

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวสุภาณี สีนาควง อายุ ๓๓ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร ประชุมวิชาการประจำปีด้านจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล ครั้งที่ ๗ เรื่อง
“การพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาลสู่ Best Practice และ Ethics Learning Center “เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล ทุนส่วนตัว จำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ การประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

- ๒.๑ วัตถุประสงค์
เพื่อส่งเสริมจริยธรรมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ให้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือในการประเมินสมรรถนะทางจริยธรรมและสามารถใช้เครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒.๒ เนื้อหา

สมรรถนะทางจริยธรรมของพยาบาล กับการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล Best Practice และ Ethics Learning Center

ศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลแห่งประเทศไทย (Thailand Center for Nursing Ethics: TCNE) มีบทบาทสำคัญ คือ การส่งเสริมองค์กรพยาบาลและ สถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาระบบ และกลไกจริยธรรม และพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

๑. มีคณะกรรมการรับผิดชอบในการส่งเสริมจริยธรรมในองค์กรและจริยธรรมของ ผู้ประกอบวิชาชีพ
๒. ส่งเสริมให้มีระบบและกลไกในการบริหารองค์กรโดยใช้หลักจริยธรรม
๓. พัฒนาสมรรถนะจริยธรรมของผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
๔. ส่งเสริม กำกับ ดูแล ให้ผู้ประกอบวิชาชีพ ใช้แนวปฏิบัติทางจริยธรรมในการปฏิบัติ การพยาบาล
๕. ส่งเสริม กำกับ ของผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามจริยธรรม แห่งวิชาชีพ ดูแล การปฏิบัติหน้าที่
๖. มีระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพ ในการ จัดการความเสี่ยงทางจริยธรรม
๗. สนับสนุนการพัฒนาจริยธรรมอาจารย์และ การจัดการเรียนการสอนจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาล

การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบและกลไก จริยธรรมทางการพยาบาล "สมรรถนะทางจริยธรรม" คณะกรรมการจริยธรรมทางการ ของผู้บริหาร พยาบาล และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล มรรถนะทางจริยธรรม หมายถึง การมีความรู้ ด้านจริยธรรม (moral knowledge) ความสามารถ ในการ เคารพความแตกต่างระหว่างมุมมองทาง จริยธรรม (moral perspectives) และมีทักษะที่ จำเป็น และสามารถใช้ทักษะอย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดการกับเหตุการณ์ที่มีปัญหาทางจริยธรรม

ระบบและกลไกจริยธรรมในสถานศึกษา

การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๑: กระบวนการคัดเลือก NEC/IEC ผู้บริหาร/ผู้นำองค์กร ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล/สถานศึกษาพยาบาล และแต่งตั้งกรรมการคัดเลือก/สรรหาบุคคลเป็นคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาล/สถานศึกษาพยาบาล

การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๒: แต่งตั้ง NEC/IEC ผู้บริหารองค์กรแต่งตั้ง คณะกรรมการ NEC/IEC เป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งสื่อสาร คำสั่งแต่งตั้งให้บุคลากรได้รับทราบ

วิเคราะห์องค์กร

๑. ปรัชญา วิสัยทัศน์ ค่านิยมหลัก ขององค์กร
๒. วิเคราะห์คุณค่าทางจริยธรรม/ อัตลักษณ์ทางจริยธรรมของพยาบาลในองค์กร
๓. คุณค่าทางจริยธรรมที่ต้องการสร้างให้เกิดขึ้นในองค์กร
๔. นำองค์ความรู้ด้านจริยธรรม ออกแบบระบบ และกลไกจริยธรรมที่ส่งเสริมอัตลักษณ์จริยธรรมของพยาบาลในองค์กร

ขั้นตอนการดำเนินการเพื่อสร้างบรรยากาศจริยธรรมขององค์กรพยาบาลที่สะท้อนเอกลักษณ์ "RESPECT"

๑. ศึกษาค้นคว้าเพื่อกำหนดนิยามและคุณลักษณะสำคัญ (attributes) ของ Respect, relationship, Equity, Social accountability, Power of teamwork, Environmental concern, Caring, Trust
๒. กำหนดพฤติกรรมจริยธรรมที่สอดคล้องกับคุณลักษณะสำคัญของแต่ละแนวคิด และสอดคล้องกับบริบทขององค์กรพยาบาล
๓. สร้างกรณีตัวอย่างที่เป็นต้นแบบ (model case) ที่แสดงพฤติกรรมจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยภายใต้บรรยากาศจริยธรรม "RESPECT"
๔. ออกแบบระบบและกลไกจริยธรรมที่สอดคล้องกับ RESPECT ตั้งแต่การกำหนดนโยบายจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ กิจกรรมที่ส่งผลต่อ RESPECT เครื่องมือวัด RESPECT ผลลัพธ์ที่สะท้อนว่าองค์กรมีบรรยากาศจริยธรรม ตาม RESPECT

การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๓: กระบวนการจัดทำนโยบายจริยธรรม NEC/IEC จัดทำ (ร่าง)นโยบาย หรือทบทวนนโยบายจริยธรรมเพื่อส่งเสริมอัตลักษณ์ทางจริยธรรม และศึกษานโยบายส่งเสริมจริยธรรมของสภาการพยาบาล

ขั้นตอนที่ ๔: กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๕: กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๖: NEC/IEC เสนอนโยบาย และแผนต่อคณะกรรมการบริหารองค์กร

ขั้นตอนที่ ๗: คณะกรรมการบริหารองค์กร พิจารณาจัดสรร งบประมาณ กำลังคน และทรัพยากร

ขั้นตอนที่ ๘: กระบวนการคัดเลือก NEC-W/ คณะกรรมการ ส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากร

ขั้นตอนที่ ๙: กระบวนการจัดกิจกรรมด้านจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๑๐: กระบวนการติดตาม ประเมินผล

ขั้นตอนที่ ๑๑: เรียนรู้ ปรับปรุงและพัฒนา

ขั้นตอนที่ ๑๒: เผยแพร่ ขยายผล

ขั้นตอนที่ ๑๓: กระบวนการพัฒนาต่อเนื่องทุกขั้นตอน

พฤติกรรมจริยธรรม Ethical Behavior

กรอบแนวคิดของพฤติกรรมจริยธรรม

ทฤษฎีตะวันออก Right Thought, Right Speech, Right Action

ทฤษฎีตะวันตก Right Motivation, Right Action

๓Rs คือความคิด การพูด และการกระทำที่ดีและถูกต้อง ต้อง เชื่อมโยงประสานกันทั้งสามมิติ จึงจะถือว่าเป็นความถูกต้องทางจริยธรรม

พฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรม ๓Rs+Ethical Principles

หลักการทำประโยชน์ Beneficence

หลักจริยธรรม คือ การทำประโยชน์ (Beneficence)

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ป้องกัน หรือขจัดอันตรายให้กับผู้ป่วย

Beneficence with ๓Rs คือ รับฟังปัญหา, พูดให้กำลังใจ, ใช้คำพูดที่สุภาพ, น้ำเสียงอ่อนโยน, สื่อสารในสิ่งที่ เป็น, ประโยชน์ต่อผู้ป่วย

หลักจริยธรรม คือ การไม่ทำอันตราย (Non-maleficence)

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย/ เสี่ยงต่ออันตราย ทั้งการคิด การพูดและการกระทำ

Non-Maleficence with ๓Rs คือ ไม่ใช้คำพูดที่ไม่สุภาพ/ ไม่ใช้คำพูดให้ร้าย/ ไม่ใช้คำพูด น้ำเสียงที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ใจ

หลักจริยธรรม คือ การเคารพเอกราช (Respect for Autonomy)

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำที่สะท้อนถึงการให้อิสระแก่ผู้ป่วยเคารพการตัดสินใจ และการกระทำของผู้ป่วยที่สอดคล้องกับคุณค่า และความเชื่อ

Respect for Autonomy with ๓Rs คือ ใช้คำพูด น้ำเสียงที่ให้เกียรติผู้ป่วย/ให้ข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอ/ รับฟังความคิดและการตัดสินใจของผู้ป่วย/ ไม่พูดโน้มน้าวตามความคิดความเชื่อของตนเอง

หลักความยุติธรรม Justice

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาคไม่ลำเอียง เหมาะสมต่อบุคคลในสิ่งที่เขามีสิทธิที่ควรได้รับหรือเป็นเจ้าของ

Justice with ๓Rs คือ ใช้คำพูด น้ำเสียงที่ไม่มีอคติ หรือรังเกียจผู้ป่วยบางประเภทสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้คำพูด และน้ำเสียงให้เกียรติอย่างเท่าเทียมกัน

หลักความซื่อสัตย์ต่อพันธหน้าที่ Fidelity

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ พันธะ การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงการรักษาสัญญา และปกปิดความลับ

Fidelity with ๓Rs คือ ให้คำสัญญาในสิ่งที่ทำได้/ไม่สนทนาเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยในที่สาธารณะ/ ไม่โทรศัพท์ขณะรับส่งเวร/ขณะดูแลผู้ป่วยไม่ให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทางโทรศัพท์

หลักการพูด/บอกความจริง Veracity/Truth Telling

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำในสิ่งที่เป็นจริง ไม่โกหก หลอกลวง ปลอมแปลง หรือบิดเบือนไปจากความเป็นจริง

Veracity with ๓Rs คือ พูดความจริงแม้จะ/ส่งผลเสียต่อตัวเอง เช่น สารภาพผิด/ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงตามขอบเขตวิชาชีพ/ก่อนให้ความรู้ทางออนไลน์ ต้องตรวจสอบความถูกต้อง

พฤติกรรมจริยธรรม ตามแนวคิดทางจริยธรรม

การทำหน้าที่แทน Advocacy

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูดและการกระทำที่เป็นปากเป็นเสียงเพื่อปกป้องผู้ป่วย หรือช่วยให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์ ตามสิทธิที่พึงได้รับและสอดคล้องกับความต้องการ คุณค่า และความเชื่อของผู้ป่วย

Advocacy with ๓Rs คือ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เพียงพอ/พูดปกป้อง พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย/สื่อสารคุณค่า ความเชื่อความต้องการของผู้ป่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

ความรับผิดชอบ Accountability/Responsibility

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงความรับผิดชอบต่อหน้าที่และรับผิดชอบต่อผลของการทำหน้าที่ของตน

Accountability/Responsibility with ๓Rs คือ ไม่ปฏิเสธงานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่มีเหตุผลอันควร/ยอมรับการกระทำและผลของการกระทำของตนเอง ไม่โยนความผิดให้ผู้อื่น

ความร่วมมือ Cooperation

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง รวบรวมพลัง และสามัคคี

Cooperation with ๓Rs คือ สื่อสารแบบรวมพลังสร้างความสามัคคี/ยอมรับการตัดสินใจของสมาชิกส่วนใหญ่ ในทีม

ความเอื้ออาทร Caring

พฤติกรรมตามหลัก ๓Rs คือ การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงความเป็นมิตร อ่อนน้อมจริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน

Caring with ๓Rs คือ คอยซักถาม พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความใส่ใจ และห่วงใย โดยใช้คำพูดและน้ำเสียงอ่อนโยน/ใช้คำพูดสร้างพลังใจให้กับผู้ป่วย

สมรรถนะทางจริยธรรม ระดับ ๒ ฝึกทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม:จากความไวสู่ความกล้าทางจริยธรรม

สมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม คือ การกระทำที่มีจริยธรรม (moral action) หรือความกล้าทางจริยธรรม (moral courage) ในการกระทำสิ่งที่ถูกต้องโดยเกิดจากเจตคติ แรงจูงใจที่ถูกต้อง ความปรารถนาที่ดี (positive attitude/right motivation/ good will) และอยู่บนฐานของความรู้ด้านจริยธรรม (moral knowledge)

องค์ประกอบ สมรรถนะการตัดสินใจเชิงทางจริยธรรม

๑. ความไวทางจริยธรรม คือ รับรู้และแปลความหมายของประเด็นจริยธรรม
๒. การให้ เหตุผล การตัดสินใจเชิงจริยธรรม คือ วิเคราะห์ทางเลือกให้เหตุผลและตัดสินใจ
๓. แรงจูงใจ/ความมุ่งมั่นทางจริยธรรม คือ มุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำตามคุณค่าทางจริยธรรม
๔. พฤติกรรมความกล้าทางจริยธรรม คือ กล้าลงมือทำในสิ่งที่ถูกต้องแม้มีปัญหาอุปสรรค

ความไวทางจริยธรรม Moral Sensitivity

๑. การรับรู้ทางจริยธรรม (moral perception) เป็นการรับรู้ในระดับกึ่งจิตสำนึกหรือต่ำกว่าจิตสำนึกว่ามีประเด็นจริยธรรมในสถานการณ์นั้นๆ

๒. การแปลความหมายทางจริยธรรม (moral interpretation) เป็นการตระหนักในระดับจิตสำนึกว่ามีประเด็นจริยธรรมในสถานการณ์นั้นๆ และต้องการการตัดสินใจ

คุณค่า Values

คำว่า "คุณค่า" คือ สิ่งที่มีบุคคล กลุ่ม สังคม "ให้ความสำคัญ" "ให้ความหมาย" "ให้คุณค่า" และดำเนินชีวิตสอดคล้องกับสิ่งที่ให้คุณค่าบุคคลให้คุณค่าสิ่งใด จะผ่านกระบวนการคิดความรู้สึก และกระทำซ้ำๆ ในชีวิตจริง ความขัดแย้งระหว่างคุณค่า คือ บุคคลแต่ละคนมีคุณค่าหลายคุณค่า จึงพบว่าบ่อยครั้งที่มีความขัดแย้งระหว่างคุณค่าภายในบุคคล หรือระหว่างบุคคล และระหว่างบุคคลกับองค์กร/วิชาชีพ/สังคม

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม Ethical Dilemma

เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคุณค่าที่ต้องการการตัดสินใจเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจากทางเลือก อย่างน้อยสองทางเลือกที่มีผลดี ผลเสียใกล้เคียงกัน และยากต่อการตัดสินใจ

การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม/การตัดสินใจเชิงจริยธรรม Moral Reasoning/Moral Judgement

ความหมาย คือ กระบวนการทางความคิด (cognitive process) ซึ่งบุคคลเลือกจากคุณค่า (values) ของตนเองเพื่อตัดสินใจเลือกการกระทำที่มีจริยธรรม

พัฒนาการทางจริยธรรม Moral Development

ระดับที่ ๑ ระยะก่อนกฎเกณฑ์สังคม (ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง) คิดถึงตัวเองเป็นหลักเชื่อฟังเพราะกลัวการลงโทษ

๑.๑ การแลกเปลี่ยนตนได้ประโยชน์ทำกับผู้อื่นเหมือนกับที่ผู้อื่นทำกับตนตาต่อตา ฟันต่อฟันผลัดกันเกาหลี

ระดับที่ ๒ ระยะกฎเกณฑ์สังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลความรัก มิตรภาพอารมณ์ ความรู้สึกร่วม

๒.๑ ความถูกต้องคือการทำหน้าที่การเคารพผู้มีอำนาจหน้าที่การเชื่อฟังกฎหมายการทำตามกฎระเบียบของสังคม

ระดับที่ ๓ ระยะเหนือกฎเกณฑ์สังคม (จริยธรรมที่เน้นหลักการ) ประโยชน์สุขของคนหมู่มากแรงจูงใจในการทำตามกฎเกณฑ์ คือประโยชน์ของสังคมส่วนรวม

๓.๑ หลักจริยธรรมสากลหน้าที่นิยม เน้นความยุติธรรม

กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (integrative review by Aranya Chaowalit, ๒๐๐๒)

๑. รวบรวมข้อมูล (Data Collection)

๒. กำหนดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (Identification of ethical dilemmas)

๓. กำหนดและวิเคราะห์แต่ละทางเลือก (Identification and analysis of alternatives)

๔. ตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ (Making the decision and implementation)

๕. ประเมินผล (Evaluation)

แรงจูงใจ/ความมุ่งมั่นทางจริยธรรม Moral Motivation/Moral Commitment

ความหมาย คือ เป็นการให้คำสัญญาว่าจะกระทำอย่างมีจริยธรรมเป็นการปฏิญาณว่าตนจะซื่อสัตย์ต่อคนอื่นหรือสิ่งของ และเป็นเจตคติทางจริยธรรมของบุคคลที่ทำงานอย่างหนักเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น

บุคคลที่มี Moral Motivation/Moral Commitment

๑. มีความรู้สึกเห็นใจ เมตตาต่อผู้อื่น

๒. ได้รับความต้องการความช่วยเหลือของผู้อื่น

๓. มีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้อื่น

๔. ตระหนักถึงอุปสรรค หรือผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง

๕. มีความรู้สึกขัดแย้งภายในใจ

๖. ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตน

๗. มุ่งมั่น ตั้งใจที่จะเลือกตัดสินใจตามคุณค่าทางจริยธรรม เพื่อประโยชน์ของผู้อื่น สังคม

ความกล้าทางจริยธรรมในการพยาบาล Moral Courage in Nursing

ความหมาย คือ ความสามารถของบุคคลที่เอาชนะความกลัวและแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนคุณค่าทางจริยธรรมของตนเอง แม้รู้ว่าอาจจะเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามมา ความกล้าทางจริยธรรมในการพยาบาลจะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลเผชิญกับสถานการณ์ของความเสียหายทางจริยธรรม/พฤติกรรมที่ผิดจริยธรรม ที่ยากต่อการตัดสินใจเพราะจะเกิดผลลัพธ์/ผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้ององค์กร

