บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยและผู้รับบริการด้านสุขภาพพึงจะได้รับจากผู้ให้บริการเพื่อคุ้มครอง หรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น สิทธิผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน เป็นที่ยอมรับว่าผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทุกคนย่อมมีสิทธิโดยธรรมชาติที่จะมีสิทธิอย่างอิสระในการตัดสินใจ เลือกรับบริการทางการแพทย์อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี สิทธิผู้ป่วยเป็นสิทธิทางจริยธรรม และสิทธิทางกฎหมาย (พนัส สิมะเสถียร, 2538)

ในปัจจุบันสิทธิผู้ป่วยถือเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ในการให้บริการด้านสุขภาพ การรักษาสิทธิผู้ป่วยมีความจำเป็นในแง่กฎหมายและกลายเป็นรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานในการให้บริการด้านสุขภาพ ระบบการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทย ได้มีการกล่าวถึงเรื่องสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น สืบเนื่องมาจากสิทธิผู้ป่วยเป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วย และผู้รับบริการด้านสุขภาพพึงได้รับจากผู้ให้บริการ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตน โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น การเห็นความสำคัญ ตลอดจนการเรียกร้องสิทธิผู้ป่วย เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการรณรงค์เรื่องสิทธิมนุษยชน สิทธิสตรี สิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่และที่กล่าวถึงมากที่สุดคือ สิทธิผู้บริโภค ผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นผู้บริโภคทางด้านสุขภาพ จึงควรได้รับการปฏิบัติและคุ้มครองสิทธินี้ด้วยเช่นกัน (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2536)

ในส่วนของวิชาชีพการพยาบาล ได้กำหนดให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นการประกันคุณภาพการบริการอีกทางหนึ่ง โดยพยาบาลจะต้องคำนึงถึงสิทธิ และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามสิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับในขณะปฏิบัติการพยาบาล ถึงแม้ว่าผู้รับบริการจะมีความแตกต่างด้านชนชาติ ภาษา ความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมท้องถิ่น (กองการพยาบาล, 2541) เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมากที่สุด พยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะปกป้องสิทธิของผู้ป่วย (ดาราพร คงจา, 2541) แต่เนื่องจากในสภาพปัจจุบัน ผู้มารับบริการจำนวนมากและบุคลากรมีจำกัด ทำให้การปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย อาจไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ได้ การปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจึงเป็นประเด็นสำคัญ ที่พยาบาลควรให้ความตระหนักและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพราะหากพยาบาลให้ความสำคัญและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับ ย่อมนำไปสู่คุณภาพบริการด้วยเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า ปัญหาของผู้รับบริการในโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาสิทธิของตนเอง ที่พบมากที่สุด คือ การไม่ได้รับฟังคำแนะนำ รองลงมาคือ การได้รับบริการที่ล่าช้า รอนาน และได้รับการตรวจซักประวัติร่างกายที่ไม่ละเอียด การได้รับการบริการไม่เสมอภาค เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ

โยธิน แสวงดี และ คณะ (2543) พบว่า ปัญหาการถูกเอาเปรียบในด้านการให้บริการที่ไม่เป็นธรรมเป็นอีกหนึ่งปัญหาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่พบ การร้องเรียนหรือฟ้องร้องต่อสภาการพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2540 มีจำนวน 45 เรื่อง ซึ่งผู้ถูกกล่าวหามีทั้งพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ โดยร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเกินขอบเขต ความบกพร่องในการปฏิบัติงาน ปัญหาการสื่อสาร การปฏิบัติต่อผู้รับบริการ (วิชัย โชควิวัฒน์, 2541)

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลพบว่า บ่อยครั้งที่พยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่เป็นข้อขัดแย้ง ทำให้เกิดคำถามภายในใจว่าควรจะกระทำหรือไม่ เช่น ในกรณีการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย แต่ญาติผู้ป่วยขอร้องว่าไม่ให้บอกความจริงกับผู้ป่วย เพราะคิดว่าผู้ป่วยคงไม่มีโอกาสหายขาด และอาจจะทำใจไม่ได้ทำให้เสียชีวิตเร็วขึ้น หรือปัญหาการยุติการรักษาในกรณีผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ที่กำลังใส่เครื่องช่วยหายใจแต่สภาพความเจ็บป่วยก็ไม่ได้ดีขึ้นมากนัก จึงขอให้ยุติการรักษาเพราะเห็นว่าเป็นการเพิ่มความทรมานให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จึงเป็นพฤติกรรมการพยาบาล ที่เป็นผลมาจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาล จากแนวคิดของ Fry (1994) กล่าวว่า การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลที่ดี ขึ้นอยู่กับการรับรู้ทางจริยธรรม ความสามารถในการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรม (Fry, 1994) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ต้องเกิดจากความเต็มใจ และความจริงใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งต้องมีความปรารถนาดีกับผู้ป่วยอย่างแท้จริง (Yetmar และ Eastman, 2000) เมื่อพยาบาลมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยและนโยบายจริยธรรม จะส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญในสิทธิของผู้ป่วย ก่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ก็คือเหตุผลของบุคคลนั้น ๆ ที่ใช้ในการเลือกกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งก็คือเหตุผลเชิงจริยธรรม (กันยา สุวรรณแสง, 2540) บุคคลที่มีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นสูง จะมีพฤติกรรมจริยธรรมมากกว่าบุคคลที่มีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมที่อยู่ในขั้นต่ำกว่า (Kohlberg, 1976 อ้างถึงใน นันทนา เมษประสาท, 2535; เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ, 2544) จากการสุ่มสัมภาษณ์พยาบาลที่ปฏิบัติงาน และข้อมูลจากแบบสำรวจตนเองตามมาตรฐาน HA ในโรงพยาบาลทั่วไปของผู้วิจัย (โรงพยาบาลร้อยเอ็ด, 2549) พบว่าปัญหาด้านจริยธรรมในการทำงานที่มักจะพบและยังคงเป็นปัญหาอยู่ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยและอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย คุณภาพการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย การเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย การให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติ ความเสมอภาคในการให้บริการ การใช้คำพูดที่เหมาะสม การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง และการดูแลผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว เป็นต้น

บทบาทของพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจึงมีความสำคัญในการสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ Abrams (1978 อ้างถึงใน เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ, 2544) ได้เสนอบทบาทการพิทักษ์สิทธิขณะปฏิบัติการพยาบาลของไว้ 5 บทบาท คือ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทของผู้ให้ข้อมูลและความรู้ บทบาทของผู้ตรวจตราและปกป้องสิทธิ บทบาทตัวแทนผู้ป่วยหรือผู้แถลงแทน และบทบาทในการช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติงานในปัจจุบันที่พยาบาลต้องกระทำบทบาทดังกล่าวครอบคลุมทั้ง 5 บทบาท

อย่างไรก็ตามการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่ทำให้พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิได้ จากการศึกษาของ Chaffey และคณะ (1998) พบว่า สิ่งที่พยาบาลเชื่อว่าเป็นสิ่งที่สนับสนุน หรือเป็นอุปสรรคการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจและกฎหมาย สภาพการทำงาน เช่น ความปลอดภัยในงาน การจัดอัตรากำลัง และระยะเวลานอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย และการต้องทำงานร่วมกันกับบุคคลอื่นรวมไปถึงแพทย์ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ Mc Cormick และ Tiffin (1965 อ้างถึงใน พิศมัย ขันโมลี, 2545) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ ความถนัด บุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจและแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษา การฝึกอบรม ประสบการณ์ และปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ สำหรับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นหนึ่งในปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่น ๆ เนื่องจากเป็นเครื่องแสดงถึงความเจริญทางจิตใจของบุคคลอย่างมีแบบแผน และสามารถใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นเครื่องทำนายพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ได้ (Kohlberg, 1976 อ้างถึงใน จินดา ถิระพันธุ์, 2541; มัญชุมา ว่องวีระ, 2541) ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การออกแบบและอุปกรณ์ในการทำงาน วิธีการทำงาน สภาพแวดล้อมของสถานที่ปฏิบัติงาน ลักษณะทางกายภาพของสิ่งแวดล้อม ลักษณะโครงสร้างขององค์กร ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งจูงใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม Mc Cormick และ Tiffin (1965 อ้างถึงใน พิศมัย ขันโมลี, 2545) ปัจจัยด้านสถานการณ์นี้ ก่อให้เกิดปัญหาการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิกล่าวคือ การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิจะสำเร็จหรือไม่นั้น นอกจากตัวบุคคลคนนั้นแล้ว ยังต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ อีกเช่นกัน โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในองค์กรนั้น ๆ ทุกคนที่อยู่ในองค์กรควรที่จะรับทราบถึงนโยบาย ที่จะนำพาให้ทุกคนได้ถือปฏิบัติ ผู้นำองค์กรจะต้องให้การสนับสนุน และเป็นแบบอย่างนำพาให้เกิดการปฏิบัติ ตลอดจนทุกคนในองค์กรต้องร่วมมือกันทำงานเป็นทีมจึงจะประสบผลสำเร็จได้

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ด้านนโยบายและมาตรฐานการปฏิบัติและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ตามที่ Herzberg (1987 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2543) กล่าวว่า นโยบายที่ชัดเจน การบริหารงานที่ดีคุณภาพการควบคุมบังคับบัญชาและสัมพันธภาพกับผู้ควบคุมบังคับบัญชาเป็นหนึ่งในแรงจูงใจในการ

ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านกายภาพและงานที่เกี่ยวกับอัตรากำลังและความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรอื่น ยังเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการพิทักษ์สิทธิของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านอัตรากำลังพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รับผิดชอบดูแลประชากรมากกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศถึง 1.7 เท่า ซึ่งโดยเฉลี่ยทั่วประเทศพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต้องรับผิดชอบดูแลประชากร 739 คนแต่พยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 คน รับผิดชอบดูแลประชากรถึง 1,278 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิได้ครอบคลุม เนื่องจากภาระงานที่มีมากเกินไปเมื่อเทียบกับอัตรากำลังพยาบาลที่มีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พิรุณ รัตนวณิช (2545) ที่พบว่าโครงสร้าง และภาระงานที่มากเกินไป ทำให้ไม่สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุม ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า จนส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการได้ นอกจากนี้การดูแลผู้ป่วยต้องอาศัยความร่วมมือในหลายสาขาอาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์และบุคลากรด้านอื่นๆ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและบุคลากรด้านอื่นๆ โดยเฉพาะแพทย์ ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่เอื้อประโยชน์ในการทำงาน หากความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่น ก็จะส่งผลให้การทำงานเป็นไปได้ด้วยความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg (1987 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2543) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหนึ่งในปัจจัย ที่เป็นสาเหตุจูงใจในการทำงาน ถ้าขาดไปจะทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานได้

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่รองรับผู้ป่วย ที่รับผู้ป่วยต่อจากโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่ผู้รับบริการมักจะเป็นโรคที่รุนแรง จนไม่สามารถรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลชุมชนได้ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ในปัจจุบันพบว่า ถึงแม้จะมีการประกันคุณภาพโรงพยาบาล แต่ก็ยังมีข้อร้องเรียนเรื่องสิทธิผู้ป่วยให้เห็นอยู่เนืองๆ จากการรวบรวมข่าวที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์ในปี 2547 พบว่ามีข่าวการร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 45 เรื่อง ส่วนใหญ่มักเกิดในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป รองลงมาคือ รพ.ชุมชน และสถานีอนามัย สาเหตุการร้องเรียน 55% มาจากปัญหา เรื่องการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ ไม่มีการชี้แจงข้อมูลให้ผู้มารับบริการทราบถึงวิธีปฏิบัติ หรือขั้นตอนการให้บริการ (บ้านเมืองออนไลน์, 2548) จากการรวบรวมการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาวิจัยถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์เป็นจำนวนมาก แต่ยังไม่ได้ศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลทั่วไป จากสภาพปัญหาการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่เกิดขึ้น จึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่ามีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของผู้ให้บริการ คือพยาบาลวิชาชีพหรือไม่ และสัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรหรือไม่ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องเร่งพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เพื่อที่จะทำหน้าที่ผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาการปฏิบัติงานของ

พยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้มีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น เพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ เป็นการรักษาสิทธิผู้ป่วยอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคลขณะมารับบริการ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการ นำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับใด

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร

2.3 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้หรือไม่ อย่างไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กัน

4.2 การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กัน

4.3 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลมุกดาหาร โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลชัยภูมิ และโรงพยาบาลสิรินธร จ.ขอนแก่น

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การใช้เหตุผลที่สัมพันธ์กับหลักจริยธรรมในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยยึดหลักเกณฑ์ตามแนวคิดของ Kohlberg (1976) ดังนี้ คือ

1) ระดับมีจริยธรรมก่อนกฎเกณฑ์ (Preconventional Level) ระดับนี้คำนึงถึงผลที่พยาบาลวิชาชีพจะได้รับเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ หรือเพื่อแสวงหารางวัล

2) ระดับมีจริยธรรมตามกฎเกณฑ์ (Conventional Level) ระดับนี้คำนึงถึงผลที่พยาบาลวิชาชีพ ยอมรับปฏิบัติตามเพราะคิดว่าทำตามหน้าที่

3) ระดับมีจริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์ (Post Conventional Level) ระดับนี้คำนึงถึงผลที่พยาบาลวิชาชีพ ตัดสินข้อขัดแย้งด้วยการนำมาคิดไตร่ตรองแล้วตัดสินใจด้วยตนเอง การยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม จะตั้งอยู่บนหลักพื้นฐานของจริยธรรมที่ยอมรับโดยทั่วไป และเป็นพื้นฐานของกฎเกณฑ์ในสังคม

ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาประเด็นที่เป็นปัญหาทางจริยธรรมที่พบในโรงพยาบาลทั่วไป วัดได้จากแบบสอบถาม การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองในสถานการณ์ 9 สถานการณ์ คือ

1) สถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

2) สถานการณ์เกี่ยวกับการคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

3) สถานการณ์เกี่ยวกับการเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย

4) สถานการณ์เกี่ยวกับการคำนึงถึงความปลอดภัยและอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

5) สถานการณ์เกี่ยวกับการให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติ

6) สถานการณ์เกี่ยวกับความเสมอภาคในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

7) สถานการณ์เกี่ยวกับการใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยหรือญาติ

8) สถานการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลโรคติดต่อร้ายแรง

9) สถานการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว

6.2 การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่ามีการดำเนินงานเกี่ยวกับนโยบาย หรือมีมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาล การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ และความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาลในการร่วมดูแลผู้รับบริการ รวมถึงการส่งเสริม สนับสนุน การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ โดยวัดได้จากแบบสอบถาม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามของพิศมัย ขันโมลี (2545) โดยได้เพิ่มเติมเนื้อหาในด้านการจัดอัตรากำลัง และความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ในการบริการ เพื่อให้เหมาะสม กับบริบทของโรงพยาบาลทั่วไป

6.3 การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของพยาบาลวิชาชีพ ในการพิทักษ์ความชอบธรรมของผู้รับบริการในการเลือกและตัดสินใจในกิจกรรมการรักษาด้วยตนเองอย่างมีอิสระและได้รับการคุ้มครองสิทธิตามสิทธิอันพึงมีพึงได้ ตามบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 5 บทบาท คือ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ดูแลตรวจตราและปกป้องสิทธิ บทบาทตัวแทนหรือผู้แถลงแทน และบทบาทผู้ดูแลที่มีคุณภาพ ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ โดยวัดจากแบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามของเปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ (2544)

1) ผู้ให้คำปรึกษา หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะของการให้คำปรึกษา เพื่อคลายความวิตกกังวล ลดความกลัว ปลอบโยนให้ผู้ป่วยสบายใจขึ้นมีความสามารถที่จะดูแลควบคุมตนเองได้

2) ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ความรู้ หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะของการให้ข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องรู้ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยโรค แผนการรักษาและความรู้ในเรื่องปัญหาสุขภาพ

3) ผู้ดูแลตรวจตราและปกป้องสิทธิ หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในลักษณะของการดูแล ตรวจตรา ระมัดระวังและปกป้องสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยการให้ข้อมูลทำให้ผู้ป่วยเข้าใจในเรื่องสิทธิและรู้วิธีที่จะใช้สิทธิของตนเอง

4) ตัวแทนหรือผู้แถลงแทน หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในลักษณะการบอกเล่าแทนผู้ป่วยในเรื่องความต้องการของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถที่บอกหรือกระทำได้ด้วยตนเอง

5) ผู้ดูแลที่มีคุณภาพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในการพยาบาล

6.4 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล

6.5 โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนขนาดตั้งแต่ 150 เตียง แต่ไม่เกิน 500 เตียง อยู่ในภาคะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

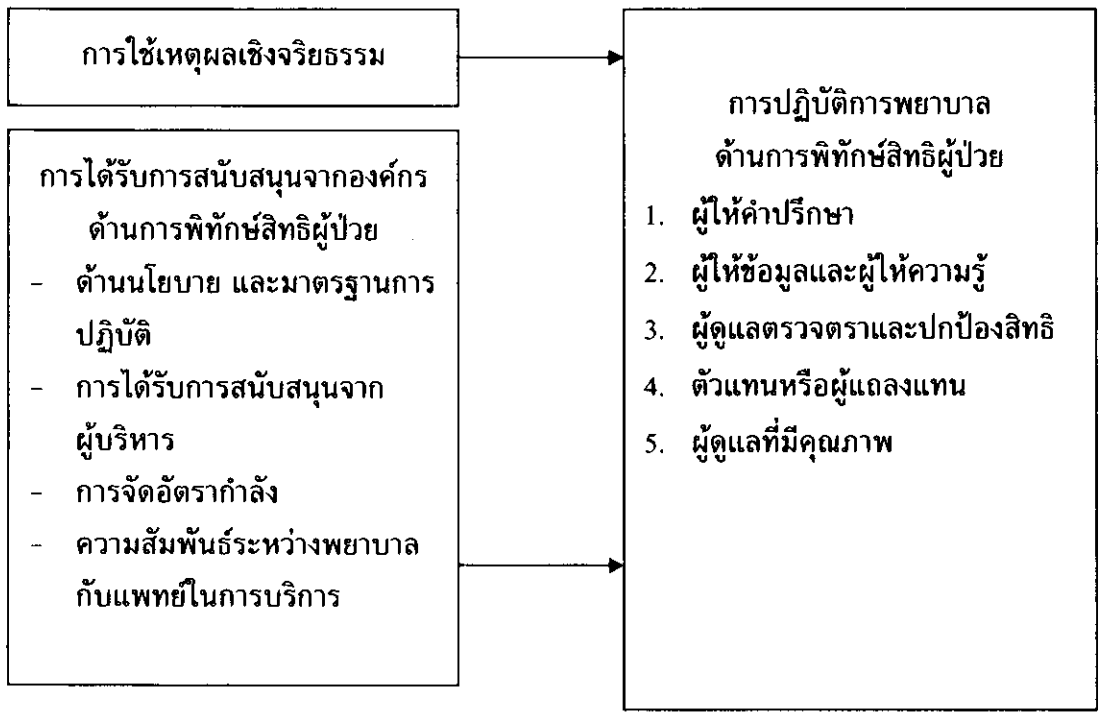
7.1 นำผลการศึกษามาปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพให้มีคุณภาพ และได้มาตรฐานยิ่งขึ้น

7.2 เป็นแนวทางของผู้บริหารการพยาบาลที่จะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้ปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้ครอบคลุม โดยสนับสนุนให้มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และให้การสนับสนุนในด้านอื่นๆ เพื่อให้การบริการมีคุณภาพต่อไป

8. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้กรอบแนวคิดของ Mc Cormick และ Tiffin (1965 อ้างถึงใน พิศมัย ขันโมลี, 2545) ที่อธิบายว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาที่เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคลด้านหนึ่งเนื่องจากการปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นพฤติกรรมจริยธรรมอย่างหนึ่ง (Fry, 1994 อ้างถึงใน นันทนา เมษประสาท, 2535) ความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดทางเลือกในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ โดยที่บุคคลที่มีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นสูงจะมีพฤติกรรมจริยธรรมมากกว่า บุคคลที่มีระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นต่ำกว่า (Kohlberg, 1976 อ้างถึงใน เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ, 2544) ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ในด้านนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร การจัดอัตรากำลังและ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ในการบริการ เพราะเชื่อว่าการปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้บริหารในองค์กรควรสนับสนุน ผลักดัน ให้มีนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติที่

ชัดเจนนำสู่การปฏิบัติ นอกจากนี้ควรสนับสนุนการจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอกับผู้รับบริการ ตลอดจนสนับสนุนความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์กับพยาบาลในการร่วมดูแลผู้รับบริการ จึงจะเกิดการปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ส่วนการศึกษาการปฏิบัติบทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดของ Abrams (1978 อ้างถึงใน เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ, 2544) ที่กล่าวว่า พยาบาลพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในลักษณะ 5 บทบาท คือ 1) บทบาทผู้ให้คำปรึกษา 2) บทบาทผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ความรู้ 3) บทบาทผู้ดูแลตรวจตราและปกป้องสิทธิ 4) บทบาทการเป็นตัวแทนหรือผู้แถลงแทน 5) บทบาทผู้ดูแลที่มีคุณภาพ จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัย จึงนำมาหาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย