บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ขยายวงกว้างออกไปอย่างมาก มีผลให้สถานการณ์การแพร่ระบาดทวีความซับซ้อน และรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ จากการรายงานจำนวนผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2544 พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 61,703 ราย เสียชีวิตแล้ว 38,634 ราย และจากการคาดการณ์ ในปี พ.ศ. 2549 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์สะสมประมาณ 1,109,000 ราย ในจำนวนนี้จะมีผู้เสียชีวิตประมาณ 601,000 ราย และผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องรักษาพยาบาลประมาณ 48,692 ราย ทั้งนี้จะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 17,000 ราย (กองระบาดวิทยา, 2545) สำหรับสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ของจังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้รับรายงานจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2531 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2545 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 3,366 ราย และมีผู้เสียชีวิต 786 ราย (กองระบาดวิทยา, 2545)

โรคเอดส์มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากโรคอื่นคือเป็นโรคที่รักษาไม่หาย สามารถติดต่อได้ เป็นโรคที่สังคมตีตราในพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยติดเชื้อ ทำให้ถูกปฏิเสธและรังเกียจจากคู่สมรส เพื่อน หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ และผู้คนในสังคม รวมทั้งในระยะแรกๆมีการรณรงค์โรคเอดส์ในภาพที่น่ากลัว ทำให้ประชาชนโดยทั่วไปมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้ป่วย ก่อให้เกิดปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมแก่ครอบครัว ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวจึงเกิดผลกระทบที่รุนแรงทางจิตใจ และสังคม (สุรีพร, 2539) เกิดปัญหาการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคเอดส์ ปัญหาการรังเกียจเดียดฉันท์ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ทั้งในระดับครอบครัว และสังคม ซึ่งเริ่มปรากฏให้เห็นตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 (กองโรคเอดส์, 2539) นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์อาจมีความวิตก กลัวการติดเชื้อ ทำให้มีความเครียดเกิดการทุกข์ทรมานใจ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ส่วนมากไม่เต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยเหล่านี้ และบ่อยครั้งที่เกิดความรู้สึกอยากหลีกเลี่ยงการดูแล และไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโดยตรง ผู้ติดเชื้อต้องมีชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ไร้ที่พึ่งพา ไม่มีงานทำ ขาดรายได้ ขาดแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งประโยชน์ สัมพันธภาพและเครือข่ายทางสังคมน้อยลงหรือไม่มีเลย ทั้งยังไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในฐานะที่เป็นผู้ป่วยดังเช่นที่ผู้ป่วยอื่นๆได้รับทำให้ผู้ป่วยเอดส์เกิดความท้อแท้รู้สึกว่าอยู่ในภาวะหมดหนทางช่วยเหลือ แม้แต่ในสายตาของแพทย์และพยาบาลก็ยังมองผู้ป่วยเอดส์ในลักษณะของความตาย ความสิ้น

หวัง ผู้ป่วยเอดส์จึงมักจะถูกละเลยมองข้ามศักยภาพและไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร (พิกุล, 2539)

สภาพสังคมในปัจจุบันที่ยังคงบรรยากาศของความกลัว การรังเกียจ ความระแวงต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จึงส่งผลให้มีการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยต่างๆกันอยู่ตลอดเวลาทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะละเมิดสิทธิของผู้ติดเชื้อในด้านการทำงาน การให้บริการการรักษา การถูกแบ่งแยกและเลือกปฏิบัติ รวมทั้งการไม่ได้รับบริการต่างๆ ประกอบกับผู้ที่ถูกละเมิดสิทธิเหล่านั้นก็ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของตน แม้กระทั่งสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของการมีชีวิตอยู่ในผืนแผ่นดินประเทศไทย (ปนัดดา, 2540) จากการศึกษาเฉพาะกรณีประเทศไทยของ สมลักษณ์ (2536) พบว่า การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยยังได้รับการคุ้มครองจากรัฐไม่เพียงพอ มีกรณีที่เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพและรักษาพยาบาล ได้แก่ ปัญหาการเลือกปฏิบัติในการรักษาพยาบาลแตกต่างจากผู้ป่วยอื่น การละเมิดสิทธิว่าด้วยความเป็นอยู่ส่วนตัว มีปัญหาการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยเรื่องผลการตรวจเลือดและปัญหาการตรวจเลือดโดยไม่ได้รับความยินยอม เป็นต้น ดังคำกล่าวของกุลพล (2538) ที่พบว่าต่อมาประเทศไทยได้ประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ขึ้นซึ่งในหมวดที่ 3 ว่าด้วยสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย ถึงแม้จะไม่ได้บัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยโรคเอดส์ไว้โดยเฉพาะเจาะจง แต่รัฐธรรมนูญฉบับนี้ และกฎหมายระดับรองลงมาก็ให้การคุ้มครองสิทธิของบุคคลอันมีผลคุ้มครองผู้ป่วยโรคเอดส์ในทางสังคมไว้หลายประการ

นอกจากกฎหมายการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทยในด้านของความเจ็บป่วยแล้ว ประเทศไทยก็ได้ให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากสถิติการร้องเรียนที่สูงขึ้นของผู้ป่วยและญาติ (พงษ์ศักดิ์, 2543) ดังนั้นองค์กรด้านสุขภาพอันประกอบด้วย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ร่วมกันประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยขึ้น เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 (พรจันทร์, 2541) เป็นข้อกำหนดให้ผู้ให้บริการเชิงวิชาชีพเคารพในสิทธิของผู้ป่วยเป็นหลักในการปฏิบัติ และในทางปฏิบัติของแพทย์และพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ให้บริการเชิงวิชาชีพนั้นก็ต้องยึดปรัชญาที่เชื่อในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วยเป็นหลักในการปฏิบัติด้วย แต่ในความเป็นจริงการปฏิบัติก็ยังมีการละเมิดสิทธิผู้ป่วยทั้งโดยจงใจหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์อยู่เสมอ โดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการละเมิดสิทธิเมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน บ่อยครั้งที่ทั้งผู้ป่วยโรคเอดส์ต้องพบกับความผิดหวังเศร้าใจเจ็บช้ำจากการปฏิบัติของ

บุคลากรทางการแพทย์บางส่วน ที่ให้การรักษาพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงสิทธิที่เขาควรจะได้รับเหมือนกับผู้ป่วยอื่นๆ (บังอร, เพ็ญจันทร์, ศศิธร, และสมมาตร, 2537)

ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจว่าหลังจากมีคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยออกมาแล้วนั้น กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการได้รับสิทธิดังกล่าวอย่างไรบ้าง ซึ่งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าหลังจากมีคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาในประเด็นของการรับรู้ การตระหนัก และความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยในกลุ่มของแพทย์และพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิของผู้ป่วยเนื่องจากเหตุผลที่ได้กล่าวข้างต้น โดยศึกษาถึงประสบการณ์ของการได้รับสิทธิตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในประเด็นของประสบการณ์การได้รับสิทธิ และความคิดเห็นต่อสิทธิตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยในแต่ละด้านว่าเป็นอย่างไร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญและตรงตามความต้องการของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังใช้เป็นตัวกระตุ้นเตือนให้บุคลากรในทีมสุขภาพได้ตระหนักในเรื่องการละเมิดสิทธิผู้ป่วยและหาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วยและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของจังหวัดสงขลาในการได้รับสิทธิตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ในประเด็นต่อไปนี้

1. สิทธิที่ได้รับในแต่ละด้านที่สอดคล้องกับคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
2. ความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต่อสิทธิที่ได้รับ/ต่อสิทธิในแต่ละด้านที่สอดคล้องกับคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

คำถามหลักของการวิจัย

1. สิทธิของผู้ป่วยที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้รับในแต่ละด้านที่สอดคล้องกับคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยเป็นอย่างไร
2. ความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต่อสิทธิที่ได้รับ/ต่อสิทธิในแต่ละด้านที่สอดคล้องกับคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งประกาศโดย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 (ชุมศักดิ์, 2541)

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย มีทั้งหมด 10 ข้อ โดยมีสาระดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

2. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะความเจ็บป่วย

3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิ์ที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่การช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9. ผู้ป่วยมีสิทธที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้มิทธิด้วยตนเองได้

ภายใต้คำประกาศสิทธิผู้ป่วย เมื่อวิเคราะห์แล้วสามารถจัดเป็นรายด้านได้ 4 ด้าน โดยดัดแปลงมาจาก กัลยาณี (2543) และจินตา (2543) ดังนี้

1. สิทธิในการได้รับข้อมูล หมายถึง อำนาจหรือความชอบธรรมที่ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้ทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีอำนาจอันชอบธรรมในการที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่การช่วยเหลือโดยรีบด่วนหรือจำเป็น และผู้ป่วยยังมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ เข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

2. สิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หมายถึง อำนาจหรือความชอบธรรมที่ผู้ป่วยสามารถที่จะขอความคิดเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มิได้เป็นผู้ให้บริการหรือขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ ส่วนผู้ป่วยที่ยังเป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ บกพร่องทางกายหรือจิตจนไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยได้

3. สิทธิในความเป็นส่วนตัว เป็นอำนาจอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้ยังมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

4. สิทธิในการได้รับบริการด้านสุขภาพ เป็นอำนาจอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะความเจ็บป่วย ในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพตามความจำเป็นแก่กรณี โดยที่ไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของจังหวัดสงขลาในการได้รับสิทธิตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย โดยทำการศึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ - นรีเวชกรรม อย่างน้อย 3 วัน โรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา จำนวน 2 แห่ง ศึกษาตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม 2544 ถึงกลางเดือนเดือนมกราคม 2545

นรีเวชกรรม อย่างน้อย 3 วัน โรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา จำนวน 2 แห่ง ศึกษาตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม 2544 ถึงกลางเดือนเดือนมกราคม 2545

นิยามศัพท์

การได้รับสิทธิผู้ป่วย หมายถึง การที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้บอกเล่าถึงสิทธิที่ตนได้รับจากทีมสุขภาพ ตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 4 ด้าน โดยดัดแปลงมาจากกัลยาณี (2543) และจินตา (2543) คือ ด้านสิทธิในการได้รับข้อมูล ด้านสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ด้านสิทธิในความเป็นส่วนตัว และด้านสิทธิในการได้รับบริการด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้โดยเครื่องมือวัดการได้รับสิทธิผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความคิดเห็นต่อสิทธิที่ได้รับ/ต่อสิทธิ หมายถึง การที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้บอกเล่าถึงความรู้สึกที่มีต่อการได้รับการปฏิบัติจากทีมสุขภาพตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย/ต่อสิทธิตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลให้บุคลากรในทีมสุขภาพได้ทราบถึงการไม่ได้รับสิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

2.เป็นข้อมูลให้บุคลากรในทีมสุขภาพช่วยกันพัฒนาและหาแนวทางปฏิบัติเพื่อคุ้มครองและป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์