

According to the research findings, it indicated that Thai nurses are competent in ethical judgment in nursing practice related risks and they have continuously worked on these ethical issues. The results of this study can be used as a guideline for developmental plan and promote nurses to gain insights in managing ethical risks in nursing profession in order to reduce problems in nursing practice and reinforce proper ethical judgment.

บทนำ

เฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความรับผิดชอบแต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงการศึกษาในกลุ่มพยาบาล ได้มีการศึกษาระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ พบว่า ระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลรายด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านความมีจริยธรรมนอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่องการรับรู้ของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครต่อคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยรายข้อของคุณลักษณะทางจริยธรรมของพยาบาลระดับตติมาทุกข้อเรียงจากลำดับจากมากที่สุดลงไป 3 ลำดับแรกได้แก่ อดิยาศัยในการต้อนรับ ความสุภาพอ่อนโยนและความมีมนุษยสัมพันธ์ไม่ถือตัว ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพพบว่า องค์ประกอบ 3 อันดับแรกที่พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมมากที่สุด ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณาความรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือและการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต² จากการศึกษาเรื่องการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมในนิสิตพยาบาลทางกายภาพบำบัดพบว่า การปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมโดยการอภิปรายกลุ่มภายหลังการอบรมเรื่องพรหมวิหาร 4 พบว่านักศึกษาสามารถปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยและการทำรายงานส่งกล่าวได้ว่าประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเป็นประเด็นปัญหาที่ไม่อาจหาข้อยุติได้จาก

ข้อเท็จจริงเพียงด้านเดียว ปัญหาที่มีความซับซ้อน มีความยุ่งยาก ในการตัดสินใจ ไม่สามารถใช้ประสบการณ์ในอดีตเป็นมาตรฐาน ในการตัดสินใจได้และผลของปัญหาจริยธรรมที่เกิดขึ้น มีผลกระทบ ทั้งเหตุการณ์เฉพาะหน้าและมีผลกระทบเชื่อมโยงไปในภาย หน้าที่ด้วย^{3,4} ลักษณะประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมทางการ พยาบาล ปัญหาที่ไม่อาจหาข้อยุติได้จากข้อเท็จจริงเป็น ปัญหาที่มีความซับซ้อน ผลกระทบปัจจุบันและอนาคต เช่น ประเด็นการยืดชีวิตของผู้ป่วยซึ่งมีความขัดแย้งกับความต้องการ ลดความทุกข์ทรมาน และความเจ็บปวดเพราะการตัดสินใจ ทางเลือกที่คิดว่าดีที่สุดอาจไม่ใช่สิ่งที่ถูกต้องที่สุดที่เป็นไปได้⁵ ระดับจริยธรรมของตนเองหรือจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ (post-conventional, autonomous or principle level) คือระดับการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ ความดี ความถูกต้อง โดยยึดหลักนี้ การปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมทางด้าน ร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลมี เอกภาพและศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ตามหลัก การและมาตรฐานแห่งวิชาชีพ การตัดสินใจคำนึงถึงหลักการ ทางจริยธรรม มากกว่าการยึดหลักการและกฎระเบียบข้อบังคับ การปฏิบัติการพยาบาลเน้นการประสานงาน ความร่วมมือจาก ผู้ป่วยเป็นสำคัญ การพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย คำนึงถึงสิทธิและ ความเสมอภาคของผู้ป่วยในฐานะบุคคลลดความขัดแย้งทาง จริยธรรมสามารถนำแนวคิดการตัดสินใจทางจริยธรรมมา กำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลได้แม้ว่าการตัดสินใจ ทางจริยธรรมนั้นอาจมีความขัดแย้งกับความต้องการของผู้ป่วย เพราะกระบวนการตัดสินใจขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ มากมาย เช่น⁶ กล่าวว่าการตัดสินใจเชิงจริยธรรมนั้นมียุทธศาสตร์ ประกอบ ของการผานคำนึงและความเชื่อส่วนบุคคลจรรยาบรรณ วิชาชีพมโนทัศน์ทางศีลธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลและ หลักการทางจริยธรรมสำหรับตัดสินใจและกระทำการตามที่ ตัดสินใจโดยมีกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) วิเคราะห์เรื่องราวที่อยู่เบื้องหลังความขัดแย้งทางค่านิยมที่ เกิดขึ้นเพื่อทำความเข้าใจบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวกับปัญหาโดยมู มองของทั้งผู้ป่วยครอบครัวพยาบาลแพทย์บุคลากรทีมสุขภาพ อื่นๆ และผู้บริหารคำถามที่สำคัญคือทำไมสถานการณ์นี้จึงถูก มองว่าเป็นปัญหา
- 2) วิเคราะห์คุณค่าความเชื่อค่านิยมที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องเพื่อสำรวจความสำคัญของค่านิยมที่เป็นศูนย์กลาง ของปัญหาซึ่งค่านิยมเหล่านั้นมีพื้นฐานมาจากศาสนาวัฒนธรรม จริยธรรมวิชาชีพและความคิดทางการเมือง
- 3) วิเคราะห์ความ ขัดแย้งที่เกิดขึ้นเพื่อตรวจสอบความหมายของปัญหาจริยธรรม

ตามการรับรู้ของทุกคนที่เกี่ยวข้องและผลกระทบจากความขัดแย้งที่เกิดขึ้น 4) การตัดสินใจกำหนดทางเลือกซึ่งทางเลือกนั้นควรได้มาจากการนำเอาหลักจริยธรรมมาประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจการสำรวจค่านิยมต่างๆ ที่ยึดถือและความถูกต้องหรือความผิดทางศีลธรรมของทางเลือกหลายๆ ทางเพราะบางทางเลือกไม่ขัดแย้งกับจรรยาบรรณแต่ไม่สนับสนุนค่านิยมของผู้ตัดสินใจและบางทางเลือกได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยแต่ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ที่อยู่ในวิชาชีพกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามแนวคิดสภาการพยาบาล⁷ ระบุว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรม (ethical decision making) มีความสำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ตัดสินใจใช้เหตุผลทางจริยธรรมในการจัดการกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจุบันประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงานมีความซับซ้อนมากขึ้นและยากต่อการตัดสินใจ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมีความรู้ แลทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ดังนั้นเพื่อให้การตัดสินใจอยู่บนหลักการที่ถูกต้องและส่งผลในทางบวกมากกว่าทางลบ ผู้ตัดสินใจจะต้องตัดสินใจโดยอาศัยกระบวนการที่เป็นระบบ โดยกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การกำหนดประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรม 3) การกำหนด และการวิเคราะห์ทางเลือก 4) การตัดสินใจเลือก และลงมือปฏิบัติ และ 5) การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ⁸ ศึกษาเรื่องประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก จากการศึกษาพบว่า ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่กลุ่มตัวอย่างพบมากที่สุดคือการจัดสรรทรัพยากร การยึดชีวิตผู้ป่วย สัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน การบอกความจริง การปกปิดความลับของผู้ป่วยที่มีผลต่อวิชาชีพกับพันธหน้าที่ตนเอง และการยินยอมได้รับการบอกกล่าว และเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่กำหนด พบว่าหลักการที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการตัดสินใจทางจริยธรรมคือ 1) หลักจริยธรรมการเคารพความเป็นอิสระการทำประโยชน์แก่ผู้/การไม่ทำอันตรายความยุติธรรม การบอกความจริง^{1,3} การปกปิดความลับ การพิทักษ์สิทธิความรับผิดชอบ ความร่วมมือความเอื้ออาทร 2) จรรยาบรรณวิชาชีพ และ 3) สิทธิมนุษยชนและคำประกาศสิทธิผู้ป่วย⁹ เมื่อศึกษาเรื่องความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการลักษณะของปัญหาจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลคือการกระทำผิดจริยธรรมและประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมสภาการพยาบาล ประกอบด้วยปัญหาที่เกิดจาก

ว่าความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรมสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนบูรณาการจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติอย่างนัยสำคัญ¹³ นอกจากนี้ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงแม้ว่าจะมีการควบคุมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ เกิดความปลอดภัย สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาลนั้น วิชาชีพการพยาบาลต้องมีหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาลเพื่อให้พยาบาลทุกคนได้ประพฤติปฏิบัติตามในสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 2012 ได้มีการสำรวจวิชาชีพต่างๆ จำนวน 22 วิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า วิชาชีพที่มีความซื่อสัตย์และมีจริยธรรมเป็นอันดับหนึ่งคือพยาบาล รองลงมาได้แก่ เกษัตริ์กร แพทย์ วิศวกร ทันตแพทย์ ตำรวจ อาจารย์ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีจริยธรรมในวิชาชีพอยู่ในระดับสูงแต่¹⁴ ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการศึกษาด้านจริยธรรมระหว่างพยาบาลและนักสังคมสงเคราะห์ผลการศึกษาพบว่านักสังคมสงเคราะห์มีการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการตัดสินใจทางจริยธรรมมากกว่าพยาบาลและมีความมั่นใจในการตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรมสูงกว่าพยาบาล จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้ด้านจริยธรรมจะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจหรือแสดงออกทางด้านคุณธรรมจริยธรรมนอกจากนั้นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ไม่ได้ศึกษาผลกระทบต่อนพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่ร้องขอให้ทำให้ตนเองเสียชีวิตโดยปราศจากความทรนทานพบว่า พยาบาลมีความรู้สึกขัดแย้งในตนเอง มีความไม่แน่ใจใน 33 เรื่องความถูกต้องทางด้านจริยธรรม กลัว กระวนกระวาย ละอายใจ และรู้สึกผิด ซึ่งพยาบาลสามารถเพิ่มคุณภาพในการดูแลโดยการปรึกษาร่วมกัน ระหว่าง ผู้ป่วยและญาติแพทย์ และทีมพยาบาลผู้ดูแล โดยมีการใช้เหตุผลทั้งทางด้านวิชาชีพและด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นองค์ประกอบในการร่วมกันตัดสินใจ ความเสี่ยงต้องให้โอกาสญาติและผู้เกี่ยวข้องร่วมตัดสินใจ¹⁵ และยังไม่มีการศึกษาใดในประเทศที่เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ใช้บริการในวงกว้าง

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงของพยาบาลในมุมมองของกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล

จะเห็นว่าบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีส่วนสำคัญกับจริยธรรมในการปฏิบัติทางการแพทย์บาลโดยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติทางการแพทย์บาลที่ธำรงไว้ซึ่งได้มาตรฐาน จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ อีกทั้งผู้บริหารยังเป็นผู้จัดระบบเกื้อหนุนให้พยาบาลปฏิบัติทางการแพทย์บาลบนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ จัดระบบติดตามประเมินพยาบาลที่ให้การพยาบาลตามมาตรฐานด้วยการเคารพสิทธิของผู้ใช้บริการ และนำผลการติดตามไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนพยาบาลเรื่องการตัดสินใจเชิงจริยธรรมวิชาชีพ ที่สำคัญที่สุดคือคือการแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษามุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์บาลที่มีต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงของพยาบาลในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาจะช่วยให้ได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาแนวทางการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาล และการประเมินและส่งเสริมให้พฤติกรรมที่ดีทางด้านจริยธรรมวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงต่อการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล
2. เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงต่อการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่แสวงหาความรู้/ความจริงจากการสนทนากลุ่มของผู้บริหารทางกายภาพบำบัดทุกระดับ ที่บอกเล่าถึงการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามที่ตนเองได้มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับพยาบาล และการรายงานกรณีศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างทำการสรุปการวิเคราะห์ประเด็นสำคัญที่ได้พบในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามที่ตนเองได้มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงลึกละเอียด เป็นองค์รวม และเป็นข้อมูลที่คนอื่นไม่รู้ และนำไปสู่การทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งกับข้อมูลที่ได้รับ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ เป็นผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการบริหารทาง การบริการพยาบาลหรือการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในคลินิกที่มีประสบการณ์ใน การตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยง สามารถอ่าน เขียน พูดและฟังภาษาไทยได้ยินดีและเต็มใจให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ ข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ และแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วม งานวิจัย จากนั้นผู้วิจัยขอความยินยอมการวิจัย โดยขออนุญาต กลุ่มตัวอย่างในการทำโฟกัสกรุป ในการวิเคราะห์การตัดสินใจ เชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล จาก ประสบการณ์พร้อมทั้งบันทึกไว้ และให้ทุกคนระบุรายละเอียด ในกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากประสบการณ์การ ตัดสินใจทางจริยธรรมที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล ที่พบลงในการทำรายงานที่มีคำถามแบบกึ่งโครงสร้างให้ข้อมูล ทุกคนลงนามในเอกสารหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว และเต็มใจและผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวจากโครงการวิจัยนี้ได้ทุก เวลาเมื่อต้องการโดยการศึกษานี้ไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ให้ ข้อมูลรวมทั้งมีการรักษาความลับของข้อมูล ไม่มีการเปิดเผยชื่อ ผู้ให้ข้อมูลและใช้รหัสลงข้อมูลเก็บข้อมูลไว้ในสถานที่ที่ปลอดภัย ซึ่งบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าถึงได้ ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อ ผลการศึกษาได้รับการตีพิมพ์ การนำเสนอผลการศึกษาอยู่ใน ลักษณะเป็นภาพรวมการเก็บรวบรวมข้อมูลการเก็บรวบรวม ข้อมูลดำเนินการโดยทีมวิจัย 2 คน ด้วยแบบสอบถามแบบกึ่ง โครงสร้าง (semi structured interview) และมีการบันทึกเวลา ที่ใช้ในการประชุมกลุ่มประมาณ 2 ชั่วโมงระหว่างการประชุม กลุ่ม ผู้วิจัยได้มีการทบทวนข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งเพื่อ ตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล และให้ทุกคนทำรายงานระยะเวลา 7 วัน ผู้วิจัยจึงกลับไปพบ รายงานจากผู้ให้ข้อมูลบางคนเพื่อให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของข้อมูลจาก การตอบคำถามในรายงานผู้ช่วยวิจัยร่วมทำการศึกษาวิจัย และร่วมทำการสัมภาษณ์เพื่อให้มั่นใจว่าได้ข้อมูลจากรายงาน อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ
แนวคำถามกลุ่มสนทนาที่สร้างมาจากการทบทวนวรรณกรรม

และจากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญเรื่องการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล จำนวน 3 ท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับภาษาที่ใช้ให้เข้าใจมากขึ้น ผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้ในผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบเรื่องภาษาที่ใช้และความเข้าใจในเนื้อหาตัวอย่างข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น ตามการรับรู้ของท่าน ท่านคิดว่าประเด็นปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเสี่ยงของพยาบาลไทยเป็นอย่างไร จากประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิก ขอให้ท่านเล่าถึงการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่พบว่ามีความเสี่ยงอย่างไร หรือท่านคิดว่า พยาบาลได้ตัดสินใจในเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงในวิชาชีพประเด็นอะไรบ้าง ยกตัวอย่างการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงสูงที่สุด และอธิบายแนวทางในการวิเคราะห์การตัดสินใจในการให้การพยาบาลผู้ป่วยตามที่ท่านได้ประสบหรือได้รับรู้มาเมื่อต้องทำการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงสูงที่สุดเป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ดังนี้การสนทนากลุ่มและกรณีศึกษา 1) นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและกรณีศึกษามาทวนซ้ำเพื่อให้ได้ความคิดในภาพรวมของข้อมูลทั้งหมด 2) อ่านข้อมูลของแต่ละคน และทำความเข้าใจกับเนื้อหาของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนตามคำถามที่กำหนดแต่ละข้อ จากนั้นเลือกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ที่ศึกษา แล้วลงรหัสข้อมูลที่สำคัญที่เป็นคำวลี ประโยค หรือตอนหนึ่งของข้อความ โดยลงรหัสข้อมูลที่ละเอียด 3) คัดเลือกข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล 1 คน ที่มีข้อมูลละเอียด ชัดเจน ลึกซึ้ง ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ของ การวิจัยและมีประเด็นที่น่าสนใจมากกว่าข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลคนอื่นๆ ซึ่งได้นำไปใช้เปรียบเทียบข้อมูลที่เหมือนและที่ต่างกับข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลคนอื่น 4) จัดกลุ่มข้อมูลที่ให้ความหมายเหมือนและความหมายต่างกันไปเป็นหมวดหมู่ โดยมีการยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ สกัดข้อมูลอีกครั้งและจัดกลุ่มจนเกิดเป็นประเด็นที่สะท้อนและสื่อความหมายของเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 5) ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้งกับข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและกรณีศึกษา

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การสร้างความน่าเชื่อถือได้ของการวิจัย (credibility) โดยที่ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล โดยใช้เวลาในสนทนากลุ่มนานพอ (prolong engagement) ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของกลุ่มตัวอย่างนานพอ (persistent observation) และมีการตรวจสอบข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูล (member-checking) และโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (peer debriefing) 2) การถ่ายโอนผลการวิจัย (transferability) ซึ่งผลการศึกษานี้ได้ความรู้ที่เข้มข้นและลึกซึ้งที่นำไปประยุกต์ใช้หรือศึกษาต่อยอดได้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มที่ผู้วิจัยศึกษา 3) การพึ่งพาเกณฑ์ (dependability) ดำเนินการโดยกระบวนการสนทนากลุ่ม การสังเกตการรายงานกรณีศึกษา และการวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพรวมทั้งมีการตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคณะผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิจนได้ข้อสรุปเดียวกัน (consensus agreement) และ 4) การยืนยันผล (confirmability) ในความเป็นกลางของข้อมูลได้ดำเนินการตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการศึกษามาจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยตรงไม่มีการบิดเบือน/ไม่มีอคติของผู้วิจัย มีการตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (peer debriefing) และมีการทบทวนกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ และเพื่อให้แน่ใจว่าตรงกับข้อมูลที่รายงานและสนทนากลุ่มแบบบันทึกายงานการตัดสินใจเชิงจริยธรรมกรณีศึกษาจากประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินใจทางจริยธรรมและการจัดการความเสี่ยงที่สร้างขึ้นจากการนำแบบประเมินในการสัมมนาของสภาการพยาบาล และการทบทวนวรรณกรรมและหลักการตัดสินใจทางจริยธรรมและนำแบบประเมินให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบตรงตามเนื้อหาปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบบประเมินเป็นแบบคำถามปลายเปิดที่ให้กลุ่มตัวอย่างนำกรณีศึกษาจากประสบการณ์ที่สำคัญมาวิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้านจริยธรรมตามหลักจริยธรรมทางการพยาบาล

1.1.5 ផ្ដាច់បង្គាប់បញ្ជា

- **แจ้งว่าต้องรายงานผลการตรวจเลือด**

ให้ทราบทุกรายที่ส่งตรวจ

1.2 ข้อมูลเกี่ยวข้องกับคุณค่าความเชื่อ

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจและการเผชิญปัญหา ของผู้ป่วยและครอบครัว

- ผู้ป่วยไม่สามารถเผชิญปัญหาได้ถ้ารู้ว่ามีคนอื่นรู้ความจริงกลัวทำให้ครอบครัวผิดหวังถ้าครอบครัวรู้ความจริง
 - กลัวแฟนรับไม่ได้ว่าตนเองมีการติดเชื้อ HIV
 - กลัวถูกออกจากการทำงานในหน้าที่ราชการ
- และเพื่อนร่วมงานรังเกียจ

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดประเด็นจริยธรรม

- พยาบาลจะบอกความจริงเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV แก่แฟนซึ่งเป็นเพื่อนกับพยาบาลหรือไม่
- พยาบาลจะบอกผู้บังคับบัญชาให้ทราบเรื่องการติดเชื้อ HIV หรือไม่
- พยาบาลจะบอกผู้ป่วยให้ปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมอย่างไร

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือก

พยาบาลไม่สามารถบอกผลเลือดของผู้ป่วยให้กับ
แฟนของผู้ป่วย และผู้บังคับบัญชาได้รับทราบได้โดยพิจารณาทาง
เลือกจากยัติสัทของผู้ป่วยข้อที่ 7 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิด
ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดย
เคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติ
หน้าที่ตามกฎหมายยัติจรรยาบรรณวิชาชีพข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และ
ข้อที่ 4 คือ 2) พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยโดย
รักษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไว้เป็นความลับ 3) พยาบาลมีหน้าที่
รับผิดชอบในการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละ
รายยัติจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชน ข้อที่ 1 และข้อที่ 4
คือ 1) ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและ
ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 4) พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของ
ผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้น
หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

ยึดหลักจริยธรรมของวิชาชีพ ข้อที่ 1 ข้อที่ 3 และ ข้อที่ 4 คือ 1) autonomy สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ ให้การนับถือผู้ป่วยในความเป็นบุคคล ให้โอกาสผู้ป่วย

ในการตัดสินใจ 3) nonmaleficenceการกระทำเพื่อหลีกเลี่ยง
สาเหตุ หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นเป็นการให้การพยาบาลด้วย
ความละเอียดรอบคอบและดูแลปกป้องผู้ป่วยไม่ให้เกิดอันตราย
โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็ก ผู้ที่มีปัญหาทางจิต ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ฯลฯ

4) fidelity/confidentiality เป็นการกระทำด้วยความซื่อสัตย์
ตามพันธสัญญาของวิชาชีพซึ่งต้องมีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง
และผู้อื่น ซื่อสัตย์และรับผิดชอบต่อนหน้าที่การงาน ไม่ทอดทิ้ง
ผู้ป่วยการและ มีการรักษาความลับของผู้ป่วยที่เป็นข้อตกลง
สัญญา และพันธะหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งทำกับอีกบุคคลหนึ่ง
เป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นอันตรายหรือน่าอับอายของผู้ป่วยเป็น
ความลับ โดยข้อมูลของผู้ป่วยจะนำไปเปิดเผยได้เฉพาะกับ
บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท่านั้น ยึดประมวลกฎหมาย
ตามอาญา มาตรา 323 ว่าด้วยการที่ผู้ใดล่วงรู้หรือได้มาซึ่ง
ความลับของผู้อื่น โดยเหตุที่เป็นเจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ โดยเหตุ
ที่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์ เภสัชกร พยาบาลผดุงครรภ์
คนจำเริญ นักบวช ทนายความ/ผู้สอบบัญชี หรือโดยเหตุที่เป็น
ผู้ช่วยในการประกอบอาชีพนั้น แล้วเปิดเผยความลับนั้น
ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวาง
โทษ จำคุกไม่เกิน หกเดือน หรือปรับไม่เกิน หนึ่งพันบาท หรือ
ทั้งจำทั้งปรับผู้รับการศึกษาอบรมในอาชีพในวรรคแรกเปิดเผย
ความลับของผู้อื่น อันตนได้ล่วงรู้หรือได้มาในการศึกษาอบรม
นั้น ในประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้หนึ่งผู้ใด ต้องระวาง
โทษเช่นเดียวกัน

- พยาบาลบอกความจริงกับเพื่อนที่เป็นแฟนของ
ผู้ป่วยโดยพิจารณาทางเลือกจาก 1) ทฤษฎีประโยชน์นิยม
(utilitarianism or consequential theory) ทฤษฎีนี้
เป้าหมายว่า สังคมต้องแสวงหาความสุขให้กับประชาชนจำนวน
มากที่สุด (great happiness of the greatest number)
ทฤษฎีประโยชน์นิยมจะถือว่าผลประโยชน์จากการกระทำ
มีความสำคัญกว่าเจตนาหรือแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดการกระทำ
นั้น^{18,19} ทฤษฎีนี้เน้นว่าประโยชน์ย่อมอยู่เหนือหลักการ^{20,21}
โดยเน้นการกระทำสิ่งที่ดีเพื่อความสุขคนส่วนใหญ่ ตัวอย่างเช่น
การบอกความจริง “confidentiality” 2) ยึดหลักศาสนาอิสลาม
ว่าด้วยตามหลักคำสอนของศาสนาอิสลามและปฏิบัติตาม
หลักปฏิบัติอย่างเคร่งครัด “ข้อเปรียบเทียบระหว่างคนปฏิบัติ
ในขอบเขตประจูดังผู้คนจำนวนหนึ่ง ที่ต้องโดยสารไปในเรือ
ลำเดียวกัน บางคนได้อาศัยส่วนบนของเรือ บางคนได้ท้องเรือ
เป็นที่อาศัย ผู้ที่อยู่ใต้ท้องเรือจะต้องเดินขึ้นไปหาน้ำดื่ม น้ำใช้
อันต้องผ่านผืนคนที่อาศัยอยู่ชั้นบน พวกเขาเกิดความคิดว่า หาก

เขาจะห่อหุ้มเรือได้ น้ำจะทะลักเข้ามา เขาจะได้ใช้น้ำโดยไม่ต้อง
รบกวนคนขึ้นบน หากคนขึ้นบนปล่อยให้คนชั้นล่างกระทำตาม
ที่เขาคิด เรือทั้งลำต้องอัปปางและพวกเขาทั้งหมดในเรือ ก็ต้อง
ตายและไม่มีใครเหลือ แต่ถ้าคนชั้นบน พยายามมิให้คนชั้นล่าง
ทำตามความคิดนั้น ทุกคนก็ปลอดภัย” 3) ยึดกฎหมายใน
ปัจจุบันมีกฎหมายข้อมูลข่าวสารว่าผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษา
ข้อมูลความลับของบุคคลเพื่อเคารพสิทธิส่วนตัวของบุคคลนั้น
แต่การเปิดเผยข้อมูลนั้นอาจทำได้ หากเราต้องการคุ้มครองชีวิต
ผู้อื่น เราสามารถบอกข้อมูลของผู้ป่วยได้โดยไม่ผิดกฎหมาย
ถ้าหากเราไม่บอกแล้วชีวิตภรรยาอาจเป็นอันตราย 4) ยึด
จริยธรรมวิชาชีพข้อที่ 5 และข้อที่ 6 คือ 5) justice การกระทำ
ต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรมให้การพยาบาลทุกคน
เท่าเทียมกันไม่เลือกชนชั้น เชื้อชาติศาสนา 6) veracity การ
บอกความจริงเป็นการให้ความมุลที่เป็นจริงแก่ผู้ป่วยอธิบายการ
รักษาและการพยากรณ์โรคให้ผู้ป่วยเข้าใจ 5) จรรยาบรรณ
วิชาชีพต่อประชาชนข้อที่ 5 และข้อที่ 6 คือ 5) ฟังปฏิบัติหน้าที่
โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยและการ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล
ครอบครัวและชุมชน 6) ฟังป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อ
สุขภาพอนามัยของประชาชน

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ

● พยาบาลบอกความจริงให้กับแพทย์และผู้ป่วย และผู้บังคับบัญชารับทราบข้อที่ 1) วิธีการดูแลผู้ป่วยและมีการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 2) ผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก ครอบครัว ผู้บังคับบัญชา 3) ลดการแพร่กระจายเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การกระจายเชื้อในการทำงานข้อเสีย 1) ผู้บังคับบัญชา ครอบครัวและแพทย์ของผู้ป่วยไม่ยอมรับ 2) ไม่ได้ยึดหลักสิทธิ์ ผู้ป่วยข้อที่ 73) ไม่ได้ยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 44) ไม่ได้ยึดประมวลกฎหมายตามอาญา มาตรา 3234) ไม่ได้ยึดจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชน ข้อที่ 1 และข้อที่ 45) ผู้บังคับบัญชาอาจให้ออกจากการทำงาน

● พยาบาลไม่บอกความจริง เป็นการปกปิดความลับ/แต่จะต้องให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนที่จะบอกผลเลือดด้วยตนเอง ข้อดี 1) ผู้บังคับบัญชาเข้าใจและผู้ป่วยได้แต่งงาน 2) ถูกหลักจริยธรรมข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 43) ยึดจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชน ข้อที่ 1 และข้อที่ 44) พิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยข้อที่ 75) ยึดประมวลกฎหมาย

ตามอาญา มาตรา 323 ข้อเสีย 1) แพนอาจจะติดเชื้อ HIV จากการที่ไม่ได้ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 2) ผู้ป่วยเป็นคนเห็นแก่ตัวและไม่กล้ายอมรับความจริงที่เกิดขึ้นได้ 3) ผิดศีลธรรมและผิดหลักศาสนา 4) แพนอาจจะติดเชื้อ HIV และลูกอาจจะติดเชื้อ HIV ได้ 5) ผู้ป่วยจะต้องปกปิดไปตลอดชีวิตซึ่งมีผลทำให้เกิดความเครียดได้ (การรับประทานยาต้านไวรัส (ARV)) ซึ่งจะต้องมีการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 6) ผู้ป่วยมีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวไม่ดี แยกตัวกลัวครอบครัวรับรู้ผลเลือด 7) ส่งผลต่อการดำเนินของโรคจากการที่ผู้ป่วยมีภาวะเครียดส่งผลให้ภูมิต้านทานต่ำลงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายซึ่งอาจจะทำให้แพนรู้ความจริงได้ 8) พยาบาลไม่สบายใจที่ไม่ได้บอกเพื่อนทั้งที่รู้ความจริงส่งผลต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนไปในทางที่ไม่ดีหากเพื่อนรู้ความจริงภายหลังทางเลือกอื่น ได้แก่ ให้ผู้ป่วยทราบและเข้าใจเรื่องโรคและนำเสนอแนะผู้บังคับบัญชาให้เข้าใจโรคและการดูแลผู้ป่วยโรค HIV รวมทั้งจัดให้ความรู้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรื่องโรคและทราบแนวทางดำเนินการที่เหมาะสมเสนอให้มีการยืดระยะเวลาการตัดสินใจในการแต่งงานออกไปก่อน, นัดพูดคุยและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในเรื่องการบอกผลเลือดให้กับครอบครัว ผู้บังคับบัญชา และแพนรับทราบ, ให้ทีมสหวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยพยาบาลบอกความจริงภายหลังแม้จะเป็นการปกปิดความลับแต่จะต้องให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อนที่จะบอกผลเลือดให้ผู้อื่นเกี่ยวข้องทราบด้วยตนเอง

ข้อดี 1) ผู้ป่วยมีความพร้อมรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยและมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 2) ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากครอบครัว ผู้บังคับบัญชา 3) ลดการแพร่กระจายเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การกระจายเชื้อในที่ทำงาน 4) ผู้บังคับบัญชาเข้าใจและร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย และร่วมมือในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วย และทราบวิธีป้องกันการเกิดโรคในผู้ป่วยรายอื่นๆ ในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

- พยาบาลไม่ได้บอกความจริงแก่แผนของผู้ป่วย แต่พยาบาลเห็นที่จะต้องให้คำปรึกษาและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยจนทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะบอกให้แผน ผู้บังคับบัญชา และครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับผลเสียของตนเอง

การอภิปรายผล

ความจริง คือการให้ข้อมูลที่เป็ความจริงแก่ผู้ป่วย ซื่อสัตย์ไม่โกหก เนื่องจากการที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่เป็นจริงจะช่วยในการตัดสินใจเรื่องการรักษา¹⁶ จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล¹⁷ และ 6) หลักการปกปิดความลับ คือการทำให้ผู้ป่วยมั่นใจว่า พยาบาลจะไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยโดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ป่วย¹⁸ เมื่อพิจารณาจริยธรรมของพยาบาลในการประกอบวิชาชีพตามมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลที่เป็นผลของการศึกษานี้กับทฤษฎีเรื่องคุณลักษณะเชิงจริยธรรมที่พึงประสงค์ของพยาบาล พบว่า มีความตรงกัน 7 ด้าน จาก 9 ด้าน คือ ความซื่อสัตย์ ความเมตตากรุณา ความมีระเบียบวินัย ความเสียสละ และความรับผิดชอบความสุภาพอ่อนโยน ความเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้อื่นส่วนด้านที่เหลือคือ ความอดทน และการรู้รักสามัคคี พยาบาลก็ควรมีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วย^{19, 20} สรุปกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ได้ทำการศึกษา พบว่า การจัดการสถานการณ์ในการตัดสินใจเลือกระหว่างแนวทางใดทางหนึ่ง พยาบาลสามารถทำได้ถ้าได้มีการวิเคราะห์หาปัจจัยตามกรณีศึกษาสอดคล้องกับ หลักการพัฒนาการตัดสินใจทางการจริยธรรมของสภาการพยาบาลที่ระบุว่า หลักจริยธรรมทางการพยาบาลในการส่งเสริมจริยธรรมในองค์การพยาบาลประกอบด้วย การเคารพสิทธิ การทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย ความยุติธรรม การบอกความจริง และความซื่อสัตย์ และแนวคิดการทำหน้าที่แทนความรับผิดชอบความร่วมมือ และความเอื้ออาทร^{7, 21, 22} จริยธรรมทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการเริ่มปลูกฝังให้ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลตระหนักถึงจริยธรรมทางการพยาบาล ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจริยธรรมที่มีอยู่ในตัวพยาบาลส่วนหนึ่งมาจากการได้รับการอบรมสั่งสอน อีกส่วนหนึ่งมาจากประสบการณ์จากการได้ปฏิบัติการดูแลผู้อื่น หรือการสังเกตผู้อื่นและเลือกสิ่งที่ดีมาปฏิบัติ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะบ่มเพาะทำให้เกิดมีคุณธรรมและจริยธรรมอยู่ภายในตัวพยาบาลผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย การบอกความจริง การป้องกันอันตราย พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ความซื่อสัตย์ ความอาทรต่อผู้ป่วย การเป็นอิสระในการตัดสินใจ การเสียสละ การมีพฤติกรรมบริการและมีใจให้บริการที่ดี การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ ความรับผิดชอบและการรักษาความลับ

