

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลมิใช่มุ่งแต่เพียงเพื่อการช่วยเหลือดูแลอาการผู้ที่อยู่ในระยะเจ็บป่วยหรือผู้ที่หมดหวังเพียงเท่านั้น หากแต่เป็นวิชาชีพมุ่งเน้นให้บริการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งในภาวะที่มีความเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพดี แต่ปัจจุบันเกิดผลตามมาจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี โดยเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง ทำให้เกิดผลกระทบต่อการให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้งานของพยาบาลเปลี่ยนรูปแบบไปพยาบาลในยุคปัจจุบันจะรู้สึกกังวลและให้ความสนใจทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยมุ่งหมายเพื่อใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เหล่านั้นอย่างถูกต้องครบถ้วน ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากกว่าการให้เวลาพูดคุยไต่ถามความเป็นอยู่ของผู้ป่วย และสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้พยาบาลมองข้ามความสำคัญของผู้ป่วยในฐานะบุคคลที่มีความรู้สึก มีความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณโดยไม่รู้ตัว ความต้องการในองค์ประกอบรวมของผู้ป่วยค่อนข้างซับซ้อนยุ่งยากมากเกินกว่าที่พยาบาลจะรับรู้และสัมผัสได้ ประกอบกับจำนวนของผู้ป่วยมากขึ้น ๆ ตรงข้ามกับจำนวนพยาบาลที่มีไม่เพียงพอในการให้บริการอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในสถานบริการของรัฐ เป็นเหตุให้การบริการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ จึงเป็นข้อถกเถียงกันว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากการที่ “การบริการไม่เป็นไปตามที่สังคมคาดหวัง” หรือ “ความคาดหวังของสังคมต่อการบริการนั้นสูงเกินไป” (คณะกรรมการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร, 2537)

เมื่อผู้รับบริการรับรู้ในบริการที่ตนได้รับแล้ว ผู้บริการจะเปรียบเทียบบริการที่ตนคาดหวังกับบริการที่เกิดขึ้นจริง กล่าวได้ว่า บริการที่มีคุณภาพก็ต่อเมื่อผู้รับบริการรับรู้ว่าการบริการที่ตนได้รับเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่ตนคาดหวัง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ แต่หากบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ น้อยกว่าบริการที่คาดหวังไว้ผู้รับบริการ

จะไม่พึงพอใจ ในปัจจุบันการทำให้ผู้รับบริการจากพยาบาลพึงพอใจนั้นลำพังเพียงแต่มาตรฐานเชิงวิชาชีพไม่สามารถทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้ จะเห็นได้จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยไม่พึงพอใจต่อบริการพยาบาล เช่น การศึกษาของ นวลจันทร์ ทศนชัยกุล (2523) สุวดี ศรีเลณวดี และคณะ (2524) อำไพ ยุติธรรม (2526) ทิทัมพร มัจฉาชีพ (2528) และลลอบ ดันติศรีรินทร์ และคณะ (2536) วิภา คุณค์พิศิษฐ์กุล (2525) และวิมลศรี ศรีสุพรรณ และมะลิจิตร ศิริวัฒนามานานท์ (2536) การที่ผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อบริการดังกล่าว Ref. Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1985) ได้อธิบายว่า มีอุปสรรคหรือช่องว่างเกิดขึ้นทำให้ผู้ให้บริการรับรู้ความคาดหวังของผู้รับบริการไม่ตรงกับที่ผู้รับบริการคาดหวัง ดังนั้นการศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานครจึงมีความจำเป็นเพื่อผู้ป่วยจะได้รับบริการที่ดีตรงกับความคาดหวังของตน โดยเฉพาะความคาดหวังของผู้ป่วยในฐานะที่ผู้ป่วยเป็นบุคคลหรือเป็นมนุษย์ซึ่งมีสิทธิและเสรีภาพในการได้รับบริการอย่างถูกต้องและเท่าเทียมกับผู้อื่น

ในการให้บริการพยาบาลนั้น นอกเหนือจากผู้ป่วยที่จะเข้ามาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลแล้วแผนกที่มีความสำคัญที่ผู้ป่วยแต่ละรายจะต้องผ่านเข้ามาเพื่อที่จะได้รับการตรวจก่อนที่จะเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล หรือหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วจะต้องมาติดตามผลการรักษาพยาบาล หรือก่อนจะไปตรวจที่แผนกอื่น ๆ คือแผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (Out - Patient Department) เป้าหมายที่สำคัญในการให้บริการในแผนกนี้คือการทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ประทับใจ ในขณะที่ผู้มารับบริการจะมีความต้องการหรือคาดหวังที่จะทราบข้อมูลต่าง ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหรือการที่ตนเป็นอยู่ (พิชชดา วิรัชพินทุ, 2534) และผู้ป่วยที่เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการตลอดจนขั้นตอนการรักษา พยาบาลจึงควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนที่จะลงมือให้การรักษายาพยาบาล เพราะการทำโดยไม่อธิบายอะไรก่อน ทำให้เกิดความกังวล พยาบาลควรมีหน้าตายิ้มแย้ม แสดงท่าทีที่เป็นกันเอง ตลอดจนให้การดูแลพยาบาลที่ดีที่สุดซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการ (สุพิศ ลัทธวรรณ, 2525)

ที่แผนกผู้ป่วยนอกพยาบาลและผู้มารับบริการ เป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกันทั้งสองฝ่ายจะเข้ามาสู่สถานการณ์ของการดูแลสุขภาพเพื่อเป็นฝ่ายให้และรับการช่วยเหลือ เพื่อเป็นคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน ทั้งสองฝ่ายจะเข้ามาสู่สถานการณ์ของการดูแลสุขภาพเพื่อ

เป็นฝ่ายให้และรับการช่วยเหลือ เพื่อเป้าหมายให้ผู้รับการช่วยเหลือมีภาวะสุขภาพดี ผู้รับการช่วยเหลือหรือผู้ป่วยส่วนใหญ่มักยอมรับการปฏิบัติทุกชนิดจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าการกระทำนั้นจะริดรอนสิทธิส่วนบุคคลของตน และผู้ป่วยนอกมักเป็นกลุ่มที่มักจะถูกค่านิ่งว่ามีความสำคัญน้อย หรือมีความต้องการการช่วยเหลือน้อย เมื่อเทียบกับผู้ป่วยใน บุคลากรในทีมสุขภาพส่วนใหญ่จะทุ่มเททรัพยากรและเวลา ในการดูแลผู้ป่วยในมากกว่า ผู้ป่วยนอกจึงนับว่าเป็นผู้ขาดโอกาสที่จะได้รับการบริการพยาบาลอย่างเต็มที่ การศึกษาวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยนอกจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง ในประเทศไทยแม้ว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่กระตือรือร้นในการเรียกร้องสิทธิของตนในยามเจ็บป่วยเช่นที่ปรากฏอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาหรือในยุโรป แต่ก็ได้ไม่ได้หมายความว่าประชาชนพอใจในระบบการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ในสังคมดังได้กล่าวข้างต้นจากวิจัยของผู้วิจัยหลายท่านพบว่า ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลในเรื่อง เจ้าหน้าที่ไม่เป็นมิตรกับผู้ป่วย การไม่อธิบายการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยเข้าใจ การเสียค่ารักษาพยาบาลแพง ผู้ป่วยไม่ทราบว่าเป็นโรคอะไร พยาบาลไม่แจ้งรายละเอียดในการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่กล้าซักถามเพราะกลัวถูกแพทย์ พยาบาลดุ และเพราะความเกรงใจ ตลอดจนพยาบาลไม่มีเวลาให้กับผู้ป่วยในการอธิบายข้อข้องใจ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วผู้ป่วยเป็นประชาชนผู้มีสิทธิต่าง ๆ ที่ควรได้รับความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ศักดิ์ศรี มีความต้องการที่จะทราบข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วย และแผนการช่วยเหลือที่ตนเองจะได้รับ ต้องการได้รับการเป็นส่วนบุคคล ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง การปฏิบัติของพยาบาลต่อผู้ป่วยเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยกัน มีการยอมรับความต้องการและความแตกต่างของความคิด ความเข้าใจ และความเชื่อของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (วิฑูร อึ้งประพันธ์, 2530)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา การที่สังคมต้องการให้การรักษามีคุณภาพดีขึ้น ก็เพราะประชาชนทั่วไป เริ่มไม่พอใจวิธีการแพทย์และพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากขึ้น แพทย์และพยาบาลเอาใจใส่ผู้ป่วยน้อยลง สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าชีวิตของตนที่อยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาลมีความปลอดภัยน้อยลง ทั้ง ๆ ที่วิทยาศาสตร์และการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้น นอกจากนั้นผู้ป่วยยังรู้สึกว่าแพทย์และพยาบาลไม่มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วยแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่ควรที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามใจชอบ โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ความไม่พอใจของผู้ป่วยจึงเพิ่มมากขึ้น (มาลี สุจิรพัฒน์พงษ์, 2527) ทำให้สมาคมโรงพยาบาลอเมริกันต้องจัดทำคู่มือแนว

ทางการปฏิบัติต่อผู้ป่วยสำหรับแพทย์และพยาบาล ขึ้นในปี ค.ศ. 1973 ต่อมาได้เป็นที่รู้จักกัน
ว่าเป็นคำประกาศสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยพึงมีโดยแพทย์และพยาบาลควรมอบรับ

ในสภาพสังคมไทยปัจจุบันผู้ป่วยยังไม่ได้รับการปฏิบัติที่เป็นการเคารพสิทธิ
ผู้ป่วยมากนัก จากผลการศึกษาของสุกัญญา โฉจนาภิวัฒน์ และคณะ (2536 : ก - ข) พบว่า
ผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความคาดหวังต่อสิทธิของตนเองสูงทุกด้าน แต่ได้รับ
การปฏิบัติที่เป็นการเคารพต่อสิทธิไม่ครบทุกด้าน เช่น ไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาล ไม่ได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับกฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล หรือไม่ได้รับรู้ถึง
ความจำเป็นและประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับก่อนเซ็นชื่อยินยอมรับการรักษา นอกจากนี้ผล
การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครของ อธิติมา จำปีรัตน์
(2533 : ก - ข) พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในการให้ความเคารพต่อสิทธิผู้ป่วย
ต่ำกว่าด้านอื่นอยู่มาก ซึ่งตรงกันข้ามกับการรับรู้ของพยาบาลในการตระหนักว่าตนได้ปฏิบัติ
โดยตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งจากการศึกษาของศรัทธา มินุญ (2539) พบว่า พยาบาลมี
ความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยในระดับมาก แสดงถึงการรับรู้ที่แตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยและ
พยาบาล

แต่เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ พยาบาล ทำให้การให้บริการต้อง
กระทำในลักษณะเร่งรีบ และใช้ระยะเวลาสั้นกับผู้ป่วยแต่ละคน นอกจากนั้นผู้ป่วยส่วนมาก
ก็ยอมรับว่า แพทย์ พยาบาลไม่ค่อยมีเวลา การซักถามปัญหาหรือข้อข้องใจด้านการเจ็บป่วย
หรือให้ความร่วมมือกับแพทย์ พยาบาลด้วยระยะเวลาอันรวดเร็ว จึงเป็นไปโดยอัตโนมัติ
ทั้ง ๆ ที่บางครั้งขัดกับความต้องการของตน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลกับ
ผู้ป่วยได้มาก และเนื่องจากการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลไม่มีลายลักษณ์
อักษรระบุแนวทางให้ผู้ป่วยทราบว่า ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับความ
เจ็บป่วยของตนในด้านใดบ้าง หรือจะปรึกษากับแพทย์ พยาบาลในเรื่องใดได้บ้าง โดยไม่ถูก
ตำหนิ หรือดูว่า และเพื่อให้เกิดความมั่นใจในบริการที่จะได้รับ โดยเฉพาะในโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ ซึ่งมีบรรยากาศของการศึกษาวิจัย
ร่วมด้วย

บทบาทผู้รักษาสិทธิประโยชน์ของผู้ป่วยจึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งในการแสดงบทบาททางวิชาชีพการพยาบาล อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพทั่วไปแล้วยังมีความเข้าใจในแนวคิดของการเป็นผู้ปกป้องช่วยเหลือหรือผู้รักษาสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยค่อนข้างน้อย (Brenda, E.M, 1993) ทั้ง ๆ ที่บทบาทนี้เป็นตัวแบบที่จะแสดงลักษณะทางวิชาชีพ และเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของความเป็นเลิศในการให้บริการพยาบาล (Benner, 1984) Murphy (1979) กล่าวว่าแนวคิดในบทบาทการเป็นผู้รักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยก็คือการที่พยาบาลแสดงถึงการ ใช้หลักการทางจริยธรรม บรรทัดฐานของสังคมและค่านิยมทางวิชาชีพ ดังนั้นผู้ที่แสดงบทบาทนี้ได้เป็นอย่างดีจึงเป็นการแสดงถึงการพัฒนาทางจริยธรรมขั้นสูงด้วยเช่นกัน (Brenda, E.M, 1993) และเป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการ เนื่องจากการบริการพยาบาลในปัจจุบันต้องมุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลักในการวัดคุณภาพของการบริการ ผู้ป่วยบางคนไม่มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิที่ตนควรจะได้รับพยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการแสดงบทบาทเป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษา ผู้แนะนำ และเป็นปากเป็นเสียง และช่วยให้ผู้ป่วยมั่นใจว่าตนจะได้รับการดูแลจากบุคลากรในทีมสุขภาพอย่างเต็มที่ (Mitchell, P.R and Grippanlo, G.M., 1993) นั่นคือ พยาบาลต้องมีบทบาทของการเป็นผู้รักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย (Patient Advocate) นั่นเอง

จะเห็นได้จากผลการวิจัย และแนวคิดดังที่กล่าวมานั้น เป็นเหตุผลที่ดีสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะตระหนักถึงการมีบทบาทผู้รักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย เพราะพยาบาลไม่เพียงแต่เป็นผู้ให้การดูแลแก่ผู้ป่วยทางด้านความสบายของร่างกาย และจิตใจเท่านั้น พยาบาลต้องมีบทบาทในการปกป้องการละเมิดสิทธิและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับผลประโยชน์ตามสิทธิที่ควรได้รับอย่างเต็มที่ หรือพยาบาลต้องมีบทบาทเป็นผู้รักษาสิทธิประโยชน์ในฐานะตัวแทนของผู้ป่วยเพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วยและเป็นบทบาทที่พยาบาลจะได้แสดงถึงความมีเอกลักษณ์ทางวิชาชีพพยาบาลด้วย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงสมควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยนอกเป็นกลุ่มที่รวมถึงผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาโรคทั่วไป โดยไม่ต้องเข้าพักรับการรักษาในโรงพยาบาล และผู้ป่วยในที่มาพบแพทย์ภายหลังออกจากโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ต้องการการดูแล ช่วยเหลือ จากพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการให้

ข้อมูล การให้คำปรึกษา และการช่วยเหลือในลักษณะอื่นเช่นเดียวกับผู้ป่วยใน ดังนั้นการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนอกจึงคงเป็นบทบาทสำคัญบทบาทหนึ่ง ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความต้องการในการได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนอก เพื่อมองเห็นความต้องการของผู้รับบริการในภาพรวม ได้มีผู้วิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาบทบาทการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หากมีการศึกษาตามการรายงานของผู้ป่วยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล เพื่อความภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยทางการพยาบาลในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ เพศ และระดับการศึกษา
2. ศึกษาการได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์และความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามอายุ เพศ และระดับการศึกษา
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์และความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสีทธิประโยชน์ กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

ความพึงพอใจ คือ ประสบการณ์ที่แตกต่างกันของบุคคลที่ตัดสินใจโดยพฤติกรรมของบุคคล แสดงความรู้สึกพอใจที่เป็นผลจากการประเมินผลในทางบวกต่อสภาพการณ์ที่ตนประสบอยู่ หรือการรับรู้ของบุคคลที่เกิดร่วมกับการได้บรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย หรือจากการประเมินว่าสิ่งเกิดขึ้นสอดคล้องกับความคาดหวัง (Ware, et al., 1978) ถ้าผู้ป่วยได้รับการบริการตรงตามที่คาดหวังไว้ จะเกิดผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจประทับใจในบริการที่ได้รับ (Kotler, 1991) ผู้ป่วยที่มีความคาดหวังต่ำ อาจแสดงความไม่พอใจเพียงเล็กน้อย แต่เมื่อความคาดหวังสูงขึ้นจนระบบบริการสุขภาพหรือการปฏิบัติการพยาบาลไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยได้ จะทำให้ผู้ป่วยมีความไม่พึงพอใจเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงกำหนดสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

“การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก”

“ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก”

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มาตรวจในแผนกผู้ป่วยนอก สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรมและสูติกรรม ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 แห่ง คือ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน

2. ตัวแปรที่นำมาศึกษา ได้แก่

2.1 เพศ อายุ ระดับการศึกษา

2.2 การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์

2.3 ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์

3. ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย หมายถึง อำนาจอันชอบธรรมของผู้ป่วยในอันที่จะกระทำการบางอย่างหรือในการที่พยาบาลจะกระทำต่อผู้ป่วยในขณะที่มารับบริการพยาบาล โดยผู้ป่วยย่อมมีสิทธิที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายและชีวิตของตน อันเป็นสิทธิมนุษยชนที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึง และพยาบาลพึงให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยความเคารพในสิทธิ และศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคล

การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์จากพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับการชี้แจงจากพยาบาลวิชาชีพกับข้อมูลความเจ็บป่วย การรักษา ค่ารักษาพยาบาล กฎระเบียบของโรงพยาบาล ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพโดยไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ได้รับการดูแลอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกับผู้อื่น ได้รับการตรวจหรือการดูแลอย่างเป็นการส่วนตัว ไม่เปิดเผยอวัยวะที่ไม่ควรเปิดเผย ได้รับการเก็บรักษา

ข้อมูลของตนไว้เป็นความลับ ได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิที่ตนพึงมีพึงได้เมื่อเข้ารับบริการบริการในโรงพยาบาล โดยที่การกระทำดังกล่าวข้างต้น โรงพยาบาลวิชาชีพให้การปฏิบัติอย่างล่วงละเมิดถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตามมาตรฐานทางกฎหมายและศีลธรรม โดยมีพื้นฐานจากสิทธิมนุษยชนนั่นเอง

ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์จากพยาบาลวิชาชีพ
หมายถึง ความต้องการ หรือความคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าของผู้ป่วยที่ต้องการหรือหวังว่าจะได้รับการชี้แจงจากพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วย การรักษา ค่ารักษาพยาบาล กฎระเบียบของโรงพยาบาล ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพโดยไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ได้รับการดูแลอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกับผู้อื่น ได้รับการตรวจหรือการดูแลอย่างเป็นการส่วนตัว ไม่เปิดเผยอวัยวะที่ไม่ควรเปิดเผย ได้รับการเก็บรักษาข้อมูลของตนไว้เป็นความลับ ได้รับการชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิที่ตนพึงมีพึงได้เมื่อเข้ารับบริการบริการในโรงพยาบาล โดยที่การกระทำดังกล่าวข้างต้นพยาบาลวิชาชีพให้การปฏิบัติอย่างไม่ล่วงละเมิดถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตามมาตรฐานทางกฎหมายและศีลธรรม โดยมีพื้นฐานจากสิทธิมนุษยชนนั่นเอง

ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกยินดี พอใจหรือสมหวังชื่นชอบของผู้ป่วยนอกที่ได้มีต่อการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้านคือ

ด้านที่ 1 ความพึงพอใจในด้านเทคนิคและวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความพึงพอใจในกิจกรรม ทักษะ หรือความรู้ความสามารถในงานที่พยาบาลทำ เช่น การให้ดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักและเทคนิควิธีของวิชาชีพพยาบาล การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยในการตรวจรักษาและการได้รับยาต่าง ๆ

ด้านที่ 2 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ หมายถึง ความพึงพอใจในความเอาใจใส่และความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเอาใจใส่ในการซักถามปัญหาและเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยบอกถึงความไม่สบายทั่วไป การใช้คำพูดที่สุภาพอ่อนโยน มีท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้ป่วย

ด้านที่ 3 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพเพื่อการเรียนรู้ หมายถึง ความพึงพอใจในความสามารถของพยาบาลในการให้ข้อมูลข่าวสาร การตอบคำถาม การอธิบาย การแนะนำเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การดูแลรักษาผลดีผลเสียของการให้การรักษา กฎระเบียบของโรงพยาบาล การปฏิบัติตนที่ถูกต้องของผู้ป่วย สิทธิต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยพึงมีพึงได้ โดยพยาบาลสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในเรื่องดังกล่าวข้างต้นจนผู้ป่วยเข้าใจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพได้มีการดำเนินการเพื่อการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย และนำแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากที่สุด
2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย