

บทความวิชาการ

ประเด็นจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ*

วันดี สุทธรังษี**

บทคัดย่อ

ภาวะวิกฤตทางจิตใจ เป็นการเสียสมดุลทางจิตใจของบุคคล อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในชีวิต ส่งผลกระทบต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพทั้งกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และต้องการความช่วยเหลือโดยเร่งด่วนจากทีมสุขภาพจิต ซึ่งบางครั้งต้องประสบกับประเด็นทางจริยธรรมที่ต้องการการตัดสินใจที่เหมาะสม ทั้งนี้ประเด็นจริยธรรมที่พบได้บ่อยในการเยียวยาทางจิตใจ ประกอบด้วย 1) ควรหรือไม่ที่จะให้ผู้รับบริการระลึกและพูดถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองเจ็บปวด 2) ทำอย่างไรถึงจะให้การช่วยเหลือได้โดยไม่ขัดกับความเชื่อ/การให้คุณค่าของผู้รับบริการ 3) ทำอย่างไรให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ 4) อยากให้การเยียวยาเป็นไปอย่างยุติธรรม แต่บางครั้งก็ไม่สามารถขัดเพื่อนร่วมงาน และ 5) ผู้ให้การช่วยเหลือมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้การช่วยเหลือหรือไม่ เพื่อความปลอดภัยของตนเอง ซึ่งหากทีมสุขภาพจิตสามารถจัดการกับประเด็นขัดแย้งเหล่านี้ได้ ก็จะทำให้การเยียวยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ประเด็นจริยธรรม; การช่วยเหลือ; ภาวะวิกฤต

* บทความฉบับร่างได้เผยแพร่ในที่ประชุมวิชาการเรื่อง ปลุกพลังชีวิต พิชิตวิกฤต และการเยียวยาจิตใจ: Update ทางโรงพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วันที่ 15-16 มีนาคม 2556 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

บทนำ

ภาวะวิกฤตทางจิตใจ เป็นการเสียสมดุลทางจิตใจของบุคคล (psychological disequilibrium) อันเนื่องมาจากการขาดความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ส่งผลกระทบต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพทั้งทางกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และต้องการการช่วยเหลือโดยเร่งด่วนจากทีมสุขภาพจิต ซึ่งจำเป็นต้องเป็นการช่วยเหลือที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ แต่บางครั้งผู้ให้การช่วยเหลือต้องเผชิญกับประเด็นทางจริยธรรม เนื่องจากในการช่วยเหลือผู้ให้การช่วยเหลือจะต้องคำนึงถึงการเข้าถึง ความเท่าเทียม สิทธิ และการให้คุณค่าหรือความเชื่อของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่งอาจมีผลต่อการตัดสินใจที่เหมาะสมต่อไป บทความนี้จะกล่าวถึงแนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจและการช่วยเหลือ แนวคิดประเด็นจริยธรรม และประเด็นจริยธรรมที่พบได้บ่อยในการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางจิตใจ เพื่อช่วยให้ผู้ให้การช่วยเหลือได้ตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นจริยธรรม และแนวทางการดำเนินงานที่มีผลต่อคุณภาพการเยียวยาทางจิตใจสำหรับผู้อยู่ในภาวะวิกฤตทางจิตใจ

แนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ

ภาวะวิกฤตทางจิตใจ เป็นภาวะการเสียสมดุลทางจิตใจที่เกิดขึ้นภายหลังการเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดที่อาจมาจากปัจจัยภายในหรือภายนอกบุคคล เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์เหล่านั้นได้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของบุคคล (Aguilera & Messick, 1994; Caplan, 1964; Flannery & Everly, 2000) ทั้งนี้โดยปกติ บุคคลจะใช้ช่วงเวลา 4-6 สัปดาห์ ในการปรับตัวเพื่อให้

พ้นภาวะวิกฤต หากสามารถปรับตัวได้บุคคลอาจคืนสู่สภาพเดิมหรือมีความเข้มแข็งมากกว่าเดิม แต่หากไม่สามารถปรับตัวได้ อาจเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยทางจิตได้ ซึ่งการที่บุคคลจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือไม่ นั้น ขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบสำคัญคือ การรับรู้เหตุการณ์หรือมุมมองของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (perception of events) ประสบการณ์การแก้ไขปัญหาของบุคคล (previous coping mechanism) และการมีแหล่งสนับสนุน (supporting system) (Aguilera & Messick, 1994)

ระยะของการเกิดภาวะวิกฤต (Aguilera & Messick, 1994; Caplan, 1964) แบ่งได้เป็น 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 บุคคลจะมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดหรือสะเทือนใจ หากการปรับตัวเป็นไปได้ดี ก็จะไม่เกิดภาวะวิกฤต แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ บุคคลก็จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต

ระยะที่ 2 เป็นระยะที่บุคคลยังคงมีความวิตกกังวลอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 3 เป็นระยะที่บุคคลยังคงมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น และเริ่มมองหาความช่วยเหลือซึ่งหากบุคคลยังไม่สามารถหาแหล่งสนับสนุนได้ ก็จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตต่อไป

ระยะที่ 4 เป็นระยะวิกฤตเฉียบพลัน ระยะนี้บุคคลจะมีช่วงความสนใจสั้น ครุ่นคิดเฉพาะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จะมีการแสดงออกที่รุนแรง ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดิม ทำให้ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้

โดยสรุป ภาวะวิกฤตทางจิตใจ เป็นภาวะที่เป็นการเสียสมดุลของจิตใจ เป็นความล้มเหลวของบุคคลที่จะคืนกลับสู่ภาวะสมดุลตามปกติ นำไปสู่ภาวะตึงเครียดทางจิตใจที่ส่งผลให้เกิดความเสื่อมถอยในการทำหน้าที่ของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นภาวะที่ต้องการการดูแลอย่างถูกต้องและเร่งด่วน เพื่อช่วยให้บุคคลกลับคืนสู่สภาพปกติ

ดั้งเดิม และป้องกันไม่ให้เกิดการก้าวเข้าสู่สภาพปัญหาทางจิตใจต่อไป

การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ

การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ นับเป็นภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช ซึ่งเป็นการช่วยเหลือในระยะแรก โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือการช่วยให้บุคคลกลับคืนสู่สภาวะสมดุลทางอารมณ์หรือจิตใจโดยเร็วที่สุด (Everly & Mitchell, 1999) ดังนั้น ผู้ให้การช่วยเหลือควรมีคุณลักษณะที่สำคัญคือ มีความเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น (empathy) เป็นคนที่มีอารมณ์สงบเยือกเย็น (calm) สามารถมองความเป็นจริงของสถานการณ์ เป็นคนที่มีความมุ่งมั่นในการช่วยแก้ไขปัญหา เป็นผู้ที่สามารถทนทานต่อภาวะกดดันที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤต เช่น ภาวะเศร้า โกรธ และที่สำคัญคือ เป็นผู้ที่ไม่ตัดสินตีความ เป็นคนที่ตระหนักในการให้คุณค่าทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไป ไม่พยายามบังคับให้ผู้รับบริการต้องปฏิบัติตามความเห็นของตน หรือต้องปฏิบัติในสิ่งที่แตกต่างจากความเชื่อหรือการให้คุณค่าของผู้รับบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรม (Aguilera & Messick, 1994; Caplan, 1964; Flannery, & Everly, 2000) สามารถสรุปหลักการช่วยเหลือที่เหมาะสม สำหรับบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางจิตใจ ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้รับบริการสำรวจหรือตรวจสอบความรู้สึกของตนเองที่อาจไปมีส่วนขัดขวางการปรับตัวของตน และช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักถึงความเป็นไปได้ที่จะพัฒนาตัวเองต่อไป

2. สอนให้ผู้รับบริการยอมรับว่าการขอความช่วยเหลือเป็นเรื่องปกติ ซึ่งจะพบว่า อาจทำได้ยากในบุคคลที่มีความเป็นตัวเอง/พึ่งตนเองสูง

3. กระตุ้นให้ผู้รับบริการใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ เช่น การระบายความรู้สึก การผ่อนคลายแบบก้าวหน้า การออกกำลังกาย หรือการใช้เทคนิคผ่อนคลายเพื่อการนอนหลับ

4. ช่วยให้ผู้รับบริการหันมาสนใจหรือเน้นที่ปัญหา และกำหนดเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาที่เฉพาะเจาะจง

ทั้งนี้การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ สามารถกระทำได้ตามระยะของการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ได้ดังนี้

ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 เป็นระยะที่บุคคลเริ่มมีความวิตกกังวล มีความรู้สึกเครียด เนื่องจากความพยายามที่จะปรับตัวจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการช่วยเหลือระยะนี้ที่มรสุมสภาพต้องรีบเข้ามาดำเนินการ โดยเร่งด่วน (intervene immediately) (Flannery & Everly, 2000) เป็นระยะที่ทีมสุขภาพต้องช่วยให้บุคคลในภาวะนี้สามารถปรับตัวคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ซึ่งทักษะที่สำคัญในระยะนี้ คือ การรับฟังอย่างตั้งใจ (attentive listening) การสะท้อนกลับความรู้สึก (reflection) และการผ่อนคลายความเครียด ซึ่งมีความหลากหลาย และควรเป็นไปตามบริบทของแต่ละบุคคล เช่น การหายใจแบบลึก การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น การให้ความช่วยเหลือในลักษณะนี้อาจนำไปสู่ประเด็นขัดแย้งเกี่ยวกับการเคารพเอกลัทธิของบุคคลได้

ระยะที่ 3 เป็นระยะที่บุคคลเริ่มมองหาแหล่งช่วยเหลือ ดังนั้น การช่วยเหลือที่เหมาะสมของทีมสุขภาพในระยะนี้ จึงควรเป็นการนำกระบวนการกลุ่มบำบัดมาใช้ เพื่อสร้างความรู้สึกร่วม และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้วยเหตุนี้ เอเวอร์รี่ (Everly, 2000) จึงได้เสนอรูปแบบการบำบัดภาวะวิกฤตสำหรับกลุ่มใหญ่ (crisis management briefings) อย่างไรก็ดีตามสำหรับกลุ่มบุคคลที่ประสบเหตุการณ์ความไม่สงบหรือภาวะภัยพิบัติ การนำกระบวนการกลุ่มบำบัดมาใช้อาจนำไปสู่ประเด็นจริยธรรมเรื่องการรักษาความลับของข้อมูลได้

ระยะที่ 4 เป็นระยะที่เกิดภาวะวิกฤตเฉียบพลัน บุคคลจะขาดความสนใจในสิ่งต่างๆ รอบตัวและไม่สามารถปฏิบัติตามที่ได้ตามปกติ ดังนั้น การช่วยเหลือที่เหมาะสม คือการบำบัดช่วยเหลือแบบตัวต่อตัว โดยอาจต้องนำการบำบัดด้วย

ยามาใช้ร่วมด้วย ดังนั้น ประเด็นจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นจึงมักจะเกี่ยวข้องกับการไม่ทำอันตรายกับการเคารพเอกสิทธิ์ของบุคคล

จึงสรุปได้ว่า วิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลผ่านพ้นภาวะวิกฤตได้ คือ การช่วยให้บุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตสามารถสรุปและเล่าประสบการณ์สำคัญหรือเหตุการณ์วิกฤต (debriefing) ที่เกิดขึ้นได้อย่างไม่รู้สึกอึดอัด ซึ่งการช่วยเหลือรูปแบบนี้จะเน้นที่ “ที่นี่” และ “ขณะนี้” โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเครียดภายหลังการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder: PTSD) เป็นการช่วยเหลือที่ควรรีบดำเนินการภายใน 24-72 ชั่วโมงหลังการเผชิญเหตุการณ์ ทั้งนี้เหตุการณ์ที่ประสบ อาจเป็นเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถหวั่น ที่มีผลกระทบต่อความเชื่อ และการให้คุณค่าของบุคคล เช่น การเป็นผู้พบเห็นเหตุการณ์ความรุนแรง การสูญเสียบุคคลที่รักอย่างกะทันหัน หรือการเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อน เช่น ภัยพิบัติต่างๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ สามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางการช่วยเหลือ โดยมีการประเมินเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น วิธีการเผชิญปัญหาที่บุคคลเคยใช้มาก่อน แหล่งสนับสนุนที่บุคคลมีอยู่ ตลอดจนการประเมินภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นหรือภาวะเสี่ยงต่อชีวิตที่อาจเกิดขึ้น ทั้งนี้ ให้มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาปัจจุบันมากกว่าอดีต เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้บอกกล่าวถึงความรู้สึกหรือความคับข้องใจ โดยไม่มีการตัดสินตีความใดๆ ทั้งสิ้น ซึ่งบางครั้งอาจทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือเกิดความรู้สึกหงุดหงิด เป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ ที่ต้องให้ผู้รับบริการเล่าเหตุการณ์ที่เจ็บปวดและเกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจ หรือร้องไห้ขณะเล่า อย่างไรก็ตาม ผู้ให้การช่วยเหลือ พึงระลึกเสมอว่าเราไม่สามารถมีคำตอบให้ผู้รับบริการได้ทุกคำตอบ แต่เรามีหน้าที่ในการสนับสนุนหรือให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อการแก้

ปัญหาและการเจริญเติบโตของผู้รับบริการเอง

จากแนวคิดการช่วยเหลือดังกล่าว จะเห็นว่า มีหลายประเด็นที่นำไปสู่ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมของผู้ให้การช่วยเหลือ ซึ่งหากผู้ให้การช่วยเหลือไม่สามารถตัดสินใจหาทางออกที่เหมาะสมได้ อาจนำไปสู่ภาวะบีบคั้นทางจริยธรรม และเกิดความเบื่อหน่ายในที่สุด

ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ

ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม หมายถึง สถานการณ์ที่บุคคลต้องพิจารณาเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจากทางเลือกที่มีมากกว่าสองทางเลือก และเป็นทางเลือกที่ไม่ต้องการทั้งสิ้น (Catalano, 2003) ดังนั้น ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ จึงเป็นสถานการณ์ที่ผู้ให้การช่วยเหลือต้องเผชิญ และตัดสินใจเลือกที่จะกระทำต่อผู้รับบริการ เป็นสถานการณ์ที่ทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือเกิดความขัดแย้งและต้องพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบว่าอะไรควรทำหรือไม่ควรทำ ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม เป็นประเด็นที่ยากต่อการหาข้อยุติด้วยข้อมูลเพียงด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งหากผู้ให้การช่วยเหลือต้องประสบกับภาวะนี้บ่อยๆ และไม่สามารถหาทางออกที่เหมาะสมได้ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ และเครียด ตลอดจนมีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยต่างๆ ที่พบว่าพยาบาลที่ต้องเผชิญกับประเด็นขัดแย้งในการดูแลผู้ป่วย จะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ (กาญจนา, อรัญญา, และวันดี, 2545) รู้สึกไม่แน่นอนและไม่มีอำนาจ (Setiawan, Chaowalit, & Suttharangsee, 2004) รู้สึกอึดอัด และเศร้าที่เห็นผู้ป่วยจำนวนมากไม่ได้รับการช่วยเหลือ (อุมาพร, อรัญญา, และวันดี, 2551)

ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจที่สำคัญประกอบด้วย

1. ควรหรือไม่ที่จะให้ผู้รับบริการระลึก และพูดถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองเจ็บปวด เป็น สถานการณ์ที่ผู้ให้การช่วยเหลือเกิดความขัดแย้ง ระหว่างหลักการทำประโยชน์ กับ การไม่ทำอันตราย เนื่องจากการพยาบาลที่มีคุณภาพ ควรคำนึงถึง ประโยชน์หรือผลดีที่จะเกิดกับผู้รับบริการเป็นสำคัญ (beneficence) แต่ในการช่วยเหลือบางครั้งจำเป็นต้องให้ผู้รับบริการทบทวนและเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งบางครั้งนำไปสู่ภาวะเจ็บปวดทางจิตใจ ของผู้เล่า ซึ่งอาจจัดเป็นการกระทำที่กระทบต่อ หลักการไม่ทำอันตราย (non-maleficence) ทำให้ ผู้ให้การช่วยเหลือเกิดความลังเลได้ว่าเป็นสิ่งที่ตน ควรทำหรือไม่

2. ทำอย่างไรถึงจะให้การช่วยเหลือได้ โดยไม่ขัดกับความเชื่อ/การให้คุณค่าของผู้รับ บริการ เนื่องจากการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต ทางจิตใจ เป็นการช่วยเหลือที่ต้องให้ความสำคัญ ต่อความเชื่อและการให้คุณค่าของผู้รับบริการ จึง มีโอกาสที่จะนำไปสู่ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ หากผู้ให้การช่วยเหลือมีความเชื่อหรือให้คุณค่าที่ แตกต่างออกไป โดยเฉพาะความแตกต่างด้าน ศาสนา และวัฒนธรรม ดังตัวอย่างเช่น ผู้ให้การ ช่วยเหลืออาจพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้รับบริการควร ได้รับการรักษาด้วยยาต้านเศร้า เพื่อช่วยให้เกิด ความสมดุลด้านสารเคมีในสมอง แต่ผู้รับบริการ ปฏิเสธ เนื่องจากเกรงว่าการรับประทานยา จะทำ ให้คนรอบข้างเข้าใจว่าตนป่วยหรือมีปัญหาทางจิต ทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือการเกิดความไม่แน่ใจว่าควร จะหาวิธีการทำให้ผู้รับบริการยอมรับการรักษาด้วย ยา ซึ่งดูเหมือนเป็นการละเมิดสิทธิ/ความต้องการ หรือปล่อยให้ผู้รับบริการเป็นไปตามที่ต้องการ แล้วมี อาการแย่ลง จนอาจเกิดภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง

3. ทำอย่างไรให้ผู้รับบริการได้รับการดูแล ที่มีคุณภาพในขณะที่มีข้อจำกัดด้านบุคลากร ปัจจุบันจะเห็นว่า มีเหตุการณ์ความเครียดหรือ สะเทือนขวัญเกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนใต้ ทำให้บุคลากรด้านสุขภาพ

ในสถานบริการทั่วไป เช่น โรงพยาบาลชุมชน หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำหน้าที่ในการ ให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจมากขึ้น ในขณะที่อัตรา กำลังไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรยังไม่ได้รับการ เตรียมความพร้อมอย่างเพียงพอ ทำให้บางครั้งอาจ ต้องมีการส่งต่อผู้รับบริการไปสถานบริการที่มีความ พร้อมมากกว่า แต่ขณะเดียวกันก็ต้องพิจารณาเกี่ยว กับงบประมาณที่หน่วยงานต้องรับภาระ หรือบาง หน่วยงานจะพยายามไม่ส่งต่อผู้รับบริการไปรับการ รักษา ทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือสับสนว่าควรทำ อย่างไรดี เพราะหากไม่ส่งต่อ ก็รู้สึกสงสารผู้รับ บริการที่ควรได้รับบริการที่มีคุณภาพ แต่ก็ไม่กล้า ขัดนโยบายของหน่วยงาน

4. อยากให้การเยียวยาเป็นไปอย่าง ยุติธรรม แต่บางครั้งก็ไม่สามารถขัดเพื่อนร่วมงาน ได้ความรู้สึกนี้อาจเกิดกับผู้ให้การช่วยเหลือได้ใน กรณีที่ผู้ให้การช่วยเหลือมีทัศนคติหรือความเชื่อ ว่าการเยียวยาทางจิตใจที่ทำอยู่ไม่น่าจะใช้วิธีการที่ เหมาะสม เช่น ทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ไม่สงบและ มีผู้ประสบภัย ลักษณะการเยียวยาก็คือ การนำ สิ่งของไปให้กับผู้สูญเสีย มีการระดมการช่วยเหลือ ซึ่งหลายหน่วยงานต่างมุ่งให้การช่วยเหลือ แต่การ เข้าถึงการช่วยเหลืออาจไม่ทั่วถึง บางครอบครัวอาจ ได้สิ่งของมากจนเกินความจำเป็น ในขณะที่บาง ครอบครัวแทบไม่ได้รับอะไรเลย ซึ่งหากผู้ให้การ ช่วยเหลือเข้าไปจัดการทรัพยากรเหล่านี้ อาจเกิด ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานที่มีแนวทางการ ดำเนินงานที่แตกต่างกันได้ ผู้ให้การช่วยเหลือ บางคนอาจมีคำถามขัดแย้งในใจว่า เป็นการถูกต้อง หรือไม่ที่การเยียวยาจิตใจ ต้องเป็นการนำสิ่งของ ไปให้ทุกครั้ง

5. ผู้ให้การช่วยเหลือมีสิทธิที่จะปฏิเสธ การให้การช่วยเหลือหรือไม่ เพื่อความปลอดภัยของ ตนเอง การให้การช่วยเหลือในภาวะวิกฤต บางครั้ง จำเป็นต้องออกไปยังพื้นที่ที่เสี่ยงอันตราย ผู้ให้การ ช่วยเหลืออาจรู้สึกไม่ปลอดภัยและหวาดกลัว แต่ โดยหน้าที่ทำให้ไม่สามารถปฏิเสธได้ ทำให้บางครั้ง

เกิดความรู้สึกคับข้องใจว่า ทำไมตนจึงไม่สามารถพิทักษ์สิทธิของตนเองได้ ถูกหรือไม่ที่จะปกป้องตัวเองบ้าง และจะเป็นการผิดจรรยาบรรณวิชาชีพหรือไม่

จะเห็นได้ว่า ประเด็นขัดแย้งดังกล่าว ไม่สามารถหาคำตอบได้ทันที และคงไม่มีสูตรสำเร็จรูปสำหรับการแก้ไขข้อขัดแย้งนี้ สิ่งสำคัญที่ผู้ให้การช่วยเหลือควรทำ คือ การใช้เหตุผลทางจริยธรรมในการตัดสินใจให้เหมาะสมกับแต่ละบริบท และแต่ละบุคคล เพื่อให้ได้คำตอบที่เหมาะสมที่สุดในขณะนั้น

การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม เป็นกระบวนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการพิจารณาตัดสินใจเลือกกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อแก้ไขความรู้สึกคับข้องใจที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล โดยอาจนำเอาคุณค่าและความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ หลักการ/แนวคิดเชิงจริยธรรม ตลอดจนปัจจัยอื่นๆ มาประกอบการตัดสินใจ (Catalano, 2003) เมื่อทีมสุขภาพประสบกับประเด็นขัดแย้งหรือความคับข้องใจเชิงจริยธรรมขณะให้การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ จึงจำเป็นต้องนำกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมาใช้ในการกำหนดการดำเนินการ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดสำหรับผู้รับบริการ ซึ่งเมื่อพิจารณาตามแนวคิดการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Catalano, 2003; Setiawan, Chaowalit, & Suttharangsee, 2004) สามารถสรุปเป็นขั้นตอน ได้ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล ผู้ให้การช่วยเหลือต้องรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อ การให้คุณค่า ประวัติดครอบครัว และลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นของผู้รับบริการเพื่อพิจารณาให้ได้ว่าเกิดประเด็นขัดแย้งในเรื่องใดบ้าง เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อคลายเครียด ความเข้าใจหรือความเชื่อต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนั้น ผู้ให้การช่วยเหลือต้องทำการประเมินตนเองเกี่ยวกับศักยภาพ

ที่มีอยู่ ตลอดจนแหล่งสนับสนุน รวมถึงความเชื่อทัศนคติของผู้ให้การช่วยเหลือเอง

2. การวิเคราะห์ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรม เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์สรุปเป็นประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรม เช่น ต้องการให้ผู้ตกในภาวะวิกฤตทางจิตใจนำวิธีการผ่อนคลายความเครียดแบบจินตนาการมาใช้ เพราะผู้ให้การช่วยเหลือเชื่อว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่ผู้รับบริการไม่ยอมรับ ทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือเกิดความคับข้องใจว่าควรจะทำให้ผู้รับบริการยอมเลือกใช้วิธีการดังกล่าวหรือปล่อยให้ผู้รับบริการได้เลือกในสิ่งที่ต้องการแต่อาจก้าวเข้าสู่ภาวะวิกฤตระยะต่อไปได้

3. การกำหนดและเลือกแนวทางการแก้ไขประเด็นขัดแย้ง โดยพิจารณาหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีได้หลากหลาย และวิเคราะห์ด้วยการนำหลักการ แนวคิด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบการตัดสินใจ

4. การลงมือปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกไว้ ในระยะนี้ผู้ให้การช่วยเหลือ ควรกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติให้ชัดเจน และง่ายต่อการปฏิบัติ

5. การประเมินผล เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การช่วยเหลือต้องประเมินว่าวิธีการหรือแนวทางที่เลือก ช่วยให้ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่เกิดขึ้นหมดไป หรือนำไปสู่ประเด็นขัดแย้งใหม่ รวมถึงการประเมินความรู้สึกและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นของผู้ให้การช่วยเหลือ

สรุป

การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตทางจิตใจ เป็นการกระทำที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้กลับคืนสู่ภาวะสมดุลทางจิตใจโดยเร็วที่สุด ภายใต้หลักการช่วยเหลือที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งอาจนำไปสู่ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ ดังนั้นผู้ให้การช่วยเหลือจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความไวทางจริยธรรม สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นได้ และสามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้

อย่างเหมาะสมกับบริบทของผู้รับบริการ

บรรณานุกรม

- กาญจนา รักชาติ, อรัญญา เชาวลิต, และวันดี สุทธรังษี. (2545). ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก. *วารสารสภาการพยาบาล*, 17(1), 77-89.
- อุมพร อินทวงศ์, อรัญญา เชาวลิต, และวันดี สุทธรังษี. (2551). ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุภัยพิบัติ. *วารสารพยาบาล*, 57(1-2), 24-36.
- Aguilera, D. C., & Messick, J. M. (1994). *Crisis intervention, theory, and methodology* (7th ed). St. Louis, MO: Mosby-Year Book.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York, NY: Basic Books.
- Catalano, J. T. (2003). *Nursing now: Today's issue, tomorrow & trends* (3rd ed). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.
- Everly, Jr., G. S. (2000). Crisis Management Briefings (CMB): Large group crisis intervention in response to terrorism, disasters, and violence. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(1), 53-57.
- Everly, Jr., G. S. & Mitchell, J. T. (1999). *Critical Incident Stress Management (CISM): A new era and standard of care in crisis intervention* (2nd Ed.). Ellicott City, MD: Chevron.
- Flannery, Jr. R. B., & Everly, Jr., G. S. (2000). Crisis Intervention: A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(2), 119-125.
- Setiawan, Chaowalit, A., & Suttharangsee, W. (2004). Ethical dilemmas experienced by nurses in providing care for critically ill patients in intensive care units, Medan, Indonesia. *Songklanagarind Medical Journal*, 22(4), 221-229.

Ethical dilemmas and ethical decision making in caring for persons with emotional crisis*

Wandee Suttarangsee**

Abstract

Psychological crisis is the psychological disequilibrium of persons due to life events changes and their impacts to health, including physical, emotion, social and spirituality. It is the state that persons cannot adapt to the situation and need urgent help from mental health teams. However, they sometimes face with ethical issues that need appropriate decision making. The ethical dilemmas frequently found in psychological healing include 1) Should we make clients recognize and express painful events, 2) How to help clients without conflict with belief and values of clients, 3) How to provide quality of care, 4) Want to maintain justice care without conflict with colleagues, and 5) Should care providers refuse to care in order to protect self from harm. Therefore, there is a need for mental health care team to be able to overcome these dilemmas to achieve the effectiveness of healing.

Keywords: ethical dilemmas; intervention; crisis

* The first draft was distributed at the conference, "Enhancing Life Power, Overcoming Crisis, and Psychological Healing: Update in Mental Health and Psychiatric Nursing", 15-16 March 2013, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla Province.

** Associate Professor, Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla Province.