

การพัฒนาเชิงจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล

Moral Development in Nursing Profession

สุภรณ์ยา เทพนิมิตร* พัชรารภรณ์ อุ๋นเตจ๊ะ กุสุมา กังหลี
Supharanya Thepnimit* Patcharaporn Untaja Kusuma Kanglee
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400
The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

ปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลมีการเผชิญกับปัญหาการร้องเรียนและถูกฟ้องร้องจากผู้มารับบริการมากขึ้น โดยเฉพาะในประเด็นมาตรฐานการบริการ ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการคิดและตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ไม่เหมาะสม การปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นหนึ่งในกระบวนการพัฒนาเชิงจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล โดยทัศนคติเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพควรได้รับการปลูกฝังตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น หากสถาบันการศึกษามีการจัดหลักสูตรที่ยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นรากฐาน และสามารถผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพได้ ก็จะช่วยลดแนวโน้มการเกิดปัญหาประเด็นจริยธรรมในเชิงวิชาชีพพยาบาลได้

คำสำคัญ: จริยธรรม, วิชาชีพพยาบาล

Abstract

Recently, nurses are apparently facing with prosecution from patients on account of inappropriate service and moral conflict management in nursing profession. Great attitude towards nursing profession is one of the moral development processes. Moral attitude should be basically developed in nursing students. Consequently, institutes ought to support and foster students with curriculum rested on a basis of morality. Moral problems in Nursing will decline for certain.

Key word: Morality, Nursing Profession

*Corresponding Author: E-mail: lm_lookmai@yahoo.com

บทนำ

“จริยธรรม” เป็นหลักของการประพฤติปฏิบัติที่ดีงามของบุคคลทั้งกาย วาจาและใจ โดยมีพื้นฐานมาจากประเพณี กฎหมาย ศีลธรรมทางศาสนา ค่านิยม วัฒนธรรม รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ บุคคลที่มีจริยธรรมย่อมปฏิบัติตามหลักที่ดีงามของสังคม

“พยาบาล” เป็นวิชาชีพที่ให้บริการในด้านสุขภาพซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม¹ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติมีสภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่กำกับควบคุมให้ปฏิบัติตามคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัด²

ปัจจุบันประเด็นจริยธรรมกับวิชาชีพพยาบาลมีแนวโน้มการร้องเรียนและฟ้องร้องการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นซึ่งเห็นได้จากสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้วาจา กิริยา มารยาท การละเลยหรือความล่าช้าในการปฏิบัติงาน รวมถึงการปฏิเสธหรือไม่ใส่ใจผู้มารับบริการ³

การปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพเพื่อส่งเสริมการพัฒนาเชิงจริยธรรมและลดแนวโน้มการเกิดประเด็นปัญหาเชิงจริยธรรมในวิชาชีพควรเริ่มตั้งแต่นักศึกษาพยาบาลก้าวเข้าสู่วิชาชีพ ซึ่งสามารถส่งผลให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความไวต่อประเด็นทางจริยธรรม สามารถแก้ไขและจัดการสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม รวมถึงสามารถปฏิบัติตามพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและตรงตามมาตรฐานวิชาชีพนำไปสู่ผลลัพธ์การพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualification Framework for Higher Education)² บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปและนำเสนอแนวทางในการพัฒนาเชิงจริยธรรมเพื่อนำไปสู่การเป็นพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการตามกรอบมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

แนวโน้มประเด็นจริยธรรมกับวิชาชีพพยาบาล

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม หมายถึง สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่เกิดความจำเป็นที่จะต้องเลือกทางใดทางหนึ่งระหว่างสองทางเลือกหรือมากกว่า ซึ่งมีน้ำหนักใน

การที่จะเลือกหรือไม่เลือกเท่าๆ กัน เนื่องจากแต่ละทางเลือกมีความสำคัญเท่ากันหรือไม่มีทางเลือกที่ชัดเจนในการตัดสินใจเลือก หรือไม่แน่ใจว่าทางเลือกใดถูกหรือผิด⁴ ผู้ที่เผชิญสถานการณ์จึงต้องมีความเข้าใจอย่างชัดเจนรอบด้านและมีพื้นฐานการตัดสินใจเลือกได้อย่างสมเหตุผล ซึ่งปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลกำลังเผชิญหน้ากับปัญหาประเด็นจริยธรรมมากขึ้น ทั้งความขัดแย้งทางจริยธรรม และคุณภาพการให้บริการเห็นได้ชัดจากสื่อสังคมที่นำเสนอข่าวการฟ้องร้องสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็น กลุ่มบุคลากรที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้มารับบริการมากที่สุด จึงควรมีความเข้าใจ ความเห็นใจ และใส่ใจในปัญหาความต้องการของผู้มารับบริการและญาติมากที่สุด แต่ในทางกลับกันแนวโน้มการร้องเรียนและฟ้องร้องกลับมุ่งเป้าไปทางพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น โดยประเด็นจริยธรรมที่พบบ่อยนอกจากการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ได้แก่ การบอกความจริง การให้ความยินยอม การปฏิเสธการรักษา การสื่อสารที่ไม่ชัดเจน การรักษาทางเลือก และเมตตาธรรม เป็นต้น

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมีผลกระทบต่อพยาบาล

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม เป็นกระบวนการที่ช่วยให้พยาบาลได้ประเมินและตรวจสอบปัญหาประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างเป็นระบบ และยืนยันได้ว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจได้คำนึงถึงประเด็นสำคัญทั้งหมดของสถานการณ์ก่อนการลงมือกระทำจริง⁵ ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนนักศึกษาพยาบาลผู้ประสบกับความขัดแย้งในสถานการณ์ที่ต้องใช้การตัดสินใจเชิงจริยธรรม⁶ จะมีความเครียด การเจ็บป่วย และอาจมีผลต่อการตัดสินใจลาออกจากวิชาชีพพยาบาล⁷ ดังนั้น หากพยาบาลมีหลักวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้องย่อมลดการเกิดผลกระทบจากการเผชิญประเด็นปัญหาดังกล่าวได้ องค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจทางจริยธรรมของพยาบาล ได้แก่ ความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับ 4 องค์ประกอบ⁸ ได้แก่

1. พัฒนาการทางจริยธรรม การวิเคราะห์วิจารณ์กรณีตัวอย่างโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจะนำไปสู่การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับที่สูงขึ้นไปได้ คำตอบที่ถูกต้องโดยการแก้ไขปัญหายจริยธรรมอาจไม่มี แต่สิ่งที่ทำได้คือ ทำให้ได้คิดและพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของตนเองได้อย่าง

เต็มที่ พยาบาลที่สามารถใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับที่ 3 คือ ระดับจริยธรรมตามหลักการด้วยวิจารณญาณ พยาบาลนั้นจะเป็นผู้มีวิจารณญาณของวิชาชีพ (Professional intuition) รู้จักใช้สติปัญญา ไตร่ตรองใคร่ครวญอย่างแยบยล หรือ โยนิโสมนสิการ ความรู้และความเข้าใจอย่างลึกซึ้งก็จะเกิดสามารถมองเห็นและเข้าใจในหลักการแยกแยะความดีถูกและผิดได้⁴ ส่วนประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมก็คือ เรื่องราวที่เป็นปัญหาจริยธรรม (Moral dilemmas) ระหว่างค่านิยมส่วนตัวกับกฎเกณฑ์ของสังคม ยากต่อการตัดสินใจว่าถูกหรือผิด ยากต่อการตัดสินใจว่าจะเลือกปฏิบัติในทางใด ข้อควรคำนึงที่สำคัญสำหรับพยาบาลคือ ไม่ว่าจะกรณีใด การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมต้องถือเอาผลประโยชน์และความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

2. วัฒนธรรม/เชื้อชาติ/ศาสนา วัฒนธรรมตะวันออกจะมีค่านิยมและศีลธรรมที่แตกต่างจากวัฒนธรรมตะวันตก เนื่องจากเด็กจากวัฒนธรรมตะวันออกจะได้รับการอบรมให้มีความซื่อสัตย์และความอ่อนน้อมถ่อมตน ส่วนเด็กจากวัฒนธรรมตะวันตกอาจได้รับแนวคิดทางจริยธรรมในเรื่องของความเป็นอิสระเฉพาะตน โดยไม่คำนึงถึงค่านิยมของกลุ่ม ความแตกต่างดังกล่าวอาจทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันและความขัดแย้งได้ ดังนั้น กระบวนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นแรกจะต้องรู้ว่าการกระทำนั้นผิดหลักการทางศาสนาหรือไม่ เหตุผลความน่าจะเป็นในการกระทำ บุคคลใดบ้างที่ได้รับบาดเจ็บหรือความเดือดร้อนจากการกระทำนั้น และการกระทำดังกล่าวช่วยยกระดับจิตใจให้สูงขึ้นหรือไม่⁴ เมื่อวิเคราะห์รอบด้านจึงจะสามารถเลือกทางปฏิบัติได้โดยไม่ขัดแย้ง

3. การศึกษาที่ได้รับและจรรยาบรรณวิชาชีพ แม้ว่าการศึกษาจะไม่มีอิทธิพลต่อความเชื่อเดิมที่บุคคลถูกปลูกฝังมาจากครอบครัวและการเลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก แต่การศึกษาอาจช่วยขัดเกลาบุคคลที่เข้ามาในวิชาชีพให้เป็นคนดีและมีค่านิยมที่สอดคล้องกับวิชาชีพได้หากมีการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์จากอาจารย์ผู้สอนนั้นว่ามีอิทธิพลต่อความเชื่อและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

4. สิ่งแวดล้อม เช่น นโยบายของหน่วยงานที่ไม่สอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เช่น หน่วยงานมุ่งเน้นผลกำไรอาจมีประเด็นขัดแย้งในเรื่องสิทธิและความเท่าเทียม จึงละเลยในการให้บริการได้

ดังนั้น หากลดความแตกต่างหรือเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการใช้จริยธรรมของบุคคลจึงต้องพัฒนาความสามารถในการวิเคราะห์และจัดการเรียนการสอนให้วิเคราะห์ประเด็นต่างๆ อย่างเป็นระบบ จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีความไวต่อประเด็นจริยธรรม ขั้นตอนของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมมี 4 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) ความตระหนักในหลักการและค่านิยมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาจริยธรรม
- 2) การเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาจริยธรรม
- 3) ความตั้งใจที่จะกระทำตามแนวทางที่เลือกอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรม
- 4) การปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกเพื่อแก้ไขปัญหาจริยธรรม

เวียนส์⁹ ได้ศึกษาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลเวชปฏิบัติ พบว่า ลักษณะที่จำเป็นที่เกี่ยวกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ได้แก่ กรอบแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ค่านิยมปัจจัยที่มีอิทธิพล ความตระหนักในปัญหาและผลที่ได้รับ โดยผลของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมการปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกเพื่อแก้ไขปัญหาจริยธรรมจะต้องได้รับการประเมินผลประโยชน์ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวด้วย

คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่กระทำโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ มีความเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของคนในสังคม¹⁰ จากความเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม ค่านิยมทัศนคติของบุคคล ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจนก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรม ดังนั้น ในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามมาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลต้องยึดหลักจริยธรรมวิชาชีพเป็นพื้นฐาน

หน้าที่ของพยาบาลคือให้การดูแล ซึ่งเป็นการปฏิบัติพื้นฐานของการพยาบาล ในบทบาทของทีมนสุขภาพ พยาบาลต้องรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บไข้ ให้การรักษาพยาบาล ตลอดจนให้การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การแสดงบทบาทดังกล่าวต้องสอดแทรกการเอาใจใส่ เอื้ออาทร ประรณาดิ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ปฏิบัติตัวได้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ ยอมรับในสภาพการเปลี่ยนแปลงรอบด้านอันเนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยความเข้าใจ ปรับตัวเข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลง เสริมศักยภาพเพื่อการดูแลตนเองเมื่อกลับ

ไปอยู่บ้าน และปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตที่ดี พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงนั้นไม่ขัดต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต และภูมิหลังทางวัฒนธรรม ประเพณี และศาสนา การปฏิบัติการดูแลในบทบาทของพยาบาลถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยธรรมชาติของวิชาชีพ ซึ่งต้องอาศัยความเต็มใจ ความพอใจ ความเข้าใจ ซึ่งการกระทำบทบาทพยาบาลโดยไม่เกิดความขัดแย้งทางจริยธรรมต้องอาศัยปัจจัยหลายๆ ประการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ความรู้ พยาบาลต้องรู้จักตนเองทั้งในด้านข้อจำกัดและข้อดี นอกจากนี้ยังต้องศึกษาหลักการดูแลที่สอดคล้องกับบุคคลมาให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ด้วยการศึกษาศาสตร์การพยาบาล เพื่อทราบจุดเน้นและทิศทางพยาบาลที่ชัดเจน เรียนรู้ธรรมชาติของคนและสิ่งแวดล้อม เข้าใจความหมายของสุขภาพและทิศทางพยาบาล ซึ่งอาจมุ่งความสำเร็จที่บุคคล สภาพแวดล้อม ภาวะสุขภาพหรืออาจมุ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับบุคคล หรือพยาบาลกับสภาพแวดล้อม การเรียนรู้ศาสตร์การพยาบาลให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ และสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ให้สอดคล้องกับศาสตร์ที่เลือกได้สำเร็จ จะช่วยให้การดูแลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความสำเร็จทั้งในบทบาท และเพิ่มคุณภาพการดูแลให้เกิดความพอใจในบริการได้มากขึ้น

2) ความอดทน พยาบาลต้องให้ความเอาใจใส่ต่อการเปลี่ยนแปลงและมีความเข้าใจเพื่อให้เกิดการป้องกันหรือแก้ไขได้ทันเวลาที่การดูแลไม่ใช้การรอคอยให้เกิดปัญหาแล้วจึงแก้ไข การประเมินความสำเร็จของการดูแลโดยการสังเกตต้องอาศัยความอดทน การเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยอาจต้องใช้เวลา การดูแลจึงต้องมุ่งให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ การปรับตัวที่เหมาะสม โดยให้การฝึกฝน การฝึกหัดปฏิบัติเพื่อตนเองตั้งแต่เรื่องเล็กๆ น้อยๆ หรือกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและความสำเร็จ

3) ความซื่อสัตย์ พยาบาลต้องสามารถทำความเข้าใจ ยอมรับสภาพและสถานการณ์ตามความเป็นจริง ผู้ป่วยแต่ละคนมีความเป็นปัจเจกบุคคล มีความต้องการแตกต่างกัน ซึ่งพยาบาลต้องเคารพในความเป็นบุคคลนี้โดยไม่กำหนดให้ผู้ป่วยเป็นตามที่พยาบาลต้องการให้เป็น แต่ต้องเผชิญสถานการณ์ความจริงของบริบทตามที่ผู้ป่วยเป็นและยอมรับ

4) ความไว้วางใจ พยาบาลต้องมั่นใจในความสามารถในการให้ความช่วยเหลือซึ่งต้องเป็นผู้ที่ไว้วางใจในตนเองทั้งในด้านความรู้ความสามารถ และสัญชาตญาณของผู้ให้

ความช่วยเหลือ รวมทั้งจิตวิญญาณของผู้ให้ที่มีต่อผู้รับบริการ ความไว้วางใจของพยาบาลต่อผู้ป่วยให้โอกาสแก่ผู้ป่วยให้ได้ปฏิบัติการดูแลตนเองตามความสามารถเท่าที่จะทำได้ รวมทั้งความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิและการจัดการต่อสิทธิรวมถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

5) ความถ่อมตัว สามารถร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือหน่วยงานอื่น เนื่องจากการดูแลที่ให้แก่ผู้ป่วยต้องปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ พยาบาลจึงต้องเริ่มต้นใหม่อยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถใช้วิธีการในอดีตที่เคยให้ความสำเร็จแก่ผู้ป่วยทุกราย แต่ต้องเรียนรู้และมองผู้ป่วยตามที่เป็น บางครั้งพยาบาลอาจมีข้อจำกัดในความสามารถและต้องหาแนวทางอื่นหรือขอความช่วยเหลือเพื่อให้การดูแลเกิดประโยชน์อย่างแท้จริงและตรงกับความต้องการของผู้ป่วยด้วย

6) ความหวัง ความหวังที่มีต่อการดูแลไม่ใช่เพียงความคิดในเชิงปรารถนาจะให้เกิด แต่ต้องมีความเป็นไปได้ตรงกับความจริง และมีความเป็นปัจจุบัน การดูแลที่ให้กับผู้ป่วยต้องมุ่งหวังให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจไม่ใช่อาการที่ดีขึ้น แต่เป็นความรู้สึกที่ทำให้มีกำลังใจ ไม่หดหู่หรือเป็นทุกข์ ในขณะที่เดียวกันจะมีความพยายามที่จะให้การดูแลที่ดีขึ้น เจตนาที่มีความหวังย่อมลดความละเลย ไม่ใส่ใจหรือการละเมิดสิทธิของผู้ป่วย

7) ความกล้า ความกล้าทำให้สามารถตัดสินใจเลือกที่จะปฏิบัติการดูแลภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ โดยมั่นใจในผลดีที่จะเกิดตามมา ทั้งนี้ต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ สถานการณ์ และประสบการณ์ในอดีต ความไว้วางใจและมั่นใจในความสามารถของตนเองและผู้ป่วย

8) การเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม พยาบาลจำเป็นต้องปรับประสบการณ์ในอดีตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน และเปลี่ยนกรอบแนวคิดให้กว้างขึ้นโดยมองถึงความเป็นองค์รวมของบุคคล

ปัจจัยดังกล่าวช่วยให้เกิดการดูแลเพื่อช่วยเหลือและขจัดปัญหาสุขภาพทั้งหลาย ซึ่งกระทบบุคคลให้หมดไปโดยไม่เกิดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม หน้าที่ของการพยาบาลนั้นแม้ไม่สามารถขจัดเหตุของการเจ็บไข้ได้โดยตรง แต่เป็นการดูแลให้มีการขจัดสาเหตุของการเจ็บป่วยหรือเยียวยาโรคในบทบาทการให้การรักษา โดยช่วยให้เกิดการปฏิบัติให้ถูกต้องตามแผนการรักษาและช่วยลดความรุนแรงของผลกระทบอันเนื่องมาจากโรค ในบทบาทให้การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพ ความเด่นของของการดูแลคือการช่วยเหลือให้เกิด

การยอมรับในสภาพการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพและรักษาสุขภาพจิตให้แข็งแรงเพื่อให้มีกำลังใจ กำลังความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรงเต็มความสามารถ¹¹ หากพยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยมี 8 คุณลักษณะที่ได้รับการพัฒนานี้ย่อมลดโอกาสในการเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม หรือแม้มีปัญหาทางจริยธรรมเกิดขึ้นจะสามารถใช้ความเข้าใจ ความรู้ ความจริงใจที่เห็นแก่ประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นที่ตั้งในการพิจารณาตัดสินในเลือกหนทางปฏิบัติที่เหมาะสมได้

การพัฒนาทัศนคติเชิงจริยธรรมสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมในพยาบาลวิชาชีพ

การพัฒนาทัศนคติเชิงจริยธรรม เป็นส่วนสำคัญของกระบวนการเรียนการสอนสำหรับวิชาชีพพยาบาลเพราะนอกจากการปลูกฝังทัศนคติที่ดีทางจริยธรรมมาจากพื้นฐานครอบครัวและสังคมแล้ว สถาบันการศึกษามีบทบาทในการส่งเสริมการพัฒนาจริยธรรมของนักเรียนพยาบาล สอนและปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีความสำนึกในวิชาชีพ ซึ่งการรับรู้หรือการรู้สึกสำนึกในคุณค่าของวิชาชีพ จะนำบุคคลไปสู่การแสดงออกเพื่อตอบแทนความสำนึกที่มี¹² โดยจัดการเรียนการสอนที่มีการสอดแทรกปัญหาจริยธรรม ให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ ประเด็นปัญหาจากมุมมองของผู้เรียนเองและการเสริมความรู้จากอาจารย์ นอกจากนี้มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านคุณธรรมจริยธรรม โดยการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนทั้งในและนอกหลักสูตรที่เน้นการปลูกฝังส่งเสริมจริยธรรมขึ้นเป็นประจำ เพื่อที่ผู้เรียนจะสามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติงานโดยใช้หลักของจริยธรรมเป็นพื้นฐาน สำหรับในภาคปฏิบัติการพยาบาล ผู้เรียนจะได้เรียนรู้จากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลนิเทศ ซึ่งมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาวิธีคิดและแสดงพฤติกรรมของผู้ที่มีจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะในการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน จะต้องคำนึงถึงหลักจริยธรรมร่วมด้วย โดยตามทฤษฎีการพัฒนาการจริยธรรมของโคลเบอร์ก ในระดับเหนือกฎเกณฑ์สังคม (สำหรับบุคคลที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป) กล่าวไว้ว่า บุคคลจะกระทำการอันใดโดยทำตามระเบียบสังคมโดยยึดสิ่งที่เป็นประโยชน์สังคมสูงสุด และยึดหลักความยุติธรรมระดับสากล ซึ่งเป็นจริยธรรมระดับการใช้ความคิดไตร่ตรองและการกระทำตามหลักการ¹³ เมื่อผู้เรียนสำเร็จการศึกษาและก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างเต็มตัว สภาพปัญหาและสถานการณ์ความกดดัน

จากการปฏิบัติงานอาจส่งผลให้ทัศนคติเชิงจริยธรรมของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป แต่หากพยาบาลได้รับหลักการพื้นฐานทางจริยธรรมที่เข้มแข็งจะปฏิบัติหน้าที่โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยและญาติเป็นสำคัญ จะสามารถควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกของตนในระหว่างการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพได้โดยไม่ก่อให้เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

ทั้งนี้ การวางแผนการจัดการเรียนการสอนเพื่อการพัฒนาจริยธรรมโดยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมนั้นมีส่วนประกอบที่สำคัญอยู่ 3 ส่วนคือ ส่วนที่เป็นการเสนอเรื่องราวที่เป็นปัญหาจริยธรรม ส่วนที่เป็นการเสนอเรื่องราวเพิ่มเติมเพื่อให้ผู้เรียนทบทวนการตัดสินใจอีกครั้งหนึ่ง และส่วนที่เป็นคำถามเพื่อช่วยผู้เรียนแสดงความคิดเห็น⁴ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งต้องมีการพัฒนาวิเคราะห์ประเด็นต่างๆ ทางจริยธรรมอย่างต่อเนื่องในทุกชั้นปี

รูปแบบการเรียนการสอนจริยธรรมของสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศได้จัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional Education : IPE) โดยให้นักศึกษาแพทย์ พยาบาล รวมทั้งสาขาวิชาชีพสุขภาพอื่นได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรมทางคลินิก เรียนรู้ร่วมกันผ่านประเด็นปัญหาจริยธรรม และกระตุ้นให้เกิดทักษะในการอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้เรียน ซึ่งพบว่านักศึกษาแพทย์และพยาบาลต่างมีจุดแข็งที่แตกต่างกันในแต่ละด้าน ดังนี้ นักศึกษาแพทย์สามารถระบุปัญหาและข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับชีววิทยาศาสตร์ เช่น การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่จำเพาะเจาะจงในการวินิจฉัยความผิดปกติต่างๆ ในขณะที่เดียวกันพบว่า นักศึกษาพยาบาลสามารถการรับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยและญาติได้ สามารถให้การดูแลโดยใช้ศิลป์ของการพยาบาล และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยรูปแบบการเรียนการสอนนี้ทำให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้เพื่อสมดุลทางความคิดผ่านการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาจริยธรรมจากมุมมองของแต่ละฝ่าย เพื่อใช้เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในอนาคตต่อไป¹⁴ ในปี 2560 หลักสูตรพยาบาลในประเทศไทยเริ่มมีการวางรากฐานปรับหลักสูตรการจัดการศึกษาโดยมุ่งเน้นความเป็นสากลด้วยการพัฒนาทักษะทางการพยาบาลที่ต้องการในศตวรรษที่ 21 ที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล ความปลอดภัยของผู้ป่วย การพัฒนาภาวะผู้นำและการทำงานอย่างมืออาชีพ มีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ นอกห้องเรียน และมีการจัดการเรียน

การสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ (IPE) ทั้งนี้เพื่อสร้างบัณฑิตพยาบาลให้เก่งคิด เก่งปฏิบัติ โดยคิดและทำงานอย่างเป็นระบบ เก่งในการพัฒนาตนเอง พัฒนาการดูแลผู้ป่วย และเก่งในการทำงานร่วมกับผู้อื่นหรือทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็ง โดยที่แต่ละสาขาวิชาชีพให้ความร่วมมือและมีการแบ่งปันสิ่งที่ดีต่อกัน ทำให้เมื่อมีโอกาสหรือเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทาย จะสามารถให้การแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และเกิดผลดีต่อผู้ป่วยและญาติ การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพจึงเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลใช้ทักษะและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ¹⁵

บทบาทของผู้สอนภาคปฏิบัติการพยาบาลหรือพยาบาลนิเทศประจำหอผู้ป่วยต่อการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจจริยธรรม ชี้ให้เห็นประเด็นหรืออาจเกิดประเด็นขัดแย้งโดยเน้นย้ำถึงประโยชน์สูงสุดที่ผู้ป่วยและญาติจะได้รับโดยเป็นผู้สนับสนุน ที่ปรึกษา และแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้เรียนสร้างบรรยากาศที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้โดยมีการศึกษาในต่างประเทศได้ทำการศึกษารับรู้ของนักศึกษาต่อสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ทางคลินิก พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้นิเทศทางคลินิกเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อความสำเร็จในการเรียนรู้ทางคลินิกของนักศึกษา¹⁶ นอกจากนี้ ควรมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนกล้าแสดงออกทางความคิดอย่างอิสระ โดยเริ่มจากการประเมินความสามารถในการรับมือกับประเด็นปัญหา และเสริมแรงผู้เรียนด้วยความรู้และทักษะในการแสดงออก โดยครูผู้สอนมีการให้ข้อมูลสะท้อนกลับผ่านประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล และให้แนวคิดในการอภิปรายประเด็นปัญหาโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ส่วนนี้นับว่ามีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน เนื่องจากผู้เรียนยังมีประสบการณ์ไม่เพียงพอในการอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็นในเชิงจริยธรรมทางคลินิกอาจยังมีข้อมูลสนับสนุนไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของครูผู้สอน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ที่จะพัฒนาทักษะและทัศนคติเชิงจริยธรรมต่อไปได้ในอนาคต⁶

บทสรุป

ทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลต้องได้รับการปลูกฝังตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ ไม่ว่าจะในบทบาทขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล หรือเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพก็สามารถปฏิบัติหน้าที่ภายใต้กรอบจรรยาบรรณวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล

รวมทั้งพยาบาลผู้มีส่วนประกอบในหอผู้ป่วยจึงต้องสามารถนำหลักจริยธรรมมาใช้ในการจัดรูปแบบการเรียนการสอน เพราะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงพยาบาลใหม่สามารถเป็นต้นแบบปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลเป็นคนดี ยึดมั่นในหลักศีลธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพสามารถนำความรู้ไปใช้โดยก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยและญาติเป็นสำคัญ เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการตามกรอบมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

References

1. Phophatthanachai U. Ethics for Nursing. Bangkok: Prachumchang Co.,Ltd.; 2002. (in Thai)
2. Nursing and Midwifery Council. Guideline for nursing practice based on professional ethics. Nonthaburi: Siriyord Printing; 2002. (in Thai)
3. Chiwaphoonphon C. Ethical decision making in nursing students. Journal of Nursing. 2003; 21(1): 8-16. (in Thai)
4. Siwilai S. Nursing ethics. 10th Edition. Bangkok: Chulalongkorn Publication; 2008. (in Thai)
5. Carolyn M. Hudak, Barbara M. Gallo, Patricia Gonce Morton, Critical Care Nursing: A Holistic Approach. 7th edition. Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
6. M.Katherine Hutchinson, Michele G. Shedlin, Barbara Gallo, Barbara Krainovich-Miller, Terry Fulmer. Ethical-in-the-round: A guided peer approach for addressing ethical issues confronting nursing students. Nursing Education Perspective 2014: 58-60.
7. Cameron. Value, be, do: Guideline for resolving ethical conflict. Journal of Nursing Law. 2000, 6(4), 15-24.
8. Husted J. & Husted G. Ethical decision making in nursing and health care: The symphonological approach. New York, NY: Springer; 2008.

9. Diane C. Viens. The moral reasoning of nurse practitioners. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 1995; 7: 277-285.
10. Hutangkoon L. Ethics for quality development in nursing. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*. 1997; 5: 1-10. (in Thai)
11. Ibrahim F. Professional precept and ethics for nursing. 2nd Edition. Bangkok: Samcharoepanich Publication; 2003. (in Thai)
12. Wechwiboon S. et al. Relationship between professional attitude and ethical behaviors of nursing students in the Royal Thai navy college of nursing. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2010; 11(2): 105-111. (in Thai)
13. Siriwanabut P. Theory of psychological development. 3rd Edition. Bangkok: Active Print; 2006. (in Thai)
14. Fremen Chihchen Chou, Chiu-Yin Kwan, Dena Hsin-Chen Hsin. Examining the effects of interprofessional problem-based clinical ethics: Findings from a mixed methods study. *Journal of Interprofessional Care*. 2016; 30(3): 362-369.
15. Shamian J et al. No global health without human resources for health (HRH): The nursing lens. *Canadian Journal of Nursing Leadership*. 2015; 28(1).
16. McClure E, Black L. The role of the clinical preceptor: an integrative literature review. *J Nurse Education*. 2013; 52(6): 335-41.