

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กมลเนตร โขมานุรักษ์ และคณะ. (2532). โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง: ความรู้และทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ.

กฤษณา นาคี. (2541). การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยสูงอายุ: บทบาทของพยาบาลผู้ชำนาญการ. วารสารกองการพยาบาล 25(พฤษภาคม-สิงหาคม): 65-71.

เกียรติ รักรุ่งธรรม และคณะ. (2541). เอดส์: การวิจัยทางคลินิก. กรุงเทพฯ: สหมิตรพริ้นติ้ง.

คณะกรรมการการประชาสัมพันธ์สภา่างรัฐธรรมนูญ. (2540). ร่างรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน. (ม.ท.ป.).

คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. นนทบุรี: เดอะเบสท์กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นต์ จำกัด.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2535). พยาบาล: ผู้คุ้มครองผู้รับบริการ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 4(1): 74-77.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). การคุ้มครองผู้บริโภค: แนวคิดและภารกิจของพยาบาล. ใน จินตนา ยูนิพันธุ์ (บรรณาธิการ), คู่มือการฝึกอบรมพยาบาลกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสาธารณสุข, หน้า 6-30. นนทบุรี: โรงพิมพ์นายวิทย์.

ขุนตรา อธิธิธรรมวินิจ, สุพรรณณี เลิศผดุงกุดช้อย และวราภรณ์ วีระสุนทร. (2539). สิทธิของผู้ป่วยในทรวงของแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศิริราช.

วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 11(มกราคม-มิถุนายน): 1-7.

ชื่นจิตต์ ประสมสุข. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และเจตคติต่อสิทธิของผู้ป่วยกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทูลศรี วงศ์รัตนะ. (2537). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: (ม.ป.ท.).

ดาราทพร คงจา. (2541). กฎหมายการประกอบวิชาชีพ. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.

ดุชฎีวรรณ เรื่องรุจิระ. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เดยหอม บุญพันธ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการได้รับการรักษา  
สิทธิประโยชน์กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. (2541). จริยธรรมพยาบาลยุค ไอ เอ็ม เอฟ. สารสภากาพยาบาล  
13(มกราคม-มีนาคม): 25-30.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์. (2537). เทคนิคการให้การปรึกษาผู้ป่วยเอดส์. กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- บังอร ศิริโรจน์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุก, ศศิธร ไชยประสิทธิ์ และสมมาตร พรหมภักดี. (2537).  
การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข  
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2527). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ:  
หจก.การพิมพ์พระนคร.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2534). เทคนิคการสร้างเครื่องมือนรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บี แอนด์ บี พับลิชชิง.
- ปนัดดา ปรียทงม. (2540). เอดส์: การยอมรับและการช่วยเหลือจากสังคม.  
วารสารพยาบาลศาสตร์ 15(มกราคม-มีนาคม): 1-5.
- ประคอง กรรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง อินทรสมบัติ. (2537). กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยใช้จริยธรรมเป็นฐาน.  
สารสภากาพยาบาล 16(มีนาคม): 36-37.
- ประดิษฐ์ เจริญไทยทวี. (2537). รายงานการสัมมนากฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข  
เรื่องสิทธิผู้ป่วย. โดยแพทยสภาร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประพันธ์ ภานภาค. (2540). โรคเอดส์และตัวท่าน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราโมทย์ สีรพงษ์. (2541). แนวทางการรักษาโรคเอดส์ในปัจจุบัน. วารสารโรคเอดส์  
10(มีนาคม): 151-160.
- ปรีดี เกษมทรัพย์. (2525). กฎหมายแพ่ง: หลักรหัสไป. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. กองการพยาบาล. (2539). คู่มือการจัดการบริการ  
พยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. กองระบาดวิทยา. (2542). สรุปจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2541. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (อัดสำเนา)
- พงษ์ศักดิ์ ชัยศิลป์วัฒนา. (2536). HIV Infection in pregnancy. ใน มานี ปิยะอนันต์ (บรรณาธิการ), *Controversies in obstetric and Gynecology*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุขันธ์. (2528). การปฏิบัติการพยาบาล. ใน *มโนคติและกระบวนการพยาบาล*, หน้า 662-685. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุขันธ์, ประพันธ์ ภานุภาค, สมทรง วงศ์อุไร และสิทธิชัย เอกอรรถ. (2534). รายงานการวิจัยกรณีแบบแผนจิตสังคมของชาวไทยที่ติดเชื้อเอดส์. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. (ม.ป.พ.).
- พัชรีย์ ประเสริฐกิจ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ กับการปฏิบัติการพยาบาลในรักษาสิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พินิจ รัตนกุล. (2537). จริยศาสตร์การพยาบาล. *สารสภากาการพยาบาล 16*(มีนาคม): 25-35.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลชิต และทัศนีย์ นະແລ. (2539). วิจัยทางการพยาบาล: หลักและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์. (2539). การพยาบาลกับสิทธิผู้ป่วย. *วารสารการพยาบาลสงขลานครินทร์ 6*(กรกฎาคม-กันยายน): 5-17.
- ภัทรภร สัตตวรางค์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และค่านิยมวิชาชีพ กับการปฏิบัติการพยาบาลในรักษาสิทธิประโยชน์ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัทนา หาญวนิชย์. (2535). การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์. ใน มัทนา หาญวนิชย์ และ อูษา ทิสยากร (บรรณาธิการ), *เอดส์: การดูแลรักษา*, หน้า 22-23. กรุงเทพฯ: ดีไรท์การพิมพ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.

- ละออง หุตางกูร. (2523). **จรรยาบรรณสำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย.
- วรรณวิภา ลิ้มเศรษฐานุวัตร. (2540). พยาบาลกับการบริการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยติดที่เชื้อเอชไอวี. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 15(มกราคม-มีนาคม): 34-39.
- วัลภา คุณทรงเกียรติ. (2537). ความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยต่อพยาบาล. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา** 1(มกราคม-มิถุนายน): 7-12.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2537). การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชาญ วิทยาศาสตร์ และประคอง วิทยาศาสตร์. (2540). **เวชปฏิบัติในผู้ติดเชื้อเอดส์**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ไอ.เอล. ฟรันดิงเฮาส์ จำกัด.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2537). **คู่มือการวิจัย: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. (ม.ป.พ.).
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2537). **สิทธิผู้ป่วย**. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- วิทย์ เทียงบุญธรรม. (2537). **พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย (ฉบับใหม่)**. กรุงเทพฯ: ไทยมิตรการพิมพ์.
- วีรวรรณ บุญทริก. (2540). **ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย กรณีศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารกฎหมาย การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีวรรณ มีบุญ. (2539). **ความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วย และการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมบัติ พันธุ์คง. (2541). ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับคำประกาศสิทธิผู้ป่วย. ใน **เอกสารคำสอนวิชากฎหมายกับการพยาบาล**, หน้า 185-201. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย.
- สมลักษณ์ ริมพะสุต. (2534). **สิทธิมนุษยชนและผู้ติดเชื้อเอดส์: ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาคศึกษานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. (2542). **สถานการณ์โรคเอดส์จังหวัดลำปาง ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2542**. (อัคราเนหา)
- สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. ฝ่ายจริยธรรม. (2541). **คำอธิบาย "ประกาศสิทธิผู้ป่วย"**. นนทบุรี: สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. (อัคราเนหา)

สิวลี ศรีไล. (2539). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.  
 สิริวัฒน์ ฉัตรชัยสุธา. (2538). **พยาบาลกับผู้ป่วย: สิทธิของผู้ให้และผู้รับบริการ**.

**สารสภากาพยาบาล 10(ตุลาคม-ธันวาคม): 29-67.**

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2537). **การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง: มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล**.  
 ขอนแก่น: ห้างจำกัดขอนแก่นการพิมพ์.

สุวีพร ธนศิลป์. (2538). **การพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์**. กรุงเทพฯ:  
 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรีย์ ธรรมมิกขวร. (2541). **การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย**. วารสารกองการพยาบาล  
 25(พฤษภาคม-สิงหาคม): 61-64.

ดวง นฤเจติมิวิภาส. (2538). **สิทธิของผู้ป่วย สิทธิมนุษยธรรม: รู้กับการสาธารณสุข**  
**ในสังคมไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อนุวัฒน์ คุงขัติกุล. (2541). **ตอบคำถามยอดฮิต**. เอกสารประกอบการประชุม และเปลี่ยนแปลง  
 ประสพการณ์ระหว่างโรงพยาบาลในโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพ  
 โรงพยาบาล. หน้า 4-8. 6-7 สิงหาคม 2541 ณ ห้องประชุมชั้น 12 โรงพยาบาล  
 บำรุงราษฎร์ กรุงเทพฯ.

อรรถจินดา ดีมตุง. (2536). **สิทธิผู้ป่วย**. ใน **สูงศักดิ์ ศาสตราวาท (บรรณาธิการ), รวมบทความ**  
**ทางวิชาการในโอกาสเกษียณอายุราชการ ศาสตราจารย์นายแพทย์ วิทยุย์**  
**อึ้งประพันธ์**, หน้า 107-118. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

อรัญญา เขาวลิต, สุวีพร ธนศิลป์ และอังสุมา อภิชาติ. (2537). **บทบาทของพยาบาลในการ**  
**ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์**.  
 ใน **วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี**  
**และผู้ป่วยเอดส์**, หน้า 147-209. เชียงใหม่: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

### **ภาษาอังกฤษ**

Abrams, N. (1978). **A contrary view of the nurse as patient advocate**. *Nursing Forum*  
 17(3): 258-267.

Annas, G.J. (1992). **The rights of patient**. New Jersey: Human Press.

Barrick, E.A.M. (1986). **A correlation study of attitudes toward homosexual and**  
**Willingness to care for acquired immunodeficiency patients among nursing**  
**Personal**. Master's thesis. Sanfrancisco State University, California.

- Baumann, A., Johnston, N. and Antai-Otong, D. (1990). **Decision Making in Psychiatric and Psychosocial Nursing**. Toronto: B.C. Decker Inc.
- Becker, H.P. (1986). Advocacy in Nursing: perils and possibility. **Hollistic Nursing Practice** 1(1): 54-63.
- Benner, P. (1984). **From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice**. Addison-Wesley Publishing Company.
- Bramlet, H.M., Gueidner, H.S. and Sowell, L.R. (1990). Consumer-Centric Advocacy: Its Connection to Nursing Frameworks. **Nursing Science Quarterly** 3(4): 156-161.
- Carson, V.B. (1990). **The relationships of spiritual well-being, selected demographic variable, spiritual variable, health indicators, and AIDS related activities to hardiness in persons who were HIV positive or were diagnosed with ARC or AIDS [CD ROM]**
- Carpenter, D. (1983). Advocacy: The "what" and "when" of advocacy . **Nursing Time** 88(26): 9-10.
- Carpenter, D. (1983). Advocacy: The how of make advocacy . **Nursing Time** 88(26): 27-30.
- Castledine, G. (1981). The nurse as the patient's advocate: pros and cons. **Nursing Mirror** 153(20): 38-40.
- Chaffey, K., Rhea, M., Shannon, M.A. and Spencer, S. (1998). Characterization of Advocacy by Practicing Nurses. **Journal of Professional Nursing** 14(1): 43-52.
- Chaowalit, A. (1997). **Delvelopment and Psychometric Evaluation of The Ethical Issues Scale (EIS) for HIV/AIDS patient care in Thailand**. Doctoral dissertation, Department of Philosophy, Graduate School of Nursing, Boston College.
- Cole, L.F. and Slocumb, M.E. (1994). Mode of Acquiring AIDS and Nurses' Intention Provide Care. **Research in Nursing & Health** 17: 303-309.
- Cole, G.A.K. (1994). **The relationships of the knowledge of aids, a attitudes towards Patient wth aids and willingness to care for them among nursing students. [CD-ROM], MAI 32/03 June: 937**

- Curtin, L.L. (1979). The nurse as advocate: Philosophical foundation for nursing. **Advances Nursing Science** 3: 1-10.
- Curtin, L.L. (1983). The nurse as advocate: a cantankerous critique. **Nursing Management** 14(5): 9-10.
- Fay, P. (1978). Sounding board - in support of patient advocacy as a nursing role. **Nursing Outlook** 26(4): 252-253.
- Fry, T.S. (1994). **Ethics in Nursing practice: A Guide to Ethical Decision Making**. Geneva: The International Council of Nurses.
- Gadow, S. (1983). Existential advocacy: Philosophical foundations of Nursing in ethical problems. In. C.P. Murphy and H. Hanter (Eds.) **Ethical Problems in Nurse Patient Relationship**. Boston: Allyn and Bacon.
- Gadow, S. (1989). Clinical Subjectivity-advocacy for silent patients. **Nursing Clinical of North America** 24(2): 535-541.
- Grady, C. (1989). Ethical Issues in Providing Nursing Care to Human Immunodeficiency Virus-Infected Population. **Nursing Clinical of North America** 24(2): 523-534.
- Jemmott, B.J., Freleicher, J., and Jemmott, S.L. (1992). Perceived Risk of Infection and Attitudes Toward Risk Groups: Determinants of Nurses' Behavioral Intentions Regarding AIDS Patients. **Research in Nursing & Health** 15(4): 295-301.
- Jenny, J. (1979). Patient Advocacy-Another Role for Nursing?. **International Nursing Review** 26(6): 177-181.
- Jones, W.E. (1982). Advocacy-A tool for Radical Nursing Curriculum Planners. **Journal of Nursing Education** 21(1): 40-45.
- Kohnke, M.E. (1980). The nurse as advocate. **American Journal of Nursing** 80(11): 2038-2040.
- Mallik, M. (1997). Advocacy in Nursing-a review of the literature. **Journal of Advanced Nursing** 25(1): 130-138.
- Mallik, M. (1997). Advocacy in Nursing-perceptions of practising nurses. **Journal of Clinical Nursing** 6: 303-313.
- Meryer, S. (1989). Wholly life: A new perspective on death. **Holistic Nursing Practice** 3(8): 71-80.

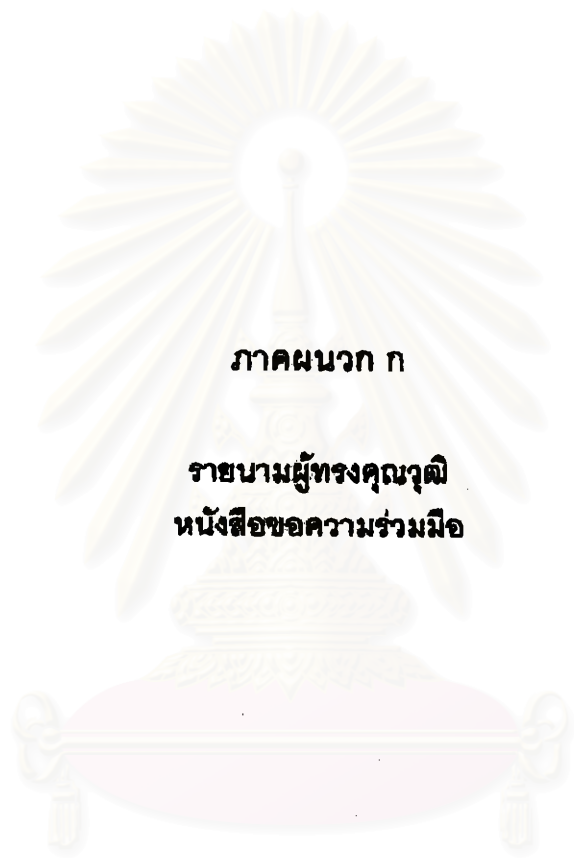
- Nelson, L.M. (1988). Advocacy in nursing. *Nursing Outlook* 36(3): 136-141.
- Pender, N.J. (1987). **Health promotion in nursing practice**. U.S.A: Prentice-Hall.
- Pilot, D.F. and Hungler, B.P. (1994). **Nursing Research: Principles and methods**. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Reid, T. (1995). Support for advocacy. *Nursing Time* 91(4): 28-35.
- Robinson, B.M. (1985). Patient Advocacy and Nurse: Is There a Conflict of Interest?. *Nursing Forum* 22(2): 58-63.
- Rogers, J.C. (1980). Advocacy: The key to assessing the older client. *Journal of Gerontological Nursing* 6(1): 3-36.
- Sellin, S.C. (1991). Patient advocacy among institutionally employed registered nurses. [CD-ROM] University of California, Sanfrancisco
- Snowball, J. (1995). Asking nurses about advocating for patient: reactive and proactive Account. *Journal of Advance Nursing* 24(July): 67-75.
- Siminoff, L.A., Erlen, J.A. and Lidz, C.W. (1991). Stigma, AIDS and quality of nursing care: state of the science. *Journal of Advanced Nursing* 16: 262-269.
- Tschudin, V. (1990). The changing face of nursing. **Ethics in nursing: The caring relationship**. 3<sup>rd</sup> eds. oxford, England: D.P. Media Ltd.
- Tschudin, V. (1992). **Ethics: Nursing People with Special Needs Part 1**. London: Scutari Press.
- Wlody, R.K. (1993). **Model of patient advocacy as perceived by critical care and non-critical care nurses**. [CD-ROM] Pepperdine University
- Watt, E. (1997). An exploration of the way in which the concept of patient advocacy is Perceived by registered nurses working in an acute care hospital. *International Journal Nursing Practice* 3(2): 119-127.





ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ  
หนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### 1. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้สัมภาษณ์

1. นพ. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ บรรจง วรรณยิ่ง คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามธิบดี
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมบัติ พันธุ์คง
5. นาง สมกมล ตั้งรักษเมือง วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย  
วชิรพยาบาล
6. นาง กุณนิชา สีนธารา โรงพยาบาลบำราศนราดูร
7. น.ส. พัชรา สุนทรารขุน โรงพยาบาลบำราศนราดูร
8. นาง เพ็ญพิมพ์ ชันทอง โรงพยาบาลบำราศนราดูร

### 2. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูหนองปรือ คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมบัติ พันธุ์คง วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
5. นาง สมกมล ตั้งรักษเมือง วชิรพยาบาล
6. ดร. กาญจนา จันทร์ไทย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี  
กรุงเทพฯ
7. ดร.ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี  
กรุงเทพฯ
8. นอ.พิเศษหญิง สุภัทรา เขื่อนวงศ์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
9. อาจารย์ ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์
10. พ.ต.อ. หญิง สกุลพร สังวรกาญจน์ โรงพยาบาลตำรวจ



วันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2542

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบำราศนราดูร

เนื่องด้วย นางสาวจิราภรณ์ สุวดีพานิช นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.สุกัญญา แสงมุกข์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ในกรณีจึงขอเรียนเชิญ นางกวนนิชา สินธวรา ตำแหน่งหัวหน้าตึกอายุรกรรม7/4 นางสาวพัชรา สุนทรารชุน พยาบาลวิชาชีพ7 ตึกอายุรกรรม7/4 นางเพ็ญพิมพ์ ชันทอง ตำแหน่งหัวหน้าตึกอายุรกรรม7/3 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวคิดการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ นางกวนนิชา สินธวรา นางสาวพัชรา สุนทรารชุน และนางเพ็ญพิมพ์ ชันทอง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้สัมภาษณ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

๒๓-๓๐๖ ๒๐๓๗๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางกวนนิชา สินธวรา นางสาวพัชรา สุนทรารชุน และนางเพ็ญพิมพ์ ชันทอง  
ฝ่ายวิชาการ โทร. 2189816 โทรสาร 2189806



22 มีนาคม 2542

เรื่อง ขยะชีวมูลคณากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อธิการวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์

เนื่องด้วย นางสาวจิราภรณ์ สุวดีพานิช นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดร. สุกัญญา แดงमुख เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

๑/ระยอง ๑๐๓๗๖

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้แนะนำเรียน

อาจารย์ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/ 410



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2542

เรื่อง ขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าสักนคร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือวิจัยจำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจิราภรณ์ สุวดีพานิช นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ญนิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.สุกัญญา แดงมุกข์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ในการนี้จึงขอทดลองใช้เครื่องมือวิจัยเพื่อตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น ในหน่วยงานของท่าน คือ ตึกอายุรกรรม7/3 ตึกอายุรกรรม7/4 เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ทดลองใช้ เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

ตัวอย่างข้อรายการการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์

ตัวอย่างแบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

ตัวอย่างข้อรายการการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาล

ที่ปรับแก้ข้อความก่อนนำไปใช้จริง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ

คำถามของผู้สัมภาษณ์	ประเด็นกิจกรรม
<p>ถาม : จากประสบการณ์ในฐานะที่ดูแลผู้ป่วยเอดส์ คุณ.....คิดว่า การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยเอดส์มีความหมายว่าอย่างไร มีการกระทำอย่างไรบ้าง</p> <p>ตอบ : ก็ทั้งหมด มันน่าจะหมายถึงทั้งหมดแหละ ของที่เนะจะมองไปที่จุดที่ว่าสิทธิผู้ป่วยของทีสถาพยาบาลเราให้ไว้ตามเกณฑ์ ดูตรงนั้นว่ามีอะไรบ้าง ในจริงแล้วเรามีบทบาทอะไรบ้าง บทบาทที่เรามีเราทำตามตามจุดนั้นแค่ไหน</p>	<p>การป้องกันสิทธิผู้ป่วยโดยใช้คำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การวิชาชีพได้ประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยเมื่อ วันที่ 16 เมษายน 2541 เป็นแนวทาง</p>

ตัวอย่างข้อรายการการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์  
ที่ถอดประเด็นได้จากการเนื้อหาของการสัมภาษณ์

การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย
1. ให้ข้อมูลเรื่องโรค ปัญหาสุขภาพ การดูแลตนเอง การปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง เพื่อให้ดูแลตนเองได้
2. ให้ข้อมูล บอกให้ผู้ป่วยทราบก่อนให้การพยาบาล และการทำหัตถการ อาทิเช่น การเจาะเลือด การเจาะหลัง
6. ให้ข้อมูลเรื่องโรค ปัญหาสุขภาพ วิธีปฏิบัติตน และบอกให้ผู้ป่วยทราบก่อนปฏิบัติการพยาบาล
7. แจ้งสิทธิของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพึงมีให้ผู้ป่วยทราบมี เช่น สิทธิที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องโรค การรักษา สิทธิการตัดสินใจเลือกการรักษา สิทธิการได้รับการเคารพความเป็นบุคคล สิทธิในบริการสุขภาพ สิทธิความเท่าเทียมกัน
8. ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลัก Universal Precaution เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้แก่ผู้ป่วย พยาบาล และผู้ป่วยคน

ตัวอย่าง แบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา  
ข้อรายการการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

ข้อรายการ	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ							
	แสดงถึงการพิทักษ์สิทธิ		ความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติ				ข้อเสนอแนะ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)		น้อยที่สุด (1)
1. ให้ข้อมูลเรื่องโรค ปัญหาสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง	√		√					



## ข้อรายการในแบบสัมภาษณ์ที่นำมาปรับแก้ข้อความก่อนนำไปใช้จริง

- ข้อ 2 ท่านหาวิธีป้องกันไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วยเอดส์เผยแพร่หรือดำเนินการหามาตรการเพื่อป้องกันรักษาความลับของผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพ
- ปรับแก้เป็น ท่านหาวิธีป้องกันไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วยเอดส์เผยแพร่ หรือดำเนินการหามาตรการเพื่อป้องกันรักษาความลับของผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพ เช่นไม่ติดผลเลือดไว้ในแฟ้มประวัติ หรือไม่อนุญาตให้บุคคลที่ไม่อยู่ในทีมสุขภาพดูแฟ้มประวัติผู้ป่วย ไม่เขียนการวินิจฉัยโรคเอดส์ไว้ที่ป้ายท้ายเตียง
- ข้อ 4 ท่านติดตามเฝ้าระวังอาการแพ้ยา อาการแทรกซ้อนของโรค อาการผิดปกติที่เกิดจากการรักษาพยาบาล และรายงานอาการที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วยเอดส์ให้แพทย์ทราบทันที (ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถแจ้งแพทย์ได้ด้วยตนเอง อาจเนื่องมาจากไม่กล้าพูดกับแพทย์ หรือการขาดความรู้ หรือไม่รู้สึกตัว หรือผู้ป่วยขอร้องให้พยาบาลบอกแทน)
- ปรับแก้เป็น ท่านเฝ้าระวังอาการแพ้ยา อาการแทรกซ้อนของโรคอาการผิดปกติที่เกิดจากการรักษาพยาบาล และรายงานอาการที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วยเอดส์ให้แพทย์ทราบทันที
- ข้อ 5 ท่านหาวิธีป้องกันการกระทำของผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเอดส์ หรืออาจส่งละเมิดสิทธิ หรือทำให้ผู้ป่วยเสียผลประโยชน์
- ปรับแก้เป็น ท่านหาวิธีป้องกันการกระทำของผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเอดส์ หรืออาจส่งละเมิดสิทธิ หรือทำให้ผู้ป่วยเสียผลประโยชน์ เช่นตักเตือนห้ามปรามเพื่อนร่วมงานไม่ให้ นำข้อมูลส่วนตัว ผลเลือด ความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย
- ข้อ 7 ท่านจัดหาทรัพยากร แหล่งสนับสนุนเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยเอดส์ เช่นติดต่opractitioner กับนักสังคมสงเคราะห์ในเรื่องการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล การจัดหางาน
- ปรับแก้เป็น ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์มีปัญหาเรื่องค่ารักษา การติดต่อญาติ เรื่องไม่มีที่อยู่อาศัยเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ท่านได้ติดต่อประสานงานกับนักสังคมสงเคราะห์เพื่อดำเนินการหาวิธีช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล การจัดหาที่พัก
- ข้อ 10 ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์นำวิธีการรักษาด้วยสมุนไพรมาใช้ร่วมกับวิธีการรักษาแผนปัจจุบันโดยที่การรักษาไม่ขัดต่อความเจ็บป่วย ท่านจะไม่ขัดขวางถึงแม้ว่าจะไม่เห็นด้วยกับการรักษาด้วยสมุนไพรก็ตาม
- ปรับแก้เป็น ในกรณีที่ผู้ป่วยเอดส์นำวิธีการรักษาด้วยสมุนไพรมาใช้ร่วมกับวิธีการรักษาแผนปัจจุบันขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลโดยที่การรักษาไม่ขัดต่อความเจ็บป่วย ท่านจะไม่ขัดขวางถึงแม้ว่าจะไม่เห็นด้วยกับการรักษาด้วยสมุนไพรก็ตาม
- ข้อ 20 ท่านแสดงท่าทีว่าเห็นด้วย หรือยอมรับวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยเอดส์เลือก หลังจากที่ผู้ป่วยมีข้อมูลเพียงพอ และได้ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจแล้ว ถึงแม้ท่านจะไม่เห็นด้วยก็ตาม
- ปรับแก้เป็น ท่านแสดงท่าทีว่าเห็นด้วย หรือยอมรับวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยเอดส์เลือก หลังจากที่ผู้ป่วยมีข้อมูลเพียงพอ โดยที่ท่านได้ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจแล้ว ถึงแม้ท่านจะไม่เห็นด้วยก็ตาม



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยมีทั้งหมดจำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย

- ชุดที่ 1 คู่มือแบบสังเกต และแบบสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพ
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ
- ชุดที่ 3 คู่มือวิเคราะห์แบบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ และคู่มือวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างคู่มือแบบสังเกต

### ชุดที่ 1. คู่มือ แบบสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

**คำชี้แจง** ให้ประกอบกับแบบสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ เพื่อเป็นแนวทางในการสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ซึ่งเป็นการสังเกตรายบุคคล

**การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของการกระทำของพยาบาลวิชาชีพที่กระทำต่อผู้ป่วยทั้งโดยตรง และทางอ้อม ที่เกี่ยวกับการปกป้อง ช่วยเหลือในการรักษา หรือให้ได้มาในสิ่งที่พึงมีและพึงได้ตาม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย ด้วยการกระทำที่ช่วยเหลือและสนับสนุนด้านข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆของผู้ป่วยและการกระทำที่เป็นตัวแทนผู้ป่วยในการบอกเล่าความต้องการและรักษาผลประโยชน์แทนผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำด้วยตนเองเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นในขณะที่พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเอดส์ใน 4 สถานการณ์การพยาบาลคือ การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษา การให้สุศึกษา หรือการให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน และการจัดสิ่งแวดล้อม

**สถานการณ์การพยาบาล** หมายถึง การเข้าไปกระทำกิจกรรมทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 4 สถานการณ์ดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษา หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลในการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อการรักษา ได้แก่ การเจาะเลือดตรวจเพื่อการวินิจฉัย การให้ยาฉีดตามแผนการรักษา การให้ยาขับปัสสาวะ การให้สารน้ำทางเส้นเลือด และการทำหัตถการต่างๆ
2. การให้สุศึกษา หรือการให้คำแนะนำ หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลในการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพไม่ให้เกิดเชื้อดำเนินไปสู่ระยะที่รุนแรงขึ้น และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง กลับมามีสุขภาพที่ดีขึ้น
3. การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลในการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความผาสุก ได้แก่ กิจกรรมการดูแลในเรื่องการรับประทานอาหารและน้ำ การขับถ่าย การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย การช่วยเหลือในการทำกิจกรรมหรือการเคลื่อนไหว
4. การจัดสิ่งแวดล้อม หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลในการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมายสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ เพื่อการประคับประคองจิตใจ ส่งเสริมความผาสุก ได้แก่ กิจกรรม

การจัดหอและเตียงผู้ป่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย เป็นสัดส่วนและมีความเป็นส่วนตัว รักษาความสะอาดของอาณาบริเวณ และจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ดูแลเรื่องความสว่างให้พอเหมาะ ขจัดเสียงต่างๆที่รบกวนผู้ป่วย การระบายอากาศ จัดอุปกรณ์ของเครื่องใช้ให้อยู่ในที่หยิบใช้ได้สะดวก

### ลักษณะของแบบสังเกต

เป็นข้อรายการ แบบCheck list ให้สังเกตว่า พบการกระทำหรือไม่ ตามข้อรายการ และให้ทำเครื่องหมายถูก (✓) เมื่อพบการกระทำนั้นตามข้อรายการ มีข้อรายการให้สังเกตทั้งหมดจำนวน 19 ข้อ

### กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยเอดส์ไปพักรักษาตัวอยู่ จำนวน 5 หอผู้ป่วยคือตึก อายุรกรรมชาย 1 อายุรกรรมชาย 2 อายุรกรรมหญิง 1 อายุรกรรมหญิง 2 และตึกการุณย์

### สถานการณ์ที่เข้าไปสังเกต

ขณะที่พยาบาลวิชาชีพเข้าไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเอดส์ในสถานการณ์การพยาบาล ดังนี้คือ  
1. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษา 2. การให้สุศึกษาหรือให้คำแนะนำ 3. การช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน และ 4. การจัดสิ่งแวดล้อม

### ระยะเวลาที่เข้าไปสังเกต

โดยจะทำการสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ในขณะที่พยาบาลไปปฏิบัติงานในเวรเช้า คือ เวลาตั้งแต่ 08.00 น. ถึง 16.00 น.

### สิ่งที่สังเกต

ให้สังเกตการกระทำที่แสดงถึงการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในขณะที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยเอดส์

### วิธีการสังเกต

1. ทำการสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยขึ้นไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยผู้สังเกตจะไม่เข้าไปมีส่วนในการปฏิบัติการพยาบาล หรือรบกวนการปฏิบัติงานของพยาบาล ผู้สังเกตจะยืนสังเกตอยู่ในระยะที่เหมาะสม และสามารถสังเกตการกระทำที่เกิดขึ้น และได้ยินการพูดคุยระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน
2. ทำการสังเกตเป็นรายบุคคล โดย ผู้วิจัยสังเกตผู้ถูกวิจัยแบบ 1:1
3. เมื่อพยาบาลเข้าไปการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเอดส์ใน 4 สถานการณ์พยาบาล คือ การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษา การให้สุศึกษา หรือให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน และการจัดสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจะติดตามไปสังเกตการกระทำที่เป็นปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในขณะที่พยาบาลกำลังปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบสังเกต

4. หลังจากนั้นผู้วิจัยบันทึกการสังเกตลงในแบบสังเกตภายหลังสิ้นสุดการสังเกตแต่ละครั้ง ภายในระยะเวลา 15-30 นาที โดยถ้าพบการกระทำที่เป็นการปฏิบัติภารกิจพิเศษสิทธิประโยชน์ในสถานการณใดที่เข้าไปสังเกต ให้ทำเครื่องหมาย (✓) ลงให้ตรงกับช่องข้อรายการและในช่องสถานการณ์การพยาบาลที่พบการกระทำ
5. เมื่อพบการกระทำใดๆ ที่นอกเหนือไปจากข้อรายการที่แบบสังเกตมี ให้บันทึกไว้ในช่องหมายเหตุ
6. ทำการสังเกตพยาบาลแต่ละคนจนครบ ครอบคลุมทุกสถานการณ์การพยาบาลที่กำหนด
7. ตรวจสอบความเรียบร้อย ครบถ้วน และความชัดเจนของข้อมูลที่บ้านทึก

### วิธีและเกณฑ์การให้คะแนน

1. เมื่อพบการกระทำในแต่ละข้อรายการให้แปลค่าดังนี้ พบ 1 ข้อรายการเท่ากับ 1 คะแนน
2. การปฏิบัติภารกิจพิเศษสิทธิประโยชน์ในแต่ละสถานการณ์การพยาบาล มีจำนวนข้อรายการการสังเกตเท่ากัน แต่ให้คิดคะแนนในแต่ละ 1 ข้อรายการเท่ากับ 1 คะแนน (รวมคิดเป็นคะแนนเต็มเท่ากับจำนวนข้อรายการที่มีทั้งหมด 19 ข้อ) วิธีคิดคะแนน คือ ให้ 1 คะแนนเมื่อพบการกระทำใน 1 ข้อรายการ ในกรณีที่มีการพบการกระทำเกิดขึ้นจริงตรงกับข้อรายการนั้นๆ ในสถานการณ์การพยาบาลหนึ่ง แล้วแต่ต่อมาได้เกิดขึ้นอีกในสถานการณ์การพยาบาลอื่น ซึ่งบางข้อรายการอาจเกิดขึ้นได้ในทุกสถานการณ์การพยาบาลก็ได้ ให้ถือว่าข้อรายการนั้นมี 1 คะแนนเท่านั้น
3. คะแนนรวมของการปฏิบัติภารกิจพิเศษสิทธิประโยชน์ในทุกสถานการณ์การพยาบาลที่ได้จากการสังเกต มีจำนวนเท่ากับจำนวนข้อรายการที่สังเกตพบการกระทำ
4. หลังจากนั้นรวมคะแนนทุกข้อรายการที่พบการกระทำ คิดเป็นคะแนนการปฏิบัติภารกิจพิเศษสิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพต่อ 1 รายบุคคล

### การแปลงคะแนนคะแนนรวม

1. นำคะแนนรวมที่ได้(คะแนนดิบ) มาคิดเป็นค่าร้อยละ
  2. หลังจากนั้นนำคะแนนร้อยละที่ได้มาเทียบกับเกณฑ์การแปลผลดังนี้
- | เกณฑ์คะแนน                  | ระดับการปฏิบัติภารกิจพิเศษสิทธิประโยชน์ |
|-----------------------------|-----------------------------------------|
| ร้อยละ 81-100               | ดีมาก                                   |
| ร้อยละ 66-80                | ดี                                      |
| ร้อยละ 51-65                | ปานกลาง                                 |
| ต่ำกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 | ต่ำ                                     |

### การแปลความหมายการกระทำในแต่ละข้อรายการ

ข้อรายการ	การแปลความ
1. สร้างสัมพันธภาพ ทำทางเป็นมิตรใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส กล่าวทักทายกับผู้ป่วยด้วยวาจาสุภาพ	พยาบาลแสดงการทักทายผู้ป่วย เช่น ยิ้ม กล่าวคำว่า สวัสดี หรือซักถามอาการก่อนให้การพยาบาล โดยใช้คำพูดที่สุภาพ และทำทางเป็นมิตร

## ตัวอย่างเครื่องมือ



ชุดที่ 1 แบบสังเกตการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์  
 หอผู้ป่วย..... โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ชื่อผู้สังเกต..... วันเวลาที่สังเกต.....

คำชี้แจง ขอให้ท่านสังเกตการกระทำ ที่เป็นกรปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพใน  
 ขณะที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเอดส์ โดยสังเกตเป็นรายบุคคล และ ให้ทำเครื่องหมายถูก ( ✓ ) ลงในช่องสถาน  
 การณ์ที่เข้าไปสังเกต และพบการกระทำตรงกับความเป็นจริงที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ ตามข้อรายการ ส่วนการ  
 กระทำที่สังเกตพบแต่ไม่มีในแบบสังเกต ให้จัดบันทึกไว้ในช่องหมายเหตุ

ลำดับ	ข้อรายการการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์	สถานการณ์ที่เข้าไปสังเกต				หมายเหตุ
		TR	HE	DL	EN	
(R) 1.	สร้างสัมพันธภาพ ทำทางเป็นมิตรในหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส	.....	.....	.....	.....	.....
(ส)	กล่าวทักทายกับผู้ป่วยด้วยวาจาสุภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
(P) 2.	ติดบัตรประจำตัวที่ระบุชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง สถานที่	.....	.....	.....	.....	.....
(ป)	ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งที่ผู้ป่วยมองเห็นได้ชัดเจน และ อ่านได้ หรือกล่าวแนะนำตนเองก่อนการปฏิบัติการ พยาบาลแก่ผู้ป่วย	.....	.....	.....	.....	.....
(P) 3.	ให้ข้อมูลเรื่องโรค การพยากรณ์โรค ปัญหาสุขภาพของผู้	.....	.....	.....	.....	.....
(ข)	ป่วย	.....	.....	.....	.....	.....
(R) 19.	ซักถามข้อมูลส่วนตัว แจ้งผลการตรวจ ผลการรักษาใน	.....	.....	.....	.....	.....
(ป)	สถานที่ ที่เป็นสัดส่วน ไม่เปิดเผยต่อสาธารณชน	.....	.....	.....	.....	.....

(คะแนนเต็มทั้งหมด 19 คะแนน)

รวมคะแนนการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ที่ได้จากการสังเกต.....คะแนน

หมายเหตุ

TR = การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรักษา

HE = การให้ดูศึกษา/คำแนะนำ

DL = การช่วยเหลือเรื่องกิจวัตรประจำวัน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิ  
ประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

1  2

คำชี้แจง โปรดเขียนข้อความหรือทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่อง [ ] หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

1. ท่านมีอายุ .....ปี

3

2. ท่านปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย

4

[ ] 1. อายุรกรรมชาย1

[ ] 2. อายุรกรรมชาย2

[ ] 3. อายุรกรรมหญิง1

[ ] 4. อายุรกรรมหญิง2

[ ] 5. ตึกการุณย์

3. ระดับการศึกษาทางการพยาบาล (ตอบเพียง 1 ข้อ)

5

[ ] 1. ประกาศนียบัตร [ ] 2. อนุปริญญา [ ] 3. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

[ ] 4. ปริญญาโท

4. ประสบการณ์ในการทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ.....ปี

6  7

5. ประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์นับตั้งแต่จบการศึกษา

8

จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม.....ปี (จำนวนปีเต็ม)



ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

หอผู้ป่วย.....โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ชื่อผู้สัมภาษณ์.....วันเวลาที่สัมภาษณ์..... □ □

คำชี้แจง ขอให้ผู้สัมภาษณ์ สัมภาษณ์พยาบาล ตามข้อรายการสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพ และให้ทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำว่า ปฏิบัติ เมื่อพยาบาลให้สัมภาษณ์ว่า ได้มีการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ตรงกับความเป็นจริงที่พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติ ตรงตามข้อรายการสัมภาษณ์

ลำดับ	ข้อรายการการสัมภาษณ์	ปฏิบัติ	หมายเหตุ
(P) 1. (ป)	ท่านไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยเอดส์ เช่น ผลเลือด การวินิจฉัยโรค แก่บุคคลที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และดูแลผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย	.....	.....
(P) 2. (ป)	ท่านหาวิธีป้องกันไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วยเอดส์เผยแพร่ หรือดำเนินการหามาตรการ เพื่อป้องกันรักษาความลับของผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพ เช่น ไม่ติดผลเลือดไว้บนแฟ้มประวัติ หรือไม่อนุญาตให้บุคคลที่ไม่อยู่ในทีมสุขภาพดูแฟ้มประวัติผู้ป่วย ไม่เขียนการวินิจฉัยโรคเอดส์ไว้ที่ป้ายท้ายเตียง	.....	.....
(V) 31. (ต)	ท่านไม่แสดงท่าทีที่ไม่เห็นด้วยกับค่านิยม ความเชื่อ หรือสิ่งที่ผู้ป่วยยึดถือ เช่น ผู้ป่วยไม่ยอมอาบน้ำตอนเช้าเพราะมีความเชื่อว่าจะทำให้เขาไม่สบาย ท่านยินยอมรับฟังและไม่บังคับให้ผู้ป่วย หรือใช้เสียงดูผู้ป่วยเพื่อกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม	.....	.....

รวมคะแนน การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ที่ได้จากการสัมภาษณ์..... คะแนน (คะแนนเต็ม 31 )

## ตัวอย่างคู่มือวิเคราะห์ แบบและกิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์

### ชุดที่ 3.1 คู่มือวิเคราะห์ แบบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการทนายอัยการผู้ป่วยเอดส์

**คำชี้แจง** ใช้ประกอบกับแบบสังเกต และ แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์แบบการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของข้อรายการในเครื่องมือทั้ง 2 ชุด

**แบบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์** หมายถึง การอธิบายถึงลักษณะการตัดสินใจในการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ของพยาบาลตามแนวคิดของ Fry (1994) โดยอธิบายได้ใน 3 ลักษณะ คือ

**แบบที่ 1.** การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ แบบการปกป้องสิทธิผู้ป่วย คือ พยาบาลคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพของตนเอง คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และความถูกต้องทางศีลธรรม พยาบาลจะกระทำโดยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในเรื่องสิทธิของตัวเอง กระทำจนแน่ใจว่าผู้ป่วยทราบถึงสิทธิของตน ป้องกันมิให้สิทธิถูกละเมิด รายงานการล่วงละเมิดสิทธิให้ผู้ป่วยทราบ

**แบบที่ 2.** การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์แบบการตัดสินใจในพื้นฐานค่านิยม คือ พยาบาลคำนึงถึงค่านิยมและวิถีชีวิตของผู้ป่วย มุ่งที่การทำให้ผู้ป่วยทราบข้อดีข้อเสียในทิศทางที่นำไปสู่การตัดสินใจของผู้ป่วย โดยพยาบาลช่วยผู้ป่วยตรวจสอบความต้องการทางเลือก ความสนใจทางเลือกที่สอดคล้องกับฐานะค่านิยมความเชื่อและวิถีชีวิตของผู้ป่วย และช่วยผู้ป่วยตรวจสอบผลของทางเลือกทั้งข้อดี และข้อเสีย

**แบบที่ 3.** การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์แบบการนับถือความเป็นบุคคล คือ พยาบาลให้เกียรติให้การสนับสนุนการปกป้องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยพยาบาลยอมรับสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ กระทำการเพื่อปกป้องเกียรติยศศักดิ์ศรี ความเป็นส่วนตัว และยอมรับทางเลือกของผู้ป่วย และเมื่อผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่สามารถตัดสินใจได้ พยาบาลต้องเป็นผู้รักษาสีทธิประโยชน์ โดยได้รับการขอมอบหมายจากผู้ป่วย หรือญาติ เมื่อจำเป็นต้องช่วยในการตัดสินใจแทนผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยเป็นหลัก ปกป้องค่านิยมที่ผู้ป่วยยึดถือ

**ตาราง จำแนกข้อรายการตามแบบการพิทักษ์สิทธิประโยชน์**

แบบการพิทักษ์สิทธิประโยชน์	อักษรย่อ (หน้าข้อ)	ประกอบด้วยข้อรายการ		รวม
		แบบสังเกต	แบบสัมภาษณ์	
1. การปกป้องสิทธิผู้ป่วย	(P)	ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 17	ข้อที่ 1, 2, 3, 5, 11, 12, 13, 14, 15	19
2. การนับถือความเป็นบุคคล	(R)	ข้อที่ 1, 8, 16, 18, 19	ข้อที่ 4, 6, 17, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30	15
3. การเคารพการตัดสินใจบนพื้นฐานค่านิยมผู้ป่วย	(V)	ข้อที่ 10, 11, 14, 15	ข้อที่ 7, 8, 9, 10, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24 31	16
รวม		19	31	50

### ขั้นตอนการวิเคราะห์

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์เสร็จสิ้นแล้ว ให้นำแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ของพยาบาลวิชาชีพคนเดียวกันมารวมกันเป็นเครื่องมือ 1 ชุดและเป็นคะแนนการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ต่อ 1 รายบุคคล หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์แบบการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่พยาบาลวิชาชีพรายนั้นใช้โดยวิเคราะห์เป็นรายบุคคล ดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูลในเครื่องมือ 1 ชุด ให้ครบถ้วน สมบูรณ์
2. นำข้อรายการที่ตรวจพบการกระทำรวมทั้งหมดใน 1 ชุดเครื่องมือ มาจัดแยกเป็นกลุ่มๆ ตามรหัสอักษรย่อภาษาอังกฤษ โดยดูรหัสที่อยู่หน้าข้อรายการ ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 3 กลุ่มตามแบบ
3. เมื่อจัดข้อรายการที่ตรวจพบการกระทำตามกลุ่มอักษรย่อในข้อที่ 2 แล้วทำการให้คะแนน ข้อรายการในแต่ละกลุ่มตัวอักษร โดยกำหนดให้ 1 คะแนนต่อ 1 ข้อก็จะได้ค่าคะแนนของแต่ละรูปแบบ
4. หลังจากนั้นนำคะแนนของแต่ละกลุ่มรูปแบบ มาคิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ
5. การตัดสินใจ แบบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ โดยแจกแจงเป็นรายบุคคล กระทำโดยการเลือกแบบที่มีค่าร้อยละมากที่สุดเป็น แบบที่พยาบาลรายนั้นใช้ในการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

ดังตัวอย่าง เช่น ผลการจำแนกข้อรายการที่สังเกตพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ตามแบบการพิทักษ์สิทธิประโยชน์มีดังนี้

ในแบบที่ 1 (P) มีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 8 ข้อใน 19 ข้อ

ในแบบที่ 2 (R) มีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 5 ข้อใน 15 ข้อ

ในแบบที่ 3 (V) มีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 6 ข้อใน 16 ข้อ

1. นำข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ในแต่ละแบบคิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ

แบบที่ 1 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละได้ดังนี้

$$\frac{8}{19} \times 100 = 42.10\%$$

แบบที่ 2 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละได้ดังนี้

$$\frac{5}{15} \times 100 = 33.33\%$$

แบบที่ 3 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละได้ดังนี้

$$\frac{6}{16} \times 100 = 37.5\%$$

2. เมื่อนำค่าร้อยละของแต่ละแบบมาเปรียบเทียบกัน พบว่า แบบที่ 1 มีค่าร้อยละมากกว่า ให้สรุปผลการวิเคราะห์ว่าการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพยาบาลรายนี้เป็นลักษณะของแบบที่ 1 คือ การปกป้องสิทธิผู้ป่วย

### ชุดที่ 3.2 คู่มือวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

**คำชี้แจง** ใช้ประกอบกับแบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ

**กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง กิจกรรมของการกระทำที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ที่เกี่ยวกับการปกป้อง ช่วยเหลือหรือให้ได้มา ในสิ่งที่พึงมีพึงได้ ตามสิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข และองค์การสหประชาชาติด้านสุขภาพ พ.ศ. 2541 และมุ่งกระทำการช่วยเหลือและสนับสนุนด้านข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ของผู้ป่วย และการเป็นตัวแทนในการบอกเล่าความต้องการ และรักษาผลประโยชน์แทนผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำด้วยตนเอง ประกอบด้วย กิจกรรมต่อไปนี้

1. **การให้ข้อมูล** หมายถึง การจัดหาข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องรู้เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้ป่วย เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรค แผนการรักษา ความรู้ในเรื่องปัญหาสุขภาพ และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นข้อมูลในการเลือกแผนการรักษา ตลอดจนการให้ข้อมูลทั้งที่เป็นข้อดี และข้อเสียในทิศทางที่นำไปสู่การตัดสินใจในการเลือกด้วยตัวผู้ป่วยเองภายใต้วิธีการดำรงชีวิต และระบบค่านิยมตนเอง

2. **การช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ** หมายถึง การกระทำที่เพิ่มความความสามารถ ความเป็นอิสระในการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเอง และสนับสนุนให้กำลังใจ ในสิ่งที่ผู้ป่วยตัดสินใจเลือก เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เปิดโอกาสและสนับสนุนการตัดสินใจ โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล ลดความกลัว ปลอดภัยทำให้ผู้ป่วยสบายใจและสร้างความรู้สึกเป็นอิสระให้แก่ผู้ป่วยรู้สึกมีความสามารถในการดูแลตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความรู้สึกตนเองและมองเห็นค่านิยม ความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต การจัดหาทรัพยากรเท่าที่ทำได้ เพื่อสนองตอบความต้องการและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ครอบครัว แพทย์ พยาบาลได้ปรึกษา และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีสิทธิเลือกตัดสินใจว่าจะทำอย่างไรเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบนพื้นฐานค่านิยมของตนเอง

3. **การปกป้องผู้ป่วย** หมายถึง การกระทำที่มุ่งการดูแล ตรวจสอบ ระวังระวังและปกป้องสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยได้รับรอง รวมไปถึงความรับผิดชอบที่ทำให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วยอย่างเต็มที่ และวิธีที่จะใช้สิทธิของตน ตลอดจนเมื่อน้ำที่ความรับผิดชอบที่ต้องให้ข้อมูลเรื่องสิทธิผู้ป่วย รวมไปถึงการปกป้องสิทธิให้แก่ผู้ป่วย และป้องกันการทำใดๆ ที่จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและผลประโยชน์

4. **การเป็นตัวแทน** หมายถึง การกระทำของพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะบอกหรือกระทำได้ด้วยตนเอง พยาบาลจะกระทำหน้าที่ในการบอกเล่า แทนผู้ป่วยในเรื่องความต้องการ ความปรารถนา ความไม่ฝัน และความกลัว

## ตาราง จำแนกข้อรายการ ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์

กิจกรรมการพิทักษ์สิทธิประโยชน์	อักษรย่อ (หน้าข้อ)	ประกอบด้วยข้อรายการ		รวม
		แบบสังเกต	แบบสัมภาษณ์	
1. การปกป้องผู้ป่วย	(ป)	ข้อที่ 2, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 19	ข้อที่ 1, 2, 3, 5, 6, 11, 12, 15, 21, 27 -	18
2. การเป็นตัวแทนผู้ป่วย	(ต)	ข้อที่ 16	ข้อที่ 4, 16, 25, 28, 29, 30	7
3. การช่วยเหลือและสนับสนุนการตัดสินใจ	(ส)	ข้อที่ 1, 14, 15, 18	ข้อที่ 7, 8, 9, 10, 19, 20, 22, 24, 26, 31	14
4. การให้ข้อมูล	(ข)	ข้อที่ 3, 4, 5, 6, 9, 10	ข้อที่ 13, 14, 17, 18, 23	11
รวม		19	31	50

## ขั้นตอนการวิเคราะห์

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์การพิทักษ์สิทธิประโยชน์เสร็จสิ้นแล้ว ให้นำแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ของพยาบาลวิชาชีพคนเดียวที่มาร่วมกันเป็นเครื่องมือ 1 ชุด คิดเป็นคะแนนการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ต่อ 1 รายบุคคล หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่พยาบาลวิชาชีพพรายนั้นใช้โดยวิเคราะห์เป็นรายบุคคลดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล ในเครื่องมือ 1 ชุด ให้ครบถ้วน สมบูรณ์
2. นำข้อรายการที่ตรวจพบการกระทำรวมทั้งหมดใน 1 ชุดเครื่องมือ มาจัดแยกเป็นกลุ่มๆ ตามรหัสอักษรย่อภาษาไทย โดยดูรหัสที่อยู่หน้าข้อรายการ ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 4 กลุ่ม ตามกลุ่มกิจกรรม
3. เมื่อจัดข้อรายการที่ตรวจพบการกระทำตามกลุ่มอักษรย่อในข้อที่ 2 แล้วทำการให้คะแนน ข้อรายการในแต่ละกลุ่มตัวอักษร โดยกำหนดให้ 1 คะแนนต่อ 1 ข้อ ก็จะได้ค่าคะแนนของแต่ละกิจกรรม
4. หลังจากนั้นนำคะแนนของแต่ละกลุ่มกิจกรรม มาคิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ
5. การตัดสินใจ กิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาล กระทำโดยการ เลือกกิจกรรมที่มีค่าร้อยละมากที่สุดเป็นกิจกรรมที่พยาบาลรายนั้นใช้ในการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ในการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ โดยแจกแจงเป็นรายบุคคล

ตัวอย่าง เช่น ผลการจำแนกข้อรายการที่พบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ตามกิจกรรมมีดังนี้ ในกิจกรรมที่ 1 (ป) พบว่ามีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 10 ข้อใน 18 ข้อ ในกิจกรรมที่ 2 (ต) พบว่ามีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 5 ข้อใน 7 ข้อ ในกิจกรรมที่ 3 (ส) พบว่ามีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 8 ข้อใน 14 ข้อ ในกิจกรรมที่ 4 (ข) พบว่ามีข้อรายการที่ตรวจพบการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ 8 ข้อใน 11 ข้อ

1. นำข้อรายการแต่ละกลุ่มกิจกรรมมาคิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละดังนี้

กิจกรรมที่ 1 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ

$$\frac{10}{18} \times 100 = 55.56\%$$

กิจกรรมที่ 2 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ

$$\frac{5}{7} \times 100 = 71.43\%$$

กิจกรรมที่ 3 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ

$$\frac{8}{14} \times 100 = 57.14\%$$

กิจกรรมที่ 4 คิดเป็นค่าสัดส่วนร้อยละ

$$\frac{8}{11} \times 100 = 72.73\%$$

2. นำค่าร้อยละที่ได้ในแต่ละกลุ่มกิจกรรมมาเปรียบเทียบกัน เลือกกิจกรรมที่มีค่าร้อยละมากที่สุด และสรุปผลการวิเคราะห์ได้ว่ากิจกรรมการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพยาบาลรายนี้ เป็นกิจกรรมที่ 4 คือ การให้ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. คำนวณหาค่าร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f}{n}$$

โดย P คือ ค่าร้อยละ

f คือ แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n คือ จำนวนรวมทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร (ทศรี วงศ์รัตนะ, 2537)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\bar{X}$  คือ ตัวกลางเลขคณิต

N คือ จำนวนคะแนนทั้งหมด

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X$  คือ ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$  คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง



## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงของแบบสังเกตโดยใช้ สูตรคำนวณของ Polit & Hungler (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ศิริพร ชัมภลชิต และทัศนีย์ นะแสง, 2535) มีสูตรดังนี้

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

2. การหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์

ลักษณะข้อคำถามในแบบเครื่องมือ มีการให้คะแนนเป็น 0 กับ 1 คือ ถ้าพบการกระทำให้ 1 คะแนน ถ้าไม่พบการกระทำให้ 0 คะแนน สูตรที่ใช้คำนวณหาความเที่ยงในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้สูตรหา ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง K-R 20 ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ศิริพร ชัมภลชิต และทัศนีย์ นะแสง, 2535) มีสูตรดังนี้

$$r_{tt} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum pq}{\sigma_t^2} \right)$$

โดย

$r_{tt}$	คือ	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบ
$k$	คือ	จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม
$p$	คือ	สัดส่วนของคนที่ตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง
$q$	คือ	สัดส่วนของคนที่ตอบข้อคำถามผิด ( $q = 1 - p$ )
$pq$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูก และตอบผิด)
$\bar{X}$	คือ	คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบจากผู้ตอบแบบสอบทั้งหมด
$\sigma_t^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนสอบของผู้ตอบแบบสอบทั้งหมด

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาวจิราภรณ์ สุวดีพานิช เกิดเมื่อ วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2505 ที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสำปาง เมื่อปีการศึกษา 2527 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ประจำตึกศัลยกรรมกระดูกชาย 2 โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย