

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษครั้งนี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตร กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ระหว่างวันที่ 1-30 ตุลาคม 2546 จำนวน 104 คน โดยมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ รวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1)
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยรวมและรายด้าน (ตารางที่ 2)
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ป่วย จำแนกรายข้อ (ตารางที่ 3 - 6)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(n = 104)	ร้อยละ
อายุ (อายุเฉลี่ย = 54.19, พิสัย = 15-86 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.68)		
14 - 20 ปี	4	3.85
21 - 40 ปี	22	21.15
41 - 60 ปี	27	25.96
61 - 80 ปี	25	24.04
81 ปีขึ้นไป	26	25.00
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	36	34.61
ประถมศึกษา	55	52.89
มัธยมศึกษา	13	12.50
อาชีพ		
งานบ้าน /แม่บ้าน	43	41.35
รับจ้าง	28	26.92
ทำนา	20	19.23
ค้าขาย	10	9.61
ทำสวน/ทำไร่	2	1.92
นักเรียน /นักศึกษา	1	0.97

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(n = 104)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล (เฉลี่ย = 3.37 วัน)		
2 วัน	30	28.84
3 วัน	45	43.26
4 วัน	15	14.41
5 วัน	6	5.76
6 วัน	1	0.97
7 วัน	3	2.88
8 วัน	1	0.97
9 วัน	1	0.97
10 วัน	1	0.97
11 วัน	-	-
12 วัน	1	0.97

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 104 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 81 ปีขึ้นไป อายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 54.19 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 52.89 มีอาชีพแม่บ้านหรือทำงานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 41.35 สำหรับระยะเวลาที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบมากที่สุดคือ 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 43.26

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 2

ระดับของคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยรวมและรายด้าน (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	คะแนนการรับรู้ของผู้ป่วย				
	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	การแบ่งระดับ
โดยรวม	121.00	157.00	147.39	6.24	สูง
รายด้าน					
ด้านการให้ข้อมูล	27.00	40.00	35.32	2.51	สูง
ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุน					
การตัดสินใจ	31.00	40.00	37.83	1.79	สูง
ด้านการปกป้อง	33.00	40.00	36.74	1.43	สูง
ด้านการเป็นตัวแทน	28.00	40.00	37.50	2.42	สูง

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 147.39$, $SD = 6.24$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ รับรู้ได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการเพื่อพิทักษ์สิทธิทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับสูง เรียงตามลำดับคือ ด้าน การช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ ด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วย ด้านการปกป้องผู้ป่วย และ ด้านการให้ข้อมูล ($\bar{X} = 37.83$, $SD = 1.79$; $\bar{X} = 37.50$, $SD = 2.42$; $\bar{X} = 36.74$, $SD = 1.43$; $\bar{X} = 35.32$, $SD = 2.51$)

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการให้ข้อมูล (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
1. พยาบาลให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์และได้รับทุกครั้งที่ท่านต้องการ	89(85.57)	14(13.46)	1(0.97)	-
2. พยาบาลชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอและครอบคลุมสิทธิทุกประการที่ท่านควรได้รับ	66(63.47)	38(36.53)	-	-
3. พยาบาลให้ข้อมูลแก่ท่านและเปิดโอกาสให้ซักถามเพื่อให้ท่านมีความเข้าใจ ก่อนเซ็นยินยอมรับการรักษา	98(94.23)	2(1.93)	4(3.84)	-
4. พยาบาลส่งเสริมให้ท่านมีความอิสระในการพิจารณาข้อมูลต่างๆประกอบในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเอง	81(77.89)	20(19.23)	3(2.88)	-
5. พยาบาลให้โอกาสท่านแสดงความคิดเห็นสุขภาพของท่าน ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาของตนเอง	84(80.78)	16(15.38)	4(3.84)	-
6. พยาบาลอธิบายให้ท่านทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกวิธีการให้การรักษาพยาบาลและบอกวิธีสังเกตผลที่จะเกิดจากการรักษาพยาบาล	91(87.50)	12(11.53)	1(0.97)	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการให้ข้อมูล (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
7. พยาบาลเต็มใจให้ข้อมูลในการเลือก ไปรับการรักษาต่อในสถานบริการ อื่น โดยคำนึงถึงประโยชน์ของท่าน เป็นสำคัญ	43(41.35)	5(4.81)	29(27.88)	27(25.96)
8. เมื่อจำเป็นต้องเข้าร่วมในการทดลอง หรือการวิจัย ได้รับคำชี้แจงอย่าง ชัดเจนจากพยาบาลโดยยืนยันว่า หากปฏิเสธ จะไม่มีผลต่อการ รักษาพยาบาล	9(8.66)	14(13.46)	79(75.96)	2(1.92)
9. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล พยาบาลได้พยายาม ชี้แจงและให้ข้อมูลจนเข้าใจ ได้แจ่มชัด	77(74.03)	23(22.11)	3(2.89)	1(0.97)
10. พอว่าพยาบาลได้ระมัดระวัง ในการให้ข้อมูลของท่าน เพื่อเป็นความลับเฉพาะท่าน หรือญาติใกล้ชิดที่ท่านเลือก เท่านั้น	71(68.28)	31(29.80)	2(1.92)	-

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการให้ข้อมูลของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากรับรู้ว่าได้รับการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิทุกครั้งโดยในข้อที่ 3 พยาบาลให้ข้อมูลแก่ท่านและเปิดโอกาสให้ซักถามเพื่อให้ท่านมีความเข้าใจก่อนเซ็นยินยอมรับการรักษา กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.23 รองลงมาได้แก่ข้อที่ 6 พยาบาลอธิบาย ให้ท่านทราบทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกวิธีการให้การรักษาพยาบาลและบอกวิธีสังเกตผลที่จะเกิดจากการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 87.50 ส่วนข้อที่ 8 เมื่อจำเป็นต้องเข้าร่วมในการทดลองหรือการวิจัยได้รับคำชี้แจงอย่างชัดเจนจากพยาบาลโดยยืนยันว่าหากปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าได้รับการปฏิบัติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.96 ข้อที่ 7 พยาบาลเต็มใจให้ข้อมูลในการเลือกไปรับการรักษาต่อในสถานบริการอื่น โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีกลุ่มตัวอย่างรับรู้ไม่ได้รับการปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 27.88

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
1.พยาบาลได้ช่วยให้มีความสามารถและ ความเป็นอิสระในการดูแลตนเอง	96(92.30)	7(6.73)	1(0.97)	-
2.พยาบาลได้รับฟังปัญหา ความคิดเห็น และข้อข้องใจด้วยมารยาทอันดี	94(90.39)	10(9.61)	-	-
3.พยาบาลสนับสนุนท่านให้ตัดสินใจ บนความเชื่อและค่านิยมของตนเอง	98(94.23)	5(4.80)	1(0.97)	-
4.พยาบาลยอมรับการตัดสินใจตาม สภาพการณ์ในปัจจุบัน	97(93.27)	6(5.76)	1(0.97)	-
5.พยาบาลสร้างสภาพแวดล้อม เช่น สถานที่ และบรรยากาศที่เปิดโอกาส และสนับสนุนการตัดสินใจ	95(91.35)	7(6.73)	2(1.92)	-
6.เมื่อมีความวิตกกังวล พยาบาลได้จัด สถานที่และสิ่งแวดลอม ที่เอื้อต่อ การระบายความรู้สึก และเป็นเพื่อน คอยดูแลปลอบโยนให้ผ่อนคลาย	38(36.54)	41(39.43)	23(22.11)	2(1.92)
7.พยาบาลเป็นสื่อกลางที่ช่วยให้สามารถ สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคลากร ทุกคนในทีมสุขภาพ	92(88.46)	12(11.54)	-	-

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	ประเมินไม่ได้
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
8. พยาบาลช่วยให้ท่านและครอบครัวยอมรับความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่ได้รับ	89(85.58)	12(11.53)	3(2.89)	-
9. พยาบาลยินยอมให้ท่านและครอบครัวประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ตามความเหมาะสม	97(93.27)	5(4.80)	2(1.93)	-
10. พยาบาลช่วยจัดหาและติดต่อแหล่งสนับสนุนอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้การช่วยเหลือท่านและครอบครัว	74(71.15)	9(8.66)	18(17.30)	3(2.89)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากรับรู้ได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการเพื่อพิทักษ์สิทธิทุกครั้งมากที่สุด ในข้อที่ 3 พยาบาลสนับสนุนท่านให้ตัดสินใจบน ความเชื่อและค่านิยมของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 94.23 รองลงมาได้แก่ข้อที่ 9 พยาบาลยินยอมให้ท่านและครอบครัว ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ตามความเหมาะสม ร้อยละ 93.27 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการปฏิบัติน้อยที่สุดคือข้อที่ 6 เมื่อมีความวิตกกังวล พยาบาลได้จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการระบายความรู้สึก และเป็นเพื่อนพูดคุยให้ผ่อนคลาย คิดเป็นร้อยละ 36.54 โดยมีผู้ไม่ได้รับการปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 22.11 ส่วนในข้อที่ 10 พยาบาลช่วยจัดหาและติดต่อแหล่งสนับสนุนอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว พบว่าไม่ได้รับการปฏิบัติ ร้อยละ 22.11

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการปกป้องผู้ป่วย (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
1. ขณะที่รับการตรวจรักษา พยาบาลระมัดระวังและดูแล มิให้มีการเปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น	100(96.16)	2(1.92)	2(1.92)	-
2. พยาบาลเข้มงวด ต่อการรักษาความลับ ทั้งที่เป็นข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลส่วนตัว	78(75.00)	20(19.23)	5(4.80)	1(0.97)
3. พยาบาลได้แจ้งให้ทราบระเบียบการปฏิบัติ หากต้องการขอคำแนะนำ ระเบียบผู้ป่วย หรือข้อมูลของท่าน	9(8.66)	2(1.92)	76(73.07)	17(16.35)
4. เมื่อมีความข้องใจในวิธีการรักษาของแพทย์ พยาบาลได้ทำการตรวจสอบข้อมูลกับแพทย์ และแจ้งให้ทราบทุกครั้ง	67(64.43)	30(28.80)	5(4.85)	2(1.92)
5. พยาบาลดูแลและรักษาทรัพย์สิน ให้ได้รับความปลอดภัยในขณะที่รับการรักษาในหอผู้ป่วย	78(75.00)	26(25.00)	-	-
6. พยาบาลได้ตรวจสอบสิทธิประโยชน์ ที่พึงจะได้รับ และแจ้งให้ท่านทราบอย่างสม่ำเสมอ	93(89.42)	7(6.73)	4(3.85)	-
7. ในขณะที่มีการตรวจร่างกายพยาบาล ได้จัดเจ้าหน้าที่เพศเดียวกันอยู่เป็นเพื่อน เพื่อเป็นการป้องกันการถูกล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย	103(99.03)	1(0.97)	-	-

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการปกป้องผู้ป่วย (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ	ประเมินไม่ได้
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
8. พยาบาลจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ที่เอื้อต่อการเข้ารับบริการของผู้ป่วย พิการ เช่น ทางลาดสำหรับรถเข็น ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยพิการ เป็นต้น	101(97.11)	2(1.92)	1(0.97)	-
9. พยาบาลได้ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้ ปลอดภัยและเป็นการป้องกัน อุบัติเหตุ ที่อาจเกิดแก่ผู้ป่วย	85(81.73)	18(17.30)	1(0.97)	-
10. พยาบาลเฝ้าระวังและติดตามให้ได้รับ การรักษาพยาบาลตามความจำเป็น อย่างเหมาะสมกับ โรคและสภาพการ ป่วยของท่าน	101(97.11)	3(2.89)	-	-

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการป้องกันการปกป้องผู้ป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการเพื่อพิทักษ์สิทธิทุกครั้งมากที่สุดได้แก่ในข้อที่ 7 ในขณะที่มีการตรวจร่างกาย พยาบาลได้จัดเจ้าหน้าที่เพศเดียวกับผู้ป่วยอยู่เป็นเพื่อน เพื่อเป็นการป้องกันการถูกล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 99.03 รองลงมาได้แก่ข้อที่ 8 พยาบาลจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ที่เอื้อต่อการเข้ารับบริการของผู้ป่วยพิการ เช่น ทางลาดสำหรับรถเข็น ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยพิการ และข้อที่ 10 พยาบาลเฝ้าระวังและติดตามให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามความจำเป็นอย่างเหมาะสมกับโรคและสภาพการป่วยของท่าน คิดเป็นร้อยละ 97.11 โดยกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการปฏิบัติมากที่สุดในข้อที่ 3 พยาบาลได้แจ้งให้ทราบระเบียบการปฏิบัติ หากต้องการขอสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย หรือข้อมูลของท่าน คิดเป็นร้อยละร้อยละ 73.07 ส่วนในข้อที่ 2 พยาบาลเข้มงวด ต่อการรักษาความลับ ทั้งที่เป็นข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลส่วนตัว มีตัวกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการปฏิบัติร้อยละ 4.80

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการเป็นตัวแทน (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
1. พยาบาลได้ทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการ เรียกร้องสิทธิ หากได้รับการบริการ ที่ไม่มีคุณภาพ	94(90.39)	6(5.77)	2(1.92)	2(1.92)
2. พยาบาลได้ทำหน้าที่เป็นตัวกลางประสานงาน กับทีมสุขภาพ กรณีต้องการทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและ การพยากรณ์โรค หรือข้อมูลอื่นๆ	91(87.50)	12(11.53)	1(0.97)	-
3. พยาบาลได้บอกเจ้าหน้าที่อื่นถึงปัญหา ความต้องการ และความรู้สึกเช่น ความกลัว ความวิตกกังวล เป็นต้น	71(68.27)	8(7.70)	13(12.50)	12(11.53)
4. พยาบาลได้ช่วยประสานงานแทน เมื่อต้องการเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือสถานบริการ	55(52.89)	3(2.89)	21(20.19)	25(24.03)
5. เห็นว่าพยาบาลจะคุ้มครองสิทธิประโยชน์ หากมีอาการหนักหรือไม่รู้สึกรู้ตัว	97(93.26)	6(5.77)	-	1(0.97)
6. พยาบาลทำการต่อรองกับแพทย์แทน เมื่อพบว่าแพทย์ทำการรักษาที่เกิน ความจำเป็น	94(90.38)	9(8.65)	-	1(0.97)
7. พยาบาลได้เป็นตัวแทนปกป้องสิทธิ มิให้ถูกคุกคามทั้งในการรักษาพยาบาล และในการนำไปเป็นตัวอย่างในการ เรียนการสอน	82(78.85)	17(16.34)	3(2.89)	2(1.92)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วย (n=104)

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยของพยาบาล	การรับรู้ของผู้ป่วย			
	ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน(ร้อยละ)	ประเมินไม่ได้ จำนวน(ร้อยละ)
8. พยาบาลได้ใช้สิทธิแทน ในกรณีที่ อาจเกิดความเสียหายต่อท่าน	98(94.23)	5(4.80)	-	1(0.97)
9. พยาบาลแสดงให้ผู้อื่นเห็นคุณค่า และให้เกียรติตามที่ท่านมีอยู่จริง	97(93.27)	7(6.73)	-	-
10. พยาบาลแสดงออกให้เห็นถึงความ ตั้งใจมั่น และทุ่มเทความสามารถ อย่างจริงจังในการดูแลและ พิทักษ์สิทธิ	97(93.27)	7(6.73)	-	-

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการเป็นตัวแทนของผู้ป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากรับรู้ว่าได้รับการปฏิบัติกิจกรรมการเพื่อพิทักษ์สิทธิทุกครั้ง โดยในข้อที่ 8 พยาบาลได้ใช้สิทธิแทน ในกรณีที่อาจเกิดความเสียหายกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าการปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 94.23 รองลงมาได้แก่ในข้อที่ 9 พยาบาลแสดงให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าและให้เกียรติตามที่ท่านมีอยู่จริง และพยาบาลแสดงออกให้เห็นถึงความตั้งใจมั่น และทุ่มเทความสามารถอย่างจริงจังในการดูแลและพิทักษ์สิทธิ ร้อยละ 93.27 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการปฏิบัติทุกครั้งน้อยที่สุดในข้อที่ 4 พยาบาลได้ช่วยประสานงานแทน เมื่อต้องการเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ ร้อยละ 52.89 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการปฏิบัติ ร้อยละ 20.19 ส่วนในข้อที่ 3 พยาบาลได้บอกเจ้าหน้าที่อื่นถึงปัญหา ความต้องการ และความรู้สึก เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล เป็นต้นมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการปฏิบัติร้อยละ 12.50

การอภิปรายผล

การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตร ผู้ศึกษานำเสนอการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตร

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลโดยรวม มีค่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 147.39$, $SD = 6.24$) (ตารางที่ 2) ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นความสำเร็จของการดำเนินงานของโรงพยาบาลพิจิตรในฐานะองค์กรที่มีการกำหนดปรัชญาความเชื่อขององค์กรเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยไว้ในนโยบายและกำหนดกลไกการบริหารที่มุ่งให้ทีมสุขภาพตระหนักในการปฏิบัติบทบาทผู้พิทักษ์สิทธิไว้อย่างชัดเจน และมีการจัดทำคู่มือที่เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพิจิตร เพื่อให้เกิดความตระหนักในสิ่งที่ต้องปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วย โดยอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (นโยบายแนวทางปฏิบัติสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร, 2545) และมีการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งการมีระบบบริหารจัดการที่ดี ทำให้ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยมีกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลพิจิตรเป็นหลักในการนำนโยบายของโรงพยาบาลมากำหนดระบบงานและขอบเขตการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นดำเนินการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรเรื่องสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรให้แก่พยาบาลโดยให้เข้ารับการอบรมทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2544 มีพยาบาลได้รับการอบรมเรื่องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยถึงร้อยละ 71.10 นอกจากนี้หอผู้ป่วยทุกแห่งได้นำแนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยนี้ลงสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแกนหลักในเรื่องต่างๆ มีคณะกรรมการย่อยภายในหอผู้ป่วยโดยให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยแบ่งงานกันรับผิดชอบ (แผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลพิจิตร, 2541-2545)

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงได้นำแนวทางการปฏิบัติดังกล่าวสู่การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่เช่นกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิผู้ป่วยโดยมีการเรียนการสอน การปฐมนิเทศและการอบรมเกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้ป่วย มีการประชาสัมพันธ์และมอบหมายคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรรับทราบและมีไว้ประจำในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง มีวิธีปฏิบัติเรื่อง “ระเบียบการให้ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยใน” มีหนังสือคู่มือทางการพยาบาลและการแพทย์ มาตรฐานการพยาบาล คู่มือการปฐมนิเทศผู้ป่วย แผ่นพับการให้สุขภาพ

ผู้ป่วยและระเบียบปฏิบัติต่างๆเพื่อให้เจ้าหน้าที่ค้นคว้าเพื่อนำมาให้อำนาจและเป็นแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่พึงมีพึงได้รับ นอกจากนี้เนื่องจากในปัจจุบันมีเหตุการณ์ฟ้องร้องเรื่องการละเมิดสิทธิผู้ป่วยทางสื่อต่างๆอยู่เสมอ และกำลังอยู่ในระหว่างการออกพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ ทำให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงเห็นความสำคัญ ตัวตน ภาระหนักและระมัดระวังในการปฏิบัติเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ดังที่สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2537) กล่าวว่าทัศนคติของบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของกองการพยาบาล (2541) ที่ว่าการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจะกระทำได้ดีสำเร็จหรือไม่ขึ้นกับองค์ประกอบ 3 ประการ คือด้านองค์กรต้องมีการกำหนด ปรัชญา ความเชื่อ นโยบายและกลไกที่มุ่งเน้นให้ทีมสุขภาพตระหนักและปฏิบัติตามบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาล ต้องมีความรู้ มีความตระหนักในบทบาทของตนเอง มีทัศนคติต่อการพิทักษ์สิทธิที่ถูกต้อง ด้านผู้ป่วยต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิที่ตนเองมี นอกจากนี้การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงนั้นยังสอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาล (2542) ที่ว่ารูปแบบการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยนั้นพยาบาลต้องปฏิบัติให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้ป่วย ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง ด้านการปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ได้รับอันตรายหรือถูกล่วงละเมิด และด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เอง จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วนั้นจึงส่งผลให้การรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล โดยรวมจึงอยู่ในระดับสูง

2. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยหออายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตรเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

2.1 ด้านการให้ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล ในระดับสูง ($\bar{X} = 35.32$, $SD = 2.51$) (ตารางที่ 2) โดยเกือบทุกข้อคำถามมีค่าร้อยละของการปฏิบัติค่อนข้างสูงคือมีการปฏิบัติทุกครั้ง และบางครั้งในเกือบทุกรายการแสดงว่าบุคลากรทางการพยาบาลได้มีความตระหนักและมีการปฏิบัติตามนโยบายของโรงพยาบาลที่ดีอยู่แล้ว ดังจะเห็นได้จากจากการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงโรงพยาบาลพิจิตร มีการนำแนวทางการปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยในเรื่องการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย อันเป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาลที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับการยินยอมรับการรักษา มีแบบยินยอมรับการรักษา (consented form) และมีวิธีปฏิบัติเรื่องการเซ็นใบยินยอมผ่าตัด / หัตถการ / การตรวจพิเศษในการรักษาพยาบาล สำหรับใช้ในหอผู้ป่วย เช่นการให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเจาะ

คอใส่ท่อทางเดินหายใจ (Tracheostomy) เป็นต้น ประกอบกับโรงพยาบาลพิจิตรมีการประกาศนโยบายที่แน่ชัดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเช่นการมีคำประกาศสิทธิผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วย อันเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสภาการพยาบาลที่ว่ารูปแบบกิจกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยคือการให้ข้อมูลที่ผู้ป่วยควรรู้ โดยการประเมินความต้องการของผู้ป่วย และความพร้อมของผู้ป่วยในการรับข้อมูล โดยเคารพในสิทธิผู้ป่วยเป็นหลัก ประกอบกับพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้ป่วย ตามนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลดังกล่าวมาแล้วนั้นทำให้พยาบาลมีความรู้ในเรื่องการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จะเห็นได้จากพยาบาลใส่ใจที่จะชี้แจงข้อมูลและยินยอมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมปรึกษาก่อนที่จะตัดสินใจเลือกการรักษา ซึ่งเป็นการให้เกียรติแก่ผู้ป่วยและเป็นการปฏิบัติโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามแนวทางโรงพยาบาลคุณภาพ และยังสอดคล้องกับกองการพยาบาล (2541) ที่ว่าองค์กรต้องมีการประกาศนโยบาย กลไกการดำเนินงานพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ชัดเจน และการให้ข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอแก่การตัดสินใจ โดยมีการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผลการศึกษาคั้งนี้ไม่สอดคล้องกับเดยหอม บุญพันธ์ (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการรักษาสีทธิประโยชน์ กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าค่าเฉลี่ยของการรักษาสีทธิประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่การได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์ด้านการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่พึงมีพึงได้อยู่ในระดับน้อย ด้านการให้ข้อมูลเรื่องความเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามี การให้ข้อมูลที่ผู้ป่วยรับรู้ไม่ได้ รับการปฏิบัติค่อนข้างสูงกว่าข้ออื่นๆคือในข้อที่ 8 ร้อยละ 75.96 การได้รับคำชี้แจงอย่างชัดเจนเมื่อจำเป็นต้องเข้าร่วมในการทดลองหรือการวิจัย (ตารางที่ 3) อภิปรายได้ว่าในเรื่องการทำวิจัยนั้นโรงพยาบาลพิจิตรที่ผ่านมานั้นมีการทำวิจัยค่อนข้างน้อย จึงทำให้ไม่ได้ปฏิบัติในด้านนี้ แต่อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลได้มีการวางแผนแนวทางการปฏิบัติในเรื่องนี้ไว้แล้ว ผู้ป่วยรับรู้ไม่ได้ได้รับการปฏิบัติในข้อที่ 7 ร้อยละ 27.88 พยาบาลเต็มใจให้ข้อมูลในการเลือกไปรับการรักษาต่อในสถานบริการอื่น โดยคำนึงถึงประโยชน์ของท่านเป็นสำคัญ (ตารางที่ 3) อภิปราย ได้ว่าพยาบาลยังบกพร่องในเรื่องการให้ข้อมูลด้านนี้เพราะอาจมีความรู้ที่จำกัดเกี่ยวกับสถานพยาบาลอื่นๆและอาจไม่เห็นความสำคัญของการส่งต่อผู้ป่วยเพราะโรงพยาบาลพิจิตรเป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจารุนันท์ พิชัยรัตน์ (2544) ที่พบว่าในเรื่องการเปลี่ยนผู้ใช้บริการหรือสถานบริการ พยาบาลปฏิบัติน้อยโดยให้เหตุผลว่าไม่มีความจำเป็น ประกอบกับผู้ป่วยอาจจะไม่กล้าถาม หรือไม่กล้าที่จะขอย้ายโรงพยาบาล จากความคิดที่ว่าแพทย์

และพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมากที่สุด(Transdel - Korenchuk & Transdel - Korenchuk, 1983) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าคนไทยมีวัฒนธรรมที่จะมีความเกรงใจและยกย่องให้เกียรติผู้มีพระคุณ (เสน่ห์ จามริก, 2542) จึงทำให้พยาบาลไม่ได้ให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าว

เมื่อเปรียบเทียบในทางปฏิบัติจริงผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับสภาพที่เป็นอยู่ กล่าวคือในกระบวนการรับใหม่ผู้ป่วย หรือการให้เซ็นยินยอมรับการรักษานั้น ไม่มีประเพณีปฏิบัติมาก่อนที่จะบอกสิทธิเรื่องการย้ายโรงพยาบาลและการบอกรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมทดลองหรือวิจัย ประกอบกับในปัจจุบันการใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นไม่มีนโยบายที่จะให้ผู้ป่วยไปรักษาต่อยังสถานบริการอื่นที่นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในบัตร

2.2 ด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=37.83$, $SD = 1.79$) (ตารางที่ 2) และในเกือบทุกข้อคำถามมีร้อยละของการปฏิบัติค่อนข้างสูงคือมีการปฏิบัติทุกครั้งและบางครั้งในเกือบทุกรายการ โดยเฉพาะในข้อที่ 3 ได้รับการปฏิบัติมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 94.23 ที่ว่าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนให้ตัดสินใจบนความเชื่อของตนเอง (ตารางที่ 4) ผู้ป่วยร้อยละ 93.27 รับรู้ว่าพยาบาลยอมรับการตัดสินใจตามสภาพการณ์ในปัจจุบันและยินยอมให้ผู้ป่วยและครอบครัวประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ตาม ความเหมาะสมและผู้ป่วย ร้อยละ 92.30 รับรู้ว่าพยาบาลได้ช่วยให้มีความสามารถ และความเป็นอิสระในการดูแลตนเอง อภิปรายได้ว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตร ได้ใช้แนวทางการปฏิบัติงานที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยการดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณด้วยการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเลือกที่จะปฏิบัติตามวิถีชีวิตของตน โดยเปิดโอกาสและสนับสนุนความเชื่อ ตามวิถีชีวิตที่ไม่ขัดกับแนวทางการรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ให้เกียรติและเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ประกอบกับหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตรได้จัดให้มีการดูแลที่สอดคล้องกับแนวคิดของของสภาการพยาบาล (2542) ที่ว่ากิจกรรมการพิทักษ์สิทธิคือ การช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ โดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม โดยมีการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจที่สำคัญเช่นการยุติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการท่าคว่ำกระเบื้องปฏิบัติในเรื่องการยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ การเลือกที่จะใช้หรือหยุดใช้เครื่องช่วยหายใจ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติขอความช่วยเหลือ บอกเล่าเรื่องความไม่สบายทั้งกายและใจได้ตลอดเวลา ทั้งยังเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคลากรและทีมสุขภาพอื่นๆพร้อมประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกและสามารถตัดสินใจได้ ซึ่งการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วย ตามค่านิยม ความเชื่อ

ประเพณีและวัฒนธรรมอันจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ป่วยเอง อันเป็นหลักการพื้นฐานของสิทธิมนุษยชนอีกด้วย (เสนห์ จามริก ,2542)

ส่วนกิจกรรมที่ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติทุกครั้งน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.54 และไม่ได้รับการปฏิบัติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.11 คือการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการระบายความรู้สึกและการอยู่เป็นเพื่อนคุยดูแลปลอบโยนและให้ผ่อนคลาย (ตารางที่4) จากการศึกษาสภาพการปฏิบัติงานจริงพบว่าหอผู้ป่วยอายุกรรมหญิงเป็นหอผู้ป่วยสามัญมีความแออัดของผู้ป่วย มีการจัดเตียงเสริมบ่อยครั้งเพื่อให้เพียงพอกับผู้ป่วย การที่จะจัดสถานที่ที่เอื้อต่อการระบายความรู้สึกจึงทำได้ค่อนข้างยาก ประกอบกับพยาบาลมีภาระงานมากเนื่องจากตึกอายุกรรมหญิงรับผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่มีอาการซับซ้อน บางรายอาการหนักมากต้องการการดูแลที่ใกล้ชิดและต่อเนื่อง หรือต้องมีการช่วยชีวิตฉุกเฉิน พยาบาลจึงทุ่มเทเอาใจใส่เฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการหนักเพื่อให้ผู้ป่วยหนักได้รับความปลอดภัยก่อน ผลการศึกษานี้ยังสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลบางส่วนอาจยังขาดทักษะการใส่ใจและการดูแลเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วยที่บางครั้งต้องการเพื่อน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ (ตารางที่ 1) ที่เป็นเพศหญิงซึ่งเป็นเพศที่อ่อนไหว ไวต่อความรู้สึก (Trandel - Korenchuk & Trandel - Korenchuk, 1983) ผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษาของจารุรัตน์ พิชัยรัตน์ (2544) ศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าด้านการช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจนั้นข้อที่พยาบาลปฏิบัติน้อยที่สุดคือการอยู่เป็นเพื่อนคุยและปลอบโยนผู้ป่วย

ในข้อที่ 10 พยาบาลช่วยจัดหาและติดต่อแหล่งสนับสนุนอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว พบว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการปฏิบัติร้อยละ 17.30 (ตารางที่ 4) ผลการศึกษาส่งสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลไม่ค่อยปฏิบัติ ซึ่งอาจบ่งบอกได้ว่าพยาบาลขาดทักษะในการติดต่อประสานงาน หรือไม่รู้จักแหล่งประโยชน์ และควรเป็นบทบาทใหม่ของพยาบาลที่ต้องได้รับการพัฒนา

2.3 ด้านการปกป้องผู้ป่วย พบว่าการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติผู้กิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านนี้อยู่ในระดับที่สูง ($\bar{X} = 36.74$; $SD = 1.43$) (ตารางที่ 2) คือเกือบทุกข้อคำถามมีค่าร้อยละที่สูงค่อนข้างมากแสดงว่าผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติทุกครั้งและปฏิบัติบางครั้งในเกือบทุกข้อคำถามสะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรทางการพยาบาลมีความตระหนักและมีจิตสำนึกในการปกป้องดูแลผู้ป่วย มีความรับผิดชอบผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลของตนเองเป็นอย่างดี อภิปรายได้ว่าพยาบาลได้ปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพและนโยบายการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของโรงพยาบาลด้วยการปกป้องเกียรติและศักดิ์ศรีของมนุษย์ ดังที่วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2537) กล่าวว่าแม้จะอยู่ในภาวะเจ็บป่วยก็มิได้ทำให้ความเป็นบุคคลลดคุณค่าหรือหมดสิทธินั้น โดยการระมัดระวังมิให้มีการ

ล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วยหรือเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพิจิตร ปฏิบัติโดยยึดคน โยบายและแนวปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม องค์การ โดยเคารพในสิทธิส่วนตัว มีการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องการเปิดเผยข้อมูลและกำหนดวิธีปฏิบัติการให้ข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ (WI-NUR-05-000.001) และมีการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วยตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ มีมานานในแต่ละเตียง มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศทำให้ใส่ใจในการบริการอย่างเหมาะสมหรือเหนือความคาดหมาย มีการปฏิบัติตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการ (กลุ่มงานการพยาบาล, 2544) ประกอบกับผู้ป่วยและพยาบาลเป็นเพศเดียวกัน จึงสามารถที่จะอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยได้ทุกครั้งที่มีการตรวจร่างกายและเข้าใจความต้องการของเพศเดียวกันได้ง่าย ซึ่งการปฏิบัตินี้มีความสอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาล (2542) ที่ว่ากิจกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านการปกป้องผู้ป่วยคือบทบาทที่พยาบาลดูแลตรวจตรา ระวังระวังป้องกันการกระทำใดๆ ที่จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและผลประโยชน์ของผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามยังมีกิจกรรมที่ผู้ป่วยรับรู้ว่ายพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ การแจ้งให้ทราบระเบียบปฏิบัติหากต้องการขอสำเนาเวชระเบียน คิดเป็นร้อยละ 73.07 (ตารางที่ 5) โดยจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนมากรู้ว่าต้องทำเรื่องหากจะขอสำเนาเวชระเบียนคือมีระเบียบปฏิบัติหากต้องการขอสำเนาเวชระเบียนแต่พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ อภิปรายได้ว่าแม้ว่าโรงพยาบาลจะจัดทำระเบียบปฏิบัติในการขอสำเนาเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วย (SP-AQG-03-001) ไว้แล้วก็ตามแต่พยาบาลไม่ได้ปฏิบัติตาม ซึ่งชี้ให้เห็นว่าอาจเกิดจากการที่พยาบาลไม่ตระหนักในความสำคัญ อย่างไรก็ตามในระบบปฏิรูปสุขภาพปัจจุบันเน้นเรื่องสิทธิที่ผู้ป่วยสามารถขอข้อมูลเกี่ยวกับตนเองได้โดยไม่ต้องไม่ล่วงละเมิดสิทธิผู้อื่น จึงจำเป็นอย่างยั้งที่ ต้องมีการกระตุ้นจิตสำนึกและการปฏิบัติในเรื่องนี้ ซึ่งอาจบรรจุไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อไปเพื่อทำให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อที่มีความสำคัญมากที่สุดที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าจะไม่ได้รับการปฏิบัติ ร้อยละ 4.80 คือในข้อที่ 2 พยาบาลเข้มงวด ต่อการรักษาความลับ ทั้งที่เป็นข้อมูลการเจ็บป่วยและข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาแสดงว่ามีพยาบาลบางส่วนยังบกพร่องหรือไม่ได้ปฏิบัติในเรื่องการรักษาความลับของผู้ป่วย และบกพร่องเรื่องการนำนโยบายเรื่องการรักษาความลับผู้ป่วยลงสู่การปฏิบัติ ซึ่งจำเป็นอย่างยั้งที่ ต้องมีการกระตุ้นจิตสำนึกและการปฏิบัติในเรื่องนี้ นี้ต่อไป

2.4 ด้านการเป็นตัวแทน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 37.50$, $SD = 2.42$) (ตารางที่ 2) โดยเฉพาะ

การรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยว่า ได้รับการปฏิบัติทุกครั้งในเรื่องพยาบาลได้ใช้สิทธิแทน ในกรณีที่อาจเกิดความเสียหายกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าได้รับการปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 94.23 รองลงมาได้แก่ในเรื่องพยาบาลแสดงให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าและให้เกียรติตามที่ท่านมีอยู่จริง และพยาบาลแสดงออกให้เห็นถึงความตั้งใจมั่น และทุ่มเทความสามารถอย่างจริงจัง ในการดูแลและพิทักษ์สิทธิ ร้อยละ 93.27 (ตารางที่ 6) อาจเนื่องมาจากการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม หู จมูก และลำคอ โรงพยาบาลพิจิตร มีการปฏิบัติที่กลุ่มงานการพยาบาลมีการพัฒนานุเคราะห์เรื่องจริยธรรม และเรื่องสิทธิผู้ป่วยทุกปีทำให้พยาบาลมีความรู้และเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ และการให้ความรู้ทางวิชาการอื่นๆ (เช่น การเจรจาต่อรอง) อยู่เสมอทำให้พยาบาลสามารถป้องกันความเสียหายที่จะเกิดต่อผู้ป่วยได้ และอาจเนื่องมาจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมหู จมูก และลำคอเป็นหอผู้ป่วยสามัญการกระทำกิจกรรมต่างๆของพยาบาลผู้ป่วยสามารถมองเห็นได้ ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงการปฏิบัติกิจกรรมต่อผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน เช่นการรายงานแพทย์ การประสานงานกับทีมสุขภาพอื่นๆ ประกอบกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรที่โรงพยาบาลวางไว้ จึงทำให้ประสบผลสำเร็จในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านนี้ ซึ่งสอดคล้องกับที่สภาการพยาบาล (2542) กล่าวว่ากิจกรรมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วยคือ 1) การบอกเล่าแทนผู้ป่วยในเรื่องความต้องการ ความปรารถนา ความไม่พอใจ และความกลัว ซึ่งหอผู้ป่วยอายุรกรรมหู จมูก และลำคอ โรงพยาบาลพิจิตรนั้นมีการประสานงานเพื่อขอทราบข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทราบทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล หรือช่วยเป็นตัวแทนในสิ่งที่ผู้ป่วยไม่สามารถพูดได้ด้วยตนเอง ขณะเดียวกันโรงพยาบาลพิจิตรก็มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและตอบสนองต่อการร้องเรียนของผู้ป่วย คณะกรรมการรับคำร้องเรียนและรายงานอุบัติการณ์เพื่อให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งมีหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกแผนกเป็นตัวแทนในหอผู้ป่วยนั้นๆที่พร้อมจะรับเรื่องราวเพื่อนำมาปฏิบัติ 2) การตัดสินใจแทนในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำเองได้หรือกรณีอยู่ในภาวะอันตรายโดยยึดผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ ซึ่งเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหู จมูก และลำคอ โรงพยาบาลพิจิตร มีการปฏิบัติโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณวิชาชีพ

อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีข้อที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลปฏิบัติทุกครั้งน้อยที่สุดในเรื่องการช่วยประสานงานแทน เมื่อต้องการเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ คิดเป็นร้อยละ 52.89 และมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 24.03 ที่ไม่สามารถประเมินการรับรู้การปฏิบัติในข้อนี้ได้ (ตารางที่ 6) อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยบางคนอาจไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องย้ายโรงพยาบาล ซึ่งในระบบการดูแลสุขภาพแบบไทย มักมองว่าแพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้มีพระคุณ เป็นผู้ที่มีความรู้มากจึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความเกรงใจ แม้บางครั้งจะไม่พึงพอใจก็ตาม หรืออาจไม่ต้องการเปลี่ยนผู้ให้บริการเพราะเกรงจะมีผลกระทบเมื่อมารักษาครั้งต่อไป หรือบางส่วนอาจไม่ทราบว่าเปลี่ยนผู้ให้บริการได้ อีกทั้งการ

เป็นตัวแทนนั้นเป็นเรื่องที่ทำได้ยากเพราะอาจเกิดความเสียหายต่อตนเองได้ถ้าองค์กรไม่ได้กำหนดนโยบายแนวทางที่ชัดเจน อาจทำให้เกิดข้อขัดแย้งกับทีมสุขภาพและองค์กรได้ นอกจากนี้การพิทักษ์สิทธิเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมและจรรยาบรรณ ในบางครั้งพยาบาลปฏิบัติแต่ไม่ได้แสดงให้ผู้ป่วยรับรู้ หรือมีปัจจัยในตัวผู้ป่วยบางประการเช่นภาวะความเจ็บป่วย ความสูงอายุ ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้ว่าพยาบาลได้ทำหน้าที่เหล่านี้ให้กับตนเองจึงทำให้ไม่สามารถประเมินการปฏิบัติได้ ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าอาจเกิดจากการที่พยาบาลไม่ตระหนักในความสำคัญและไม่ใช้ประเพณีปฏิบัติมาก่อนที่พยาบาลจะแนะนำเรื่องการย้ายโรงพยาบาล หรืออาจมาจากการมีเรื่องระบบการจ่ายค่ารักษาตามระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปัจจุบันเข้ามาเกี่ยวข้องที่ระบุให้ใช้บริการตามสถานบริการที่ระบุไว้ในบัตรดังกล่าวเท่านั้นจึงจะใช้สิทธิบัตรได้ อย่างไรก็ตามในระบบปฏิรูปสุขภาพปัจจุบันเน้นเรื่องสิทธิในการเลือกสถานบริการและผู้ให้บริการจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการกระตุ้นจิตสำนึกและการปฏิบัติในเรื่องนี้ ซึ่งอาจบรรจุไว้ในแผนพัฒนามูลฐานด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อไป

ผลการศึกษาดังกล่าวยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุนันท์ พิชัยรัตน์ (2544) ที่ศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดตรัง พบว่าด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วยนั้นพยาบาลปฏิบัติบางกรณีในเรื่องการช่วยเป็นตัวกลางในการติดต่อเมื่อผู้ป่วยต้องการเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการโดยให้เหตุผลว่าไม่จำเป็นต้องเปลี่ยน