



## บทที่ ๓

### เกณฑ์ตัดสินจริยธรรม

เกณฑ์ตัดสินจริยธรรม (ethical decision making) คือ มาตรการหรือหลักเกณฑ์ที่ตัดสินการกระทำว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ สิ่งใดถูก สิ่งใดผิด ปัญหาเกี่ยวกับเกณฑ์ตัดสินจริยธรรมเป็นปัญหาที่สำคัญ กล่าวคือ เมื่อบุคคลอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือกการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จะใช้หลักเกณฑ์อะไรในการตัดสินใจว่าควรทำอย่างนั้นหรือควรทำอย่างนี้ เกณฑ์ตัดสินจริยธรรม หรือเรียกอีกอย่างว่า “การตัดสินใจเชิงจริยธรรม” สามารถพิจารณาได้ตามเกณฑ์ทางสังคม และเกณฑ์ทางจริยศาสตร์ ดังนี้

**เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางสังคม** เป็นการใช้ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์หรือกฎหมายในแต่ละสังคมหรือแต่ละท้องถิ่นเป็น มาตรการตัดสินจริยธรรมของบุคคล อย่างไรก็ตามไม่ควรนำเกณฑ์ของสังคมหนึ่ง ไปตัดสินการกระทำของบุคคลในอีกสังคมหนึ่ง และเกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางสังคมอาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสังคมและยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป

**เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางด้านจริยศาสตร์** นักจริยศาสตร์มีความเห็นว่า เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางสังคม ไม่อาจนำมาตัดสินการกระทำได้ทุกเรื่อง และ บางเรื่องอาจมีความขัดแย้งกัน เช่น การเล่นเกมพนัน ถ้ายึดตามเกณฑ์ศาสนา ถือว่าเป็นสิ่งผิด แต่ถ้าการพนันนั้นได้รับอนุญาตให้เล่นได้ตามกฎหมาย ผู้เล่นเกมพนันก็ไม่มี ความผิด ดังนั้นการตัดสินการกระทำทางจริยธรรม นอกจากมี การใช้เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางสังคมแล้ว ควรมีการนำเกณฑ์ตัดสินเชิงคุณค่า

และเกณฑ์ตัดสินโดยใช้ทฤษฎีจริยศาสตร์ เป็นแนวทางในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑) **เกณฑ์ตัดสินเชิงคุณค่า (value judgment)** หมายถึง การให้คุณค่าแก่สิ่งที่ตัดสินตามความคิด ตามเหตุผลของแต่ละบุคคล ดังนั้นการตัดสินใจเลือกปฏิบัติโดยการให้คุณค่าต่อสิ่งใด ย่อมมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรม รวมทั้งจริยธรรมของบุคคล

คุณค่า (value) หมายถึง คุณสมบัติที่ได้จากการประเมินแง่ใดแง่หนึ่งของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือความดีที่มีอยู่ประจำในสิ่งนั้น ๆ เช่น ความงาม ความไพเราะ เป็นคุณค่าทางศิลปะ ความดี ความถูกต้อง เป็นคุณค่าทางจริยธรรม ความมีประโยชน์เป็นคุณค่าทางเศรษฐกิจ ปัจเจกบุคคลไม่ได้เกิดมาพร้อมกับคุณค่า แต่มีการสร้างจากการได้ข้อมูลจากสิ่งแวดล้อม ครอบครัวและวัฒนธรรม และในชีวิตประจำวันบุคคลต้องตัดสินใจเลือกสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นวัตถุ ตัวบุคคล วิชาชีพ การกระทำแนวความคิดในการตัดสินใจเลือกดังกล่าวเกิดขึ้นจากการประเมินหรือการให้คุณค่าแก่สิ่งต่าง ๆ ตามความรู้สึก ตามเหตุผล ตามความคิดของบุคคลแต่ละคน เช่น เลือกเรียนพยาบาลเพราะต้องการช่วยเหลือคนเจ็บป่วย ชอบดอกกุหลาบเพราะสีสวยและมีกลิ่นหอม

