

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คำว่า “จริยธรรม” เป็นคำที่บุคคลทั่วไปคุ้นเคยกันดี โดยเฉพาะบุคลากรในทีมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดชิดกับเพื่อนมนุษย์ในทุกภาวะสุขภาพ ตั้งแต่สุขภาพดี เจ็บป่วยเล็กน้อย จนถึงวิกฤตใกล้ตาย และพยาบาลก็เป็นบุคลากรในทีมสุขภาพอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีหน้าที่ดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและถูกคาดหวังจากสังคมให้เป็นผู้มีจริยธรรมสูง (อรัญญา, วันดี และ ธนอมศรี, 2544) แต่เนื่องจากปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง อันจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนทุกระดับ (อุบลรัตน์, 2545; Bunch, 2002) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านตัวบุคคลรวมทั้งระบบการบริหารขององค์กร (สิวลี, 2544) ทำให้พยาบาลไม่อาจหลีกเลี่ยงกับการเผชิญปัญหาขณะปฏิบัติงานในลักษณะที่เรียกว่าประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งนับวันจะทวีความซับซ้อนและยุ่งยากมากขึ้น ดังที่ คาตาลาโน (Catalano, 2003) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลไม่สามารถหลีกเลี่ยงประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ และพยาบาลส่วนใหญ่ตระหนักดีว่าการตัดสินใจเชิงจริยธรรมยังเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติกรพยาบาลไม่เว้นแต่ละวัน

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemma) เป็นสถานการณ์ที่ต้องเลือกปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งระหว่างทางเลือกอย่างน้อย 2 ทางเลือก ซึ่งล้วนเป็นทางเลือกที่ไม่พึงประสงค์ (Catalano, 2003; Davis, Aroskar, Liaschenko, & Drought, 1997) ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ดังกล่าว (Davis et al., 1997) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดชิดกับผู้ป่วยตลอดระยะเวลา 24 ชั่วโมง สามารถรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความทุกข์ของผู้ป่วยทั้งด้าน ร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ (ทัศนีย์, 2543) เมื่อเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอาจจะมีความรู้สึกร่วมกับสิ่งที่ทำ ไม่สบายใจ เครียด สับสน (กฤษณา, 2545; Setiawan, 2002) อึดอัด เบื่อหน่ายท้อใจ โดดเดี่ยวที่ต้องแก้ปัญหาตามลำพัง (กาญจนา, 2543) รู้สึกไม่แน่นอนและไม่มีอำนาจ (Setiawan, 2002) ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ ความขัดแย้งกับบุคลากรภายในและนอกวิชาชีพ (กฤษณา, 2545; กาญจนา, 2543; พจนา, 2545; Chaowalit, Hatthakit, Nasae, Suttharangsee, & Parker, 2002) การยึดชีวิตและการสิ้นสุดชีวิต (กฤษณา, 2545; กาญจนา, 2543; ระนอง, 2541; Chaowalit et al.,

2002) การบอกความจริง (กฤษณา, 2545; พจนา, 2545; ระนอง, 2541; Chaowalit et al., 2002) และความยุติธรรม (กฤษณา, 2545; Chaowalit et al., 2002)

พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กเป็นกลุ่มบุคคลากรที่มีสุขภาพอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กไม่สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ (Bandman & Bandman, 2002) ด้วยข้อจำกัดทางด้านวุฒิภาวะทำให้ผู้ป่วยเด็กไม่สามารถบอกความต้องการของตนให้บุคคลอื่นทราบหรือไม่เข้าใจเหตุผลในการปฏิบัติของที่มีสุขภาพต่อตนเอง เด็กจึงเปรียบเสมือนบุคคลที่ได้รับการพิจารณาว่าด้อยความสามารถภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมาย (Jonsen, Siegler, & Winslade, 2002) ดังนั้น จึงอาจเกิดการละเมิดสิทธิหรือไม่เคารพความเป็นเอกสิทธิ์ของผู้ป่วยเด็กได้ในลักษณะต่างๆ เช่น การไม่ให้ผู้ป่วยเด็กมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล ที่มีสุขภาพมีการตัดสินใจแทนโดยคิดว่าเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยโดยไม่ได้สอบถามถึงความต้องการที่แท้จริง ประกอบกับผู้ป่วยเด็กยังไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองอย่างอิสระโดยเฉพาะการยินยอมรับการรักษา (informed consent) จึงต้องมอบอำนาจแก่บุคคลอื่น (Beauchamp & Childress, 2001) และตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่กำหนดให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ (แสวง และเอนก, 2546) ที่มีสุขภาพส่วนใหญ่จึงบอกข้อมูลแก่บิดามารดามากกว่าตัวผู้ป่วยในการตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลตามสิทธิที่ควรจะได้รับ ส่วนผู้ป่วยเด็กจะได้รับการบอกความจริงจากที่มีสุขภาพเฉพาะในรายที่มีวุฒิภาวะเพียงพอและเห็นว่าเป็นประโยชน์เท่านั้น (เพ็ญชื่น, 2541) สิ่งเหล่านี้มีผลให้พยาบาลต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะความขัดแย้งเกี่ยวกับคุณค่าและความเชื่อระหว่างพยาบาล ญาติ ผู้ป่วย และที่มีสุขภาพ จากการศึกษาของแวกเนอร์ และเฮนเดล (Wagner & Hendel, 2000) พบว่า ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่สำคัญ ได้แก่ การยุติการรักษา รู้สึกไม่มั่นใจในแผนการรักษาหรือให้การรักษาที่ขัดแย้งกับความเชื่อของพยาบาล ความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยและญาติ ความไม่ยุติธรรม การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยปฏิเสธหรือต่อต้านการรักษา ความลับและการบอกความจริง ความรู้สึกขัดแย้งกับบุคลากรภายในวิชาชีพ และผู้ป่วยถูกละเลยขาดความเอาใจใส่ ทั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของซอร์ลี, แจนซ์สัน และนอร์เบิร์ก (Sorlie, Jansson, & Norberg, 2003) ซึ่งพบว่า พยาบาลจะเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเมื่อรับรู้ว่าคุณป่วยไม่ได้รับการดูแลตามหลักประโยชน์สูงสุด

การเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมทำให้พยาบาลต้องตัดสินใจเพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วย (Catalano, 2003) อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและครอบครัว (Ellis & Hartley, 2001) ในประเทศไทย

มีการศึกษาที่พบว่าในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมนั้นส่งผลที่เกิดขึ้นในทางบวก คือ พยาบาลพอใจ และภาคภูมิใจที่ได้ทำเพื่อผู้ป่วยตามบทบาทวิชาชีพ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด สบายใจที่ได้ระบายความรู้สึก และการได้คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับผู้อื่น (กาญจนา, 2543; กฤษณา, 2545) อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวยังพบว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรมก็อาจเกิดผลในทางลบได้เช่นกัน ซึ่งพยาบาลอาจรู้สึกยังค้างคาใจเพราะแก้ปัญหาไม่ได้ รู้สึกด้อยคุณค่าที่ไม่สามารถช่วยผู้ป่วยได้ สัมพันธภาพเสื่อมถอย ถูกตำหนิจากผู้ป่วยทั้งที่ไม่ใช่ความผิดของตน (กาญจนา, 2543) เกิดความเครียด/กังวลใจถึงผลการกระทำ และสิ่งที่ทำไปดูไร้ประโยชน์ (กฤษณา, 2545) จากประเด็นของผลลัพธ์หรือผลกระทบดังกล่าวมาข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ทางจริยศาสตร์และทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Hamblet Berlandi, 1997; Purcell, 1997) เพื่อให้การตัดสินใจอยู่บนพื้นฐานและหลักการที่ถูกต้องซึ่งจะก่อให้เกิดผลในทางบวกมากกว่าทางลบ ดังที่ ฟราย และจอห์นสโตน (Fry & Johnstone, 2002) กล่าวว่า พยาบาลจะสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์เป็นสำคัญ ซึ่งจากการศึกษาของ สมพร (2546) พบว่า พยาบาลที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตมากกว่าร้อยละ 55 มักประสบกับสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจหรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และจากการศึกษาอื่นๆในประเทศไทย พบว่า พยาบาลมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามหลักวิชาชีพและตามประสบการณ์ (สรวงสุดา, 2545) แต่จากการศึกษาของวัฒนาวรรณ (2544) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและตำแหน่งในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการศึกษาในต่างประเทศของเบอร์เกอร์น และเซเวอรินสัน (Berggren & Severinsson, 2003) พบว่า พยาบาลตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายใต้สถานการณ์ของผู้ป่วยแต่ละรายโดยใช้องค์ความรู้ทางจริยศาสตร์ประกอบการตัดสินใจ

จากการศึกษาในประเทศไทยของเคเตเฟียน, พันธุ์เจริญวรกุล และยูนิพันธ์ (Ketefian, Phancharoenworakul, & Yunibhand, 2001) พบว่า งานวิจัยด้านจริยธรรมในประเทศไทยจะให้ความสำคัญของการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย จากการสืบค้นจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2532-2547 ยังไม่พบรายงานการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก นอกจากนี้ จากประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กของผู้วิจัย ประกอบกับความสำคัญของประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา โดยการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ (critical incidents analysis) ตามวิธีการของฟลานาแกน (Flanagan, 1954) ซึ่งช่วยให้ค้นพบปัญหาที่เกิด

ขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานของพยาบาลโดยเฉพาะเหตุการณ์ที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่ก่อให้เกิดผลกระทบตามมาทั้งต่อตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งต่อหน่วยงาน โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะสะท้อนให้เห็นถึงประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่พยาบาลเด็กรับรู้ว่ามีมีความสำคัญและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลเมื่อต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งดังกล่าวซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาลโดยรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
2. เพื่อศึกษาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลเมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลเมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
4. เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก

คำถามการวิจัย

1. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กมีอะไรบ้าง
2. เมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมพยาบาลมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมอย่างไร
3. หลักการที่พยาบาลใช้ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมีอะไรบ้าง
4. ผลลัพธ์ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลเป็นอย่างไร
5. ผลกระทบที่เกิดจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลมีอะไรบ้าง

กรอบแนวคิด

ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก โดยมีกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

ในขณะที่ปฏิบัติงานพยาบาลที่ดูแลเด็กอาจเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในลักษณะต่างๆ ซึ่งเมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ทำให้พยาบาลต้องตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งดังกล่าว ภายใต้รูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่แตกต่างกัน โดยมีหลักการหรือเหตุผลในการตัดสินใจ อันได้แก่ หลักจริยศาสตร์ (Beauchamp & Childress, 2001; Fry & Johnstone, 2002) แนวคิดเชิงจริยธรรม (Fry & Johnstone, 2002) คุณค่าและการหาความกระจ่างในคุณค่าทั้งของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้อง (Potter & Perry, 1997; Potter & Perry, 2001) รวมทั้งปัจจัยทางด้านศาสนา (ฟาริดา, 2541; สีวลี, 2544) วัฒนธรรม (สุริยา, 2538) กฎหมาย (พรจันทร์, 2541) จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2546) คำประกาศสิทธิผู้ป่วย (ทัศนีย์, 2543; พรจันทร์, 2541; แสง และ เอนก, 2546) สิทธิเด็ก (วันชัย, 2547) และอื่นๆ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรม นอกจากนี้ ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมยังมีผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งในทางบวกและทางลบ รวมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่เกิดขึ้น

นิยามศัพท์

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานของ พยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจ หรือขัดแย้งทั้งภายในบุคคลและระหว่างบุคคล และต้องเลือกปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งระหว่างทางเลือกอย่างน้อย 2 ทางเลือก ซึ่งล้วนเป็นทางเลือกที่ไม่พึงประสงค์และเป็นเหตุการณ์ที่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าเป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่สำคัญ

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึง กระบวนการ/วิธีการที่ใช้โดยลำพังหรือร่วมกับผู้อื่น ภายใต้หลักการที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

ผลลัพธ์จากการตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้ตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

ผลกระทบจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึง ผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบต่อบุคคล หน่วยงาน หรือด้านอื่นๆ ภายหลังจากที่ได้ตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

เหตุการณ์สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานที่พยาบาลสามารถจดจำได้อย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดผลกระทบในทางบวกและ/หรือทางลบต่อตนเอง บุคคลอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทำให้เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยายเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างน้อย 1 ปี โดยทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้และศึกษาเหตุการณ์สำคัญเพียง 1 ประเด็นจากพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนที่เป็นผู้ให้ข้อมูล

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ซึ่งเป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
2. เป็นข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือเพื่อศึกษาเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
3. เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยในกลุ่มอื่นๆ