

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญที่มีการกล่าวขานกันมากในวงการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลกตลอดมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ในปี ค.ศ. 1950 ได้มีการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสิทธิในบริการสุขภาพทั้งในด้านส่วนตัวและสังคมขึ้นเป็นครั้งแรกในต่างประเทศ ปัญหาส่วนมากเกี่ยวข้องกับแพทย์และโรงพยาบาล จากข้อเรียกร้องของผู้ป่วยในการได้รับความช่วยเหลือและข้อตกลงที่เป็นมาตรฐานแก่กัน โดยที่สหภาพพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกา (National League for Nursing: NLN) ได้ให้ความสำคัญเรื่องการพิทักษ์สิทธิของผู้มารับบริการในโรงพยาบาล จึงได้จัดให้มีการประชุมทางการแพทย์ใน ปี ค.ศ. 1959 โดยใช้หัวข้อประชุมว่า "ประชาชนมีความคาดหวังอะไรต่อการบริการพยาบาลสมัยใหม่" ซึ่งจากการประชุมครั้งนี้ประชาชนได้เรียกร้องถึงสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล และการเรียกร้องในครั้งนี้ได้สร้างความกระตือรือร้นต่อรัฐบาลและกลุ่มตัวแทนประกันสุขภาพในการที่จะต้องเร่งปรับปรุงคุณภาพของการรักษาพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อการเรียกร้องสิทธิดังกล่าว (Mitchell & Grippando, 1993) ดังนั้น สมาคมโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย (American Hospital Association: AHA) จึงได้จัดการประชุมร่วมกันในการประมวลสิทธิของผู้ป่วยที่พึงมีพึงได้ โดยได้จัดทำเป็นคู่มือทางสิทธิเรียกว่า "สิทธิบัตรผู้ป่วย" (Patient's Bill of Right) และประกาศออกมาอย่างเป็นทางการในปี ค.ศ. 1973 โดยมีแนวคิดที่ว่า การเคารพเรื่องสิทธิผู้ป่วยนั้นมีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดผลดีในการดูแลรักษา ตลอดจนเสริมสร้างความพึงพอใจกับผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น (Tayler, 1993)

สำหรับประเทศไทยปัจจุบันแม้จะยังไม่ได้นำสิทธิของผู้ป่วยมาบัญญัติเป็นกฎหมาย แต่ก็มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยหลายฉบับด้วยกันที่รองรับประกอบด้วย รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. 2540 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องเหล่านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การคุ้มครองประชาชนทุกคนให้มีสิทธิพื้นฐานที่เท่าเทียมกัน ได้รับการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเสมอภาค และรักษาผลประโยชน์ด้านสุขภาพอันพึงมีพึงได้ และจากที่กลุ่มองค์กรวิชาชีพ 5 องค์กรประกอบด้วย แพทยสภา สภาการพยาบาล

สภาเภสัชกร ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ได้มีการยอมรับ และร่วมกันประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการขึ้นอย่างเป็นทางการและมีผลบังคับใช้เมื่อ วันที่ 16 เมษายน 2541 (สภาการพยาบาล, 2541) เพื่อให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพมีความตระหนัก และมีการให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น รวมทั้งเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และสามารถใช้สิทธิของตนเองได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นสิทธิผู้ป่วยจึงถือเป็น เรื่องสำคัญมากในการให้บริการด้านสุขภาพ การรักษาสหสิทธิผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นในแง่ของ กฎหมาย และกลายเป็นรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานในการให้บริการด้านสุขภาพ (Snowball, 1996) และจะเห็นได้ว่าประเด็นเรื่องสิทธิผู้ป่วยกำลังได้รับความสนใจและมีการอภิปราย กันอย่างกว้างขวาง ทำให้ระบบการให้บริการทางสุขภาพของประเทศมีการตื่นตัวและกล่าวถึงสิทธิ ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้บุคลากรองค์กรสุขภาพต้องทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อการ พึงทักสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยทุกคน ดังนั้นองค์กรสุขภาพจะต้องใช้หลักในการปฏิบัติและ ตัดสินใจโดยมุ่งเน้นถึงการกำหนดหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความรับผิดชอบ ตาม มาตรฐานวิชาชีพ และกฎหมายบ้านเมือง (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2536)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องจริยธรรมอย่างมากมาตลอด เนื่องจากต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งต้องการ การตอบสนองด้านการบำบัดรักษาโรคและตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ อีกทั้งความ เจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การนำเครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการ รักษาพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาพยาบาลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้นขณะเดียวกัน ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่าง ๆ อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งที่ขัดต่อความรู้สึก ค่านิยม ของผู้มารับบริการได้ และในปัจจุบันผู้มารับบริการก็มีความรู้เรื่องสุขภาพ มีเจตคติ และค่านิยม ตลอดจนมีความตระหนักในสิทธิของตนเองมากยิ่งขึ้น มีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการตาม มาตรฐานวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และประเมินคุณภาพการบริการที่ได้รับตามสิทธิของ ตนเอง เมื่อบุคลากรทีมสุขภาพไม่สามารถตอบสนองตามความคาดหวังได้จะทำให้เกิดปัญหา และไม่พึงพอใจเมื่อมีความบกพร่อง หรือเกิดความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาล ทำให้เกิด การฟ้องร้อง การร้องเรียน หรือ ฟ้องร้องเป็นคดีความอันจะนำมาซึ่งความเสื่อมศรัทธาต่อวิชาชีพ (สิริยา สัมมาวาจ, 2540)

จากสถิติการฟ้องร้องหรือการร้องเรียนต่อสภาการพยาบาลที่มีการพิจารณาตีความ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 ถึง เดือน กันยายน พ.ศ.2547 พบว่ามีจำนวน 117 เรื่อง ซึ่งผู้ถูกกล่าวหาเป็นทั้งพยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ โดยเรื่องร้องเรียนจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเกินขอบเขต

ความบกพร่องในการปฏิบัติงาน ปัญหาการสื่อสาร การปฏิบัติต่อผู้รับบริการรวมถึงการขาดความตระหนักถึงการปกป้องสิทธิของความเป็นบุคคลของผู้มารับบริการ (อมรฉัตร อนุวัฒนินนทเขตต์, สัมภาษณ์, 29 กันยายน 2547) และจากการศึกษาของ กมลพรรณ พ้องพงษ์ศรี (2546) และ ศรีวลี แป้นไม้ (2546) ที่ศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล พบว่า องค์กรมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในบางเรื่องยังไม่ชัดเจน และพบว่าพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ทุกครั้งในทุกเรื่อง เนื่องจากมีภาระงานมาก ขาดความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้ป่วย ไม่ได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน เกรงใจเพื่อนร่วมงาน ไม่ทราบสิทธิผู้ป่วย นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่าผู้ป่วยและญาติมีการเรียกร้องสิทธิผู้ป่วยอย่างไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้ป่วยไม่ตรงกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

จากความไม่สอดคล้องตรงกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเรื่องสิทธิผู้ป่วย ที่มองคนละแนวคิด ทำให้เกิดเป็นปัญหาในการปฏิบัติ ผู้ป่วยอาจรู้สึกว่าคุณให้บริการไม่เคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย และไม่พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การได้รับการไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ การให้ข้อมูลไม่ชัดเจน หรือยังไม่เพียงพอเพื่อการตัดสินใจในการยินยอมรับการรักษา และไม่ได้รับการรักษาความลับส่วนตัวที่ต้องการปกปิดได้ (วรรณวิไล จันทราภา, 2545; นฤมล บุญเลิศ, 2547) จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าพยาบาลยังไม่ได้มีการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยทุกคน ทำให้มีการละเมิดสิทธิผู้ป่วยได้และเป็นสาเหตุเกิดเหตุการณ์ฟ้องร้อง ด้วยเหตุนี้เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาจากการฟ้องร้อง การล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย และความไม่พึงพอใจในพฤติกรรมบริการ พยาบาลจึงต้องมีการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยแก่ผู้มารับบริการทุกคน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการละเมิดสิทธิผู้ป่วยตลอดจนการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ โดยการให้ความคุ้มครองผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากผู้ถูกละเมิดสิทธิของผู้ป่วยอีกด้วย นอกจากนี้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยถือเป็นข้อบ่งชี้หนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในมิติคุณภาพของการบริการสุขภาพ และเป็นสาระสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย (กมลพรรณ พ้องพงษ์ศรี, 2546) อีกทั้งพยาบาลซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ต้องตระหนักและให้ความสำคัญในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ามาใช้บริการจนกระทั่งออกจากโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลต้องสนับสนุนสิทธิผู้ป่วยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (Mallik, 1997)

งานผู้ป่วยนอกเป็นบริการด้านแรกของโรงพยาบาล โดยมีงานหลักคือการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ซึ่งต้องรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก การบริการผู้ป่วยนอกนั้นพบว่ามีความแออัด

ก่อให้เกิดความวุ่นวาย ส่งผลให้ประสบปัญหาในเรื่องการบริการที่อาจทำให้ประชาชนรู้สึกว่าการบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง บางแห่งปริมาณแพทย์หรือพยาบาลมีไม่เพียงพอกับผู้ป่วยมารับบริการ ทำให้การให้บริการต้องกระทำในลักษณะเร่งรีบและใช้เวลาไม่น้อยกับผู้ป่วยแต่ละคน นอกจากนั้นผู้ป่วยส่วนมากก็ยอมรับว่าแพทย์และพยาบาล ไม่ค่อยซักถามปัญหาหรือข้อข้องใจด้านการเจ็บป่วยและด้านการให้ความร่วมมือกับแพทย์หรือพยาบาล ด้วยระยะเวลาอันรวดเร็ว จึงเป็นไปโดยอัตโนมัติทั้งที่บางครั้งขัดกับความต้องการของตน (เตยหอม บุญพันธ์, 2539) และจากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกกลัวการติดเชื้อที่ต้องใช้อุปกรณ์การตรวจรักษาเบื้องต้น เช่น ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดันโลหิต ร่วมกับผู้ป่วยอื่นจำนวนมาก ไม่กล้าจะดื่มดื่มน้ำที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้เพราะเกรงว่าภาชนะและแก้วน้ำไม่สะอาด กลัวการติดเชื้อโรคจากห้องน้ำของโรงพยาบาล ไม่พอใจกริยา ท่าทางที่ไม่สุภาพของบุคลากรหน้าห้องตรวจการเรียกชื่อผู้ป่วยด้วยเสียงดัง หรือไม่มีสรรพนามนำหน้า หรือการพูดจาในลักษณะออกคำสั่งโดยเฉพาอย่างยิ่ง ผู้ป่วยที่ไม่มีฐานะ จำเป็นต้องใช้สิทธิรักษาในโรงพยาบาลของรัฐโดยไม่สามารถเลือกใช้สถานบริการเอกชนที่มีค่าบริการสูงกว่า ทำให้ผู้มารับบริการต้องทนทุกข์ทางจิตใจ เพราะถูกผูกขาดรูปแบบให้บริการจากสถานพยาบาลหรือบุคลากรที่ให้บริการ (สุกัญญา ประจุศิลป, 2546) ซึ่งการให้บริการในลักษณะดังกล่าวจึงอาจจะมีโอกาสที่จะละเมิดสิทธิผู้ป่วยได้

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยหลายเรื่องด้วยกัน ซึ่งศึกษาทั้งในมุมมองของผู้ให้บริการทางสุขภาพและผู้ป่วย มีทั้งการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สิทธิผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (กัลยาณี เกื้อก่อพรหม, 2543; จินดา เกียรติศักดิ์โสภณ, 2543; ธมนวรรณ สุภาพ, 2542; ยุพา รัตนเวฬุ, 2545; สมฤดี พุ่มท่าอิฐ, 2544; แสงเดือน โสภะ, 2544) ความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย (จิรพันธ์ สัจจาชัย, 2542; ศรีวรรณ มีบุญ, 2539) ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย (ยุวณัฐ แก้วคำ, 2543; วิลาวัณย์ อำพันธ์พงศ์, 2545; สุนิรัตน์ ศรีสินธุ์, 2546; อูมาสมร บาระกุล, 2540) และยังมีในส่วนของการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในภาพรวม (จริยา เจริญไชย, 2545; จิราภรณ์ สุวดีพานิช, 2542; จุริรัตน์ รัตนปัญญา, 2545; ดาราวรรณ อักษรวรรณ, 2545; ธาวิณี ปกาสิทธิ์, 2546; ธันยธร ทองย้อย, 2546; ปาลิตา อังคะนาวิณ, 2545; มณี รักผกาวงษ์, 2541; วิไลลักษณ์ ไชยมงคล, 2545; สุภารัตน์ เปี่ยมสินธุ์, 2543; แสงจันทร์ ชิกรัตน์, 2542) รวมทั้งการศึกษาถึงความสัมพันธ์เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติ ค่านิยม ความตระหนัก สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพกับผู้ป่วยและการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ที่มีต่อการปฏิบัติการพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

(ชื่นจิตต์ ประสมสุข, 2540; นฤมล บุญเลิศ, 2547; พัชรีย์ ประเสริฐกิจ, 2541; ภัทรกร สีดลวงค์, 2541; มณลิษา ฐานะวุฒม์, 2544; วิริยา ภูทอง, 2543; อรัญญา ทรัพย์พวง, 2542) และการศึกษาการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (พีระพรรณ พานิชสวัสดิ์, 2545; วาสนา คังขะภูติ, 2546; ศรีสว่างค์ แสงแก้ว, 2542) ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวยังไม่พบรายงานในประเด็นที่ศึกษาการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในมุมมองของผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกที่ศึกษาเฉพาะเจาะจงชัดเจน มีเพียงการศึกษาโดยใช้พยาบาลที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ธันยธร ทองย้อย, 2546; ยวนุช แก้วคำ, 2543; สุดารัตน์ เปี่ยมสินธุ์, 2543)

จากการศึกษาดังกล่าวที่ผ่านมายังไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยทั้งในประเทศและต่างประเทศ และยังไม่มีการนำทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมาใช้เป็นกรอบในการอธิบาย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยเลือกใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) ของเอจเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) มาเป็นกรอบในการวิจัยครั้งนี้ ตามทฤษฎีอธิบายไว้ว่า เจตคติ เป็นผลมาจากความเชื่อและการประเมินคุณค่าของการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง เป็นผลมาจากความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงและการมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งปัจจัยทั้งสองจะส่งผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยที่ผู้วิจัยศึกษาว่าเจตคติกับบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้จริงหรือไม่ และแตกต่างกันอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลในการสนับสนุนมิติคุณภาพของการบริการสุขภาพ และเป็นการส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล ในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับ เจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยกับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยกับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

4. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของเจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ต่อความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

คำถามการวิจัย

1. ระดับเจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย กับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร
3. บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยกับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร
4. เจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครได้หรือไม่ อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล เป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารและบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติการ ต้องให้ความสนใจ เพื่อจะได้ให้การปฏิบัติที่ถูกต้องสอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการ นำไปสู่ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นข้อผูกพันทางกฎหมายและกลายเป็นรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานในการให้บริการด้านสุขภาพ (Snowball, 1996) การที่บุคลากรพยาบาลให้การปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยนั้นมีไม่เพียงพอเพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้องแต่เพื่อเป็นการพัฒนาความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของแพทยสภา สภาการพยาบาล

ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (สภาการพยาบาล, 2541) มาปฏิบัติขณะให้การพยาบาลและปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามกระบวนการหลักของการบริการผู้ป่วยนอก โดยที่พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกจะมีความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) ของ เอจเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) จะเกิดจาก 2 ปัจจัย คือ เจตคติต่อพฤติกรรม และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมนั้น กล่าวคือ ความเชื่อเกี่ยวกับผลการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการประเมินคุณค่าของการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จะเป็นตัวกำหนดให้เกิดเจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงและแรงจูงใจที่ปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง จะเป็นตัวกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกปฏิบัติตามบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

จากการศึกษาของ ศรีบุญญา คณิตประเสริฐ (2543) พบว่าทัศนคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจที่จะใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรนุช เชื้อบาง (2545) พบว่า เจตคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของสตรีวัยรุ่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ โลเออร์แมน, ยังก์, คาสพรีซ และบีโนเลียล (Lierman, Young, Kasprzyk & Benoliel, 1990) พบว่า เจตคติต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรัช สุนันตา (2545) พบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการผูกมัดผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช และในส่วนของบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการผูกมัดผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฟลอเรส, ชานน์ และมาริน (Flores, Tschann & Marin, 2002) พบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชาว ลาตินอเมริกา มีเพียงบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงสามารถทำนายความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ได้ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ บริเวอร์, แบลค, เรนคิน และดักลาส (Brewer, Blake, Rankin & Douglass, 1999) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะบริโภคหรือไม่บริโภคนมของผู้หญิง 100 คน ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล พบว่ามีเจตคติต่อการบริโภคนมเพียงอย่างเดียวที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการบริโภคนมและสามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคนมได้ร้อยละ 67 จากแนวคิดและผลการวิจัยที่ผ่านมาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

2. บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

3. เจตคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลและผู้บริหารทางกรมพยาบาล สำหรับส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลที่ให้บริการด้านหน้า เพื่อพัฒนาไปสู่คุณภาพบริการผู้ป่วยนอก

2. เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลทุกคนตระหนักและให้ความสำคัญ ในเรื่องให้การปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการตลอดจนเสริมสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย

3. เป็นข้อมูลสำหรับนักวิจัยที่สนใจและใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยด้านอื่น ๆ ที่จะส่งผลพัฒนาแนวทางการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวักดี ชูตินันท์ อุทิศ และโรงพยาบาลสิรินธร สืบมาจากฝ่ายการพยาบาลของทั้ง 9 โรงพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 300 คน (ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักการแพทย์, 2546)

2. ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) ดังนี้

2.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

2.1.1 เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2.1.2 บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Attitude to Practice for Patient Advocacy) หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกที่มีต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการสร้างแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรม ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ เอจเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) ซึ่งเจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นผลรวมของ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Practice for Patient Advocacy Beliefs of Consequences) หมายถึง การรับรู้ ความนึกคิด และความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2. การประเมินคุณค่าการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Outcome Evaluation) หมายถึง การรับรู้ และการตัดสินใจของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ว่าเมื่อปฏิบัติแล้วจะทำให้เกิดผลลัพธ์ต่อตัวเองและต่อผู้ป่วยในทางบวกหรือทางลบ

บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Subjective Norms Related to Practice for Patient Advocacy) หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกที่มีต่อความคาดหวังของกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน ประกอบด้วย 2 กลุ่มคือ กลุ่มหัวหน้างาน ได้แก่ หัวหน้าหอ และกลุ่มผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ เพื่อนพยาบาล พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ว่ากลุ่มบุคคลเหล่านี้ ให้การสนับสนุนหรือไม่สนับสนุนแก่ตน ในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการสร้างแบบวัดบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ เอจเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) ซึ่งบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นผลรวมของ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Normative Beliefs) หมายถึง การรับรู้ ความนึกคิด และความเข้าใจของพยาบาล เกี่ยวกับ

ความคาดหวังของกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหัวหน้างาน ได้แก่ หัวหน้าหอ และกลุ่มผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ เพื่อนพยาบาล พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะต้องพิจารณาว่ากลุ่มบุคคลเหล่านี้คิดว่าตนควรหรือไม่ควรให้การปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2. แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Motivation to Comply) หมายถึง การรับรู้ถึงอิทธิพลความคาดหวังของกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มหัวหน้างาน ได้แก่ หัวหน้าหอ และกลุ่มผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ เพื่อนพยาบาล พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะต้องพิจารณาว่าต้องการทำตามที่กลุ่มบุคคลเหล่านี้คาดหวังว่า ตนควรหรือไม่ควรให้การปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Intentions to Practice for Patient Advocacy) หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกที่แสดงถึงเจตนาในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยมีแนวทางในการปฏิบัติที่สอดคล้องกับคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ วัดโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการสร้างแบบวัดความตั้งใจ ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ เอจเซนและฟิชเบย์น (Ajzen & Fishbein, 1980)

พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานแผนกงานผู้ป่วยนอก สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งรักษาโรคทั่วไปมีจำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ และโรงพยาบาลสิรินธร

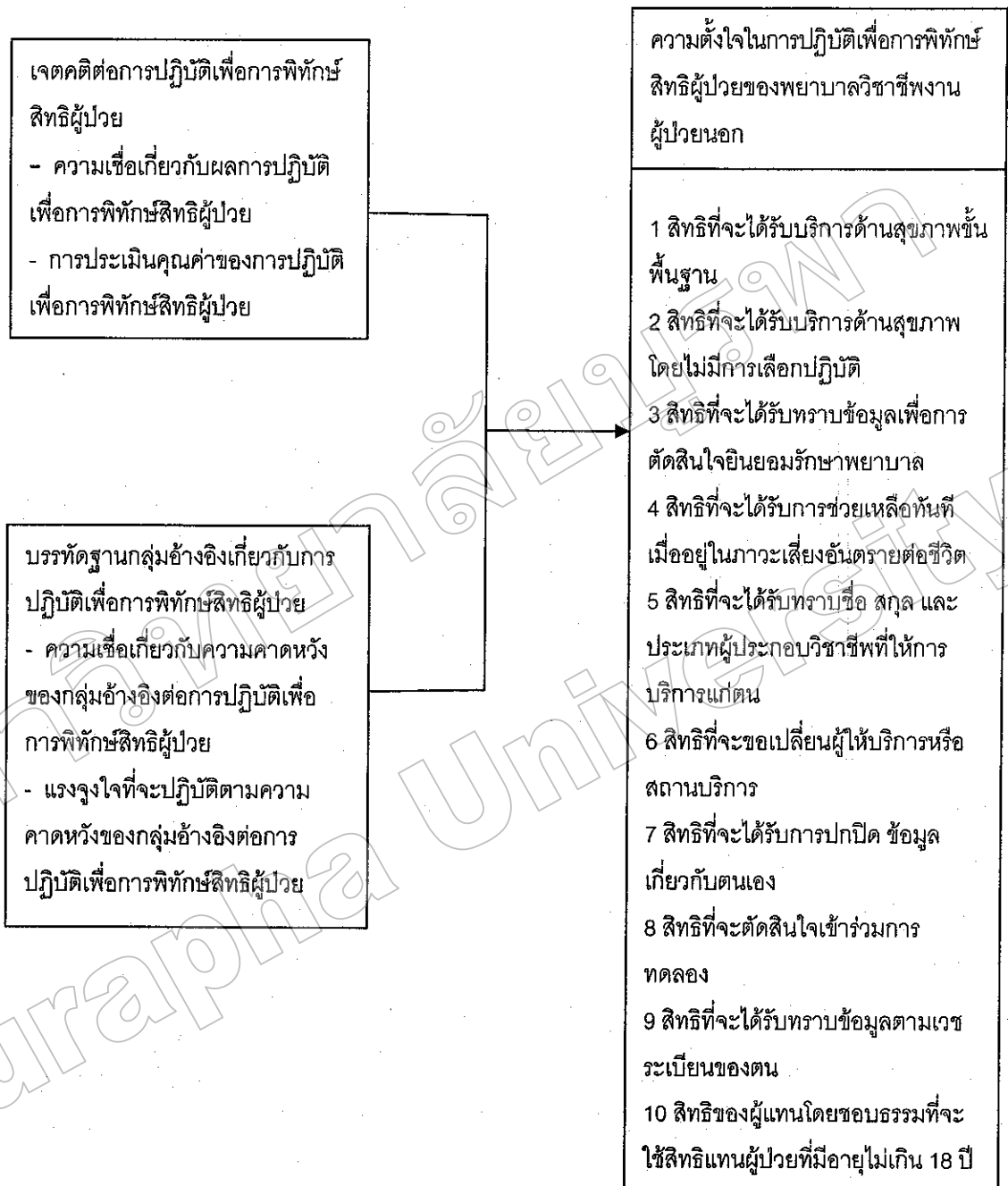
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษา เจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) ของ เอจเซนและฟิชเบย์น

(Ajzen & Fishbein, 1980) มาเป็นกรอบในการศึกษาครั้งนี้ ตามทฤษฎีอธิบายได้ว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลล้วนกระทำไปอย่างมีเหตุผลและกระทำขึ้นโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ เพื่อพิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของตน ก่อนการตัดสินใจลงทำหรือไม่ทำพฤติกรรมใด ๆ ซึ่งปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลได้ดีที่สุดคือความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น

(Behavioral Intention) โดยบุคคลจะแสดงออกมาในลักษณะที่สอดคล้องกับความตั้งใจที่มีอยู่ โดยที่ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลจะขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) และปัจจัยทางด้านสังคม คือ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms) โดยที่เจตคติต่อพฤติกรรมเป็นผลมาจาก 2 ปัจจัย คือ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพฤติกรรม (Behavioral Beliefs of Consequences) และการประเมินคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมนั้น (Outcome Evaluation) ขณะเดียวกัน บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงก็จะเป็นผลมาจาก 2 ปัจจัยเช่นกัน คือ ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำพฤติกรรม (Normative Beliefs) และแรงจูงใจที่บุคคลจะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตน (Motivation to Comply) ดังนั้นบุคคลจะตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งก็ต่อเมื่อมีความเชื่อและได้ประเมินแล้วว่าพฤติกรรมนั้นมีผลทางบวก และเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตนเห็นด้วยว่าควรจะทำพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลนั้นมีความเชื่อและได้ประเมินแล้วว่าพฤติกรรมนั้นมีผลทางลบ และเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อตนไม่เห็นด้วยว่าควรจะทำพฤติกรรมนั้น บุคคลนั้นก็เลยไม่มีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น

ผู้วิจัยดัดแปลงจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ อธิบายได้ว่า ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ประการตามคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของกลุ่มองค์กรวิชาชีพ 5 องค์กร จะเป็นผลมาจาก เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยเจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจะเป็นผลมาจาก ความเชื่อเกี่ยวกับผลการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการประเมินคุณค่าของการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ส่วนบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นผลมาจากความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จะมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Ajzen & Fishbein, 1980)