

ชื่อวิทยานิพนธ์	การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต: การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและความคับข้องใจของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
ผู้เขียน	นางสาวกัญญา สุทธิพงศ์
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา	2548

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความถี่ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและระดับความคับข้องใจของพยาบาลเมื่อเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 146 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล (2) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและความคับข้องใจจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งสร้างโดยใช้รูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามรูปแบบของเมอร์ฟี (Murphy, 1984) และ สไวเดอร์, แมคเอลเมอร์รี่และยาร์ลิง (Swider, McElmurry & Yarling, 1985) และ (3) หลักการและเหตุผลที่พยาบาลใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่าความถี่ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตแต่ละรูปแบบอยู่ในระดับปานกลาง โดยรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นแพทย์เป็นศูนย์กลางมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=2.65$ , S.D.=0.71) รองลงมาคือรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{X}=2.64$ , S.D.=0.71) และรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{X}=2.53$ , S.D.=0.75) ตามลำดับ สำหรับความคับข้องใจจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตตามรูปแบบการตัดสินใจทั้ง 3 รูปแบบ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยระดับความคับข้องใจจากการตัดสินใจในรูปแบบที่เน้นแพทย์เป็นศูนย์กลางมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=2.48$ , S.D.=1.01) รองลงมาคือรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{X}=2.08$ , S.D.=0.96) และรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{X}=1.74$ , S.D.= 1.07) ตามลำดับ หลักการ/เหตุผลที่พยาบาลไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตมี

ดังต่อไปนี้คือ ความต้องการของผู้ป่วยและการตัดสินใจของผู้ป่วยเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง (ร้อยละ 65.1) หลักจริยธรรม (ร้อยละ 60.3) กฎหมายและศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือ (ร้อยละ 58.9) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (ร้อยละ 56.8) คำประกาศสิทธิผู้ป่วย (ร้อยละ 56.2) และคุณค่าความเชื่อของผู้ป่วย (ร้อยละ 50)

ผลการศึกษานี้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาทักษะการตัดสินใจของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม จัดความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยรวมต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Care of Adult Patients at the End of Life: Ethical Decision Making and Frustration of Nurses in Regional Hospitals, Southern Thailand
<b>Author</b>	Miss Kanya Suttipong
<b>Major Program</b>	Master of Nursing Science (Adult Nursing)
<b>Academic Year</b>	2005

## ABSTRACT

This descriptive research aimed to study ethical decision making and frustration of nurses in decision making when confronted with ethical dilemmas concerning end-of-life issues in caring for adult patients. Subjects comprised 146 nurses in intensive care units in regional hospitals, southern Thailand. Instruments for data collection consisted of questionnaires which included (1) the Demographic Data Form, (2) the Ethical Decision Making and Frustration questionnaire, which was developed from the ethical decision making models from previous studies by Murphy (1984) and Swider, McElmurry and Yarling (1985), (3) the Principles/Reasons for Ethical Decision Making questionnaire. Ethical decision making and frustration were each scored on a scale, 0-5. The data were analyzed by using the frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The findings revealed that the mean score of frequency of ethical decision making based on each model was at a moderate level. The mean score of ethical decision making based on the physician-centered model was the highest ( $\bar{X}=2.65$ , S.D.=0.71), followed by the bureaucratic-centered ( $\bar{X}=2.64$ , S.D.=0.71) and the patient-centered models ( $\bar{X}=2.53$ , S.D.=0.75) respectively. For the frustration in ethical decision making, the mean score of frustration in each model was at a moderate level. The mean score of frustration in ethical decision making based on the bureaucratic-centered model was the highest ( $\bar{X}=2.48$ , S.D.=1.01), followed by the patient-centered ( $\bar{X}=2.08$ , S.D.=0.96) and bureaucratic-centered models ( $\bar{X}=1.74$ , S.D.=1.07) respectively. For principles/reasons for ethical decision making, no less than

50% of nurses used needs and decisions of patients at the end of life (65.1%), ethical principles (60.3%) law and religion of patients (58.9%) code of nursing ethics (56.8%) patient's rights declaration (56.2%), and patients' values and beliefs (50%).

The findings of this study provide useful information to develop guidelines to improve the effectiveness of nurses' ethical decision making in clinical practice, as well as to reduce conflicts between patients' families and health team in order to achieve patients' best interest which will lead to quality of patient care.