****

**แนวทางปฏิบัติ**

**การจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล**

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์**

**สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข**

**ปีการศึกษา 2565**

**แนวทางปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล**

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์**

คุณธรรม จริยธรรม เป็นหนึ่งในมาตรฐานผลการเรียนรู้ ตามประกาศกฎกระทรวง มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 ข้อ ๗ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ต้องมีอย่างน้อยสี่ด้าน ดังต่อไปนี้ (๑) ด้านความรู้ (๒) ด้านทักษะ (๓) ด้านจริยธรรม (๔) ด้านลักษณะ ส่วนสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพได้กำหนดสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฏหมายของพยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ดังนี้

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเอง และผู้อื่นและไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรึกษาผู้รู้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน

5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิหรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรมอย่างเหมาะสม

6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน

7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ มีหน้าที่ในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาบรรณวิชาชีพเท่านั้น แต่จะต้องพัฒนาให้นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอีกด้วย การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อผู้ป่วย ต่อองค์กร และต่อวิชาชีพการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล ดังนี้

**1. หัวข้อการจัดการเรียนการสอนด้านจริยศาสตร์**

1. ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethics theories)

2. หลักจริยธรรม (ethics principles)

3. แนวคิดทางจริยธรรม (ethics concepts)

4. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (code of ethics in nursing)

5. พัฒนาการทางจริยธรรม (moral development)

6. พฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรม (ethics and unethical behaviors)

7. คุณค่าและการหาความกระจ่างของคุณค่า (value and values clarification)

8. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemas)

9. การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการวิเคราะห์กรณีศึกษา (ethical decision making and case analysis)

**2. วิธีการสอนจริยธรรม**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายวิชาทฤษฎี** | **รายวิชาปฏิบัติ** |
| 1. บรรยาย อภิปราย | 1. การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม |
| 2. วิเคราะห์พฤติกรรมตนเองและผู้อื่น | 2. การตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม |
| 3. การเขียนรายงานสะท้อนเหตุการณ์ปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง | 3. การนิเทศทางคลีนิคบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม |
| 4. การวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่าง (เหตุการณ์ที่มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย) | 4. การเป็นแบบอย่างของพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศ |
|  | 5. การสะท้อนทางจริยธรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงาน |

**3. ตัวอย่างการบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์กับรายวิชาอื่นๆทางการพยาบาล**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายวิชา** | **ประเด็นการบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์กับรายวิชาทางการพยาบาล** |
| การพยาบาลสูติศาสตร์ | ประเด็นจริยธรรมในการทำแท้ง ผสมเทียม การตั้งครรภ์แทนผู้อื่น การตรวจทางพันธุกรรมระหว่างตั้งครรภ์ |
| การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น | สิทธิเด็ก ประเด็นจริยธรรมในการทารุณกรรมเด็ก การตัดสินใจแทนโดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง |
| การพยาบาลผู้ใหญ่-ผู้สูงอายุ | การปกปิดความลับของผู้ป่วย การบอกความจริงที่เป็นข่าวร้าย การละเลยทอดทิ้งผู้สูงอายุ ประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย |
| การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต | ประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับตราบาป ความเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับ การตัดสินใจแทนโดยผู้อื่น |
| การพยาบาลอนามัยชุมชน | ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ จริยธรรมสิ่งแวดล้อม |
| การบริหารการพยาบาล | จริยธรรมของผู้นำ ประเด็นจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล จริยธรรมองค์กร |

**4. การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์**

เป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ คือ การพัฒนานักศึกษาทั้งมิติด้านความคิด มิติด้านจิตใจ และมิติด้านพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย การมีความไวทางจริยธรรม มีความสามารถในการตัดสินใจทางจริยธรรม มีแรงจูงใจทางจริยธรรม และมีพฤติกรรมจริยธรรม การประเมินจึงต้องครอบคลุมทั้งสามมิติดังกล่าว

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **การประเมินในมิติด้านความคิด** | **การประเมินในมิติด้านจิตใจ** | **การประเมินในมิติด้านพฤติกรรม** |
| ความไวทางจริยธรรม และการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจ | แรงจูงใจทางจริยธรรม หรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรม | พฤติกรรมจริยธรรม |
| 1. จัดสอบทั้งในชั้นเรียน และสิ้นสุดการเรียน  2. การให้นักศึกษาเขียนรายงานการวิเคราะห์กรณีตัวอย่างที่อาจารย์จัดเตรียมไว้ให้ หรือกรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง  3. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถประเมินได้โดยการ  กรณีศึกษาด้วยปากเปล่า การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม และการเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม โดยประเมินจาก  ความสามารถในการกำหนดปัญหาและประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม  ระหว่างการอภิปรายกลุ่ม | (รายวิชาปฏิบัติการพยาบาล)  อาจารย์จะปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษา ซึ่งสามารถประเมินได้จากการตอบสนองของนักศึกษาทั้งด้านความคิดและ  การกระทำ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ความสอดคล้องระหว่างความคิด คำ พูด และการกระทำ บนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการสะท้อนถึงแรงจูงใจหรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรมของนักศึกษา | ประเมินโดยใช้แบบประเมิน  พฤติกรรมจริยธรรมที่พัฒนามาจากหลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม หรือจรรยาบรรณวิชาชีพ  การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา โดยการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิสัมพันธ์หรือให้การดูแลผู้ป่วย(ผู้ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์ พยาบาล เพื่อนนักศึกษา และตัวนักศึกษาเอง)  ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ได้แก่ การให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความเอื้ออาทร การมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน กระทำ ต่อทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น |

ที่มา: อรัญญา เชาวลิต และทัศนีย์ นะแส. การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต *ว.พยาบาลสงขลานครินทร์* ปีที่ 36 ฉบับพิเศษ กันยายน - ธันวาคม 2559

**ภาคผนวก**

**ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethics theories)**

แนวคิดทฤษฎีจริยศาสตร์เพื่อเป็นเกณฑ์ประกอบในการตัดสินใจ ปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยทฤษฏีที่นิยมในปัจจุบันมี 2 ทฤษฏีคือ

1. ทฤษฎีประโยชน์นิยม (Utilitarianism theory) ทฤษฎีนี้เน้นว่าประโยชน์ย่อมอยู่เหนือหลักการ โดยเน้นการกระทําที่ดีเพื่อความสุขของคนส่วนใหญ่ถือว่าผลของการกระทําที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนจํานวนมากที่สุด เป็นการกระทําที่ถูกต้อง ในทางกลับกัน ผลของการกระทําที่ก่อให้เกิดโทษแก่คนจํานวนมาก จะเป็นการกระทําที่ไม่ถูกต้อง

2. ทฤษฏีหน้าที่นิยม (Deontological theory) เน้นที่การกระทํา โดยเชื่อว่าการกระทําที่ถูกต้องคือการกระทาตามกฎของหน้าที่ที่พึงกระทํา โดยไม่ใช้ผลของการกระทํามาตัดสิน มนุษย์ทุกคนมีคุณค่า (Value) ที่เท่าเทียมกัน บุคคลจึงควรได้รับการเคารพในศักดิ์ศรีและจะต้องไม่ถูกกระทําไปตามเป้าหมาย หรือความต้องการของบุคคล

**หลักจริยธรรม (ethics principles)**

**หลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของบริการสุขภาพ**

จริยธรรมแบ่งเป็น 2 แบบคือ1) จริยธรรมภายในคือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติของบุคคลซึ่งส่งผลต่อจริยธรรมภายนอกที่เกิดขึ้น และ 2) จริยธรรมภายนอกคือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาของบุคคล สามารถสังเกต หรือมองเห็นได้ชัดเจน เช่น ความรับผิดชอบ ความมีวินัยความเมตตากรุณาความซื่อสัตย์ เป็นต้น

ในปีค.ศ. 1964 แพทยสมาคมโลก (WMA) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความสําคัญแก่ “การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” (Respect human dignity) ของผู้ป่วยเป็นหลักการสากลจึงไดประกาศเป็นหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของบริการสุขภาพดังต่อไปนี้คือ

1. การไม่ทําอันตราย หรือไม่ทําสิ่งไม่ดี (Non maleficence) การกระทําเพื่อหลีกเลี่ยง

สาเหตุ หรือ อันตรายที่อาจเกิดขึ้นเป็นการให้การพยาบาลด้วยความละเอียดรอบคอบและดูแล

ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้เกิดอันตรายโดยเฉพาะผู้ป่วยเด็ก ผู้ที่มีปัญหาทางจิตผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวฯลฯ

2. การตระหนักถึงความเป็นอิสระเป็นตัวเองของบุคคล (Autonomy) สิทธิของผู้ป่วยใน

การตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ ให้การนับถือผู้ป่วยในความเป็นบุคคลให้โอกาสผู้ป่วยในการตัดสินใจ

อย่างอิสระ

3. ความซื่อสัตย์ (fidelity) เป็นการกระทําด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาของวิชาชีพ

ซึ่งต้องมีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น ซื่อสัตย์และรับผิดชอบต่อหน้าที่การงาน ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย

และ มีการรักษาความลับของผู้ป่วยที่เป็นข้อตกลง สัญญา และพันธะหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งทํากับอีก

บุคคลหนึ่ง เป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นอันตรายหรือน่าอับอายของผู้ป่วยเป็นความลับ โดยข้อมูลของ

ผู้ป่วยจะนําไปเปิดเผยได้เฉพาะกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท่านั้น

4. การกระทําในสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ (beneficence) การกระทําเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย

เป็นสําคัญเป็นดูแลผู้ป่วยถูกหลักเทคนิคครอบคลุมทั้งทางร่างกายจิตใจอารมณ์สังคม

5. การบอกความจริง (veracity) การที่แพทย์พยาบาลพึงพูดอธิบายบอกความจริงแก่ผู้ป่วย

โดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลอย่างชัดเจนมีความเข้าใจอย่างกระจ่างชัดได้มี

โอกาสซักถามตามที่ตนสงสัย

6. ความยุติธรรม (justice) การกระทําต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรมให้การ

พยาบาลทุกคนเท่าเทียมกันไม่เลือกชนชั้น เชื้อชาติและศาสนา

**แนวคิดทางจริยธรรม (ethics concepts)** สำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

แนวคิดทางจริยธรรมที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ประกอบด้วย การทำหน้าที่แทน ความรับผิดชอบ ความร่วมมือ และความเอื้ออาทร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การทำหน้าที่แทน (Advocacy)

หมายถึง พยาบาลมีพันธะหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องทำหน้าที่แทนผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจ ที่สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง รวมทั้งเป็นการกระทำเพื่อปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่พึงได้รับ การปกป้องไม่ให้ผู้ใดละเมิดสิทธิของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ทีมสุขภาพถึงการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นต้น

1. ความรับผิดชอบ (Responsibility/accountability)

Responsibility หมายถึง ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ การทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ส่วนคำว่า accountability หมายถึง การรับผิดชอบต่อผลการทำหน้าที่ของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดความเสียหายต่อผู้อื่น องค์กร สังคม จะต้องแสดงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดจากการกระทำนั้น

พยาบาลมีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโดยครอบคลุม การป้องกันความเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การเจ็บปวดบรรเทาทุกข์ทรมาน และการฟื้นฟูสภาพ ตามขอบเขตจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย

1. ความร่วมมือ (Cooperation)

หมายถึง การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของบุคลากรในทีมสุขภาพโดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลต้องตระหนักถึงคุณค่า ความเชื่อ และเป้าหมายของทั้งตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ความร่วมมือในการทำงานของทีมสุขภาพจะส่งเสริมการสร้างเครือข่ายที่จะให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

1. ความเอื้ออาทร (Caring)

หมายถึง ความเป็นมิตร การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการแสดงออกที่อบอุ่น จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน การแสดงออกถึงความเอื้ออาทรของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยมีคุณค่าต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หลักจริยธรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดความเอื้ออาทร คือหลักการทำประโยชน์ และหลักความเคารพเอกสิทธิ์

**จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับพ.ศ. ๒๕๔๖ (code of ethics in nursing)**

      สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯโดยมติคณะกรรมการอํานวยการในการประชุมครั้งที่๙/๒๕๔๖วันที่๒๖ กันยายน ๒๕๔๖ ให้การรับรอง จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับพ.ศ. ๒๕๔๖ ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ประกาศใช้เป็นฉบับแรกในพ.ศ. ๒๕๒๘ จึงขอประกาศใช้จรรยาบรรณพยาบาลฉบับพ.ศ. ๒๕๔๖ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

**ข้อที่๑** พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต่องการการพยาบาลและบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคลครอบครัวชุมชนและระดับประเทศในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วยการฟื้นฟูสุขภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

**ข้อที่ ๒** พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณาเคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณาเคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ช่วยให้ประชาชนดํารงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิทั้งในภาวะสุขภาพปกติภาวะเจ็บป่วยชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

**ข้อที่ ๓** พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคลพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์สิทธิในชีวิตและสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวการพูดการแสดงความคิดเห็นการมีความรู้การตัดสินใจค่านิยมความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อทางศาสนาตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

**ข้อที่ ๔** พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ร่วมดําเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึงและดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิตศักดิ์ศรีและสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่จํากัดด้วยชั้นวรรณะเชื้อชาติศาสนาเศรษฐานะเพศวัยกิตติศัพท์ชื่อเสียงสถานภาพในสังคมและโรคที่เป็น

**ข้อที่ ๕** พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทําและสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณีพัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่องรักษาสมรรถภาพในการทํางานประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

**ข้อที่ ๖** พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการโดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกระดับเพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนพึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทําการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลครอบครัวกลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทําของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทํางานหรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

**ข้อที่ ๗** พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาลพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาลมีคุณธรรมจริยธรรมในการดํารงชีวิตประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัยเป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชนร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกวงการสุขภาพในระดับท้องถิ่นระดับประเทศและระหว่างประเทศ

**ข้อที่ ๘** พยาบาลพึงร่วมในการทําความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลพยาบาลพึงร่วมในการทําความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาลร่วมเป็นผู้นําทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหารโดยร่วมในการนําทิศทางนโยบายและแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพพัฒนาความรู้ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาลทฤษฎีขั้นพื้นฐานและศาสตร์ทางการพยาบาลขั้นลึกซึ้งเฉพาะด้านตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบันองค์กรวิชาชีพระดับประเทศและระหว่างประเทศ

**ข้อที่ ๙** พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่นพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่นเคารพตนเองรักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพเคารพในคุณค่าของงานและทํางานด้วยมาตรฐานสูงทั้งในการดํารงชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จําเป็นต้องเสียสละหรือประนีประนอมพยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเองความสมดุลในบุคลิกภาพและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตนเช่นเดียวกับของผู้ร่วมงานผู้ใช้บริการและสังคม

**พัฒนาการทางจริยธรรม** (Kohlberg’s Theory of Moral Development)

|  |  |
| --- | --- |
| **ระดับที 1** ระยะก่อนกฎเกณฑ์สังคม (ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง) | **ขั้นที่ 1** คิดถึงตนเองเป็นหลัก เชื่อฟังเพราะกลัวการลงโทษ |
| **ขั้นที่ 2** การแลกเปลี่ยน ตนได้ประโยชน์ ทำกับผู้อื่นเหมือนกับผู้อื่นทำกับตน ตาต่อตา ฟันต่อฟัน ผลัดกันเกาหลัง |
| **ระดับที่ 2** ระยะกฎเกณฑ์สังคม | **ขั้นที่** 3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความรัก มิตรภาพ อารมณ์ ความรู้สึกร่วม |
|  | **ขั้นที่** 4 ความถูกต้องคือการทำหน้าที่ การเคารพผู้มีอำนาจหน้าที่ การเชื่อฟังกฎหมาย การทำตามกฎระเบียบของสังคม |
| **ระดับที่ 3** ระยะเหนือกฎเกณฑ์สังคม (จริยธรรมที่เน้นหลักการ) | **ขั้นที่** 5 ประโยชน์สุขของคนหมู่มาก แรงจูงใจในการทำตามกฎเกณฑ์คือประโยชน์ของสังคมส่วนรวม |
| **ขั้นที่** 6 หลักจริยธรรมสากล หน้าที่นิยม เน้นความยุติธรรม |

