

การปรับกระบวนทัศน์เรื่องจริยธรรมคุณธรรม สำหรับพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์ Ethical Paradigm Shift of Nurses Globalized Era

รศ. สิวดี ศิริไธ¹

บทคัดย่อ

การพยาบาลมีหลักจริยธรรมที่สำคัญ คือ ความเมตตา กรุณา ความอ่อนโยน ความเข้าใจเห็นใจ ความอดทน ความเป็นสุภาพชนซึ่งเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาลที่เป็นที่ยอมรับกันมาโดยตลอด ปัจจุบันเมื่อสังคมก้าวสู่ความเป็นโลกาภิวัตน์ความเปลี่ยนแปลงหลายประการเกิดขึ้นทั้งในทางสังคมรวมทั้งในวงการสุขภาพ มีการประกาศหลักจริยธรรมพื้นฐานของบริการสุขภาพที่เป็นสากลโดยแพทยสมาคมโลกร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกทำให้หลักการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มีความสำคัญและเป็นหัวใจของการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมถึงการเชื่อมโยงระหว่างหลักจริยธรรมกับกฎหมายทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาจริยธรรมประเด็นต่างๆ ที่ต่างไปจากอดีต ด้วยเหตุนี้ทำให้พยาบาลต้องปรับกระบวนทัศน์หรือวิธีคิดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล

คำสำคัญ: กระบวนทัศน์, หลักจริยธรรมพื้นฐานของบริการสุขภาพ, ปัญหาจริยธรรม, ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

Abstract

All nurses have long been working based on basic ethical principles: compassion tenderness, sympathy, patience, and other human virtues. This highlights nursing images to be accepted and respected. Nowadays, all societies including the public health arena are being transformed into globalization. As a result, nurses encounter new ethical challenges which differ from those in the old days. The declaration on Principles of health care fundamental ethics stated by the World Health Organization in cooperation with the Medical Council of Thailand put importance on human dignity as a key of health care services. In addition, the link between ethical principles and law force nurses to shift their paradigm to conform to international standards.

Keywords: paradigm, principle of health care fundamental ethics, ethical problems, human dignity

¹ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

ความนำ

เป็นที่ประจักษ์และยอมรับกันมาจากรากอดีตถึงปัจจุบันว่าพยาบาล คือ ผู้ที่ “ให้ความช่วยเหลือ” แก่เพื่อนมนุษย์ในยามที่ต้องประสบกับความทุกข์จากความเจ็บไข้ได้ป่วย ภาพลักษณ์ (image) ของพยาบาลที่ปรากฏในความคิดของประชาชนมาตลอดเริ่มจากประมาณ 1,900 ปีก่อนคริสตศักราชมาจนถึงปลายปีศตวรรษที่ 20 คือ ผู้ที่อุทิศตนเสียสละ อดทน กล้าหาญในการดูแลผู้ป่วย (Cherry & Susan, 2005, pp. 29-35) ในยุคของฟลอเรนซ์ในดิงเกล หลักจริยธรรมที่สำคัญของพยาบาล ได้แก่ ความอ่อนโยน (tenderness) ความเข้าใจเห็นใจ (sympathy) ความอดทน (patience) และความดีที่สุภาพชนพึงมี (goodness) นอกจากนี้ความสุ่มสับเก็บอารมณ์ไม่ด่วนแสดงออกทางสีหน้าแวตวา (sober) เป็นคุณลักษณะที่สำคัญจากหลังจริยธรรมดังกล่าว พยาบาลผู้ที่ปฏิบัติแสดงออกให้เห็นสม่าเสมอเป็นนิสัยที่งดงามของวิชาชีพเรียกได้ว่าเป็นผู้มีคุณธรรมหรือคุณลักษณะทางจริยธรรม (moral character)

ในปี ค.ศ. 2000, 2002, และ 2003 ได้มีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนโดยกัลลัป (Gallup polls) เกี่ยวกับวิชาชีพต่างๆ ในสหรัฐอเมริกาผลจากการสำรวจปรากฏว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับเชื่อถือเรื่องของจริยธรรมสูงกว่าวิชาชีพอื่นๆ เด็กๆ ในสหรัฐอเมริกาให้ความเห็นว่าพวกตนต้องการเป็นพนักงานดับเพลิงหรือพยาบาล เพราะทั้งสองวิชาชีพนี้แสดงออกถึงความมีเมตตาธรรมและความกล้าหาญเท่าที่หัวใจมนุษย์จะมีได้

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้หลักจริยธรรมสำคัญที่เป็นธรรมชาติของวิชาชีพการพยาบาลจะยังคงอยู่สืบต่อมาตลอดแต่กระแสของความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงปลายของศตวรรษที่ 20 ประมาณปี 1987 เป็นต้นมา ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตมนุษย์ในทุกๆ ด้าน รวมถึงกระทบต่อการบริการสุขภาพ บุคลากรสุขภาพ ทำให้มีการย้อนคิด (rethinking) เกี่ยวกับหลังจริยธรรม คุณลักษณะทางจริยธรรมของบุคลากรสุขภาพ การประกาศหลักจริยธรรมสากลพื้นฐาน

ของการบริการสุขภาพ การพิจารณาปัญหาจริยธรรมที่เกิดขึ้นในวงการสุขภาพวิธีการคิดหรือ

กระบวนทัศน์แบบเดิม (old paradigm) จำเป็นต้องได้รับการปรับเพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและเหมาะสมกับบริการของแต่ละสังคม

ความเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นบ้าง

ในยุคปัจจุบันซึ่งเรียกกันว่ายุคโลกาภิวัตน์ เป็นยุคของโลกที่ไร้พรมแดน หมายความว่าโลกทั้งหมดเชื่อมโยงถึงกันได้หมดด้วยความเจริญของเทคโนโลยีการสื่อสาร แนวความคิด วิธีชีวิตปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นสามารถแพร่หลายเป็นที่รับรู้โดยทั่วกัน ในเรื่องของสุขภาพอนามัย บริการสุขภาพ การประเมินคุณภาพของบริการ มีการประกาศมาตรฐานเป็นสากลผลกระทบจากความเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการบริการสุขภาพอาจกล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องของสุขภาพอนามัยมากขึ้นกว่าเดิมในอดีต ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยที่เผยแพร่ทางสื่อสารมวลชนรูปแบบต่างๆ ทำให้ประชาชนรับรู้ เกิดความเข้าใจผลที่ตามมาคือเกิดความสงสัยในกระบวนการรักษาที่ตนได้รับอาจซักถาม ต้องการรู้รายละเอียดเกี่ยวกับอาการของตน

2. การตื่นตัวในเรื่องสิทธิเสรีภาพ การที่บุคคลมีความตระหนักในสิทธิเสรีภาพของตนประกอบกับกระบวนทัศน์หรือวิธีการคิดที่เน้นความเป็นเหตุเป็นผลมากกว่าการยอมเชื่อฟังและปฏิบัติตามด้วยดีเหมือนในอดีตทำให้มีการซักถามโต้แย้งหรืออาจปฏิเสธวิธีการรักษาพยาบาล การประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ดี การออกพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2551 ที่ผู้ป่วยมีสิทธิปฏิเสธวิธีการรักษาที่ตนเห็นว่าเป็นไปเพื่อชะลอความตายที่ไม่อาจหลีกเลี่ยง (Advance directive) สิ่งเหล่านี้ทำให้ฝ่ายผู้ให้บริการจำเป็นต้องตระหนักและมีวิธีการที่จะเผชิญปัญหาได้

3. การประกาศหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของการบริการสุขภาพ ในปี ค.ศ. 1964 แพทยสมาคมโลก (WMA)

และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความสำคัญแก่ “การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” (Respect human dignity) ของผู้ป่วยเป็นหลักการสากล จากหลักการข้อนี้ ทำให้เป็นที่มาของหลักจริยธรรมอีกหลายประการดังต่อไปนี้ คือ (Raymond and Groves, 1994)

- การตระหนักถึงความเป็นอิสระเป็นตัวเองของบุคคล (autonomy) หมายถึง บุคคลแต่ละคนมีความเป็นตัวเองเป็นอิสระที่จะตัดสินใจเรื่องของตนเองอย่างอิสระปราศจากการบีบบังคับ (coercion) การจูงใจ (inducement) การโน้มน้าวให้เชื่อ (persuasion) หรือการกดดัน (undue) ให้จำยอม

- การพูดอธิบายโดยพูดความจริง (veracity) หมายถึง การที่แพทย์พยาบาลพึงพูดอธิบายบอกความจริงแก่ผู้ป่วยโดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลอย่างชัดเจนมีความเข้าใจอย่างกระจ่างชัดได้มีโอกาสซักถามตามที่ตนสงสัย

- การยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (informed consent) หมายถึง การที่ผู้ป่วยให้ความยินยอมหลังจากที่ได้รับการอธิบายการให้ข้อมูลอย่างชัดเจนตามพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2551 กำหนดไว้ว่า การยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวจะต้องเป็นลายลักษณ์อักษร

- การปกป้องคุ้มครองผู้ป่วยและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลจะต้องปกป้องคุ้มครองผู้ป่วยจากสิ่งที่เป็นผลเสียที่จะมากระทบผู้ป่วย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยทั้งสิทธิทางกฎหมาย (legal right) และสิทธิทางจริยธรรม (moral right) หลักจริยธรรมข้อนี้ถือเป็นเงื่อนไขเป็นข้อผูกพันที่พยาบาลพึงปฏิบัติ

- การรักษาความลับของผู้ป่วย (confidentiality) หมายถึง การไม่นำเรื่องของผู้ป่วยไปเปิดเผยแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง ปัจจุบันครอบคลุมถึงการถ่ายภาพผู้ป่วย การให้สัมภาษณ์เรื่องของผู้ป่วยต่อสาธารณชนการนำผู้ป่วยไปออกรายการทางสื่อมวลชน

- การทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยไม่เกิดโทษหรือเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากกว่าโทษ (beneficence)

หลักจริยธรรมข้อนี้ถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริการสุขภาพ แพทย์ พยาบาล บุคลากรสุขภาพทุกสาขาพึงตระหนักและถือเป็นมาตรการของการตัดสินใจและการกระทำ

- ความยุติธรรม (justice) ความหมายของหลักจริยธรรมข้อนี้จากอดีตหมายถึง ความเป็นธรรมที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยเท่าเทียมกันปราศจากอคติการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจและการเมือง (without discrimination) แต่ในปัจจุบันหลักจริยธรรมข้อนี้ยังหมายถึง ความยุติธรรมที่เหมาะสมตามสัดส่วนตามความเป็นจริง และการชดเชยกรณีที่เกิดผลเสียความผิดพลาดที่ไม่คาดคิด (distributive justice)

- ความซื่อสัตย์ (fidelity) หมายถึง บุคลากรสุขภาพทุกสาขาวิชาพึงปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อตรงต่อวิชาชีพ ตอบแทนหน้าที่ของตนและต่อผู้ป่วย

หลักจริยธรรมตามที่อธิบายมานี้ถือเป็นมาตรฐานสากลของการบริการสุขภาพในปัจจุบัน และหลักจริยธรรมดังกล่าวเป็นพื้นฐานที่เชื่อมโยงไปสู่กฎหมาย หลักสูตรของวิชาชีพสุขภาพในแต่ละสังคมจำเป็นต้องเรียนรู้ทั้งจริยธรรมและกฎหมาย (ethics and Law, ถ้าใช้เป็นชื่อวิชาที่อาจใช้คำว่า จริยศาสตร์และกฎหมาย ซึ่งเนื้อหากว้างและครอบคลุมสาระสำคัญ) นอกจากนี้ หลักจริยธรรมสากลพื้นฐานยังเป็นที่มาของแนวความคิดเรื่อง การดูแลที่ถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered) การดูแลแบบองค์รวม (holistic care) การแพทย์การพยาบาลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (humanized medicine/nursing) ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้เสียชีวิต (end-of-life care) แนวคิดต่างๆ เหล่านี้เชื่อมโยงไปสู่ “การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” และ “ความเป็นอิสระเป็นตัวเอง” (autonomy) ของผู้ป่วย

4. การเผชิญปัญหาจริยธรรม คำว่า ปัญหาจริยธรรม (ethical problems) มีความหมายสองความหมาย ความหมายแรกเป็นความหมายเดิมที่รู้จักกันดีคือ การกระทำที่ผิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพผิดกฎหมาย ผิดหลักศีลธรรมของสังคม ปัญหาจริยธรรมประเภทนี้ตัดสินได้ด้วยกระบวนการวิชาชีพ กระบวนการทางกฎหมายและใช้คำว่า “ถูก” หรือ

“ผิด” ได้ชัดเจน ปัญหาจริยธรรมอีกประเภทหนึ่งไม่ได้มีลักษณะของ ถูก หรือ ผิด แต่เป็นเรื่องที่จะต้องไตร่ตรองว่า “สิ่งใดควรกระทำ” และ “สิ่งใดไม่ควรกระทำ” โดยมีกระบวนการคิด หรือ ผิดแต่เป็นเรื่องที่จะต้องไตร่ตรองว่า “สิ่งใดควรกระทำ” และ “สิ่งใดไม่ควรกระทำ” โดยมีกระบวนการคิดหลักการในการตัดสินใจ ปัญหาจริยธรรมลักษณะนี้เรียกว่า “สถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรม” (ethical dilemmas) หรือภาษาไทยใช้คำว่า “ทางสองแพร่ง” ซึ่งพยาบาลจะต้องมองประเด็นออก มีวิธีการคิดการตัดสินใจ นับตั้งแต่ต้นของศตวรรษที่ 20 ประมาณปี 1990 เป็นต้นมา วงการสุขภาพทั้งแพทย์และพยาบาลให้ความสำคัญแก่เรื่องนี้เป็นอย่างมาก เพราะการที่แพทย์พยาบาลตระหนักถึงปัญหาจริยธรรมลักษณะนี้ สามารถบอกได้ว่าประเด็นของปัญหาอยู่ตรงจุดไหน มีวิธีการคิดแนวทางตัดสินใจอย่างไร ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพ และต่อความรู้สึกเชื่อถือของสังคม ขอให้พิจารณากรณีต่อไปนี้

กรณีที่ 1 นางแดงหวานอายุ 42 เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลสูง นอกจากนี้ความดันโลหิตค่อนข้างสูงแพทย์ต้องให้ควบคุมทั้งเบาหวานและความดัน ขณะนี้นางแดงหวานตั้งครรภ์ได้สองเดือนเศษแพทย์บอกแก่นางแดงหวานว่าเธออยู่ในภาวะเสี่ยง และลูกในท้องอาจผิดปกติให้ไปตรวจโครโมโซม นางแดงหวานจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 สามเป็นผู้ใช้แรงงานรับจ้าง โดยชาติดำเนินคดีสามเป็นชาวไทยเชื้อสายสวย นางแดงหวานถามพยาบาลว่าที่หมอพูดหมายความว่าอย่างไร ความเสี่ยงคืออะไร ตรวจโครโมโซมคืออะไร พยาบาลตอบนางแดงหวานว่า “คุณอายุมากแล้วเป็นทั้งเบาหวานเป็นทั้งความดันอันตรายมากเลย แม้อายุมากพอก็อายุมาก สามผู้ป่วยอายุ 45 ปี ยังมีลูกเป็นภาวะอีก เด็กอาจติดเบาหวานนะ ตรวจโครโมโซมจะได้รู้ว่าเด็กปกติหรือเปล่า ตัดสินใจว่าจะท้องต่อไปไหมปัญหามากมายรออยู่นะ”

นางแดงหวานคุยเรื่องนี้กับสามีทั้งคู่เป็นทุกข์และไม่รู้ว่าจะตัดสินใจอย่างไรดี

แนวทางพิจารณาเชิงจริยธรรม

1. หลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ คือ การอธิบายการพูดความจริงแก่ผู้ป่วย (veracity) การเคารพความเป็นอิสระทางการตัดสินใจของผู้ป่วย (autonomy) การยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (informed consent)
2. เนื้อหาที่พยาบาลตอบแก่นางแดงหวานสอดคล้องกับหลักจริยธรรม veracity หรือไม่ มีลักษณะของการบีบบังคับ (coercion) การกดดัน (undue) บ้างหรือไม่
3. ใครคือคนสำคัญที่จะตัดสินใจเรื่องนี้
4. มีข้อมูลรายละเอียดอื่นๆ ที่ต้องพิจารณาประกอบหรือไม่
5. ประเด็นที่เป็นสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรม (moral dilemma) ของเรื่องนี้คือ ความขัดแย้งระหว่างหลักจริยธรรม การทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากกว่าโทษ (beneficence) กับหลักการเคารพความเป็นอิสระเป็นตัวเองของผู้ป่วย

การทำสิ่งที่ดีเป็น	---- ? ----	การเคารพความเป็น
ประโยชน์แก่ผู้ป่วย		อิสระเป็นตัวเอง
มากกว่าโทษ		ของผู้ป่วย
(beneficence)		(autonomy)

6. ถ้าทีมรักษาพยาบาลเลือกตัดสินใจตามหลักจริยธรรม (beneficence) ผลดีผลเสียอะไรบ้างที่จะตามมา
7. ถ้าทีมรักษาพยาบาลเลือกตัดสินใจตามหลักจริยธรรม (autonomy) ผลดีผลเสียอะไรบ้างที่จะตามมา
8. การละเลยหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกรณีนี้เชื่อมโยงไปสู่กฎหมายอย่างไรได้บ้าง ถ้าเกิดกรณีร้องเรียนเป็นคดีความ

กรณีที่ 2 นายแพทย์อนิรุ ตั้งพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้ฉีดยาแก่ผู้ป่วยโดยเป็นการเปลี่ยนยาเพื่อการทำวิจัย นวลศรีพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยถามแพทย์ว่า แพทย์ได้บอกแก่ผู้ป่วยแล้วหรือยัง เพราะการเปลี่ยนยาอาจมีผลข้างเคียงและค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นแพทย์ปฏิเสธและบอกแก่นวลศรีว่าขอให้ปฏิบัติตามที่ตั้งใจอะไรขึ้นตนจะรับผิดชอบเอง

“พยาบาลคือผู้ทำตามคำสั่งแพทย์คุณจะถูกงัดไปทำไม”
นายแพทย์อนิรุทธบอกแก่นวลศรี

แนวทางพิจารณาเชิงจริยธรรม

(1) หลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้เป็น การอธิบายการพูดความจริงแก่ผู้ป่วย (veracity) การยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (informed consent) การปกป้องคุ้มครองและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (advocacy)

(2) ประเด็นที่เป็นสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรมของเรื่องนี้เป็น ความขัดแย้งระหว่างจริยธรรม การปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย (advocacy) กับ การเชื่อฟังปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ (obedience)

การปกป้องคุ้มครอง	----- ? -----	การเชื่อฟัง
และการพิทักษ์สิทธิ		ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์
ผู้ป่วย		(obedience)
(advocacy)		

หลักจริยธรรมสำคัญในการพิจารณาปัญหาจริยธรรม

การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในแต่ละวันไม่อาจหลีกเลี่ยงปัญหาจริยธรรมทั้งสองลักษณะได้ ในสังคมไทยปัญหาจริยธรรมที่เป็นสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรมหรือ dilemma ไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควรอาจเป็นเพราะรูปแบบสุขภาพยังคงเป็นแบบ “paternalistic” คือ ฝ่ายผู้ให้บริการอยู่ในฐานะที่เหนือว่าผู้ป่วยทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจ บางครั้งจึงตัดสินใจแทน สั่งให้ทำโดยมุ่ง beneficence ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ แต่ในภาวะของสังคมปัจจุบันถ้ายังปฏิบัติตามหลักการเดิมโดยไม่ปรับกระบวนการทัศน์ ปัญหาทางจริยธรรมก็อาจเกิดขึ้น เริ่มจากการโต้แย้งปฏิเสธที่จะทำตาม และอาจนำไปสู่การเป็นคดีความ ซึ่งไม่ได้มีผลเฉพาะใครแพ้ใครชนะแต่กระทบต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพ ความเชื่อถือไว้วางใจและความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

ปัจจุบันมีการประกาศหลักจริยธรรมสากลสำหรับพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเมื่อเผชิญปัญหาจริยธรรม ในบทความนี้จะยกมาบางข้อที่สำคัญดังต่อไปนี้

หลักจริยธรรมสากลสำหรับพยาบาล (Marquis, & Huston, 1994, p. 183) (The Universal Code: Expressed for Nursing)

1. พยาบาลพึงปฏิบัติหน้าที่เพื่อสุขภาพของประชาชน A Nurse should work for health
2. พยาบาลพึงปฏิบัติหน้าที่โดยดำรงรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย A Nurse should work to ensure and maintain patient dignity
3. พยาบาลพึงปฏิบัติหน้าที่เพื่อผู้ป่วย A Nurse should care for her patients
4. พยาบาลพึงปกป้องคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย A Nurse should advocate for her patients
5. พยาบาลพึงทำการศึกษาวิจัยโดยมุ่งประโยชน์ที่จะเกิดต่อผู้ป่วยและต่อผู้ที่รับบริการสุขภาพเป็นที่ตั้ง A Nurse should carry out research in the interests of the actual or potential recipients of her nursing
6. พยาบาลพึงใช้เหตุผลวิธีการและการสื่อความหมายที่เหมาะสม A Nurse should use appropriate methods, reasoning and communication

นอกจากหลักจริยธรรมสากลทั้ง 6 ประการนี้แล้วยังมีหลักจริยธรรมสำหรับพยาบาลนานาชาติอีก 14 ข้อ มีบางข้อที่ควรแก่การพิจารณา ดังนี้

หลักจริยธรรมสำหรับพยาบาลนานาชาติ (Seedhouse, 2000, p. 423) (International Code of Nursing Ethics)

7. พยาบาลอยู่ภายใต้เงื่อนไขข้อผูกพันที่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์อย่างซื่อตรงประกอบด้วยปัญญาและพึงปฏิเสธกระบวนการที่ขัดต่อหลักจริยธรรม The nurse is under an obligation to carry out the physician's orders intelligently and loyally and to refuse to participate in unethical procedures

(โปรดดูรายละเอียดในภาคผนวกที่แนบมาโดยพิจารณาควบคู่กับจรรยาบรรณพยาบาลในประเทศไทย)

ข้อพึงคำนึงคือ การพิจารณาปัญหาจริยธรรมจะต้องไม่ใช้ความคิดเห็นความรู้สึกส่วนตัว แต่จะต้องพิจารณาจาก

ข้อเท็จจริงของเรื่องอย่างครอบคลุม แยกแยะข้อเท็จจริงที่สำคัญได้ เชื่อมโยงข้อเท็จจริงได้ พิจารณาแนวทางปฏิบัติหลายแนวทางแล้วตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมที่สุดตามมาด้วยการประเมินผลจากการตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนทั้งหมดนี้เรียกว่า การคิดอย่างไตร่ตรองเชิงวิพากษ์ (critical thinking)

สรุป

การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์นอกจากจะมีจริยธรรมดั้งเดิมของวิชาชีพ คือ ความเมตตา สงสารการเห็นใจเข้าใจ เอาใจมาใส่ใจเราและความเอื้ออาทรแล้วพยาบาลยังต้องปรับกระบวนการทัศนคติเรื่องจริยธรรมเพื่อ

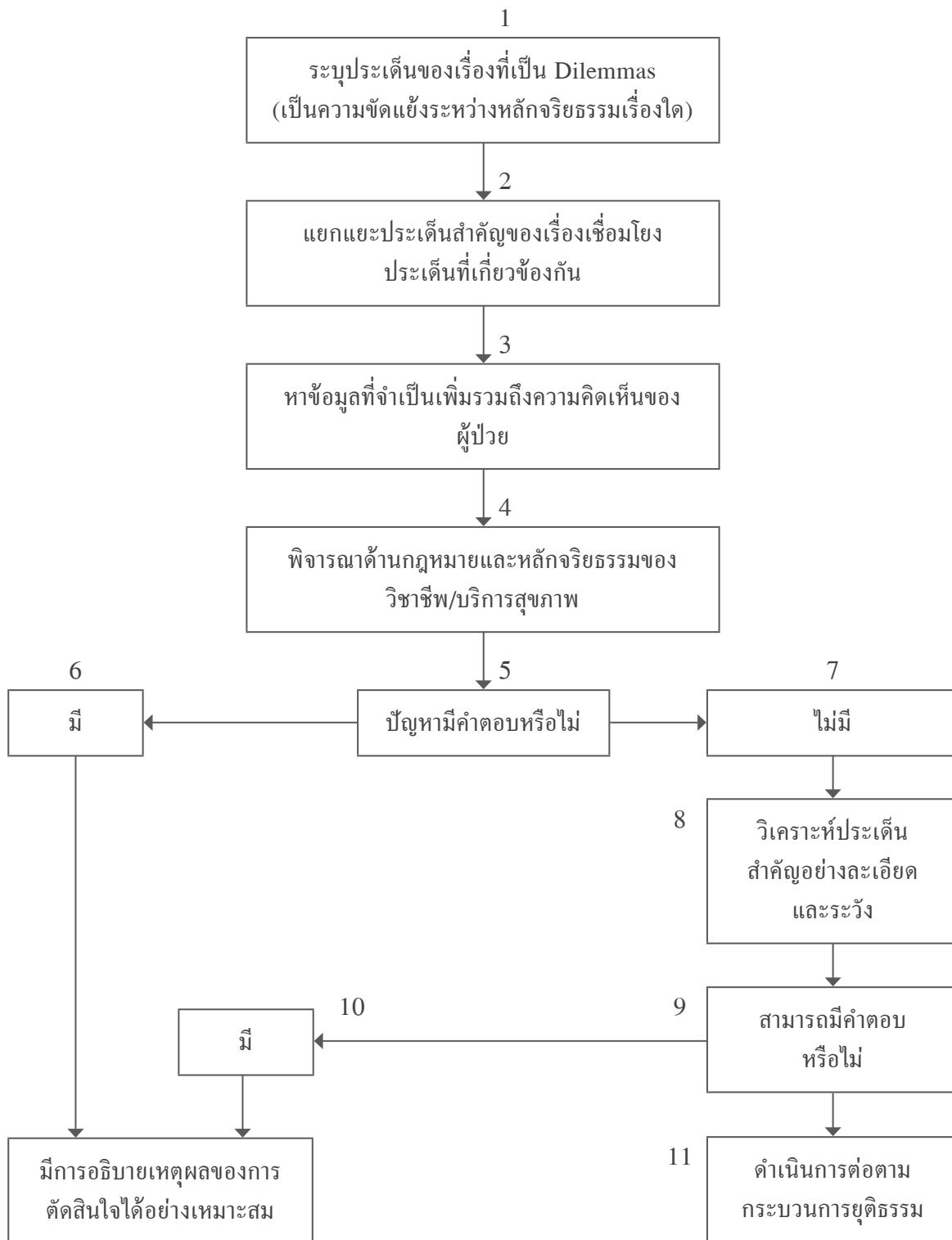
ให้เข้าใจถึงแนวโน้มของความหมาย หลักจริยธรรมสากล พื้นฐานของบริการสุขภาพ หลักจริยธรรมสำหรับพยาบาลนานาชาติที่ใช้ประกอบการพิจารณาปัญหาจริยธรรมที่เป็นสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรมแล้วนำมาปฏิบัติเท่าที่สามารถกระทำได้ในบริบทของสังคมไทยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับทั้งพยาบาลและผู้ป่วย การปฏิบัติงานด้วยความเป็นวิชาชีพของพยาบาลต้องประกอบด้วยความรู้ความสามารถ (competence) ความไวทางจริยธรรม (moral sensitivity) ความรับผิดชอบทางจริยธรรม (ethical responsibility) และความสามารถที่จะอธิบายได้ด้วยเหตุผลของความรับผิดชอบ (accountability) แต่ละเรื่อง

ภาคผนวก

หลักจริยธรรมสำหรับพยาบาลนานาชาติ

1. ความรับผิดชอบพื้นฐาน 3 ประการสำหรับพยาบาลคือ การดูแลรักษาชีวิตการบรรเทาความทุกข์ และการส่งเสริมสุขภาพ
2. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานสูงสุดของการพยาบาลตามหลักการของวิชาชีพตลอดเวลาทุกสถานการณ์
3. พยาบาลไม่เพียงแต่มีการเตรียมการที่ดี แต่พึงดำรงไว้ซึ่งความรู้ความชำนาญระดับสูงตลอดเวลา
4. ความเชื่อทางศาสนาของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่พยาบาลพึงให้ความเคารพ
5. พยาบาลพึงรักษาความลับข้อมูลทุกประการของผู้ป่วย
6. พยาบาลไม่เพียงแต่มีความรับผิดชอบ แต่ต้องตระหนักถึงข้อจำกัดของบทบาทหน้าที่เฉพาะกรณีฉุกเฉิน และต้องรับรายงานต่อแพทย์เร็วที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้
7. พยาบาลอยู่ภายใต้เงื่อนไขผูกพันที่จะปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์อย่างซื่อตรงประกอบด้วยปัญญา และพึงปฏิเสธกระบวนการที่ขัดต่อหลักจริยธรรม
8. พยาบาลพึงดำรงรักษาความมั่นใจต่อแพทย์และบุคลากรทีมงานสุขภาพ ไม่พึงปิดบังการกระทำที่ขาดความรู้ ความชำนาญหรือขัดต่อหลักจริยธรรม แต่พึงเปิดเผยต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ที่เหมาะสมเท่านั้น
9. พยาบาลพึงรับค่าตอบแทนที่เป็นไปตามสัญญาที่ระบุไว้โดยตรงหรือโดยทางอ้อม
10. พยาบาลไม่พึงยินยอมให้ใช้ชื่อตนเองไปในการโฆษณาผลิตภัณฑ์ใด ๆ รวมถึงการกระทำที่เป็นการโฆษณาตนเอง
11. พยาบาลพึงร่วมมือและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทีมงานสุขภาพ เช่นเดียวกับการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลด้วยกัน
12. พยาบาลพึงดำรงชีวิตส่วนตัวด้วยหลักจริยธรรมที่ส่งเสริมความรู้สึกเชื่อถือต่อวิชาชีพจากสังคม
13. พยาบาลพึงปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับเชื่อถือจากสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่
14. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือกับประชาชนและวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ ในความหมายตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทุกระดับของสังคม และระดับนานาชาติ

แนวทางพิจารณาปัญหาจริยธรรม (Approaching an Ethical Dilemmas)



เอกสารอ้างอิง

- Barbara, C. & Susan, J. R. (2005). *Contemporary nursing: Issues, trends, and management* (3rd ed.). Missouri: Elsevier Mosby.
- Edge S. Raymond, E. S. & Groves R. John. (2006). *Ethics for Health care: A guide for clinical practice* (2nd ed.). New York: Thomson Row.
- Bessie, M. L. & Huston J. Carol, H. J. (1994). *Management Decision Making for Nurses* (2nd ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott company.
- Seedhouse, D. (2000). *Practical Nursing Philosophy: The Universal Ethical code*. Chichester: John Wiley and Sons.