

การศึกษาปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง ทางการพยาบาลในคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพของพยาบาลทหารบก

The Study of the Factors Related with Ethical Decision-Making on Nursing Risk in Clinical Practice of Army Nursing Staff

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน* ชลิตา สุขวรรณ นวลโย พิศชาติ

จิรวรรณ พรหมโบล วารีย์ วนิชปัญจพล อูมาสวรรค์ ชูหา

Penchun Saenprasarn¹ Chailta Sukkawarn² Nualyai Pitsachat³

Jeerawan Prommobol⁴ Waree Wanichpunchaphol⁵ Umasawan Choocha⁶

มหาวิทยาลัยชินวัตร ปทุมธานี ประเทศไทย 12160

Chinnawat University, Pathum Thani, Thailand 12160

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาลในขณะปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพของพยาบาลทหารบก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทหารบก 2 แห่ง จำนวน 62 คน โดยใช้เทคนิค focus group จำนวน 5 กลุ่ม รวมทั้งการสังเกตพร้อมทั้งศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านเพื่อยืนยันผลการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลแล้วทำการวิเคราะห์โดยใช้เทคนิค Content analysis

ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาจริยธรรมที่พบในโรงพยาบาลทหารบก มีประเด็นสำคัญ คือ 1) พฤติกรรมบริการ การให้ข้อมูล ทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ 2) การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม เนื่องจากภาระงานมากและทีมงานไม่มีความสามารถช่วยเหลือได้ 3) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการจัดการที่ต้องทำความเข้าใจระหว่างทีมงานและผู้ป่วยรวมทั้งญาติผู้ดูแลที่หลากหลายระบบ การดำเนินงานที่ยังไม่ชัดเจนใน 4) ความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล ปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมประกอบด้วย ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมและการพยาบาล การจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ภาระงานที่เหมาะสม การนิเทศ วัฒนธรรมชุมชน สถานที่จัดบริการ ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณค่าในตนที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย สังคมและการได้รับการยอมรับ สภาพจิตใจอารมณ์ ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับองค์กรและการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ นโยบายและทิศทางการจัดการทรัพยากร การให้ข้อมูลและข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาล มีหลายปัจจัย ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาเพื่อส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง เพื่อช่วยให้พยาบาลตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพและลดปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : การตัดสินใจเชิงจริยธรรม ความเสี่ยงทางการพยาบาล พยาบาลทหารบก

Abstract

This qualitative research was to the study of the promoting ethical decision making factors which related with the nursing practice risk among RTA nurses. 62 sample size of professional nurses from 2 Army hospitals were collected. The data collected by using focus group discussion techniques, in-depth interview, observation and reviewed related documents. The content analysis was analyzed and confirmed by the in-depth interview of 5 expertizes.

The result found that the important issues of ethical practice problems were 1) Service behavior such as client unsatisfied with the nurse in providing information 2) The delay of assessment and services made client unsafe and in-appropriated service due to the work load. 3) On the issue of palliative care service needs the understanding among team works all include the patient, relative and caregiver which is still not clear in this system 4) the last is the errors in nursing practice Key factors that promote ethical decision making should include of external factors such as ethical and nursing knowledge development, providing medical equipment, appropriated workloads, nursing supervision and service location. For the internal factors including intrinsic value which benefit to the patient, the acceptance from society and the emotional stage. About the factor of organization and social support were found of the policy and the resource management setting, providing and giving feedback information.

According to the research findings, the factors related with Ethical Decision-making on Nursing Risk have many factors. The results of this study can be used as a guideline for developmental for Ethical Decision-making on Nursing Risk and reduce problems in nursing practice.

Keywords : Ethical decision making, Nursing risk, Army nursing Staff

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง มีผลต่อรูปแบบการดูแลรักษาพยาบาล จากภาวะการณ์เข้าสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบกับประชาชนเข้าถึงสิทธิและการรับรู้เรื่องการรักษาพยาบาลมากขึ้น โอกาสการร้องเรียนเมื่อไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรมหรือถูกต้องก็มากขึ้นด้วย เพราะมีระบบที่เอื้อต่อการฟ้องร้อง เช่น ศูนย์ดำรงธรรมทุกจังหวัด สื่อสารมวลชนต่างๆ ประกอบกับความต้องการการดูแลซับซ้อนมากขึ้น เช่น ผู้ป่วยมักจะมีปัญหาที่ต้องตัดสินใจในการรักษาพยาบาลที่ยุ่ยาก เช่น ผู้สูงวัย (elderly society) ที่เพิ่มมากขึ้น ตามมาด้วยปัญหาโรคเรื้อรัง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ โรคอุบัติใหม่ และภัยพิบัติ ที่เพิ่มมากขึ้นทั้งขนาด ความถี่และความรุนแรง ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัดที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพ และปัญหาการกระจายทรัพยากรสาธารณสุข และสารสนเทศที่เหมาะสมรวมทั้งประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงวัฒนธรรม ประเด็นทางจริยธรรมเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล ที่ช่วยให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้คุณภาพ เกิดความปลอดภัย สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมถึงการสร้างเสริมความเชื่อมั่นของสังคมต่อวิชาชีพการพยาบาล แต่พบว่ามีสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งเชิงจริยธรรมได้บ่อยขึ้น ซึ่งเป็น

ประเด็นปัญหาที่ไม่อาจหาข้อยุติได้จากข้อเท็จจริงเพียงด้านเดียว ปัญหานี้มีความละเอียดซับซ้อน และความยุ่งยากต่อการตัดสินใจ ไม่สามารถใช้ประสบการณ์ในอดีตมาเป็นมาตรฐานในการตัดสินใจได้ ถ้าความขัดแย้งทางจริยธรรมไม่สามารถแก้ไขได้ นอกจากจะมีผลต่อคุณภาพการพยาบาลแล้ว ยังมีผลต่อพยาบาลวิชาชีพ ทำให้เกิดภาวะเบื่อหน่าย¹ ซึ่งภาวะนี้ทำให้พยาบาลเกิดภาวะหมดพลังอำนาจ โกรธ และคับข้องใจ² พยาบาลจึงต้องมีความสามารถและทักษะในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม จากการทบทวนวรรณกรรมและทำการศึกษาในประเด็นจริยธรรมได้พบปัญหาต่างๆ จำนวนมากเช่น พบปัญหาในหอผู้ป่วยหนักที่เกิดข้อขัดแย้งจากปัญหาการจัดสรรทรัพยากร การยืดชีวิตผู้ป่วยสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน การบอกความจริงและการรักษาความลับ³ นอกจากนั้น มีผู้ได้ทำการศึกษาในปัญหาชายแดนภาคใต้⁴ ท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบ พบประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมที่สำคัญ 7 ประเด็น ประกอบด้วย 1. ต้องเลือกระหว่างความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่กับชีวิตผู้ป่วย 2. ปกป้องสิทธิผู้ป่วยกับการให้ความร่วมมือกับสื่อ 3. ดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากให้มีคุณภาพกับการผ่านการรับรอง 4. ไม่มั่นใจว่าการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยอื่นจะเป็นผลดี หรือผลร้าย 5. ห่วงหน้าพะวงหลังระหว่างหน้าที่กับครอบครัว 6. ยากทำตามที่ยูติ

ผู้ป่วยต้องการแต่ไม่อยากขัดนโยบาย 7. ไม่อยากขัดแย้งกับ
ผู้ร่วมงานแต่ไม่อยากเห็นผู้ป่วยเป็นอันตราย

การศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาวิจัย ทั้งวิจัยเชิง
คุณภาพและวิจัยเชิงปริมาณ โดยวิจัยเชิงปริมาณ⁵ เป็น
แบบสอบถามที่สร้างขึ้นในการประเมินความขัดแย้ง และการ
ตัดสินใจทางจริยธรรมอยู่บนหลักการสำคัญของจริยศาสตร์
ได้แก่ การเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และความแตกต่างระหว่าง
บุคคล ประกอบด้วย การเคารพความเป็นอิสระ การทำประโยชน์
เกื้อกูล การไม่ทำอันตราย ความยุติธรรม ความเสมอภาค
การบอกความจริง ความซื่อสัตย์ การปกปิดความลับ นอกจากนี้
นี้ ได้ประเมินการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในนักศึกษาพยาบาล⁶
โดยแบบประเมินการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามหลักวิชาชีพ
และการตัดสินใจเชิงประสบการณ์ที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย
6 สถานการณ์ ได้แก่ กิจกรรมที่มีผลต่อชีวิต ผู้ป่วย ความเป็น
วิชาชีพพยาบาลในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ การให้
โอกาสผู้ป่วยและญาติตัดสินใจ การพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยเกี่ยวกับ
การทดลองยาในผู้ป่วย การแก้ปัญหาใน ภาวะขาดแคลน
ทรัพยากร และการให้อิสระในการตัดสินใจเลือกการรักษาของ
ผู้ป่วย ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงธรรม
เป็นสถานการณ์ที่ตัดสินใจไม่ได้บนฐานความรู้ และประสบการณ์
โดยเฉพาะในสถานการณ์ซับซ้อนพิเศษ จึงได้มีผู้ศึกษาประเด็น
เชิงจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยวิธีคุณภาพ
ให้กลุ่มตัวอย่างเล่าถึงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล
เป็นข้อมูลเชิงลึก เฉพาะสถานการณ์ การศึกษาจริยธรรมใน
การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของ
ผู้บริหารทางการพยาบาล⁷ พบว่า การศึกษาเชิงคุณภาพมี
ประเด็นเชิงจริยธรรม ที่พยาบาลได้นำมาใช้ในการปฏิบัติการ
พยาบาล จำนวน 10 ประเด็น ประกอบด้วย การพิทักษ์สิทธิ
ผู้ป่วย ความซื่อสัตย์ ความอาทรต่อผู้ป่วย การช่วยเหลือ
โดยไม่รับสิ่งตอบแทน การมีระเบียบวินัย การเสียสละ การมี
พฤติกรรมบริการ และมีใจบริการที่ดี การศึกษาเชิงคุณภาพ
มีประเด็นเชิงจริยธรรม ที่พยาบาลได้นำมาใช้ในการปฏิบัติการ
พยาบาล จำนวน 10 ประเด็น ประกอบด้วย การพิทักษ์สิทธิ
ผู้ป่วย ความซื่อสัตย์ ความอาทรต่อผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย
อย่างเท่าเทียมกันและไม่เลือกปฏิบัติ ความรับผิดชอบและ
การรักษาความลับ

ปัจจัยต่างๆ ที่ช่วยให้การตัดสินใจเชิงจริยธรรม
มีความสำคัญอย่างมาก ทั้งแบบรวมศูนย์เหมือนในอดีต หรือ

การสร้างความพร้อมให้กับบุคลากรทางการพยาบาลให้มี
ความเข้าใจและสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมขณะ
ปฏิบัติหน้าที่ ทั้งเป็นผู้นำในทีมการพยาบาลในการจัดการให้มี
การตัดสินใจที่เหมาะสม ถูกต้องตามแต่บริบทในองค์กร ทั้ง
สามารถส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทั้งปัจจัยภายนอก
ปัจจัยภายใน และกลยุทธ์การสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจที่
เหมาะสม แต่ในสภาพปัจจุบันประชาชนมีความหลากหลาย
และมีความแตกต่างกันมาก ตั้งแต่ระดับส่วนตัวจนถึงระดับ
ระหว่างองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริบทของพยาบาลทหาร
ที่ต้องมีระเบียบวินัย มีข้อกำหนดต่าง ๆ เพิ่มอีกมากเพื่อ
ความมั่นคงของประเทศ ดังนั้นความสำเร็จของการตัดสินใจ
เชิงจริยธรรมจึงอยู่ที่ การบริหารจัดการให้บุคลากรได้มี
ประสบการณ์ความรู้ จากปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน
และกลยุทธ์การสนับสนุนที่ถูกต้องอีกด้วย รวมทั้งการจัดการ
โครงสร้างทั้งภายในและภายนอกให้เหมาะสมกับสภาพการ
ทำงานขององค์กร ซึ่งสามารถแยกกระจายตั้งแต่ระดับบุคคล
ระดับกลุ่ม ระดับองค์กร และระหว่างองค์กร การเลือกสภาพที่
เหมาะสมต่อการใช้งานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบ
การศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิง
จริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาล แม้ว่าบทบาท
พยาบาลทหารมีส่วนสำคัญกับจริยธรรมในการปฏิบัติการ
พยาบาลโดยการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ
การพยาบาลที่ธำรงไว้ซึ่งได้มาตรฐาน จริยธรรม และจรรยา
บรรณแห่งวิชาชีพ อีกทั้งยังเป็นผู้จัดระบบเกื้อหนุนให้ทีมปฏิบัติ
การพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
จัดระบบติดตามประเมินพยาบาลที่ให้การพยาบาลตาม
มาตรฐานด้วยการเคารพสิทธิของผู้ใช้บริการ และนำผลการ
ติดตามไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนพยาบาล
เรื่องการตัดสินใจเชิงจริยธรรมวิชาชีพ ที่สำคัญที่สุด คือ การ
แสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น คณะผู้วิจัย
จึงสนใจศึกษาสภาพปัญหาเชิงจริยธรรมของทหารและปัจจัย
สำคัญในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่มีความเสี่ยงของพยาบาล
ในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาจะช่วยให้ได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการ
พัฒนาแนวทางการกำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมปัจจัย
สนับสนุนต่อการปฏิบัติงาน ของพยาบาลให้มีพฤติกรรมที่ดีงาม
ด้านจริยธรรม และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้
ความเสี่ยงต่าง ๆ ลดลงในวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลทหารบก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลทหารบก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูล (Key informant) ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทหารบก ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 62 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำหนังสือ ขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สมาคมพยาบาลโรคหัวใจ เมื่อผ่านการอนุมัติจริยธรรมแล้วจึงดำเนินการต่อ
2. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ผู้เข้าร่วมโครงการทราบและลงนามแสดงความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ
3. เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 62 คน โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มในการสัมภาษณ์ กลุ่มละประมาณ 10 - 11 คน โดยประเด็นหลักในการสัมภาษณ์เป็นประเด็นเดียวกันคือ สภาพปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 30 - 90 นาที/คน โดยจัดในห้องมืดปิดมิดชิด การดำเนินการสนทนากลุ่มใช้การบันทึกเทปในระหว่างการสนทนา การจดบันทึก สังเกตพฤติกรรม บันทึกใน Flip Chart และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติม อีก 5 ครั้ง จำนวน 5 ราย เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturation)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับบันทึก อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในงาน
2. แบบสัมภาษณ์ประเด็นสภาพปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลตาม

การรับรู้ของพยาบาลทหารบก

3. แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลทหารบก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากสมาคมพยาบาลโรคหัวใจ รหัสโครงการ สพทท.080/2559 ลงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติพรรณนาหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ เนื้อหา (Content analysis)
3. ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ด้วยการวิเคราะห์แบบเปรียบเทียบอย่างต่อเนื่อง (Constant comparative method) โดยผ่านการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี กล่าวคือ ข้อมูลที่เป็นจริงจะพบว่ามีข้อมูลมาสนับสนุนเพิ่มมากขึ้น การตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) เป็นการนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพมาก่อน จำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบความเป็นไปได้ของข้อค้นพบ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูล เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 62 คน อายุระหว่าง 25 - 55 ปี อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.03 และช่วงอายุ 23 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.97 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 32.25 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 83.87 มีประสบการณ์การทำงาน ระหว่าง 11 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 74.19

สภาพปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล จากการวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินสภาพประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 62 คน ได้ข้อค้นพบประเด็นจริยธรรมที่สำคัญจากการสัมภาษณ์กลุ่มในการทำ Focus Group คือ 1) พฤติกรรมบริการ การให้ข้อมูลต่างๆ ในการปฏิบัติ

งานทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ เช่น การรอคอยล่าช้าจากระบบการจัดบริการ ขาดการอธิบายเมื่อต้องการทราบปัญหาต่างๆ ระบบการบอกความจริงในการรักษาพยาบาลส่วนมากจะให้เป็นไปตามแพทย์และแพทย์เข้าถึงได้ยาก และไม่สามารถบอกเหตุผลหรือให้ข้อมูลก่อนลงชื่อยินยอมในการรักษา หรือทำหัตถการต่างๆ ในเด็ก หรือผู้ไม่รู้สีกตัว เช่น “ผู้ป่วย HIV มีผลเลือดเป็นบวก โดยที่ไม่รู้ว่าตนเองติดเชื้อ พยาบาลจะต้อง precaution พยาบาลน้อยๆ ในหอก็กลัว ให้แพทย์เป็นผู้บอกผู้ป่วย แพทย์ก็เสี่ยงที่จะบอก ว่าผลเลือดมีปัญหา พี่พยาบาลก็จะบอกน้อยๆ ให้ระวังตัวเอง บอกแพทย์ว่า “ถ้าไปติดคนโน้น คนนี้ ใครจะรับผิดชอบ จะเกิดอันตรายกับคนอื่น” แต่หลังจากโรงพยาบาลมีระบบการให้คำปรึกษาแล้ว ก็ดีขึ้น”

2) การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมเนื่องจากภาระงานมาก และทีมงานไม่มีความสามารถช่วยเหลือได้ เช่น “บางทีที่แพทย์จบใหม่อยู่เวร จะไม่สามารถตรวจผู้ป่วยได้ สั่งยาให้ผู้ป่วยก็ไม่ครบถ้วน พยาบาลเกิดการขัดแย้งกับแพทย์ (พยาบาลปกป้องผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วย) “พี่ไม่เจตนาให้ชนะคะ” เลยแนะนำให้ consult กุมารแพทย์”

3) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการจัดบริการที่ต้องทำความเข้าใจระหว่างทีมงาน และผู้ป่วยรวมทั้งญาติผู้ดูแลที่หลากหลาย ระบบการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน เช่น “ผู้ป่วย end of life ญาติจะทำอย่างไรต่อ การสื่อสารกับญาติ ผู้ป่วย bed ridden ไม่มีใครสื่อสารกับญาติ การบอกความจริง แพทย์ไม่ยอมบอก พยาบาลพูดได้เฉพาะในส่วนของ prognosis และบอกอาการผู้ป่วยเป็นวันๆ วันนี้อาการดีขึ้นหรือแย่ลง “คนไข้ไม่ค่อยดีนะคะ วันนี้” ขณะพูดกับญาติ เราไม่สามารถพูดได้ว่า คนไข้ของคุณอาจจะไม่รอด ญาติจะ accept หมอมากกว่า พยาบาล”

4) ความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การบริหารยา การให้เลือด การป้องกัน การปลัดตกหกล้ม จากความไม่พร้อมใช้ของคน อุปกรณ์ แนวทางปฏิบัติ และระบบการค้นหาประเมินความเสี่ยงเชิงรุกในบางพื้นที่

ปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง คือ ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมและการพยาบาล การจัดการอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ภาระงานที่เหมาะสม วัฒนธรรมชุมชน สถานที่จัดบริการ การนิเทศ ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ คุณค่าในตนที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อตนเอง ต่อสังคมและการได้รับการยอมรับ

เช่น มีผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า “เป็นคนที่ตั้งชุดพยาบาลแล้วดูสง่า พี่ ๆ ก็ชอบให้ไปถ่ายรูปเป็นแบบให้โรงพยาบาล ซึ่งน้องใหม่มาเห็นพอดี ก็บอกว่าพี่เหมือนนางฟ้าสีขาวเลย และบุคลิกของพี่ มองดูแล้วรู้สึกว่าเป็นคนที่มีเมตตาริใจ ดูอบอุ่นกับคนอื่นตลอดเวลา หนูจะเอาพี่เป็นแบบอย่างในเรื่องการมีบุคลิกที่ดี มีเมตตาให้กับผู้ป่วยให้สมกับเป็นพยาบาลที่สวมเครื่องแบบสีขาวค่ะพี่” “เป็นแบบอย่างที่ดี ในเรื่องการมีบุคลิกที่สุ่มรอบคอบ จะไม่ส่งเสียงดังโวยวายเมื่อ เกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดหวังค่ะพี่ จะค่อย ๆ ดูว่าเกิดจากอะไร นิ่งเงียบไว้ก่อนค่อย ๆ หาทางแก้ไข เพื่อไม่ให้น้องกลัว ซึ่งน้องก็จะชอบบางคนก็บอกว่าอยากเป็นเหมือนพี่บ้างจังเลย” ลักษณะการทำงานที่มีความสุข สภาพจิตใจอารมณ์ทัศนคติต่อผู้ป่วย อาชีพ ปัจจัยเกี่ยวกับองค์กรและการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ นโยบายและทิศทางการจัดการทรัพยากร การให้ข้อมูลและข้อมูลย้อนกลับ ระบบการทำงานการจัดตั้งศูนย์รับเรื่อง กลุ่มปัจจัยสำคัญต่างๆ จำแนกตามองค์ประกอบย่อย อาชีพ ด้านปัจจัยเกี่ยวกับองค์กร และการสนับสนุนทางสังคม ได้ข้อค้นพบ ซึ่งเป็นหมวดหมู่หลัก (core category) ของปัจจัยเกี่ยวกับองค์กรและการสนับสนุนทางสังคม องค์ประกอบย่อยจำนวน 5 ประเด็น ได้แก่ (1) นโยบายและทิศทางองค์กร เช่น การจัดการทรัพยากร “การจัดหาคนให้พอเพียงป้องกันการเกิดความล่าช้า ช่วยประเมินอาการผู้ป่วยได้ถูกต้อง ให้บริการได้ทัน มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่พอเพียง เช่น การให้สารละลายทางหลอดเลือดเมื่อต้องให้ยาสำคัญ” (2) การจัดการทรัพยากร (3) การให้ข้อมูลและข้อมูลย้อนกลับ และ (4) ระบบการทำงานการจัดตั้งศูนย์รับเรื่อง

อภิปรายผล

สภาพปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่

1) พฤติกรรมการบริการ 2) การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม เนื่องจากภาระงานมาก และทีมงานไม่มีความสามารถช่วยเหลือได้ 3) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการจัดบริการที่ต้องทำความเข้าใจระหว่างทีมงาน และผู้ป่วยรวมทั้งญาติผู้ดูแลที่หลากหลายระบบที่ยังไม่ชัดเจนในการดำเนินงาน 4) ความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การบริหารยา การให้เลือด การป้องกัน การปลัดตกหกล้ม จากความไม่พร้อมใช้ของคน อุปกรณ์ แนวทางปฏิบัติ และระบบการค้นหาประเมินความเสี่ยงเชิงรุก

ในบางพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ระบุว่า^๑ ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงการตัดสินใจจริยธรรมวิชาชีพที่เกี่ยวกับความเสี่ยงที่พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติขณะทำงานในบทบาทหน้าที่พยาบาลตามมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลมีจำนวน 7 ประเด็นตามลำดับ คือ ประเด็นจริยธรรมที่มีความเสี่ยงด้านต่าง ๆ กล่าวคือ 1) การให้ข้อมูลการสื่อสาร 2) การประเมินอาการไม่ถูกต้อง และไม่ทันเวลา 3) การบริหารยาไม่ถูกต้อง 4) การบริการไม่ถูกใจล่าช้า และพฤติกรรมบริการไม่เหมาะสม 5) การส่งต่อล่าช้า 6) การผูกมัด 7) การพลัดตก สอดคล้องกับสภาการพยาบาล ที่ระบุว่า การกระทำผิดจริยธรรมของพยาบาลเกิดขึ้นได้ทุกขณะในการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยไม่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล การเลือกปฏิบัติ การให้ยาผิด การละเลยผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุ การพูดไม่สุภาพ การเปิดเผยความลับผู้ป่วย การขาดความรับผิดชอบต่อนักเรียน นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์ประเด็นจริยธรรมในการฝึกปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลใหม่^๑ เพื่อทำการสำรวจและอธิบายถึงประสบการณ์ด้านจริยธรรม และประเด็นของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลใหม่ในด้านปฏิบัติการพยาบาลที่รัฐวิเทศอเรีย ประเทศออสเตรเลีย งานวิจัยเป็นการสำรวจเชิงบรรยาย จากพยาบาลรัฐวิเทศอเรียจำนวน 398 คน โดยใช้แบบสอบถาม EIS ซึ่งข้อค้นพบจากการรายงานประเด็นจริยธรรมที่พบมากที่สุด จากการสำรวจได้แก่การป้องกันสิทธิผู้ป่วยในการเข้าถึงการดูแลการให้การพยาบาล การผูกมัดผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและสารเคมีเพื่อนร่วมงาน การให้การดูแลผู้ป่วยและญาติโดยไม่ให้ข้อมูลไม่มีการพิจารณาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย สภาพการทำงานที่ไม่ค่อยดี

ปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง คือ (1) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมและการพยาบาล การจัดการอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ภาระงานที่เหมาะสม วัฒนธรรมชุมชน สถานที่จัดบริการ การนิเทศ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมตัดสินใจเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 และ 18 10 ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมตัดสินใจเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมตัดสินใจเชิงจริยธรรมของหัวหน้า

หอผู้ป่วยได้ร้อยละ 3.9 (Beta = .14) สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลรัฐวิเทศอเรียวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อ มุ่งเน้นการจัดการบริการสุขภาพผู้สอนและผู้วางนโยบาย พบว่า การตรวจเยี่ยมทางด้านจริยธรรม¹¹ (ethics rounds) การประชุมปรึกษาทางจริยธรรมจะช่วยให้มีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมากขึ้น (2) ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ คุณค่าในตนที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อตนเอง ต่อสังคมและการได้รับการยอมรับ ลักษณะการทำงานที่มีความสุข สภาพจิตใจอารมณ์ ทศนคติต่อผู้ป่วยอาชีพ ซึ่งในการทำงานสำหรับผู้ที่มิประสบความสำเร็จรับรู้คุณค่าของตนและมั่นใจในการตัดสินใจเข้าใจประโยชน์แห่งตนในการทำการพยาบาลมากกว่าผู้จบใหม่ ซึ่งผลการวิจัยการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำปาง¹² มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการปฏิบัติงานยอมให้เห็นคุณค่าในตนและมีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งการมีความสุขในงานนั้นต้องมีลักษณะงานที่สอดคล้องกับทัศนคติในการทำงานและค่านิยมแห่งตน รู้คุณค่าแห่งงานที่รับผิดชอบจึงจะช่วยให้ตัดสินใจได้ดี นอกจากนี้การวิจัยเรื่องการรับรู้ของพยาบาลต่อประเด็นคุณธรรมที่ทำให้ไม่สบายใจได้ทำการศึกษาในไต้หวัน¹³ โดยสัมภาษณ์พยาบาล จำนวน 60 คน พบว่า ประเด็นสำคัญ 5 ประเด็นที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ การขัดแย้งกับค่านิยมและคุณค่าในตน ภาระงานหนัก ขาดความเป็นอิสระ ความคาดหวังที่สับสนไม่แน่นอน ดังนั้นการตัดสินใจด้านคุณธรรมและจริยธรรมนั้นพยาบาลจึงต้องมีปัจจัยภายในตนที่เหมาะสม มีลักษณะการทำงานที่มีความสุข สภาพจิตใจอารมณ์ ทศนคติต่อผู้ป่วยอาชีพที่ดี (3) ปัจจัยเกี่ยวกับองค์กรและการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ นโยบายและทิศทาง การจัดการทรัพยากร การให้ข้อมูลและข้อมูลย้อนกลับ ระบบการทำงานการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับการศึกษาประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 64 ราย ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.0 เผชิญปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมในการทำงาน ปัญหาความขัดแย้งที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ ได้แก่ การจัดสรรทรัพยากรร้อยละ 76.6 การกำหนดนโยบายให้ชัดเจน และจัดระบบการทำงานที่ดีจะทำให้ลดความเสี่ยงลงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพระบบการจัดการความเสี่ยงด้านคลินิก

ตามมาตรฐานงานบริการ ผู้ป่วยในของพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี¹⁴ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร และการกำหนดบทบาทให้กับทีมผู้พิทักษ์ความเสี่ยง (Protective Risk Management Team-PRMT) โดยการมอบอำนาจการตัดสินใจแก่หัวหน้าหน่วยงาน และสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมสุขภาพในทุกระดับ

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า สภาพปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมการบริการ การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล ปัจจัยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการพยาบาลมี 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน และปัจจัยเกี่ยวกับองค์กรและการสนับสนุนทางสังคม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานทุกภาคส่วนที่มีหน้าที่ในการบริการสุขภาพ ควรนำผลการวิจัยไปสู่การปฏิบัติเชิงรุกในการสร้างระบบการค้นหาความเสี่ยงจากสภาพปัญหาที่พบบ่อย

2. ฝ่ายการพยาบาลควรส่งเสริมและสร้างระบบด้านโครงสร้าง ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกให้สามารถส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดยทำการพัฒนา ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการตัดสินใจทางจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงให้ครอบคลุมโดยเลือกสรรประเด็นสำคัญที่สุด มาดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามบริบทองค์กร ให้ข้อมูลและข้อมูลย้อนกลับทั้งภายในวิชาชีพหรือเมื่อร่วมปฏิบัติกับ สหสาขาวิชาชีพ จัดระบบการทำงานการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องให้เอื้อต่อการพยาบาลที่มีจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงน้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยในโรงพยาบาล ที่มีบริบทแตกต่างกัน จากผลการวิจัยปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของพยาบาลด้านจริยธรรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยง มีองค์ประกอบด้านปัจจัยภายนอก ซึ่งฝ่ายการพยาบาลต้องเร่งพัฒนาและการศึกษา

ครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพื้นที่ กล่าวคือโรงพยาบาลทหารบกเพียงสองแห่งเท่านั้น จึงควรทำการศึกษาในโรงพยาบาลทุกระดับที่มีบริบทแตกต่างกัน

2. ควรทำการศึกษาประเด็นจริยธรรมที่เกิดความเสี่ยงในมุมมองของผู้ใช้บริการและผู้ร่วมงานจะทำให้ได้ข้อมูลที่กว้างมากขึ้น จากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาตามประสบการณ์ของผู้วิจัย ซึ่งเป็นมุมมองด้านเดียว ในการบอกเล่าความคิดเห็น จากประสบการณ์ด้านการจัดการและการตัดสินใจด้านความเสี่ยง และจริยธรรมการทำงานของพยาบาล ดังนั้นจึงควรศึกษาในมุมมองที่หลากหลาย

References

1. Rodney & Starzomski. Constraints on the moral agency of nurses. Canadian Nurse, 1993; 69(9): 23-26.
2. LaMear-Tucker, D. and Friedson, Judi. Resolving moral conflict: The critical care nurse's role. Critical Care Nurse, 1997; 17(2): 55-60, 62-63.
3. Puengchompoo, W. & Lohsawadkul, S. Ethical and ethical dilemmas ethical decision of nurses working in intensive care unit. Nursing Journal, 2002; 33(1): 177-188. (in Thai)
4. Sinthuthai, C. Ethical dilemmas and ethical decision making experience by nurse supervisors working in general hospitals under the unrest situation in the Three Border Provinces, Southern Thailand. Master of Nursing Science in Nursing administration. Prince of Songkla University; 2010. (in Thai).
5. Juntawong, P. Renukar, T. Hingkanont, H. & Aungsuchoti, S. Factors Influencing Ethical Decision Making Behavior of Head Nurses at Regional and General Hospitals, Public Health Inspection Region 17 and 18. Journal of Nursing and Health Sciences, 2013; 7(1): 75-89. (in Thai).

6. Boonme, P. & Yana, B. Ethical decision making among nursing students at Boromrajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Public Health and Education Journal*, 2014; 4(2): 35-42. (in Thai)
7. Apan-Nuntikul, M. et al. Ethics in nursing practice of Thai nurses As perceived by nursing administrators. *Thai Journal of Nursing Council*. 2014;29(2): 5-20. (in Thai).
8. Saenprasarn, P. & Chaleoykitti, S. Ethical judgment in risks of nursing practice among thai nurses as perceived by nursing administrators. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2017; 18(1): 194-205. (in Thai)
9. Johnstone, Megan-Jane and Da Gosta, Cliff. Registered and enrolled nurses experience of ethical issues in nursing practice. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2004; 22(1): 24-30.
10. Juntawong, P., Thongkhamrod, R. Factors influencing ethical decision making behavior of head nurses at regional and general hospitals, public health inspection region 17 and 18. *Journal of Nursing and Health Science*. 2016; 7(1): 75-81. (in Thai)
11. Chaowarit, A. et al. Teaching guide for ethics in nursing science. [Bangkok]: Ministry of University Affairs. 2002. (in Thai).
12. Rungruang, R. The ethical mindset of community hospitals, Master of Nursing Thesis, Master of Science in Nursing Administration Faculty of Nursing, School of Nursing, Mahidol University, 2008. (in Thai).
13. Pei-Pei Chen, Hsiao-Lu Lee, Shu-He Huang. Nurses' perspectives on moral distress A Q methodology approach *Nursing Ethic. Journal of Sage Journal*. 2016; DOI: 10.1177/0969733016664976.
14. Phakapun, P. Leethongdee, S. The Quality improvement of clinical risk management system for care standard of in-patient care of nurses in the fort Sunpasitthiprasong Hospital in Ubon Ratchathani province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2012; 13(2): 38-48. (in Thai)