

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช โดยนำเสนอผลการศึกษาด้วยตาราง และแปลผล ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ข้อมูลที่แสดงผลคะแนนของการตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาและอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสถานภาพ ภูมิลำเนา ที่อยู่ปัจจุบัน ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ประกอบด้วย อาชีพ รายได้

ตอนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้ป่วยของประชากรที่ศึกษา

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติและความคิดเห็นของประชากรที่ศึกษาต่อสิทธิผู้ป่วย

ส่วนที่ 4 การอภิปรายผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	140	58.3
ชาย	100	41.7
รวม	240	100.0

เพศ

จากการศึกษาเพศของประชากร พบว่า เป็นเพศชายจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7 เป็นเพศหญิงจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3

ตารางที่ 4.2
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20-24 ปี	43	17.9
25-29 ปี	33	13.8
30-34 ปี	41	17.1
35-39 ปี	21	8.8
40-44 ปี	33	13.8
45 ปีขึ้นไป	69	28.7
รวม	240	100

อายุ

จากการศึกษาอายุประชากร พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุในช่วงระหว่าง 45 ปีขึ้นไป มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 รองลงมาคือช่วงอายุ 20-24 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9 ช่วงอายุ 30-34 ปี มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 ช่วงอายุ 25-29 ปี มีจำนวนเท่ากับช่วงอายุ 40-44 ปี คือ มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 และน้อยที่สุด คือช่วงอายุ 35-39 ปี มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8

ตารางที่ 4.3
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
สมรส	113	47.1
โสด	109	45.4
หม้าย/หย่า	18	7.5
รวม	240	100.0

สถานภาพ

จากการศึกษาสถานภาพประชากร พบว่าส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 รองลงมา มีสถานภาพโสด จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4 และน้อยที่สุด มีสถานภาพหม้าย หรือหย่าร้าง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5

ตารางที่ 4.4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	4	1.7
ประถมศึกษา	22	9.2
ม.ต้น	15	6.3
ม.ปลาย	21	8.8
ปวช./ปวส.	37	15.4
ป.ตรี	102	42.5
ป.โท	38	15.8
ป.เอก	1	0.4
รวม	240	100.0

การศึกษา

จากการศึกษาระดับการศึกษาของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือ การศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 ระดับการศึกษาปวช/ปวส จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 ระดับการศึกษาประถมศึกษา มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 ระดับมัธยมปลายมีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 และระดับมัธยมต้น จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 และน้อยที่สุด คือปริญญาเอก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตารางที่ 4.5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	84	35.0
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	61	25.4
รับจ้างทั่วไป	32	13.3
อื่น ๆ	31	13.0
ไม่มีอาชีพ	18	7.5
ก่อสร้าง	14	5.8
รวม	240	100.0

การประกอบอาชีพ

จากการศึกษาการประกอบอาชีพของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาคือ ประกอบอาชีพเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 ประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ไม่มีอาชีพ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และน้อยที่สุดคือ ประกอบอาชีพก่อสร้าง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

ตารางที่ 4.6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	8	3.3
ต่ำกว่า 2000 บาท	1	0.4
2001-4000 บาท	7	2.9
4001-6000 บาท	18	7.5

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6001-8000 บาท	32	13.3
8001-10000 บาท	36	15.0
10000 บาทขึ้นไป	138	57.5
รวม	240	100.0

รายได้

จากการศึกษาระดับการศึกษาของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เกิน 10,000 บาท จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมาคือ รายได้ 8001-10,000 บาท จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 รายได้ 6001-8000 บาท จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 รายได้ 4001-6000 บาท จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ไม่มีรายได้ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 รายได้ 2001-4000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 และน้อยที่สุด คือ มีรายได้ต่ำกว่า 2000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตารางที่ 4.7

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพ	88	36.7
ภาคกลาง	68	28.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31	12.9
ภาคตะวันออก	21	8.8
ภาคเหนือ	18	7.5
ภาคใต้	14	5.8
รวม	240	100.0

ภูมิลำเนา

จากการศึกษาภูมิลำเนาของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่อยู่กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 รองลงมาอยู่ภาคกลาง จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 ภาคตะวันออก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 ภาคเหนือจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และน้อยที่สุด คือ ภาคใต้ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

ตารางที่ 4.8

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามที่อยู่ปัจจุบัน

ที่อยู่ปัจจุบัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพ	147	61.3
ภาคกลาง	69	28.8
ภาคตะวันออก	12	5.0
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	6	2.5
ภาคเหนือ	3	1.2
ภาคใต้	3	1.2
รวม	240	100.0

ที่อยู่ปัจจุบัน

จากการศึกษาที่อยู่ปัจจุบันของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่อยู่กรุงเทพมหานครมีจำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมาอยู่ภาคกลาง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 ภาคตะวันออก จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ภาคเหนือและภาคใต้ มีจำนวนเท่ากัน คือ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2

ส่วนที่ 1 ตอนที่ 2 ข้อมูลการใช้สิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 4.9

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกการใช้สิทธิ

การใช้สิทธิ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	184	76.7
ไม่เคย	56	23.3
รวม	240	100.0

การใช้สิทธิ

จากการศึกษาเพศของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เคยใช้สิทธิ 184 คน คิดเป็นร้อยละ 76.7 และไม่เคยใช้สิทธิ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3

ตารางที่ 4.10

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เคย	206	85.8
ไม่เคย	34	14.2
รวม	240	100.0

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

จากการศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ได้เคยรับทราบข้อมูลข่าวสาร จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 85.8 และไม่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสาร จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2

ตารางที่ 4.11
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกแหล่ง
การรับทราบข้อมูลข่าวสาร

แหล่งการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิทยุ/โทรทัศน์	96	40.0
บุคคลในครอบครัว	95	39.6
เป็นผู้ที่เคยใช้สิทธิบริการ	86	35.8
เพื่อนบ้าน/เพื่อน	49	20.4
หนังสือพิมพ์	44	18.3
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	24	10.0
อื่น ๆ	17	7.1

หมายเหตุ: คำถามนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

แหล่งการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

จากการศึกษาแหล่งการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นวิทยุ/โทรทัศน์จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 39.6 เป็นผู้ที่เคยใช้สิทธิบริการ จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 เพื่อนบ้าน/เพื่อน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 หนังสือพิมพ์ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และน้อยที่สุด คือ รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากที่อื่น ๆ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

ตารางที่ 4.12
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
แหล่งข้อมูลที่เข้าใจ

แหล่งข้อมูลข่าวสารที่เข้าใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป็นผู้ที่เคยใช้สิทธิบริการ	84	35.0
บุคคลในครอบครัว	81	33.8
วิทยุ/โทรทัศน์	74	30.8
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	47	19.6
หนังสือพิมพ์	38	15.8
เพื่อนบ้าน/เพื่อน	30	12.5
อื่น ๆ	8	3.3

หมายเหตุ: คำถามนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

แหล่งข้อมูลใดเข้าใจมากที่สุด

จากการศึกษาแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เข้าใจของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่เคยใช้สิทธิบริการจะให้ข้อมูลข่าวสารเป็นที่เข้าใจมากที่สุด โดยคิดเป็นจำนวน 84 คน หรือร้อยละ 35.0 รองลงมา ได้แก่ บุคคลในครอบครัว มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 วิทยุ/โทรทัศน์จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 หนังสือพิมพ์จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 เพื่อนบ้าน/เพื่อน จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และน้อยที่สุดจากที่อื่น ๆ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

ตารางที่ 4.13
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
การมาใช้บริการที่โรงพยาบาล

การมาใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ครั้งแรก	62	25.8
2-24 ครั้ง	159	66.3
25-50 ครั้ง	15	6.2
มากกว่า 50 ครั้ง	4	1.7
รวม	240	100.0

การมาใช้บริการ

จากการศึกษาส่วนใหญ่ของประชากร ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เคยใช้บริการ 2-24 ครั้ง จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 รองลงมาคือมาใช้บริการครั้งแรก จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 และ 20-50 ครั้ง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2 และน้อยที่สุดมากกว่า 50 ครั้ง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7

ตารางที่ 4.14
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาเหตุที่มาใช้บริการ

สาเหตุที่มาใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	161	67.1
ชื่อเสียงของ รพ.	120	50.0
เดินทางสะดวก	87	36.3
มีเครื่องมือทันสมัย	70	29.2
เสียค่าใช้จ่ายน้อย	67	27.9
การบริการประทับใจ	31	12.9
อื่น ๆ	16	6.7

หมายเหตุ: คำถามนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

สาเหตุที่มาใช้บริการ

จากการศึกษาสาเหตุที่มาใช้บริการของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการเนื่องจากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 67.1 รองลงมา ชื่อเสียงของโรงพยาบาล จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 เดินทางสะดวก จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 มีเครื่องมือทันสมัย จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 เสียค่าใช้จ่ายน้อย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 การบริการประทับใจ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 และน้อยที่สุดคือสาเหตุอื่น ๆ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7

ตารางที่ 4.15

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
มี	152	63.3
ไม่มี	88	36.6
รวม	240	100.0

ผู้ให้ข้อมูล

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ได้มีผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3 และไม่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสาร จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6

ตารางที่ 4.16

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
การได้รับความรู้จากสื่อใด

แหล่งความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล	177	73.8
แผ่นพับ/โปสเตอร์	84	35.0

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

แหล่งความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โทรทัศน์วงจรปิด	26	10.8
สื่อตามสาย	13	5.4
อื่น ๆ	10	4.2

หมายเหตุ: คำถามนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ความรู้ที่ได้รับจากสื่อใด

จากการศึกษาความรู้จากสื่อของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 รองลงมาเป็นแผ่นพับ หรือโปสเตอร์ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 โทรทัศน์วงจรปิด จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 สื่อตามสาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 และน้อยที่สุด คือ แหล่งอื่น ๆ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

ตารางที่ 4.17

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนก
ตามความพอใจสื่อ

ประเภทสื่อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล	167	69.6
แผ่นพับ/โปสเตอร์	81	33.8
โทรทัศน์วงจรปิด	29	12.1
สื่อตามสาย	16	6.7
อื่น ๆ	6	2.5

หมายเหตุ: คำถามนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ความพอใจสื่อ

จากการศึกษาความพอใจสื่อของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่พอใจเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 69.6 รองลงมาเป็นแผ่นพับ หรือโปสเตอร์ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 โทรทัศน์วงจรปิด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.1 สื่อตามสาย จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และน้อยที่สุด คือ สื่ออื่น ๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 4.18

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
ความรู้ที่ได้รับทราบจากโรงพยาบาล

ความรู้ที่ได้รับทราบจาก โรงพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ไม่เพียงพอ	131	54.6
เพียงพอ	109	45.4
รวม	240	100.0

ความรู้ที่ได้รับทราบจากโรงพยาบาล

จากการศึกษาความรู้ที่ได้รับทราบของประชากร พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับทราบข้อมูลไม่เพียงพอ จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 54.6 และ รับทราบข้อมูลเพียงพอ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิ และการปฏิบัติต่อสิทธิของผู้ป่วย

ตารางที่ 4.19

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้ความเข้าใจ
ต่อสิทธิของผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

ข้อความ	N=240		
	ตอบถูก	ตอบผิด	คำตอบ
1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ	236 (98.3)	4 (1.7)	ใช่
2. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น	229 (95.4)	11 (4.6)	ใช่
3. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของเจ็บป่วย	228 (95.0)	12 (5.0)	ใช่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น	227 (94.6)	13 (5.4)	ใช่
5. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่	225 (93.8)	15 (6.3)	ใช่

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ข้อความ	N=240		
	ตอบถูก	ตอบผิด	คำตอบ
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย	225 (93.8)	15 (6.3)	ใช่
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ	217 (90.4)	23 (9.6)	ใช่
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแทนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้	214 (89.2)	26 (10.8)	ใช่
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้บริการแทน	212 (88.3)	28 (11.7)	ใช่
10. บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้	192 (80.0)	48 (20.0)	ใช่

จากตารางผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยในสิทธิข้อที่ (1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ โดยมีผู้ตอบถูกมากที่สุดจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3 ตอบผิด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 รองลงมาคือสิทธิข้อ (3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบการวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น คือ ตอบถูกจำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 95.4 ตอบผิด จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 สิทธิข้อ (4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตาม

ความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ และสิทธิข้อ (7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย มีผู้ตอบ ถูกเป็นจำนวนเท่ากัน คือ 225 คน คิดเป็นร้อยละ 93.8 ตอบผิด จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 ส่วนสิทธิข้อ (10) บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ เป็นสิทธิข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือตอบถูกจำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ตอบผิด จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติและความคิดเห็นของประชากรที่ศึกษาต่อสิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 4.20

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับสิทธิของ
ผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็น ด้วย (ร้อยละ)	ไม่ แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการ ด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ	139 (57.9)	88 (36.7)	8 (3.3)	1 (0.4)	4 (1.7)	4.49	0.74	มาก
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจาก ความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของเจ็บป่วย	131 (54.6)	91 (37.9)	13 (5.4)	2 (0.8)	3 (1.3)	4.44	0.75	มาก

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็น ด้วย (ร้อยละ)	ไม่ แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบอาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น	115 (47.9)	110 (45.8)	13 (5.4)	0 (0.0)	2 (0.8)	4.40	0.67	มาก
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่	137 (57.1)	89 (37.1)	9 (3.8)	4 (1.7)	1 (0.4)	4.49	0.69	มาก

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็น ด้วย (ร้อยละ)	ไม่ แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และ ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่เป็น ผู้ให้บริการแก่ตน	103 (42.9)	101 (42.1)	33 (13.8)	1 (0.4)	2 (0.8)	4.26	0.77	มาก
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่ได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถาน บริการได้	90 (37.5)	118 (49.2)	28 (11.7)	2 (0.8)	2 (0.8)	4.22	0.75	มาก
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจาก ผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย	118 (49.2)	113 (47.1)	3 (1.3)	4 (1.7)	2 (0.8)	4.42	0.69	มาก

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็น ด้วย (ร้อยละ)	ไม่ แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ	125 (52.1)	91 (37.9)	22 (9.2)	1 (0.4)	1 (0.4)	4.41	0.71	มาก
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น	116 (48.3)	111 (46.3)	12 (5.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	4.42	0.63	มาก
10. บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้	98 (40.8)	88 (36.7)	35 (14.6)	12 (5.0)	7 (2.9)	4.07	1.01	มาก

 $\bar{X}$ รวม=4.36

S.D. รวม =0.74

จากตารางที่ 4.20 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีทัศนคติเห็นด้วยมากที่สุดเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ได้แก่ สิทธิข้อ (1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการดูแลสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ และสิทธิข้อ (4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.49 รองลงมา คือ สิทธิข้อ (2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 สิทธิข้อ (7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย และสิทธิข้อ (9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียน เมื่อร้องขอทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ 4.42 สำหรับสิทธิที่มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ สิทธิข้อ (10) บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยคือ 4.07 เมื่อพิจารณาโดยรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$)

การอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง “การตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช” โดยศึกษาความรู้ความเข้าใจต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งทัศนคติต่อสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช ตลอดจนเพื่อศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราชและแสวงหาแนวทางในการสร้างและพัฒนามาตรการที่จะนำไปสู่การตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยนอก จำนวน 240 คน ผลการวิจัยได้แยกอภิปรายตามจุดประสงค์ ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ

จากการศึกษาความรู้ความเข้าใจต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิผู้ป่วยในระดับสูง ทั้ง 10 ข้อ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตหรือจำเป็น ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของเจ็บป่วย ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือชีวิตจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแทนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้บริการแทน บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ (จากตาราง 4.19) จากข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิผู้ป่วยในระดับสูง เนื่องจากผู้ป่วยมีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีรายได้ที่มั่นคง ทำให้ผู้ป่วยมีเวลาใส่ใจในเรื่องสุขภาพ ประกอบกับมีสถานภาพสมรสทำให้มีความใส่ใจกับบุคคลในครอบครัวในเรื่องสิทธิผู้ป่วย โดยผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ มีความคิดเห็นต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องแจ้งและบอกกล่าวข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาให้ผู้ป่วยได้รับทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยอนุญาตและยินยอม ตลอดจนให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาโรค ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ วีรวรรณ บุญทวี (2540, น. ก-ข) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ ศึกษาสิทธิที่จะรู้ 5 ด้าน คือ ผลการวินิจฉัยโรค วิธีในการ

รักษาโรค อันตรายหรือผลร้ายที่อาจจะเกิดจากการรักษาโรค ผลของการรักษาโรค ชื่อยา วิธีการใช้ยา รวมทั้งสรรพคุณของยาที่ใช้ในการรักษาโรค ผลการศึกษา ผู้ป่วยเห็นด้วยกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย ทุกด้านโดยข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการทราบมากที่สุดขณะป่วยคือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย ทุกด้าน ซึ่งความต้องการการรับรู้ข้อมูลของผู้ป่วยดังกล่าวเป็นความต้องการข้อมูลที่สอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภครัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ตามที่ ชนุตรา อธิธิธรรมวินิจ และคณะ (2540, น. ข-ฅ) ได้ศึกษาสิทธิของผู้ป่วยตามกฎหมายในทศวรรษของบุคลากรแพทย์ และเนื่องจากในปัจจุบันได้มีคำประกาศสิทธิผู้ป่วยขึ้นจากความร่วมมือขององค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ และเนื่องจากการพัฒนาทางสังคมที่ก้าวหน้าขึ้น การสื่อสารที่ขยายวงกว้าง ทำให้มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยอย่างแพร่หลายจากสื่อต่าง ๆ เช่น ทางวิทยุ โทรทัศน์ วารสาร และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งข่าวสารทางอินเทอร์เน็ต จากการเผยแพร่เผยแพร่ข่าวสารเรื่องสิทธิผู้ป่วยจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลทำให้ประชาชนมีความตื่นตัว สนใจกับสุขภาพ ตระหนักและเข้าใจในสิทธิผู้ป่วยมากขึ้นและทำให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลขั้นพื้นฐานและมีการรับรู้ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการบริการมากขึ้น อีกทั้งสาธารณสุขยังได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัด นำคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไปเผยแพร่ และจัดทำแนวทางเพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย (สถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) และด้านสุขภาพของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ควรปฏิบัติต่อผู้ป่วย และเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับคุณค่าในความเป็นมนุษย์ด้วย เนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความอ่อนแอ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ กอปรกับกฎหมายรัฐธรรมนูญได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาอรอดจินดา ดีผดุง (2536, น. 48-50) ได้แบ่งสิทธิเป็น 2 ประเภท สิทธิทางกฎหมาย (Legal Rights) คือ เงื่อนไขต่าง ๆ ที่แต่ละสังคมจะระบุไว้ เพื่อให้อำนาจอันชอบธรรมภายใต้เงื่อนไขที่ชัดเจน และคุ้มครองโดยกฎหมาย และสิทธิทางจริยธรรม (Moral Rights) เป็นอำนาจอันชอบธรรมที่มนุษย์พึงมีโดยเท่าเทียมกันในการที่จะให้ผู้อื่นกระทำบางอย่าง เป็นอำนาจอันชอบธรรมที่มนุษย์ทุกคนพึงมีเป็นอิสระ โดยไม่สามารถไปแทรกแซงได้ เช่น สิทธิส่วนตัว และเป็นอำนาจอันชอบธรรมที่มนุษย์เป็นอิสระในการตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง เช่น สิทธิทางการศึกษา การเลือกรูปแบบการรักษาพยาบาล ซึ่งในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค ระบุถึงสิทธิของผู้บริโภคไว้ 4 ประการสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการพรรณนาที่ถูกต้อง และเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกสินค้าและบริการ สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และต้องการรู้ข้อมูลในทุกด้านอย่างครบถ้วน แสดงให้เห็นถึงการตระหนักรู้ถึงสิทธิของตนและบ่งบอกให้เห็นว่าผู้ป่วยได้ให้ความสำคัญกับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเองมากขึ้น ดังนั้น แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจึงไม่ควรมองข้ามการปกป้องสิทธิของตนเองของผู้ป่วยดังกล่าว แต่ควรให้ความสำคัญและใส่ใจต่อการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยให้มากขึ้น

2. การตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช มีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยในระดับสูง ($\bar{X}=4.36$) แสดงว่าผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ป่วยเห็นด้วยกับสิทธิข้อที่ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ และ สิทธิข้อที่ 4 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ มีค่าที่เท่ากัน ($\bar{X}=4.49$) แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับสิทธิทั้ง 2 ประเด็นนี้เท่า ๆ กัน เนื่องจาก รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ให้สิทธิบริการด้านสุขภาพ ความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจนแค่ไหน สิ่งเหล่านี้ไม่เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ นั่นคือ การมีหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมคนไทยทุกคน นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพต้องมีมาตรฐาน เปิดโอกาสสำหรับการมีส่วนร่วม ทั้งจากเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรัฐมีหน้าที่สำคัญในการป้องกันโรคติดต่อร้ายแรงโดยไม่คิดมูลค่า และการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ ซึ่งถือเป็นจริยธรรมแห่งวิชาชีพขั้นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้น ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่อยู่ หากมีผู้ป่วยที่อยู่ในระยะอันตรายและต้องการการรักษาพยาบาลโดยรีบด่วน แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้การรักษายาบาลผู้ป่วยทันทีไม่ว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ ผู้ป่วยยังถือว่าการให้ ความช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยเป็นการกระทำด้วยเจตนาดี ที่เกิดจากจิตสำนึกในหน้าที่การให้บริการ และมีคุณค่าทางจริยธรรมในวิชาชีพแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการช่วยเหลือในลักษณะเช่นนี้นับเป็นความจำเป็นในการช่วยชีวิต แม้ว่าจะไม่ได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยซึ่งบ่อยครั้งก็ไม่อยู่ในสภาพมีสติพอที่

จะร้องขอได้ ถือว่าเป็นการกระทำโดยความจำเป็น ไม่มีความผิดการปฏิเสธไม่ให้ความช่วยเหลือ นับว่าเป็นการละเมิด ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 10 และอาจผิดกฎหมายอาญา มาตรา 374 ด้วย ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยให้ความสำคัญ และมีทัศนะเกี่ยวกับสิทธิที่ผู้ป่วยควรได้รับการปฏิบัติตามสิทธิในประเด็นนี้มากกว่าประเด็นอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อารมณ พลเสน (2541, น. 1-2) พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ มีการตระหนักต่อสิทธิข้อนี้มากที่สุด

ในการศึกษาการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยที่จะรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยกับลักษณะของประชากร เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ถิ่นที่อยู่อาศัย และประสบการณ์การเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราชของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ดังนี้

2.1 เพศ ผลการศึกษา พบว่า เพศของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิที่จะรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นที่เห็นด้วยสูงกว่าเพศชาย ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับคำกล่าวของมาลี ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยเพศหญิงจะมีการปฏิบัติตามสิทธิของตนได้ดีกว่าผู้ป่วยเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากเพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญปัญหาและการปรับตัว รวมทั้งทัศนคติต่อความเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน นอกจากนี้เพศทำให้เกิดความแตกต่างทางเสรีภาพในบุคคล และบทบาทเพศย่อมมีส่วนสำคัญต่อการดูแลตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งของสังคมไทยที่มีความแตกต่างกัน ไปตามแต่ละวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยมของสังคม กำหนดบทบาทของเพศหญิงให้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพของสมาชิกในบ้าน ทำให้ผู้หญิงต้องตื่นตัวและสนใจต่อการเจ็บป่วย (พินิจ รัตนกุล, 2525, น. 15-18)

2.2 อายุ ผลการศึกษา พบว่า อายุของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล ที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบางส่วนที่ผ่านมาด้วย กล่าวคือ การศึกษาของ ชนุตรา พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นต่อสิทธิของผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน (ชนุตรา อิทธิธรรมวินิจ, 2439, น. 35) และสอดคล้องกับการศึกษาของวีรวรรณ พบว่า อายุของผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะไม่มีผลทำให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วยแตกต่างกัน วีรวรรณ บุญทวี (2540, น. 65) ซึ่งผลการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุที่ต่างกัน มีความคิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่

คำนึงถึงความแตกต่างด้านอายุ จึงทำให้ความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลนั้นไม่แตกต่างกัน

2.3 ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีจะมีความคิดเห็นด้วยสูงกว่าผู้ป่วยที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา และนอกจากนั้นถิ่นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิที่จะรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแตกต่างกันโดยผู้ป่วยที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลจะมีความคิดเห็นที่เห็นด้วยสูงกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า ความคิดเห็นของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติประจำตัวของแต่ละบุคคล เช่น ความรู้ ประสบการณ์ในการติดต่อระหว่างกันของบุคคลสถานที่อยู่อาศัย สถานที่อยู่อาศัย ซึ่งส่งผลให้บุคคลแต่ละกลุ่มมีความคิดเห็นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง

2.4 อาชีพ ผลการศึกษา พบว่าอาชีพที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีอาชีพรับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจจะมีความคิดเห็นที่สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้การตระหนักถึงสิทธิที่จะรู้ข้อมูลของผู้ป่วยแตกต่างกันซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า อาชีพของผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ด้านการตรวจและผลการวินิจฉัยโรค และด้านแผนการรักษา ผลการรักษาแตกต่างกัน ทั้งนี้สืบเนื่องจากลักษณะทางประชากรที่ทำการศึกษานั้นมีความแตกต่างกันในระดับของการศึกษา จึงทำให้ทัศนคติและค่านิยมของผู้ป่วยของผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ซึ่งย่อมมีโอกาสในการดำเนินชีวิตและประกอบอาชีพรับราชการหรือเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคิดเห็นด้วยที่จะมีสิทธิรับรู้ข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้าง

2.5 รายได้ ผลการศึกษา พบว่า รายได้ที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีรายได้ตั้งแต่ 10,000 ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นที่เห็นด้วยสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้ ต่ำกว่า 2,000 บาทลงมา ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำ มักมีการศึกษาต่ำ และประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ ยิ่งในสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันมีคนตกงาน และว่างงานเพิ่มสูงขึ้น ผู้ที่มารับบริการรักษาในโรงพยาบาลช่วงนี้อาจมีความเดือดร้อนเรื่องเงิน ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอต่อการรักษาพยาบาล ต้องขอรับความช่วยเหลือจากแผนกสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล ผู้ป่วยบางกลุ่มจึงอาจรู้สึกเป็นบุญคุณ และไม่ต้องการเรียกร้องหรือแสดงความคิดเห็นใด ๆ อีก และคิดว่าเมื่อตนได้เข้ามารับ

บริการขอความช่วยเหลือ และเดือตร้อนแล้ว โรงพยาบาลให้การสงเคราะห์สิ่งที่ตนได้รับนั้น เพียงพอแล้ว เมื่อแพทย์ตรวจและวินิจฉัยโรคอย่างไรจึงไม่แสดงความคิดเห็นต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยเพิ่มอีก

2.6 ภูมิลำเนา ผลการศึกษา พบว่าภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลจะมีความคิดเห็นด้วยสูงกว่าผู้ป่วยที่อยู่อาศัยในต่างจังหวัด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะลักษณะการดำเนินชีวิต สภาพแวดล้อม ประเพณี และวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้ป่วยที่แตกต่างกันมีผลทำให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ซึ่งค่านิยมของชาชนบทนั้นมีค่านิยมที่ยอมรับบุญกรรมโดยไม่ได้โต้แย้ง นิยมคุณความดี ถือความสันโดษ และมีความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ ชอบเชื่อฟังมากกว่าคัดค้าน ไม่หวังอะไรมากเกินไป สอดคล้องกับการศึกษาของสุพัตรา พบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตต่างจังหวัดมีการแสดงความคิดเห็นต่อการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลน้อยกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2.7 ประสบการณ์การเข้ารับบริการทางการแพทย์ ผลการศึกษา พบว่าประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่มารับบริการเกินมากกว่า 1 ครั้ง จะมีความคิดเห็นด้วยสูงกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเป็นครั้งแรก ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของชนุตตรา และคณะ (ชนุตตรา อธิธิธรรมวินิจ และคณะ, 2539 ,น. 129) ซึ่งได้ทำการศึกษาลักษณะของผู้ป่วยในทรรคนะของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช โดยการเปรียบเทียบสิทธิของผู้ป่วยในทรรคนะของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การใช้บริการจำนวนครั้งแตกต่างกัน แสดงความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ชนุตตราและคณะ ทำการศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่ใช่ผู้ป่วยนอก ความแตกต่างจึงย่อมมีเกิดขึ้นได้ เพราะผู้ป่วยที่พักรักษาตัว, ในโรงพยาบาลอาจเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีอาการรุนแรงกว่าผู้ป่วยนอกที่ทำการรักษา โดยสภาพผู้ป่วยในนั้นการรับรู้และความสนใจต่อข้อมูลอาจจะลดน้อยลง เพราะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ต้องรอการบำบัดรักษาจากแพทย์ อาจมีความวิตกกังวลในอาการเจ็บป่วยของตน ดังนั้นจำนวนการรับบริการ 1 ครั้ง หรือมากกว่าจึงแสดงความคิดเห็น ไม่แตกต่างกัน แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง รักษาเสร็จก็สามารถกลับบ้านได้ และเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการเกินมากกว่า 1 ครั้งด้วยแล้ว ประสบการณ์ในอดีตของผู้ป่วยน่าจะเป็นปัจจัยซึ่งส่งผลให้บุคคลที่เคยประสบเหตุการณ์นั้น ๆ ด้วยตนเองเกิดความเข้าใจ และสนใจในการตระหนักถึงสิทธิของตน

มากกว่าผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลครั้งแรก และไม่เคยเจ็บป่วยหรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อน ซึ่งการศึกษานี้พบว่า ไม่มีความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยได้ขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ และพยาบาลได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยมิได้คำนึงถึงว่าผู้ป่วยเคยหรือไม่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาล ไม่ว่าเคยหรือไม่เคยมารับบริการที่โรงพยาบาล การให้บริการที่มีความเหมือน ๆ กัน ผู้ป่วยจึงตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.21

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม

ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์	182	75.0
เพิ่มสิทธิผู้ป่วย	78	32.0

ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการศึกษาข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 เห็นว่าควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์โดยเน้นสื่อต่างๆให้มากขึ้น เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นพับ รวมทั้งพัฒนาบุคลากร เพิ่มจุดบริการ ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามโดยเฉพาะแพทย์ผู้ทำการรักษา ให้มีความชัดเจน ควรให้ข้อมูลที่เข้าใจง่าย นอกจากนี้ผู้ป่วย ร้อยละ 32 ยังมีความเห็นว่าควรเพิ่มในเรื่องสิทธิการตายตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วย โดยเห็นว่าความทุกข์ที่เกิดจากโรคที่ทรمانทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เช่น โรคมะเร็งระยะสุดท้าย โรคเอดส์ ซึ่งนำมาซึ่งความเจ็บปวดทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัส ซึ่งในต่างประเทศได้ให้สิทธิผู้ป่วยในการตัดสินใจด้วยตนเอง เช่น สหรัฐอเมริกา เป็นต้น