



21

ฝ่าวิกฤติศรัทธา เมื่อคนไข้เสียชีวิต

รุ่งอรุณ พรหมรุ่งเรือง

หนึ่งในสถานการณ์ที่ย้ำแ่และต้องฝ่าวิกฤตร่วมกับทุกคนในโรงพยาบาลก็คือ วันที่มีคนไข้เสียชีวิตแล้วญาติไม่พอใจจนเกิดการเรียกร้องความรับผิดชอบจากแพทย์หรือจากโรงพยาบาล

บทความนี้ผู้เขียนใช้ประสบการณ์และการเจรจาด้วยหลักวิชาการและเทคนิค ทักษะ ในการปฏิบัติงานหลอมรวมด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ความจริงใจ ความเข้าใจและเห็นใจในฐานะฝ่ายผู้เสียหายหรือผู้ได้รับผลกระทบไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นใครก็ตามต้องได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันอย่างดีที่สุดด้วยความทุ่มเท

เรื่องเช่นนี้ไม่ได้มีสอนในตำราสังคมสงเคราะห์หรือในสาขาวิชาชีพอื่นของบุคลากรทางการแพทย์ เพราะเรามีเพียงปณิธานที่มุ่งหวังจะรักษาชีวิตและทำบทบาทของตนอย่างดีที่สุด และก็หวังที่จะประสบความสำเร็จในด้านอาชีพ อนาคตที่มั่นคง แต่มันก็เป็นความเป็นจริงในโลกนี้ที่ทุกคนต้องยอมรับถึงความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ญาติพี่น้องทั้งพ่อ แม่ ลูกของคนไข้ต่างก็หวังให้คนไข้กลับออกจากโรงพยาบาลด้วยความปลอดภัย หรือแม้ในบางสถานการณ์อวัยวะบางอย่างอาจไม่เหมือนเดิม แต่ก็มิชีวิตกลับไป

ในกรณีนี้ หลายครั้งผลการผ่าศพพิสูจน์ระบุว่าบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความผิด แต่เรื่องราวก็อาจลุกลามใหญ่โตด้วยความไม่เข้าใจและไม่สามารถเข้าใจ ผสมกับความไม่ประทับใจที่คนไข้หรือญาติได้รับการปฏิบัติในระหว่างการเจ็บป่วย ประโยคที่ได้ยินเสมอทาง



ฝ่ายญาติมักจะพูดว่า “ยังไงๆ หมอก็คิดว่าหมอไม่ผิด แต่ญาติผมตาย
ทั้งๆ ที่ไม่น่าตาย” หรือ “ผมถามจริงๆ เถอะมีคนตายไปทั้งคน หมอ
รู้สึกอะไรบ้างไหม” นี่เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่ง ที่ผู้เขียนจำได้ไม่ลืม

ในที่สุดประสบการณ์ที่ได้ตกผลึกจึงเป็นที่มาของ เทคนิค 10
ประการที่ทำให้งานจัดการข้อร้องเรียนสำเร็จ กรณีความเสียหายรุนแรง
ชั้นเสียชีวิต ดังต่อไปนี้

1. การหาข้อมูลเรื่องราวในเบื้องต้น การหาข้อมูลเรื่องราว
ในเบื้องต้น จากทุกฝ่ายทั้งทางหน่วยงานและทางผู้ร้องเรียน หรือ
ผู้เสียหายอย่างถี่ถ้วน ถ่องแท้ เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลมาพิจารณา
จะสามารถลดความผิดพลาดของการจัดการปัญหาให้น้อยที่สุด

**2. การสื่อสารและรับฟังข้อมูลข้อเท็จจริงอย่างไม่มี การ
ปิดบัง** คือหัวใจสำคัญของการแก้ไขปัญหาและนำมาพัฒนางานได้ใน
ภายหลัง การมีข้อมูลทำให้เราสามารถตอบข้อซักถามได้ นอกจากนี้
ยังรวมถึงการสื่อสารกัน ซึ่งควรใช้ภาษาที่ชาวบ้านเข้าใจง่าย ลดการใช้
ศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องศึกษาให้มี
ความรู้ทางการแพทย์จนอธิบายกับชาวบ้านได้ง่าย ที่สำคัญอีกประเด็น
หนึ่งก็คือ การทำให้เขาได้รับรู้ว่าการทำงานของเราโปร่งใส

3. การมอบอำนาจการตัดสินใจอย่างอิสระที่มีขอบเขต
นักสังคมสงเคราะห์หรือคณะเจรจาต้องแจ้งให้ฝ่ายบริหารระดับสูง
ทราบว่า การตัดสินใจใดๆ ก็ดี ที่ทางงานสังคมสงเคราะห์หรือคณะ
เสนอ **ต้องถือว่าผู้บริหารต้องให้อำนาจ กรอบ ขอบเขต หรือ
แนวทางในการตัดสินใจ** กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การให้ความไว้วางใจ
เพราะในบางสถานการณ์ในการลงพื้นที่ หรือขณะเผชิญหน้ากับปัญหา
ที่ปราศจากผู้บริหารอยู่ด้วย นักสังคมสงเคราะห์หรือคณะเจรจาอาจ
จำเป็นต้องตัดสินใจในทันทีแต่อยู่ในหลักการที่เหมาะสม

4. การเป็นนักคาดคะเนสถานการณ์รุนแรงล่วงหน้า เพื่อ
การเตรียมช่องทางแก้ไขได้อย่างเหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์ต้องเป็น
คนที่รอบรู้ต่อการจัดการความเครียด ประเมินสภาวะ อารมณ์ จิตใจ
ของอีกฝ่าย มีความรู้สึกไวต่อสถานการณ์ สามารถคาดการณ์ล่วงหน้า



ได้อย่างมีตรรกะ (Logic) หรืออีกนัยหนึ่งคือการมีความคิดเชิงเหตุ เชิง ผลอย่างรอบด้าน สามารถนำไปสู่ทางเลือกในการตัดสินใจไม่น้อยกว่า 2 ถึง 3 ทางเลือกต่อ 1 ประเด็น เพื่อนำมาสอบถามผู้บริหารเป็นข้อมูล ก่อนที่ท่านจะเลือกทำได้ในประเด็นใดที่เหมาะสมที่สุด สามารถรับใน หลักการได้ทั้งผู้บริหาร และผู้ร้องเรียน

5. การมีบุคลิกที่ดีและมีทักษะที่เหมาะสม กล่าวคือการ เป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ มีความจริงใจ เห็นอกเห็นใจ รู้จักความเหมาะสม ในการปลอมโยน ทักษะเหล่านี้ต้องฝึกฝนให้เชี่ยวชาญอย่างมากในการ ดำเนินการอย่างเป็นทางการและออกมาจากน้ำใสใจจริง

6. ความสามารถในการอ่านบุคลิกลักษณะนิสัย ข้อนี้ เป็นเรื่องยาก แต่ก็จำเป็นสำหรับความสำเร็จ ความสามารถในการทำ ความเข้าใจในการแสดงออกของผู้ร้องเรียน ผู้เกี่ยวข้อง ผู้เสียหาย รวมถึงครอบครัวได้อย่างถูกต้องเป็นจริงที่สุด เป็นส่วนสำคัญในการ จัดการความยุ่งยากเหล่านี้ผ่านภาวะวิกฤติได้สำเร็จ คล้ายกับการ “รู้ เชาวรู้เรา รบร้อยครั้งชนะ ร้อยครั้ง” เป็นต้น

7. การเลือกพื้นที่หนึ่งที่ทำให้ได้ใจทุกฝ่าย ในการรับฟัง การชี้แจงของฝ่ายบริหารและคนใช้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องเลือกหนึ่งกับ ฝ่ายคนใช้ จึงจะได้รับความสำเร็จ เหตุผลก็คือท่านจะได้เป็นกำลังใจให้ ทั้งสองฝ่าย ผู้รับบริการจะรู้สึกอุ่นใจว่าจะได้รับความเป็นธรรมจากเรา อีกประเด็นหนึ่งก็คือระหว่างที่ผู้บริหารชี้แจง ท่านจะเห็นสีหน้า และ ปฏิกริยาต่างๆ ที่จะส่งผลกระทบต่ออีกฝ่ายในสถานการณ์จริง ทั้งด้าน ลบและด้านบวก ต้องกล้าสะท้อนความจริงนั้นแก่ผู้บริหารโดยเลือกใช้ คำพูดที่ดี ฟังแล้วไม่รู้สีกว่ากำลังถูกจับผิด แล้วนำมาประมวลผลไว้ ถ้ามี ปัญหา ต้องนำมาแก้ไขเพื่อปรับท่าที ให้ประนีประนอมมากขึ้น

8. การให้ข่าว ในการเตรียมรับสถานการณ์ที่อาจต้องมีการ ให้ข่าวกับสื่อมวลชนแขนงต่างๆ เราควรเตรียมผู้บริหารอย่างมี ขั้นตอนในการให้ข่าว ควรบอกเล่าแก่บุคลากรทางการแพทย์ให้ทราบ ว่าการให้ข่าวสารใดๆ ตามความรู้สึกของตนเอง จะต้องคำนึงถึงความ เสียหายที่ตามมา ในระบบการชี้แจง ผู้บริหารท่านนั้นที่จะเป็นผู้ให้ข่าว



9. การเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะให้ข้อมูลเพิ่มเติม
การเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทางด้านนั้นโดยตรงจากหน่วยงานภายนอก ซึ่งเป็นที่ยอมรับนับถือ เป็นผู้มาตอบคำถาม เช่น ถ้าการพิสูจน์ผล หรือผ่าพิสูจน์ศพ หรือหน่วยงานที่รับส่งต่อ เป็นโรงเรียนแพทย์ หรือโรงพยาบาลระดับศูนย์ หรือระดับจังหวัด มาร่วมตอบคำถามที่ผู้เสียหายข้องใจ จะช่วยลด อคติลงได้พอสมควร

10. หลักมนุษยธรรม เราต้องช่วยตามมนุษยธรรมอย่างสุดความสามารถ ตั้งแต่การชดเชยในขอบเขตขั้นต่ำ การประนีประนอม การดูแลครอบครัว การไปร่วมงานศพ การแสดงออกอย่างมีความหมายที่ดีเหล่านี้ อย่างสมเหตุสมผล จะดีกว่าการปล่อยให้เรื่องลุลงตามใหญ่โต

ดังนั้นการสามารถนำเทคนิค 10 ประการดังกล่าวมาดำเนินการจัดการกับปัญหาให้ได้ การประเมินของนักสังคมสงเคราะห์หรือคณะเจรจาจะต้องได้รับทราบขนาดของปัญหาว่าอยู่ในระดับใด และใช้เทคนิคดังกล่าวข้างต้นมาร่วมเป็นข้อพิจารณาดำเนินการ เท่าที่ผ่านมามีเรื่องราวแรงถึงขั้นแห่งศพมาฟ้อง ก็สามารถผ่านพ้นปัญหาไปได้

นางรุ่งอรุณ พรหมรุ่งเรือง

นักสังคมสงเคราะห์ 7 ว. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ จบปริญญาตรี คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี (สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา) และสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ.2534 เป็นอาจารย์พิเศษ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ตั้งแต่ปี 2543 จนถึงปัจจุบัน และในสถาบันอุดมศึกษาอื่น นอกจากนี้ยังเป็นกรรมการในคณะกรรมการระดับจังหวัด ด้านเด็กและสตรี คณะกรรมการเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ภาคเหนือ เป็นต้น Email: rongaroon@hotmail.com