต้องอยู่ภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพและจริยธรรม ดังนั้นจะเห็นว่า วิชาชีพการพยาบาลมีเกณฑ์หรือข้อกำหนดว่า พยาบาลต้องมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของการพยาบาล

ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลจึงควรมีจริยธรรมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีจริยธรรมติดตัวและติดใจไปตลอด ข้อกำหนดที่แสดงเป็นลายลักษณ์อักษรเรื่องหลักสำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพในการแสดงพฤติกรรมต่างๆ เรียกว่า จรรยาบรรณ (Fenner, 1980) ซึ่งจรรยาบรรณวิชาชีพจะเป็นการประกันความมั่นคงของมาตรฐานพฤติกรรม และสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติได้ (Fenner, 1980) ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพควรต้องยอมรับจรรยาบรรณพยาบาลและปฏิบัติตามเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับสังคม เมื่อใดที่มีปัญหาทางจริยธรรมเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานของพยาบาลก็จะส่งผลกระทบต่อวิชาชีพการพยาบาล จะส่งผลให้สังคมเกิดความไม่มั่นใจ ไม่ไว้วางใจ ขาดความเชื่อถือ ไม่ยอมรับวิชาชีพการพยาบาล อาจจะไม่สนับสนุนวิชาชีพ และมองวิชาชีพการพยาบาลในเชิงลบได้ (ลออ หูตางกูร, 2522)

### หลักจริยธรรม

ในการประพฤติปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน หรือในการทำงาน หรือการให้การพยาบาลผู้อื่น จำเป็นต้องมีหลักจริยธรรมเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนและการปฏิบัติต่อผู้อื่น หลักจริยธรรมในการให้บริการสุขภาพที่ได้รับการยอมรับประกอบด้วย หลักการเคารพในความเป็นเอกสิทธิ์ (autonomy) หลักการไม่ทำอันตรายให้เกิดแก่ผู้อื่น (nonmaleficence) หลักการทำประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น (beneficence) หลักของความถูกต้องยุติธรรม (justice) หลักการบอกความจริง (veracity) และหลักการปกปิดความลับ (confidentiality) (มณี อาภาภัณฑิกุล, 2550)

หลักการเคารพในความเป็นเอกสิทธิ์ (autonomy) เอกสิทธิ์ในที่นี้หมายถึง อิสระ และความสามารถ ในการกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสม (Butts & Rich, 2008) หรืออีกนัยหนึ่งคือ สิทธิของบุคคลในการเลือก หรือสิทธิในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ (Butts & Rich, 2008; Thompson, Melia, Boyd, & Horsburgh, 2006) โดยการตัดสินใจที่ปราศจากการบังคับหรือควบคุมโดยบุคคลอื่น (Burkhardt & Nathaniel, 2008) ดังนั้นจึงควรมีการเคารพในเอกสิทธิ์ของบุคคลอื่น เช่น ในการรักษาพยาบาล ต้องมีการให้ข้อมูลผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้ใช้ข้อมูลที่ได้รับในการตัดสินใจหรือเลือกการรักษา ให้ผู้ป่วยยินยอมในการรักษาหรือปฏิเสธการรักษาได้ รวมทั้งรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วย (Butts & Rich, 2008; Beauchamp & Childress, 2001; มณี อาภาภัณฑิกุล, 2550) พยาบาลควรให้ความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล คุณค่า ความเป็นมนุษย์ ให้เกียรติ ให้ความเคารพในเรื่องความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ไม่ปฏิบัติในสิ่งที่จะทำร้ายจิตใจของผู้ใช้บริการโดยขาดความตระหนักและเข้าใจในบุคคลอื่น (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545) อีกทั้งควรให้ความเป็นอิสระแก่ผู้ป่วยที่จะมีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ด้วยตนเอง สิทธิในความเชื่อ สิทธิในเรื่องส่วนตัวของตนเอง

หลักการไม่ทำอันตรายให้เกิดแก่ผู้อื่น (nonmaleficence) เป็นหลักการที่สำคัญอย่างหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปต้องเน้นย้ำเรื่องการไม่ทำอันตรายแก่ผู้ใช้บริการทั้ง โดยความตั้งใจและไม่ตั้งใจ (Burkhardt & Nathaniel, 2008) การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลหรือ ตามกฎระเบียบจะช่วยลดการทำอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของผู้อื่น ต้องมีความสามารถมีสมรรถนะ และมีทักษะในการดูแลผู้อื่น รวมทั้งต้องมีความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร เป็นคนดี (Fry & Johnstone, 2002) การกระทำในสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเป็นการไม่ทำอันตรายทั้งต่อร่างกายและจิตใจผู้ป่วย หรือไม่ทำในสิ่งที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมถึงการไม่ แสดงพฤติกรรมการเพิกเฉยต่อการดูแลผู้ป่วย หรือหลีกเลี่ยงการทำอันตรายผู้ป่วยเมื่อมีการตัดสินใจในการ เลือกวิธีการรักษาหรือการหยุดการรักษา (Butts & Rich, 2008; Beauchamp & Childress, 2001; มณี อาภา ภัณฑิกุล, 2550) หลักการของการกระทำที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายมี 4 แนวคิดหลัก ได้แก่ การจะไม่กระทำการ ใดๆที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนหรือได้รับอันตราย การจะต้องป้องกันสิ่งที่ไม่ดีหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้น การ จะต้องขจัดสิ่งที่ไม่ดีหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้น และการจะต้องกระทำและส่งเสริมให้กระทำในสิ่งที่ดี (Beauchamp & Childress, 2001) ในบางครั้งการไม่ทำอันตรายให้เกิดแก่ผู้อื่น อาจใช้คำว่า การไม่กระทำสิ่งที่

เป็นผลร้ายต่อผู้ป่วย (do no harm) ซึ่งเป็นการกระทำที่ครอบคลุมทั้งการปฏิบัติ ท่าที คำพูด สีหน้า แววตา ที่แสดงต่อผู้ป่วย พึงปฏิบัติด้วยความเมตตา เห็นใจ และเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ในการปฏิบัติกรพยาบาลก็ควรคำนึงถึงอันตราย ความไม่ปลอดภัย และอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดจากการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย

หลักการทำประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น (beneficence) ซึ่งการทำความดีและสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น อาจหมายถึงการทำความดี ความมีเมตตา กรุณา ปราณี การทำความกุศล การมีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และการรู้จักให้อภัย (Beauchamp & Childress, 2001) การทำประโยชน์ให้แก่บุคคลอื่น คือ การที่บุคคลแสดงออกในการทำให้คนอื่นมีความสุข ความสบาย ได้สวัสดิการที่ดี ไม่ทำอันตรายแก่ผู้อื่น โดยปกติผู้ประกอบวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของผู้อื่นเป็นบุคคลที่ช่วยให้ผู้อื่นมีความสุข และมีสุขภาพดี สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ (Butts & Rich, 2008; มณี อาภาฉันทิกุล, 2550) เป็นการปฏิบัติกรพยาบาลที่ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์ รวมทั้งเป็นการป้องกัน และความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย (Fry & Johnstone, 2002) การกระทำที่ดีเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย เป็นสิ่งที่แพทย์พยาบาลใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกการกระทำโดยมักยึดถือผลดีที่เกิดแก่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค และสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

หลักของความถูกต้องยุติธรรม (justice) ความถูกต้องยุติธรรม หมายถึง ความเป็นธรรม ความเที่ยงธรรม ความไม่ลำเอียง ความตรงไปตรงมา เป็นต้นว่า ให้การรักษาพยาบาลทุกคนด้วยความเท่าเทียมกัน โดยไม่มีความลำเอียง โดยไม่คำนึงถึงอายุ ฐานะ อาชีพ เพศ เชื้อชาติ หรือ ระดับการศึกษา (Beauchamp & Childress, 2001; Butts & Rich, 2008; มณี อาภาฉันทิกุล, 2550) หลักของความยุติธรรมมี 6 ประการ ได้แก่ คนแต่ละคนย่อมได้รับการแบ่งปันที่เท่ากัน คนแต่ละคนย่อมมีความต้องการ คนแต่ละคนย่อมมีความเข้มแข็ง คนแต่ละคนย่อมต้องการความช่วยเหลือ คนแต่ละคนย่อมต้องการการรับฟัง และคนแต่ละคนย่อมต้องการความเป็นธรรมด้านการเงิน (Beauchamp & Childress, 2001) ในการปฏิบัติกรพยาบาลต้องยึดหลักในการให้บริการที่เหมือนกันและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (Tschudin, 1986) ให้การดูแลผู้ป่วยตามลำดับก่อนหลังหรือตามความหนักเบาของการเจ็บป่วยเป็นสำคัญ ไม่ควรเลือกปฏิบัติกับคนที่สนิทคุ้นเคยกันก่อน (Fry & Johnstone, 2002)

หลักการบอกความจริง (veracity) เป็นการให้ข้อมูลที่เป็นจริง ไม่โกหกผู้อื่น บุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลที่เป็นจริง เข้าใจง่าย และที่จำเป็นเพื่อการตัดสินใจ (มัญชุภา ว่องวิระ, 2541) ชัชปวีตร เกตุพุก (2546) กล่าวว่า การบอกความจริงคือการให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อประกอบการตัดสินใจ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคและการรักษาซึ่งมีความสำคัญ การบอกความจริงเป็นการเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจด้วยตนเองในการรักษา และให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นกับผู้ที่รักษา การพูดความจริงมี 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) การบอกข้อมูลทั่วไป เป็นการพูดคุยอธิบายข้อมูลบางประการแก่ผู้ป่วย เช่น อาการของโรค ระยะเวลาที่ใช้รักษา การปฏิบัติตน การใช้จ่าย และผลข้างเคียง ฯลฯ 2) การบอกความจริงที่เป็นข่าวร้าย ซึ่งมีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ เช่น บอกการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง เอ็ดส์ การสูญเสียอวัยวะ หรือการที่จะต้อง

เสียชีวิต การบอกความจริงในลักษณะนี้ แพทย์จะเป็นผู้บอก และพยาบาลอาจต้องมีส่วนร่วมในการรับรู้ ความรู้สึกของผู้ป่วย ญาติ และให้ความเอื้ออาทรปลอบโยน เพื่อให้คลายความวิตกกังวล ในการบอกความจริงต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของผู้ใช้บริการที่จะเป็นผู้รับข้อมูล ซึ่งรวมถึงสภาพอารมณ์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ความเชื่อ และเวลา เพื่อป้องกันการหมดกำลังใจ การสิ้นหวัง การไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้ประโยชน์สูงสุดจากการบอกความจริงให้ทราบ (Elsevier, 1999: Clark & Volker, 2003) ในบางครั้งพยาบาลอาจจำเป็นต้องช่วยแพทย์ในการให้ข้อมูลถึงโรคที่ผู้ป่วยเป็น อาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การรักษาพยาบาลที่ได้รับในขณะนี้โดยข้อมูลต่างๆเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์กับตัวเองได้มากที่สุด

หลักการปกปิดความลับ (confidentiality) ความลับในที่นี้หมายถึง ข้อมูลส่วนบุคคลทุกเรื่อง การรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่ง ถ้าข้อมูลได้รับการเปิดเผยอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ซึ่งทำให้เกิดความอับอายหรือการคุกคามชีวิตผู้ป่วยได้ (เสมอ กาพภักดี, 2553) สำหรับการปกปิดความลับนี้มักจะหมายถึง การรับรองให้เกิดความมั่นใจว่าจะมีการเก็บข้อมูลเป็นความลับ ยกเว้นจะได้รับคามยินยอมจากผู้ป่วยหรือมีกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติให้ต้องเปิดเผยซึ่งเป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย (เสมอ กาพภักดี, 2553)

ในวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลต้องมีความรู้ควบคู่กับการมีจริยธรรมในการประกอบอาชีพประจำวัน จริยธรรมมีความสำคัญที่แสดงถึงความเป็นมนุษย์ (ผู้มีจิตใจสูง) ซึ่งครอบคลุมถึงความประพฤติดี การดำรงตนของพยาบาล การคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร และการตัดสินใจในการให้การพยาบาล ดังนั้นการเป็นพยาบาลที่ดีควรมีการปลูกฝังความคิดที่ดีตั้งแต่เด็ก คำพูด การกระทำ และความประพฤติที่ดีต้องปฏิบัติให้เกิดขึ้นจนกลายเป็นวิถีชีวิต ไม่ยึดวัตถุเป็นที่ตั้ง ปฏิบัติทางสายกลาง มีความดีเป็นที่ตั้ง มีความรักความเมตตาต่อสังคม ซื่อสัตย์ สามัคคี ความสุข และต้องไม่ประมาท สำหรับหลักจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาล ประกอบด้วย ความเมตตา กรุณา ความเอื้ออาทร และความรู้สึกเห็นใจ เข้าใจ ส่วนคุณลักษณะเชิงจริยธรรมที่พึงประสงค์ของพยาบาลมี 9 ด้าน ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความเมตตา กรุณา ความมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ ความสุภาพอ่อนโยน ความเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น ความอดทน การรู้จักสามัคคี และความเสียสละ นอกจากนี้หลักจริยธรรมพื้นฐานที่สำคัญสำหรับพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพอนามัย ได้แก่ การพูดความจริงในการบอกข้อมูลทั่วไปและการบอกความจริง การยินยอมโดยการบอกกล่าว การปฏิบัติหน้าที่อันดีงามทางจริยธรรม ความซื่อสัตย์ การทำประโยชน์เกื้อกูล การคุ้มครองผู้ป่วย การไม่ทำอันตราย ความยุติธรรม การปกปิดความลับ และความร่วมมือกับผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น (พินิจ รัตนกุล, 2537; วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, และ พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร, 2540; สีวลี ศิริไล, 2542)

#### คุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้การบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย ซึ่งในการปฏิบัติกรพยาบาลให้แก่ผู้อื่นจำเป็นต้องมีจริยธรรม การที่พยาบาลมีจริยธรรมรวมทั้งมีความรู้ สมรรถนะและทักษะในการดูแล

ผู้ป่วยจะนำไปสู่คุณภาพของการพยาบาลและทำให้วิชาชีพมีคุณค่าในสายตาของบุคคลอื่นๆในสังคม ดังนั้นคุณลักษณะจริยธรรมที่พยาบาลพึงมี มีดังต่อไปนี้

ความรับผิดชอบ หมายถึง ความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ รวมทั้งมีความตั้งใจทำงานด้วยความรัก ความผูกพัน ความพากเพียร มีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน เคารพกฎระเบียบ มีวินัยในตนเอง และยอมรับในสิ่งที่ตนเองได้กระทำ มีการประเมินและปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น (สิวลี ศิริไล, 2551; อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) พยาบาลควรรู้จักหน้าที่ของตนเอง ปฏิบัติหน้าที่ให้ดี ตรงต่อเวลา เคารพต่อกฎระเบียบข้อบังคับ และมีวินัยในตนเอง (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความซื่อสัตย์ หมายถึง การประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสม ซื่อตรง มั่นคงในศีลธรรม ปฏิบัติตรงไปตรงมา และประพฤติด้วยใจจริง มีความซื่อสัตย์ทั้งกาย วาจา และใจ ต่อตนเองและผู้อื่น (สิวลี ศิริไล, 2551; อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) พยาบาลควรประพฤติตนตรงตามที่พูดและคิด มีความมั่นคงในการทำความดี ร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานให้ดีที่สุด ยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน เห็นประโยชน์ของผู้อื่นเป็นสำคัญ เตือนสติตนเองในการทำงานอยู่เสมอ ไม่ร่วมกันทำงานที่ผิดต่อกฎระเบียบ หรือผิดกฎหมาย (สิวลี ศิริไล, 2551) พยาบาลควรมีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย ต่อสังคม ต่อวิชาชีพ พยาบาลไม่ควรปฏิบัติในสิ่งที่ผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย และผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ อีกทั้งต้องสร้างความเชื่อมั่น ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดไว้วางใจว่าความลับของตนจะไม่ถูกเปิดเผยกับบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วย

ความมีเหตุผล หมายถึง ความสามารถในการใช้ปัญญาพิจารณาที่จะดำเนินงานใดๆด้วยความถี่ถ้วนรอบคอบ มีข้อมูลสนับสนุนและพิสูจน์ให้เห็นเป็นประจักษ์ มีการไตร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ ไม่ยึดมั่นในความคิดที่มีอยู่เดิม ยอมรับความคิดผู้อื่นอย่างมีเหตุผล (สิวลี ศิริไล, 2551) พยาบาลควรรู้จักพิจารณาไตร่ตรองให้รอบคอบ หาข้อมูลมาสนับสนุน รู้จักใช้เหตุผล ไม่ใช่อารมณ์ ก่อนการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความกตัญญูกตเวที ความกตัญญูหมายถึงการแสดงออกถึงความเคารพนับถือ หรือการรู้คุณ รู้อุปการคุณที่ผู้อื่นกระทำแล้วแก่ตน ไม่ละทิ้งผู้ที่มีพระคุณเมื่อเดือดร้อนหรือลำบาก ไม่คิดร้ายต่อผู้ที่มีพระคุณ กตเวทีหมายถึง การทดแทนพระคุณ เช่น การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีพระคุณ โดยไม่ทอดทิ้ง ไม่ทำลายผู้ที่มีพระคุณ ไม่กระทำตนให้เป็นที่เสื่อมเสียแก่ครอบครัว และปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ดีที่สุดใน (สิวลี ศิริไล, 2551; อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

การรักษาระเบียบวินัย หมายถึง การปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามระเบียบ การควบคุมความประพฤติของตนเองให้เหมาะสม ถูกต้องตามกาลเทศะ ตามมารยาทสังคม ข้อบังคับ ข้อตกลง กฎหมายและศีลธรรม เช่น การมีกิจกรรมมารยาทเรียบร้อย แต่งกายให้สะอาดเป็นระเบียบ พูดยาไพเราะอ่อนหวาน การรู้จักควบคุมอารมณ์ให้อยู่ในกรอบอันดีงาม หรือการรักษาระเบียบวินัยต่อสถานที่ และการปฏิบัติตามกฎและระเบียบของสถานที่นั้นๆ (สิวลี ศิริไล, 2551; อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความเสียสละ หมายถึง การให้ที่ยิ่งใหญ่ การแบ่งปัน หรือการเอื้อเฟื้อให้คนอื่น ทั้งกำลังกาย กำลังใจ กำลังทรัพย์ กำลังสติปัญญา เช่น การใช้กำลังกายในการทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ การแสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมาเพื่อแก้ไขปัญหาที่ผู้อื่นได้รับความเดือดร้อน มีการแบ่งปันอุปกรณ์ เครื่องใช้ เงินทอง ให้แก่ผู้ที่ขาดส่นในสังคม ให้อภัยผู้อื่น ไม่สมน้ำหน้า หรือจองเวรผู้อื่น หรือเอาของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง (สิวลี ศิริไล, 2551; อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547; อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความสามัคคี หมายถึง ความพร้อมเพรียงกัน ความปรองดอง ความกลมเกลียวเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่ทะเลาะเบาะแว้ง วิวาทบาดหมางซึ่งกันและกัน ให้ความรักใคร่กับทุกคน มีการปรับตัวเข้าหากัน รวมทั้งการรวมพลังกับผู้อื่นด้วยความรักใคร่กันเพื่อทำงานและรับผิดชอบงานให้บรรลุความสำเร็จตามจุดประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ (สิวลี ศิริไล, 2551) ไม่แบ่งแยกพวกเขาพวกเรา ทำงานนึกถึงประโยชน์ของคนอื่นมากกว่าของตนเอง มีความหวังดีต่อทุกคน (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

การประหยัด หมายถึง การรู้จักใช้อย่างถูกต้องเหมาะสมพอควร ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ไม่ใช่สุรุ่ยสุร่ายหรือฟุ่มเฟือย การใช้จ่ายเฉพาะในสิ่งที่จำเป็นเท่านั้น การรู้จักเก็บออม รู้จักใช้สิ่งของแต่พอควร พอประมาณ และการรู้จักนำสิ่งของที่ใช้แล้วมาดัดแปลงเพื่อใช้ต่อให้เกิดประโยชน์ (สิวลี ศิริไล, 2551) มีการถนอมของใช้ให้สามารถใช้ได้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะนานได้ (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความยุติธรรม หมายถึง ความเที่ยงธรรม เท่าเทียมกัน เสมอภาคกัน ไม่มีการแบ่งแยกพวกเขาพวกเขา รวมทั้งการไม่มีอคติลำเอียง มีการปฏิบัติที่สอดคล้องตามความเป็นจริงและเหตุผล ไม่เข้าข้างใครเป็นพิเศษ หรือมีการปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน (สิวลี ศิริไล, 2551) พยายามควรปฏิบัติด้วยความเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยทุกคน โดยไม่มีอคติและแบ่งแยก ให้การดูแลที่เหมือนกันตามมาตรฐานการพยาบาลและตามความเหมาะสม (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความอดุสาหะ หมายถึง ความพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุความสำเร็จ ลงมือทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียร กระตือรือร้น อดทน และเข้มแข็ง เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีคุณภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (สิวลี ศิริไล, 2551) พยายามมีความพยายามต่อสู้เพื่อให้ไปถึงเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วย เอาชนะกับอุปสรรคต่างๆที่อาจรบกวนในการทำหน้าที่ (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

ความเมตตา กรุณา หมายถึง ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารี ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่น รวมทั้งการให้ ความรัก ความปรารถนาดี ความเอื้ออาทร เอ็นดู ต้องการให้ผู้อื่นมีความสุข และพ้นทุกข์หรือปัญหาต่างๆในชีวิต เช่น การที่พยาบาลดูแลผู้ป่วยก็เพียงปรารถนาจะให้ผู้ป่วยเป็นสุข มีสุขภาพดี กลับไปอยู่กับครอบครัวได้ รวมทั้งความปรารถนาที่จะให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย (สิวลี ศิริไล, 2551) พยายามควรให้ความอนุเคราะห์เกื้อกูล แสดงพฤติกรรมต่อผู้ใช้บริการด้วยท่าที อាកารทางกาย วาจา ที่นุ่มนวลสุภาพ อ่อนโยนด้วยความปรารถนาที่จะให้ผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วย มีความสุขสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน (อรพรรณ พุมอาภรณ์, 2544)

จะเห็นได้ว่าวิชาชีพการพยาบาลซึ่งวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย

ให้ความรู้ แนะนำ และให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อนร่วมงาน ประสานงานกับญาติผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลต้องใช้หลักจริยธรรมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และพยาบาลควรมีคุณลักษณะทางจริยธรรมที่เป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนการทำงาน เป็นต้นว่า รู้ว่าอะไรควรปฏิบัติ อะไรไม่ควรปฏิบัติ ทั้งนี้ขึ้นกับเวลา และสถานที่ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง อีกทั้งสามารถแก้ปัญหาในการทำงานและแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีเหตุผลและเกิดผลลัพธ์ที่ดี

### ทฤษฎีทางจริยศาสตร์

จริยศาสตร์ เป็นปรัชญาสาขาหนึ่งว่าด้วยความประพฤติและการกระทำของมนุษย์ว่า สิ่งใดดี สิ่งใดชั่ว สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ (มัญชุภา ว่องวีระ, 2541) จากการศึกษาจริยศาสตร์อยู่ในสาขาเอกซิโโลยี (axiology) ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องคุณค่า (value) จึงสามารถสรุปได้ว่า จริยศาสตร์เป็นการศึกษาคุณค่าเรื่องความประพฤติและการกระทำของมนุษย์ โดยที่การกระทำของมนุษย์อยู่ในขอบเขตของคำถาม 3 เรื่อง คือ 1) มนุษย์ควรแสวงหาอะไรจากชีวิต 2) คุณค่าทางศีลธรรม/จริยธรรม ได้แก่ ดี ชั่ว ถูก ผิด คืออะไรและมนุษย์รู้คุณค่าสิ่งเหล่านี้ได้อย่างไร และ 3) มนุษย์ใช้อะไรเป็นตัวตัดสินความประพฤติหรือการกระทำของมนุษย์ (มัญชุภา ว่องวีระ, 2541) ดังนั้นจริยศาสตร์ทางการพยาบาลจึงเป็นเรื่องการบูรณาการของจริยศาสตร์ทั่วไป และเรื่องการศึกษาความเชื่อ ทศนคติ ศาสนา ศีลธรรม วัฒนธรรม กฎหมาย ขนบธรรมเนียมประเพณี รวมทั้งจริยธรรมทางสังคมเข้าด้วยกัน แล้วนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

ทฤษฎีจริยศาสตร์ที่สำคัญสำหรับนำมาใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาล ประกอบด้วย 2 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีประโยชน์นิยม และทฤษฎีหน้าที่นิยม (Edwards, 2009) ทั้ง 2 ทฤษฎีจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน โดยรายละเอียดของแต่ละทฤษฎีมีดังต่อไปนี้

#### ทฤษฎีประโยชน์นิยม

ทฤษฎีประโยชน์นิยม นักปรัชญาที่กล่าวถึงทฤษฎีนี้คือ จอห์น สจวร์ต มิลล์ (John Stuart Mill) ทฤษฎีนี้เน้นที่ผลของการกระทำ ผลของการกระทำจะเป็นตัวบอกความหมายของการกระทำของบุคคล (Ellis & Hartley, 2001; Beauchamp & Childress, 2001) มีการนำเอาประโยชน์สุขเป็นเกณฑ์ตัดสินความผิดถูก ชั่วดี กล่าวคือ การกระทำที่มีจริยธรรมคือ การกระทำที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคนจำนวนมากที่สุด ถือว่าเป็นการทำดี การทำถูกต้อง (ราชบัณฑิตยสถาน, 2539) แต่ถ้าผลของการกระทำที่เป็นโทษแก่คนจำนวนมากจะเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง (Tschudin, 1992) ดังนั้นจะต้องมีการประเมินการกระทำว่าก่อให้เกิดประโยชน์หรือโทษ เมื่อพิจารณาแล้วได้ผลที่ได้ก่อให้เกิดความสุขมากกว่าก็ถูกต้อง แต่ถ้ามีโทษมากกว่าก็เป็นสิ่งผิด (สิวลี ศิริไล, 2551) ซึ่งประโยชน์นิยมถือว่าความสุขเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับมนุษย์ ถ้าการกระทำใดที่กระทำแล้ว ให้ประโยชน์สุขมากกว่าก็ถือว่าการกระทำนั้นดีกว่า และควรกระทำมากกว่า

(วิทช์ วิศทเวทย์, 2543) โดยที่ประโยชน์สุขดังกล่าวเป็นประโยชน์สุขของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ของคนใดคนหนึ่ง อย่างไรก็ตามก็ต้องคำนึงถึงโทษหรือความทุกข์ที่จะเกิดขึ้นด้วย ซึ่งทุกข์หรือโทษที่เกิดขึ้นต้องน้อยกว่าประโยชน์ที่ได้รับ ดังนั้นในการกระทำอะไรทุกครั้งจึงต้องมีการพิจารณาก่อนว่า ผลของการกระทำนั้นเป็นอย่างไร แล้วจึงเลือกกระทำโดยผู้กระทำต้องนับตัวเองในฐานะที่เป็นผู้รับผลประโยชน์และคำนึงถึงการเกิดผลประโยชน์ต่อคนจำนวนมากด้วย

### ทฤษฎีหน้าที่นิยม

ทฤษฎีหน้าที่นิยม หรือทฤษฎีว่าด้วยความถูกต้อง นักปรัชญาที่กล่าวถึงทฤษฎีนี้คือ อิมมานูเอล คานท์ (Immanuel Kant) ซึ่งเขาเชื่อว่าคุณค่าทางจริยธรรมคือ ดี ชั่ว ถูก ผิด เป็นสิ่งที่มีอยู่จริง เป็นสิ่งที่คงที่ตายตัว ไม่เปลี่ยนแปลง มนุษย์แต่ละคนมีคุณธรรมในใจ เมื่อมีการพัฒนาตนเองจะทำให้มนุษย์รู้จักคิดในสิ่งที่ถูกต้อง ตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้อง และเลือกทำในสิ่งที่ถูกต้อง โดยที่ปัญญาและเหตุผลจะเป็นสิ่งนำทางให้มนุษย์มีจริยธรรม (สิวลี ศิริไล, 2551) ทฤษฎีนี้จะยึดที่การกระทำเป็นหลัก โดยไม่คำนึงถึงผลของการกระทำ มี 2 ลักษณะคือ ความถูกต้องในการกระทำ อยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริงเท่านั้น และการตัดสินใจการกระทำนั้นๆจะเหมือนกันทุกครั้งเมื่อมีสถานการณ์เหมือนกัน และความถูกต้องตามกฎหมาย เช่น การไม่โกหก ไม่หลอกลวง รักษาสัญญา ซึ่งไม่ผิดจากกฎที่กำหนดไว้ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545; มัญชุกา ว่องวิระ, 2540) ทฤษฎีหน้าที่นิยมนี้มุ่งเน้นที่การกระทำจะถูกหรือผิดอยู่ที่เหตุผลมากกว่าผลลัพธ์ การกระทำที่มีคุณค่าทางจริยธรรมหรือการกระทำที่ถูกต้องเป็นการกระทำที่ทำด้วยเจตนาดี (good will) การทำดี ต้องไม่ทำอันตรายหรือทำสิ่งที่ชั่วต่อผู้อื่น ดังนั้นการกระทำที่อยู่บนหลักจริยธรรมเกิดขึ้นจากบุคคลที่มีเจตนาดี และบุคคลจะมีเจตนาดีได้ก็ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ที่อยู่บนกฎเกณฑ์ที่เป็นสากล (เนื่องน้อย บุญเนตร, 2539; อรัญญา เชาวลิขิต, ประคอง อินทรสมบัติ, วันดี สุทธรังสี, วิภาดา คุณาวิคติกุล, และ พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2545) รวมทั้งการกระทำที่อยู่บนหลักจริยธรรมนี้เป็นสิ่งที่บุคคลปฏิบัติอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแม้จะมีเหตุการณ์ที่เปลี่ยนไป ดังนั้นสรุปได้ว่าทฤษฎีนี้ใช้เจตนาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจคุณค่าความประพฤติ/การกระทำของมนุษย์

หลักจริยศาสตร์ให้ความสำคัญกับคุณค่าของมนุษย์เหนือสิ่งอื่นใด เพราะมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่าในตนเอง ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลและบุคคลอื่นๆในทีมสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับผู้ป่วย และควรพิจารณาข้อเท็จจริงและไตร่ตรองด้วยและหลักการอย่างรอบคอบ จะช่วยในการตัดสินใจเลือกการดูแลรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน

### ทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม

นักทฤษฎีทางการพยาบาลได้กล่าวถึงทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล เป็นต้นว่า ทฤษฎีการดูแล การพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยหรือช่วยเหลือผู้ป่วย การที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ดี ต้องมีอิสระในการคิด (autonomy) และตัดสินใจทางคลินิกที่ถูกต้อง ต้องมี

ลักษณะของการทำดีเพื่อผู้ป่วย การทำดีในที่นี้คือการดูแลผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วย การดูแลผู้ป่วยด้วยความซื่อสัตย์ การรักษาความลับของผู้ป่วย และการบอกความจริงกับผู้ป่วย อีกทั้งในทางปรัชญาทางการแพทย์บาลได้มีการกล่าวถึง รูปแบบความรู้ของศาสตร์ทางการแพทย์บาลซึ่งมีเรื่องการเมืองจริยธรรมเป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งรายละเอียดของทฤษฎีการดูแลและรูปแบบความรู้ของศาสตร์ทางการแพทย์บาลที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมมีดังนี้

### ทฤษฎีการดูแล (caring)

ทฤษฎีการดูแล (caring) เป็นทั้งปรัชญา และทฤษฎีทางการแพทย์บาล สามารถถือว่าทฤษฎีการดูแลเป็นรากฐานของจริยศาสตร์ทางการแพทย์บาล ชารา ฟราย (Fry, 1989) ได้กล่าวถึง รูปแบบการดูแลที่เกี่ยวข้องกับจริยศาสตร์ทางการแพทย์บาล 3 รูปแบบ ดังนี้

1. รูปแบบการดูแลนอดดิง (Noddings's model of caring) ที่มุ่งเน้นเพศภาวะ ซึ่งรูปแบบนี้มีรากฐานมาจากทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethics) และสังคมจิตวิทยา (social psychology) โดย Noddings (1984) ได้รวมความรู้ด้านจริยธรรมเข้ากับมุมมองการพัฒนาเรื่องคุณธรรมที่มีในผู้หญิง ซึ่งในความเป็นกุลสตรีมีจิตใต้สำนึกของความผูกพัน การเปิดรับข้อมูล และการตอบสนองเป็นพื้นฐานอยู่ แต่การดูแลก็มีบ้างในความเป็นบุรุษ ดังนั้นการดูแลก็สามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย ทักษะของการดูแลที่เข้าใจกันหมายถึง การให้การดูแล เอื้ออาทร การปกป้อง การช่วยเหลือดูแลเรื่องสวัสดิการต่างๆ ที่ผู้หนึ่งทำให้แก่อีกผู้หนึ่ง ซึ่งการดูแลนี้ต้องมีเหตุผลเชิงจริยธรรม การดูแลผู้อื่นเป็นการทำความดี ผู้ที่ทำได้ต้องมีจริยธรรมคุณธรรมในตัวจึงสามารถแสดงออกมาทางพฤติกรรมได้ เมื่อรูปแบบการดูแลนี้ได้เชื่อมโยงเข้ากับพยาบาล จะเห็นว่าในเรื่องความผูกพัน พยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้การดูแลต้องมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการซึ่งเป็นผู้ได้รับการดูแล ส่วนเรื่องการเปิดรับข้อมูล พยาบาลเป็นผู้รับฟังปัญหาสุขภาพและปัญหาอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล และเรื่องการตอบสนอง พยาบาลให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้มีสุขภาพดี สามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ โดยทั้ง 3 เรื่องที่กล่าวมานี้จะเกี่ยวข้องกับจริยธรรมและคุณธรรมที่มีในตัวพยาบาล จึงจะทำให้พยาบาลสามารถดูแลให้การพยาบาลผู้ใช้บริการได้

2. รูปแบบการดูแลที่มีข้อผูกพันทางคุณธรรมของเพลลิกลิโน (Pellegrino's model obligation model of caring) เพลลิกลิโนเป็นนักมนุษยวิทยาและเป็นแพทย์ (Pellegrino & Thomasma, 1988) ได้กล่าวว่า การดูแลเป็นการแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของแพทย์ที่ต้องทำความดีในบทบาทหน้าที่ความเป็นแพทย์ต่อผู้ป่วย โดยที่การดูแลหมายถึง 1) การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น 2) การทำเพื่อผู้อื่นที่ไม่สามารถทำอะไรให้ตนเองได้ 3) รับผิดชอบปัญหาทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยประสบอยู่ 4) ให้ความมั่นใจว่าการปฏิบัติการดูแลเป็นไปตามความรู้และทักษะ รวมทั้งมีการใช้สติปัญญาและคำนึงถึงรายละเอียดในการดูแล ดังนั้นการดูแลที่รวมทั้ง 4 อย่างเข้าด้วยกัน เรียกว่า การดูแลเชิงบูรณาการ (integral care) การดูแลที่มีข้อผูกพันทางคุณธรรมนี้เกิดจากความสัมพันธ์ของบุคคล ระหว่างบุคคลที่เจ็บป่วยและบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือดูแล ซึ่งจะเห็นแนวคิดการดูแลของเพลลิกลิโนนี้เหมาะกับการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลดูแลผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นความดี

ถึงแม้ว่าพยาบาลยังไม่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นอะไรที่แน่ชัด พยาบาลก็ยังวางแผนให้การพยาบาลเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยหายจากโรค ซึ่งก็ถือว่าพยาบาลมีจริยธรรมในการดูแล

2. รูปแบบการดูแลที่มีมุมมองคุณธรรมของแฟรงคินา (Frankena's moral-point-of-view model of caring) ที่มุ่งเน้นหลักคุณธรรม แฟรงคินา กล่าวว่า บุคคลมีมุมมองคุณธรรมได้จากทางต่อไปนี้ 1) ได้เรียนรู้หลักคุณธรรม และ 2) รับรู้โดยการค่อยๆ ซึมซับจากตัวอย่างที่พบหรือจากประสบการณ์ ซึ่งทฤษฎีมุมมองคุณธรรมนี้ประกอบด้วย การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและหลักจริยธรรม ความแตกต่างของจริยธรรมและความไม่มีจริยธรรม และการใช้เหตุผลตัดสินใจ (Frankena, 1983) ดังนั้นเมื่อกล่าวถึงทฤษฎีมุมมองคุณธรรมของแฟรงคินาจะพบว่า มีหลักคุณธรรมหลายเรื่องที่เป็นองค์ประกอบ เช่น ทฤษฎีประโยชน์นิยม ของ จอห์น สจวร์ต มิลล์ (Mill) ที่เน้นประโยชน์สุขเป็นเกณฑ์ตัดสินใจ ฮูม (Hume) ที่กล่าวถึง ความเห็นอกเห็นใจเป็นความรู้สึกร่วมกันของความเป็นมนุษย์ แฟรงคินาเห็นว่า มีบางสิ่งที่ทำให้บุคคลเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย หรือมีความจริงที่เป็นเหตุผลให้บุคคลตัดสินใจว่าจะไร้อุทหรือนิรันดร์ ซึ่งเป็นมุมมองคุณธรรม (Frankena, 1983) และเมื่อเชื่อมโยงกับการพยาบาลจะเห็นได้ว่า พยาบาลต้องมีหลักจริยธรรม และต้องมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

ดังนั้นในบริบทการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องให้การดูแลบุคคล พยาบาลจำเป็นต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม และควรมีการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลและตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลบุคคล รวมทั้งต้องมุ่งเน้นที่คุณค่าของการดูแล ในการดูแลบุคคล พยาบาลต้องมีความรู้และต้องมีทักษะในการดูแลบุคคลเพื่อให้หายจากความเจ็บป่วยอย่างปลอดภัย และทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณค่าของการดูแลและความมีศักดิ์ศรีของบุคคลเป็นสิ่งที่พยาบาลควรคำนึงถึง เมื่อพยาบาลให้การดูแลบุคคล พยาบาลต้องเคารพ และให้คุณค่าแก่บุคคลที่พยาบาลดูแล รวมทั้งให้มองประโยชน์ของบุคคลอื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตนในการให้การพยาบาลบุคคลอื่น

### *รูปแบบความรู้ของศาสตร์ทางการพยาบาล (Pattern of knowing in nursing)*

องค์ความรู้ของวิชาชีพพยาบาลได้มีการพัฒนาให้มีรูปแบบเพื่อให้เป็นแนวทางในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางการพยาบาล (nursing phenomena) และสามารถช่วยให้พยาบาลนำไปประยุกต์ใช้ในการให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีเหตุผล มีหลักการวิชาการ และมีหลักจริยธรรม ได้มีการวิเคราะห์แนวคิดและโครงสร้างความรู้ทางการพยาบาล (Carper, 1975) และสามารถแบ่งรูปแบบความรู้ตามความหมายออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ 1) ความรู้เชิงประจักษ์ (empirics) หรือที่เรียกว่า ศาสตร์ทางการพยาบาล (science of nursing) 2) ความรู้เชิงสุนทรียศาสตร์ (aesthetics) หรือที่เรียกว่า art of nursing 3) ความรู้ที่เป็นหลักจริยธรรม (ethics) ทางการศึกษาพยาบาล รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และ 4) ความรู้ที่เกิดภายในของบุคคล (personal knowledge) (Carper, 1978)

ในส่วนของความรู้ที่เป็นหลักจริยธรรมทางการพยาบาล (nursing ethics) ได้รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล คาร์เปอร์กล่าวว่า อาจารย์พยาบาลและพยาบาลต้องมีความไวต่อการเลือกการรักษาพยาบาล

อย่างยากลำบากของผู้ใช้บริการในระบบการบริการสุขภาพสมัยใหม่ ปัญหาของการเลือกการรักษาพยาบาลมักเกี่ยวข้องกับภาระไม่แน่ใจว่าจะเลือกการรักษาพยาบาลที่ถูกหรือผิด หรือการรักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นผู้ป่วยจะได้รับการปฏิบัติที่ถูกต้องตามจริยธรรมหรือไม่ ประเด็นปัญหาจริยธรรมเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วย และพยาบาลควรเคารพความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการทุกคน ศาสตร์ทางการพยาบาลยึดถือคุณค่าและความหมายของการให้บริการแก่เพื่อนมนุษย์โดยการทำให้อาชีพมีชีวิตรอดปลอดภัยจากความเจ็บป่วย ช่วยบรรเทาความทุกข์ และสร้างเสริมสุขภาพให้เพื่อนมนุษย์มีสุขภาพแข็งแรง แต่ในบางครั้งทฤษฎีจริยศาสตร์ทางการพยาบาลไม่ได้บอกคำตอบโดยตรงกับปัญหาจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการระหว่างได้รับการพยาบาล หรือปัญหาจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับพยาบาลระหว่างให้บริการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ รวมทั้งการใช้เหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการเลือกสิ่งที่ดีที่สุดในการดูแลผู้ป่วย (Carper, 1978)

สำหรับองค์ประกอบจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล ควรมุ่งเน้นเรื่องพันธะหน้าที่ของพยาบาลที่จำเป็นต้องปฏิบัติในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ความรู้ทางจริยศาสตร์เป็นเรื่องที่พยาบาลต้องเข้าใจเบื้องต้นเพราะในคนปกติต้องมีคุณธรรมจริยธรรมติดประจำตัวตามที่ได้เรียนรู้ในชั้นเรียน จากครอบครัวที่สั่งสอน และจากสังคมที่แสดงให้เห็นและได้รับการรับรู้มา เมื่อมาเรียนวิชาชีพการพยาบาล ได้รับการเรียนและสั่งสอนจากอาจารย์เรื่องจริยศาสตร์ทางการพยาบาลเพิ่มเติมอีก อีกทั้งรับรู้ว่ามีวิชาชีพการพยาบาลเป็นเรื่องของความเต็มใจไม่มีใครบังคับในการดูแลผู้อื่น เป็นวิชาชีพที่มีการตัดสินใจอย่างมีจุดมุ่งหมายว่าสิ่งที่ทำถูกหรือผิด รวมทั้งมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ใส่คุณค่า ความตั้งใจ และความปรารถนาดีเพื่อให้ผู้ใช้บริการหายจากทุกข์ของการเจ็บป่วย ซึ่งในบางครั้งก็อาจมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นจากสิ่งที่คิดว่าเลือกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยดีที่สุดแล้ว เป็นต้นว่า พยาบาลมีการวางแผนการดูแลให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถอยู่ได้ด้วยตนเองกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น แต่เมื่อถึงระยะหนึ่ง ความรุนแรงของโรคที่ก้าวหน้าขึ้นทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พยาบาลก็ควรปรับเปลี่ยนการดูแลตามสภาพร่างกายของผู้ป่วย ดังนั้นรูปแบบเชิงจริยธรรมที่พยาบาลต้องทำความเข้าใจโดยคำนึงถึงการพิจารณาเลือกการดูแลที่ดีและที่เหมาะสมกับผู้ป่วย หรือบางครั้งผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตที่พยาบาลต้องช่วยเหลือรีบด่วนหลายอย่างเพื่อให้มีชีวิตรอด พยาบาลก็ต้องมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเลือกการดูแลที่จะให้ก่อนหลัง โดยพยาบาลต้องรับผิดชอบสิ่งที่ตัดสินใจเลือกในการดูแลผู้ป่วย (Carper, 1978)

โดยสรุปความรู้ของศาสตร์ทางการพยาบาล (pattern of knowing in nursing) ในเรื่องการมีจริยธรรมในการให้การพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนต้องทำ พยาบาลต้องให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งพยาบาลต้องเข้าใจผู้ใช้บริการถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งการให้การบริการพยาบาลจึงอาจมีความแตกต่างกันตามความต้องการของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน พยาบาลจึงควรปฏิบัติกับผู้ใช้บริการด้วยความเมตตา กรุณา เอื้ออาทร ให้ความเคารพ ให้คุณค่า ความเป็นมนุษย์ และช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเท่าเทียมกัน เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

## จรรยาบรรณวิชาชีพ

จรรยาบรรณพยาบาลมีมานานตั้งแต่สมัยของฟลอเรนซ์ นิงเกล ในยุคแรกๆ ได้มีคำกล่าวปฏิญาณตนของฟลอเรนซ์ นิงเกล ที่ปฏิบัติต่อกันมาในเรื่อง การละเว้นจากสิ่งที่ไม่ดี ไม่เสพยาอันตราย จะบำรุงวิชาชีพการพยาบาลให้ดีขึ้น จะทำงานด้วยความซื่อสัตย์ ช่วยเหลือแพทย์ในการทำงาน และจะอุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (Beth, Tina, & Managen, 1994) ซึ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงควมมีคุณธรรมจริยธรรมและความรับผิดชอบของพยาบาลที่มีต่อผู้ใช้บริการ และได้มีการปฏิบัติสืบต่อกันมา จนมีการพัฒนาเป็นจรรยาบรรณพยาบาลซึ่งเป็นหลักความประพฤติอันเหมาะสมแสดงให้เห็นถึงควมมีคุณธรรมจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่พยาบาลทุกคนต้องยึดถือปฏิบัติ และใช้เป็นมาตรฐานแนวทางปฏิบัติที่พยาบาลต้องปฏิบัติ ซึ่งจรรยาบรรณพยาบาลจะมีพื้นฐานส่วนหนึ่งมาจากหลักจริยธรรม (Fly & Johnstone, 2002) สำหรับในประเทศไทยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้กำหนดจรรยาบรรณพยาบาลของประเทศไทยและได้ประกาศใช้มาตั้งแต่ปี 2528 และมีการปรับปรุงแก้ไขในปี 2546 เพื่อให้สอดคล้องกับกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม และความคาดหวังการบริการพยาบาลที่เพิ่มขึ้นของผู้ใช้บริการ

### ความหมายของจรรยาบรรณวิชาชีพ

ในการประกอบวิชาชีพ บุคคลในวิชาชีพต่างๆ จำเป็นต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ สิวลี คิริไล (2551: 209) กล่าวถึงความหมายของจรรยาบรรณ ตามที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525 ให้คำอธิบายว่า “หมายถึง ประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้น เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียง และฐานะของสมาชิก อาจเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้” จรรยาบรรณจึงเป็นหลักความประพฤติของสมาชิกในกลุ่มวิชาชีพที่ถูกกำหนดขึ้น โดยกลุ่มสมาชิกในวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง เพื่อใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณธรรมและจริยธรรมตลอดเวลาที่บุคคลยังประกอบวิชาชีพนั้นๆ อยู่ นอกจากนี้จรรยาบรรณคือ ข้อบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับหลักสำคัญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่สังคม (Femure, 1980) เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่กระทำกับชีวิตมนุษย์โดยตรง

ความสำคัญของการมีจรรยาบรรณคือ จะช่วยควบคุมมาตรฐานและประกันคุณภาพการบริการจากการประกอบอาชีพต่างๆ สามารถช่วยควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ช่วยให้ผู้ประกอบวิชาชีพตระหนักและมีสติในการประกอบวิชาชีพซึ่งจะช่วยลดการกระทำที่ไม่ถูกต้องของผู้ประกอบวิชาชีพ อีกทั้งทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพในเรื่องจริยธรรม การประกอบวิชาชีพที่เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีการรับผิดชอบต่องานอย่างเต็มที่ รวมทั้งช่วยทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิทางกฎหมายสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นไปอย่างถูกต้อง (สิวลี คิริไล, 2551) จรรยาบรรณจึงเป็นหลักความประพฤติที่จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของบุคคลให้มีคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ (บุรีรัตน์ รอดทิพย์, 2535: 24) ดังนั้นจรรยาบรรณวิชาชีพจึงเป็นสิ่งที่คอยเตือนสติให้บุคคลที่ทำงานในสาขาวิชาชีพต่างๆ

### จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติพยาบาลโดยตรงกับผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลนี้ต้องทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจ ได้รับการตอบสนองความต้องการในการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ การจะบรรลุถึงผลลัพธ์การดูแลผู้ใช้บริการตามมาตรฐานและมีความปลอดภัยได้นั้นพยาบาลต้องมีความรู้และความชำนาญในการปฏิบัติ สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้ รวมทั้งพยาบาลต้องมีหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2551)

ในการประกอบวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (professional code of ethics) เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพได้ถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ประมวลความประพฤติที่องค์กรทางการพยาบาลกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลได้ยึดถือปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน ในปี 2519 สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Nurses Association Code for Nurses ปี 1976) ซึ่งสิวลี ศิริไล (2528: 137-138) ได้ถอดความแปลเป็นภาษาไทย มีสาระสำคัญเป็นรายละเอียด ดังนี้

1. พยาบาลพึงให้การพยาบาลแก่มนุษยชาติด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและความแตกต่างของแต่ละบุคคล โดยไม่จำกัดในเรื่องสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะตัวหรือสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย
2. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยด้วยการรักษาเรื่องราวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ พยาบาลพึงให้ความปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วยและสังคมในกรณีที่มีความปลอดภัยทางด้านสุขภาพถูกกระทบกระเทือนจากการกระทำที่อาจเกิดจากความไม่รู้ การขาดศีลธรรม หรือการกระทำที่ผิดกฎหมายของบุคคลหนึ่งบุคคลใด
3. พยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
4. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล
5. พยาบาลพึงตัดสินใจด้วยความถี่ถ้วน ใฝ่วิจารณ์ญาณ และมีข้อมูลที่เพียงพอเป็นหลักในการขอคำปรึกษาหารือ การยอมรับหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนการมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อื่นปฏิบัติแทน
6. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมที่ส่งเสริมความก้าวหน้าทางด้านความรู้ของวิชาชีพ
7. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานของการปฏิบัติการพยาบาล
8. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะกำหนดและดำรงรักษาไว้ซึ่งสถานภาพของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง
9. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะปกป้อง คุ้มครองสังคมจากข้อมูล หรือความเข้าใจผิด และดำรงรักษาไว้ซึ่งความสามัคคีของวิชาชีพ

10. พยาบาลพึงร่วมมือกับสมาชิกของวิชาชีพสุขภาพอนามัย และบุคคลอื่นๆในสังคม เพื่อส่งเสริมชุมชน และสนองต่อความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของสังคม

ในปี 2496 สภายาบาลนานาชาติได้มีการรับรองข้อบัญญัติเกี่ยวกับจรรยาบรรณพยาบาลในระดับนานาชาติเป็นครั้งแรกในการประชุมใหญ่ของสภายาบาลนานาชาติที่ประเทศบราซิล ได้มีการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง และได้ประกาศใช้เป็นจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลโดยทั่วไปในปี 2516 ซึ่งลออ หุตางกูร (2523: 120-122) ได้แปลจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลฉบับแก้ไขเป็นภาษาไทย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ บัญญัติจรรยาสำหรับพยาบาลของสภายาบาลนานาชาติ ฉบับแก้ไข ค.ศ. 1973 กล่าวว่า “ความรับผิดชอบเบื้องต้นของพยาบาล มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) ยกระดับสุขภาพอนามัย 2) การป้องกันความเจ็บป่วย 3) การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย และ 4) การช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมาน ซึ่งความต้องการการพยาบาลมีอยู่ทั่วโลก ด้วยเหตุนี้การพยาบาลจึงเคารพในชีวิต เกียรติ ศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ ลัทธิ ศาสนา วรรณะ วัย เพศ ลัทธิการเมือง และสถานภาพของบุคคลในสังคม”

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯประกาศใช้จรรยาบรรณฉบับแรกเมื่อปี พ.ศ. 2528 ต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อความเหมาะสม โดยได้ประกาศใช้จรรยาบรรณฉบับที่สองเมื่อวันที่ 27 กันยายน 2546 ซึ่งจรรยาบรรณฉบับนี้ใช้กับพยาบาลทุกด้าน ทุกสถานที่ทำงาน และทุกตำแหน่ง ซึ่งจรรยาบรรณพยาบาลจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ ผู้ใช้บริการและครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ทราบ และเป็นการแสดงความมุ่งมั่นของพยาบาลที่จะปฏิบัติวิชาชีพให้มีคุณภาพมาตรฐานสูง และใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองเพื่อการปรับปรุงตนเองต่อไป ซึ่งจรรยาบรรณพยาบาลมี 9 ข้อ ดังนี้ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2546)

ข้อที่ 1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ

ข้อที่ 2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

ข้อที่ 3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล

ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์

ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ

ข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ

ข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล

ข้อที่ 8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

ข้อที่ 9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 ในมาตรา 32 เขียนไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุง

ครรภ์ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล” (สภาการพยาบาล, 2553: 23) ซึ่งมีสภาการพยาบาล องค์การวิชาชีพการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดูแลกฎหมายฉบับนี้ อีกทั้งคณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล ได้กำหนดประพจน์ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ ซึ่งมีเนื้อหาบางประการที่คล้ายกับจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2546) ดังนี้

1. เกณฑ์ของจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วย ด้านจริยธรรมทั่วไปมี 10 ข้อ และด้านจริยธรรมวิชาชีพมี 40 ข้อ
2. เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาล ประกอบด้วย
  - 2.1 มีบุคลิกภาพดี เหมาะสมในการประกอบวิชาชีพ และในการดำรงตนอยู่ในสังคม
  - 2.2 ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม สอดคล้องกับค่านิยมวัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม
  - 2.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
  - 2.4 แสดงความเป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการและประชาชนทั่วไป
  - 2.5 ให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ
  - 2.6 รักษาสิทธิของผู้รับบริการ
  - 2.7 มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้ใช้บริการและสังคม
  - 2.8 ให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ
  - 2.9 มีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบวิชาชีพ
  - 2.10 มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์วิชาชีพ

ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องกระทำอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยมีความรู้และทักษะการพยาบาลที่ได้มาตรฐานซึ่งต้องปฏิบัติไปพร้อมๆ กับการมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการ มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS ของพยาบาลประจำการ 494 คน พบว่า มีประเด็นจริยธรรมที่พยาบาลเผชิญบ่อยที่สุด คือ การปกปิดข้อมูลของผู้ป่วย (สาริกา สมศรี, 2546) สำหรับการศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ติดเชื้อเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 13 คน พบว่ามี 6 ประเด็น คือ 1) การหลีกเลี่ยงการดูแลผู้ป่วย 2) การปกป้องผู้อื่นและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย 3) การไม่มีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา 4) การให้การดูแลไม่เท่าเทียมกัน 5) การแบ่งแยกไม่ยอมรับผู้ป่วย และ 6) การขาดความร่วมมือของครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย (Chaovalit, 1997) นอกจากนี้ยังพบว่า กรณีที่พยาบาลถูกฟ้องร้องที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนั้นส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่มาจากการกระทำกิจกรรมทางเวชกรรมโดยมีสาเหตุที่เกิดจากพยาบาลโดยตรงคือ การมีความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาลไม่เพียงพอ การไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลหรือจัดการบริการที่ไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของวิชาชีพ และการไม่ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมทางการพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2552) ดังนั้นพยาบาลที่มีคุณธรรมจริยธรรม

และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลซึ่งจะเป็นการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และส่งผลทำให้  
ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในการบริการพยาบาลที่ได้รับ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องที่  
เกี่ยวข้องกับจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย สามารถ  
แบ่งงานวิจัยออกเป็น 2 กลุ่มจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การศึกษาประเด็นจริยธรรมของพยาบาลใน  
มุมมองของผู้ใช้บริการ และการศึกษาประเด็นจริยธรรมของพยาบาลในมุมมองของพยาบาลเอง ซึ่งขอ  
นำเสนอเป็น 2 กลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ดังนี้

#### การศึกษาประเด็นจริยธรรมของพยาบาลในมุมมองของผู้ใช้บริการ

ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล เต็มศิริ บุญสิงห์ และดวงใจ สิงห์เสนี (2529: 13) กล่าวว่า  
พยาบาลมักได้รับทั้งคำชมและคำวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมกาปฏิบัติกา  
พยาบาลในลักษณะที่ละเลยด้านจริยธรรม จากความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล พบว่า การ  
ให้บริการด้านร่างกายของพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ทางด้านจิตใจ พยาบาลยังขาดอักษาศัยไมตรี พุดจไม่  
เพราะ มีท่าทีห่างเหินผู้ป่วย ช่มชู้ผู้ป่วย การศึกษาของสมศิริ ทับแสง (2512) เรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่พอใจด้านการบริการรักษาของโรงพยาบาล ในด้าน  
การพยาบาลก็ได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นอย่างดี แต่มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งให้ข้อมูลว่า ไม่กล้าขอความช่วยเหลือ  
จากพยาบาล เพราะกลัวถูกดู และมีข้อเสนอให้อบรมมารยาทของแพทย์และพยาบาล สอดคล้องกับ  
การศึกษาทัศนคติของผู้ใช้บริการต่อศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งหนึ่งของ จิรพรรณ อุ่สวัสดิ์ และยาใจ อินทร  
วิชัย (2512) พบว่า ผู้ใช้บริการมีความเห็นว่า ควรปรับปรุงจรรยาบรรณมารยาทของแพทย์และพยาบาลให้ดีขึ้น  
สำหรับการศึกษาเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ ที่ศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา  
อุดรธานี และอุบลราชธานี พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 39.47 พอใจพยาบาลที่มีใบหน้ายิ้มแย้ม พุดเพราะ สำหรับ  
เรื่องไม่พอใจพยาบาล มีดังนี้ ร้อยละ 22.96 ไม่พอใจพยาบาลหน้าบึ้ง ร้อยละ 17.74 ไม่พอใจพยาบาลมี  
กิริยามารยาทไม่ดี และร้อยละ 20.20 มีความเห็นว่าพยาบาลดู ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การที่พยาบาลมีความ  
บกพร่องด้านจริยธรรม ก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติกาพยาบาล ส่งผลต่อมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และ  
ส่งผลให้สังคมเกิดทัศนคติทางลบต่อวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลจึงต้องกำกับตนให้อยู่ในจริยธรรมและ  
จรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งจะช่วยควบคุมมาตรฐานวิชาชีพ (วิเชียร ทวีลาภ, 2533) การที่มีคนแสดงความ  
คิดเห็นหรือวิพากษ์วิจารณ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะผู้ใช้บริการ จะทำให้พยาบาลมีความตระหนัก  
เกิดความสำนึกในหน้าที่และปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้น โดยคำนึงหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณ (วิเชียร  
ทวีลาภ, 2533) ดังนั้นการศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อจริยธรรมของพยาบาลในการปฏิบัติกา

พยาบาลจะช่วยในการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับจริยธรรมของพยาบาลได้ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อการปรับปรุงพฤติกรรมบริการ

การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลมีการศึกษาทั้งในกลุ่มผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลต่างๆ โดยส่วนใหญ่ใช้กรอบแนวคิดของจรรยาบรรณพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2546 เช่น ในการศึกษาของ เกตุวรา จันทร์หมื่นเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 358 คน อายุเฉลี่ย 42.18 ปี (SD= 0.81) ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.70 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.97 ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม จำนวนครั้งที่มารับบริการ โดยเฉลี่ย 1.84 ครั้ง (SD= 0.63) โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 64.80 มารับบริการ 2-5 ครั้ง จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.15 วัน (SD= 0.45) โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 88 นอนโรงพยาบาล 1-3 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดจรรยาบรรณของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2546 พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกออกเป็นแต่ละด้าน ทั้ง 7 ด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านพยาบาลประกอบอาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชน ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ด้านพยาบาลประกอบอาชีพโดยมุ่งหวังความเป็นเลิศ ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ และด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น (เกตุวรา จันทร์หมื่น, 2548) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑารัตน์ จุฑอรอด (2540) เรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา จำนวน 240 คน ที่มีต่อจริยธรรมของพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยในองค์ประกอบย่อย พบว่า ด้านการปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่และป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ด้านการประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน และด้านการรักษาความลับของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านละเว้นการปฏิบัติและใช้อำนาจหน้าที่เพื่อประโยชน์ของตนเอง พบว่า อยู่ในระดับไม่ดี

สำหรับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลจากประสบการณ์ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 3 วันขึ้นไปในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและสูตินรีเวชกรรมของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ รวม 90 ราย พบว่า พยาบาลร้อยละ 90 ดูแลช่วยเหลือเพื่อให้รอดตายและหายป่วย ร้อยละ 47.8 พุดจาดิ มีหน้าตายิ้มแย้ม ร้อยละ 37.8 เอาใจใส่ ถามไถ่อาการ ร้อยละ 37.8 ช่วยเหลือทันทีที่มีปัญหา (ถนอม จันทกุล, 2544)

อีกทั้งยังมีการศึกษาของนักวิจัยหลายท่านที่ให้ผลการศึกษาว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้ใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เช่น การศึกษาของทิพวัลย์ เบ็ญจรัตน์ (2547) ศึกษา พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งใน จังหวัดพิจิตร จำนวน 236 คน การศึกษาของอรวรรณ เขียวเงิน (2548) ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของ พยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดพิจิตร จำนวน 333 คน การศึกษาของประดับพร มหยาโน (2548) ได้ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 373 คน และการศึกษา ของวิภากร วัฒนกุล (2548) ได้ศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการใน โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 315 คน

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้บริการการพยาบาลของผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานตามกรอบแนวคิดของจรรยาบรรณวิชาชีพ พ.ศ. 2528 ของสภาการพยาบาล 10 ด้าน ได้แก่ การมีบุคลิกดีในการประกอบวิชาชีพและการดำรงตนอยู่ใน สังคม การประพฤติตนอยู่ในศีลธรรมสอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม การมีมนุษย สัมพันธ์ดี การแสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและบุคคลทั่วไป การให้บริการด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ การรักษาสีทึบของผู้รับบริการ การมีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ผู้รับบริการและสังคม การให้บริการด้วย เทคนิคที่ถูกต้องตามขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ และการมีส่วนร่วมในการ พัฒนวิชาชีพ ดังเช่นในการศึกษาของบุญบา ทองดี (2545) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการ ให้บริการอยู่ในระดับดีทั้งโดยรวมและรายด้าน

การศึกษากฎการเชิงจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ในศูนย์บำบัดรักษาเสพติด จำนวน 399 ราย ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเชิง จริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.04 (SD=0.52) ร้อยละ 73.9 รับรู้ว่า พยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 74.9 รับรู้ว่าพยาบาลมีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับมากด้านการบอกความจริง ด้านการเคารพความเป็นอิสระ (ร้อยละ 74.9) ด้านการกระทำสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ (ร้อยละ 74.4) ด้านความยุติธรรมและเสมอภาค (ร้อย ละ 74.4) ด้านการไม่ทำสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตราย (ร้อยละ 73.9) และด้านความซื่อสัตย์ (ร้อยละ 73.9) (บุบผา บุญญามณี, 2550)

ในการศึกษาของ อ้อยทิพย์ จงจระศิริ (2554) เรื่องการศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ใช้บริการ สหวิชาชีพที่อยู่ในสายวิชาชีพแพทย์ สหวิชาชีพที่ไม่อยู่ในสายวิชาชีพทางการแพทย์ และผู้บริหาร มีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่ศึกษานี้โดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับดี สำหรับกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลมีความคิดเห็นในระดับดีมาก

โดยสรุปการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ซึ่งเป็นการสนับสนุนเรื่องการสำรวจใน 22 วิชาชีพ ในปี 2012 ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่พบว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจริยธรรมมาเป็นอันดับหนึ่ง (Newport, 2012)

### การศึกษาประเด็นจริยธรรมของพยาบาลในมุมมองของพยาบาล

ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจาก พยาบาลต้องปฏิบัติงานในการดูแลชีวิตคน โดยดูแลคนแบบองค์รวม ได้แก่ การบรรเทาความเจ็บป่วย ทุกข์ ทรมาน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนั้นการที่พยาบาลมีพฤติกรรม จริยธรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม มีคุณธรรม มีเมตตา กรุณา มีน้ำใจ มีความเอื้ออาทร พุดจาไพเราะ สุภาพ อ่อนโยน มีความเข้าใจในตัวมนุษย์ เห็นคุณค่าของคน เคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ สถานะของบุคคลในสังคม (วรรณวิไล จันทราภา, 2545) ในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการศึกษาประเด็นจริยธรรมของ พยาบาลในมุมมองของพยาบาลมีทั้งในเอกสาร ตำรา บทความวิจัยในต่างประเทศและในประเทศไทย

สำหรับในต่างประเทศ ได้มีการศึกษาประสบการณ์พยาบาลในรัฐวิกตอเรีย ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 398 คนเรื่องประเด็นปัญหาทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ประเด็น ปัญหาที่พบบ่อยในการปฏิบัติการพยาบาล 5 อันดับแรกได้แก่ การป้องกันสิทธิของผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้การพยาบาลกับความเสี่ยงที่พยาบาลอาจติดโรคหรือได้รับบาดเจ็บจากผู้ป่วย เช่น โรค HIV/AIDS วัณโรค ความรุนแรง/ใช้กำลัง เป็นต้น การไม่เคารพ/เคารพ การเซ็นยินยอมต่อการรักษา การ จัดอัตราค่าจ้างที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลได้น้อย และการใช้เครื่องผูกมัดทางกายหรือการทำให้ผู้ป่วยหยุด นิ่งโดยใช้สารเคมี ส่วนการจัดการประเด็นปัญหาจริยธรรมพบว่า พยาบาลร้อยละ 86.9 อภิปรายปัญหาเกี่ยวกับ เพื่อนร่วมงานที่เป็นพยาบาล ร้อยละ 70.4 อภิปรายปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้า ร้อยละ 47 อภิปรายปัญหาเกี่ยวกับแพทย์ ร้อยละ 41 อภิปรายปัญหาเกี่ยวกับบุคคลในวิชาชีพอื่น และน้อยกว่าร้อยละ 5 รายงานว่า มีการตัดสินใจโดยไม่ ปรีกษาใครเลย ร้อยละ 2.3 บอกว่าจะปรึกษากับคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อขอข้อแนะนำ ที่สำคัญยังพบอีก ว่า มีพยาบาลเพียงร้อยละ 38.4 ที่รู้ว่ามิคณะกรรมการจริยธรรมในสถานที่ทำงาน (Johnstone, Costa, & Tuales, 2004)

เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้องกับจริยธรรมโดยตรง การเป็นพยาบาลก็ ต้องมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในการปฏิบัติงาน การเป็นพยาบาลที่ดีก็หมายถึง การที่พยาบาลเอาใจใส่ ผู้ป่วยด้วยการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขเกิดขึ้น การพยาบาลอย่างมีจริยธรรมจะเริ่มมาจากการเป็นพยาบาลที่ดีและทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Smith & Godfrey, 2002) การเป็นพยาบาลที่ไม่ดีจะสะท้อนให้เห็นถึงความล้มเหลวในด้านจริยธรรมของพยาบาล พยาบาลไม่มีจริยธรรมภายในซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นพยาบาลที่ไม่ดี (Sartorio & Zoboli, 2010) ได้มีการศึกษาภาพลักษณ์ ของพยาบาลที่ดี ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลของประเทศบราซิลจำนวน 18 คน ผลการศึกษาพบว่า

การเป็นพยาบาลที่ดีมี 5 ข้อ ดังนี้ พยาบาลที่ดีต้องทำหน้าที่อย่างถูกต้อง หมายถึง เลือกปฏิบัติสิ่งที่ถูก รู้ว่าควรทำอะไร เคารพในกฎระเบียบ ตระหนักถึงขอบเขตและข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน พยาบาลที่ดีต้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องมีความรู้และไวต่อสถานการณ์ต่างๆในการที่จะปกป้องสิทธิให้ผู้ป่วย พยาบาลที่ดีต้องมีความพร้อมและต้อนรับผู้อื่นในฐานะที่เป็นบุคคลคนหนึ่ง โดยให้การเคารพและให้คุณค่าความเป็นคนของผู้อื่นทั้งในขณะที่สนทนากับผู้ป่วยและให้การดูแลผู้ป่วย เช่น การรับฟังผู้ป่วยและให้เวลากับผู้ป่วย พยาบาลที่ดีต้องเก่ง มีความสามารถ และปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างยอดเยี่ยม พยาบาลต้องคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการดูแลผู้ป่วย ไม่ทำงานตามปกติไปวันๆ และพยาบาลที่ดีต้องบูรณาการเรื่องอำนาจและสามารถสั่งการร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย โดยที่พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย สามารถแลกเปลี่ยนความมีอำนาจในเรื่องความรู้กับผู้ป่วยได้เพื่อเป็นการเสริมพลังอำนาจผู้ป่วยในการดูแลตนเองต่อไปเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน (Sartorio & Zoboli, 2010)

ในประเทศไทย การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 329 คน ทำงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิในเขตตรวจราชการแห่งหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านความมีจริยธรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.46 (SD=0.47) จากคะแนนเต็ม 5 สำหรับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.33 (SD=0.66) คือ การรักษาสีตย์ผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยใช้หลักคุณธรรมและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นการกระทำกับสิ่งมีชีวิต จะเกิดความผิดพลาดหรือทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยไม่ได้ อีกทั้งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีกฎหมายรองรับและการประกอบวิชาชีพต้องมีการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ และมีการควบคุมกำกับโดยสภาการพยาบาลในเรื่องการประกอบวิชาชีพและการรักษาจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลมีสมรรถนะด้านจริยธรรมสูงกว่าด้านอื่นๆ (สุรีพร ดวงสุวรรณ พูลสุข หิงคานนท์ ปกรณ์ ประจันบาน และกาญจนา สุขแก้ว, 2554)

การศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ได้ใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 เป็นแนวทาง ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 283 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี ร้อยละ 98.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความมีระเบียบวินัยอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 95.1) รองลงมาด้านความสุภาพอ่อนโยน (ร้อยละ 92.2) และมีพฤติกรรมด้านความซื่อสัตย์อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 63.3) จากการศึกษาครั้งนี้จึงควรมีการพัฒนาเรื่องจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์เพิ่มเติม รวมทั้งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พยาบาลผู้ที่ประพฤติปฏิบัติตนด้านจริยธรรมอย่างดีให้ดำรงความดีนี้ต่อไป (อกนิษฐ์ วังเพ็ชร, 2544)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเชิงจริยธรรมกับความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุดูแลในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้ จำนวน 316 ราย ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีเท่ากับ 4.10 (SD=0.46) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความซื่อสัตย์ ( 4.33, SD=0.58) รองลงมาด้านความยุติธรรมหรือความเสมอภาค (4.27, SD=0.58) ด้านการบอกความจริง (4.11, SD=0.52) ด้านการไม่ทำสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตราย (4.03, SD=0.52) ด้านการเคารพความเป็นอิสระ (4.01, SD=0.56) และด้านการกระทำหรือส่งเสริมให้กระทำในสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ (3.97, SD=0.50) รวมทั้งยังพบว่าพฤติกรรมเชิงจริยธรรมสามารถทำนายความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุดูแลเงินของโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้ร้อยละ 27 สิ่งนี้แสดงให้เห็นว่า ในภาวะฉุกเฉินพยาบาลจำเป็นต้องมีการใช้ความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการแสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ถูกต้องในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและถูกต้องตามมาตรฐานโดยคำนึงถึงความต้องการ สิทธิของผู้ป่วย ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเสมอภาคเท่าเทียมกัน (กิตติพร เนาวิสุวรรณ ชุติมา จันทรประทีน พฤกษ์ ชื่นเจริญ และสินีนานู เนาวิสุวรรณ, 2554)

การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 128 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก และรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านคือ ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชน ผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ ด้านพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล และ ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น (ทรงศรี ชุ่มประดิษฐ์, 2549) เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 159 คน พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก และรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านเหมือนกัน (นิชวิติ จรรยาสุภาพ, 2549) ส่วนในการศึกษาของพัศกร สามคำ (2549) เรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงรายน ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่าง 208 คน และการศึกษาของ อารยา สุขประเสริฐ (2549) เรื่องพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ศึกษาพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 285 คน ก็ให้ผลเช่นเดียวกันคือ

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมและรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก

ส่วนการศึกษาของเนตรนภิศ จินดากร สุมาลี สุวรรณภักดี และรุ่งนภา จันทรา (2554) เรื่อง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพตามเกณฑ์ของจรรยาบรรณวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ได้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลของจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 136 คน พบว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านจริยธรรมทั่วไปทุกข้ออยู่ในระดับดี ประกอบด้วย 1) พฤติกรรมการดำเนินชีวิต โดยปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ 2) ดำรงตนเป็นคนดี มีคุณธรรม มีมนุษยสัมพันธ์มารยาทงาม 3) รักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของตน 4) ปฏิบัติตนด้วยการใช้ชีวิตเรียบง่าย ไม่ฟุ้งเฟ้อ 5) ปฏิบัติตามกฎหมายบ้านเมือง 6) อนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ 7) เคารพในสิทธิหน้าที่ของตนและผู้อื่น 8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริม ยกย่อง สนับสนุน สถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ 9) ปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ไม่มีอคติ และ 10) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต

นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงรายของปาริชาติ พงษ์สวรรค์ (2549) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 77 คน พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการและบริการสุขภาพ ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรม ความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ด้านการพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ และด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ให้การปฏิบัติพยาบาลดูแลผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป อีกทั้งสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพได้ให้ความสำคัญ มีความเอาใจใส่และควบคุมในเรื่องจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาล โดยที่สภาการพยาบาลได้จัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2550-2559) ซึ่งมีการเน้นที่จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาล โดยเฉพาะในข้อ 2 แผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 7 แผนงานซึ่งในแผนงานที่ 5 ได้กล่าวถึงการส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้อย่างชัดเจน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์กรพยาบาลให้มีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพและคุณธรรม และเพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการ

พยาบาลโดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ ซึ่งมีเป้าหมายหลักคือทำให้ผู้ป่วย และประชาชนได้รับบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพ เอื้ออาหาร และมีความพึงพอใจในการ บริการการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552) ดังนั้นจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่พยาบาลควรปฏิบัติตาม หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นมาตรฐานความประพฤติที่ถูกต้อง ช่วยในการควบคุม การทำงานของพยาบาลให้ได้คุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความถูกต้องเหมาะสม และเกิดความปลอดภัยกับผู้ มารับบริการ ทำให้คนในสังคมเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจในวิชาชีพการพยาบาล (Chitty, 2001)