### ประเภทของคุณค่า

สิวลี ศิริไล (๒๕๕๖) จำแนกคุณค่าเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. **คุณค่านอกตัว (extrinsic value)** เป็นการให้คุณค่าแก่สิ่งที่อยู่ภายนอกสิ่งต่าง ๆ กล่าวคือ ถ้าต้องการสิ่งใดมิใช่เพราะคุณค่าของสิ่งนั้นเอง แต่เป็นเพราะสิ่งนั้นเป็นเครื่องมือหรือวิธีการที่จะทำให้ได้มาซึ่งสิ่งอื่น เช่น เงิน เพราะเงินสามารถนำไปซื้อสิ่งของที่ต้องการได้ เราต้องการอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง ต้องการยาเพื่อบำบัดโรค ต้องการศึกษาเล่าเรียนเพื่อให้ความรู้และเพื่อการดำรงชีวิตให้เจริญก้าวหน้า

๒. **คุณค่าในตัว (intrinsic value)** เป็นการให้คุณค่าแก่สิ่งหนึ่งสิ่งใดแบบคุณค่าในตัว หมายความว่า เราต้องการสิ่งนั้นเพราะคุณค่าของสิ่งนั้นเอง

ไม่ใช่เพราะสิ่งนั้นเป็นเครื่องมือที่จะให้ได้มาซึ่งสิ่งอื่น เช่น การเลือกคู่ครองเพราะเห็นคุณค่า คุณงามความดีของบุคคลนั้น ไม่ได้เลือกเพราะหน้าตาดี ฐานะทางสังคมดี หรือฐานะร่ำรวย การมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในตัวเอง การมีความสุขทางจิตใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในตัวเอง หรือการฝากเงินไว้ในธนาคารเฉย ๆ เพื่อความสุขใจก็มองได้ว่าเป็นการให้คุณค่าเงินแบบคุณค่าในตัวโดยไม่นำไปใช้ประโยชน์อื่น ๆ

ในบางครั้งการให้คุณค่าแก่สิ่งเดียวกันอาจให้คุณค่าได้ทั้ง ๒ ประเภท เช่น การเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเพราะเป็นวิชาชีพที่มีความสง่างามของเครื่องแบบ หางานง่าย มีรายได้สูง เป็นวิชาชีพที่คนยกย่อง สิ่งเหล่านี้เป็นการให้คุณค่าภายนอกของวิชาชีพพยาบาล แต่ถ้าเรียนพยาบาลเพราะเป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือคนเจ็บป่วยให้พ้นจากความทุกข์ทรมาน เป็นวิชาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ถือว่าเป็นการให้คุณค่าภายในแก่วิชาชีพพยาบาล

ฟรายและวิทซ์ (Fry & Veatch, 2000) จำแนกคุณค่าเป็น ๓ ประเภทคือ

๑. คุณค่าส่วนบุคคล (personal value) เป็นคุณค่าที่บุคคลให้ความสำคัญต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งมีแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ทศนคติ การศึกษา ประสบการณ์ การอบรมสั่งสอนในครอบครัว ฯลฯ เช่น การให้คุณค่าของแต่ละบุคคลในเรื่องความสะอาด ความมีระเบียบเรียบร้อย ความรับผิดชอบ ดังนั้นการยอมรับและการให้ความสำคัญในคุณค่าของความเชื่อส่วนบุคคลของผู้ป่วยแต่ละคนเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลควรนำมาเป็นเกณฑ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

๒. คุณค่าทางวัฒนธรรม (cultural value) เป็นคุณค่าของกลุ่มบุคคลในท้องถิ่นต่าง ๆ ที่มีความเชื่อทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรมที่แตกต่างกันในแต่ละสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในสังคมนั้น ดังนั้นการตัดสินใจเชิงจริยธรรม จึงต้องคำนึงถึงคุณค่าทางวัฒนธรรมของบุคคลด้วย เช่น การให้

ความสำคัญในเรื่องชีวิต สุขภาพ ความเจ็บป่วย การนับถือศาสนา ความสำคัญ  
หลังความตาย

๓. คุณค่าทางวิชาชีพ (professional value) เป็นสิ่งที่บุคคลในวิชาชีพ  
ให้คุณค่าต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพของตน เช่น วิชาชีพพยาบาลมีความเชื่อ  
และให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในเรื่องความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบใน  
หน้าที่ การให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน การเคารพในความเป็นบุคคล  
ของผู้ป่วย การรักษาความลับของผู้ป่วย ดังนั้นการตัดสินใจทางจริยธรรมใน  
การปฏิบัติการพยาบาลควรใช้เกณฑ์เรื่องคุณค่าในวิชาชีพพยาบาลร่วมด้วย  
จึงจะช่วยให้มีแนวทางในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

อรัญญา เชาวลิต และคณะ (๒๕๔๕); Berman et al., (2008) จำแนก  
คุณค่าเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. คุณค่าส่วนบุคคล (personal value) โดยปกติบุคคลได้รับคุณค่าจาก  
สังคมหรือกลุ่มย่อยในสังคม แต่บุคคลจะรับเอาบางคุณค่าเป็นคุณค่าภายในของตน  
คุณค่าส่วนบุคคลอาจเป็นคุณค่าที่ไม่เกี่ยวกับจริยธรรม (nonmoral value) แต่เป็น  
คุณค่าที่เกี่ยวข้องกับความชอบส่วนบุคคล ความเชื่อ หรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับรสนิยม  
นอกจากนี้คุณค่าส่วนบุคคลอาจเป็นคุณค่าทางจริยธรรม และเป็นปัจจัยสำคัญที่มี  
อิทธิพลต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

๒. คุณค่าแห่งวิชาชีพ (professional value) เป็นพื้นฐานการปฏิบัติการ  
พยาบาล และให้แนวทางสำหรับพยาบาลในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพื่อร่วมงาน  
และสาธารณชน มีนักการศึกษาแนะนำผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพว่า ผู้ประกอบ  
วิชาชีพควรมีค่านิยมที่เป็นกลาง (values neutral) และไม่ตัดสินใจค่านิยมตามบทบาท  
ของตนเอง ดังนั้นพยาบาลจึงมีพันธะสัญญาในการดูแลผู้ป่วย แม้ว่าพยาบาล  
และผู้ป่วยจะมีค่านิยมที่ไม่เหมือนกันก็ตาม กล่าวคือ พยาบาลต้องไม่ตัดสินใจว่า  
ค่านิยมของตนเองถูกต้อง และค่านิยมของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง (Taylor et al., 2011)  
ค่านิยมของวิชาชีพ ได้รับการหล่อหลอมจากจรรยาบรรณ ประสบการณ์การพยาบาล  
ครู และเพื่อน (Berman et al., 2008)

**การถ่ายทอดคุณค่า (value transmission)** (Taylor et al., 2011) คุณค่าเกิดจากประสบการณ์ชีวิตของแต่ละคน ซึ่งได้รับอิทธิพลจากครอบครัว เพื่อน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา และปัจจัยอื่น ๆ ดังนั้นคุณค่าของบุคคลจึงเปลี่ยนแปลงได้ตามวัยและสถานการณ์ การถ่ายทอดคุณค่าสู่บุคคลสามารถส่งผ่านได้ทางต่อไปนี้

๑. **ตัวแบบ (modeling)** เด็กเรียนรู้การให้คุณค่าแก่สิ่งใดสิ่งหนึ่ง สูงหรือต่ำ โดยการสังเกตจากพ่อแม่ กลุ่มเพื่อน และบุคคลที่มีความสำคัญ ดังนั้นการถ่ายทอดคุณค่าผ่านทางตัวแบบ อาจเป็นคุณค่าที่สังคมยอมรับหรือไม่ยอมรับก็ได้

๒. **การหล่อหลอมจริยธรรม (moralizing)** เด็กจะได้รับการถ่ายทอดค่านิยมที่เป็นเรื่องของจริยธรรมจากการสอนของพ่อแม่หรือจากสถาบัน เช่น วัด โบสถ์ โรงเรียน

๓. **การให้เด็ก ๆ ได้สำรวจคุณค่าด้วยตนเอง แล้วพัฒนาระบบคุณค่าขึ้นมา (laissez faire)** เป็นวิธีที่ไม่มีแนวทางที่ชัดเจน และอาจนำไปสู่ความสับสนและความขัดแย้งได้

๔. **การให้รางวัลและการทำโทษ (rewarding and punishing)** เด็ก ๆ ได้รับรางวัลเมื่อแสดงคุณค่าที่สอดคล้องกับพ่อแม่ และถูกทำโทษเมื่อแสดงคุณค่าที่ไม่เป็นที่ยอมรับ

๕. **การให้เด็กได้ทำในสิ่งที่ตัวเองรับผิดชอบ (responsible choice)** โดยการสนับสนุนให้เด็กได้ค้นหาคุณค่าจากการแข่งขันกับผลลัพธ์ที่ตามมา การสนับสนุนและให้คำแนะนำจะช่วยให้เด็กได้พัฒนาคุณค่าส่วนบุคคล

**กระบวนการของการให้คุณค่า (Taylor et al., 2011) มีขั้นตอนดังนี้**

๑. **การเลือกคุณค่า (choosing)** คนจะเลือกคุณค่าหลังจากได้พิจารณาอย่างรอบคอบถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากทางเลือกแต่ละทางเลือก การเลือกคุณค่าของแต่ละคนอาจแตกต่างกัน แต่การตัดสินใจเลือกคุณค่ามีพื้นฐานมาจากความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ ศาสนา วัฒนธรรม

๒. การยอมรับคุณค่า (prizing/ treasuring) เป็นการยอมรับคุณค่าของสิ่งทีเลือก ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจ ความสุข และการได้รับการยืนยันจากสังคมว่าสิ่งทีเลือกนั้นมีคุณค่าจริง

๓. การปฏิบัติตามคุณค่า (acting) ในที่สุดเมื่อคนให้คุณค่ากับสิ่งนั้นแล้วก็จะแสดงออกตามคุณค่าทีเลือกอย่างสม่ำเสมอ

การให้คุณค่าต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ย่อมมีผลต่อรูปแบบการปฏิบัติตนตัวอย่างเช่น เลือกเรียนพยาบาลเพราะเป็นอาชีพทีช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ยามเจ็บป่วย แสดงว่าให้คุณค่ากับการช่วยเหลือ ดังนั้นเมื่อเป็นพยาบาลจะมีความสุขและพึงพอใจทีได้ช่วยเหลือผู้ป่วย แสดงถึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่ทีสอดคล้องกับคุณค่าทีตนให้ไว้ ทำนองเดียวกันพยาบาลอาจมีความรู้สึกคับข้องใจในการปฏิบัติหน้าที่เมื่อสภาพความเป็นจริงไม่สอดคล้องกับคุณค่าทีให้ไว้ เช่น อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพทีมีความอิสระและมีความเป็นตัวเอง ในความเป็นจริงพยาบาลไม่มีอิสระทีจะไม่ขึ้นเวรเพื่อปฏิบัติหน้าที่และยังต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎระเบียบของหน่วยงานและตามคำสั่งของแพทย์

๒) เกณฑ์ตัดสินโดยใช้ทฤษฎีจริยศาสตร์ (moral theories/ theories of ethics) โดยทั่วไปทฤษฎีจริยศาสตร์ทุกทฤษฎีมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพ โดยแต่ละทฤษฎีจะให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาทีชัดเจน สามารถนำไปใช้ประเมินความถูกต้องหรือความไม่ถูกต้องทางจริยธรรมและใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ทีมีผลกระทบต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดยทั่วไปการตัดสินใจเลือกการกระทำทีถูกต้อง เหมาะสม มักใช้ศาสนา กฎหมาย ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมเป็นมาตรการการตัดสินใจ ทฤษฎีจริยศาสตร์มีจำนวนมากทีนำมาใช้เป็นแนวทางการตัดสินใจเชิงจริยธรรม แต่ทฤษฎีจริยศาสตร์ทีสำคัญสำหรับวิชาชีพการพยาบาลมี ๒ ทฤษฎี คือ ทฤษฎีหน้าที่นิยม และ ทฤษฎีประโยชน์นิยม

(๒.๑) ทฤษฎีหน้าที่นิยม (principle - based theory or duty - based ethics) เป็นทฤษฎีในกลุ่ม nonconsequential / deontological theories หมายความว่า การกระทำถูกหรือผิดไม่ได้ขึ้นกับผลลัพธ์ของการกระทำ แต่การกระทำที่ถูกคือการกระทำที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎทำตามหน้าที่หรือตามพันธะสัญญา (duties or obligations) (Taylor et al., 2011; Fry & Johnstone, 2002) นักปรัชญาที่เป็นผู้ริเริ่มทฤษฎีนี้คือ อิมมานูเอล ค้านท์ (Immanuel Kant) จึงเรียกทฤษฎีจริยศาสตร์นี้ว่า ทฤษฎีของค้านท์ (Kant's theory of ethics) เป็นทฤษฎีที่อาจกล่าวว่าเป็นทฤษฎีหน้าที่นิยมที่เน้นการกระทำ และเชื่อว่าการกระทำที่ถูกต้อง คือการกระทำที่เกิดจากเจตนาดี เป็นการกระทำตามกฎ ตามหน้าที่ที่พึงกระทำ โดยไม่ใช้ผลของการกระทำมาตัดสินความถูกต้องของการกระทำ เป็นการกระทำที่ตั้งอยู่บนเหตุผล เป็นการทำตามกฎ โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึก ทฤษฎีนี้เน้นหลักการอยู่เหนือผลประโยชน์ (ลิวลี คิริโล, ๒๕๕๖) แม้ว่าสังคมจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร บุคคลก็ต้องทำตามกฎ นักทฤษฎีนี้จะให้คุณค่ากับกฎเกณฑ์ นโยบายและมาตรฐานของการปฏิบัติ รวมถึงหลักจริยธรรมเกี่ยวกับการเคารพความเป็นอิสระ การบอกความจริง การปกปิดความลับ การรักษาสัญญา ความยุติธรรม และการไม่ทำอันตราย

ทฤษฎีหน้าที่นิยมของค้านท์ อธิบายหลักจริยธรรม ๒ ข้อ คือ

๑. ความสามารถทำให้เป็นสากล (universalizability) หลักจริยธรรมข้อนี้เสนอว่า การกระทำที่ดี คือการกระทำที่เกิดจากเจตนาดี และเจตนาที่ดี คือการทำตามหน้าที่

การกระทำที่เกิดจากความปรารถนาดี (goodwill) หมายถึง การกระทำที่เกิดจากความตั้งใจดี ความมุ่งสู่ความดีงามและความถูกต้อง เป็นการกระทำที่เกิดจากสำนึกแห่งหน้าที่ หรืออาจกล่าวได้ว่าการกระทำที่ถูกหรือการกระทำดี คือการทำหน้าที่เพื่อหน้าที่ เป็นการกระทำที่สามารถคาดหวังให้ทุกคนที่อยู่ในสภาพการณ์เดียวกันปฏิบัติพร้อมกันได้ โดยไม่เกิดความขัดแย้ง ซึ่งหมายความว่า การกระทำนั้นมีความสามารถทำให้เป็นสากลได้ ค้านท์ เห็นว่าการกระทำตาม

เจตนาดีนั้นเป็นคุณธรรมและเป็นสากลที่ไม่ต้องการการพิสูจน์ ใช้ได้ทุกแห่งในโลก  
 มนุษย์เลือกที่จะกระทำดี กระทำถูกต้องด้วยเหตุผลก็คือสิ่งนั้นถูกต้อง มิใช่กระทำ  
 ความดีเพราะถูกบังคับ (freewill) หรือทำความดีเพราะหวังผลตอบแทน  
 คำนึงเห็นว่ามนุษย์ทุกคนมีสติปัญญาที่จะเลือกทำดีหรือทำชั่วได้ ในกรณีนี้ต่อมามี  
 ผู้แย้งว่าแท้ที่จริงมนุษย์ไม่ได้มีความสามารถที่จะเลือกเสมอไป เพราะว่าการกระทำ  
 บางครั้งถูกกำหนดด้วยปัจจัยทางพันธุกรรมและสภาพแวดล้อม

๒. คุณค่าของมนุษย์ มนุษย์มีคุณค่าสูงสุด หลักจริยธรรมข้อนี้เสนอว่า  
 จงปฏิบัติต่อมนุษยชาติในฐานะเป้าหมายทั้งในกรณีของตนเองและผู้อื่น และ  
 อย่าปฏิบัติต่อมนุษย์เพียงในฐานะวิธีการ หมายความว่าอย่าใช้มนุษย์เป็นเครื่องมือ  
 เพื่อเป้าหมายอื่น

เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมตามทฤษฎีหน้าที่นิยมของคานท์ ใช้หลักจริยธรรม  
 ๒ ข้อดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า การกระทำที่ถูกต้องคือ การกระทำนั้น มีความ  
 สามารถทำให้เป็นสากลได้และการกระทำนั้นเป็นการปฏิบัติต่อมนุษยชาติในฐานะ  
 ที่เป็นเป้าหมายในตัวเองทั้งในกรณีของตนเองและผู้อื่น และหลักจริยธรรม ๒ ข้อนี้  
 มีส่วนอย่างมากต่อการพัฒนาจริยธรรมวิชาชีพ โดยคานท์กล่าวว่า “มนุษย์ต้อง  
 ปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเท่าเทียม โดยให้เกียรติและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์  
 ไม่อาจใช้มนุษย์ด้วยกันเป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อื่น”

สิวลี ศิริไล (๒๕๕๖) สรุปสาระสำคัญของทฤษฎีหน้าที่นิยมของคานท์  
 ไว้ดังนี้

- ๑) ค่าทางจริยธรรมมีจริง เป็นอิสระ ตายตัว ไม่เปลี่ยนแปลง
- ๒) เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมมีเกณฑ์เดียว
- ๓) เจตนาเป็นเครื่องตัดสินการกระทำ
- ๔) หลักการอยู่เหนือผลประโยชน์
- ๕) มนุษย์มีค่าเหนือสิ่งอื่นใดในจักรวาล

ตัวอย่างการพยาบาลตามทฤษฎีหน้าที่นิยม เช่น

- พยาบาลเช็ดตัวผู้ป่วยทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีไข้

- พยาบาลฉีดยาให้ผู้ป่วยโดยยึดหลัก 7R ประกอบด้วย ผู้รับยาถูกคน (right client) ชนิดของยาที่จะให้ถูกต้อง (right drug) ขนาดของยาที่จะให้ถูกต้อง (right dose) วิธีการให้ยาถูกต้อง (right route) ให้ยาถูกต้องตามเวลา (right time) เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรับยาต้องมีการบันทึกและรายงานแพทย์อย่างถูกต้อง (right to refuse) และมีการบันทึกเวลาและชื่อของผู้ให้ยาอย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริงในเอกสารที่กำหนด (right documentation)

- พยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น

- พยาบาลแนะนำการเปลี่ยนรูกทางออกของอุจจาระจากการผ่าตัดเอาลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้อง (colostomy) แก่ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ก่อนกลับบ้าน

**(๒.๒) ทฤษฎีประโยชน์นิยม (utilitarianism)** เป็นทฤษฎีที่เน้นผลของการกระทำ (consequence-based / teleological theories) ผู้ริเริ่มทฤษฎีนี้คือ เจเรมี เบนทัม (Jeremy Bentham, 1748-1832) ผู้สนับสนุนแนวคิดนี้และเป็นที่รู้จักโดยทั่วไป คือ จอห์น สจวร์ต มิลล์ (John Stuart Mill, 1806-1873) ทฤษฎีประโยชน์นิยมหรือทฤษฎีของจอห์น สจวร์ต มิลล์ ใช้หลักแห่งอรรถประโยชน์หรือประโยชน์ที่ต้องการ (utility) โดยดูที่ผลของการกระทำในการตัดสินใจ การกระทำนั้นถูกหรือผิด มองว่าการกระทำที่ดีและถูกต้อง คือการกระทำที่ทำให้เกิดความสุขหรือประโยชน์มากที่สุดและเกิดผลเสียน้อยที่สุดกับคนจำนวนมากที่สุด (Berman et al., 2008) โดยมิลล์มีความเชื่อว่าผู้รับผิดชอบในสังคมจะต้องส่งเสริมให้ทุกคนมุ่งหาประโยชน์ต่อส่วนรวม แล้วประโยชน์ส่วนตนจะตามมาเอง และสังคมจะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ทฤษฎีประโยชน์นิยมเชื่อว่าผลลัพธ์ที่เกิดจากการกระทำมีความสำคัญกว่าเจตนาหรือแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดการกระทำนั้น ทฤษฎีนี้เน้นว่าผลประโยชน์ย่อมอยู่เหนือหลักการ (ลิวลี คิริโล, ๒๕๕๖)

ลักษณะสำคัญของทฤษฎีประโยชน์นิยม ๓ ประการ (ซัสซัย คุ่มทวีพร, ๒๕๔๘) คือ

๑. พิจารณาผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำ การกระทำที่ถูกต้อง คือการกระทำที่มีแนวโน้มไปเพิ่มความสุขปริมาณมากที่สุดให้กับคนที่เกี่ยวข้องจำนวนมากที่สุด เรียกการกระทำนี้ตามหลักมหัสข

๒. พิจารณาแบบองค์รวม หมายความว่า บุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการกระทำนั้น ๆ จะถูกนำมาพิจารณา และสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับองค์รวมนี้จะถูกนำเสนอให้เอาไปปฏิบัติ ทฤษฎีนี้เน้นความเสมอภาค กล่าวคือคนทุกคนมีค่าเท่ากับหนึ่งและไม่มีใครมีค่ามากกว่าหนึ่ง คนทุกคนมีสิทธิในความสุขเท่า ๆ กัน

๓. พิจารณาความรู้สึกทางกายสัมผัส ให้ความหมายของความสุขว่าเป็นความยินดีหรือความพอใจที่เกิดจากการได้รับประโยชน์ที่ต้องการ

ลิวลี คิริโล (๒๕๕๖) ได้สรุปเกณฑ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามทฤษฎีประโยชน์นิยม ดังนี้

๑) คุณค่าทางจริยธรรมเป็นสิ่งที่บุคคลกำหนดขึ้น จึงเป็นสิ่งที่ขึ้นกับสภาพแวดล้อม กาลเวลา และสามารถเปลี่ยนแปลงได้

๒) เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมมีได้หลายเกณฑ์

๓) ผลประโยชน์ย่อมอยู่เหนือหลักการ

๔) ผลของการกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่คนจำนวนมากเป็นเกณฑ์ในการตัดสินการกระทำของมนุษย์

ตัวอย่างการพยาบาลตามทฤษฎีประโยชน์นิยม เช่น

- ญาติไม่บอกผู้ป่วยว่าเป็นมะเร็งเพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจ
- ผู้ป่วยทำแท้งเพราะบุตรในท้องพิการ เพื่อไม่ให้เป็นการระของครอบครัว

เมื่อเด็กเกิดมา

- แพทย์ไม่ใส่เครื่องช่วยหายใจผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์ใช้เครื่องช่วยหายใจเพราะไม่ต้องการทุกข์ทรมาน

- พยาบาลให้ญาติเฝ้าและดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายอย่างใกล้ชิด

จะเห็นว่าทฤษฎีจริยศาสตร์ทั้ง ๒ ทฤษฎี มีความแตกต่างกัน ทฤษฎีหน้าที่นิยมของค่านิยมที่มีลักษณะที่ค่อนข้างตายตัว มีกฎเกณฑ์มากมาย ไม่มีความยืดหยุ่น ในขณะที่ทฤษฎีประโยชน์นิยมของมิลล์มุ่งประโยชน์ส่วนรวมจนดูเหมือนไม่สนใจคนส่วนน้อย ซึ่งในความเป็นจริงของการปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้หลักการของทั้ง ๒ ทฤษฎีมาผสมผสานให้เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ การนำทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลค่อนข้างยาก นอกจากนี้หลักการพื้นฐานอื่นก็มีความจำเป็นและสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจให้การพยาบาลได้

สรุป เกณฑ์ตัดสินจริยธรรม เป็นกระบวนการใช้เหตุผลทางจริยธรรมที่นำเอาขั้นตอนในการวิเคราะห์คุณค่าและความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ และแนวคิดทางจริยธรรม มาใช้เป็นเกณฑ์ในการแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และใช้เป็นมาตรการที่จะบอกว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรกระทำ สิ่งใดถูกและสิ่งใดผิด หลักเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาว่าการกระทำต่าง ๆ ถูกหรือผิด สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ แต่เดิมมักใช้ศาสนา ขนบธรรมเนียม ประเพณี เป็นเครื่องตัดสิน