

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ 6 แห่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ระดับประจำการ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ในแผนกกุมารเวชกรรม ทั้งหอผู้ป่วยสามัญ พิเศษ และวิกฤต (ไม่นับรวมผู้ที่ลาศึกษาต่อ) จำนวน 179 คน โดยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 173 ฉบับ (ร้อยละ 96.65) ผู้ศึกษาขอเสนอผลการศึกษาและการอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

1.2 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

1.3 นโยบายของหน่วยงานเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

1.4 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

1.6 ตัวแปรพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

2. การอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ตำแหน่งในปัจจุบัน ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การขึ้นเวรนอกเวลา (OT) การขึ้นต่อเวร (เช่น เวรเข้าต่อเวรบ่าย เวรเข้าต่อเวรดึก เวรดึกต่อเวรเช้า ฯลฯ) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรม และการได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ ในช่วงเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา พบว่า

1.1.1 อายุ พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา มีอายุเฉลี่ย 34.15 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.1

1.1.2 เพศ พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 99.4 และมีเพศชายจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6

1.1.3 สถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมส่วนใหญ่ มีสถานภาพคู่ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมา มีสถานภาพโสด จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 และมีสถานภาพหย่า/แยก/หย่า น้อยที่สุด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

1.1.4 จำนวนบุตร พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมที่สมรสแล้ว มีบุตรโดยเฉลี่ย 0.62 คน ($\bar{X} = 0.62$) ส่วนใหญ่ยังไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 20.2 และมีจำนวนบุตร 3 คนเป็นจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.9

1.1.5 ตำแหน่งในปัจจุบัน พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 90.2 และพยาบาลเทคนิค จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8

1.1.6 ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 รองลงมา คือ ระดับอนุปริญญา จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 และระดับปริญญาโท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

1.1.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม มีรายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย 16,977.29 บาท ($\bar{X} = 16977.29$) รายได้ต่อเดือนสูงสุด จำนวน 35,480 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.6 รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 7,630 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.7 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,000 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 50.2

1.1.8 การขึ้นเวรนอกเวลา (OT) พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม มีการขึ้นเวรนอกเวลา (OT) โดยเฉลี่ย 6.34 เวรต่อเดือน ($\bar{X} = 6.34$) การขึ้นเวรนอกเวลา(OT)มากที่สุด จำนวน 20 เวรต่อเดือน และขึ้นเวรนอกเวลา (OT) น้อยที่สุด คือ ไม่ขึ้นเวรเลย ส่วนใหญ่การขึ้นเวรนอกเวลา (OT) ของพยาบาลกุมารเวชกรรม อยู่ระหว่าง 0 - 5 เวรต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 86 รองลงมา คือ ช่วง 6 - 10 เวรต่อเดือน, 11 - 15 เวรต่อเดือน และ 16 เวรต่อเดือนขึ้นไป โดยคิดเป็นร้อยละ 68, ร้อยละ 13 และ ร้อยละ 6 ตามลำดับ

1.1.9 การขึ้นต่อเวร พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม มีการขึ้นต่อเวร เช่น เวรเช้าต่อเวรบ่าย เวรเช้าต่อเวรดึก เวรบ่ายต่อเวรเช้า เวรดึกต่อเวรบ่าย เป็นต้น โดยเฉลี่ย 6.04 ครั้งต่อเดือน ($\bar{X} = 6.04$) มีการขึ้นต่อเวรมากที่สุด 22 ครั้งต่อเดือน มีการขึ้นต่อเวรน้อยที่สุด คือ ไม่ขึ้นต่อเวรเลย ส่วนใหญ่มีการขึ้นต่อเวร อยู่ระหว่าง 0 - 5 ครั้งต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 60.7

รองลงมา คือช่วง 6-10 ครั้งต่อเดือน และน้อยที่สุด คือ ช่วงมากกว่า 10 ครั้ง โดยคิดเป็นร้อยละ 24.8 และร้อยละ 14.5 ตามลำดับ

1.1.10 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน เฉลี่ย 9.58 ปี ($\bar{X} = 9.58$) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระหว่าง 1 - 5 ปี และ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 58 เท่ากัน รองลงมา คือ ช่วง 11 - 15 ปี, มากกว่า 20 ปี และ 16-20 โดยคิดเป็นร้อยละ 24, ร้อยละ 17 และร้อยละ 16 ตามลำดับ

1.1.11 การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ พบว่า ในช่วงเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา พยาบาลกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่ ไม่เคยได้รับการอบรม/ประชุมวิชาการ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4 และเคยได้รับการอบรม/ประชุมวิชาการ จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.7 รองลงมา คือ 2 ครั้ง, 3 ครั้ง, 4 ครั้ง และ 5 ครั้ง โดยคิดเป็นร้อยละ 12.7, ร้อยละ 6.4, ร้อยละ 2.3 และร้อยละ 0.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลกุมารเวชกรรม จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ตำแหน่งในปัจจุบัน ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การขึ้นเวรนอกเวลา การขึ้นต่อเวร ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรม และการได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ ในช่วงเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	15	8.7
25 - 30 ปี	66	38.1
31 - 35 ปี	28	16.1
36 - 40 ปี	18	10.4
มากกว่า 40 ปี	46	26.5
($\bar{X} = 34.15$, $SD = 8.57$, $Min = 22$, $Max = 56$)		
เพศ		
หญิง	172	99.4
ชาย	1	0.6
สถานภาพสมรส		
โสด	70	40.5
คู่	93	53.8
ม้าย / แยก / หย่า	10	5.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลกุมารเวชกรรม จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ตำแหน่งในปัจจุบัน ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การขึ้นเวรนอกเวลา การขึ้นต่อเวร ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในแผนกกุมารเวชกรรม และการได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ ในช่วงเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนบุตรในปกครอง (กรณีสมรสแล้ว)		
ไม่มีบุตร	35	33.98
1 คน	34	33.01
2 คน	29	28.16
3 คน	5	4.85
($\bar{X} = 0.62$, $SD = 0.87$, Min = 0 , Max = 3)		
ตำแหน่งในปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพ	156	90.2
พยาบาลเทคนิค	17	9.8
ระดับการศึกษาสูงสุด		
อนุปริญญา	17	9.8
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	150	86.7
ปริญญาโท	6	3.5
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือน	34	19.8
10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน	87	50.2
20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน	51	29.9
มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน	1	0.6
($\bar{X} = 16977.29$, $SD = 6438.82$, Min = 7630 , Max = 35480)		
การขึ้นเวรนอกเวลา (OT)		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5 เวรต่อเดือน	86	49.7
6 - 10 เวรต่อเดือน	68	39.3
11 – 15 เวรต่อเดือน	13	7.6
16 เวรขึ้นไป	6	3.5
($\bar{X} = 6.34$, $SD = 4.42$, Min = 0 , Max = 20)		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลกุมารเวชกรรม จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ตำแหน่งในปัจจุบัน ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การขึ้นเวรนอกเวลา การขึ้นต่อเวร ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในแผนกกุมารเวชกรรม และการได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ ในช่วงเวลา 2 ปี ที่ผ่านมา (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การขึ้นต่อเวร		
น้อยกว่า 5 ครั้งต่อเดือน	105	60.7
6 – 10 ครั้งต่อเดือน	43	24.8
มากกว่า 10 ครั้งต่อเดือน	25	14.5
($\bar{X} = 6.04$, $SD = 4.78$, $Min = 0$, $Max = 22$)		
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน		
1 – 5 ปี	58	33.5
6 – 10 ปี	58	33.5
11 – 15 ปี	24	13.8
16 – 20 ปี	16	9.3
มากกว่า 20 ปี	17	9.8
($\bar{X} = 9.58$, $SD = 7.49$, $Min = 1$, $Max = 32$)		
การได้รับการอบรม หรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/ สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา		
เคยได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ		
1 ครั้ง	60	34.7
2 ครั้ง	22	12.7
3 ครั้ง	11	6.4
4 ครั้ง	4	2.3
5 ครั้ง	1	0.6
ไม่เคยได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ	75	43.4

1.2 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.31$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมา ได้แก่ ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา ($\bar{X} = 4.29$) ส่วนด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล และด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{X} = 3.97$, $\bar{X} = 3.73$ ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ลำดับ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ	4.31	0.50	สูง
2	ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	4.29	0.48	สูง
3	ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี	4.27	0.49	สูง
4	ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ	4.10	0.49	สูง
5	ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล	3.97	0.45	สูง
6	ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพ	3.73	0.53	สูง
	รวมทุกด้าน	4.09	0.31	สูง

1.2.1 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพ

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.53$) จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 3 และข้อที่ 5 อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 5 ผู้ป่วยเด็กพิจารณาสิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพฟรีตลอดอายุ ($\bar{X} = 4.58$) รองลงมา คือ ข้อที่ 3 การให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่รู้สึกตัวดีต้องกระทำด้วยความนุ่มนวล มากกว่าผู้ป่วยเด็กที่ไม่รู้สึกตัว ($\bar{X} = 4.08$) ส่วนข้อที่ 1, 2 และ 4 มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$, $\bar{X} = 3.54$ และ $\bar{X} = 3.54$ ตามลำดับ) โดยในข้อที่ 1 เป็นข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ป่วยเด็ก หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง เด็กแรกเกิด – 18 ปี ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	5	ผู้ป่วยเด็กพิการมีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพฟรีตลอดอายุ	4.58	0.71	สูง
2	3	การให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่รู้สึกตัวดีต้องกระทำด้วยความนุ่มนวล มากกว่าผู้ป่วยเด็กที่ไม่รู้สึกตัว	4.08	1.06	สูง
3	4	หลายครั้งที่พยาบาลทำแผลให้ด.ญ.น้อย โดยไม่ล้างมือก่อน หลังจากให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กรายอื่นมาแล้ว จึงอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลผู้นั้น ไม่คำนึงถึงหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ แต่ไม่ถือว่าเป็นการปฏิบัติที่ไม่เคารพสิทธิของด.ญ.น้อย	3.54	1.25	ปานกลาง
3	2	ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้รับบริการด้านการพยาบาลก่อนผู้ป่วยรายอื่น เพราะเป็นผู้อ่อนแอ (Vulnerable people) ในระบบ	3.54	1.25	ปานกลาง
4	1	ผู้ป่วยเด็ก หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่างเด็กแรกเกิด – 18 ปี	3.29	1.05	ปานกลาง
รวม			3.73	0.53	สูง

1.2.2 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.45$) จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่ 7, 8 และ 9 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.41$, $\bar{X} = 4.56$ และ $\bar{X} = 4.48$ ตามลำดับ) โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 8 การจัดสถานที่ตรวจรักษาพยาบาลที่มิดชิด เป็นสิทธิที่ผู้ป่วยเด็กต้องได้รับเช่นกัน รองลงมา คือ ข้อที่ 9 ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิที่จะได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามความเชื่อ หรือขนบธรรมเนียมประเพณีที่ผู้ป่วยเด็กเคยปฏิบัติ ถ้าไม่ขัดกับการรักษาพยาบาล และไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยอื่น และข้อที่ 6 และ 10 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$ และ $\bar{X} = 3.01$ ตามลำดับ) โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 10 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลสามารถทำได้ โดยไม่จำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย เพราะถือเป็นการวางแผนการรักษาพยาบาลเพื่อผู้ป่วยเด็กคนนั้น ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	8	การจัดสถานที่ตรวจรักษาพยาบาลที่มีขีด เป็นสิทธิที่ผู้ป่วย เด็กต้องได้รับเช่นกัน	4.56	0.62	สูง
2	9	ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิที่จะได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามความเชื่อ หรือขนบธรรมเนียมประเพณีที่ผู้ป่วยเด็กเคยปฏิบัติ ถ้าไม่ ขัดกับการรักษาพยาบาล และไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยอื่น	4.48	0.58	สูง
3	7	แม้จะเป็นผู้ป่วยเด็ก แพทย์และพยาบาลจะต้องปกปิดข้อมูล กับบุคคลอื่น ยกเว้นบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองตาม กฎหมาย	4.41	0.78	สูง
4	6	ท่านคิดว่า ผู้ป่วยเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะร่ำรวย ไม่ ควรได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรี	3.41	1.12	ปานกลาง
5	10	การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลสามารถกระทำได้ โดย ไม่จำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย เพราะถือเป็นการวางแผนการ รักษาพยาบาลเพื่อผู้ป่วยเด็กคนนั้น	3.01	1.25	ปานกลาง
รวม			3.97	0.45	สูง

1.2.3 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.50$) จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 11 ผู้ป่วยเด็กต้องได้รับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับสถานที่ภายในหอผู้ป่วย และการปฏิบัติตัวในฐานะผู้ป่วย ตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาอยู่ในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.54$) รองลงมา คือ ข้อที่ 14 ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่กำลังเป็นอยู่ โดยการอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ($\bar{X} = 4.41$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 12 ผู้ป่วยเด็กไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรู้ถึงผล และวิธีการรักษาพยาบาลก่อนที่จะได้รับการรักษาพยาบาลนั้น เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเด็กกลัวและไม่ให้ความร่วมมือ ($\bar{X} = 4.01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับ
สิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	11	ผู้ป่วยเด็กต้องได้รับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับสถานที่ภายใน หอผู้ป่วย และการปฏิบัติตัวในฐานะผู้ป่วย ตั้งแต่วันแรกที่ เข้ามาอยู่ในหอผู้ป่วย	4.54	0.62	สูง
2	14	ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่กำลังเป็นอยู่ โดยการอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.41	0.80	สูง
3	13	สำหรับผู้ป่วยเด็กแล้ว ท่านคิดว่า ไม่จำเป็นที่จะต้องบอกชื่อ แพทย์ และพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาล ก็ได้	4.28	0.72	สูง
4	12	ผู้ป่วยเด็กไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรู้ถึงผลและวิธีการรักษา พยาบาล ก่อนที่จะได้รับการรักษาพยาบาลนั้น เพราะอาจ ทำให้ผู้ป่วยเด็กกลัวและไม่ให้ความร่วมมือ	4.01	0.95	สูง
รวม			4.31	0.50	สูง

1.2.4 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล ศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล
ศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ อยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.49$) จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 15, 16 และ 17 อยู่ใน
ระดับสูง ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 15 ถ้าผู้ป่วยเด็กไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง
บิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายของผู้ป่วยเด็ก มีสิทธิในการตัดสินใจแทน ($\bar{X} = 4.42$)
รองลงมา คือ ข้อที่ 17 เมื่อพยาบาลให้การรักษาพยาบาลที่ทำให้เกิดการเจ็บปวด เช่น การแทง
น้ำเกลือติดต่อกันหลายครั้ง ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิจะขอเปลี่ยนผู้ให้การรักษาพยาบาลได้ ($\bar{X} = 4.31$) และ
ข้อที่ 18 มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ป่วยเด็กไม่
สามารถที่จะบอกให้แพทย์และ พยาบาลรองจนกว่าจะพร้อมรับการรักษาพยาบาลนั้น เช่น การเจาะ
เลือด เนื่องจากเด็กไม่สามารถจะตัดสินใจได้เอง ($\bar{X} = 3.46$) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	15	ถ้าผู้ป่วยเด็กไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง บิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายของผู้ป่วยเด็ก มีสิทธิในการตัดสินใจแทน	4.42	0.87	สูง
2	17	เมื่อพยาบาลให้การรักษาพยาบาลที่ทำให้เกิดการเจ็บปวด เช่น การแทงน้ำเกลือติดต่อกันหลายครั้ง ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิจะขอเปลี่ยนผู้ให้การพยาบาลได้	4.31	0.63	สูง
3	16	ผู้ป่วยเด็กไม่มีสิทธิปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือทดลอง ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล	4.23	0.74	สูง
4	18	ผู้ป่วยเด็กไม่สามารถที่จะบอกให้แพทย์ และพยาบาลรอจนกว่าจะพร้อมรับการรักษายาบาลนั้น เช่น การเจาะเลือด เนื่องจากเด็กไม่สามารถจะตัดสินใจได้เอง	3.46	0.99	ปานกลาง
รวม			4.10	0.49	สูง

1.2.5 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.27$, $SD = 0.49$) จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 19 ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้อยู่ในสถานที่ที่แสงสว่างเพียงพอและมีการระบายอากาศที่ดี ($\bar{X} = 4.65$) รองลงมา คือ ข้อที่ 20 ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้อยู่ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว มีเตียงนอนของตนเอง ($\bar{X} = 4.18$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 21 ท่านรู้สึกเสมอว่า โรงพยาบาลไม่ใช่ที่บ้าน ดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการรักษาพยาบาลเต็มที่ ผู้ป่วยเด็กทุกคนต้องปฏิบัติตามกิจกรรมการรักษายาบาลที่ตรงตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในทุกกรณี ไม่มีข้อยกเว้น แม้ว่าผู้ป่วยเด็กจะหลับอยู่ก็ตาม ($\bar{X} = 3.98$) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับ
สิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	19	ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้อยู่ในสถานที่ที่แสงสว่างเพียงพอและมี การระบายอากาศที่ดี	4.65	0.49	สูง
2	20	ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้อยู่ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว มี เตียงนอนของตนเอง	4.18	0.89	สูง
3	21	ท่านรู้สึกเสมอว่า โรงพยาบาลไม่ใช่ที่บ้าน ดังนั้น เพื่อให้ ผู้ป่วยเด็กได้รับการรักษาพยาบาลเต็มที่ ผู้ป่วยเด็กทุกคน ต้องปฏิบัติตามกิจกรรมการรักษาพยาบาลที่ตรงตามช่วงเวลา ที่กำหนดไว้ในทุกกรณี ไม่มีข้อยกเว้น แม้ว่าผู้ป่วยเด็กจะหลับ อยู่ก็ตาม	3.98	0.78	สูง
รวม			4.27	0.49	สูง

1.2.6 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล ศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการ พัฒนา

การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์
ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา อยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.48$) จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่า
คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 22 ผู้ป่วยเด็ก จะต้องได้รับการดูแลด้านสารอาหารที่เหมาะสมตาม
วัยเด็ก โดยไม่ขัดต่อโรค ($\bar{X} = 4.64$) รองลงมา คือ ข้อที่ 25 ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน มีสิทธิที่จะ
ได้รับโอกาสทางการเรียนเท่าทันเพื่อนๆ ที่โรงเรียน เช่น ผู้ป่วยเด็กควรได้อ่านหนังสือ ขณะอยู่ใน
โรงพยาบาล ตามสภาวะของการเจ็บป่วย ($\bar{X} = 4.34$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่
23 ผู้ป่วยเด็ก มีสิทธิที่จะได้อยู่กับบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ตลอดเวลา
นอกเหนือจากเวลาเยี่ยม ($\bar{X} = 4.02$) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การรับรู้สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	22	ผู้ป่วยเด็ก จะต้องได้รับการดูแลด้านสารอาหารที่เหมาะสมตามวัยเด็ก โดยไม่ขัดต่อโรค	4.64	0.58	สูง
2	25	ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน มีสิทธิที่จะได้รับโอกาสทางการเรียนเท่าทันเพื่อน ๆ ที่โรงเรียน เช่น ผู้ป่วยเด็กควรได้อ่านหนังสือขณะอยู่ในโรงพยาบาล ตามสภาวะของการเจ็บป่วย	4.34	0.82	สูง
3	24	ท่านรู้สึกว่า เมื่ออยู่โรงพยาบาล ผู้ป่วยเด็กไม่ควรที่จะเล่นสนุกสนาน เพลิดเพลิน เพราะกำลังป่วยอยู่	4.23	0.77	สูง
4	23	ผู้ป่วยเด็ก มีสิทธิที่จะได้อยู่กับบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ตลอดเวลา นอกเหนือจากเวลาเยี่ยม	4.02	0.92	สูง
รวม			4.29	0.48	สูง

1.3 ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย และการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย และการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.11$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทั้งด้านนโยบาย และด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารอยู่ในระดับสูง โดยด้านนโยบายมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.03$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร ($\bar{X} = 4.14$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย และการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ปัจจัยด้านสถานการณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
นโยบาย	4.03	0.65	สูง
การสนับสนุนจากผู้บริหาร	4.14	0.47	สูง
รวมทุกด้าน	4.11	0.45	สูง

1.3.1 ปัจจัยด้านนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยด้านนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่ 1 โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายเกี่ยวกับการปกป้อง หรือพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กที่ชัดเจน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.10$) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 โรงพยาบาลของท่าน มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ หรือมาตรฐานการปฏิบัติด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 3.97$) รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็น รายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	นโยบาย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	1	โรงพยาบาลของท่าน มีนโยบายเกี่ยวกับการปกป้องหรือพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กที่ชัดเจน	4.10	0.72	สูง
2	2	โรงพยาบาลของท่าน มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติหรือมาตรฐานการปฏิบัติด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก	3.97	0.74	สูง
รวม			4.09	0.65	สูง

1.3.2 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$, $SD = 0.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่ 4 หอผู้ป่วยของท่าน มีการจัดการด้านการปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยเด็กตามวัยต่างๆ เช่น การมีไม้กั้นเตียง การตรวจสอบสภาพวัสดุอุปกรณ์ ให้อยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งานตลอดเวลาของผู้ป่วยเด็ก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 ผู้บังคับบัญชาของท่าน มีการปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี ในด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 4.27$) และข้อที่ 6 ผู้บังคับบัญชาของท่าน แสดงความชื่นชมหรือยกย่องชมเชย เมื่อมีเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.96$) รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็นรายชื่อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การสนับสนุนจากผู้บริหาร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	4	หอผู้ป่วยของท่าน มีการจัดการด้านการปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยเด็กตามวัยต่าง ๆ เช่น การมีไม้กั้นเตียง การตรวจสอบสภาพวัสดุอุปกรณ์ ให้อยู่ในสภาพดีพร้อมใช้งานตลอดเวลา กับผู้ป่วยเด็ก	4.38	0.68	สูง
2	5	ผู้บังคับบัญชาของท่าน มีการปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี ในด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก	4.27	0.59	สูง
3	3	ภายในหอผู้ป่วยของท่าน มีการจัดวัสดุอุปกรณ์รวมถึงสถานที่ที่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยเด็กตามวัย ที่ครอบคลุม ความเป็นส่วนตัว พัฒนาการ และการเรียนรู้ เช่น การจัดให้มีไม้กั้น เพื่อมีสถานที่มิดชิดสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก มีมุมสำหรับเด็ก มุมส่งเสริมพัฒนาการ หรือมุมส่งเสริมการเรียนรู้ ฯลฯ เป็นต้น	3.97	0.85	สูง
4	6	ผู้บังคับบัญชาของท่าน แสดงความชื่นชมหรือยกย่องชมเชย เมื่อมีเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก	3.96	0.73	สูง
รวม			4.14	0.47	สูง

1.4 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ยกเว้น ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$) โดยด้านที่ 6 สิทธิที่ได้รับการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมา คือ ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 4.02$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับ
สิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ลำดับ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	4.20	0.51	สูง
2	ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ	4.02	0.40	สูง
3	ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ	3.97	0.55	สูง
4	ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล	3.78	1.35	สูง
5	ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี	3.73	0.61	สูง
6	ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ	3.62	0.40	ปานกลาง
รวมทุกด้าน		3.89	0.40	สูง

1.4.1 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล
ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} =$
4.02, $SD = 0.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ 3 และ 7
อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อที่ 1 ท่านเตรียมอุปกรณ์การช่วยเหลือ
ชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้เสมอ ($\bar{X} = 4.50$) รองลงมาคือข้อที่ 2 ขณะที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
เด็กผ่านหอผู้ป่วยของท่าน หากเกิดภาวะฉุกเฉินกับผู้ป่วยเด็ก ท่านได้ให้ความช่วยเหลือทันที โดย
ไม่คำนึงว่าจะเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยท่าน หรือจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ ($\bar{X} = 4.41$) และ
ข้อที่มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนต่ำสุด มี 2 ข้อ คือ ข้อที่ 3 ผู้ป่วยเด็กงด
น้ำ-งดอาหาร (NPO) ท่านได้อธิบายให้บิดา-มารดาได้รับทราบ แต่ผู้ป่วยเด็กหิวมาก บิดา-มารดา
ได้แอบให้เด็กรับประทานอาหาร หลังจากนั้น เด็กอาเจียน ท่านจึงได้ต่อว่าบิดา-มารดา ($\bar{X} =$
3.45) และข้อที่ 7 ท่านจะพูดคุยกับผู้ป่วยเด็กที่เรียบร้อยด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน แต่จะดุ
และอาจใช้คำพูดรุนแรงกับผู้ป่วยเด็กที่ดื้อ หรือซนมาก ๆ ($\bar{X} = 3.45$) ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการทางสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	1	ท่านเตรียมอุปกรณ์การช่วยเหลือชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการ ได้เสมอ	4.50	0.56	สูง
2	2	ขณะที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเด็กผ่านหอผู้ป่วยของท่าน หากเกิดภาวะฉุกเฉินกับผู้ป่วยเด็ก ท่านได้ให้ความ ช่วยเหลือทันที โดยไม่คำนึงว่าจะเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ท่าน หรือจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่	4.41	0.81	สูง
3	4	ในกรณีที่ให้การพยาบาลและเด็กได้รับความเจ็บปวด เช่น การแทงน้ำเกลือหลายครั้งติดต่อกัน ท่านเปลี่ยนให้ผู้ ชำนาญกว่าทำแทน	4.35	0.64	สูง
4	5	ในการให้พยาบาลผู้ป่วยเด็กติดต่อกันหลายคน ท่านไม่ได้ ล้างมือ ระหว่างการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแต่ละราย	4.08	0.85	สูง
5	6	ผู้ป่วยเด็กพิการ มารดาไม่ต้องการเลี้ยงดูและท่านรู้สึกว่ มารดากำลังจะทิ้งผู้ป่วยเด็ก ท่านได้ให้คำแนะนำมารดา และช่วยหาแหล่งสนับสนุนอย่างเต็มที่	3.89	0.91	สูง
6	3	ผู้ป่วยเด็กงัดน้ำ-งัดอาหาร(NPO)ท่านได้อธิบายให้บิดา- มารดาทราบ แต่ผู้ป่วยเด็กหิวมาก บิดา-มารดา ได้ แอบให้เด็กรับประทานอาหาร หลังจากนั้น เด็กอาเจียน ท่านจึงได้ต่อว่าบิดา-มารดา	3.45	0.91	ปานกลาง
6	7	ท่านจะพูดคุยกับผู้ป่วยเด็ก ที่เรียบร้อย ด้วยคำพูดที่สุภาพ อ่อนโยน แต่จะดุ และอาจใช้คำพูดรุนแรง กับผู้ป่วยเด็กที่ ดื้อ หรือชนมาก ๆ	3.45	0.92	ปานกลาง
รวม			4.02	0.40	สูง

1.4.2 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 1 สิทธิส่วนบุคคล

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล
ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, $SD =$
1.35) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ 8, 10 และ 12 อยู่ใน
ระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อที่ 13 ท่านอนุญาตให้บิดา-มารดาของผู้ป่วย
เด็ก ซึ่งครอบครัวนับถือการทำโยเร หรือการรดน้ำมนต์ ได้ปฏิบัติตามความเชื่อกับผู้ป่วยเด็ก
($\bar{X} = 4.43$) รองลงมาคือข้อที่ 9 เพื่อป้องกันปัญหาการฟ้องร้อง ท่านเอาใจใส่ และสนใจให้การ

พยาบาลกับผู้ป่วยเด็ก ที่มาจากครอบครัวที่บิดา-มารดา มีการศึกษาสูง หรือร่ำรวย มากกว่าผู้ป่วยเด็กอื่นๆ ($\bar{X} = 4.38$) และข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ ข้อที่ 10 ท่านตอบอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก แก่ญาติทางโทรศัพท์ ($\bar{X} = 2.87$) ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล จำแนกเป็น รายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	13	ท่านอนุญาตให้บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็ก ซึ่งครอบครัวนับถือการทำโยเร หรือการรดน้ำมนต์ ได้ปฏิบัติตามความเชื่อกับผู้ป่วยเด็ก	4.43	7.29	สูง
2	9	เพื่อป้องกันปัญหาการฟ้องร้อง ท่านเอาใจใส่ และสนใจให้การพยาบาลกับผู้ป่วยเด็ก ที่มาจากครอบครัวที่บิดา-มารดา มีการศึกษาสูง หรือร่ำรวย มากกว่าผู้ป่วยเด็กอื่นๆ	4.38	0.77	สูง
3	11	ท่านปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยเด็ก เช่น การสวนปัสสาวะ การอาบน้ำผู้ป่วยเด็กที่ไม่รู้สึกตัว ในสถานที่ที่มิดชิด หรือมีม่านกัน	4.31	0.72	สูง
4	8	แม้ผู้ป่วยเด็กอื่น จะมีความเร่งด่วนในการรับการรักษา พยาบาลน้อยกว่า ผู้ป่วยเด็กโรคติดต่อระบาด ท่านก็จะให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กอื่นก่อน	3.51	1.25	ปานกลาง
5	12	เนื่องจากท่านรู้สึกว่าการนำข้อมูลของผู้ป่วยเด็กมาอภิปรายในที่มสุขภพนั้น ไม่ได้เกิดความเสียหายใดๆ แก่ผู้ป่วยเด็ก ท่านจึงไม่ได้ขออนุญาตผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายก่อน	3.20	1.10	ปานกลาง
6	10	ท่านตอบอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก แก่ญาติทางโทรศัพท์	2.87	1.19	ปานกลาง
รวม			3.78	1.35	สูง

1.4.3 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ 17 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.01$) และข้อที่ 16 มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ คือ บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็กไม่กล้าให้แพทย์ทำการเจาะหลังเพื่อวินิจฉัยโรค ท่านจึงได้ให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจาะหลัง รวมทั้งข้อมูลของผู้ป่วยเด็กคนอื่นๆ ที่เคยได้รับการเจาะหลังมาก่อนหน้านี้

เพื่อให้บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็กตัดสินใจได้ง่ายขึ้น ($\bar{X} = 1.76$) และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุดคือ ข้อที่ 14 ท่านได้แนะนำสถานที่ภายในหอผู้ป่วย และการปฏิบัติตัว ในฐานะผู้ป่วย แก่ผู้ป่วยเด็ก ในวันแรกที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.43$) รองลงมาคือข้อที่ 15 ท่านได้อธิบายผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองตามกฎหมาย ให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ($\bar{X} = 4.43$) ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	14	ท่านได้แนะนำสถานที่ภายในหอผู้ป่วย และการปฏิบัติตัว ในฐานะผู้ป่วย แก่ผู้ป่วยเด็ก ในวันแรกที่เข้ารับการรักษาพยาบาล	4.47	0.71	สูง
2	15	ท่านได้อธิบายผู้ป่วยเด็ก และผู้ปกครองตามกฎหมาย ให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.43	0.63	สูง
3	19	ท่านมักไม่ได้แจ้งชื่อแพทย์หรือพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็กก่อน ให้การรักษาพยาบาล เนื่องจาก ท่านคิดว่าเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น และไม่ส่งผลต่อการรักษาที่ดีขึ้นแต่อย่างใด	4.06	0.95	สูง
4	18	ท่านมักไม่บอกชื่อ-สกุล หรือตำแหน่งของตนเอง กับผู้ป่วยเด็ก และญาติ เนื่องจาก ท่านคิดว่าเป็นสิทธิส่วนบุคคลของท่าน	3.99	0.97	สูง
5	17	ท่านยินดีให้ผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ดูข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก	3.01	1.22	ปานกลาง
6	16	บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็ก ไม่กล้าให้แพทย์ทำการเจาะหลัง เพื่อวินิจฉัยโรค ท่านจึงได้ให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจาะหลัง รวมทั้ง ข้อมูลของผู้ป่วยเด็กคนอื่นๆ ที่เคยได้รับการเจาะหลังมาก่อนหน้านี้ เพื่อให้บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็กตัดสินใจได้ง่ายขึ้น	1.76	0.84	ต่ำ
รวม			3.62	0.40	ปานกลาง

1.4.4 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ 22 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนต่ำสุด คือ เมื่อผู้ป่วยเด็กไม่ต้องการให้ท่านทำการพยาบาล ท่านรับฟังและให้ความสำคัญกับคำปฏิเสธของผู้ป่วยเด็กทุกคน ($\bar{X} = 3.62$) และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อที่ 21 ท่านจะไม่กระทำการกิจกรรมใดๆ เกี่ยวกับการทดลองหรือวิจัย หากผู้ป่วยเด็กและบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย หรือทดลองนั้น แม้จะได้ลงชื่อยินยอมแล้วก็ตาม ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมาคือข้อที่ 23 ท่านพบว่า ผู้ป่วยเด็ก มีอาการผิดปกติซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทำวิจัยหรือการทดลอง ท่านได้แจ้งให้ทีมสุขภาพทราบแต่ไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยเด็กและหรือผู้ปกครองทราบเพราะอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยหรือทดลองนั้นได้ ($\bar{X} = 4.09$) ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	21	ท่านจะไม่กระทำการกิจกรรมใดๆ เกี่ยวกับการทดลองหรือวิจัย หากผู้ป่วยเด็กและบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือทดลองนั้นแม้จะได้ลงชื่อยินยอมแล้ว ก็ตาม	4.34	0.73	สูง
2	23	ท่านพบว่า ผู้ป่วยเด็ก มีอาการผิดปกติซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทำวิจัย หรือการทดลอง ท่านได้แจ้งให้ทีมสุขภาพทราบ แต่ไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยเด็ก และหรือผู้ปกครองทราบ เพราะอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัย หรือทดลองนั้นได้	4.09	0.95	สูง
3	20	ท่านจะไม่กระทำการกิจกรรมใดๆ เกี่ยวกับการทดลอง หรือวิจัย หากผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย หรือทดลองนั้น แม้จะได้ลงชื่อยินยอมแล้ว ก็ตาม	4.04	1.13	สูง
4	24	ท่านทราบว่า ผู้ป่วยเด็กมีสิทธิที่จะขอย้ายโรงพยาบาลได้ ดังนั้นท่านจึงให้ครอบครัวของผู้ป่วยเด็กเป็นผู้ดำเนินการ ในทุกขั้นตอนของการย้ายโรงพยาบาล	3.75	1.07	สูง
5	22	เมื่อผู้ป่วยเด็กไม่ต้องการให้ท่านทำการพยาบาล ท่านรับฟังและให้ความสำคัญกับคำปฏิเสธของผู้ป่วยเด็กทุกคน	3.62	0.90	ปานกลาง
รวม			3.97	0.55	สูง

1.4.5 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.61$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ยกเว้นข้อที่ 27 อยู่ในระดับปานกลาง และค่าคะแนนต่ำสุด คือ ข้อที่ 27 เพื่อให้การปฏิบัติงานในเวรของท่านสำเร็จลุล่วงตามกำหนดเวลา ท่านจะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยเด็กในทันทีที่มีคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไม่ว่าจะเร่งด่วนหรือไม่ แม้จะดึกและผู้ป่วยเด็กหลับแล้วก็ตาม ($\bar{X} = 2.97$) และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อที่ 25 ท่านดูแลให้ผู้ป่วยเด็ก ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างเพียงพอและมีการระบายอากาศที่ดี ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมา คือ ข้อที่ 26 เมื่อท่านพบว่าผู้ป่วยเด็กหลับพักผ่อนไม่ได้เต็มที่ เพราะเสียงรบกวนของเครื่องช่วยหายใจจากเตียงข้างๆ ท่านได้จัดการย้ายเตียงให้ผู้ป่วยเด็กตามความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.77$) ดังแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	25	ท่านดูแลให้ผู้ป่วยเด็ก ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างเพียงพอ และมีการระบายอากาศที่ดี	4.45	0.61	สูง
2	26	เมื่อท่านพบว่า ผู้ป่วยเด็กหลับพักผ่อนไม่ได้เต็มที่ เพราะเสียงรบกวนของเครื่องช่วยหายใจจากเตียงข้างๆ ท่านได้จัดการย้ายเตียงให้ผู้ป่วยเด็กตามความเหมาะสม	3.77	1.01	สูง
3	27	เพื่อให้การปฏิบัติงานในเวรของท่าน สำเร็จลุล่วงตามกำหนดเวลา ท่านจะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล กับผู้ป่วยเด็กในทันทีที่มีคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไม่ว่าจะเร่งด่วนหรือไม่ แม้จะดึก และผู้ป่วยเด็กหลับแล้วก็ตาม	2.97	1.04	ปานกลาง
รวม			3.97	0.61	สูง

1.4.6 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา

การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อที่ 28 ท่านดูแลให้ผู้ป่วยเด็ก ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับโรค และความ

ต้องการตามวัยของผู้ป่วยเด็กแต่ละคน ($\bar{X} = 4.47$) รองลงมา คือ ข้อที่ 29 ท่านอนุญาตให้ผู้ป่วยเด็ก ได้รับการเยี่ยมจากบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย นอกจากเวลาเยี่ยมตามความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.43$) และข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ ข้อที่ 30 ท่านมีการจัดกิจกรรม ที่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการให้กับผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 3.80$) ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ ที่	ข้อ ที่	การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ด้านที่ 6 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	28	ท่านดูแลให้ผู้ป่วยเด็ก ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับโรค และความต้องการตามวัยของผู้ป่วยเด็ก แต่ละคน	4.47	0.71	สูง
2	29	ท่านอนุญาตให้ผู้ป่วยเด็ก ได้รับการเยี่ยมจากบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย นอกจากเวลาเยี่ยมตามความ เหมาะสม	4.43	0.63	สูง
3	32	ท่านมักจะดูผู้ป่วยเด็กที่ชอบนำของเล่นมาเล่นในขณะที่ป่วย อยู่ในโรงพยาบาล	4.42	0.93	สูง
4	31	ท่านดูแลให้ผู้ป่วยเด็กในวัยเรียนได้อ่านหนังสือเรียน ขณะ ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน	3.90	0.93	สูง
5	30	ท่านมีการจัดกิจกรรม ที่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการให้กับ ผู้ป่วยเด็ก	3.80	0.96	สูง
รวม			4.20	0.51	สูง

1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ กับการปฏิบัติของ พยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวน
บุตร การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ การรับรู้ และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย
การสนับสนุนจากผู้บริหาร กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

- (1) ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรม
เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก
- (2) จำนวนบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับการปฏิบัติของพยาบาล
กุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.285$)

(3) การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

(4) การรับรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.471$)

(5) นโยบาย มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.306$)

(6) การสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.257$)

รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ การรับรู้ และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย การสนับสนุนจากผู้บริหาร กับ การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.059	ไม่มีความสัมพันธ์
จำนวนบุตร	0.285 **	ต่ำ
การได้รับการอบรม/ประชุมวิชาการ	0.075	ไม่มีความสัมพันธ์
การรับรู้	0.471 **	ปานกลาง
นโยบาย	0.306 **	ปานกลาง
การสนับสนุนจากผู้บริหาร	0.257 **	ต่ำ

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2- tailed)

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2- tailed)

1.6 ตัวพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ ดังนั้น ก่อนการวิเคราะห์ดังกล่าวผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) เกี่ยวกับการแจกแจงความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อน (e) และความเป็นอิสระต่อกันของตัวแปรอิสระ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของผลการถดถอยพหุ ซึ่งผลการตรวจสอบ พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ทุกประการ (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ง) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เนื่องจากเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย (วรรณชนก จันทชุม, 2545) รวมทั้งยังเป็นวิธีการที่ให้ความถูกต้องในการพยากรณ์สูงสุด และเป็นวิธีที่คัดเลือกกลุ่มของตัวแปรอิสระที่เหมาะสมในการพยากรณ์ตัวแปรตามด้วย (วิลาวรรณ พันธุ์พุก, 2547)

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุที่ศึกษา ในตัวแปรอิสระ จำนวน 6 ตัว ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ การรับรู้ นโยบาย และการสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า สมการถดถอยที่ประกอบด้วยตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 3 ตัว (พิจารณาจากการทดสอบ t ของตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับตัวแปรตามภายใต้การควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้มีค่าคงที่) ได้แก่ การรับรู้ รองลงมาคือ นโยบาย และจำนวนบุตร ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวก (พิจารณาจากค่า Beta) หมายความว่า ถ้าหากพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดี มีการรับรู้หน่วยงานมีนโยบายชัดเจน และมีบุตรก็จะส่งผลให้การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดีด้วย โดยสามารถร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตาม การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กได้ 33.0 % (พิจารณาจากค่า R^2) ดังรายละเอียดในตารางที่ 21 แสดงว่า อีก 67 % เป็นผลมาจากตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ และสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (พิจารณาจากการทดสอบ Overall F) สามารถเขียนสมการถดถอย ได้ดังนี้

สมการถดถอยในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 1.069 + 0.533 X_1 + 0.145 X_2 + 0.103 X_3$$

สมการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\hat{Y}} = 0.414 Z_{X_1} + 0.234 Z_{X_2} + 0.221 Z_{X_3}$$

เมื่อ $\hat{Y}$	เป็นการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ในรูปคะแนนดิบ
Z	เป็นการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ในรูปคะแนนมาตรฐาน
X_1	การรับรู้
X_2	นโยบาย
X_3	จำนวนบุตร
a	เป็นค่าคงที่ เท่ากับ 1.069

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตัวพยากรณ์	b	$Beta$	$SE(b)$	t
การรับรู้	0.533	0.414	0.082	6.486 *
นโยบาย	0.145	0.234	0.039	3.681 *
จำนวนบุตร	0.103	0.221	0.029	3.489 *
ค่าคงที่ (a) = 1.069				
ค่า $R = 0.575$				
ค่า $R^2 = 0.33$				
Overall $F = 27.757 *$				

* $P - value < 0.01$

2. การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยขอเสนอผลการอภิปราย ตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

2.1 การรับรู้ของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 90.2 และระดับปานกลาง ร้อยละ 9.8 โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.09 ทั้งนี้อาจอธิบายได้จากประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนของวิชาชีพการพยาบาล และบทบัญญัติจากจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยให้การรับรองเมื่อ 25 ตุลาคม 2528 และประกาศใช้เมื่อ 26 ตุลาคม 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมในปี พ.ศ.2540

มีหลายประการที่กำหนดให้พยาบาลถือปฏิบัติ และช่วยสนับสนุนการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย เช่น การประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการวินิจฉัย และการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสม แก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน พึงป้องกันอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน (ดารารพคองจา, 2541) และนอกจากนี้ โรงพยาบาลศูนย์ต่างๆยังต้องมีการเตรียมความพร้อมในการให้บริการเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เหล่านี้เป็นสิ่งกระตุ้น และส่งเสริมให้พยาบาลตระหนักในเรื่องสิทธิของผู้ป่วยมากขึ้น สำหรับเรื่องสิทธิเด็กนั้น ในกระแสสังคมปัจจุบันได้ให้ความสำคัญ รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมอย่างแพร่หลายและชัดเจนมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากนานาประเทศเกือบทุกประเทศที่ร่วมลงสัตยาบรรณ ในวันที่ 20 พฤศจิกายน ของทุกปี “ เป็นวันสิทธิเด็ก ” ซึ่งในประเทศไทย ก็ได้มีการตอบรับกระแสดังกล่าว โดยออกเป็นกฎหมายต่างๆ ให้มีการปฏิบัติตามมากมาย ทั้งกฎหมายรัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิเด็ก ปี 2546 และปฎิญญาสากลต่างๆ มีการนำเสนอตามสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพื่อให้ทุกคนได้ตระหนักถึงความสำคัญของเด็ก ได้ร่วมกันพิทักษ์สิทธิเด็กที่เข้มแข็งตลอดไป สอดคล้องกับกาญจนา ร้อยนาถ (2542) ที่ศึกษาการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชบุรีจำนวน 220 คน พบว่า พยาบาลมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสาร ส่งผลให้ประชาชนและบุคลากรทางสุขภาพมีความตื่นตัวเคลื่อนไหวทางสุขภาพมากขึ้น ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแสวงหาบริการที่มีคุณภาพและเรียกร้องสิทธิการคุ้มครองการบริการด้านสุขภาพมากขึ้น พยาบาลกุมารเวชกรรมทราบดีว่าในการดูแลผู้ป่วยเด็กนั้น นอกจากจะต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแล้วยังคงต้องคำนึงถึงเรื่องสิทธิเด็กด้วย เหตุนี้ ทำให้พยาบาลกุมารเวชกรรมมีแนวโน้มที่จะมีแนวโน้มการรับรู้ที่ดี ต่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเด็กมากขึ้นตามไปด้วย เมื่อทำการพิจารณาค่าคะแนนเป็นรายข้อของการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก พบว่า การรับรู้ในข้อที่ 19 ผู้ป่วยเด็กจะต้องได้อยู่ในสถานที่ที่แสงสว่างเพียงพอและมีการระบายอากาศที่ดี ซึ่งอยู่ในสิทธิด้านที่ 5 ที่เกี่ยวกับสิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทุกข้อ ($\bar{X} = 4.65$, $SD = 0.48$) ดังตารางที่ 8 อธิบายได้ว่า เนื่องจากในศาสตร์การศึกษาของสาขาการพยาบาลนั้น ได้มีการสอนเกี่ยวกับมโนทัศน์หลักที่สำคัญทางการพยาบาล (Metaparadigm of Nursing) คือ บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาล ซึ่งความหมายของมโนทัศน์ทั้ง 4 อย่างนี้แตกต่างกันไปตามความเชื่อ และประสบการณ์ของนักทฤษฎีแต่ละคน ถึงแม้ว่าจะมีความหมายแตกต่างกัน แต่มีความเหมือนกันในแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญ และการสะท้อนถึงความเป็นเอกลักษณ์ของศาสตร์ทางการพยาบาล คือ การมองบุคคลและสุขภาพเป็นองค์รวม(Holism)(จันทรเพ็ญ สันตวาจา, 2548) ทำให้พยาบาล

มีมุมมองของการรับรู้ที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่จะสามารถช่วยในการหายของผู้ป่วยได้

และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของการรับรู้ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ 1, 2 และ 4 ของด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพ (ตารางที่ 4) สามารถอธิบายได้ว่า เนื้อหาของสิทธิผู้ป่วยเด็กในด้านที่ 1 นั้น ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของสิทธิเด็ก มากกว่าสิทธิผู้ป่วยโดยทั่วไป ซึ่งพยาบาลกุมารเวชกรรมส่วนใหญ่ยังมีความไม่แน่ใจในเรื่องของสิทธิเด็ก อาจเป็นไปได้ว่า การได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ต่างๆ รวมทั้งการอบรมเกี่ยวกับสิทธิเด็กไม่เพียงพอ ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการอบรมหรือประชุมวิชาการที่พบว่ามีเพียง 3 คน เท่านั้นที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสิทธิเด็ก และมี 2 คนที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเด็ก ดังนั้นจึงอาจทำให้เกิดความไม่แน่ใจเกี่ยวกับการรับรู้ในด้านนี้ ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้โดยรวมในด้านที่ 1 อยู่ในระดับสูงก็จริง แต่เมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับจะพบว่า การรับรู้ในด้านนี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสุดท้ายจาก 6 ด้าน (ดังตารางที่ 3) ในข้อที่ 1 และ 2 ก็เช่นเดียวกัน ทั้งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ระบุไว้ชัดเจนว่า เด็ก หมายถึงมนุษย์ทุกคน ตั้งแต่เกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 18 ปี และถือว่าเด็ก ผู้หญิง คนชรา คนพิการ ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เป็นผู้อ่อนแอ (Vulnerable People) ในระบบ

ส่วนด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล (ตารางที่ 5) ข้อที่ 6 และ 10 มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งในข้อที่ 6 ท่านคิดว่า ผู้ป่วยเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะร่ำรวย ไม่ควรได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรี สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่ถูกปลูกฝังมาให้ผู้ที่โอกาสและช่วยเหลือผู้ที่ด้อยกว่า ตามลักษณะวัฒนธรรมของสังคมไทย ดังนั้นจึงมีความเห็นว่า ผู้ที่ร่ำรวยมีฐานะสมควรที่จะได้เสียสละ โดยการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะขัดกับหลักสิทธิผู้ป่วยเด็กที่ทุกคนต้องได้รับการที่เท่าเทียมกัน และในข้อที่ 10 การรับรู้เกี่ยวกับการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล สามารถกระทำโดยไม่จำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย เพราะถือเป็นการวางแผนการรักษาพยาบาลเพื่อผู้ป่วยเด็กคนนั้น ($\bar{X} = 3.16$, $SD = 1.38$) สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลอาจมีการรับรู้ว่าการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเป็นกิจกรรมเฉพาะของพยาบาลเท่านั้น และอีกประการคือ การกระทำกิจกรรมการวางแผนการพยาบาลก็เพื่อผู้ป่วยเด็กคนนั้น ดังนั้น การกระทำกิจกรรมดังกล่าว จึงไม่จำเป็นต้องแจ้งหรืออนุญาตจากผู้ป่วยเด็กหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย และไม่คิดว่าจะเป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วยเด็ก ดังนั้น ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ในข้อนี้จึงมีระดับต่ำสุด หรืออาจเป็นไปได้ว่าพยาบาลคิดว่า การที่ไม่ได้มีการเอ่ยนามหรือกระทำการสิ่งใดที่เป็นการระบุให้ทราบว่าเป็นผู้ป่วยคนใด น่าจะกระทำได้โดยไม่จำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ป่วยเด็กหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย เนื่องจากไม่ได้สร้างความเสียหายให้กับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ ในข้อที่ 18 ผู้ป่วยเด็กไม่สามารถที่จะบอกให้แพทย์และพยาบาลรอนกว่าจะพร้อมรับการรักษาพยาบาลนั้น เช่น การเจาะเลือด เนื่องจากเด็กไม่สามารถจะตัดสินใจได้เอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมส่วนใหญ่ยังมีความรู้สึกที่ ผู้ป่วยเด็กยังมีวุฒิภาวะ หรือความคิดวิจารณ์ญาณไม่เพียงพอในการที่จะตัดสินใจ โดยเฉพาะในเรื่องการรักษาพยาบาล แม้จะเป็นเรื่องเล็กน้อย เช่น การขอให้แพทย์หรือพยาบาลรอนกระทำกิจกรรมการรักษาพยาบาลเมื่อตนพร้อม เช่น การเจาะเลือด หรือให้น้ำเกลือ เป็นต้น ทั้งที่ในกรณีไม่เร่งด่วน เด็กวัยเรียน – วัยรุ่น (ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้) สามารถที่จะขอให้แพทย์และพยาบาลรอนกว่าจะพร้อมในการรับการรักษาพยาบาลได้

2.2 นโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าองค์กรการมีนโยบายเพื่อให้เกิดการดำเนินการเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$) อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลศูนย์ต่างๆ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เข้าสู่ระบบของการรับรองคุณภาพซึ่งในแนวทางการดำเนินงานนั้น จะต้องมีการกำหนดแนวนโยบายที่ชัดเจนเพื่อที่จะสามารถดำเนินการได้ในทิศทางเดียวกัน เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ โรงพยาบาลของท่าน มีนโยบายเกี่ยวกับการปกป้องหรือพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กที่ชัดเจน สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลมีการรับรู้ถึงโรงพยาบาลของตนมีนโยบายเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเด็กที่ชัดเจนมากที่สุดนั้น อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการดำเนินงานตามแนวทางสู่คุณภาพซึ่งจะต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดแนวทางที่ชัดเจน ดังจะเห็นได้จากโรงพยาบาลศูนย์ต่างๆ ที่เข้าร่วมการรับรองคุณภาพจะมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และนโยบายของโรงพยาบาลตนอย่างชัดเจน จึงทำให้พยาบาลมีแนวโน้มที่จะรับทราบเกี่ยวกับนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กมากขึ้นด้วย และเมื่อพิจารณาดูรายชื่อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ หรือมาตรฐานการปฏิบัติด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.74$) ที่เป็นเช่นนั้น อธิบายได้ว่า ในการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานนั้น เป็นหนทางในการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ สำหรับการพัฒนาคุณภาพตามแนวคิดปรัชญาของการพัฒนาคุณภาพโดยรวม (TQM : Total Quality Management) นั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือและความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวข้องจำนวนมาก ในการนำไปปฏิบัติจริง(อนันต์ ศุภสุติกุล, 2542) ดังนั้น จึงเป็นไปได้ว่า การเขียนคู่มือ มาตรฐาน หรือระเบียบปฏิบัติเป็นเรื่องยากจึงต้องค่อยๆ ดำเนินการไปเรื่อยๆ หรืออาจเป็นไปได้ว่าคู่มือ มาตรฐาน หรือระเบียบปฏิบัติเหล่านั้นมีอยู่แล้ว แต่ขาดการสื่อสารภายในหน่วยงานให้ทราบ หรือพยาบาลกุมารเวชกรรมอาจไม่ได้ใส่ใจก็เป็นได้ จึงทำให้ไม่ทราบว่ามียู้อยู่ แต่อย่างไรก็ตาม จากค่าคะแนนสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องให้ความสำคัญ ในการสร้างการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเด็กของพยาบาลกุมารเวชกรรมถูกต้อง ชัดเจน ตรงเป้าหมายของหน่วยงาน และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องสื่อสาร เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้ ความเข้าใจ ตรงกัน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2538)

2.3 การสนับสนุนจากผู้บริหาร

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$, $SD = 0.47$) ทั้งนี้เนื่องมาจากการมีแนวทางนโยบายที่ชัดเจนของโรงพยาบาลที่ดำเนินการรับรองคุณภาพทำให้ผู้บริหารระดับต่างๆ ทราบแนวทางในการดำเนินการทิศทางเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาในการแสดงความชื่นชม หรือยกย่อง ชมเชย เมื่อมีเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.85$) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลยังขาดการเสริมกำลังในทางบวกให้กับพยาบาลกุมารเวชกรรม ตามแนวคิดการสร้างแรงจูงใจของสกินเนอร์ (Skinner, 4938 อ้างถึงใน Wayne, 1989) ได้กล่าวว่า ในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมตามที่คาดหวังจะต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจในทางบวก เช่น การยกย่อง ชมเชย สนับสนุน ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นและทำให้พฤติกรรมนั้น คงอยู่ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจะตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องของกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานด้วย สำหรับข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หอผู้ป่วยของท่าน มีการจัดการด้านความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยเด็กตามวัยต่างๆ เช่น การมีไม้กั้นเตียง การตรวจสอบสภาพวัสดุอุปกรณ์ ให้อยู่ในสภาพดี พร้อมใช้งานตลอดเวลาสำหรับผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X} = 4.38$, $SD = 0.68$) จะเห็นได้ว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA : Hospital Accreditation) นั้น จะมีหลักการคล้ายคลึงกัน ที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้รับบริการ เนื่องจากการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น จะรับรองว่าระบบที่เป็นอยู่จะมีความเสี่ยงน้อยที่สุด (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2542) ดังนั้น โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมในการรับรองคุณภาพ จึงมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสอบ และป้องกันโดยกำหนดเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติของทุกหน่วยงาน

2.4 การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.7 และระดับปานกลาง ร้อยละ 28.3 ตามลำดับ แสดงว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นการคำนึงสิทธิของผู้ป่วยเด็กมากสอดคล้องกับ คะแนนผลการรับรู้ที่ดีด้วย โดยระดับการรับรู้สูงถึงร้อยละ 90.2 เนื่องจากการรับรู้ ก็ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ในการตีความซึ่งถ้าหากมีความรู้ดีความรู้ที่ถูกต้องก็ทำให้การรับรู้ดี ซึ่งเมื่อความรู้ดีก็ส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดีด้วย เพราะจากแนวคิดของการปฏิบัติที่กล่าวโดย เทรนดิส (Triandis, 1971 อ้างถึงใน รัชตะกุล, 2543) ว่า การปฏิบัติเป็นพื้นฐานของความรู้ดี ความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่ง ร้อยละ 59.6 ที่สมรสแล้วนั้น มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาแล้ว ซึ่งนักจิตวิทยาหลายคน ได้กล่าวถึง การเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติของคนว่ามีผลมาจากการรับรู้ และประสบการณ์เดิม (สุชา จันทรเฒ, 2544) ซึ่งจากผลการศึกษานั้นการรับรู้ดี การปฏิบัติก็อยู่ในระดับดี และจากประสบการณ์ของการเป็นบทบาทมารดาที่ต้องเข้าใจในความต้องการ และธรรมชาติของเด็กนั้นทำให้การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ข้อที่ 1 ท่านมีการเตรียมอุปกรณ์การช่วยเหลือชีวิตให้

พร้อมปฏิบัติการได้เสมอ ($\bar{X} = 4.50$, $SD = 0.56$) จะเห็นได้ว่าการมีนโยบาย หรือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนนั้น ส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดี ด้วย สังเกตได้จากการที่คะแนนการรับรู้นโยบายของพยาบาลกุมารเวชกรรมอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 71.1 หากโรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน โรงพยาบาลก็จะสามารถทำตามแนวทางได้อย่างมั่นใจ ซึ่งนโยบายของโรงพยาบาลศูนย์ ในการรับรองคุณภาพนั้น กำหนดให้มีการตรวจสอบวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลจึงได้มีการปฏิบัติในข้อนี้มากที่สุด แต่ที่น่าสังเกตคือ การรับรู้ในด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ต่าง ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และเป็นลำดับที่ 1 แต่เมื่อเป็นการปฏิบัติกลับ พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กด้านที่ 3 นั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และอยู่ในลำดับสุดท้ายจาก 6 ด้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมมีความเข้าใจ และตระหนักในสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ของผู้ป่วยเด็ก แต่ไม่สามารถปฏิบัติสิทธิด้านนี้ได้ดีเท่าที่ควร ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยหลายเรื่องที่พบว่า โรงพยาบาลมีการรับรู้หรือตระหนักดี แต่ในงานวิจัยที่เกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยนั้น กลับไม่เป็นไปตามความคาดหวัง เช่น การศึกษาเกี่ยวกับความตระหนักต่อสิทธิของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 4 ด้านของทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538 อ้างจากชื่นจิตต์ ประสมสุข) ได้แก่ 1) สิทธิที่จะได้รับข้อมูล 2) สิทธิที่จะได้ร่วมในการเลือกการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพตน 3) สิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพในความเป็นบุคคล และ 4) สิทธิที่จะได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียม พบว่า พยาบาลมีความตระหนักต่อสิทธิของผู้ป่วยในทุกด้านอยู่ในระดับสูง รวมทั้งการศึกษาของศรีวรรณ มินุญ (2539) ที่พบว่า พยาบาลมีความตระหนักต่อสิทธิของผู้ป่วยในระดับสูง ทั้ง 4 ด้าน(ใช้การแบ่งตามทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล, 2538) แต่เมื่อเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติ เช่น การศึกษาของสุกัญญา โลจนาภิวัฒน์ (2537) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังต่อสิทธิผู้ป่วย และการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยมีการแบ่งสิทธิของผู้ป่วยตามทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล(2537) ก็พบว่า ผู้ป่วยทุกคนคาดหวังต่อสิทธิของตนโดยรวมและรายด้านต่าง ๆ สูงกว่าการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิผู้ป่วย

และเมื่อพิจารณารายข้อในด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ จะพบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ 16 บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็กไม่กล้าให้แพทย์ทำการเจาะหลัง เพื่อวินิจฉัยโรค ท่านจึงได้ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจาะหลัง รวมทั้งข้อมูลของผู้ป่วยเด็กคนอื่น ๆ ที่เคยได้รับการเจาะหลังมาก่อนหน้านี้ เพื่อให้บิดา-มารดาของผู้ป่วยเด็กตัดสินใจง่ายขึ้น ($\bar{X} = 1.76$, $SD = 0.84$) ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ออกมาสะท้อนให้เห็นว่า ยังมีพยาบาลกุมารเวชกรรมหลายคนไม่แน่ใจต่อการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการ และแนวทางการรักษาผู้ป่วยเด็กรายอื่น เพื่อประกอบการตัดสินใจให้ผู้ป่วยบริการ ว่าจะเป็นหน้าที่ในการบริการด้านข้อมูลให้ผู้รับบริการหรือไม่ ซึ่งผลที่ออกมาเป็นตัวสะท้อนได้ว่าผู้บริหารทางการแพทย์ต้องให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในบทบาทของการพิทักษ์สิทธิ ในด้านการให้ข้อมูลเพื่อให้พยาบาลกุมารเวชกรรมตัดสินใจได้ถูกต้องมากขึ้น ทั้งนี้ รสติน

(Rushton, 1979 อ้างในมัญชุภา ว่องวีระ, 2540) กล่าวถึง วิธีที่สนับสนุนการพิทักษ์สิทธิให้ได้ผลว่า มีองค์ประกอบในตัวบุคคลที่ต้องเข้าใจบทบาทของการพิทักษ์สิทธิ และในข้อที่ 17 ท่านยินดีให้ผู้ป่วยเด็ก และบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ดูข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียนเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.01$) อาจเนื่องมาจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมมีความรู้สึกว่าการรักษาพยาบาลเป็นเรื่องซับซ้อนยากแก่การที่บุคคลทั่วไปที่ไม่เคยได้เรียนรู้มาก่อนจะสามารถเข้าใจได้ ประกอบกับความเห็นที่ว่าแฟ้มเวชระเบียนเป็นลิขสิทธิ์ของโรงพยาบาล ดังนั้น จึงไม่รู้สึกยินดีที่จะให้ผู้ป่วยเด็ก บิดามารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายดูแฟ้มการเจ็บป่วยของตน

ด้านที่ 1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ในข้อที่ 3 และ 7 ($\bar{X} = 3.45$ เท่ากัน) อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่ 3 ผู้ป่วยเด็กงดน้ำ-งดอาหาร (NPO) ท่านได้อธิบายให้บิดา-มารดาทราบ แต่ผู้ป่วยหิวมาก บิดา-มารดาได้แอบให้เด็กรับประทานอาหาร หลังจากนั้น เด็กอาเจียน ท่านจึงได้ต่อว่าบิดา-มารดา สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลอาจมีความรู้สึกคาดหวังต่อการหายจากโรคและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยลึ้มย้อนคิด (Reflective Thinking) คือ คิดในเชิงการวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างสร้างสรรค์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ถึงความเป็นองค์รวมของผู้ป่วยเด็ก และสายสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร ส่วนในข้อที่ 7 ท่านมักจะพูดคุยกับผู้ป่วยเด็กที่เรียบร้อย ด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน แต่จะดุและอาจใช้คำพูดรุนแรงกับผู้ป่วยเด็กที่ดื้อ หรือซนมาก ๆ อาจเนื่องมาจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมยังขาดความเข้าใจในธรรมชาติของเด็ก และจากสภาพสังคมไทยที่ให้การยอมรับกับผู้มีความอ่อนน้อม สุภาพเรียบร้อย จึงมีความรู้สึกไม่ชอบพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยเด็กที่ซนมาก ๆ และยับยั้งการกระทำนั้นด้วยการตำหนิด้วยคำพูด

ด้านที่ 2 สิทธิส่วนบุคคล ในข้อที่ 8, 10 และ 12 มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.51$, $\bar{X} = 2.87$ และ $\bar{X} = 3.20$ ตามลำดับ) โดยข้อที่ 8 แม้ผู้ป่วยเด็กอื่น จะมีความเร่งด่วนในการรับการรักษาพยาบาลน้อยกว่าผู้ป่วยเด็กโรคติดต่อบาด ท่านก็จะให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กอื่นก่อน สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมยังไม่แน่ใจในเรื่องความรุนแรงของโรคและอาการ รวมทั้งการปฏิบัติบทบาทการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็ก จึงอาจทำให้พยาบาลคำนึงถึงเพียงหลักปลอดภัย จนมองข้ามความเสมอภาคที่ควรได้รับของผู้ป่วยเด็กแม้ในยามเร่งด่วนได้ เช่นเดียวกับในข้อที่ 10 ท่านตอบอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็กทางโทรศัพท์ สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลกุมารเวชกรรมยังไม่มั่นใจว่าสามารถที่จะให้ข้อมูลของผู้ป่วยเด็กกับญาติ ที่ไม่ใช่บิดามารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายได้หรือไม่ ซึ่งถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมทราบการปฏิบัติที่ชัดเจนในการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กในข้อนี้ พยาบาลกุมารเวชกรรมก็อาจสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องไม่ยากนัก รวมทั้งในข้อที่ 12 เนื่องจากท่านรู้สึกว่า การนำข้อมูลของผู้ป่วยมาอภิปรายในที่ประชุมภาพนั้น ไม่ได้ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ แก่ผู้ป่วยเด็ก ท่านจึงไม่ได้ขออนุญาตผู้ป่วยเด็ก และบิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายก่อน ก็เช่นกัน พยาบาลกุมารเวชกรรมอาจมีความเชื่อว่า การอภิปรายในที่ประชุมภาพจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับผู้ป่วย

เพราะเป็นการนำข้อมูลมาเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลตัวผู้ป่วยเด็กเอง ซึ่งเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กแล้วนั้น พยาบาลกุมารเวชกรรมจะต้องขออนุญาตก่อนเสมอ

ด้านที่ 4 สิทธิในการตัดสินใจ ข้อที่ 22 เมื่อผู้ป่วยเด็กไม่ต้องการให้ท่านทำการพยาบาล ท่านรับฟังและให้ความสำคัญกับคำปฏิเสธของผู้ป่วยเด็กทุกคน มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.62$) เนื่องจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมคิดว่า การรักษาพยาบาลเป็นหน้าที่ของทีมสุขภาพ เด็กยังไม่สามารถตัดสินใจเองได้ คำปฏิเสธของผู้ป่วยเด็กจึงอาจไม่สำคัญนักสำหรับพยาบาล และเพราะยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทการพิทักษ์สิทธิอยู่นั่นเอง

ด้านที่ 5 สิทธิที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ 27 เพื่อให้การปฏิบัติงานในเวรของท่าน สำเร็จลุล่วงตามกำหนดเวลา ท่านจะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล กับผู้ป่วยเด็กในทันทีที่มีคำสั่งการรักษาของแพทย์ ไม่ว่าจะเร่งด่วนหรือไม่ แม้จะดึกและผู้ป่วยเด็กหลับแล้วก็ตาม ($\bar{X} = 2.97$) เมื่อพิจารณาจากข้อมูลดิบที่ได้ จะพบว่า หอผู้ป่วยเด็กหนัก มักจะปฏิบัติในข้อนี้มากกว่าหอผู้ป่วยอื่น เป็นไปได้ว่า พยาบาลในหอผู้ป่วยหนักส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าการสั่งการรักษาทุกคำสั่งมีความเร่งด่วนหมด จึงต้องรีบทำให้เสร็จ หรือเนื่องจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมทราบว่า ควรจะทำการเมื่อใด แต่ในทางปฏิบัติแล้ว พยาบาลกุมารเวชกรรม มักจะทำงาน “ให้งานเสร็จ” มากกว่าการคิดวิเคราะห์ในประเด็นต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในการสถานการณ์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546)

2.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ และการรับรู้ กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันมาก นั่นคือ การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 86.7 และส่วนน้อยที่จบระดับอนุปริญญา มีเพียงร้อยละ 9.8 และปริญญาโท ร้อยละ 3.5 ซึ่งในการเรียนการสอนในหลักสูตรของสถาบันต่างๆ ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก เพราะเนื้อหาหลักสูตรจะต้องมีการมุ่งเน้นในเรื่องสิทธิของผู้ป่วย จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่แล้ว ทำให้การศึกษาครั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ของระดับการศึกษา กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก

จำนวนบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.285$) สามารถอธิบายได้ว่า ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ของพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ผู้ดูแลปฏิบัติต่อเด็กอย่างเข้าใจ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ซึ่งประกอบด้วย การ

ป้องกันการติดเชื้อ การอาบน้ำเด็ก การเปลี่ยนเสื้อผ้า การดูแลการขับถ่าย การพักผ่อน การให้นม การอุ้ม การดูแลด้านอารมณ์ เป็นต้น (Betha, 1989 อ้างถึงในเยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2543) ด้วยเหตุนี้ประสบการณ์ในการดูแลบุตรของพยาบาลจึงทำให้พยาบาลที่เคยผ่านการปรับตัวด้านการปฏิบัติกิจกรรมในการเลี้ยงดูเด็กดังกล่าว จะมีการเรียนรู้ จนเกิดเป็นทักษะ ที่จะดูแลเด็กได้เป็นอย่างดี แม้จะไม่ใช่บุตรของตน และความคุ้นเคยต่อการดูแลเด็ก ยิ่งเคยผ่านการดูแลเด็กมามากเท่าใด จะยิ่งเกิดทักษะและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของเด็กได้ดี แต่ทั้งนี้ จากผลการวิจัยจะพบว่า ระดับการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กของพยาบาลกุมารเวชกรรมนั้นอยู่ในระดับสูงอยู่แล้ว ประกอบกับระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันมากนัก คือสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ดังนั้น จำนวนบุตรจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ในระดับต่ำเท่านั้น ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของสุเมธ ทิพย์ชาติ (2533) ที่พบว่า จำนวนบุตรในอุปการะ มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยในจังหวัดพิษณุโลก ($r = 0.1052$)

การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องมาจาก พยาบาลกุมารเวชกรรมส่วนใหญ่ อาจถูกปลูกฝังหรือมีการรับรู้มาจากประสบการณ์การปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ป่วยเด็ก เกือบ 10 ปี ($\bar{X} = 9.8$ ปี) หรือเป็นได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์มีนโยบายการพัฒนาระบบคุณภาพและให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ป่วยมากขึ้น มีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้รวมทั้งจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย ทำให้พยาบาลกุมารเวชกรรมอาจได้รับรู้มาแล้วบ้าง ซึ่งเนื้อหาสิทธิของผู้ป่วยเด็กนั้น มีองค์ประกอบจากเรื่องสิทธิผู้ป่วย และสิทธิเด็กที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพ ดังนั้น การอบรมหรือประชุมวิชาการ หรือไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือประชุมวิชาการของพยาบาลกุมารเวชกรรมจึงไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.471$) ซึ่งเป็นการสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยที่ว่า การรับรู้กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กสูง จะมีการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กสูงเช่นกัน แสดงว่าผลจากการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กที่ถูกต้องชัดเจน ทำให้พยาบาลกุมารเวชกรรมเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ทำให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กมาก และตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของวรุณศิริ โกมาสถิตย์ (2543) ที่พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ($r = 0.56$) และการศึกษาของสลินลา สิงห์พันธุ์ (2542) ที่พบว่า การรับรู้บทบาท ของแพทย์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการคุ้มครองสิทธิเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.365$) รวมถึงการศึกษาของกฤษณ์ ก้องสมุทร (2532) ที่พบว่า การรับรู้บทบาท

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และ ประณีตศิลป์ วงษ์ชมภู (2534) ที่พบว่า การรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงาน สุขภาพจิตชุมชนของพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน ทางภาคเหนือ ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับ สิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2.6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ นโยบาย และการ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร กับ การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า

นโยบาย มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับ การปฏิบัติของพยาบาล กุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.306$) ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า นโยบายของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการ กำหนดรูปแบบต่างๆ ในทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เมื่อบุคคลรับรู้ถึงนโยบายของหน่วยงานอย่างถูกต้อง บุคคลจะปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบาย ดังนั้น การรับรู้นโยบายด้านสิทธิของผู้ป่วยเด็กจึงมีส่วนสนับสนุนการตัดสินใจในการปฏิบัติด้าน สิทธิของผู้ป่วยเด็กเช่นกัน เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติได้รับรู้เป้าหมายทิศทางการดำเนินงาน ในการ ปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยเด็ก กฤษณา นาดี (2541) ได้กล่าวถึง ปัจจัยสำคัญที่จะชี้นำหรือเป็นแนวทางในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหาทางจริยธรรมต่างๆ ว่าการ พิทักษ์สิทธิประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความสอดคล้องระหว่างเป้าหมาย ค่านิยมของ องค์การกับผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ นอกจากนั้น กองการพยาบาล (2541) ยังได้ระบุถึง ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงบทบาทพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาล คือ สภาพ แวดล้อมของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยกลุ่มการพยาบาลต้องกำหนดนโยบาย และ ความเชื่อหรือปรัชญาให้บริการที่ชัดเจนว่า มีการคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้ง ระบบบริหารจัดการ ต้องมีกลไกที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาทการพิทักษ์สิทธิ ประโยชน์ผู้ป่วยได้ เช่น มีนโยบาย และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่ ความสำเร็จตามเป้าหมาย ป้องกันการปฏิบัติผิดต่างๆ ที่เบี่ยงเบนจากแนวทางที่ต้องการ รวมทั้ง ป้องกันการขัดแย้ง และสร้างความมั่นใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน (เสนาะ ตีเยาว์, 2539) ดังนั้น ถ้า ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ว่าหน่วยงานมีนโยบายที่ให้ความสำคัญกับสิทธิมนุษยชน สิทธิของผู้ป่วย และ สิทธิเด็ก ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญและปฏิบัติตามนโยบายนั้น ดังการศึกษาของ สลิลลา สิงห์พันธ์ (2542) ได้ศึกษาเชิงบรรยาย เพื่ออธิบายระดับความรู้ ทศนคติ การรับรู้บทบาท และ การปฏิบัติของแพทย์ในการคุ้มครองสิทธิเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม ผลการศึกษา พบว่า นโยบายของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการคุ้มครองสิทธิเด็กที่ถูกกระทำ

การรณรงค์ ($r = 0.343$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พิสัย ชันโมลี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า นโยบาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ($r = 0.499$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น ถ้าหากหน่วยงานใดมีนโยบายที่สนับสนุนสิทธิของผู้ป่วยดังกล่าวมาแล้วข้างต้น และพยาบาลรับรู้นโยบายนั้นเป็นอย่างดี ก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยเด็กอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับ การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.257$) สอดคล้องกับการศึกษาของพิสมัย ชันโมลี (2545) ที่พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ($r = 0.447$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นส่วนหนึ่งของการบังคับบัญชา มีความจำเป็นมากสำหรับพยาบาล เพราะจะทำให้สามารถนํานโยบายลงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม และเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยเด็กเป็นพฤติกรรมจรรยาบรรณ ในการพัฒนาคุณภาพโดยรวม บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล จะต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมจรรยาบรรณ ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องเป็นตัวแบบให้กับพยาบาลในหน่วยงาน และให้ความช่วยเหลือในการตัดสินใจในปัญหาขัดแย้งเชิงจรรยาบรรณ สนับสนุนพฤติกรรมจรรยาบรรณ เอื้ออำนวยความสะดวก และจัดกิจกรรมเสริมแรงบวกได้ รวมไปถึงการจัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมเพื่อให้พยาบาลมีเวลาให้กับผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานที่ช่วยส่งเสริมการพิทักษ์สิทธิได้มากขึ้น เช่น เรื่องของการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ภายในหอผู้ป่วย ให้มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเด็ก เช่น การจัดให้มีม่านกัน เป็นต้น แต่เนื่องจากการแสดงออกบทบาทในด้านการสนับสนุนการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยเด็กของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์ยังไม่ชัดเจน เพราะการติดตามประเมินผล และการแก้ไขปัญหา เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ส่วนใหญ่จะอยู่ในความรับผิดชอบของคณะกรรมการด้านสิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณองค์กร หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีหน้าที่กำหนดนโยบาย หรือเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน ประกอบกับการนํานโยบายลงสู่การปฏิบัติ ในระดับหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน ขาดความเป็นรูปธรรม ซึ่งอาจเนื่องมาจาก ไม่มีแนวทางปฏิบัติหรือให้คำปรึกษาในระดับหอผู้ป่วยที่จะช่วยให้การปฏิบัติสอดคล้องกับแนวนโยบายของโรงพยาบาล จึงมักมีผลต่อการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ทำให้เกิดการขัดข้องได้ ซึ่งในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มักเกิดปัญหาในลักษณะเดียวกัน ดังนั้น จึงทำให้พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก เพียงในระดับต่ำ กับ การปฏิบัติของพยาบาล

กุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.7 ตัวพหุคูณการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรม เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โดยตัวแปรอิสระจำนวน 6 ตัว ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร การได้รับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย/สิทธิเด็ก/สิทธิผู้ป่วยเด็ก/สิทธิมนุษยชนด้านอื่นๆ การรับรู้ นโยบาย และการสนับสนุนจากผู้บริหาร แต่หลังจากการคัดเลือกเข้าสมการด้วยวิธีการคัดเลือกแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มี 3 ตัว ได้แก่ การรับรู้ นโยบาย และจำนวนบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta) เท่ากับ 0.414 , 0.234 และ 0.221 ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กได้ร้อยละ 33.0 ($R^2 = 0.33$) ซึ่งตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรม เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ รองลงมา คือ นโยบาย และจำนวนบุตร ทุกตัวมีความสัมพันธ์กันทางด้านบวกหรือสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน กับการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก กล่าวคือ ถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้ที่ดีเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก จะส่งผลให้การปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดีด้วย และถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้ที่ดีเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ร่วมกับการรับรู้นโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดี ถูกต้อง ก็ยังส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดี และเหมาะสมเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเด็กเพิ่มขึ้น และถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดี ร่วมกับการรับรู้นโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดี ถูกต้อง และเคยมีประสบการณ์การมีบุตรมาแล้วจะสามารถส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดี และเหมาะสมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กได้เพิ่มขึ้นอีก คือ ร้อยละ 33.0 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ที่ชัดเจนจะช่วยส่งเสริมกระบวนการตัดสินใจในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน สอดคล้องกับชม ภาควิชา (2523) ที่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ว่าการที่บุคคลมีการรับรู้ความเข้าใจกับสิ่งนั้นมาก บุคคลจะแปลความหมาย สิ่งนั้นถูกต้องได้มาก แต่ถ้าบุคคลนั้นไม่มีความเข้าใจ หรือรับรู้ในเรื่องนั้น ย่อมเกิดการรับรู้ที่ผิดไปจากความจริงได้ สอดคล้องกับลออ หุตางกูร (2529) ที่ว่า การปฏิบัติจะถูกสั่งการและควบคุมโดยการรับรู้ การปฏิบัติเป็นภาคปฏิบัติของการรับรู้ มีส่วนทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมแตกต่างกันไป นโยบาย เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงบทบาทพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาล ถ้าหากกลุ่มการพยาบาลมีกำหนดนโยบาย และความเชื่อ หรือปรัชญาให้บริการที่ชัดเจน ว่ามีการคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้งระบบบริหารจัดการ ต้องมีกลไกที่เอื้อต่ออำนาจให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาทพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยได้ มีวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน เพื่อหลีกเลี่ยงความ

ขัดแย้งระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ และลดปัญหาการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยโดยไม่เจตนา เพื่อให้บุคคลมีความมั่นใจในการทำงานและสามารถตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น ดังการศึกษาของศิริพร วัชรกร (2535) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อโรคไวรัสของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดที่อัตราการเก็บเสมหะส่งตรวจต่ำสุดและสูงสุดของ ศูนย์โรคเขต 2 พบว่า การได้รับนโยบายด้านการควบคุมโรคจากผู้บังคับบัญชา เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีผลต่อการเก็บเสมหะส่งตรวจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งถ้าหากพยาบาลมีการรับรู้ ที่ดีเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ก็จะทำให้เกิดความเข้าใจและมีแนวโน้มที่จะสามารถปฏิบัติ เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเด็กได้เหมาะสมอยู่แล้ว ประกอบกับการได้รับรู้ว่าโรงพยาบาลของตนมี นโยบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กอย่างไร ตนเองมีขอบเขตในการทำงานแค่ไหน หน่วยงานมี เป้าหมายอย่างไร จะทำให้พยาบาลเกิดความมั่นใจ และสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก ได้อย่างเหมาะสมมากขึ้นอีก ส่วนพยาบาลกุมารเวชกรรมที่มีบุตร จะมีความเข้าใจในธรรมชาติ และสามารถตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย สมอง และจิตใจของผู้ป่วยเด็กได้ดีเนื่องจาก เคยผ่านการปรับตัวด้านการปฏิบัติกิจกรรมในการเลี้ยงดูเด็กจะมีการเรียนรู้ จนเกิดเป็นทักษะ ที่ จะดูแลเด็กได้เป็นอย่างดี แม้จะไม่ใช่นุทรของตน และความคุ้นเคยต่อการดูแลเด็ก ยิ่งเคยผ่าน การดูแลเด็กมามากเท่าใด จะยิ่งเกิดทักษะและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของเด็กได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533) ที่พบว่า จำนวนบุตรในอุปการะ มี ความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีนอนมัยในจังหวัดพิษณุโลก ($r = 0.1052$) ดังนั้น ถ้าพยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กดี ร่วมกับการที่พยาบาลกุมารเวชกรรมมีการรับรู้นโยบายที่ถูกต้อง ชัดเจน และประกอบกับพยาบาลกุมาร เวชกรรมเคยมีประสบการณ์การมีบุตรมาแล้ว ก็จะสามารถส่งผลการปฏิบัติที่ดี และเหมาะสม ได้มากยิ่งขึ้นไปอีก ดังนั้น หากโรงพยาบาลศูนย์ต้องการให้พยาบาลกุมารเวชกรรมสามารถที่จะมี การปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กได้ดี และเหมาะสม ก็จะต้องหาแนวทางในการส่งเสริมการ รับรู้ที่ดีที่ถูกต้องทั้งเรื่องเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก และการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน รวมทั้งมีการปลูกฝังค่านิยมในการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเด็กให้กับพยาบาล ในส่วนประสบการณ์ใน การดูแลผู้ป่วยเด็กนั้น แม้พยาบาลส่วนใหญ่จะยังไม่มียุตร แต่เมื่อระยะเวลาในการทำงาน เพิ่มขึ้นพยาบาลกุมารเวชกรรม ก็จะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเด็กเพิ่มขึ้นได้ อัน อาจส่งผลให้เกิดทักษะในการปฏิบัติที่เหมาะสมได้ แต่ที่หน่วยงานสามารถจะกระทำได้โดยการ จัดการอบรมในเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้พยาบาลกุมารเวชกรรมซึ่งเป็นผู้เรียนสามารถได้เรียนรู้จาก สิ่งที่ใกล้เคียงกับความจริงที่สุด ตามแนวคิดกรวยประสบการณ์การเรียนรู้ (Cone of Learning) ของเอดการ์ เดล (Edgar Dale)

สรุปได้ว่า ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิ ของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การ รับรู้ นโยบาย และจำนวนบุตร โดยพบว่า ทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติของ พยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กได้เพียงร้อยละ 33.0 ที่ระดับนัยสำคัญทาง

สถิติ 0.01 แสดงว่า ยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็กถึงร้อยละ 67 ซึ่งต้องมีการศึกษาวิจัยต่อไป เนื่องจากพยาบาลนับเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการและใช้เวลาแก่ผู้รับบริการมากที่สุด ทั้งต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิและความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ ตามบทบัญญัติในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเด็ก นอกจากจะต้องมีความรู้เรื่องพัฒนาการของเด็กแล้ว ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กขณะเจ็บป่วย ต้องทำความเข้าใจปัญหาด้านจิตใจของเด็ก มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและวิธีปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว เพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการและครอบครัว อย่างแท้จริง (Petrillo & Sanger, 1980; Tackett & Hunsberger, 1981) ทั้งยังเป็นการสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการด้วย