

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ โดยศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย และเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของกลุ่มที่มีอายุ เพศ ระดับการศึกษา และลักษณะอาชีพต่างกัน โดยสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ส่วนใหญ่เป็นชาย-อายุระหว่าง 18-25 ปี และมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี

อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นอาชีพที่ไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ได้แก่ อาชีพด้านอุตสาหกรรม ด้านพาณิชย์กรรม ด้านกิจการบริการ ช่างราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และนักศึกษา

ประสบการณ์การรับรู้อาชีวสาร แบ่งเป็นประสบการณ์ทางตรงได้แก่ส่วนใหญ่เคยเป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาล/โรงพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาไม่ค่อนาน จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษานาน ๆ ครั้ง ค่าใช้จ่ายในการรักษาแต่ละครั้งไม่มาก และได้ดูแลผู้ป่วยนาน ๆ ครั้ง ประสบการณ์ทางอ้อมส่วนใหญ่รับข่าวสารจากสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นป้าย/ประกาศ รับทราบข้อมูลบอกเล่าจากญาติพี่น้อง บุคคลที่รู้จักนานครั้ง ส่วนใหญ่ไม่เคยได้เข้าร่วมสัมมนา และไม่เคยรับข่าวสารจากอินเตอร์เน็ต

ระดับการรับรู้สิทธิผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สิทธิผู้ป่วยในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ด้านสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอ และชัดเจน ด้านสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน และด้านสิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า

ปัจจัยด้านชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยได้แก่ อายุมาก มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย 3 ด้านคือ สิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน สิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน และสิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล อาชีพที่เกี่ยวข้องกับ

การแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยทั้ง 3 ด้านคือ สิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ สิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน และสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน

ปัจจัยด้านประสบการณ์การรับรู้ข่าวสารทางตรงมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยได้แก่ การเป็นผู้ป่วยในสถานพยาบาล/โรงพยาบาลบ่อย มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย ด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน การได้ดูแลผู้ป่วยบ่อยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยทุกด้าน คือสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ สิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน สิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน สิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล

ปัจจัยด้านประสบการณ์การรับรู้ข่าวสารทางอ้อมมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยได้แก่ การรับข่าวสารจากหนังสือพิมพ์บ่อยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย ด้านสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ และสิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล การรับข่าวสารจากวิทยุบ่อยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน การรับข่าวสารจากแผ่นป้าย/ประกาศมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนการได้ร่วมสัมมนาบ่อยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิที่ได้รับ บริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ สิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน สิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน การได้รับข้อมูลบอกเล่าจากญาติพี่น้องบ่อยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิ ผู้ป่วยด้านสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ และสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน

5.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่สรุปมา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

5.2.1 ระดับการรับรู้สิทธิผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สิทธิผู้ป่วยในระดับสูงทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน ด้านสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน และด้านสิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากคณะกรรมการควบคุมประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา จึงได้ออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยบัญญัติเป็นกฎหมายไว้ใน มาตรา 32(3) ของ พ.ร.บ.สถานพยาบาลฉบับใหม่ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 24

มีนาคม 2541 เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีระหว่างกัน และเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน (สำนักเลขาธิการแพทยสภา . 2541 : 6) นอกจากนี้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสถาบันวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพได้จัดทำ "มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล" ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทุกประเภทโดยมุ่งที่ "ผู้ป่วย" เป็นศูนย์กลาง และเน้น "สิทธิผู้ป่วย" เป็นสิ่งสำคัญจึงเป็นสิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนต้องตระหนักและรับรู้ถึง "การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย" (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2539 : คำนำ) ประกอบกับเมื่อมีการละเมิดสิทธิผู้ป่วยเกิดขึ้นการกระจายข่าวสารทางสื่อ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น มีมากอย่างแพร่หลายจึงทำให้ประชาชนได้รับรู้เรื่องสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งต่างจาก อาภรณ์ พลเสน (2540) ได้ศึกษาผู้ป่วยกับการรับรู้และการปฏิบัติตามสิทธิที่ตนพึงได้รับ พบว่า ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50.0 ขึ้นไปมีการรับรู้สิทธิด้านการได้รับการบริการเพื่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องมากที่สุด สิทธิที่ผู้ป่วยรู้น้อยโดยที่ผู้ป่วยไม่ถึงร้อยละ 50.0 คือสิทธิการได้รับการปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับความเจ็บป่วยไว้เป็นความลับ และต่างจาก ผลการศึกษาของ ชนุดรา อธิธิธรรมวินิจ สุพรรณ เลิศมดุงกุลชัย และ วราภรณ์ วีระสุนทร (2540) พบว่า ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์มีทัศนคติต่อสิทธิที่จะได้รับการบอกกล่าว หรือสิทธิที่จะรู้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และต่างจากมาลี สุจิรพัฒน์พงษ์ (2527) พบว่าผู้ป่วยต้องการ ใช้สิทธิของตนในสิทธิที่จะได้รับข้อมูล และคำอธิบายเรื่องการเจ็บป่วยมากที่สุด ส่วนการรับรู้สิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายตนต่ำที่สุด การปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับความเจ็บป่วยไว้เป็นความลับ และต่างจากของชนุดรา อธิธิธรรมวินิจ สุพรรณ เลิศมดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร (2539) ศึกษาพบว่า สิทธิผู้ป่วยในทัศนคติของแพทย์ที่คณะพยาบาล และทัศนคติผู้ป่วยพบว่า สิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด สิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และทรงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541) พบว่า ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ด้าน

5.2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย

5.2.2.1 ปัจจัยด้านประสบการณ์การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย

ประสบการณ์ทางตรงที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยได้แก่ การที่ได้เข้ารับการรักษารักษาในสถานพยาบาล / โรงพยาบาล และการได้ดูแลผู้ป่วย โดยการที่ได้เข้ารับการรักษายาพยาบาล บ่อย มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน และการได้ดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยทุกด้าน จรรยา สุวรรณทัต (2527 : 141)

กล่าวว่า ประสบการณ์จะเป็นเครื่องช่วยทำให้คนเกิดการรับรู้ และจะส่งผลไปถึงการกระทำหรือการมีพฤติกรรมอีกต่อหนึ่ง ฉะนั้นประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาส่งผลต่อการรับรู้ของบุคคล (กรรณิการ์ สุวรรณโคต . 2536 : 465) ดังนั้นผลการศึกษาที่พบว่า บุคคลที่เคยป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ยิ่งจำนวนมากครั้งจะมีการรับรู้ในสิทธิด้านสิทธิการได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนในระดับสูง ส่วนหนึ่งน่าจะเกิดจากการที่ในระหว่างการเจ็บป่วย ผู้ป่วยได้รับการบอกเล่าถึงสิทธิของตนจากบุคลากรทางการแพทย์ ยิ่งถ้าได้มีการเข้ารับการรักษายาหลายครั้ง ผู้ป่วยอาจจะยิ่งเสาะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสิทธิที่ตนควรได้มากขึ้น ซึ่งต่างจากการศึกษาของชนตรา อธิธรรมวินิจ สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และ วราภรณ์ วีระสุนทร (2540 : 139 -140) พบว่าผู้ป่วย ที่เคยรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีจำนวนครั้งต่างกัน มีทัศนคติต่อสิทธิของตนตามกฎหมายไม่แตกต่างกัน และต่างจากผลการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541 : 94)พบว่า กลุ่มที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการมากกว่า 10 ครั้งขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่ำกว่ากลุ่มอื่น และต่างจากผลการศึกษาของ สราญจิตต์ กาญจนานา (2528) ที่พบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่มีจำนวนครั้งต่างกัน มีความเห็นต่อการได้รับคำแนะนำก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน และต่างจากการศึกษาของชนตรา อธิธรรมวินิจ สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร (2539) ที่พบว่าผู้ป่วยในสามัญโรงพยาบาลศิริราชที่เคยรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีจำนวนครั้งต่างกันมีความเห็นต่อสิทธิของผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

ประสบการณ์การรับรู้ข่าวสารทางอ้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย ได้แก่การได้รับฟังข่าวสารจากวิทยุ การอ่านหนังสือพิมพ์ การรับสื่อจากแผ่นป้าย/ประกาศ การเข้าร่วมสัมมนา การได้รับข่าวสารจากญาติพี่น้อง เควาส์และเดวิด (Kaus and David .1976 : 210-226) อังโน สรณะ อรุณรัตน์ . 2534 : 25) สื่อมวลชนทำหน้าที่ในการสร้างสถานภาพให้แก่เหตุการณ์หรือตัวบุคคลโดยการสร้างภาพพจน์ ดังนั้นสื่อ และ/หรือข่าวสารจึงมีผลต่อการรับรู้ สอดคล้องกับจิตรา วุฒิสัทติกุลกิจ (2535) ได้ศึกษาการรับรู้ของลูกจ้างและนายจ้างที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ พบว่าการได้สื่อแผ่นพับและหนังสือ"ทำนกับประกันสังคม" หนังสือพิมพ์มีระดับการรับรู้ดีกว่านายจ้างที่ไม่ได้รับสื่อ นายจ้างและลูกจ้างมีการใช้สื่อหรือ ช่องทางเพื่อรับข่าวสาร เกี่ยวกับวารสารสำนักงานประกันสังคม เป็นแหล่งข่าวสารเกี่ยวกับการรับประโยชน์ต่าง ๆ สื่อที่ทำให้นายจ้างมีระดับการรับรู้ที่ดีที่สุดคือ หนังสือพิมพ์ รองลงมา คือการฝึกอบรม โทรทัศน์ แผ่นพับและหนังสือ"ทำนกับประกันสังคม" สอดคล้องกับสรณะ อรุณรัตน์ (2534) ที่พบว่าผู้ที่เปิดรับข่าวสาร เลือกตั้งมากไปใช้สิทธิเลือกตั้งมากกว่าผู้ที่เปิดรับข่าวสารน้อย และพิศศิลป์ จิตนาวสาร (2535)พบว่า การเปิดรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับบริการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าชายเลนมีความสัมพันธ์กับการมี

ส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าชายเลน และสอดคล้อง กับ พิมลพรรณ สุทธิวงศ์ (2536) พบว่าการรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องการประหยัดน้ำจากสื่อมวลชนไม่มีความสัมพันธ์กับจิตสำนึกในการใช้น้ำอย่างประหยัด แต่จิตสำนึกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการใช้น้ำอย่างประหยัด สุภารักษ์ จุฑระกุล (2538) พบว่าการ เปิดรับข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ แผ่นพับโปสเตอร์ งานนิทรรศการ มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการทิ้งขยะแยกประเภททัศนคติเกี่ยวกับการ แยกประเภท และการมี ส่วนร่วมในการแยกประเภทขยะก่อนทิ้ง สมพร สังข์ทอง (2540) พบว่าการได้รับ ข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพของนักเรียน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่ประชาชนได้รับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มากขึ้นจะทำให้มีการรับรู้สิทธิของตนมากขึ้น

5.2.2.2 ปัจจัยด้านชีวสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย

อายุ พบว่าอายุมาก มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย 3 ด้านคือ ด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน ด้านสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน และด้านสิทธิในความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล โอเรม (Orem . 1985 : 35 อ้างใน น้ำค้าง ว่องเกษภา . 2540 : 27) กล่าวว่าความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลขึ้นอยู่กับอายุ โดยจะมีการพัฒนาจากวัยเด็กขึ้นมาเรื่อย ๆ จนถึงขีดสูงสุดในวัยผู้ใหญ่และลดลงเมื่อวัยสูงอายุ และเกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตของร่างกาย สถิติปัญหาการมีทักษะการตัดสินใจ ดังนั้นอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการกระทำใดๆของบุคคล เนื่องจากแต่ละช่วงอายุบุคคลจะมีประสบการณ์ การเรียนรู้ โลกทัศน์ และทัศนคติที่แตกต่างกัน (สุภาดา คำสุชาติ . 2536 : 13) อีกทั้งบุคคลในแต่ละช่วงอายุจะมีการรับรู้และมีการยอมรับสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข . 2528 : 29) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ โมนิชาติ (2533 : 59) ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุมาก จะมีความสามารถในการใช้ประสบการณ์พยาบาลได้ดีกว่าพยาบาลอายุน้อย กล่าวคือผู้ที่มีอายุมากก็จะมี ประสบการณ์มาก ทำให้มีการรับรู้ต่อสิทธิผู้ป่วยมาก และสอดคล้องกับทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล และคณะ. (2538) พบว่าอายุต่างกันมีความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ ประเทือง สูงสุวรรณ (2534) พบว่าอายุที่ต่างกันทำให้ครูมีการรับรู้ต่างกัน และสิุพัตรา เหลี่ยมวรางกูร (2540) ศึกษาพบว่าผู้รับบริการกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการสูงสุด และผู้รับบริการกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการต่ำสุดซึ่งต่างจากการศึกษาของ ขนุดรา อิทธิธรรมวินิจ สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร (2539) พบว่าทัศนคติของผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน พิระพล รัตนะ (2540 : 79) พบว่า

อายุของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้พฤติกรรมเชิงจริยธรรม ($P\text{-Value} = 0.644$) คือ อายุไม่มีผลต่อการรับรู้ของพยานเนื่องจากพยาบาลทุกกลุ่มพบพฤติกรรมของแพทย์ที่แสดงออกเหมือนกัน

อาชีพ พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย โดยเฉพาะอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วยทั้ง 3 ด้านคือ ด้านสิทธิที่ได้รับบริการเพื่อสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้านสิทธิที่ได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน และด้านสิทธิส่วนบุคคลในร่างกายของตน และผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์จะมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยสูงกว่าผู้ที่มีอาชีพไม่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ เช่น อาชีพทางด้านอุตสาหกรรมมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยน้อยที่สุด ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น ส่วนใหญ่มีความเสียสละ มีคุณธรรมจริยธรรม วิชาชีพของตน ยินดีให้การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่มีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ด้วยการเคารพในสิทธิของผู้ป่วย และอาจเนื่องจากผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ เป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่สังคมและสาธารณชนโดยเท่าเทียมกัน และเสมอภาคภายใต้ข้อบังคับแห่งจริยธรรมวิชาชีพนั้น ๆ อย่างเคร่งครัด และยังคงปฏิบัติตามกฎหมายวิชาชีพโดยเฉพาะ นอกจากนี้ยังต้องปฏิบัติตามกฎหมายบ้านเมืองซึ่งได้แก่กฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญาอีกด้วย จึงทำให้ผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์รับรู้สิทธิผู้ป่วยสูงกว่า ผู้ที่มีอาชีพไม่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ โดยเฉพาะด้านอุตสาหกรรม การทำงานไม่เกี่ยวข้องกับชีวิตจิตใจมนุษย์ อีกประการหนึ่ง อิทธิพลของสังคมและสิ่งแวดล้อมภายในสังคมเป็นเหตุทำให้บุคคลในสังคมรับรู้สิ่งเดียวกันต่างกันไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนตรา อธิธรรมวินิจ สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร (2539) ที่ได้เปรียบเทียบสิทธิของผู้ป่วยในทรวงคณะผู้ให้บริการ (แพทย์พยาบาล) กับผู้รับบริการ(ผู้ป่วย) พบว่า ผู้รับบริการมีทรวงคณะต่อสิทธิในเกียรติและศักดิ์ศรีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ส่วนสิทธิของผู้ป่วยอีก 3 ด้านไม่แตกต่างกันโดยพบว่าผู้รับบริการมีความเห็นด้วยมากกว่าผู้ให้บริการ เมื่อเปรียบเทียบสิทธิของผู้ป่วย (4 ด้าน) พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งต่างจากการศึกษาของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541) พบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน และ ชนตรา อธิธรรมวินิจ สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร(2540) ได้เปรียบเทียบทรวงคณะของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วยที่มีต่อสิทธิของผู้ป่วยตามกฎหมาย พบว่ามีทรวงคณะที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 และรายด้านก็แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ 0.05 โดยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความเห็นด้วยมากกว่าผู้ป่วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

- 1.ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยในกลุ่มอายุน้อยโดยเริ่มตั้งแต่เด็ก ในโรงเรียน นักศึกษาในวิทยาลัย /มหาวิทยาลัย
- 2.ควรมีการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารทางโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ให้มากขึ้นและต่อเนื่อง
- 3.ควรมีการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารในกลุ่มอาชีพ อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม โดยนำ แผ่นป้ายประกาศสิทธิผู้ป่วย ไปติดไว้ในสถานประกอบการ
- 4.บุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรมีการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารให้ ผู้รับบริการ จะต้องมีการปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยจรรยาวิชาชีพของตนอย่างเคร่งครัด ไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1.ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้สิทธิผู้ป่วย ทั้งในด้านผู้ให้บริการ ผู้รับบริการใน กรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัด
- 2.ควรศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สิทธิผู้ป่วยให้ ประชาชน
- 3.ควรศึกษาปัญหาในการประชาสัมพันธ์สิทธิผู้ป่วยแก่ประชาชน