

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ
ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1)
2. การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 2-3)
3. การเปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างกันของอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล (ตารางที่ 4-9)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยและการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) N = 296	ร้อยละ
อายุ (ปี) $\mu = 34.90$, $\sigma = 10.99$		
21 - 30	150	50.68
31 - 40	51	17.23
41 - 50	59	19.93
51 - 60	36	12.16
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	54	18.24
ประกาศนียบัตรชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี	11	3.72
ปริญญาตรี	228	77.03
ปริญญาโท	3	1.01
ระยะเวลาปฏิบัติงาน $\mu = 11.88$, $\sigma = 10.47$		
1 - 10 ปี	205	69.26
11 - 20 ปี	53	17.90
21 ปีขึ้นไป	38	12.84
ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล		
ผู้ป่วยสามัญ	231	78.04
ผู้ป่วยพิเศษ	65	21.96
การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย		
ได้รับรู้ข้อมูล	279	94.26
ไม่ได้รับรู้ข้อมูล	17	5.74

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
N = 296		
การให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วย		
มากที่สุด	102	34.46
มาก	167	56.42
ปานกลาง	25	8.45
น้อย	2	0.67

จากตารางที่ 1 แสดงว่าประชากรอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.90 ปี กลุ่มอายุ 21-30 ปีมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.68 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 77.03 มีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 11.88 ปี โดยกลุ่มที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-10 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 69.26 ประชากรร้อยละ 78.04 ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 94.20 ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และประชากรร้อยละ 56.42 มีการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ตารางที่ 2 คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย (N = 296)

การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย	ประชากรที่ศึกษาทั้งหมด		
	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐาน	8-32	25.28	4.09
2. สิทธิที่จะได้รับบริการ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ	8-32	29.10	5.28
3. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล	11-44	30.69	5.25
4. สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วน โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี	3-12	10.17	2.03
5. สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อสกุล และประเภทของผู้ให้บริการ	4-16	9.36	2.83
6. สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน	7-28	20.28	4.13
7. สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล	6-24	19.05	3.77
8. สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย	6-24	17.32	5.91
9. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียน	3-12	9.11	1.73
10. สิทธิที่จะให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเอง	4-16	11.78	3.37
โดยรวม	60-240	185.24	27.65

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ประชากรมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในช่วงคะแนน 60 ถึง 240 ($\mu = 185.24, \sigma = 27.65$)

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าและต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (N= 296)

การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย	169	57.09
ต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย	127	42.91

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาตามค่าคะแนนของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นจุดตัดสินใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ 57.09) มีจำนวนมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ 42.91)

ตารางที่ 4

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามอายุ

อายุ	ประชากร		คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
21 - 30 ปี	150	50.68	73-235	180.82	28.73
31 - 40 ปี	51	17.23	111-235	188.84	29.01
41 - 50 ปี	59	19.93	133-264	192.36	23.97
51 - 60 ปี	36	12.16	125-222	186.94	24.20

จากตารางที่ 4 แสดงว่าประชากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ถึงร้อยละ 50.68 และประชากรที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงที่สุด

ตารางที่ 5

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับการศึกษา

ประชากร			คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	54	18.24	134-234	186.41	22.76
ประกาศนียบัตรชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี	11	3.72	125-217	179.18	29.53
ปริญญาตรี	228	77.03	73-235	185.05	28.78
ปริญญาโท	3	1.01	196-212	201.33	9.24

จากตารางที่ 5 แสดงว่า ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 77.03 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และประชากรที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงที่สุด

ตารางที่ 6

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน

ระยะเวลาปฏิบัติงาน	ประชากร		คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1 - 10 ปี	205	69.26	73-235	183.01	28.00
11 - 20 ปี	53	17.90	114-235	195.13	24.07
21 ปีขึ้นไป	38	12.84	125-223	183.53	28.09

ตารางที่ 6 แสดงว่าประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 69.26 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-10 ปี และประชากรที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงที่สุด

ตารางที่ 7

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล

ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล	ประชากร		คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ผู้ป่วยสามัญ	231	78.04	73-235	184.30	27.22
ผู้ป่วยพิเศษ	65	21.96	85-235	188.58	29.10

จากตารางที่ 7 แสดงว่าประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 78.04 ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญและประชากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าประชากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญ

ตารางที่ 8

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย

การได้รับรู้ข้อมูล	ประชากร		คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ได้รับรู้ข้อมูล	279	94.26	73-235	186.64	27.25
ไม่ได้รับรู้ข้อมูล	17	5.74	97-198	162.29	24.50

จากตารางที่ 8 แสดงว่าประชากรส่วนใหญ่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยถึงร้อยละ 94.26 และประชากรที่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าประชากรที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 9

จำนวน ร้อยละของประชากร และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วย

	ประชากร		คะแนนการปฏิบัติการพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	ช่วงของคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
มากที่สุด	102	34.46	73-235	190.17	30.69
มาก	167	56.42	85-235	184.00	24.46
ปานกลาง	25	8.45	97-219	176.24	31.38
น้อย	2	0.67	137-164	150.50	19.09

จากตารางที่ 9 แสดงว่าประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 56.42 ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมาก และประชากรที่ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมากที่สุดมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงสุด

การอภิปรายผล

ผลการศึกษากิจการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธึแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย เขตภาคเหนือ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ศึกษาการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธึแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธึแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเท่ากับ 185.24 ($\sigma = 27.65$) จากคะแนนเต็ม 240 คะแนน (ตารางที่ 2) โดยร้อยละ 57.09 ของพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การที่โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธึแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ดำเนินการภายใต้ต้องค้การคริสตศาสนา มีนโยบายในการจัดตั้งโรงพยาบาลต่าง ๆ ขึ้นเพื่อเป็นการรับใช้องค์พระผู้เป็นเจ้าของในการนำข่าวประเสริฐแห่งพระเยซูคริสต์สู่ประชาชนผ่านทางบริการสุขภาพ ดังนั้นในการดำเนินงานให้บรรลุตามนโยบายที่ได้ตั้งไว้บุคลากรจะต้องให้การพยาบาลอย่างดีที่สุดแก่ผู้มารับบริการโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนเป็นพื้นฐานสำคัญ และให้การปฏิบัติโดยการเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้มารับบริการด้วยความรัก ความเมตตา และความเป็นธรรม ทั้งนี้เพราะมีความเชื่อว่าชีวิตของมนุษย์เป็นของประทานจากพระเจ้า ซึ่งพระเจ้าสร้างขึ้นตามพระฉายาของพระองค์ ดังนั้นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธึแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยจึงต้องปฏิบัติต่อทุกชีวิตด้วยความเคารพและให้เกียรติเสมือนกับที่เป็นพระฉายาของพระเจ้า อีกทั้งในปัจจุบันที่ได้มีการพัฒนาของเทคโนโลยีเกี่ยวกับการสื่อสารมากขึ้น ทำให้การกระจายของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐาน ความรู้ทางกฎหมาย และการเคลื่อนไหวทางด้านสุขภาพมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นสื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้ประชาชนและบุคลากรทางสุขภาพมีความตื่นตัวและหันมาสนใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยมากขึ้น พยาบาลในฐานะที่มีบทบาทโดยตรงในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จึงต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้นด้วย ทั้งนี้เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

นอกจากนี้แล้ว จากการที่องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพได้มีการประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 ไปแล้วนั้น ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ มีนโยบายในการกระตุ้นบุคลากรให้มีการตื่นตัวและรับรู้ข่าวสารในเรื่องสิทธิผู้ป่วยด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยซึ่งได้จัดให้มีการประชุมสัมมนาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและกฎหมายวิชาชีพ 2 ครั้ง รวมทั้งจัดพิมพ์เอกสารเกี่ยวกับรายละเอียดของคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยให้กับหอผู้ป่วยทุกหอ เพื่อนำไปติดประกาศไว้ในจุดที่เห็นเด่นชัด เป็นการงานรับคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน

จากเหตุผลที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ก็อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย แต่เมื่อนำปัจจัยส่วนบุคคลส่วนหนึ่ง ซึ่งได้แก่อายุ 41-50 ปี ระดับการศึกษาปริญญาโท ระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษ ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมากที่สุด มาพิจารณาร่วมด้วยพบว่าปัจจัยเหล่านี้ส่วนหนึ่งก็อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้วยเช่นกัน ทั้งนี้อธิบายได้ดังนี้

การที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 41-50 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเท่ากับ 192.36 ($\sigma = 23.97$) และสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ทั้งนี้เพราะในวัยนี้จะเป็นวัยที่มีความมั่นคงทางอารมณ์และมีวุฒิภาวะเพียงพอ สอดคล้องกับข้อความที่แมสแลช (Maslach, 1982 a) ได้กล่าวไว้ว่า อายุที่สูงขึ้นจะทำให้บุคคลมีความมั่นคงทางอารมณ์และมีวุฒิภาวะสูงขึ้น และสอดคล้องกับคำกล่าวของ พิไลรัตน์ ทองอุไร (กล่าวถึงในจรจร อินทร โขติ, 2539) ที่ว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น มีประสบการณ์ต่างๆ ผ่านเข้ามาในชีวิตมากขึ้น บุคคลจะพัฒนาบุคลิกภาพ เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ให้เหมาะสมและมีความสอดคล้องกับบทบาททางสังคมที่เพิ่มมากขึ้นของแต่ละบุคคล เช่นเดียวกันในปัจจุบันที่สังคมคาดหวังและต้องการให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงออกซึ่งการเคารพสิทธิผู้ป่วยเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและส่งผลให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย ดังนั้นจึงเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่จะต้องมีการพัฒนาให้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยมากยิ่งขึ้นนอกจากนี้แล้วการศึกษาระดับปริญญาโทยังมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษามีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสติปัญญาให้องงามขึ้น ทำให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถในการแสวงหาแหล่งประโยชน์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตนเองมากขึ้น ช่วยให้บุคคลรู้จักใช้ความรู้ ความคิดในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งถ้ามีการศึกษาที่สูงจะทำให้บุคคลมีทักษะในการแก้ปัญหา การแสวงหา

ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ และการใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลในหลายรูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น(Muhlenkamp & Sayles,1986) และการมีความรู้ที่หลากหลายจะช่วยให้เกิดแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์และให้การดูแลผู้ป่วย ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะเมื่อบุคคลได้พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยก็จะเพิ่มความมั่นใจสามารถควบคุมจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น(Gibson,1993) ช่วยให้สามารถวิเคราะห์ พิจารณาสภาพการณ์ต่างๆ ได้ครอบคลุมและถูกต้องมากขึ้น ตลอดจนสามารถรับรู้ข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น(Pender,1987)

อีกทั้งการที่พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\mu = 195.13$, $\sigma = 24.07$) นั้น อาจอธิบายได้ตามแนวคิดของ ไบเลย์และเบอร์ตัน (Bailey & Burton, 1982) ที่ว่า การสะสมประสบการณ์ของแต่ละบุคคลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การแปลสัญลักษณ์ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล พยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานย่อมมีประสบการณ์การทำงานมาก เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปและผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาล จึงมักเป็นผู้รับผิดชอบในการแก้ปัญหาและปรับปรุงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น(ศิริพร ดันติพลวินัย, 2536) และการที่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย($\mu = 188.58$, $\sigma = 29.10$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยพิเศษส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความสามารถทางการเงินหรือเป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการและเป็นผู้ป่วยที่ได้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันต่างๆ ดังนั้นผู้ป่วยพิเศษจึงสามารถเรียกร้องสิทธิต่างๆ ในการรักษาพยาบาลได้ จากเหตุผลดังกล่าว จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย นอกจากนี้แล้วการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.26 ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมากที่สุดจะมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย($\mu = 190.17$, $\sigma = 30.69$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่บุคคลได้รับรู้ข้อมูลในเรื่องใดๆ จะทำให้นุคคลนั้นมีความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการคิด การไตร่ตรอง ตัดสินใจว่าจะปฏิบัติตามหรือไม่(ชม ภูมิภาค , 2532) เช่นเดียวกันหากพยาบาลมีการรับรู้ข้อมูลเรื่องสิทธิผู้ป่วยก็จะทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเคารพต่อสิทธิผู้ป่วยขณะปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น(กาญจนา ร้อยนาค , 2542) ซึ่งการแสดงพฤติกรรมใดๆ จะเกิดขึ้นได้ เมื่อบุคคลรับรู้และให้คุณค่าพฤติกรรมนั้นๆ

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วนั้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่ง สภาคริสตจักรในประเทศไทยส่วนหนึ่งมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่า คะแนนเฉลี่ย

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพอีกส่วนหนึ่ง คือ ร้อยละ 42.91 มี การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย(ตารางที่ 3) ทั้งนี้ อาจเนื่องมา จากปัจจัยส่วนบุคคลส่วนหนึ่งที่มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับ สิทธิผู้ป่วยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ซึ่งได้แก่ อายุ 21-30 ปี ระดับการศึกษาประกาศนียบัตรชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี ระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-10 ปี ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญ การไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยว กับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับปานกลาง และน้อย นั้นเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

จากการศึกษาที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 21-30 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติ การพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเท่ากับ 180.82 ($\sigma = 28.73$) (ตารางที่ 4) และพยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรีมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเท่ากับ 179.18 ($\sigma = 29.53$) (ตารางที่ 5) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการ ปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยนั้นเป็นเรื่องของจริยธรรม คุณธรรม ประกอบกับ ประชากรกลุ่มนี้ยังให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับน้อย ($\mu = 150.50$, $\sigma = 19.09$) (ตารางที่ 9) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาด้านจริยธรรมดังที่ ดวงเดือน พันธุมนาวิณ(2524) ได้ กล่าวถึงเรื่องจริยธรรม คุณธรรม ไว้ว่า ผู้ที่จะยอมรับในคุณค่าของการกระทำใดๆ จะต้องมีการ พัฒนาการทางด้านจริยธรรมที่เหมาะสม คือ มีความรู้ในสังคมของตนนั้น การกระทำชนิดใดควร ทำและชนิดใดไม่ควรทำ ตลอดจนรู้และเข้าใจในบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่ตนต้องรับผิดชอบ ปริมาณความรู้เชิงจริยธรรมนี้ ขึ้นอยู่กับอายุ ระดับการศึกษา และพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของ บุคคล จากผลการศึกษาที่พบว่าปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาการทางด้านจริยธรรมจึงจำเป็น อย่างยิ่งที่จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไข ประกอบกับประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 50.68 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งวัยนี้เป็นวัยที่ยังไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และวุฒิภาวะเพียงพอ อ่อนไหว และแปรปรวนได้ง่าย จึงทำให้มีผลต่อความรับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิ ผู้ป่วยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย

สำหรับกลุ่มประชากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญนั้นก็พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยของการ ปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยต่ำกว่ากลุ่มประชากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษ ทั้งนี้อาจ เนื่องจากภาระงานและความไม่สมดุลกันของอัตรากำลังพยาบาลกับปริมาณผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

สามัญ จึงทำให้พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยได้ไม่ทั่วถึง และอาจทำให้สิทธิผู้ป่วยบางประการถูกละเลยไปได้ รวมทั้งอาจจะเป็นกลุ่มประชากรที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับปานกลางและน้อย จึงทำให้ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยบางประการน้อยไปหรืออาจเป็นเพราะว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนไม่ได้พบกับเหตุการณ์ตามสิทธิผู้ป่วยนั้นๆ เช่น สิทธิผู้ป่วยประการที่ 8 สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งให้คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้ต่ำ โดยให้เหตุผลว่าพบกับเหตุการณ์ตามสิทธิผู้ป่วยด้านนี้น้อยมาก เพราะในหน่วยงานของตนมีการทำวิจัยน้อย หรือไม่มีเลย หรือในสิทธิประการที่ 5 สิทธิที่จะได้ทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ให้บริการ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพบางส่วนที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ หรือพยาบาลนิเทศ มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีโอกาสได้สัมผัสหรือปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดังนั้นจึงทำให้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้น้อยมาก หรืออาจเป็นเพราะว่าจากกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่กำหนดให้บุคลากรทุกคนติดป้ายชื่อ สกุล และตำแหน่ง ขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง รวมทั้งติดตั้งป้ายชื่อพร้อมทั้งรูปถ่ายของบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วยไว้ในจุดที่เห็นเด่นชัดอยู่แล้ว จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพคิดว่าไม่จำเป็นที่จะต้องให้การแนะนำชื่อ สกุล และประเภทของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยอีก เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพบางส่วน นำแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย แต่เมื่อพิจารณาจากคะแนนเต็มแล้วจะพบว่าค่าคะแนนของแต่ละปัจจัยจะต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย คือ 185.24 ไม่มากนัก เช่น อายุ 21-30 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปี ขึ้นไป ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญและให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมาก เป็นต้น โดยมีค่าคะแนนของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเท่ากับ 180.82 , 185.05 , 183.53 , 184.30 และ 184.00 ตามลำดับ แต่ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยจะมีค่าคะแนนของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยมาก คือ 162.29 ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อเป็นการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

2. ศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย ที่มีความแตกต่างกันของอายุ ระดับ

การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยจำแนกอภิปรายตามตัวแปร ดังนี้

2.1 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกันมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 51-60 ปี, 31-40 ปี และ 21-30 ปี ตามลำดับ (ตารางที่ 4) เช่นกับการศึกษาของทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล, จินตนา เหลืองสุวาลัย, วิมลรัตน์ ภูวราวุฒิปานิช และนงเยาว์ แผงสวัสดิ์ (2538) ที่พบว่า อายุเป็นตัวแปรที่ทำให้ระดับความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจากการศึกษาที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยคือเท่ากับ 192.36 ($\sigma = 23.97$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลซึ่งเปรียบเสมือนผู้นำของวิชาชีพที่สามารถตัดสินใจได้ในระดับหน่วยงาน จึงต้องแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเป็นแบบอย่างที่ดี (Adams, Miller, & Beck, 1996) อีกทั้งการที่สภากาพยาบาลร่วมกับองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพได้ประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรจึงเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น โดยต้องเป็นผู้นำแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยไปปฏิบัติเป็นแบบอย่างให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วย รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ทุกคนได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเพื่อที่จะสามารถนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม อีกทั้งจะเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วยอีกด้วย จากความรับผิดชอบดังกล่าวจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุระหว่าง 41-50 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย

2.2 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน (ตารางที่ 5) โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร ปริญญาตรี และประกาศนียบัตรชั้นสูง

เทียบเท่าปริญญาตรี ตามลำดับ คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของศรีวรรณ มิบุญ (2539) ที่ได้ศึกษาเรื่องความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วย และการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษต่ำกว่าระดับปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อีกทั้งในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยมาก ($\mu = 201.33, \sigma = 9.24$) ทั้งนี้เพราะในการศึกษาระดับปริญญาโทนั้นมีจุดเน้นประการหนึ่งที่จะสร้างเสริมความเป็นนักวิชาการให้กับผู้เรียน โดยมีหลักคือให้เป็นผู้ใฝ่ใจในวิชาการ แสวงหาความรู้ใหม่ อยู่เสมอ ใฝ่ต่อความรู้ใหม่ ต้องใคร่ครวญความรู้นั้น ตลอดจนสามารถแสดงความรู้ให้ปรากฏและประยุกต์ใช้ความรู้นั้น ๆ ให้เป็น (คณะกรรมการกองทุนศาสตราจารย์ อุบล เรียงสุวรรณ, 2538) จากประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนในระดับปริญญาโทดังกล่าว ประกอบกับคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลที่ได้ร่วมกันลงนามรับรองกับองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 นั้นนับได้ว่าเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่และเป็นคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยฉบับแรกของประเทศไทย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทซึ่งเป็นผู้ที่ใฝ่ใจใฝ่หาความรู้ใหม่ ๆ ตลอดจนติดตามความเคลื่อนไหวทางด้านสุขภาพ ได้มีการตื่นตัวและหันมาสนใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะเรื่องสิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับจริยธรรม คุณธรรม ดังนั้นผู้ที่เข้าใจและเห็นถึงคุณค่าของจริยธรรมจะต้องมีการพัฒนาทางจริยธรรมที่เหมาะสม รู้ว่าควรจะทำหรือไม่ควรทำอะไร โดยปริมาณความรู้เชิงจริยธรรมนี้ขึ้นอยู่กับอายุ ระดับการศึกษา และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จากการศึกษาของเคอร์ตแมนและคณะ (Kurtzman, Block, & Stener-Frend, 1985) ที่พบว่า เจตคติในทางบวกต่อสิทธิของผู้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงกว่าเจตคติของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษามีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสติปัญญาให้ออกงามขึ้น ทำให้บุคคลมีความรู้ความสามารถในการแสวงหาแหล่งประโยชน์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตนเองมากขึ้น ช่วยให้ผู้คลั่งรู้จักใช้ความรู้ความคิดในการแก้ปัญหาชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จากเหตุผลที่กล่าวมาจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยมาก

2.3 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานต่าง

กันมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน (ตารางที่ 6) โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป และ 1-10 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปีมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\mu = 195.13$, $\sigma = 24.07$) สอดคล้องกับการศึกษาของศรีวรรณ มีบุญ (2539) ที่ได้ศึกษาความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วย และการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 16-20 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี, 6-10 ปี และ 11-15 ปี ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยนานถึง 11.88 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีการประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ดังที่ไบเลย์ และเบอร์ตัน (Bailey & Burton, 1982) ได้ให้แนวคิดไว้ว่าการสะสมประสบการณ์ของแต่ละบุคคลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การแปลสัญญาณลักษณะตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ตามพฤติกรรมด้านเจตคติ เป็นความรู้ที่นักคิดที่มีผลต่อการตัดสินใจในเรื่องที่จะกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใด (เชิรศรี วิวิธศิริ, 2534) ดังนั้นการเรียนรู้ซึ่งกันและกันจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยอาจก่อให้เกิดผลก้าวหน้าไปในทางที่ดีภายในขอบเขตของจริยธรรมและการตัดสินใจที่ดีของพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลเข้าใจถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล จนสามารถเลือกวิธีปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ซึ่งหมายถึง การให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะที่มนุษย์พึงปฏิบัติต่อกัน การสร้างทักษะดังกล่าวให้เกิดขึ้นได้จะต้องอาศัยระยะเวลาเพื่อพัฒนาให้บุคคลนั้นอยู่ในสภาพของความเจริญทางวิวุฒิ พร้อมทั้งจะเข้าใจบุคคลอื่นในภาวะของบุคคลเช่นเดียวกับตน จากเหตุผลดังกล่าวจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย

แต่เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไปพบว่า จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยลดลง ($\mu = 183.53$, $\sigma = 28.09$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาดำเนินงานจะเคยชินกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่จำเจ มุ่งเน้นแต่งานประจำ ให้ความสนใจกับเครื่องมืออุปกรณ์รักษา มากกว่าการพูดคุยกับผู้ป่วยอาจทำให้มองข้ามความสำคัญของสิทธิผู้ป่วยบางประการไปโดยไม่รู้ตัว (ศรีวรรณ มีบุญ, 2539) อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีการปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรงน้อย เพราะจะต้อง

รับผิดชอบในการบริหารจัดการและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา จึงทำให้มีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยบางประการได้ไม่บ่อยนัก หรืออาจไม่ได้ปฏิบัติเลยก็เป็นได้ จากเหตุผลดังกล่าวจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี

2.4 เปรียบเทียบการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแลแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแลแตกต่างกันมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน (ตารางที่ 7) โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยสามัญ และมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\mu = 188.58$, $\sigma = 29.10$) สอดคล้องกับการศึกษาของศรีวรรณ มีบุญ (2539) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพถึงร้อยละ 91.43 มีความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยสูงกว่า ผู้ป่วยที่สามารถตอบแทนด้วยค่าบริการสูงควรได้รับบริการที่ดีกว่าผู้ป่วยอื่น แต่แตกต่างกับการศึกษาของสุกัญญา โลงนาภิวัฒน์, วัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์ และสุชาติ ธิติวรรณะ (2536) ที่พบว่า ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ผู้ป่วยสามัญได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิด้านการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของตน และได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีมากกว่าผู้ป่วยพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมกันในการปฏิบัติ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการปรับแนวคิดเกี่ยวกับความเท่าเทียมกันในการปฏิบัติกรพยาบาล ทั้งนี้เพราะสิทธิที่จะได้รับบริการทางสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคลที่มีโอกาสเท่าเทียมกันในการได้รับบริการทางสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงว่าบุคคลนั้นจะสามารถรับภาระค่าบริการได้หรือไม่ก็ตาม (ชูชัย ศุภวงศ์, 2538) และเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่จะต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลของประเทศไทยที่ได้กล่าวถึงการให้การพยาบาลแก่มนุษยชาติด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและความแตกต่างของแต่ละบุคคลโดยไม่จำกัดในเรื่องสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะตัว สภาพปัญหาสุขภาพอนามัยและพึงปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชนโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล (ละออ หุตางกูร, 2525) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรให้การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาค เพื่อก่อให้เกิดคุณภาพในการบริการ โดยที่ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความเสมอภาคเช่นกัน (พัชรีย์ ประเสริฐกิจ, 2541)

2.5 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรู้และไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย อธิบายได้ว่า จากการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 94.26 ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยและมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย คือ 186.64 (ตารางที่ 8) สอดคล้องกับที่ ชม ภูมิภาค (2532) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลได้รับรู้ข้อมูลในเรื่องใดจะทำให้มีความรู้ความเข้าใจซึ่งเป็นพื้นฐานของการคิด การไตร่ตรองตัดสินใจว่าจะปฏิบัติหรือไม่ เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยก็จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิผู้ป่วย เพื่อที่จะได้นำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพราะคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยดังกล่าวถือได้ว่าเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ อีกทั้งทำให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับความคุ้มครองความเป็นบุคคลของตนเองและช่วยป้องกันผู้ป่วยจากการถูกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมหรือถูกมองเป็นวัตถุ ผู้ป่วยจะรู้สึกมีคุณค่ามากขึ้น มีส่วนร่วมในการเลือกการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพของตน ซึ่งก็ตรงกับเป้าหมายของการให้บริการทางสุขภาพในปัจจุบันที่เน้นให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการรับรู้และแก้ปัญหาของตนเอง พยาบาลในฐานะที่เป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยตลอดเวลาจึงต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยหรือให้คำแนะนำกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกแนวทางในการตัดสินใจ ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่เช่นนี้ต้องคำนึงถึงสิทธิ ความเป็นมนุษย์ ทัศนคติ ตลอดจนความเชื่อของผู้ป่วยด้วย (สิวลี ศิริโล, 2537) จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของเดกเนอร์และโกว์ (Degner & Gow, 1988) ที่ได้ศึกษาการเตรียมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบว่าพยาบาลที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับความตายมีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยดีกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับความตาย และจากผลการศึกษาครั้งนี้ยังสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อจะมีความรู้ความเข้าใจในการนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม อีกทั้งยังเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการฟ้องร้องการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วยด้วย ดังที่คัมภีร์ มัลลิกะมาส (2527) ได้เสนอว่า ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแห่งใดก็ตาม ถ้าเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจแก่สิทธิของผู้ป่วยทัศนคติระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยจะเปลี่ยนไป กล่าวคือ แทนที่จะหวาดเกรงว่าตน

จะคอยถูกตรวจสอบเกี่ยวกับการทำหน้าที่ให้สอดคล้องกับกฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ผู้ป่วยกลับจะรู้สึกว่าคุณมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือ

2.6 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยต่างกันมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมากที่สุดมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย ($\mu = 190.17$, $\sigma = 30.69$) และสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยในระดับมาก ปานกลาง และน้อย ตามลำดับ (ตารางที่ 9) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยถึงร้อยละ 94.26 (ตารางที่ 8) สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ร้อยนาถ (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลราชบุรีมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 4.25$, $SD = 0.81$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการแสดงพฤติกรรมใด ๆ จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลรับรู้และให้คุณค่าพฤติกรรมนั้น การให้คุณค่าหรือการมองเห็นคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีโอกาสเลือกเฟ้นเอาแนวคิดที่เชื่อว่าเป็นที่สุดมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตตามแนวทางที่เลือกและมีความสุขในการแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าว (King, 1981) การที่พยาบาลวิชาชีพมีการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด อาจเนื่องมาจากนโยบายของมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยที่เน้นให้โรงพยาบาลในสังกัดได้มีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยการเคารพในสิทธิมนุษยชน อีกทั้งจากการที่โรงพยาบาลในสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทยก็ได้ให้คุณค่าและความสำคัญต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยมีการจัดประชุมสัมมนาเกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้ป่วย 2 ครั้ง อีกทั้งสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้นอีกหลายครั้ง และที่สำคัญได้จัดพิมพ์เอกสารเกี่ยวกับคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลที่ได้ร่วมกันลงนามกับแพทยสภา สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ.2541 ให้กับหอผู้ป่วยทุกหอ เพื่อนำไปติดประกาศไว้ในจุดที่เห็นเด่นชัด นับได้ว่าเป็นการประกาศแนวทางปฏิบัติอย่างชัดเจน และเน้นการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วย จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีการให้คุณค่าของการรับรองสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุดมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย