

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ศึกษาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่าที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 3,405 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน (Stratified simple random sampling without replacement technique) จำนวน 328 คน ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

#### 1. ผลการวิจัย

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

##### 1.2 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

##### 1.3 การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร

##### 1.4 การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

##### 1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

#### 2. การอภิปรายผล

#### 1. ผลการวิจัย

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 328 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.4 น้อยที่สุดคือ ช่วงอายุ 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.7 กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุด คือ 23 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 35.92 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.40 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.4 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 93.3 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คือ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.1รองลงมาคือ 6-10ปี คิดเป็นร้อยละ 26.2 น้อยที่สุดคือ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 11.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด1 ปี มากที่สุด 35 ปี เฉลี่ย 11.09 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.22 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติ

ที่หอผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยพิเศษคิดเป็นร้อยละ 39.90 รองลงมาคือ แผนกผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละ 12.8 น้อยที่สุดคือ แผนกห้องคลอดและแผนกหอผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 11.30 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ เพศ วุฒิกการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน (n = 328)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
21 - 25 ปี	12	3.7
26 - 30 ปี	94	28.7
31 - 35 ปี	65	19.8
36 - 40 ปี	67	20.4
41 ปีขึ้นไป	90	27.4
( $\bar{X} = 35.92$ , S.D. = 7.40, Min = 23, Max = 59)		
<b>เพศ</b>		
ชาย	5	4.6
หญิง	313	95.4
<b>วุฒิกการศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	306	93.3
ปริญญาโท	22	6.7
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ</b>		
1 - 5 ปี	89	27.1
6 - 10 ปี	86	26.2
11 - 15 ปี	67	20.4
16 - 20 ปี	50	15.3
21 ปีขึ้นไป	36	11.0
( $\bar{X} = 11.09$ , S.D. = 7.22, Min = 1, Max = 35)		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ เพศ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน (n = 328) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
แผนกผู้ป่วยนอก	42	12.8
แผนกผู้ป่วยในหรือหอผู้ป่วยพิเศษ	131	39.9
แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	40	12.2
แผนกห้องคลอด	37	11.3
แผนกหอผู้ป่วยหนัก	37	11.3
แผนกหน่วยงานพิเศษหรือ อื่น ๆ	41	12.5

( $\bar{X}$  = 3.06, S.D. = 1.61,  
Min = 1, Max = 6)

### 1.2 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.50-3.00 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 94.2 รองลงมาคือมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับตามกฎเกณฑ์โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.50- 2.49 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 5.8 ไม่พบว่ามีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับก่อนกฎเกณฑ์ ถ้าพิจารณาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.72 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.15 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ (n = 328)

ระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับก่อนกฎเกณฑ์ (1.00 - 1.49)	0	0
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับตามกฎเกณฑ์ (1.50 - 2.49)	19	5.8
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ (2.50 - 3.00)	309	94.2

( $\bar{X}$  = 2.72, S.D. = 0.15)

### 1.3 การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อให้เกิดการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์ผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.50-4.49 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 60.1 และน้อยที่สุด คือ รับรู้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเพื่อให้เกิดการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์ผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.50-2.49 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร จำแนกตามระดับคะแนน (n = 328)

ระดับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.49)	0	0
ระดับน้อย (1.50 - 2.49)	11	3.4
ระดับปานกลาง (2.50 - 3.49)	86	26.2
ระดับมาก (3.50 - 4.49)	197	60.1
ระดับมากที่สุด (4.50 - 5.00)	34	10.3

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายด้านของการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การได้รับการสนับสนุนนโยบายและมาตรฐานการปฏิบัติ ( $\bar{X} = 4.06$ , S.D. = 0.62) น้อยที่สุด คือ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ในการให้บริการ ( $\bar{X} = 3.52$ , S.D. = 0.73) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร จำแนกเป็นรายด้านโดยรวม (n = 328)

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านนโยบายและมาตรฐานการปฏิบัติ	4.06	0.62	มาก
การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร	3.68	0.74	มาก
การจัดอัตราค่าจ้าง	3.69	0.80	มาก
ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ในการบริการ	3.52	0.73	มาก
รวม	3.74	0.62	มาก

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมากคือข้อ 1 มีการติดค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยให้ทราบอย่างชัดเจน ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.75) รองลงมา คือ ข้อ 4 มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบด้านความเสี่ยง ( $\bar{X} = 4.35$ , S.D. = 0.73) และน้อยที่สุด คือ ข้อ 10 สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิดีเด่น ได้รับค่าชมเชยหรือความดีความชอบตามความเหมาะสมและข้อ 18 แพทย์และพยาบาลทุกคนในโรงพยาบาลของท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำระเบียบ คู่มือการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.23$ , S.D. = 1.09 และ  $\bar{X} = 3.23$ , S.D. = 0.99 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.74 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร  
จำแนกเป็นรายข้อ (n = 328)

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติ</b>			
1. มีการติดค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยให้ทราบอย่างชัดเจน	4.37	0.75	มาก
2. มีการจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร	3.92	0.95	มาก
3. จัดให้มีการอบรมหรือประชุมชี้แจงเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	3.45	1.00	ปานกลาง
4. มีคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบด้านความเสี่ยง	4.35	0.73	มาก
5. มีสถานที่ที่มิดชิดและเป็นส่วนตัวเพื่อให้คำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์หรือผู้ป่วยที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ	4.23	0.89	มาก
<b>การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร</b>			
6. เป็นแบบอย่างในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	3.99	0.71	มาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร  
จำแนกเป็นรายข้อ (n = 328) (ต่อ)

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7. ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการแก้ปัญหา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย	3.97	0.76	มาก
8. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น และร่วมอภิปรายประเด็นปัญหาด้านสิทธิ ผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลของท่าน	3.70	0.91	มาก
9. สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ ได้เข้าร่วมอบรมหรือสัมมนาเกี่ยวกับ สิทธิผู้ป่วยทั้งในและนอกหน่วยงาน	3.52	1.00	มาก
10. สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิดีเด่น ได้รับคำชมเชย หรือความดีความชอบ ตามความเหมาะสม	3.23	1.09	ปานกลาง
<b>การจัดอัตรากำลัง</b>			
11. มีการบริหารอัตรากำลังพยาบาล เช่น การจัด อัตรากำลังหลัก อัตรากำลังเสริมให้เพียงพอ กับผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ	3.59	1.06	มาก
12. ประมุขเทศเรื่องสิทธิผู้ป่วยให้กับบุคลากรทาง การพยาบาลที่บรรจุใหม่ก่อนที่จะปฏิบัติงาน ทุกครั้ง	3.88	0.96	มาก
13. จัดให้มีบุคลากรรับผิดชอบระบบบริหาร ความเสี่ยงด้านสิทธิผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย ในหน่วยงานของท่าน	3.91	0.96	มาก
14. การจัดอัตรากำลังในขณะนี้ทำให้ท่านสามารถ ปฏิบัติงานตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ ได้อย่างครบถ้วน	3.39	0.99	ปานกลาง
15. เมื่อเกิดปัญหาขาดอัตรากำลังพยาบาล ในหน่วยงาน ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหา อย่างเร่งด่วน	3.69	1.02	มาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร  
จำแนกเป็นรายข้อ (n = 328) (ต่อ)

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล กับแพทย์ในการบริการ</b>			
16. ท่านได้ร่วมปรึกษาหารือกับแพทย์ เพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยเสมอ	3.63	0.87	มาก
17. ท่านได้มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน ทั้งแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาล เมื่อมีปัญหาเรื่องสิทธิผู้ป่วยภายใน หน่วยงานของท่าน	3.36	0.92	ปานกลาง
18. แพทย์และพยาบาลทุกคนในโรงพยาบาล ของท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำระเบียบ คู่มือการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน	3.23	0.99	ปานกลาง
19. ท่านทราบแนวทางการดูแลรักษาของแพทย์ ในการดูแลผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับผิดชอบ	3.82	0.84	มาก
20. มีคณะกรรมการกลางช่วยไกล่เกลี่ย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเมื่อมีปัญหา ขัดแย้งในการดูแลรักษาผู้ป่วยระหว่าง แพทย์และพยาบาล	3.54	1.08	มาก
รวม	3.74	0.62	มาก

#### 1.4 การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.50-4.49 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 56.1 รองลงมาคือมีการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.50-5.00 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 41.8 ไม่พบว่ามี การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำและระดับต้องปรับปรุง ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่จำแนกตามระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (n = 328)

ระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.49)	0	0
ระดับการปฏิบัติต้องปรับปรุง (1.00 - 1.49)	0	0
ระดับการปฏิบัติต่ำ (1.50 - 2.49)	0	0
ระดับการปฏิบัติปานกลาง (2.50 - 3.49)	7	2.1
ระดับการปฏิบัติสูง (3.50 - 4.49)	184	56.1
ระดับการปฏิบัติสูงมาก (4.50 - 5.00)	137	41.8

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายด้าน ตามบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ดูแลที่มีคุณภาพ ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.43) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ตัวแทนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลแทน ( $\bar{X} = 4.15$ , S.D. = 0.63) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายด้าน (n = 328)

การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ผู้ให้คำปรึกษา	4.21	0.68	สูง
ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ความรู้	4.44	0.49	สูง
ผู้ดูแลตรวจตราและผู้ปกป้องสิทธิ	4.35	0.50	สูง
ตัวแทนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลแทน	4.16	0.63	สูง
ผู้ดูแลที่มีคุณภาพ	4.51	0.43	สูงมาก
รวม	4.33	0.39	สูง

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ ตามการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าข้อ 18 การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินหยุดหายใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.94$ , S.D. = 0.25) รองลงมาคือ ข้อ 16 การให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ( $\bar{X} = 4.64$ , S.D. = 0.65) ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 14 ท่านกล้าที่จะบอกกับแพทย์เจ้าของไข้เมื่อผู้ป่วยขอเปลี่ยนแพทย์ผู้รักษา ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 1.21) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาล ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อตามบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (n = 328)

การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ</b>			
<b>ผู้ให้คำปรึกษา</b>			
1. ท่านให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเมื่อต้องการเปลี่ยนหรือย้ายโรงพยาบาลด้วยความเต็มใจ	4.27	0.87	สูง
2. ท่านให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเมื่อต้องการทราบขั้นตอนการรักษาพยาบาลด้วยความเต็มใจ	4.52	0.62	สูงมาก
3. ท่านให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยในกรณีที่ต้องตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยหรือทดลองในมนุษย์อย่างครบถ้วนและเต็มใจ	3.88	1.18	สูง
4. ท่านให้คำปรึกษาเมื่อผู้ป่วยต้องการเลือกวิธีการรักษาด้วยตนเอง	4.15	0.85	สูง
<b>ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ความรู้</b>			
5. ท่านสวมแบบฟอร์มที่ถูกระเบียบและติดป้ายชื่อ สกูล ตามที่หน่วยงานกำหนด ขณะให้การพยาบาลทุกครั้ง	4.54	0.69	สูงมาก
6. ท่านได้อธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยได้ทราบว่าผู้ป่วยนั้นมีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลอะไรบ้าง	4.14	0.82	สูง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาล ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อตามบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (n = 328) (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้าน การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7. ท่านได้แจ้งให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยทราบ ก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง	4.50	0.61	สูงมาก
8. เมื่อผู้ป่วยซักถามถึงแผนการรักษาพยาบาล ท่านจะอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ	4.58	0.59	สูงมาก
<b>ผู้ดูแลตรวจตราและผู้ปกป้องสิทธิ</b>			
9. ท่านดูแล นิเทศและติดตามการฝึก ปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลอย่าง เคร่งครัดเมื่อต้องให้การพยาบาลกับผู้ป่วย	4.32	0.96	สูง
10. *ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้สิทธิเบิก ค่ารักษาพยาบาลดีกว่าผู้ป่วยใช้สิทธิบัตรทอง	4.62	0.66	สูงมาก
11. เมื่อมีผู้สอบถามข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ท่านขออนุญาตผู้ป่วยก่อนให้ข้อมูลทุกครั้ง	3.89	1.07	สูง
12. ท่านอธิบายให้ผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบ ธรรมได้ทราบรายละเอียดก่อนที่จะเซ็น ยินยอมรับการรักษา	4.55	0.73	สูงมาก
<b>ตัวแทนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลแทน</b>			
13. เมื่อผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยไม่กล้าปฏิเสธ การร่วมทดลองหรือการวิจัยท่านเป็น ตัวแทนแจ้งให้แพทย์ทราบด้วยความเต็มใจ	4.16	1.12	สูง
14. ท่านกล้าที่จะบอกกับแพทย์เจ้าของไข้ เมื่อผู้ป่วยขอเปลี่ยนแพทย์ผู้รักษา	3.80	1.21	สูง
15. *ท่านให้ผู้ป่วยดูประวัติการรักษาของตนเอง ได้เมื่อได้รับคำยินยอมจากแพทย์เจ้าของไข้ เท่านั้น	4.02	1.03	สูง
16. ท่านให้บิดา มารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์	4.64	0.65	สูงมาก

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาล ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อตามบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (n = 328) (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้าน การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ผู้ดูแลที่มีคุณภาพ</b>			
17. ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์หรือ โรคติดต่อร้ายแรงอย่างดีที่สุด	4.55	0.25	สูงมาก
18. ท่านช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ผู้ป่วยทุกคน ที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินหยุดหายใจ	4.94	0.25	สูงมาก
<b>ผู้ดูแลที่มีคุณภาพ</b>			
19. ท่านขออนุญาตผู้ป่วยก่อนจะนำข้อมูล ไปอภิปรายในที่ประชุม	4.24	0.89	สูง
20. ท่านไม่แสดงท่าทีโกรธเคืองผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา	4.30	0.82	สูง
รวม	4.33	0.39	สูง

\* เป็นข้อคำถามทางลบ การให้คะแนนและการแปลผลจะตรงกันข้ามกับข้อความทางบวก

1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับ การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = .158, .394$ ) ( $P \text{ value} = .004, .000$ ) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (n = 328)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม	.158	.004	ต่ำ
การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	.394	.000	ปานกลาง

\*  $p < .05$

#### 1.6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวพยากรณ์กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ระหว่างตัวพยากรณ์กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ .155 แสดงว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ ร้อยละ 15.5

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มขึ้นเป็น .169 ( $R^2 = .169$ ) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเพิ่มขึ้นรวมเป็นร้อยละ 16.9 ( $R^2 = .169$ ) ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อใช้วิธีการถดถอยแบบเป็นขั้นตอน

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม	.394 <sup>a</sup>	.155	.153	7.19
การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร	.411 <sup>b</sup>	.169	.164	7.14

\* p < .05

ผลการวิเคราะห์พบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกสามารถนำมาพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ (ค่า Beta .118, .382 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าคะแนนมาตรฐาน (Beta) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของ b

ตัวพยากรณ์	b	SE <sub>b</sub>	Beta	t	Sig.
(Constant)	52.169	7.224		7.222	.000
การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม (Moral reasoning)	.301	.032	.118	7.511	.000
การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร (Organization support)	.241	.130	.382	2.324	.021

\* p < .05

จากตารางพบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเป็นตัวพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 และสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 52.169 + .301 \text{ Moral reasoning} + .241 \text{ Organization support}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .382 \text{ Organization support} + .118 \text{ Moral reasoning}$$

จากสมการรูปคะแนนมาตรฐานอธิบายได้ว่า หากการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น .382 หน่วย และหากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เพิ่มขึ้น 1 หน่วย การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .118 หน่วย

## 2. การอภิปรายผล

### 2.1 การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 94.2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวม 2.72 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.15 คะแนน เมื่อพิจารณาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมโดยรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับสูง หรือมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ ซึ่งพยาบาลที่มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์นั้น จะเป็นผู้ที่เกิดวิจารณ์ญาณวิชาชีพที่แท้จริง เนื่องจากการปฏิบัติกรพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมอยู่เนือง ๆ จึงทำให้ต้องตัดสินใจโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เพื่อที่จะเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมและดีที่สุด ซึ่งการตัดสินใจของบุคคลที่ดีได้นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทนา เมษประสาธ (2535) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับเหนือกฎเกณฑ์ และผลการศึกษาของเปรมทิพย์ เตียววีเกียรติ (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมระดับสูง

### 2.2 การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อให้เกิดการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 60.1 พิจารณาโดยภาพรวม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในระดับมาก อธิบายได้ว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบต่อหน่วยงานของตน และผู้บริหารทุกโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ จะเห็นได้จากทุกโรงพยาบาลจะต้องติดค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ให้เห็นชัดเจน นอกจากนี้แต่ละโรงพยาบาลจะต้องมีคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย มีการสร้างความตระหนักถึงหน้าที่ในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีการเตรียมพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิของตนอย่างเหมาะสม มีระบบค้นหาผู้ป่วยที่ควรได้รับการคุ้มครองสิทธิ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ตามมาตรฐานและเกณฑ์การพิจารณารับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)

เมื่อพิจารณาการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ในระดับมากกว่าองค์กรมีการติดค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยให้ทราบ

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และองค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ ให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการติดประกาศไว้ให้เห็นได้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยได้รู้และเข้าใจถึงสิทธิของตนในการรับบริการด้านสุขภาพ อีกทั้งเพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคน ได้ตระหนักถึงความสำคัญและน่านโยบายสู่การปฏิบัติ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการดำเนินงานในระดับ มาก

ส่วนการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิดีเด่น ได้รับคำชมเชย หรือความดีความชอบตามความเหมาะสม พยาบาลวิชาชีพพบว่า มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่า เกณฑ์ในการพิจารณาความดี ความชอบในเรื่องการปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิยังไม่เด่นชัด ส่วนใหญ่เน้นที่ปริมาณผลงาน จะเห็นได้จากการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนระดับของข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นที่ผลงานการปฏิบัติการพยาบาล ที่ไม่ได้เฉพาะเจาะจงด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และคุณลักษณะของบุคคลที่จะรับการประเมินเป็นสำคัญ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2521 อ้างถึงใน ลิวลี ศิริไล, 2544) ที่กล่าวว่าสาเหตุหนึ่งของปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์ คือ ไม่เห็นความสำคัญของการบำรุงขวัญและสวัสดิการ เช่น การพิจารณาความดีความชอบยังไม่เหมาะสม ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรายชื่อ การสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิดีเด่น ได้รับคำชมเชย หรือความดีความชอบตามความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และจากงานวิจัยในครั้งนี้พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร เรื่องการจัดประชุมชี้แจงเรื่องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง จากนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บุคลากรด้านสุขภาพทุกคน จะต้องรับทราบถึงสิทธิผู้ป่วยทั้ง 10 ประการ การประชุมชี้แจงเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจ และทราบถึงแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางอันเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ทำให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้อง และหากผู้ปฏิบัติเกิดความสงสัยหรือไม่แน่ใจในประเด็นใดที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จะได้ซักถามปัญหาข้อสงสัยนั้นจากการประชุม เป็นการป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นผู้บริหาร จึงควรจัดการประชุมชี้แจงเรื่องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบทั่วถึงกัน

### 2.3 การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันได้ให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการ และกำหนดให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542) ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะต้องให้การพยาบาลอย่างมีมาตรฐานตามวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชื่นจิตต์ ประสมสุข (2540) พบว่า

การปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ 17 แห่งอยู่ในระดับมาก การศึกษาของ กัลยาณี เกื้อก่อพรหม (2543) พบว่า การปฏิบัติตามสิทธิของพยาบาลและแพทย์ในภาคใต้ของประเทศไทยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชตวรรณ ศรีตระกูล (2543) ที่พบว่า การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับมาก และการศึกษาของ สมฤดี พุ่มท่าอิฐ (2544) พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ป่วยคัดลอกกรรม หอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ อยู่ในระดับสูง

#### 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $r = .158$ ) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ขึ้นอยู่กับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับเหนือกฎเกณฑ์ ซึ่งให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้เกิดวิจรรณญาณอย่างแท้จริง ด้วยลักษณะของงานด้านการพยาบาล ทำให้พยาบาลมีโอกาสที่จะเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมอยู่เสมอ พยาบาลจำเป็นต้องตัดสินใจเลือกปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและดีที่สุด เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาระหว่างผู้รับบริการกับพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีการตัดสินใจเลือกแสดงบทบาทที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพยาบาล เนื่องจากการรู้จักใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นองค์ประกอบอีกประการหนึ่งของการตัดสินใจ (สิวลี ศรีโล, 2544) เพื่อนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในฐานะผู้อยู่ในวิชาชีพการพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของเปรมทิพย์ เตียวทวีเกียรติ (2544), เรณูวรรณ หาญวาทฤทธิ์ (2537)

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับกลาง กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $r = .394$ ) อธิบายได้ว่า จากที่มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยในประเทศไทย เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 ทำให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกรและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ ได้รับทราบและถือปฏิบัติ ซึ่งก่อให้เกิดการตื่นตัวในเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผู้ป่วยในทุกโรงพยาบาล ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ เพราะค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยจะถูกนำไปทำให้เกิดผลทางกฎหมายได้ (สมบัติ พันธุ์คง, 2541) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สกฤตรัตน์ จารุสันติกุล (2539) ที่พบว่า ปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย คือ การจัดระบบบริการขององค์กร ลักษณะของกิจกรรมที่จัดบริการ ดังนั้นการได้รับการสนับสนุนจาก

องค์กรในด้านต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ว่าองค์กรมีนโยบายให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย สิทธิมนุษยชน การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การปฏิบัติที่เป็นธรรมเสมอภาค และให้ความสำคัญกับคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ได้รับการยอมรับและชื่นชมจากผู้บริหารและสังคมในองค์กร จะเป็นสิ่งที่เป็นแรงจูงใจให้เกิดความต้องการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เพราะนโยบายของโรงพยาบาลเป็นตัวกำหนดทิศทาง เป้าหมาย วัตถุประสงค์ อีกทั้งเป็นตัวชี้แนะพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (1993 อ้างถึงใน นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ที่กล่าวว่านโยบายและการบริหารเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงาน ปัจจุบันโรงพยาบาลต่างมุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เรื่องสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ของเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ ว่า องค์กรมีนโยบายเพื่อให้เกิดการการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อพยาบาลวิชาชีพรับรู้ เข้าใจในนโยบาย จึงเกิดการปฏิบัติและมีมาตรฐานการปฏิบัติตามนโยบายนั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภัทรภร ศรีตลวรพงศ์ (2541) ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านองค์กรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทการพยาบาล ในการรักษาสหิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลห้องผ่าตัด และสอดคล้องกับภฤชณา นาคี (2541) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่จะชี้นำหรือเป็นแนวทางในการปฏิบัติและแก้ปัญหา จริยธรรมต่าง ๆ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความสอดคล้องระหว่างวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย ค่านิยมขององค์กรกับการปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ

การสนับสนุนจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความสำคัญมาก ในการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเกิดความมั่นใจในบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้กระทำ สอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (1993 อ้างถึงใน นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ที่กล่าวว่า ปัจจัยจูงใจที่นำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานมีดังนี้ คือ ความสำเร็จของงาน การยกย่องนับถือหรือการยอมรับทั้งจากกลุ่มเพื่อน ผู้บังคับบัญชา หรือบุคคลทั่วไป ลักษณะของงาน มีอำนาจในการรับผิดชอบ และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิศมัย ชันโมลี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาล เพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การสนับสนุนด้านการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ ย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ แต่หากอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพ และผู้รับบริการไม่สมดุลกัน ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าของผู้ให้บริการ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้เต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaffey และคณะ (1998 อ้างถึงใน เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ) ที่ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ที่มีต่อการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย สิ่งกระตุ้นให้พยาบาลแสดงการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจและกฎหมาย สภาพการทำงาน เช่น ความปลอดภัยในงาน การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอกับผู้รับบริการ และระยะเวลาอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย และการที่ต้องทำงานร่วมกันกับผู้อื่นรวมถึงแพทย์ด้วย จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัญหาการขาดอัตรากำลังได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน มีการบริหารอัตรากำลังทั้งอัตรากำลังหลักและอัตรากำลังเสริมเพียงพอกับผู้รับบริการตามมาตรฐาน แต่พยาบาลยังไม่สามารถปฏิบัติงานตามสิทธิผู้ป่วย 10 ประการได้อย่างครบถ้วน ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพได้ตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยอาจจะจัดประชุม ชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญ นิเทศติดตาม สร้างขวัญและกำลังใจ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้ถือปฏิบัติต่อไป

การสนับสนุนจากองค์กร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับแพทย์ในการบริการ มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ หากพยาบาลกับแพทย์มีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ร่วมมือกัน จะส่งผลให้การบริการเป็นไปอย่างราบรื่น มีการประสานงานที่ดี มีการทำงานเป็นทีม ทำให้สามารถปฏิบัติบทบาทการพิทักษ์สิทธิได้อย่างเต็มที่ตามที่บัญญัติไว้ แต่หากพยาบาลกับแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันหรือขัดแย้งกัน ย่อมส่งผลเสียต่อผู้รับบริการได้ เช่น เกิดความล่าช้า เพราะสื่อความหมายไม่เข้าใจกัน จนอาจเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการได้ ขาดความคล่องตัวในการทำงาน เกิดความเบื่อกันในการทำงาน เหล่านี้ล้วนแต่จะเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการ หน่วยงาน และวิชาชีพทั้งสิ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Baggs และ Schmitt (1994 อ้างถึงใน จันทนา นาคฉาย, 2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ กับผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย ในหน่วยดูแลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ที่พบว่าความร่วมมือมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย และการควบคุมดูแลความรุนแรงของโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ ดนัย ทูริยานนท์ (2548) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งเสริมในการทำงานเป็นทีมให้ประสบความสำเร็จจนผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ การยอมรับซึ่งกันและกันของสมาชิกทีม เป้าหมายที่ชัดเจน มีแผนการปฏิบัติงาน บทบาทของสมาชิกในทีม กระบวนการตัดสินใจของทีม ซึ่งการยอมรับซึ่งกันและกันของสมาชิกทีมนั้น ควรยอมรับและให้เกียรติกัน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลเภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร และอื่น ๆ ควรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ยอมรับกัน และสอดคล้องกับ Taylor และ Covaleski (1985 อ้างถึงใน รุจิพร พงษ์สวัสดิ์, 2538) ที่ศึกษาพบว่า พยาบาลต้องการการยอมรับนับถือในความเป็นวิชาชีพ

และได้รับการยอมรับเสมือนเป็นทีมสุขภาพคนหนึ่ง นอกจากนี้ยังต้องการการได้รับการยอมรับ ในฐานะที่เป็นบุคคล ที่ต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมีความเป็นอิสระในการทำงาน จากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## 2.5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวพยากรณ์กับการปฏิบัติ บทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมก็ย่อมก่อให้เกิดการ ปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ของเปรมทิพย์ เตียวทวีเกียรติ (2544) และเรณูวรรณ หาญวาฤทธิ์ (2537) เช่นเดียวกับการ ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรย่อมก่อให้เกิดการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยตามไปด้วยเช่นกัน หากการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การปฏิบัติ บทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .382 หน่วย และ หากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เพิ่มขึ้น 1 หน่วย การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .118 หน่วย และเมื่อพิจารณาถึงอำนาจการพยากรณ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเพียงอย่างเดียว สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาล ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ ร้อยละ 15.5 และเมื่อนำการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเข้าไป สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ร้อยละ 16.9 แสดงว่าอีกร้อยละ 83.1 เป็นตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ ที่มีผลต่อการปฏิบัติ บทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยอื่นๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อไป