

## บทที่ 1

### บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความก้าวหน้าและการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้งของระบบข้อมูลข่าวสาร ทำให้การติดต่อสื่อสารมีความสะดวกรวดเร็ว ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ และรู้จักพิทักษ์รักษาสิทธิประโยชน์ของตนเองมากขึ้น ซึ่งมีผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพตระหนักถึงความจำเป็น ของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการบริการสุขภาพใหม่ ประกอบกับประเทศไทยได้มีประกาศกฎหมายรัฐธรรมนูญขึ้นใหม่ พ.ศ.2540 โดยกำหนดให้ประชาชนมีสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์เท่าเทียมกันรวมถึงการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเสมอภาค และได้รับการคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของประชาชน ดังนั้นหน่วยงานของรัฐและองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภานาฬิกากรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ร่วมกันออกคำประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยขึ้น เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 เพื่อสนองตอบต่อรัฐธรรมนูญ และเพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีก่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินถือเป็นบริการด้านหน้าของโรงพยาบาล ผู้มาใช้บริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ส่วนมากจะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจมีสาเหตุ มาจากความผิดปกติที่เกิดจากพยาธิสภาพต่างๆ ของร่างกาย เช่น ลมชัก อาเจียนเป็นเลือด ท้องร่วง ฯลฯ หรือการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ เช่น ไฟไหม้ รถชน น้ำร้อนลวก ฯลฯ อาการเหล่านี้มักจะเป็นอาการที่เกิดขึ้นทันทีทันใด โดยที่ผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดไม่สามารถคาดการณ์อาการล่วงหน้าได้ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลและมีความเครียดสูง

เมื่อมาถึงโรงพยาบาล ส่วนมากก็เผชิญกับสถานการณ์ในห้องตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งบ่อยครั้งจะมีผู้ป่วยมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกจังหวัดทำให้มีผู้ป่วยที่มีอาการหนักจำนวนมาก การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาผู้ป่วยของพยาบาลในหน่วยงานนี้ ส่วนมากเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการช่วยชีวิต ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง

พยาบาลที่มีเป้าหมายในการรักษาชีวิต และเร่งรัดการบริการให้ได้ทั่วถึง กับผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง อาจเกิดปัญหาขึ้นได้ง่าย บางครั้งพยาบาลอาจแสดงอาการเฉยเมย ไม่สนองตอบต่อความรู้สึกของผู้ป่วยมุ่งแต่ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยและ / หรือ ช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติไม่เพียงพอ ซึ่งศาgun ปวีณวัฒน์ ( 2538: 5 ) กล่าวว่าบ่อยครั้งปัญหาการสื่อสารบกพร่องที่มักพบในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ เจ้าหน้าที่ขาดความตระหนักถึงความกังวลและความต้องการของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยเรียกร้องความช่วยเหลือหรือซักถามมากเกินไปด้วยความวิตกกังวล เจ้าหน้าที่ก็จะตอบสนองด้วยความไม่เต็มใจ หรือแสดงความไม่สนใจ อันเป็นผลให้ผู้ป่วยเรียกร้องมากขึ้น

นอกจากนี้ในขณะที่พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยหลายรายในเวลาเดียวกัน อาจมีการรายงานอาการผู้ป่วยแก่แพทย์โดยไม่ได้ระมัดระวังว่ามีญาติผู้ป่วย หรือผู้ป่วยอื่นๆ อยู่ในสถานที่นั้นด้วย ซึ่งอาจเป็นการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยได้โดยไม่ได้เจตนา ก่อให้เกิดปัญหาการละเมิดสิทธิผู้ป่วยด้านการปกปิดข้อมูลได้ หรือในบางครั้งพยาบาลอาจให้บริการที่ไม่ได้เรียงลำดับการมารับบริการก่อน หลัง เนื่องจากงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะเรียงตามลำดับความสำคัญตามอาการของผู้ป่วย จึงอาจทำให้เสี่ยงต่อปัญหาการเลือกปฏิบัติได้ พยาบาลจึงต้องมีการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ ในบางกรณีแม้ว่าผู้ป่วยและญาติจะได้พบกับแพทย์ และได้รับการตรวจรักษาแล้วแต่เมื่อผู้ป่วยและญาติต้องการเปลี่ยนสถานบริการก็ไม่กล้าจะพูดกับแพทย์โดยตรง แต่จะเข้ามาบอกกับพยาบาล พยาบาลจึงต้องทำหน้าที่เป็นคนกลางประสานงานกับแพทย์พูดแทนผู้ป่วยและญาติ บทบาทเหล่านี้ถือเป็นบทบาทในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย สอดคล้องกับคำกล่าวของ Mallik and Maggic ( 1997: 130 ) ที่กล่าวว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และมีส่วนในการแก้ปัญหการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยได้มากที่สุด เกลียพันธ์ ชินเมธีพิทักษ์ และ คณะ (2538) และ จงกลศรีวัฒนา และ พรทิพา สุภราสี (2539) ได้ศึกษาความต้องการของญาติผู้ป่วยภาวะวิกฤติในด้านความต้องการลดความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูล บุคคลที่ตอบสนองความต้องการของญาติผู้ป่วยมากที่สุด คือ พยาบาล

เรื่องการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพการพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เมื่อการรักษาพยาบาลมิใช่เอกสิทธิ์ของผู้ประกอบวิชาชีพที่จะกระทำได้ฝ่ายเดียวอีกต่อไป การเพิกเฉยในสิทธิผู้ป่วยจะนำไปสู่ความไม่ไว้วางใจกันในสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพ

การปฏิบัติการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลศูนย์ จะพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ ในแต่ละเวรจะมีเป็นจำนวนมาก โดยเฉลี่ยวันละ 100-200 คน รวมทั้งจะมีการรับผู้ป่วยที่ส่งมาจากโรงพยาบาลในเครือข่าย ซึ่งส่วนใหญ่จะมีอาการหนัก บางรายก็เป็นโรคติดต่อที่สังคมรังเกียจและผู้ป่วยต้องการปกปิด สอดคล้องกับคำกล่าวของ จารุวรรณ พรรคพานิช ภัทรา นิโครธา และจินตนา ตันติกุล (2538: 20) ที่กล่าวว่า แผนกฉุกเฉินเป็นสถานที่ที่มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการตลอดเวลา ทุกคนมีความวิตกกังวล และเครียดกับอาการเจ็บป่วย ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการ มักเป็นความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกะทันหัน ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องใช้เวลารีบด่วนและถูกต้องอยู่ตลอดเวลา

การเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ที่แปรปรวนของผู้ป่วยและญาติ การต้องการความปลอดภัย หวาดหวัง สูญเสียและความตาย ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียด และความวิตกกังวลสูง ซึ่ง จากการศึกษาเรื่อง การใช้สื่อเพื่อผ่อนคลายความเครียดของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าสาเหตุที่พยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเกิดความเครียดสืบเนื่องมาจากการที่ พยาบาลต้องทำงานหนัก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีสภาพแวดล้อมของการทำงานที่อยู่ในความทุกข์ความสูญเสีย ความโศกเศร้าเสียใจของบุคคลอยู่ตลอดเวลา (อำไพ นิยาย, 2538) ทำให้พยาบาลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่ละเมิดสิทธิผู้ป่วยได้ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล แม้บางครั้งพยาบาลจะทำได้ด้วยความบริสุทธิ์ใจในวิชาชีพ แต่อาจจะเกินขอบเขตหน้าที่ของตน โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ (สุดาพรรณ ธัญจิรา, 2538: 408) ทำให้เกิดการฟ้องร้องขึ้นได้ อันจะส่งผลถึงคุณภาพบริการพยาบาล

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสถานการณ์การบริการดังกล่าวข้างต้นในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งถือเป็นบริการด่านหน้าของโรงพยาบาล จึงอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการโดยรวมได้ ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานนี้ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยคำนึงถึงการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยไปพร้อมกับคุณภาพการบริการเชิงวิชาชีพอื่นๆ เพื่อมุ่งสู่การบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพการพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

ซึ่งจากการศึกษาทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen and Fishbein (1989: 255) สรุปได้ว่า เจตนาของบุคคลจะขึ้นอยู่กับตัวกำหนด 2 ตัว คือ บัณฑิตส่วนบุคคลและบัณฑิตทางสังคม บัณฑิตส่วนบุคคลเป็นการประเมินผลทางบวกและลบ ของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม เรียกว่า เจตคติต่อพฤติกรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำและการประเมินผลการกระทำ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับจากการเรียนรู้และประสบการณ์ บุคคลที่มีเจตคติที่ดีจะมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรมในทางที่ดี ส่วนบุคคลที่มีเจตคติที่ไม่ดีก็พร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี

ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลก็เช่นเดียวกัน ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพ ซึ่งส่งผลต่อความเชื่อและแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรม เช่นเดียวกับ การศึกษาของ อัญชลี โมกขาว ( 2539) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน พบว่า บุคคลใกล้ชิดในการปฏิบัติการณ์มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในระดับปานกลาง กลุ่มอ้างอิงจึงน่าจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

ค่านิยมก็เป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกกระทำกรใด ๆ ในการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล (Davis and Aroskar, 1991: 19) เมื่อพยาบาลต้องเผชิญกับความขัดแย้งทางค่านิยมเกี่ยวข้องกับปัญหาเชิงจริยธรรม พยาบาลที่สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ดีจะต้องทำความเข้าใจในค่านิยมให้กระจ่าง Fry(1994: 158-159) จากการศึกษาของนันทนา เมฆประสาธ (2534) พบว่าค่านิยมทางวิชาชีพ สามารถทำนายพฤติกรรมจริยธรรมได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2523: 1) ที่ว่าค่านิยมทำหน้าที่เป็นมาตรฐานในการรับรู้ การประเมินการเลือกและการตัดสินใจของบุคคล เป็นมาตรฐานควบคุมและกำหนดเป้าหมาย แนวทางของพฤติกรรม และเป็นแกนกลางอันมั่นคงถาวรในการเสริมสร้างแรงจูงใจ ทศนคติ ความสนใจและความตั้งใจที่จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรม ที่สอดคล้องกับค่านิยมนั้นมากที่สุด

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง บัณฑิตส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพและเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งถือเป็นบริการด้านหน้าดังได้กล่าวแล้วข้างต้น จึงมีความสำคัญเพื่อเป็นการสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีเป้าหมายในการให้บริการที่มีคุณภาพ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ แต่ยังคงมีการให้บริการ

แก่ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย น้อยกว่าความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการอยู่ ซึ่งจินตนา ยูนิพันธุ์ และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2540:142-147) ได้ทำการสำรวจสภาพปัญหาจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลชั้นต้น เกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล พบว่ามีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการละเลยสิทธิของผู้ป่วยเกิดขึ้นบ่อยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงหวังว่าผลที่ได้จากการศึกษานี้ จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนพัฒนาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน และเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีความสนใจและพัฒนาตนเองด้านจริยธรรม รวมทั้งเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการเสริมสร้างและพัฒนาจริยธรรม เพื่อนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดี

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ในการร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen and Fishbein (1980: 54-55) เชื่อว่ามนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล และใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบเพื่อให้บรรลุถึงการตัดสินใจของตน โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งเป็นองค์ประกอบด้านความเชื่อ และการประเมินผลตามความเชื่อนั้นๆ องค์ประกอบต่อมาคือการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเป็นความเชื่อที่บุคคลเชื่อว่า บุคคลแต่ละคนที่อยู่ในกลุ่มอ้างอิงประสงค์จะให้ตนทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นอย่างไร รวมทั้งยังขึ้นอยู่กับแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงด้วย พฤติกรรมบาง

พฤติกรรม อาจถูกกำหนดโดยเจตคติต่อพฤติกรรมมากกว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ส่วนพฤติกรรมบางพฤติกรรม อาจถูกกำหนดโดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากกว่าเจตคติต่อพฤติกรรม

จากที่กล่าวมาตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen and Fishbein ทำให้ผู้วิจัยสนใจในองค์ประกอบทางด้านปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

Camunas, C. E.(1991) กล่าวว่า ในการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นพยาบาลจะแก้ไขปัญหานั้นพื้นฐานค่านิยม Vien (1992) พบว่า ค่านิยมเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการหาทางเลือกรวมทั้งช่วยในการตัดสินใจ และจากแนวคิดของ Mitchell และ Grippando (1993: 286) Aiken และ Catalano (1994: 31-35) และ Fry (1994: 158-159) ที่ว่า เมื่อพยาบาลเผชิญกับความขัดแย้งทางค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาจริยธรรมแล้ว พยาบาลที่สามารถตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ดีจะต้องทำความเข้าใจค่านิยมให้กระจ่าง สอดคล้องกับการศึกษาของนันทนา เมฆประสาท (2534) พบว่าค่านิยมวิชาชีพ สามารถทำนายพฤติกรรมจริยธรรมได้ และจากการศึกษาของศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ (2539) พบว่า นักศึกษาที่มีค่านิยมวิชาชีพสูง จะมีความสามารถในการตัดสินใจ สูงกว่านักศึกษาที่มีค่านิยมในระดับปานกลางและต่ำ ดังนั้นค่านิยมวิชาชีพ จึงเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจริยธรรม

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพในสิทธิของผู้ป่วย เป็นกิจกรรมของพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม โดยมีหลักการอยู่บนความรับผิดชอบต่อสิทธิพื้นฐาน อันเป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยควรได้รับ การตอบสนอง (Tayler, C. et al.,1996) จากแนวคิดและผลงานวิจัยที่สอดคล้องกับคำกล่าวข้างต้น จึงนำไปสู่สมมติฐานการวิจัยได้ว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

2. ปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพและเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

## ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

2. ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.1.2 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

2.1.3 ค่านิยมวิชาชีพ

2.1.4 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ประกอบด้วยความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งกลุ่มอ้างอิง ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ร่วมงาน

2.2 ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสติธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งครอบคลุมตามประกาศสิทธิผู้ป่วย เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 โดยแพทยสภา สภาการพยาบาล สภานิติศาสตร์ ทันตแพทยสภา การปฏิบัติการรักษาสติธิจากคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ สรุปได้ดังนี้

2.2.1 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน

2.2.2 สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ

2.2.3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจยินยอมรักษาพยาบาล

2.2.4 สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือทันทีเมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิต

2.2.5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการแก่ตน

2.2.6 สิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ

2.2.7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง

2.2.8 สิทธิที่จะตัดสินใจในการเข้าร่วมการทดลอง

2.2.9 สิทธิที่จะรับทราบข้อมูลตามเวชระเบียนของตน

2.2.10 สิทธิของผู้แทนโดยชอบธรรม ที่จะใช้สิทธิแทนผู้ป่วยอายุไม่เกิน 18 ปี หรือผู้บกพร่องทางกายและจิต

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะในแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ อันได้แก่

1.1 **อายุ** หมายถึง อายุตามวัน เดือน ปีเกิดของพยาบาลวิชาชีพ นับตามปีปฏิทิน

1.2 **ระดับการศึกษา** หมายถึง วุฒิทางการศึกษาขั้นสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ประกาศนียบัตรอนุปริญญา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี และปริญญาโทขึ้นไป

1.3 **ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

2. **เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล** หมายถึง ความรู้สึกที่เห็นคุณค่าและมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองในสิ่งเร้าที่เห็นด้วย หรือแสดงพฤติกรรมต่อต้านในสิ่งเร้าที่ไม่เห็นด้วยซึ่งได้มาจากผลคูณของความเชื่อกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และการประเมินลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล

3. **การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง** หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อกลุ่มอ้างอิงที่ตนเองให้ความสำคัญโดยรับรู้ว่าคุณุ่มอ้างอิงเหล่านั้น คิดว่าตนเองควรหรือไม่ควรแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ซึ่งได้มาจากผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงกับแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงโดยที่กลุ่มอ้างอิงนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

3.1 **การคล้อยตามหัวหน้างาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหัวหน้างานที่ตนเองให้ความสำคัญ โดยรับรู้ว่าคุณุ่มอ้างอิงเหล่านั้น คิดว่าตนเองควรหรือไม่ควรแสดงพฤติกรรม การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ซึ่งได้มาจากผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับหัวหน้างานและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามหัวหน้างาน

3.2 **การคล้อยตามผู้ร่วมงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล ที่ตนเองให้ความสำคัญ โดยรับรู้ว่าคุณุ่มอ้างอิงเหล่านั้น คิดว่าตนเองควรหรือไม่ควรแสดงพฤติกรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ซึ่งได้มาจากผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามผู้ร่วมงาน



4. **ค่านิยมวิชาชีพ** หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ที่พยาบาลวิชาชีพชื่นชม ยอมรับและยึดถือ เป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นความเชื่อที่สอดคล้องกับแนวคิดวิชาชีพการพยาบาลที่ให้คุณค่าและความสำคัญ รวมทั้งเป็นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต การศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต การเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และการมีสุนทรียภาพ

5. **การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** หมายถึง การแสดงความมุ่งมั่นของพยาบาลที่จะปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ ในสถานการณ์การพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามสิทธิและผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ ที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุขและสมาคมวิชาชีพด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 10 ด้าน ดังนี้

1. สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน หมายถึง การแสดงความมุ่งมั่น ของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยการให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยทุกระดับอย่างมีมาตรฐาน และปลอดภัยจากการติดเชื้อ
2. สิทธิที่จะได้รับการด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ หมายถึง การแสดงความมุ่งมั่นของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้การบริการพยาบาลที่นุ่มนวลกับผู้ป่วยทุกระดับ ให้บริการตามความสำคัญของอาการโดยไม่มีการลัดคิว และไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านเชื้อชาติ หรือเมื่อเกิดกรณีการเลือกปฏิบัติจะต้องเป็นตัวแทนผู้รับบริการในการปกป้องสิทธิ
3. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจยินยอมรักษาพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยทั้งก่อนให้การพยาบาล ขณะรับรักษาไว้ในโรงพยาบาล และเมื่อผู้ป่วยต้องการจะย้ายโรงพยาบาล
4. สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือทันที เมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิต หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายหรือผู้ป่วยที่มีอาการหนักอย่างรีบด่วนโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอหรือไม่
5. สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการแก่ตน หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยการให้ข้อมูลชื่อ -สกุล ตำแหน่ง คุณสมบัติของผู้ที่รับผิดชอบดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย
6. สิทธิที่จะขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสในการเปลี่ยนผู้ให้บริการ สถานบริการ และพูดแทนเมื่อผู้ป่วยไม่ได้รับสิทธิข้างต้น

7. สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยการปกปิดโรคหรือข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมจากผู้ป่วย หรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

8. สิทธิที่จะตัดสินใจในการเข้าร่วมการทดลอง หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลในการเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัย

9. สิทธิที่จะรับทราบข้อมูลตามเวชระเบียนของตน หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยให้ข้อมูลที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อผู้ป่วยร้องขอโดยไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้อื่น และพูดแทนเมื่อผู้ป่วยไม่ได้รับสิทธิข้างต้น

10. สิทธิของผู้แทนโดยชอบธรรม ที่จะใช้สิทธิแทนผู้ป่วยอายุไม่เกิน 18 ปี หรือผู้บกพร่องทางกายและจิต หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย โดยเปิดโอกาสให้บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมได้ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี บริบูรณ์ หรือผู้บกพร่องทางกายและจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

6. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 หรือ เป็นผู้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตการประกอบโรคศิลปะ สาขาการพยาบาลชั้น 1 ก่อน พ.ศ. 2528 ที่ปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลศูนย์

7. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขระดับเขต ภาค หรือจังหวัดที่มีเตียงรับผู้ป่วย จำนวนตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการเสริมสร้าง และพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การคงไว้ซึ่งคุณภาพการบริการพยาบาลที่ดี
2. เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสนใจและพัฒนาตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย เพื่อสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ
3. เป็นการกระตุ้นให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการรักษาสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เพื่อจะได้เป็นการช่วยเสริมสร้างสังคมประชาธิปไตยที่มีการเคารพสิทธิซึ่งกันและกัน