

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้สังคมไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีสารสนเทศ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้และศาสตร์ต่าง ๆ ทุกวิชาชีพได้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนไป จริยธรรมซึ่งถือเป็นกรอบพฤติกรรมของการอยู่ร่วมกันในสังคมเพื่อให้เกิดความสงบสุขก็มีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้คุณค่าต่อจริยธรรมมีความโน้มเอียงเบี่ยงเบนไปจากที่สังคมไทยคาดหวังไว้ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น จริยธรรมจึงเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของสังคมไทยในขณะนี้ ทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ที่ต้องประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมในสังคมร่วมกันและเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จากพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงพระราชทานแก่พระบรมวงศานุวงศ์และพลสกนิกรที่เข้าเฝ้าในการเสด็จออกมหาสมาคมในงานพระราชพิธีฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ณ พระที่นั่งอนันตสมาคม เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ.2549 ความว่า " ..คุณธรรมซึ่งเป็นที่ตั้งของความสามัคคี ที่ทำให้คนไทยเราสามารถร่วมมือร่วมใจกันรักษาและพัฒนาชาติบ้านเมืองให้เจริญรุ่งเรืองสืบต่อกันมาได้ตลอดรอดฝั่ง ประการแรก คือการที่ทุกคนคิด พูด ทำ ด้วยความเมตตา มุ่งดี มุ่งเจริญต่อกัน ประการที่สอง การที่แต่ละคนต่างช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ประสานงานประสานประโยชน์กัน ให้งานที่ทำสำเร็จผล ทั้งแก่ตน แก่ผู้อื่นและแก่ประเทศชาติ ประการที่สาม คือการที่ทุกคนประพฤติปฏิบัติตนอยู่ในความสุจริต ในกฎกติกาและในระเบียบแบบแผนโดยเท่าเทียมเสมอกัน ประการที่สี่ คือการที่ต่างคนต่างทำความคิดความเห็นของตนให้ถูกต้องเที่ยงตรงและมั่นคงอยู่ในเหตุผล.." (หนังสือพิมพ์ คม ชัด ลึก, 2549) ซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นการจุดกระแสการสร้างสังคมแห่งความดีในทุกภาคส่วนของสังคมไทย มีการขับเคลื่อนให้คุณธรรมจริยธรรมเป็นพลังของการพัฒนาทุกประเภท โดย พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรีมีเจตจำนงแน่วแน่ที่จะทำให้คุณธรรมนำการพัฒนา กำหนดให้เป็นระเบียบวาระแห่งชาติพร้อมประกาศนโยบายและยุทธศาสตร์ ให้ทุกกระทรวง ทบวง กรม ถือปฏิบัติที่จะส่งเสริมให้คุณธรรมเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทุกด้านและให้มีการประเมินว่าได้มีการปฏิบัติตามระเบียบวาระแห่งชาตินี้มากน้อยเพียงใดและทำรายงานประชาชาติเรื่องคุณธรรมจริยธรรม (ประเวศ วะสี, 2550) และยังได้แถลงนโยบายต่อสภานิติ

บัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ.2549 ณ อาคารรัฐสภา ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคุณธรรม จริยธรรมว่าให้เน้นการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ ยึดมั่นความซื่อสัตย์สุจริต คุณธรรม จริยธรรมเพื่อสร้างมาตรฐานการบริหารจัดการที่ดี (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2549) นอกจากนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – พ.ศ.2554) ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน คนไทยมีคุณธรรมนำความรอบรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบคลุมอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุข การพัฒนาคนจึงต้องมุ่งให้มีคุณภาพพร้อมคุณธรรมและจริยธรรม” (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2549)

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าทุกหน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีคุณธรรมจริยธรรม มีทัศนคติและค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพและงานบริการด้านสุขภาพ และต้องประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายวิชาชีพ โดยที่วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ พยาบาลจึงถูกคาดหวังจากสังคมให้เป็นผู้มีจริยธรรมสูง (นิตยา ภาสุนันท์และคณะ, 2545) ซึ่งวิชาชีพพยาบาลมีเป้าหมายเพื่อให้การพยาบาลที่เป็นเลิศและมีคุณภาพ ซึ่งการที่ภารกิจดังกล่าวจะบรรลุเป้าหมายจึงจำเป็นต้องมีบุคลากรพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม (อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจะต้องอาศัยคุณค่าของการปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์ควบคู่ไปกับคุณค่าทางจริยธรรม รวมทั้งต้องตระหนักถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว (อรัญญา เชาวลิตและคณะ, 2544) อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานกับบุคคลย่อมเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน ซับซ้อนเพราะบุคคลมีความแตกต่างกันในการให้คุณค่าและความเชื่อ (Values and beliefs) การรับรู้ว่าจะไรควรทำอะไรไม่ควรทำในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งในสภาพความเป็นจริงของสังคมและการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น พยาบาลจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงที่ต้องเผชิญกับประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม (Ethical dilemmas) ที่จะต้องไตร่ตรองก่อนตัดสินใจเลือกกระทำ (สิวลีศิริไล, 2548; Cherry and Jacob, 2002) หากพยาบาลขาดหลักจริยธรรมแล้วก็อาจเป็นผลให้เกิดความบกพร่องในการตัดสินใจหรือบริการที่จะให้กับผู้ป่วยได้ (นิตยา ภาสุนันท์และคณะ, 2545)

โดยที่พยาบาลต้องเผชิญกับความขัดแย้งทางจริยธรรมในแต่ละวัน ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลเพื่อแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมแต่เนื่องจากความขัดแย้งทางจริยธรรมเป็นเรื่องที่ยุ่ยากและซับซ้อน ดังที่ Herrick & Smith (1989)

มีความเห็นว่าเมื่อเกิดความขัดแย้งทางจริยธรรมขึ้น พยาบาลส่วนใหญ่มักจะไม่สามารถหาคำตอบหรือวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมได้ เพราะเมื่อหาทางเลือกให้กับประเด็นหนึ่งก็มักขัดแย้งกับอีกประเด็นหนึ่งเสมอ ทำให้การแก้ปัญหามีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายและท้อแท้ในการทำงานและผลการศึกษาของ Martin (1990) ที่พบว่า พยาบาลที่เผชิญกับประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเอดส์จะเกิดความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) และรู้สึกสูญเสียความเป็นบุคคล (Depersonalization) ในระดับสูง การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงมีความเสี่ยงต่อการเผชิญกับความขัดแย้งทางจริยธรรมสูง รวมถึงต้องมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการทำงานและการดูแลผู้ป่วยอยู่เนือง ๆ ซึ่งบางเหตุการณ์เป็นปัญหาที่ซับซ้อนยากต่อการตัดสินใจเลือกกระทำ (Cherry and Jacob, 2002) พยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพได้ทั้งหมดแต่เป็นไปตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพเพียงร้อยละ 65 (Ketefian, 1985) พยาบาลมักต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจอยู่ตลอดเวลา เช่น การตัดสินใจบอกความจริงกับผู้ป่วย ญาติ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น กรณีตัวอย่างในผู้ป่วยโรคเอดส์หรือการบอกความจริงเกี่ยวกับความตายมักทำให้ผู้ป่วยและญาติปรับตัวได้ยากในสถานการณ์เหล่านี้ พยาบาลจึงมักไม่แน่ใจว่าการจะบอกความจริงจะมีวิธีการบอกอย่างไรให้เกิดผลดีกับทุกฝ่าย เนื่องจากการบอกความจริงมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยและญาติในการตัดสินใจและการวางแผนจัดการเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิต แต่ขณะเดียวกันความจริงที่เป็นข่าวร้ายก็อาจมีผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวยอมรับไม่ได้และเกิดวิกฤติทางอารมณ์ (กาญจนา รักญาติและคณะ, 2545) และจากการศึกษาของ Gold, Chamber & Dvorak (1995) พบว่าในพยาบาล 12 คน เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจว่าจะทำอย่างไรเมื่อรับรู้ถึงบทบาทของตนในการทำหน้าที่แทนในการบอกความจริงกับผู้ป่วยอีกประเด็นหนึ่งที่พยาบาลยากต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรม คือ ประเด็นการยืดชีวิตของผู้ป่วยเป็นการสมควรหรือไม่ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยควรอยู่ที่ไหน (แสวง บุญเฉลิมวิภาส , 2540; Theland, et al., 1994; Chaowalit, Suttharangsee & Takviriyannun, 1999) ผู้ป่วยหนักเมื่อถึงระยะสุดท้าย ไม่สามารถตัดสินใจได้เอง ครอบครัวของผู้ป่วย แพทย์ พยาบาลจึงมีส่วนในการตัดสินใจเพื่อผู้ป่วย บ่อยครั้งที่พบว่าการตัดสินใจของบุคคลเหล่านี้ขัดแย้งกันและไม่สอดคล้องกับคุณค่าความเชื่อของผู้ป่วย (กาญจนา รักญาติและคณะ, 2545) จากสภาพปัญหาทางจริยธรรมทางการแพทย์พบว่าการเกิดจากหลายลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพและการปฏิบัติในการบริหาร ปัญหาจริยธรรมเกิดขึ้นได้ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจมักเป็นปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่มี

กฎเกณฑ์ตายตัวตลอดไป ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องใช้ความคิด วิจยรณญาณในการพิจารณาไตร่ตรอง หาเหตุผลที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ การคำนึงถึงผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ใช้บริการเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดในแต่ละสถานการณ์แล้วจึงเลือกปฏิบัติ

การตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลนั้นเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการหาทางเลือกซึ่งเป็นผลมาจากปัญหาทางจริยธรรม (อิติมา จำปรัตน์, 2533) ดังนั้นบุคลากรทางวิชาชีพพยาบาลจึงจำเป็นต้องได้รับการเตรียมให้เป็นผู้ที่มีจริยธรรมและเข้าใจปัญหาทางจริยธรรมต่าง ๆ รวมทั้งต้องมีความสามารถและทักษะในการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ (ทองกษัตริย์ ศลโกสมและคณะ, 2544; Mc Deniel, 1994) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Felton (1985) พบว่าทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นสิ่งที่ควรพัฒนาให้กับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ดังนั้นการรู้จักใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่งของการตัดสินใจ (สิวลี ศิริไล, 2548) เพื่อนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ดึงามสมกับความเป็นวิชาชีพที่ต้องอุทิศตนเพื่อสังคม การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการพัฒนาจริยธรรม จึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องกับพื้นฐานจริยธรรมของบุคคลมากที่สุด (สิริวรรณ ศรีพหล, 2532) ซึ่งการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมนั้นจะต้องฝึกให้มีการตัดสินใจด้วยเหตุผล ใช้สติปัญญาในการพิจารณาประกอบกันไปด้วย (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) ดังนั้นเมื่อพยาบาลต้องตัดสินใจที่จะเลือกปฏิบัติ เพื่อแก้ไขความขัดแย้งทางจริยธรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมทางวิชาชีพของพยาบาลและหลักจริยธรรมทางสังคมประกอบกันด้วย (ฟาริดา อิบราฮิมและซูซัน ชิวพูนผล, 2003; Schon, 1983; Benner, 1984; Benner, Tanner & Chelsa, 1996; Benner, Hooper – Kyriakidis & Stannard, 1999; Ferralio, 2004)

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลนั้นเป็นสิ่งที่จะสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ด้วยการศึกษาต่อเนื่องอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ (จินณะรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ, 2536; Ketefen, 1981; Thomson, 1981; Mayberry cited in Huckabay, 1986; Aiken, 1994) การเพิ่มทักษะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมนั้น Tumer (2003) กล่าวว่าจะต้องกระตุ้นให้บุคคลมีความไวต่อจริยธรรมด้วยการฝึกการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งอุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย (2545) ได้กล่าวไว้ว่า การฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมนั้นต้องเริ่มต้นด้วยการเปิดโอกาสให้บุคคลได้รับรู้ทรรณะของผู้อื่นซึ่งมีจริยธรรมอยู่ในขั้นสูงกว่า 1 ขั้น และให้บุคคลทดลองแสดงบทบาทของผู้อื่นที่มีต่อบุคคลนั้น เพื่อให้มีโอกาสประสพกับทักษะที่ขัดแย้งกับความคิดเดิมของตน ในขณะที่

เกิดความขัดแย้งขึ้นนั้นหากมีการชี้หน้าที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถพัฒนาเหตุผลทางจริยธรรมให้สูงขึ้นได้ ส่วน Kohlberg (1976) ได้เสนอแนวคิดการพัฒนาจริยธรรมด้านโครงสร้างที่แสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจหรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล โดยเชื่อว่าการบรรลุวุฒิภาวะเชิงจริยธรรมของบุคคลนั้นจะแสดงออกจากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมได้เด่นชัดที่สุด ซึ่งเหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นสูงสุดนั้นจะตรงกับสิ่งที่นักปรัชญายอมรับว่าเป็นเหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นบริสุทธิ์ มีลักษณะเป็นสากลกว้างขวางไม่ขัดแย้งกัน มีรากฐานมาจากหลักการที่ไม่เข้าข้างตนและเป็นอุดมคติ ความสามารถเชิงจริยธรรมขั้นสูงนี้จะพัฒนาขึ้นตามความสามารถของสมองและประสบการณ์ทางสังคม หากบุคคลใดหรือกลุ่มใดมีพัฒนาการล่าช้าหรือผิดปกติหรือยังไม่ถึงระดับที่ควรจะเป็น ก็อาจช่วยได้ด้วยการศึกษาเพื่อพัฒนาให้เกิดคุณลักษณะดังกล่าวได้ (Kohlberg, 1976) การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้พบกับสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวกับการขัดแย้งของค่านิยมทางจริยธรรมตั้งแต่ 2 ค่านิยมขึ้นไป กล่าวคือถ้าเลือกกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดลงไป บุคคลที่ตัดสินใจก็ต้องใช้ความคิด ใช้เหตุผลเท่าที่มีอยู่และเท่าที่คิดว่า ดี - เหมาะ - ถูกต้อง ซึ่งข้อสำคัญของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมไม่ควรติดอยู่ที่ระดับใดระดับหนึ่ง แต่ควรมีการพัฒนาและใช้ได้เหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีสติรอบคอบมีวิจารณญาณสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง จึงกล่าวได้ว่าการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้ด้วยการศึกษาหรือฝึกให้เกิดทักษะได้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดคุณลักษณะของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นสูงได้

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมว่าจะมีผลต่อการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพได้มากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

ปัญหาการวิจัย

1. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะหรือไม่

2. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม หรือไม่ อย่างไร

แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานงานการวิจัย

ปัจจุบันพบว่าสถานการณ์ที่เป็นความขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจและการเมือง ความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพและการขยายบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละวันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นมักมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่ายที่มีความแตกต่างกันในค่านิยม ความเชื่อ แนวคิดและหลักการ (Mitchell, 1990; Aiken, 1994; Smith, 1996; Cherry and Jacob, 2002; Karin Polifko – Harris, 2004; Purtilo, 2005) ถือเป็นเรื่องทีละเอียดอ่อนและมีผลกระทบอย่างต่อเนื่องกับบุคคลหลายฝ่าย การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมเป็นสิ่งท้าทายความสามารถของพยาบาล ซึ่งการที่รับรู้ว่าคุณสถานการณ์ที่เผชิญนั้นมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น พยาบาลจำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์ที่ดีในการพิจารณาตัดสินใจเพื่อเลือกทางตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม

โดยที่พยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพที่จะต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อการตัดสินใจหาเหตุผลเชิงจริยธรรมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ซึ่ง Fry (1994) พบว่าการพัฒนาทักษะการใช้เหตุผลทางจริยธรรม การฝึกไตร่ตรองทางจริยธรรม จะนำไปสู่การตัดสินใจเชิงจริยธรรมต่อประเด็นขัดแย้งต่าง ๆ ซึ่งความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นความสามารถของบุคคลในการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อตัดสินใจว่า อะไรควรทำหรือไม่ควรทำในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสามารถพัฒนาได้จากกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการพัฒนาการคิดเชิงเหตุผลเชิงจริยธรรม ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของ Kohlberg ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดพื้นฐานพัฒนาการด้านการใช้เหตุผลเชิง

จริยธรรม ดังนั้นการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของบุคคลจึงขึ้นอยู่กับพัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งมีส่วนช่วยให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจโดยมีหลักการที่ถูกต้องเหมาะสมสาระสำคัญของทฤษฎีที่เน้นการพัฒนาเหตุผลเชิงจริยธรรม (Moral Reasoning) เชื่อว่าหากบุคคลมีเหตุผลหรือหลักการตัดสินใจที่ดีเขาจะเลือกใช้เหตุผลนำการกระทำและเมื่อใช้เหตุผลที่ดีย่อมนำไปสู่การกระทำที่ดี (Kohlberg, 1983; Arbutnot, 1984; Chazan, 1985; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2540; โกศล มีคุณ, 2543)

การพัฒนาเหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นแนวทางหนึ่งในหลายทางเพื่อการพัฒนาจริยธรรมในบุคคล การพัฒนาเหตุผลเชิงจริยธรรมตามทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมจัดเป็นจริยธรรมด้านสติปัญญาที่จะนำบุคคลไปสู่การตัดสินใจเชิงจริยธรรม (มกราพันธุ์ จุฬารสภ, 2545) การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการพัฒนาจริยธรรมเป็นวิธีการที่สอดคล้องกับพื้นฐานจริยธรรมของบุคคลมากที่สุด (สิริวรรณ ศรีพหล, 2532) เริ่มต้นด้วยการเปิดโอกาสให้บุคคลได้รับรู้ทรรศนะของผู้อื่นซึ่งมีจริยธรรมอยู่ในขั้นสูงกว่า 1 ขั้นและให้บุคคลทดลองแสดงบทบาทของผู้อื่นที่มีต่อบุคคลนั้น เพื่อให้มีโอกาสประสพกับทัศนะที่ขัดแย้งกับความคิดเดิมของตน ในขณะที่เกิดความขัดแย้งหากมีการชี้แนะที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนาเหตุผลทางจริยธรรมให้สูงขึ้นได้ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545) ซึ่งวิธีการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมต้องฝึกให้มีการตัดสินใจด้วยเหตุผล ใช้สติปัญญาในการพิจารณา โดยต้องมีการอภิปราย ระดมสมอง และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยนำเสนอเรื่องราวที่ยากต่อการตัดสินใจทางจริยธรรมมาร่วมกันค้นหาข้อมูลและนำมาพิจารณาเหตุผลอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ โดยไม่มีอคติต่อบุคคลหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น (ทิสนา แชมณี, 2543; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2540; อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) สอดคล้องกับการวิจัยของ Biskin and Hoskisson (1977) ที่พบว่า การอภิปรายร่วมกันอย่างเป็นระบบส่งผลดีต่อการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของเด็ก ดังนั้นกิจกรรมที่เป็นหัวใจของการยกระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมคือการแลกเปลี่ยนทัศนะคติ การอภิปรายร่วมกัน จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม (ชัยพร วิชาวุธ & ธีระพร อุวรรณโณ, 2530; ปทีป เมธาคุณวุฒิ, 2542) นอกจากนี้ Blatt and Kohlberg (1983, อ้างถึงใน สุดใจ บุญอารีย์, 2541) ได้ทำการศึกษากระบวนการสอนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การแบ่งกลุ่มผู้เรียนที่มีพัฒนาการที่แตกต่างกันและเลือกกรณีศึกษาที่เป็นข้อขัดแย้งมาอภิปรายร่วมกัน โดยกระตุ้นให้ผู้เรียนมีการอภิปรายโต้แย้งกันเพื่อให้เกิดความไม่สมดุลขึ้นในตัวผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนรู้สึกขัดแย้งระหว่างเหตุผลของตนกับเหตุผลที่เหนือกว่าตน 1 ขั้นจะเกิดความรู้สึกว่าเหตุผลของตนไม่เพียงพอ จึงเริ่มไป

พิจารณาเหตุผลของผู้อื่นและเริ่มเข้าใจเหตุผลที่สูงกว่าที่ตนใช้ 1 ชั้น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำมาประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพ ร่วมกับบูรณาการกับหลักการศึกษาลงวัยเรียน หรือเรียกว่าหลักการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ (Adult Learner) กล่าวคือ ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่พึงพอใจและต้องการรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้จะสามารถเรียนรู้ได้รวดเร็วขึ้นหากได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเฉพาะได้มีการปฏิบัติจริงร่วมด้วย ซึ่งกล่าวได้ว่าการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ควรประกอบด้วย การบรรยาย การกระตุ้นด้วยการตั้งคำถามต่าง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้ การตรวจสอบความเข้าใจในแต่ละช่วงของการเรียนรู้และมีการแบ่งกลุ่มเพื่อวิเคราะห์กรณีศึกษาที่เป็นประเด็นข้อขัดแย้งทางจริยธรรม เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระดมสมอง จะทำให้บุคคลได้เรียนรู้การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นสูงขึ้น

แบบทดสอบ เอ็ม อี คิว หรือแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (Modified Essay Question หรือ MEQ) เป็นแบบทดสอบที่มีลักษณะเป็นการเสนอกฎการศึกษาตามลำดับเหตุการณ์ แทรกคำถามเป็นระยะ ๆ ผู้ทดสอบต้องใช้ข้อมูลที่มีอยู่เพื่อคิดหาคำตอบเองอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่กำหนดให้เพื่อให้ผู้ทดสอบได้แสดงความสามารถในการประยุกต์ความรู้ต่าง ๆ มาแก้ปัญหาทางคลินิก ซึ่งไม่สามารถใช้สถานการณ์จริงได้ (Feletti and Engle, 1980) ซึ่งแบบทดสอบ เอ็ม อี คิว หรือแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ เป็นแบบทดสอบที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินความสามารถในการตัดสินใจ การคิดอย่างมีเหตุผลและยังสามารถใช้เพื่อทดสอบเจตคติได้ด้วย (จันทร์นิวัตร เกษมสันต์, 2538) ดังนั้น ถือได้ว่าแบบทดสอบ เอ็ม อี คิว เป็นแบบทดสอบที่สามารถใช้ประเมินความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลได้ทางหนึ่ง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาโดยใช้แบบทดสอบ เอ็ม อี คิว มาใช้ในการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อประเมินความสามารถในการตัดสินใจของกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ได้ (อาภรณ์ ชูดวง, 2535; ขวไล ชุ่มคำ, 2545; ศศิ อยู่สุขชี, 2545; Knox, 1975) ทั้งนี้เพราะมีหลักเกณฑ์การสร้างและการให้คะแนนเป็นระบบที่เชื่อถือได้ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

2. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลบ้านหมี่
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติรีเวชกรรม ของโรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี ที่มีอายุระหว่าง 25 - 40 ปี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน สุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้วิธีการจับคู่ (Matching Pair)
3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม
 - 3.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง กระบวนการให้ความรู้ความเข้าใจร่วมกับฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านหมี่ ซึ่งประกอบด้วยการบรรยายให้ความรู้ มีการกระตุ้นด้วยการตั้งคำถามต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การตรวจสอบความเข้าใจในแต่ละช่วงของการบรรยาย เปิดโอกาสให้พยาบาลที่เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมในการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระดมสมอง และมีการแบ่งกลุ่มเพื่อวิเคราะห์กรณีศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยบูรณาการจากแนวคิดการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Kohlberg (1976) แนวคิดการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Blatt and Kohlberg (1983 อ้างถึงใน สุดใจ บุญอารีย์, 2541) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของ Knowles (1984) ประกอบด้วยกิจกรรม 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. การให้ความรู้ความเข้าใจในด้านเนื้อหาสาระ ประกอบด้วยเนื้อหาสาระด้านจริยธรรมทางการแพทย์ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล กระบวนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม แก้ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรม โดยการบรรยาย อภิปราย การระดมสมองและมีการฝึกทักษะใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม จากกรณีศึกษา ใช้เวลา 2 วัน วันละ 6 ชั่วโมง รวม 12 ชั่วโมง การให้ความรู้แต่ละครั้งประกอบด้วยขั้นนำ ขั้นสอน และขั้นสรุป ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมสาระสำคัญ ตามแผนการอบรมจำนวน 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ใช้สำหรับการอบรมในวันที่ 1 ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ จรรยาบรรณวิชาชีพ ประเด็นความขัดแย้งทางการแพทย์ โดยใช้การบรรยายอภิปราย ยกตัวอย่างประเด็นความขัดแย้งทางการแพทย์และวิธีการแก้ปัญหา ร่วมกับแบ่งกลุ่มระดมสมองเพื่อฝึกวิเคราะห์ประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมจากกรณีศึกษาที่กำหนด จำนวน 6 ชั่วโมง

ชุดที่ 2 ใช้สำหรับการอบรมในวันที่ 2 เป็นการฝึกทักษะใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามแนวคิดการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Kohlberg (1976) แนวคิดการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Blatt and Kohlberg (1983 อ้างถึงใน สุดใจ บุญอารีย์, 2541) โดยใช้การบรรยาย แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษาที่เป็นประเด็นข้อขัดแย้งทางจริยธรรม เริ่มด้วยการเสนอเรื่องราวที่มีความยุ่งยากในการตัดสินใจความถูกต้องความผิด มีการแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มย่อยตามความคิดเห็นที่แตกต่างกัน มีการอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุปพร้อมเหตุผลของกลุ่มว่าควรหรือไม่ควรทำสิ่งที่เป็นประเด็นในการอภิปราย มีการนำเสนอเหตุผลของกลุ่มและสุดท้ายมีการอภิปรายร่วมกันเพื่อแสวงหาข้อสรุปที่มีเหตุผลประกอบ ฝึกทักษะกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม จำนวน 6 ชั่วโมง

ส่วนที่ 2. การฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจากสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยที่กลุ่มทดลองบันทึกรายงานสถานการณ์การแก้ปัญหาใน 3 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 1 ประเด็นขัดแย้งเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย สถานการณ์ที่ 2 ประเด็นขัดแย้งเกี่ยวกับชีวิตและความตาย สถานการณ์ที่ 3 ประเด็นขัดแย้งเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ทางสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและนัดประชุมกลุ่มทดลองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง รวม 8 ชั่วโมง เพื่อทบทวนกระบวนการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมร่วมกับการนำสถานการณ์ที่บันทึกไว้ของกลุ่มทดลองแต่ละคนมานำเสนอแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพร้อมทั้งซักถามปัญหา ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมและให้ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึง การตัดสินใจแก้ไขปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนจรรยาบรรณในการคิดพิจารณา ไตร่ตรองและวิเคราะห์วิจารณ์เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขความขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งสามารถวัดหรือประเมินโดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (Modified Essay Question หรือ MEQ) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดการสร้างแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ของ Feletti and Engle (1980 อ้างถึงใน ชวไล ชุ่มคำ, 2545) โดยประเมิน

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเพื่อแก้ไขปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์แปลผล กำหนดประเด็นขัดแย้ง พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของทางเลือกแต่ละทางและตัดสินใจเลือก

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับอนุมัติขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาพยาบาล และปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำในหอผู้ป่วย อายุรกรรมศัลยกรรม สูติรีเวช และ กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลบ้านหมี่ เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางเพื่อพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
2. ได้รูปแบบโปรแกรมการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมมาพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อป้องกันปัญหาจากการตัดสินใจผิดพลาดที่เกิดขึ้นขณะให้บริการพยาบาล