

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการตั้งแต่ก่อนเกิดจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการดำรงชีวิต พึ่งพาตนเองได้และตายอย่างสมศักดิ์ศรี จาก การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยด้วย โรคภัยแรงเพิ่มขึ้นมากมาย ซึ่งท้าทายวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าในการเอาชนะ ธรรมชาติแห่งการเจ็บป่วย แต่ถึงกระนั้นมนุษยชาติเองก็พ่ายแพ้แก่ธรรมชาติของการเจ็บป่วยที่ สุดท้ายของการรักษาคือหนทางแห่งการก้าวไปสู่ความตาย ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป้าหมาย คือการช่วยให้ผู้ป่วยไม่มีความทุกข์ ไม่ปวด อาการต่างๆที่เป็นอยู่ได้รับการบรรเทาและช่วยให้ สามารถอยู่ได้ด้วยความสะดวกสบายที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่การกระทำใดๆที่จะกระทำให้แก่ผู้ป่วยต้อง คำนึงถึงและอยู่ภายใต้สิทธิของผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิของคณะกรรมการควบคุมการประกอบ โรคศิลปะกระทรวงสาธารณสุข (สภาพร สีสานนุกิจ, 2548) นอกจากนี้ในการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายเป็นเรื่องที่ท้าทายและยิ่งใหญ่ การจะทำให้สิ่งที่คาดหวังไว้ทั้งจากตัวผู้ป่วย ญาติ คนใน ครอบครัว รวมถึงทีมงานทางการแพทย์ให้บรรลุเป้าหมายได้ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่าง มากในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เนื่องจากเป็นผู้ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลและเผชิญหน้า กับผู้ป่วยตลอดเวลาและต้องพยายามช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยได้รับในทุกสิ่งที่คาดหวังไว้กับช่วงเวลา ของชีวิตที่เหลืออยู่ ในบทบาทพยาบาลที่เป็นบุคคลทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานกับ บุคลากรทีมสุขภาพ คนในครอบครัวของผู้ป่วย และผู้ดูแล ทำให้พยาบาลต้องใช้การตัดสินใจที่ ฉับไว โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้เข้าใจและ ตระหนักในการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

โดยทั่วไปแล้วความมีคุณธรรมและจริยธรรมของพยาบาลนั้นสามารถรับรู้ได้จากการ กระทำอันเนื่องมาจากการตัดสินใจ ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นการตัดสินใจเป็นกิจกรรมที่มี ความจำเป็นอย่างมากเนื่องจากพยาบาลจะต้องให้การพยาบาลบุคคลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะมีทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมของบุคคลนั้นมีอิทธิพลร่วม ในการดำเนินชีวิต โดยการตัดสินใจทางการพยาบาลส่วนใหญ่มักเป็นการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Wikison, 1987) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นความสามารถของบุคคลในการเลือกกิจกรรมเพื่อ

แก้ไขสถานการณ์ที่เป็นข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ค่านิยม หรือแนวคิดทัศนคติของแต่ละบุคคล การที่พยาบาลจะสามารถรับรู้ที่เกิดสถานการณ์ข้อขัดแย้ง เกิดขึ้นและจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองอย่างทันที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม การที่พยาบาล วิชาชีพจะตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องเริ่มต้นที่เรียนรู้ถึงความสำคัญของการ ตัดสินใจและลักษณะปัญหา รวมทั้งปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล พยาบาล ต้องฝึกฝนที่จะใช้หลักการและแนวคิดพื้นฐานในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และเพื่อให้เนื้อหามี ความทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์ Smeltzer et. al (2008) กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน จากการทบทวน เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า Kelejian (1985) ได้ทำการศึกษาในพยาบาลพบว่า พยาบาลที่มี อายุมากกว่า 46 ปี จะมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ส่วน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานจะมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของบุคคลซึ่งการมีประสบการณ์ที่ หลากหลายจะส่งผลต่อวุฒิภาวะในการตัดสินใจทำให้จริยธรรมส่วนบุคคลสูงขึ้นสามารถกล่าวได้ ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลานานจะมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสูง นอกจากนี้แล้ว Casterle (1998) ได้กล่าวว่า การศึกษามีผลต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยระดับการศึกษาใน ระดับอุดมศึกษาที่สูงขึ้นจะทำให้มีโอกาสนในการพัฒนาความรู้และทักษะในการคิดอย่างมีหลักการ มากขึ้นซึ่งจะส่งผลให้เกิดการตัดสินใจที่รอบคอบ

จรรยาบรรณวิชาชีพ ข้อกำหนดของสภาการพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ และสิทธิของผู้ป่วย เป็นเสมือน กรอบหรือแนวปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการประกอบวิชาชีพที่มีการเกี่ยวข้องกับ ชีวิตของคน และเพื่อป้องกันการใช้อำนาจเชิงวิชาที่ไม่สมควร อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพจะต้อง มีโอกาสเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มักเกิดขึ้นเสมอ อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์ (2547) กล่าวว่าปัจจัยบางประการที่ทำให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ปัจจัย เหล่านั้นได้แก่ ตัวพยาบาลเองขาดการปลูกฝังด้านคุณธรรมจริยธรรม ขาดการใช้เหตุผลทาง จริยธรรม ขาดการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ และขาดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ในส่วน ผู้รับบริการ ปัญหาเชิงจริยธรรมเกิดจาก การมีอคติต่อวิชาชีพ (prejudice) และการขาดวุฒิภาวะทาง อารมณ์ (maturity or emotional quotient) ปัจจัยด้านสังคมที่ทำให้เกิดปัญหาเชิงจริยธรรมได้แก่ ความคาดหวังของสังคมต่อวิชาชีพพยาบาล (expectation) ปัจจัยด้านการบริหารงานของหน่วยงาน หรือองค์กร การสร้างขวัญ กำลังใจ และ แรงจูงใจ แก่พยาบาลวิชาชีพ (reward, empowerment and inspiration) การมุ่งเน้นประสิทธิผลของการทำงาน (efficiency) และการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ (staff nurse shortage)

นอกจากนี้แล้ว การคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 หมวดที่ 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ที่กล่าวว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ อีกทั้ง ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถแสดง ความประสงค์ที่จะไม่รับบริการทางการแพทย์ เช่น การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่เป็นไปเพื่อยืด ความเจ็บป่วยทรมานโดยไม่จำเป็น หากแต่ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาลตามความ เหมาะสมเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและอาการต่าง ๆ แพทย์ พยาบาลควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคหรือ สภาพของผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยหรือญาติตามความเป็นจริง ไม่ควรปิดบังข้อมูลใดๆ ทั้งนี้ ให้คำนึงถึง ช่วงเวลาและจังหวะที่เหมาะสม เป็นกฎหมายข้อบังคับใหม่ที่พยาบาลจะต้องทำความเข้าใจ เพื่อที่จะให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2554 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศแนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎหมายกำหนด กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการ สาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการ เจ็บป่วย แนวปฏิบัติดังกล่าวจึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสาธารณสุขรวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวง หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่ เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันร่วมกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าในจังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง จากสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของจังหวัด เชียงใหม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2551 พบว่า มีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นจาก 9.7% เป็น 11.6% และ 15.5% ตามลำดับ (ทรงพล ศรีสุโขและยุพา สมิตสุวรรณ, 2551) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละโรงพยาบาลก็ต้องเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ตลอดเวลา จากการสืบค้น ดังกล่าว คณะผู้วิจัยพบว่ามียางานที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพใน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายน้อยมากโดยผู้วิจัยค้นจากฐานข้อมูล ThaiLIS พบการทำวิจัยเพียง 5 เรื่อง และเมื่อค้นจากฐานข้อมูลของ Thai-moral-center พบการทำวิจัย 4 เรื่อง โดยบางเรื่องผู้ทำวิจัยเป็น คนเดียวกันกับฐานข้อมูล ThaiLIS จากความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการ ตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลเชียงใหม่ รวมทั้ง

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน กับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

คำถามในการวิจัย

1. การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีอะไรบ้าง
3. การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลโรงพยาบาลทุติยภูมิ ภาครัฐและเอกชนมีความแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในโรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในโรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลทุติยภูมิ ภาครัฐและเอกชนจังหวัดเชียงใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical Decision Making) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการรับรู้และเลือกปฏิบัติกิจกรรมในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตโดยมีหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณพยาบาลเป็นมาตรฐาน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แปลจาก (NEDM-EOLCS V 4.0) ของ Kim, Sanghee (2009) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมเชิงศีลธรรม หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยใช้ศีลธรรมจริยธรรมและวัฒนธรรมเป็นเกณฑ์ ประเมิน

โดยใช้แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แปลจาก (NEDM-EOLCS V 4.0) ของ Kim, Sanghee (2009) ข้อ 1-14

2. เหตุผลเชิงศีลธรรม หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวิเคราะห์และแสวงหาทางเลือกเพื่อการตัดสินใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยใช้ศีลธรรมจริยธรรมและวัฒนธรรมเป็นเกณฑ์ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แปลจาก (NEDM-EOLCS V 4.0) ของ Kim, Sanghee (2009) ข้อ 15-27

3. ตำนักรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการรับรู้ถึงความถูกต้องเหมาะสมในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แปลจาก (NEDM-EOLCS V 4.0) ของ Kim, Sanghee (2009) ข้อ 28-55

พยาบาล (Nurse) หมายถึง ข้าราชการที่ได้อุปถัมภ์ให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในตำแหน่งพยาบาลระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตจังหวัดเชียงใหม่

ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (End of Life Care) หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าสถานการณ์เจ็บป่วยไม่อาจรักษาให้หายขาดได้ อาการทรุดลงเรื่อยๆ และกำลังจะเสียชีวิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
2. เพื่อนำผลที่ได้ไปศึกษาเปรียบเทียบกับผลการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใช้เครื่องมือเดียวกันในบริบทของต่างวัฒนธรรม
3. เพื่อใช้ผลการศึกษาไปประกอบในการจัดเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล และ/หรือการจัดอบรมพยาบาลวิชาชีพในหัวข้อการตัดสินใจเชิงจริยธรรม