

๓) การให้ข้อมูลที่ไม่เป็นความจริง (deception) เป็นการบอกข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น ผู้ป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลัน แต่บอกว่าเป็นโลหิตจาง วิธีนี้เป็นทางเลือกที่ไม่เหมาะสม จะใช้ได้เฉพาะกรณีที่การบอกความจริงแล้วจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและความผาสุกของผู้ป่วยในทันทีที่ได้รับข่าวร้ายเท่านั้น การเลือกใช้วิธีนี้ต้องระมัดระวังอย่างมาก เพราะจะทำให้ผู้ป่วยลดความเชื่อถือไว้วางใจในทีมสุขภาพ อาจมีผลต่อภาพลักษณ์ของทีมสุขภาพ นอกจากนี้การให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความจริง ทำให้ผู้ป่วยไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอต่อการแก้ปัญหา ผลกระทบของการให้ข้อมูลที่ไม่เป็นจริงแก่ผู้ป่วย คือ ทำให้รู้สึกผิด คุณค่าในตนเองลดลง กังวลว่าผู้ป่วยจะรู้ความจริงภายหลัง และต้องระมัดระวังไม่ทำให้ผู้ป่วยทราบความจริงจากผู้อื่น

๔) การชะลอการบอกความจริง (truth delay) วิธีนี้เหมาะกับกรณีการประเมินข้อมูลสำคัญยังไม่ครบถ้วน จึงต้องใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลและวางแผนการบอกความจริง และยังเหมาะกับกรณีที่ทีมสุขภาพไม่มีเวลาเพียงพอที่จะให้ข้อมูลหรือช่วยเหลือผู้ป่วยภายหลังการบอกข่าวร้าย ข้อดีของวิธีนี้คือ ทีมสุขภาพมีเวลาในการหาข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน ข้อเสียคือ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลจากการรอคอยข้อมูลและเข้าใจว่าทีมสุขภาพหลอกลวง หากเลือกใช้วิธีนี้ต้องสื่อสารให้ผู้ป่วยทราบเหตุผลที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ในตอนแรก

แนวคิดเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ethical concepts for nursing practice)

เป้าหมายของการสอนจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล คือ เพื่อสร้างพยาบาลให้มีความรู้เรื่องจริยธรรม มีความเฉลียวฉลาด มีความไว และมีความรับผิดชอบ ทำให้มีความสามารถในการตัดสินใจทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ การที่พยาบาลจะมีความรู้ ความสามารถดังกล่าวนั้น พยาบาลต้องเรียนรู้ในการบูรณาการความเชื่อและค่านิยมส่วนบุคคล เข้ากับความรู้อันเป็นแนวคิดเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล การเข้าถึงจริยธรรมและมาตรฐาน

พฤติกรรมเชิงจริยธรรมซึ่งกำหนดจากจรรยาบรรณวิชาชีพ (Fry & Johnstone, 2002; Taylor et al., 2011)

แนวคิดเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ประกอบด้วย การทำหน้าที่แทน/การพิทักษ์สิทธิ ความรับผิดชอบ ความร่วมมือ และความเอื้ออาทร (Fry & Johnstone, 2002) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. การทำหน้าที่แทน/การพิทักษ์สิทธิ (advocacy)

การทำหน้าที่แทน หรือ การพิทักษ์สิทธิ หมายถึง การกระทำเพื่อปกป้องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานแทนบุคคลผู้ไม่สามารถปกป้องตนเองได้ อันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย เป็นการปกป้องผู้ป่วยเมื่อเห็นว่าอาจเกิดอันตรายจากผู้ให้บริการคนอื่น ๆ โดยการพิทักษ์สิทธินี้รวมถึงครอบครัวและสังคมของผู้ป่วยด้วย (สภาการพยาบาล, ๒๕๖๐) หรือหมายถึง การช่วยให้ผู้อื่นได้รับสิทธิที่พึงได้รับสำหรับบุคคลซึ่งไม่สามารถเรียกร้องเพื่อตนเองได้ (Fry, 1994)

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หมายถึง การที่พยาบาลทำหน้าที่ปกป้องผู้ป่วยภายในขอบเขตที่ตนเองสามารถทำได้ตามที่มีการกำหนดไว้ เนื่องจากผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่สามารถปกป้องตนเองได้ เป็นต้นว่า การพิทักษ์คุณค่าความเป็นมนุษย์ การไม่ให้มีการล่วงละเมิดศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ถือว่าเป็นการรักษาผลประโยชน์ให้ผู้ป่วยอย่างดีและตามความสามารถที่จะทำได้ (มณี อภานันท์กุล และคณะ, ๒๕๕๗)

รูปแบบการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลมี ๓ แบบ (Fry, 1994) คือ

๑) การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (respect-for-persons model) หมายถึง การให้คุณค่าในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ความเป็นส่วนตัวและทางเลือกของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้เอง พยาบาลทำหน้าที่ปกป้องผลประโยชน์ของผู้ป่วย โดยทำความเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยที่ได้บอกไว้กับญาติหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจแทนผู้ป่วย ถ้าไม่มีใครสามารถบอกความต้องการของผู้ป่วยได้

พยาบาลต้องยึดหลักเลือกปฏิบัติสิ่งที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยเท่าที่จะสามารถทำได้ด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมและวิชาชีพการพยาบาล รวมถึงการเรียกผู้ป่วยด้วยคำนำหน้าที่เหมาะสม สอบถามการตัดสินใจของผู้ป่วย แจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล

๒) การช่วยให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจบนคุณค่าที่ตนเองยึดถือ (values-based decision model) หมายถึง พยาบาลเป็นบุคคลที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้ค้นพบความต้องการ สิ่งที่ตนเองสนใจ และค้นพบทางเลือกที่สอดคล้องกับคุณค่าและความเชื่อของตนเอง โดยพยาบาลตั้งใจฟัง ไม่ขัดแย้ง ไม่ตัดสินใจชีวิตผู้ป่วย บอกรายละเอียดและข้อเสียของแต่ละทางเลือก ให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเอง และเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย

๓) การทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (rights protection model) หมายถึง การที่พยาบาลปกป้องสิทธิของผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ ด้วยการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยในสิทธิที่พึงได้รับและมั่นใจว่าผู้ป่วยเข้าใจสิทธิของตน รวมถึงป้องกันการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย

ตัวอย่าง กิจกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เช่น

- ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับความเป็นธรรม
- ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด
- ช่วยผู้ป่วยค้นหาความต้องการของตนเอง
- พยายามทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วย
- แจ้งผู้ป่วยให้ทราบถึงสิทธิและใช้สิทธิให้เต็มความต้องการ
- สื่อสารระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว แพทย์ และทีมสุขภาพเพื่อความเข้าใจ

ที่ตรงกัน

- ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้ตัดสินใจด้วยตนเองอย่างอิสระ ปราศจากการถูกบังคับหรือจำยอม

- ให้ความรู้แก่บุคลากร ให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบของตนเอง และมีความไวในการปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

- ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพให้ผู้ป่วยสามารถกำหนดทางเลือกที่เหมาะสมได้

- จัดหาทรัพยากรที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยได้เลือกใช้ตามความเหมาะสม

- การปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิ ศักดิ์ศรี และความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น การไม่อนุญาตให้ถ่ายรูปผู้ป่วยด้วยวัตถุประสงค์ใด ๆ ก็ตาม การทำวิจัยต้องแจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบและยินยอม การทักท้วงกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการทวนสอบชนิด ขนาด และปริมาณยาที่ให้กับผู้ป่วยก่อนเพื่อความปลอดภัย การขออนุญาตผู้ป่วยหรือญาติในการทำหัตถการทางการแพทย์กับผู้ป่วย การขออนุญาตจากญาติในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว เช่น การเจาะเลือดส่งตรวจ

๒. ความรับผิดชอบ (responsibility/ accountability)

ความรับผิดชอบ (responsibility) หมายถึง ความรับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพ และมุ่งมั่นตั้งใจต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายในเวลาที่กำหนด ยอมรับผลการกระทำทั้งผลดีและผลเสียที่เกิดขึ้น รวมทั้งปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น เป็นความผูกพันในการที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ หรืออาจกล่าวง่าย ๆ ว่าเป็นความรับผิดชอบของตัวเองโดยไม่ต้องมีใครแนะนำหรือไม่ต้องมีผู้บังคับบัญชา

การรับผิดชอบ (accountability) หมายถึง การรับผิดชอบต่อผลของการทำหน้าที่ของตน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ทั้งพยายามที่จะปรับปรุงการปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเกิดผลเสียหายกับผู้อื่น องค์กร หรือสังคม สามารถให้คำตอบหรือคำอธิบายในสิ่งที่ตนกระทำต่อผู้บังคับบัญชาได้ หรือเป็นการรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ ต่อวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมงาน ต่อตนเองตามกฎหมายและต่อผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำนั้น เช่น การรับผิดชอบและเร่งแก้ไขความผิดพลาดอย่างเร่งด่วน

accountability มีความหมายลึกซึ้งกว่า responsibility เพราะ accountability ไม่ได้แปลว่าความรับผิดชอบที่เกิดจากการได้รับมอบหมายหน้าที่เท่านั้น แต่ยังหมายถึงความรับผิดชอบอันเกิดจากจิตสำนึกในผลที่เกิดขึ้นกับองค์กรและจากการกระทำของตนเองด้วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อทั้ง responsibility และ accountability หมายถึง ความมุ่งมั่นตั้งใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย พยายามปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งยอมรับความผิดหรือผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตน โดยบุคคลนั้นสามารถให้คำตอบของการกระทำของตนเองได้ ในทางจริยธรรมวิชาชีพ พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อชีวิตมนุษย์ ต่อวิชาชีพ และต่อสังคม เรื่องที่ต้องรับผิดชอบ ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมาตรฐานของวิชาชีพ ใช้ความรู้ในทางที่ถูกต้อง และมีความรับผิดชอบต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ เช่น การให้ความรู้ คำแนะนำทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและสังคม การรักษาความลับของผู้ป่วย ใฝ่ศึกษา พัฒนาความรู้และเชิดชูวิชาชีพ ตลอดจนการป้องกันปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมและทางด้านกฎหมายที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

พยาบาลต้องรับผิดชอบต่ออะไรบ้าง

๑. ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ
๒. ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
๓. ใช้ความรู้ในทางที่ถูกต้อง เชิดชูวิชาชีพ
๔. ใฝ่ศึกษา พัฒนาความรู้
๕. มีความรับผิดชอบต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ
๖. ป้องกันปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมและทางด้านกฎหมายที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

๓. ความร่วมมือ (cooperation)

ความร่วมมือ หมายถึง การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานทั้งในและนอกวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้ป่วยได้รับ

การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ความร่วมมือเป็นแนวคิดที่ส่งเสริมให้พยาบาลทำงานร่วมกับบุคคลอื่นโดยมีเป้าหมายร่วมกัน การรักษาสัญญา การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การเสียสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ยั่งยืนในวิชาชีพ ดังนั้นความร่วมมือจึงเป็นพลังสำคัญที่ทำให้บุคคลในวิชาชีพทำงานร่วมกันได้อย่างมีคุณภาพ (Fry & Johnstone, 2002)

๔. ความเอื้ออาทร (caring)

ความเอื้ออาทร หมายถึง ความเป็นมิตร เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการแสดงออกที่อบอุ่น จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน (สภาการพยาบาล, ๒๕๕๔) พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเอื้ออาทรของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย มีคุณค่าต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นบทบาทพื้นฐานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เพราะแสดงให้เห็นถึงพันธะหน้าที่ของพยาบาลในการปกป้องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้แก่ผู้ป่วยและการรักษาสุขภาพของผู้ป่วย (Fry & Johnstone, 2002) รูปแบบความเอื้ออาทรของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย มี ๔ รูปแบบ (Forrest, 1989 cited by Fry, 1994) คือ

- ๑) การดูแลโดยไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ต่อผู้ป่วย
- ๒) การให้ความเคารพผู้ป่วย
- ๓) มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา
- ๔) ให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย

ตัวอย่าง การแสดงออกถึงความเอื้ออาทรของพยาบาลที่พึงมีต่อผู้ป่วย

เช่น

- สังเกตอาการของผู้ป่วยและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ได้แก่ การลดอาการปวดก่อนทำแผลให้ผู้ป่วย การให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่แพทย์
- การตอบสนองความสบายของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
- ให้การตอบสนองผู้ป่วยตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล
- การสัมผัสผู้ป่วย

- การยอมรับผู้ป่วยและไม่ตัดสินผู้ป่วยด้วยความรู้สึกของตนเอง
- การช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว สร้างกำลังใจให้สู้ชีวิต
- การอนุญาตให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
- การรับฟังปัญหาส่วนตัวที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยอย่างตั้งใจและให้

ข้อเสนอแนะแก่ผู้ป่วย

- การติดต่อประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย และสามารถกลับไปใช้ชีวิตต่อที่บ้านได้ปกติ

สรุป ในการปฏิบัติการพยาบาล จะใช้หลักจริยธรรมเป็นเหตุผลเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย นอกจากนี้ยังใช้หลักจริยธรรมเป็นแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยด้วย

ใบงาน

1. ความรับผิดชอบ หมายถึง

ตอบ.....

2. พยาบาลต้องรับผิดชอบอะไรบ้าง

ตอบ.....

3. ความเอื้ออาทรของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย มี 4 รูปแบบอะไรบ้าง

ตอบ.....