เหตุการณ์สำคัญของการแสดงความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. ความปลอดภัยของผู้ป่วยถูกคุกคาม
๒. คุณภาพการดูแลต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
๓. ขาดความเพียงพอของข้อมูล
๔. ขาดการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
๕. การละเมิดความเป็นส่วนตัวและความลับส่วนบุคคล

พฤติกรรมความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. การให้ข้อมูลเพื่อแสดงถึงการเคารพสิทธิของผู้ป่วย
๒. การส่งเสริมคุณภาพการดูแล
๓. การแจ้งให้บุคลากรทีมสุขภาพทราบเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย
๔. การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยตามสิทธิของผู้ป่วย
๕. การกระทำเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วย

เหตุผลของการแสดงความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. หน้าที่ในการปกป้องสิทธิผู้ป่วย
๒. หน้าที่ในการดูแลอย่างมีคุณภาพ
๓. เห็นอกเห็นใจ

ผลดีจากการแสดงความกล้าทางจริยธรรมของพยาบาล (Lashman, ๒๐๐๗; LaSala & Bjarnasou, ๒๐๑๐; Sadooghiasl, Parvizy, & Ebadi, ๒๐๑๔)

๑. คุณภาพการดูแล
๒. ความรู้สึกที่ดี (creating peace of mind)
๓. ความมุ่งมั่นทางจริยธรรม (moral commitment)
๔. ทักษะการตัดสินใจ (nurse's decision making and proper functioning)
๕. ความเป็นเลิศของวิชาชีพ ที่เกิดจากการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ผลลัพธ์ทางลบของการแสดงความกล้าทางจริยธรรม (Lashman, ๒๐๐๗; LaSala & Bjarnason, ๒๐๑๐)

๑. เสียสัมพันธภาพ
๒. ถูกลงโทษ/ไล่ออกจากงาน
๓. เกิดความรุนแรงต่อร่างกาย
๔. ถูกต่อต้านจากสังคม/บุคคลรอบข้าง
๕. การถูกข่มขู่ /กลั่นแกล้ง/ทำให้อับอาย

ปัจจัยที่ส่งเสริมการแสดงความกล้าทางจริยธรรม (Khoshmchr ct al., ๒๐๒๐; LaSala & Bjamason, ๒๐๑๐; Taraz et al., ๒๐๑๙)

ด้านพยาบาล

๑. สมรรถนะทางจริยธรรม
 ๒. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
 ๓. การวิเคราะห์กรณีศึกษา / การเป็นแบบอย่างในสถานการณ์จริง
ด้านองค์กร
๑. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์กร
 ๒. บรรยายากศจริยธรรมในหน่วยงาน

แนวคิดภาวะผู้นำทางจริยธรรม

การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามบรรทัดฐานที่ดี ทั้งพฤติกรรมส่วนบุคคล และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และการส่งเสริมให้ผู้อื่นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมโดยการสื่อสารสองทาง การเสริมแรง และการตัดสินใจ

MORAL INTEGRITY

ผู้นำที่มี moral integrity เป็นบุคคลที่เชื่อถือได้ (trustworthiness) ทำให้บุคลากรมีความศรัทธาไว้วางใจ ส่งผลต่อบรรยายากศจริยธรรม และบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร ต้องยึดมั่นกับคุณค่าทางจริยธรรม และมีความสอดคล้องระหว่างคุณค่า ความเชื่อ คำพูดและการกระทำ โดยการกระทำนั้นจะคงเดิม ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามเวลา หรือสถานการณ์ ดังนี้

๑. มีความสามารถในการแยกแยะความดีความชั่ว โดยการสะท้อนทางจริยธรรมถึงความหมายของความดีความชั่ว และประยุกต์ความหมายนั้นกับตนเองและผู้อื่น
๒. มีพฤติกรรมที่คงเส้นคงวา โดยการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงไปตามเวลา และสถานการณ์ และความรู้สึกที่เกิดขึ้นก็สอดคล้องกับสิ่งที่กระทำ แม้จะเผชิญกับอุปสรรคก็ตาม
๓. เปิดให้สังคมตัดสิน โดยไม่รู้สึกอายต่อการกระทำที่เชื่อว่าถูกต้อง และสามารถแลกเปลี่ยนความตั้งใจ ความปรารถนา และแรงจูงใจในการกระทำสิ่งที่ถูกต้องต่อสาธารณะ

แบบอย่างภาวะผู้นำทางจริยธรรม

๑. มีความสม่ำเสมอในการประพฤติ ปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม และได้รับความเชื่อถือไว้วางใจทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร
๒. ตระหนักถึงบทบาทของตนในการเป็นแบบอย่างทางจริยธรรม ให้กับผู้ปฏิบัติ
๓. มีเจตคติที่ดีต่อผู้อื่น องค์กร และวิชาชีพ
๔. พัฒนา ฝึกฝนทักษะในการเป็นแบบอย่างภาวะผู้นำทางจริยธรรม
๕. แสดงพฤติกรรมจริยธรรมเพื่อถ่ายทอดคุณค่าทางจริยธรรมให้กับผู้อื่นด้วยเจตคติที่ดี และมีความความตั้งใจอย่างสม่ำเสมอ

วิสัยทัศน์ทางจริยธรรมของผู้นำ

๑. ผู้นำมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล
๒. ผู้นำสามารถวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายใน และภายนอกองค์กรที่ส่งผลต่อความคาดหวังของประชาชน และจริยธรรมของบุคลากร
๓. กำหนดวิสัยทัศน์ทางจริยธรรมขององค์กร ที่สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรทั้งองค์กร มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับคุณค่าทางจริยธรรม และสะท้อนการปฏิบัติตามมาตรฐานทางจริยธรรมในระดับสูง
๔. วิสัยทัศน์มีเอกลักษณ์เฉพาะ และมุ่งสู่การสร้างวัฒนธรรมจริยธรรม และการพัฒนาสู่องค์กรแห่งจริยธรรม (ethical organization)
๕. บุคลากร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ทางจริยธรรมขององค์กร
๖. สื่อสาร ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ทางจริยธรรม

๗. มีการออกแบบกระบวนการดำเนินงานด้านจริยธรรมที่จะส่งผลทั้งต่อผู้รับบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล องค์กร และวิชาชีพ
๘. มีกลยุทธ์ในการสร้างความร่วมมือ เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านจริยธรรม
๙. แสดงภาวะผู้นำในการเสริมแรงสำหรับหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ทางจริยธรรม

การสื่อสารอย่างมีจริยธรรมผู้นำ

๑. การสื่อสารเพื่อถ่ายทอดคุณค่าทางจริยธรรม
๒. การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ/เป็นการสื่อสารที่ทำให้เกิดการรวมพลัง/หลีกเลี่ยงการตำหนิ/ ให้คุณค่าความแตกต่าง และรวมพลัง
๓. การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพลังทางจริยธรรม (ethical empowerment) เป็นการสื่อสารที่ส่งผลต่อความมั่นใจของบุคลากรในการเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและมุ่งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานขั้นสูงทางจริยธรรม
๔. การสื่อสารเพื่อชี้แนะทางจริยธรรม (ethical guidance) เป็นการสื่อสารเกี่ยวกับมาตรฐานทางจริยธรรมในการปฏิบัติหน้าที่อธิบายกฎเกณฑ์ทางจริยธรรม ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมจริยธรรมรวมทั้งชี้แนะเกี่ยวกับแนวทางการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

ทักษะทางจริยธรรมของผู้นำ:การเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม Ethics Rounds

กำหนดประเภทของสถานการณ์สำหรับการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม

๑. เป็นสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหา และต้องการแก้ไข หรือการตัดสินใจ
๒. เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและสิ้นสุดแล้ว แต่มีประเด็นที่มีประโยชน์ต่อการเรียนรู้
๓. เป็นสถานการณ์ที่เป็นความเสี่ยงทางจริยธรรมจากการกระทำของบุคลากรทางสุขภาพ
๔. เป็นสถานการณ์ที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

ออกแบบวิธีการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม

๑. การเดินเยี่ยมชมตรวจ สามารถเลือกกระทำในกรณีที่ไม่มีประเด็นอ่อนไหว ใช้เวลาสั้นๆ ทำได้มากกว่า ๑ กรณีในแต่ละครั้ง
๒. การเยี่ยมชมตรวจโดยการนั่งประชุม เช่น roundtable rounds ทำในกรณีที่มีประเด็นอ่อนไหว ต้องใช้เวลาในการอภิปราย มีการเตรียมการล่วงหน้า ยกเว้นกรณีเร่งด่วน อาจไม่ได้เตรียมล่วงหน้า

กำหนดคุณสมบัติ จำนวนผู้เยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม

๑. ผู้นำการเยี่ยมชมตรวจ-มีสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่ซับซ้อน มีความรู้ทางคลินิก
๒. ผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจ-มีองค์ความรู้และสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม/มีความรู้ทางคลินิก/พยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเหตุการณ์/พยาบาลในหอผู้ป่วยเดียวกันสภาการพยาบาล
๓. จำนวนผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจขึ้นกับวิธีการเยี่ยมชมตรวจ และสถานที่

กำหนดความถี่ในการเยี่ยมชมตรวจ

๑. ทำได้ตามโอกาสที่มีเหตุการณ์ หรือ
 ๒. สัปดาห์ละครั้ง
 ๓. ตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน
- จัดทำแบบบันทึกการเยี่ยมชมตรวจ
- กำหนดรอบการส่งแบบบันทึกการเยี่ยมชมตรวจ

กำหนดแนวทางการเยี่ยมตรวจ

NEC/NEC-W ร่วมกันกำหนดแนวทางการเยี่ยมตรวจขององค์กรที่ชัดเจน และสื่อสารให้เกี่ยวข้อง รับทราบรวมทั้งประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ ให้กับผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่จะนำระบบการเยี่ยมตรวจ ไปใช้

ทักษะทางจริยธรรมของผู้ดูแล: การสะท้อนคิดทางจริยธรรม Ethical Reflection

ขั้นตอนการสะท้อนคิด

ขั้นที่ ๑ อธิบายเหตุการณ์ สถานการณ์

ขั้นที่ ๒ รู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แต่ขั้นตอนนี้ไม่ควรอภิปรายถึงความรู้สึกในรายละเอียด

ขั้นที่ ๓. ประเมินว่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ที่ดี หรือไม่ดี

ขั้นที่ ๔ วิเคราะห์ว่าท่านได้เรียนรู้อะไรบ้างจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งสิ่งที่ เป็นทางบวกและทางลบ และ/หรือ ปัญหาที่ท่านได้รับประสบการณ์

ขั้นที่ ๕ สรุป เคยการมองย้อนกลับไปถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่า ท่านควรจะทำอะไรบ้างในเหตุการณ์นั้น

ขั้นที่ ๖ แผนปฏิบัติการสำหรับเหตุการณ์ สถานการณ์หรือ กิจกรรม ในอนาคต คืออะไร

ทักษะทางจริยธรรม: การให้การปรึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล Clinical Nursing Ethics Consultation

การสนับสนุนจริยธรรมทางคลินิก (Clinical Ethics Support: CES)

การสนับสนุนทางอ้อม

๑. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเกี่ยวกับประเด็นจริยธรรม
๒. การประชุมในงานตามปกติ และพบประเด็นจริยธรรม
๓. นโยบาย แนวปฏิบัติ และกรรมการชุดอื่นๆที่พบประเด็นทางจริยธรรม เช่น การร้องเรียนรายงานประจำปี ด้านคุณภาพ
๔. กิจกรรมด้านการให้ความรู้แก่ทีมสุขภาพที่พบประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

การสนับสนุนทางตรง

๑. Ethics committee
๒. Moral case deliberation
๓. Ethics consultation

Clinical Ethics Consultation: CEC คือ การให้การปรึกษาทางจริยธรรมในคลินิกเป็นบริการที่บุคคลหรือ กลุ่มบุคคล จัดให้กับผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ตัดสินใจแทน ผู้ให้บริการสุขภาพ หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วย ค้นหาและแก้ไขปัญหาหรือความขัดแย้งระหว่างคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

การให้การปรึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล(Clinical Nursing Ethics Consultation: CNEC): การออกแบบสำหรับองค์กรพยาบาลที่พัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

ลักษณะเหตุการณ์ที่ควรขอรับการปรึกษาจริยธรรม

๑. เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม
๒. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมมีความซับซ้อน
๓. เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมใหม่ที่ผู้ปฏิบัติไม่มีประสบการณ์การตัดสินใจในประเด็นนั้นๆมาก่อน
๔. เป็นเหตุการณ์ที่ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/หน่วยงานมีความเห็นที่ขัดแย้งกันและไม่สามารถหาข้อสรุปให้เป็นที่พอใจได้

กระบวนการพัฒนาระบบและกลไกการปรึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล

๑. NSO กำหนดนโยบาย CNEC

- ๒. NSO มอบหมาย NEC
- ๓. อบรม NEC เพื่อพัฒนาสมรรถนะ CNEC
- ๔. NEC จัดทำร่างระบบและกลไกการให้การปรึกษา
- ๕. NSO พิจารณาให้ความเห็นชอบระบบและกลไก
- ๖. NSO/NEC สื่อสารระบบฯ
- ๗. NEC ดำเนินการระบบและกลไก
- ๘. NEC ประเมินผลและรายงาน NSO
- ๙. NSO/NEC เรียนรู้และพัฒนา/ปรับปรุง

ผู้ให้การปรึกษาจริยธรรม

- ๑. ประธาน หรือ รองประธาน/เลขา NECที่ประธานมอบหมาย (individual)
- ๒. กรรมการ NEC/NEC-W จำนวนหนึ่ง (small team)
- ๓. คณะกรรมการ NEC ทั้งชุด (full committee)

บทบาทหน้าที่ NECและ NEC-Wในระบบการให้การปรึกษาจริยธรรม

- ๑. กำหนดขั้นตอน / วิธีการขอรับการปรึกษาให้ชัดเจน และสื่อสารในองค์กร (flow, timeline)
- ๒. กำหนดช่องทางที่สะดวก และเข้าถึงได้ง่าย
- ๓. จัดทำรายชื่อกรรมการให้การปรึกษาแต่ละชุดเช่น แบ่งตามสาขาที่เชี่ยวชาญ แบ่งตามระดับความซับซ้อนของประเด็นจริยธรรม
- ๔. จัดทำแบบฟอร์มการขอรับการปรึกษา
- ๕. จัดทำแบบบันทึกการให้การปรึกษา
- ๖. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้การปรึกษา
- ๗. มีการเตรียมการอย่างรอบคอบ และให้การปรึกษาโดยใช้องค์ความรู้ด้านจริยธรรม
- ๘. ติดตาม ประเมินผล กระบวนการให้การปรึกษาและผลลัพธ์ของการให้การปรึกษา
- ๙. นำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการให้การปรึกษา

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นำความรู้ที่ได้รับจากการประชุมวิชาการมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรภายในหน่วยงานและส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือในการประเมินสมรรถนะทางจริยธรรมและสามารถใช้เครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวสุภาณี สีนาควง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

.....

.....
.....

ลงชื่อ.....

(นางสุชุมล เนียมประดิษฐ์)
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(นางปนัดดา ลีลาอุดมลิปิ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวรัตนา คำจร อายุ ๔๔ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แผนกห้องผ่าตัด

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร ประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ ๗

เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์ Zoom ศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล อาคารนครินทร์ศรี กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมทางการพยาบาลของผู้ขับเคลื่อนระบบกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาล ฝึกสมรรถนะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สู่ best practice และ Ethics Learning Center

๒.๒ เนื้อหา

สมรรถนะทางจริยธรรมของพยาบาลกับการขับเคลื่อนระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล

สมรรถนะทางจริยธรรม หมายถึง การมีความรู้ด้านจริยธรรม (moral knowledge) ความสามารถในการเคารพความแตกต่างระหว่างมุมมองทางจริยธรรม(moral perspectives) และมีทักษะที่จำเป็น และสามารถนำทักษะอย่างมีประสิทธิภาพในการจัดการกับเหตุการณ์ที่มีปัญหาทางจริยธรรม

ศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลแห่งประเทศไทย (Thailand center for Nursing Ethics: TCNE) สภาการพยาบาล ก่อตั้งขึ้นในปีพ.ศ. ๒๕๕๗ โดยมีบทบาทสำคัญ คือ การส่งเสริมองค์กรพยาบาลและสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม และพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล

ในปีพ.ศ. ๒๕๕๘ สภาการพยาบาล ได้ประกาศนโยบาย ในการส่งเสริมจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพ และให้แนวทางการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลตามนโยบายดังกล่าว

๑. มีคณะกรรมการรับผิดชอบในการส่งเสริมจริยธรรมในองค์กรและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ
๒. ส่งเสริมให้มีระบบและกลไกในการบริหารองค์กรโดยใช้หลักจริยธรรม
๓. พัฒนาสมรรถนะจริยธรรมของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
๔. ส่งเสริม กำกับ ดูแล ให้ผู้ประกอบวิชาชีพใช้แนวปฏิบัติทางจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาล
๕. ส่งเสริม กำกับ ดูแล การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
๖. มีระบบกลไกที่มีประสิทธิภาพ ในการจัดการความเสี่ยงทางจริยธรรม
๗. สนับสนุนการพัฒนาจริยธรรมอาจารย์และการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมในหลักสูตรพยาบาล
ระดับสมรรถนะทางจริยธรรม
ระดับ ๑ พฤติกรรมจริยธรรม
ระดับ ๒ สมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

ระดับ ๓ สมรรถนะทางจริยธรรมของผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล
พร้อมแบบประเมินสมรรถนะทางจริยธรรม(ความรู้ เจตคติ ทักษะทางจริยธรรม)

การพัฒนาาระบบและกลไกจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๑ กระบวนการคัดเลือก NEC/ IEC(Institutional Ethics Committee):คณะกรรมการ
จริยธรรมระดับสถานศึกษา

ขั้นตอนที่ ๒ แต่งตั้ง NEC/ IEC

ศึกษาแนวคิด Respect และ Ethical climate เพื่อกำหนดค่านิยมของบรรยากาศจริยธรรม
ที่สะท้อน Respect ในบริบทขององค์กรพยาบาล

บรรยากาศจริยธรรมที่สะท้อน Respect หมายถึง บรรยากาศที่บุคคลากรให้และได้รับการเคารพ
สิทธิ ความเป็นส่วนตัว เกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นบุคคล รวมทั้งเคารพคุณค่าและกาดัดสินใจ
ของเพื่อนร่วมงาน และของผู้รับบริการ

Respect ครอบคลุมเรื่องใดบ้าง

๑. การเคารพในสิทธิ เอกสิทธิ์ เกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
๒. การเคารพการเป็นส่วนตัว
๓. สื่อสารอย่างเปิดเผย มีความสุภาพ ไม่มีอารมณ์ และพฤติกรรมที่รุนแรงก้าวร้าว

ขั้นตอนการดำเนินการเพื่อสร้างบรรยากาศจริยธรรมที่สะท้อน Respect ในบริบทขององค์กร
พยาบาล

๑. ศึกษาค้นคว้าเพื่อกำหนดนิยามและคุณลักษณะสำคัญ(attributes)ของ Respect ,
Relationship, Equity, Social accountability, Power of teamwork,
Environmental, Caring, Trust
๒. กำหนดพฤติกรรมจริยธรรมที่สอดคล้องกับคุณลักษณะสำคัญของแต่ละแนวคิด และ
สอดคล้องกับบริบทขององค์กรพยาบาล
๓. สร้างกรณีตัวอย่างที่เป็นต้นแบบ(Model case) ที่แสดงพฤติกรรมจริยธรรม และการ
ตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยภายใต้บรรยากาศจริยธรรม Respect
๔. ออกแบบระบบและกลไกจริยธรรมที่สอดคล้องกับ Respect ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย
จัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ กิจกรรมที่ส่งผลต่อ Respect เครื่องมือวัด
Respect ผลลัพธ์ที่สะท้อนว่าองค์กรมีบรรยากาศจริยธรรมตาม Respect

ขั้นตอนที่ ๓ กระบวนการจัดทำนโยบายจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๔ กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านจริยธรรมที่ตอบสนองนโยบายจริยธรรมขององค์กร
พยาบาล/สถานศึกษาพยาบาล และสะท้อนทิศทางดำเนินงานด้านจริยธรรมขององค์กรและสอดคล้อง
กับอัตลักษณ์ นำแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์มากำหนดเป้าประสงค์และกลยุทธ์ที่ตอบสนองเป้าประสงค์ แผนการ
จัดโครงการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายรวมทั้งผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนที่ ๕ กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านจริยธรรม การวางแผนออกแบบกิจกรรมที่
เฉพาะเจาะจงกับจริยธรรมเชิงวิชาการและวิชาชีพการพยาบาลและสามารถส่งผลต่ออัตลักษณ์ทางจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๖ NEC/IEC เสนอนโยบาย และแผนต่อคณะกรรมการบริหารองค์กร เพื่อพิจารณาและ
ขอรับการสนับสนุนด้านทรัพยากร กำลังคน และงบประมาณ

ขั้นตอนที่ ๗ คณะกรรมการบริหารองค์กร พิจารณาจัดสรรงบประมาณ กำลังคน และทรัพยากร

ขั้นตอนที่ ๘ กระบวนการคัดเลือก NEC-W/คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษา อาจารย์ และ
บุคคลากร

ขั้นตอนที่ ๙ กระบวนการจัดกิจกรรมด้านจริยธรรม การออกแบบกิจกรรมด้านจริยธรรมจะต้องเป็น

กิจกรรมด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคุณภาพในการออกแบบแต่ละกิจกรรม

- ขั้นตอนที่ ๑๐ กระบวนการติดตามประเมินผล
- ขั้นตอนที่ ๑๑ เรียนรู้ ปรับปรุงและพัฒนา
- ขั้นตอนที่ ๑๒ เผยแพร่ ขยายผล
- ขั้นตอนที่ ๑๓ กระบวนการพัฒนาต่อเนื่องทุกขั้นตอน

การพัฒนาระบบกลไกจริยธรรมพัฒนาองค์กร Ethic Learning Center

๑. กระบวนการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมมีความชัดเจนถูกต้องทุกขั้นตอนพร้อมเอกสารหลักฐานที่ครบถ้วน สมบูรณ์โดยเปรียบเทียบ ๓ ปีที่ต่อเนื่องกัน
๒. กระบวนการกำหนดอัตลักษณ์ด้านจริยธรรมของบุคลากร หรืออัตลักษณ์ด้านจริยธรรมขององค์กรพยาบาลที่ชัดเจนโดยมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร และสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. การแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย ๓ ปีติดต่อกัน และในปีปัจจุบันมีคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลระดับหอผู้ป่วย(NEC-W) ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของหอผู้ป่วยทั้งแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก
๔. กระบวนการและกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาล (NEC) และคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลระดับหอผู้ป่วย(NEC-W) และมีหลักฐานแสดงจำนวนของของคณะกรรมการทั้งสองชุดที่มีสมรรถนะทางจริยธรรมระดับสูง
๕. จำนวนคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมด้านจริยธรรมให้กับองค์กรพยาบาลอื่นๆ เช่น การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมพร้อมแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นต้น
๖. จำนวนคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลระดับหอผู้ป่วย(NEC-W) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม และพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องพร้อมแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์
๗. การริเริ่มออกแบบกิจกรรม การดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านจริยธรรม หรือพัฒนาระบบย่อยด้านจริยธรรม และดำเนินงานตามที่ออกแบบอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของหอผู้ป่วยทั้งแผนกในและแผนกผู้ป่วยนอก
๘. การออกแบบกระบวนการติดตามประเมินผลประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของศูนย์การเรียนรู้ฯ และติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ
๙. ผลลัพธ์ส่วนใหญ่บรรลุเป้าประสงค์และตัวชี้วัดหลักโดยครอบคลุมผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ผู้รับบริการด้านผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล(ผู้บริหารคณะกรรมการจริยธรรมทางการพยาบาลและพยาบาล) ด้านองค์กร และผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมจริยธรรมให้กับองค์กรพยาบาลอื่น โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงผลลัพธ์
๑๐. ข้อมูลที่แสดงศักยภาพในการเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านจริยธรรมให้กับองค์กรพยาบาลอื่นๆ เช่น การมีเครือข่ายความร่วมมือด้านจริยธรรมกับหน่วยงานภายนอก การเป็นที่เล็งเล็งด้านจริยธรรมให้กับองค์กรพยาบาลอื่นๆ เป็นต้น

สมรรถนะทางจริยธรรม ระดับที่ ๑ : ฝึกทักษะการวิเคราะห์พฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

กรอบแนวคิดของพฤติกรรม

๓Rs Right Thought
Right Speech

Right Action

หมายถึง ความคิด การพูด และการกระทำที่ดีและถูกต้อง ต้องเชื่อมโยงประสานกันทั้งสามมิติ จึงจะถือว่าเป็นคน
ความถูกต้องทางจริยธรรม

๒R Right Motivation

Right Action

หมายถึง การกระทำที่มีคุณธรรมต้องเกิดจากแรงจูงใจที่ดีเท่านั้น การกระทำในสิ่งที่ถูกต้องแต่ขาดแรงจูงใจที่ดี
ไม่ถือว่าเป็นการกระทำที่มีคุณธรรม

พฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรม คือ ๓R+Ethical Principles

หลักการทำประโยชน์ (Beneficence) หมายถึง การคิด การพูด และกระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์
ป้องกัน หรือขจัดอันตรายให้กับผู้ป่วย

หลักการไม่ทำอันตราย(Non-Maleficence) หมายถึง การไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย หรือเสี่ยงต่อ
อันตราย ทั้งการคิด การพูด และการกระทำ

หลักการเคารพเอกลิทธิ(Respect for Autonomy) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำที่สะท้อน
ถึงการให้อิสระแก่ผู้ป่วย เคารพการตัดสินใจ และการกระทำของผู้ป่วยที่สอดคล้องกับคุณค่าและความเชื่อ

หลักความยุติธรรม(Justice) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอ
ภาคไม่ลำเอียง เหมาะสมต่อบุคคลในสิ่งที่เขามีสิทธิที่ควรได้รับหรือเป็นเจ้าของ

หลักความซื่อสัตย์ต่อพันธะหน้าที่(Fidelity) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงการ
รักษาสัญญา และปกปิดความลับ

หลักการพูดและบอกความจริง (Veracity Truth Telling) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำใน
สิ่งที่เป็นจริง ไม่โกหก หลอกลวง ปลอมแปลง หรือบิดเบือนไปจากความเป็นจริง

พฤติกรรมจริยธรรมตามแนวคิดทางจริยธรรม

การทำหน้าที่แทน (Advocacy) การคิด การพูด และการกระทำในการเป็นปากเป็นเสียงเพื่อปกป้อง
ผู้ป่วย หรือช่วยให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์ ตามสิทธิที่พึงได้รับและสอดคล้องกับความต้องการ คุณค่าและความ
เชื่อของผู้ป่วย

ความรับผิดชอบ(Accountability /Responsibility) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงความ
รับผิดชอบต่อหน้าที่และรับผิดชอบต่อผลของการกระทำหน้าที่ของตน

ความร่วมมือ(Cooperation) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมอย่าง
จริงจัง รวมพลัง และสามัคคี

ความเอื้ออาทร (Caring) หมายถึง การคิด การพูด และการกระทำที่แสดงถึงความสัมพันธ์ อบอุ่น
จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน

สมรรถนะทางจริยธรรม ระดับที่ ๒ ฝึกทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม : จากความไว สู่มุมมองทาง จริยธรรม

สมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึง การกระทำที่มีจริยธรรม(Moral action) หรือความกล้า
ทางจริยธรรม(Moral courage) ในการกระทำสิ่งที่ถูกต้องโดยเกิดจากเจตคติ แรงจูงใจที่ถูกต้อง ความ
ปรารถนาที่ดี(positive attitude/right motivation/good will) และอยู่บนฐานของความรู้ด้านจริยธรรม
(Moral knowledge)

ความไวทางจริยธรรม Moral Sensitivity

๑. การรับรู้ทางจริยธรรม (moral perception) เป็นการรับรู้ในระดับกึ่งจิตสำนึกหรือต่ำกว่าจิตสำนึกว่ามี

ประเด็นจริยธรรมในสถานการณ์นั้นๆ

๒. การแปลความหมายทางจริยธรรม(moral interpretation) เป็นการตระหนักในระดับจิตสำนึกว่ามีประเด็นจริยธรรมในสถานการณ์นั้นๆ และต้องการการตัดสินใจ

พยาบาลที่มีความไวทางจริยธรรมสามารถรับรู้และแปลความหมายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องเกี่ยวกับคุณค่าของทุกคนที่เกี่ยวข้องความขัดแย้งระหว่างคุณค่า และประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญ รวมทั้งตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง

คุณค่า Values คือ สิ่งที่คุณค่า กลุ่ม สังคม ให้ความสำคัญ ให้ความหมาย ให้คุณค่า และดำเนินชีวิตสอดคล้องกับสิ่งที่ให้คุณค่า

ความขัดแย้งระหว่างคุณค่า บุคคลแต่ละคนมีคุณค่าหลายคุณค่าจึงพบว่าบ่อยครั้งที่มีความขัดแย้งระหว่างคุณค่าภายในบุคคล หรือระหว่างบุคคล และระหว่างบุคคลกับองค์กร วิชาชีพ สังคม

ประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม(Ethical Dilemma) เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคุณค่าที่ต้องการการตัดสินใจเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจากทางเลือก อย่างน้อยสองทางเลือกที่มีผลดีผลเสียใกล้เคียงกันและยากต่อการตัดสินใจ

การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม/การตัดสินใจเชิงจริยธรรม(Moral Reasoning/Moral Judgement)

การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม(Moral Reasoning) ความหมาย กระบวนการทางความคิด (Cognitive process) ซึ่งบุคคลเลือกจากคุณค่า(Values) ของตนเองเพื่อตัดสินใจเลือกการกระทำที่มีจริยธรรม กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มี ๕ อย่าง คือ

๑. รวบรวมข้อมูล
๒. กำหนดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม
๓. กำหนดและวิเคราะห์แต่ละทางเลือก
๔. ตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ
๕. ประเมินผล

แรงจูงใจ/ความมุ่งมั่นทางจริยธรรม(Moral Motivation/ Moral Commitment)

ความหมาย เป็นการให้คำสัญญาว่าจะกระทำอย่างมีจริยธรรมเป็นการปฏิญาณว่าตนจะซื่อสัตย์ต่อคนอื่นหรือสิ่งของและเป็นเจตคติทางจริยธรรมของบุคคลที่ทำงานอย่างหนักเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น หรือเป็นความสามารถในการแยกแยะระหว่างคุณค่าทางจริยธรรม กับคุณค่าที่ไม่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมและมุ่งมั่นต่อคุณค่าทางจริยธรรมซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมจริยธรรม การที่บุคคลให้คุณค่าทางจริยธรรมเหนือกว่าคุณค่าส่วนบุคคลคุณค่าทางจริยธรรมส่งผลให้บุคคลมีความตั้งใจหรือมุ่งมั่นทางจริยธรรมที่จะลงมือทำอย่างมีจริยธรรม เช่น บุคคลที่ให้คุณค่าของความยุติธรรม ก็ย่อมมุ่งมั่นที่จะกระทำด้วยความยุติธรรมแม้ว่าการกระทำด้วยความยุติธรรมอาจจะส่งผลเสียต่อสัมพันธภาพกับผู้อื่น

บุคคลที่มี Moral Motivation/ Moral Commitment

๑. มีความรู้สึกเห็นใจ เมตตาต่อผู้อื่น
๒. รับรู้ความต้องการความช่วยเหลือของผู้อื่น
๓. มีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้อื่น
๔. ตระหนักถึงอุปสรรค หรือผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง
๕. มีความรู้สึกขัดแย้งภายในใจ
๖. ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตน
๗. มุ่งมั่น ตั้งใจที่จะเลือกตัดสินใจตามคุณค่าทางจริยธรรม เพื่อประโยชน์ของผู้อื่น สังคม

พยาบาลที่มี Moral Motivation/ Moral Commitment

๑. ความรัก(passion) ในวิชาชีพ

๒. ความยึดมั่นต่อหน้าที่ (obligation)
๓. ความรู้สึกเห็นใจ(empathy)ต่อผู้ป่วย
๔. ความรักในศักดิ์ศรีและคุณค่าของวิชาชีพ
๕. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล

ปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลมี Moral Motivation/ Moral Commitment

๑. การปลูกฝังคุณค่าทางจริยธรรมในระบบการศึกษาจากหน่วยงาน และองค์กรวิชาชีพ
๒. การเรียนรู้ การได้รับแรงบันดาลใจจากบุคคลที่เป็นแบบอย่างทางจริยธรรม
๓. อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม
๔. ประสบการณ์ชีวิต
๕. บรรยากาศจริยธรรมในสถานที่ทำงาน
๖. การได้รับการยอมรับ ชื่นชม ยกย่องในการกระทำความดี

ความกล้าหาญทางจริยธรรมในการพยาบาล Moral Courage in nursing

ความหมาย ความสามารถของบุคคลที่เอาชนะความกลัวและแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนคุณค่าทางจริยธรรมของตนเอง แม้รู้ว่าอาจจะเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามมา การที่พยาบาลเอาชนะความกลัว และแสดงพฤติกรรมจริยธรรม เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นความขัดแย้งของคุณค่าทางวิชาชีพ การพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความกล้าทางจริยธรรม

๑. อายุ
๒. ประสบการณ์การทำงาน
๓. คุณค่า ความเชื่อ (spiritual beliefs)
๔. ความไวทางจริยธรรม (moral sensitivity)
๕. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (professional competency)
๖. บรรยากาศในองค์กร(organizational climate)

เหตุการณ์สำคัญของการแสดงความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. ความปลอดภัยของผู้ป่วยถูกคุกคาม
๒. คุณภาพการดูแลต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
๓. ขาดความเพียงพอของข้อมูล
๔. ขาดการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
๕. การละเมิดความเป็นส่วนตัวและความลับส่วนบุคคล

พฤติกรรมความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. การให้ข้อมูลเพื่อแสดงถึงการเคารพสิทธิของผู้ป่วย
๒. การส่งเสริมคุณภาพการดูแล
๓. การแจ้งให้บุคคลากรที่มสุขภาพทราบเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย
๔. การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยตามสิทธิของผู้ป่วย
๕. การกระทำเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ป่วย

เหตุผลของการแสดงความกล้าทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. หน้าที่ในการปกป้องสิทธิผู้ป่วย
๒. หน้าที่ในการดูแลอย่างมีคุณภาพ
๓. เห็นอกเห็นใจ
๔. ความซื่อสัตย์

ผลดีของการแสดงความกล้าทางจริยธรรม
ด้านพยาบาล

๑. สมรรถนะทางจริยธรรม
 ๒. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
 ๓. การวิเคราะห์กรณีศึกษา/การเป็นแบบอย่างในสถานการณ์จริง
- ด้านองค์กร
๑. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์กร
 ๒. บรรยากาศจริยธรรมในหน่วยงาน

สมรรถนะทางจริยธรรม ระดับ ๓ : สมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีคุณลักษณะและสมรรถนะในเรื่องต่อไปนี้

๑. มีพฤติกรรมจริยธรรมที่เป็นแบบอย่าง
๒. มีทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ซับซ้อน
๓. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ด้านจริยธรรม
๔. มีความสามารถในการฝึกทักษะทางจริยธรรมให้กับผู้อื่น
๕. มีทักษะในการให้การปรึกษาทางจริยธรรม
๖. มีทักษะในการนิเทศทางจริยธรรม และเป็นพี่เลี้ยงทางจริยธรรมในคลินิก
๗. มีทักษะในการประเมินและป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม
๘. มีทักษะในการนำ ethics rounds, ethical reflection, ethics case conference
๙. มีทักษะในการออกแบบระบบและกลไกจริยธรรม เช่น ระบบการปรึกษาทางจริยธรรม รับผิดชอบทางจริยธรรม
๑๐. พัฒนา/ขับเคลื่อนระบบและกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาล สู่ best practice และ Ethics Learning Center
๑๑. การสร้างองค์ความรู้และพัฒนานวัตกรรมทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การทำวิจัยด้านจริยธรรม การใช้ผลงานวิจัยด้านจริยธรรม การพัฒนาแนวปฏิบัติทางจริยธรรม

ผู้ผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล

๑. มีภาวะผู้นำทางจริยธรรม(Ethical leadership)
๒. มีทักษะทางจริยธรรม (moral skills) ในการปฏิบัติการพยาบาล

Ethical leadership

นำ(Lead) หมายถึง อยู่ข้างหน้า ก่อน พาไป

ผู้ผู้นำ (Leader) คือ บุคคลที่จะประสาน ช่วยให้คนทั้งหลายรวมกัน โดยที่ว่าจะเป็นอยู่ร่วมกันหรือทำการร่วมกัน ก็ตาม ให้พากันไปด้วยดีสู่จุดหมายที่ตั้งงาม

ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ที่ก่อให้เกิดความเชื่อมั่น ยอมรับ ศรัทธา เกิดความร่วมมือประสานกันด้วยความเต็มใจ บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม ผู้นำ อาจไม่มีตำแหน่งใดๆ ไม่มีอำนาจในการสั่งการ การให้คุณ ให้โทษ แก่บุคคล แก่กลุ่ม แต่นำกลุ่มไปสู่เป้าหมายได้

ผู้บริหาร คือ ผู้ที่มีอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ในการจัดการทรัพยากร โดยใช้กระบวนการบริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารจึงมีอำนาจในการสั่งการ การให้คุณให้โทษ ตามอำนาจในตำแหน่งแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

ผู้ผู้นำ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้บริหารแต่ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำเพื่อให้การบริหารดำเนินงานบรรลุเป้าหมายด้วยความร่วมมืออย่างแท้จริงของผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ใช่ด้วยความกลัวการลงโทษหรือความ

ต้องการผลประโยชน์จากผู้บริหาร แต่เกิดจากความศรัทธาที่มีต่อผู้นำ/ผู้บริหาร

คุณสมบัติของผู้นำ

มีจริยธรรม

มีมนุษยสัมพันธ์ ความเป็นกันเอง คนธรรมดา

ความรู้ ความสามารถในเรื่องที่จะทำอย่างลึกซึ้ง รู้ออบ

วิสัยทัศน์ การมองอนาคตได้ไกล ชัดเจนกว่าผู้อื่น

การริเริ่ม การคิด ทำได้ในสิ่งที่คนอื่นไม่ได้คิด ไม่ได้ทำ

มุ่งมั่น ตั้งใจแน่วแน่ ยืนหยัด พยายาม ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ไม่เปลี่ยนใจง่ายๆ

ความอดทน การยอมลำบากกาย ลำบากใจในระยะเวลานานได้ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย

การอดกลั้นกับการไม่เห็นด้วย การต่อต้าน

แบบอย่าง การที่มีความคิด การกระทำที่คนในกลุ่มในสังคมยอมรับว่าดี และทำตาม

เป็นที่พึ่ง การให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มได้ เมื่อเขาต้องการที่พึ่งทางใจ การช่วยเหลือในภาวะ

ยากลำบาก

ความศรัทธา ความรู้สึกเชื่อมั่นในกลุ่มต่อผู้นำว่า เป็นผู้ที่น่าความเจริญ นำกลุ่มไปสู่เป้าหมายได้อย่างแน่นอน

บารมี เป็นภาวะในตัวผู้นำที่ผู้อื่นชื่นชม ยกย่อง ทำให้เกิดการยอมตาม กระตือรือร้นที่จะร่วมมือได้โดยง่ายด้วยคุณสมบัติของตัวผู้นำ ไม่ใช่ด้วยอำนาจ

แนวคิดภาวะผู้นำทางจริยธรรม

ภาวะผู้นำทางจริยธรรม(Ethical Leadership) การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามบรรทัดฐานที่ดี ทั้งพฤติกรรมส่วนบุคคลและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการส่งเสริมให้ผู้อื่นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมโดยการสื่อสารสองทาง การเสริมแรงและการตัดสินใจ

๑.มีความมั่นคงทางจริยธรรม(Moral integrity) ผู้นำที่มี Moral integrity เป็นบุคคลที่เชื่อถือได้ ทำให้บุคคลากรมีความศรัทธาไว้วางใจ ส่งผลต่อบรรยากาศจริยธรรมและบุคคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร

๒.เป็นแบบอย่างภาวะผู้นำทางจริยธรรม(Ethical leadership role modeling) ผู้นำทางจริยธรรมถ่ายทอดคุณค่าและพฤติกรรมจริยธรรมของตน เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้นำคนอื่นๆและผู้ปฏิบัติ นำไปประพฤติปฏิบัติตาม

๓.มีวิสัยทัศน์ทางจริยธรรม(Ethical envisioning) ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ทางจริยธรรม ให้ความสำคัญกับการสร้างวัฒนธรรมจริยธรรมในองค์กร โดยกำหนดให้การสร้างบรรยากาศจริยธรรมเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่งขององค์กร

๔.มีการสื่อสารอย่างมีจริยธรรม(Ethical communication) การสื่อสารอย่างมีจริยธรรมระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติและผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

๕.มีการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามหลักการ(Decision making using principled moral reasoning) ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำทางจริยธรรม ตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารงาน โดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามหลักการ ซึ่งสะท้อนการพัฒนาการทางจริยธรรมระดับสูง

ทักษะทางจริยธรรมของผู้นำในการปฏิบัติกรพยาบาล

ทักษะทางจริยธรรมของผู้นำ

๑. การตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม(Ethics Rounds) องค์กรออกแบบการตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม โดยกำหนดประเภทของสถานการณ์สำหรับการเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม

๑.๑ เป็นสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหา และต้องการแก้ไข หรือการตัดสินใจ

- ๑.๒ เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและสิ้นสุดแล้ว แต่มีประเด็นที่มีประโยชน์ต่อการเรียนรู้
- ๑.๓ เป็นสถานการณ์ที่เป็นความเสี่ยงทางจริยธรรมจากการกระทำของบุคลากรทางสุขภาพ
- ๑.๔ เป็นสถานการณ์ที่เป็นประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม

๒. แนวทางการตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม

๒.๑ NEC-W เลือกสถานการณ์ที่มีประเด็นจริยธรรมทางคลินิก(ภายใต้คำแนะนำของ NEC/หัวหน้าหอผู้ป่วย)

๒.๒ NEC-W และหัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบศึกษาสถานการณ์ของผู้ป่วยที่จะนำมาใช้ในการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรมโดยผู้รับผิดชอบมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับเหตุการณ์หรือผู้อื่นที่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ

๒.๓ ผู้รับผิดชอบนำเสนอเหตุการณ์ โดยมีข้อมูล คุณค่า ความเชื่อ และความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องรวมถึงประเด็นจริยธรรม (ความเสี่ยง/ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม)

.....๒.๔ NEC-W และหัวหน้าหอผู้ป่วย (ร่วมกับ NEC ในระยะแรก) ทำหน้าที่ในการนำการวิเคราะห์ โดยตั้งประเด็นเพื่อระดมความคิดเห็น

.....๒.๕ ผู้นำเยี่ยมชมตรวจ เปิดโอกาสให้ทุกคนร่วมกันเสนอความเห็น เกี่ยวกับความเสี่ยง/ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

.....๒.๖ ผู้นำการเยี่ยมชมตรวจตั้งคำถามให้สะท้อนความคิดทางจริยธรรมจากประสบการณ์ที่ได้รับ

.....๒.๗ ผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจสะท้อนคิดทางจริยธรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การเผชิญประเด็นจริยธรรม

.....๒.๘ ผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงทางจริยธรรม/ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม โดยเชื่อมโยงถึงหลักการ/แนวคิดต่างๆทางจริยธรรมที่สัมพันธ์กับสถานการณ์

.....๒.๙ ผู้นำการเยี่ยมชมตรวจชี้ให้เห็นประเด็นทางจริยธรรม และสรุปแนวทางการป้องกันความเสี่ยง/การตัดสินใจเชิงจริยธรรม

.....๒.๑๐ ผู้นำการเยี่ยมชมตรวจต้องทำให้ผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจ รู้สึกปลอดภัย และมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น

.....๒.๑๑ ผู้ร่วมการเยี่ยมชมตรวจต้องเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

.....๒.๑๒ NEC-W บันทึกการเยี่ยมชมตรวจ ตามแบบฟอร์มการบันทึก

.....๒.๑๓ NEC-W วิเคราะห์ผลการเยี่ยมชมตรวจและจัดทำรายงานสรุป สำหรับเป็นแนวทางในการเรียนรู้ และนำเสนอต่อ NEC ตามกรอบเวลาที่กำหนด

.....๒.๑๔ NEC รวบรวมผลการเยี่ยมชมตรวจจากหอผู้ป่วยต่างๆ ตามกรอบเวลาที่กำหนด

.....๒.๑๕ NEC/NEC-W วิเคราะห์ความเสี่ยง/ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมจากผลการเยี่ยมชมตรวจของหอผู้ป่วยต่างๆ

.....๑.๑๖ NEC/NEC-W ใช้ข้อมูลสำหรับการพัฒนาคู่มือ แนวทางปฏิบัติทางจริยธรรม และวิจัยทางจริยธรรม

.....๑.๑๗ องค์กรประเมินประสิทธิภาพของขบวนการเยี่ยมชมตรวจ ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการเยี่ยมชมตรวจ เพื่อนำมาทบทวนปรับปรุงกระบวนการเยี่ยมชมตรวจให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

.....๒.๑๘ องค์กรประเมินสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้นำการเยี่ยมชมตรวจ เป็นระยะ

ทักษะการสะท้อนคิดทางจริยธรรมของผู้นำ(Ethical Reflection)

- ๑. อธิบายเหตุการณ์ สถานการณ์ หรือกิจกรรมที่เกิดขึ้น
- ๒. รู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แต่ขั้นตอนนี้ไม่ควรอภิปรายถึงความรู้สึกในรายละเอียด
- ๓. ประเมินว่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ที่ดี หรือไม่ดี

๔. วิเคราะห์ว่าท่านได้เรียนรู้อะไรบ้างจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งที่เป็นทางบวกและทางลบ
๕. สรุป โดยการมองย้อนกลับไปถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าท่านควรทำอะไรบ้างในเหตุการณ์นั้น
๖. แผนปฏิบัติการสำหรับเหตุการณ์ สถานการณ์ หรือกิจกรรม ในอนาคต คืออะไร

ทักษะในการให้การปรึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Ethics Consultation) คือ การให้การปรึกษาทางจริยธรรมในคลินิกเป็นบริการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคล จัดให้กับผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ตัดสินใจแทน ผู้ให้บริการสุขภาพ หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยค้นหาและแก้ไขปัญหาหรือความขัดแย้งระหว่างคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษาจริยธรรม

๑. ได้รับการยอมรับในการเป็นแบบอย่างทางจริยธรรม
๒. มีสมรรถนะในการวิเคราะห์ประเด็นขัดแย้งและการตัดสินใจทางจริยธรรม
๓. มีทักษะการสื่อสาร และสื่อสารอย่างมีจริยธรรม
๔. มีทักษะการวิเคราะห์
๕. มีความเข้าใจต่อความรู้สึกของผู้อื่นอย่างแท้จริง ไม่ใช่คุณค่า ความคิด ความรู้สึกของตนเองไปตัดสินผู้อื่น
๖. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม
๗. มีความสามารถในการเป็นสื่อกลางที่ดี
๘. มีความรู้ทางคลินิก
๙. ต้องได้รับการฝึกฝนทักษะในการให้การปรึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สามารถนำความรู้ด้านจริยธรรมไปสู่การปฏิบัติจริง

บทบาทหน้าที่ NEC และ NEC-W ในระบบการให้การปรึกษาจริยธรรม

๑. กำหนดขั้นตอน/วิธีการขอรับการปรึกษาให้ชัดเจน และสื่อสารในองค์กร (Flow, Timeline)
๒. กำหนดช่องทางที่สะดวก และเข้าถึงได้ง่าย
๓. จัดทำรายชื่อกรรมการให้การปรึกษาแต่ละชุด เช่น แบ่งตามสาขาที่เชี่ยวชาญ แบ่งตามระดับความซับซ้อนของประเด็นจริยธรรม
๔. จัดทำแบบฟอร์มการขอรับการปรึกษา
๕. จัดทำแบบบันทึกการให้การปรึกษา
๖. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้การปรึกษา
๗. มีการเตรียมการอย่างรอบคอบ และให้การปรึกษาโดยใช้องค์ความรู้ด้านจริยธรรม
๘. ติดตาม ประเมินผล กระบวนการให้การปรึกษาและผลลัพธ์ของการให้การปรึกษา
๙. นำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการให้การปรึกษา

ปัญหาที่อาจพบในให้การปรึกษาจริยธรรม

๑. ผู้ขอรับการปรึกษา ยื่นเรื่องขอปรึกษาล่าช้า ทำให้ปัญหายากต่อการแก้ไข
๒. กระบวนการให้การปรึกษา ใช้เวลานานเกินไป ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันเวลาที่
๓. การออกแบบขั้นตอนการขอรับการปรึกษาที่ยุงยาก ทำให้ไม่สะดวกต่อการขอรับการปรึกษา
๔. สมรรถนะทางจริยธรรมของทีมให้การปรึกษาไม่ได้อยู่ในระดับเดียวกัน ทำให้ผลของการให้คำปรึกษาไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง
๕. ผู้ให้การปรึกษาที่ด้อยทักษะในการสื่อสาร ทำให้ผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง และก่อให้เกิดความขัดแย้ง

๖. กรณีมีบุคคลเข้ามามีส่วนรับรู้จำนวนมาก อาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับการละเมิดความเป็นส่วนตัว และการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย ควรมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการปกปิดความลับ
๗. การเลือกผู้ให้การศึกษาที่มี conflict of interest ทำให้ขาดความเชื่อถือไว้วางใจ ประธานจะต้องให้ความสำคัญเรื่องนี้ และให้กำหนดทุกคนรับรองว่าไม่มี conflict of interest
๘. ประเด็นจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล บางครั้งมีวิชาชีพอื่นมีส่วนเกี่ยวข้อง ด้วย การดำเนินการเฉพาะภายในวิชาชีพการพยาบาลจึงอาจจะไม่สามารถแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความร่วมมือระหว่างสหสาขาจึงมีความจำเป็น

เครื่องมือประเมินสมรรถนะทางจริยธรรม

การประเมินสมรรถนะทางจริยธรรม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดหลักในระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล ภายหลังจากจัดกิจกรรมที่เป็น nursing ethics activities/projects จำเป็นต้องมีเครื่องมือวัดที่เฉพาะเจาะจงกับสมรรถนะทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมและการขับเคลื่อนระบบกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาลมากขึ้น
- สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทั้งภายนอกและภายในองค์กรเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- สามารถนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้จริง อีกทั้งยังสามารถพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลเป็นผู้นำทีมในการยกระดับการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมและขับเคลื่อนระบบกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาล ฝึกสมรรถนะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- เป็นแนวทางในการพัฒนา และนำเสนอผลงานเกี่ยวกับระบบกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาล

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นำความรู้ที่ได้รับจากการประชุมวิชาการฯ มาใช้พัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลเป็นผู้นำทีมในการยกระดับการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมและขับเคลื่อนระบบกลไกทางจริยธรรมทางการพยาบาล ฝึกสมรรถนะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม โดยการประสานเชื่อมโยงกับสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องต่อไป

ลงชื่อผู้รายงาน
(นางสาวรัตนา คำจร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....
.....

ลงชื่อ
(นางสุขุมมาล เนียมประดิษฐ์)
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ
(นางปนัดดา ลีลาอุตมลิปิ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน

