

# ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการแสดงเจตนาล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ที่มีบริการที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

กนกพร ภูทอง<sup>1</sup> ธัญชนก ทิรภณกสถิตย์<sup>1</sup> ภัทรพล ภัทรภานุวรรณ<sup>1</sup> สันติธรรม พัฒนาศิริ<sup>1</sup> สุธาร ขนบธรรมกุล<sup>1</sup>

สุภาพ มะเครือสี<sup>2</sup> นิสา มะเครือสี<sup>3</sup>

<sup>1</sup>คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>2</sup>โรงพยาบาลองค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก

<sup>3</sup>ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Received: November 14, 2021

Revised: December 27, 2021

Accepted: January 29, 2022

## บทคัดย่อ

แม้ว่าจะมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เรื่องสิทธิที่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะตัดสินใจไม่รับการรับการรักษาเพื่อยืดชีวิตออกมาก็ตาม แต่ประชาชนทั่วไปรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น การศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการแสดงเจตนาล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตจะทำให้ทราบข้อมูล และวางแผนรับมือเมื่อถึงวาระสุดท้ายได้ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการแสดงเจตนาล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ที่มีบริการที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจเชิงพรรณนาระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม 2564 โดยทำการสุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วย และญาติ ด้วยการตอบแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย แบบสอบถามความรู้ และทัศนคติต่อการแสดงเจตนาล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา รายงานเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 464 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 64.01 อายุเฉลี่ย 48 ปี นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 87.26 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจในความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิตถูกต้องร้อยละ 66.59 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคองถูกต้องร้อยละ 76.08 แต่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าเพียงร้อยละ 45.69 และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าเพียงร้อยละ 30.60 เท่านั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าตนเองยังรู้จักการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายหรือพินัยกรรมชีวิตอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $2.59 \pm 1.12$  กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิตในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $3.01 \pm 1.17$  กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะสนับสนุนให้ญาติหรือเพื่อนที่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เลือกรับการรักษาที่เป็นการรักษาแบบประคับประคอง แทนการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีการแพทย์อย่างเต็มที่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $3.35 \pm 1.21$  นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้บุคลากรด้านสุขภาพให้ข้อมูลหรือคำแนะนำในการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าแก่ประชาชนอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย  $3.89 \pm 1.0$  โดยสรุป งานวิจัยนี้แนะนำว่าควรมีการส่งเสริมและรณรงค์ในการเพิ่มความรู้ ความเข้าใจในผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการตัดสินใจและเลือกวิธีการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต นอกจากนี้ การศึกษาในอนาคตควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนาหรือความเชื่อ ที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจวาระสุดท้ายของชีวิต

**คำสำคัญ:** การแสดงเจตนาล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต พินัยกรรมชีวิต การรักษาแบบประคับประคอง

## ผู้พิมพ์และประสานงาน:

นิศา มะเครือสี

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

62 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก ตำบลองค์กรักษ์ อำเภองค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก 26120

อีเมล: nisam@g.swu.ac.th

# Knowledge, perceptions, and attitudes of patients regarding advance directives at the end of life care at Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

Kanokporn Puthong<sup>1</sup>, Thanchanok Tirakanoksathit<sup>1</sup>, Pattarapol Pattarapanuwan<sup>1</sup>, Santidharm Pattanasiri<sup>1</sup>, Sutakorn Kanoptammakul<sup>1</sup>, Supap Makruasi<sup>2</sup>, Nisa Makruasi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

<sup>2</sup>Ongkharak Hospital, Nakhon Nayok

<sup>3</sup>Department of Medicine, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

## Abstract

Despite the 2007 National Health Act on the right of terminally ill patients to decide not to receive life-saving treatment, but the general public, including medical personnel, still have incorrect perceptions. Therefore, the study of knowledge, understanding, and attitudes towards forethought at the end of life will provide information, and be able to make plans to decide when the end of life is coming. The purpose of this descriptive study was to determine their level of knowledge, perceptions, and attitudes regarding advanced health care directives or living wills for end-of-life care among patients and their relatives at HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center (MSMC). The survey and descriptive study was conducted from May to July 2021 by the random sampling of patients and their relatives who visited the outpatient internal medicine department at HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center. The questionnaires were categorized to baseline characteristics, knowledge, and attitudes to advanced directions at end of life care. The data were analyzed as descriptive analyses and reported in terms of percentage, mean, and median. The study sample consisted of 464 patients and their relatives. The majority of the participants were female (64.01%) and an average age of 48. Most of the patients were Buddhists (87.26%), 66.59% of the samples had knowledge and understood the definition of the end of life and 76.08% understood palliative care. However, only 45.69% knew about revising advanced health care directives and only 30.60% understood the format. As for the attitudes, most of the samples thought that they did not know much about living wills mean total score is  $2.59 \pm 1.12$ , and interested to do the living will with a mean total score of  $3.01 \pm 1.17$ . Most of them were likely to encourage their friends or relatives with incurable diseases to accept palliative care instead of full medication care, by a mean of  $3.35 \pm 1.21$ . Furthermore, most of them had high expectations of information and counselling about living wills from health professionals with a mean total score of  $3.89 \pm 1.0$ . Based on the results, the research suggests that there should be promotions and campaigns to increase knowledge and perception among the patients and relatives about decision-making and choosing a method in terms of advanced health care directives. In addition, further research should study more factors, such as education, occupation, religion, or beliefs that may affect decisions about the end of life care.

**Keywords:** advanced health care directives, living will, palliative care

## Corresponding Author:

Nisa Makruasi

Department of Medicine, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

62 Moo 7, Rangsit-Nakhon Nayok Road, Ongkharak District, Nakhon Nayok, 26120, Thailand.

E-mail: nisam@g.swu.ac.th

## บทนำ

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีการพัฒนาไปไกล มีแนวทางการรักษาพยาบาลที่ได้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพิ่มโอกาสหายจากโรค และโอกาสในการยืดชีวิตของผู้ป่วย ทำให้ประชาชนมีความหวังในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตาม เราปฏิเสธไม่ได้ว่าในวันใดวันหนึ่งทุกคนก็ต้องถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ไม่สามารถที่จะฝืนกฎของธรรมชาติได้ แต่เราสามารถที่จะเลือก และวางแผนรับมือกับวาระสุดท้ายของเราได้ด้วยตัวเราเอง

ประเทศไทยได้รับรอง “สิทธิการปฏิเสธการรักษา” ซึ่งเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะตัดสินใจไม่รับการรักษาเพื่อยืดชีวิต แต่เลือกรับการรักษาระดับประคับประคอง ซึ่งสิทธินี้สอดคล้องกับจริยธรรมทางการแพทย์ว่าด้วยเรื่องการเคารพเอกสิทธิ์ของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550)<sup>1</sup> หมวดที่ 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 12 ที่ระบุว่า “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วยได้” การทำหนังสือเจตนาล่วงหน้าในผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นเป็นประโยชน์ต่อทั้งตัวผู้ป่วยเองญาติของผู้ป่วย รวมถึงทีมแพทย์ที่ให้การรักษานอกจากผู้ป่วยจะได้เลี่ยงความทรมานจากการรักษาที่ไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังสามารถลดความขัดแย้งในการวางแผนการรักษา และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลงได้ด้วย<sup>2</sup> แม้ว่ามาตรา 12 ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการแสดงเจตนาการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตได้ประกาศใช้มาหลายปีแล้ว แต่จากงานวิจัยของลักษณะสุพรรณนิล<sup>3</sup> ในปี 2555 ซึ่งได้สำรวจเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยซึ่งไม่ได้อยู่ในระยะสุดท้าย และญาติผู้ตัดสินใจแทน พบว่ายังมีผู้ที่ไม่ทราบว่ามีข้อกฎหมายเกี่ยวกับบทบัญญัติดังกล่าว และตีความเป็นอย่างอื่นมากมายเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 80 เช่น เข้าใจว่ามาตรา 12 เป็นเรื่องสิทธิที่จะตายเมื่อไรก็ได้ หรือเข้าใจว่าเป็นเรื่อง

การอนุญาต รวมทั้งไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ และกังวลว่าผู้ป่วยจะถูกทอดทิ้งหากแสดงเจตนาที่จะปฏิเสธการใช้เครื่องมือต่างๆ<sup>4</sup> หรือแม้แต่บุคลากรทางการแพทย์เองบางส่วนก็ยังไม่ทราบว่ามีข้อกฎหมายนี้หรือมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง<sup>5</sup> นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยในไทยเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจของประชาชนไทยยังมีอยู่น้อย และไม่ครอบคลุมในหลายพื้นที่รวมถึงพื้นที่ในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ดังนั้น ทางคณะผู้ดำเนินงานวิจัยจึงเล็งเห็นว่าหากเราประเมินความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิตว่าอยู่ในระดับใดได้ จะทำให้มีแนวทางในการวางแผนเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็ประโยชน์แก่ทั้งตัวผู้ป่วย เพื่อเตรียมพร้อมจิตใจให้เผชิญกับสิ่งที่เป็ไปตามธรรมชาติ และเป็นประโยชน์แก่บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งจะได้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ และความเข้าใจของประชาชนต่อการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็น และทัศนคติของประชาชนต่อการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต
3. เพื่อศึกษาถึงบริบทของการศึกษา อาชีพ และศาสนาของประชาชนว่าต่อความรู้ความเข้าใจต่อการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็น ทัศนคติของการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต โดยทำการศึกษาในผู้ที่มาเข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อ.องครักษ์ จ.นครนายก

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงความรู้ และทัศนคติของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าสำหรับการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 หมวดที่ 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 12 ที่ระบุว่า “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วยได้” หากแต่ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลจากแพทย์ และพยาบาลตามความเหมาะสม เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและอาการต่างๆ เพื่อให้ได้รับความสบาย จนเสียชีวิตลงอย่างสงบตามธรรมชาติ การทำหนังสือเจตนาไว้ล่วงหน้าในผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นเป็นประโยชน์ต่อทั้งตัวผู้ป่วยเอง ญาติของผู้ป่วย รวมถึงทีมแพทย์ที่ให้การรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยจะได้เสียความทรมานจากการรักษาที่ไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังสามารถลดความขัดแย้งในการวางแผนการรักษา และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลงได้ด้วย ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจที่ถูกต้องจะสามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากการทำหนังสือเจตนาไว้ล่วงหน้าได้

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยการสำรวจ (Survey study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต โดยประชากร คือ ผู้ที่มาเข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 โดยได้มีการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (SWUEC-441/2563E)

โดยมีการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร infinite population proportion ซึ่งกำหนดความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% ( $\alpha=0.05$ ) มีอำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 ซึ่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเก็บทั้งหมดเท่ากับ 423 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยได้แก่ ผู้ที่อายุ 18 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป สามารถพูดคุยสื่อสารได้ สามารถเข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม และให้ความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วยข้อความเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา การนับถือศาสนา และอาชีพ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต โดยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550<sup>1</sup> มาตราที่ 12 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือโดยการทำ validity ซึ่งประเมินโดยการทำ content validity และ Item-Objective Congruence หรือ IOC โดยผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน อันประกอบไปด้วย แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระดับประคอง และพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยระดับประคอง เพื่อทดสอบความตรงของเครื่องมือ หลังจากนั้นได้นำเอาแบบสอบถามไปสอบถามในผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกจำนวน 20 ราย แล้วนำเอาไปปรับปรุงอีกครั้ง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ สำหรับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน แปลผลคะแนนจากเกณฑ์ที่แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 8 -10 มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง

คะแนน 5-7 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 0-4 อยู่ในระดับต่ำ

3. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550<sup>1</sup> มาตราที่ 12 ร่วมกับทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ Likert's scale มีจำนวนคำถาม 10 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตั้งแต่อย่างน้อยที่สุดไปจนถึงมากที่สุด โดยมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน โดยถ้าเลือกน้อยที่สุดจะได้ 1 คะแนน น้อยได้ 2 คะแนน ปานกลางได้ 3 คะแนน มาก 5 คะแนน และมากที่สุด 5 คะแนน

การดำเนินการวิจัยโดยสุ่มเลือกผู้ที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ซึ่งประกอบไปด้วยผู้ป่วยและญาติ โดยให้ผู้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนด้วยตนเอง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาในการอ่านหรือเขียนจะมีผู้ช่วยวิจัยคอยช่วยเหลือตลอดการทำแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วย ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้า ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าจำนวนร้อยละ ความถี่ ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

### ผลการศึกษา

#### คุณลักษณะประชากร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.01 และเพศชาย ร้อยละ 35.99 โดยอายุเฉลี่ย 48 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 87.26 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 10.37 นับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 2.16 และผู้ที่ไม่นับถือศาสนาใดเลย ร้อยละ 0.22 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี

ร้อยละ 38.38 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 32.46 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 15.79 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.39 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 3.07 ระดับ ปวส. ร้อยละ 2.41 ระดับ ปวช. ร้อยละ 1.98 ระดับปริญญาเอก ร้อยละ 1.10 ระดับปริญญาตรี 6 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.22 และผู้ที่ไม่ได้เรียน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.22 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ 24.17 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 23.22 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 15.64 อาชีพแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 14.69 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 8.06 อาชีพบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 6.40 อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 5.21 เกษียณอายุ ร้อยละ 1.66 อาชีพโตะอิหม่าม/พระภิกษุ ร้อยละ 0.71 อาชีพครูเอกชน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.24 ตามลำดับ สิทธิการรักษาแบบเบิกได้ คิดเป็นร้อยละ 37.99 สิทธิการรักษาประกันสังคม ร้อยละ 29.26 สิทธิการรักษาบัตรทอง 19.87 สิทธิการรักษาแบบจ่ายเอง ร้อยละ 11.14 และสิทธิประกันชีวิต คิดเป็นร้อยละ 1.75 โดยส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 75.11 และครอบครัวขยาย ร้อยละ 24.89 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4 คน

### ภาวะสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว โดยคิดเป็นร้อยละ 61.85 โดยโรคที่มีจำนวนมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 30.07 รองลงมาคือ โรคไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 22.61 โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 16.16 และโรคอื่นๆ ร้อยละ 31.16 ซึ่งประกอบไปด้วยโรคเมะเร็ง ร้อยละ 14.67 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 8.84 โรคหัวใจ ร้อยละ 3.88 โรคไทรอยด์ ร้อยละ 3.45 โรคเกาต์ ร้อยละ 3.45 และโรคต่อมลูกหมากโต โรคหลอดเลือดในสมอง โรคเลือด โรคหอบหืด กลุ่มโรคกระดูกและไขข้อ โรคไต โรคกระเพาะอาหาร โรคตับ และไมเกรน ตามลำดับ

## ความรู้ความเข้าใจ

จากการเก็บข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ (คะแนน 0-4) จำนวน 450 คน คิดเป็นร้อยละ 96.98 มีความรู้ระดับปานกลางจำนวน 14 คน และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในระดับมากเลย แสดงในรูปที่ 1 ตารางที่ 1 และรูปที่ 2-5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามถูกต้องแยกในแต่ละข้อ

## บริบทของการศึกษา อาชีพ และศาสนาต่อความรู้ความเข้าใจในการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต

### ความรู้และความเข้าใจในความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิต

จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 464 คน พบว่าผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจในความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิตจำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 66.59 โดยกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 44.01 โดยในระดับชั้นปริญญาตรีมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 77.71 ของระดับชั้นปริญญาตรีทั้งหมด รองลงมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) คือ คิดเป็นร้อยละ 2.59 เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในระดับชั้น ปวส. จะเห็นว่า มีผู้ตอบถูกร้อยละ 72.73 ของ ปวส. ทั้งหมด ต่อมาเป็นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 32.69 โดยในระดับชั้นมัธยมศึกษา มีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 64.33 ของระดับชั้นมัธยมศึกษาทั้งหมด ระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 14.24 โดยในระดับชั้นประถมศึกษา มีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 61.11 ต่อมาเป็นระดับชั้นปริญญาโทและต่ำกว่าประถมศึกษา ตามลำดับ ในด้านอาชีพส่วนใหญ่จะเป็นอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจร้อยละ 24.92 อาชีพรับจ้างร้อยละ 21.04 ธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขายร้อยละ 15.53 อาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 12.94 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 6.15 อาชีพพนักงาน/นักศึกษา ร้อยละ 5.83 บุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 5.50 แต่

หากเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละอาชีพ กลุ่มที่มีผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดคือ อาชีพพนักงาน/นักศึกษา โดยตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 81.82 ของนักเรียน/นักศึกษาทั้งหมด รองลงมาคืออาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 75.49 ของอาชีพรับราชการทั้งหมด และอาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขายตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 72.73 ของอาชีพธุรกิจส่วนตัวทั้งหมด

### ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคอง

ผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคอง 353 คน คิดเป็นร้อยละ 76.08 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 41.93 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 32.01 ระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 13.03 ระดับชั้นปริญญาโทร้อยละ 4.25 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 3.12 ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ร้อยละ 2.55 และระดับชั้นปริญญาเอกร้อยละ 1.42 โดยหากเปรียบเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละระดับชั้น กลุ่มที่มีผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดคือระดับชั้นปริญญาเอกคิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้ที่อยู่ในระดับชั้นปริญญาเอกทั้งหมด รองลงมาคือ ระดับชั้นปริญญาตรีโดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 84.57 ของระดับชั้นปริญญาตรีทั้งหมด ต่อมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) โดยมีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 81.82 ของ ปวส. ทั้งหมด ในด้านอาชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 22.10 อาชีพรับจ้างร้อยละ 20.40 อาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 14.45 อาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขายร้อยละ 14.16 บุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 7.37 นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 5.95 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 5.38 และพระภิกษุหรือเณรร้อยละ 0.85 แต่หากเปรียบเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละอาชีพ จะได้ว่า กลุ่มผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดในกลุ่มอาชีพนั้นๆ

คือ อาชีพพระภิกษุหรือเณรที่มีผู้ที่ตอบถูกทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนพระภิกษุหรือเณรทั้งหมด รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์โดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 96.30 จากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด และต่อมาเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา โดยมีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 95.45 ของจำนวนนักเรียน/นักศึกษาทั้งหมด

### ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนา

ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนา และตอบถูกในข้อนี้จำนวน 212 คน จากผู้ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 45.69 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 53.77 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 27.83 ระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.55 ระดับชั้นปริญญาโทร้อยละ 5.66 ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ร้อยละ 1.89 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษาร้อยละ 0.94 และระดับชั้นปริญญาเอกร้อยละ 0.47 โดยหากเปรียบเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละระดับชั้น กลุ่มที่มีผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดคือระดับชั้นปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 65.14 ของผู้ที่อยู่ในระดับชั้นปริญญาตรีทั้งหมด รองลงมาคือ ระดับชั้นปริญญาโทโดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 60 ของระดับชั้นปริญญาโททั้งหมด ต่อมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า โดยมีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 37.58 ของระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าทั้งหมด ในด้านอาชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 28.30 อาชีพรับจ้างร้อยละ 16.04 อาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขายร้อยละ 13.21 บุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 9.91 อาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 9.91 นักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 8.02 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 2.36 และพระภิกษุหรือเณรร้อยละ 0.94 แต่หากเปรียบเทียบ

เป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละอาชีพจะได้ว่ากลุ่มผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดในกลุ่มอาชีพนั้นๆ คือ อาชีพบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผู้ที่ตอบถูกทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 77.78 ของจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษาโดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 77.27 จากจำนวนนักเรียน/นักศึกษาทั้งหมด และต่อมาเป็นพระภิกษุหรือเณรโดยมีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 66.67 ของจำนวนพระภิกษุหรือเณรทั้งหมด

### ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้า

ผู้ที่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้ามีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 30.60 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 34.51 และระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 34.51 เท่ากัน ระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20.42 ระดับชั้นต่ำกว่าประถมศึกษาร้อยละ 4.23 ระดับชั้นปริญญาโทร้อยละ 2.11 และระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ร้อยละ 2.11 เท่ากัน โดยหากเปรียบเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละระดับชั้น กลุ่มที่มีผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดคือ ระดับชั้นต่ำกว่าประถมศึกษาโดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 42.86 ของผู้ที่อยู่ในระดับชั้นต่ำกว่าประถมศึกษาทั้งหมด รองลงมาคือ ระดับชั้นประถมศึกษาโดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 40.28 ของระดับชั้นประถมศึกษาทั้งหมด ต่อมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า โดยมีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 31.21 ของระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าทั้งหมด ในด้านอาชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 19.01 อาชีพรับจ้างร้อยละ 18.31 อาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 14.79 อาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขายร้อยละ 13.38 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 9.15 บุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 7.04 นักเรียน/

นักศึกษาร้อยละ 5.63 และพระภิกษุหรือเณรอีหามาร้อยละ 0.70 แต่หากเปรียบเทียบเป็นร้อยละของผู้ที่ตอบถูกในแต่ละอาชีพจะได้ว่า กลุ่มผู้ที่ตอบถูกมากที่สุดในกลุ่มอาชีพนั้นๆ คือ อาชีพเกษตรกรรมที่มีผู้ที่ตอบถูกทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 38.24 ของจำนวนเกษตรกรรมทั้งหมด รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์โดยมีผู้ที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 37.04 จากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด และนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.36 ของจำนวนนักเรียน/นักศึกษาทั้งหมด

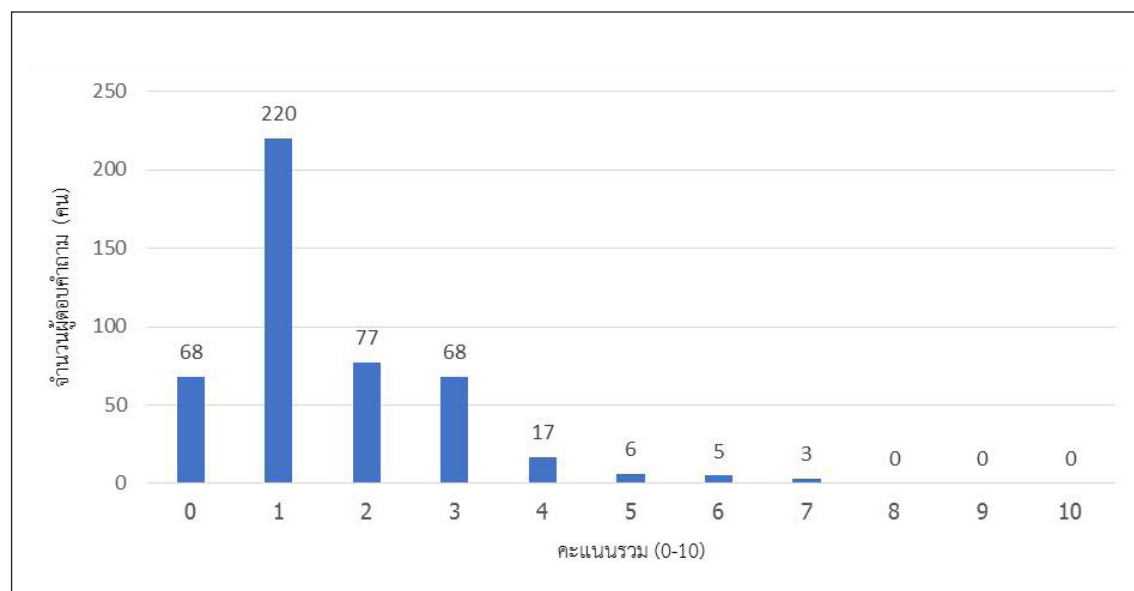
### ทัศนคติ

ผลการศึกษาเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายหรือพินัยกรรมชีวิต โดยผู้ร่วมวิจัยตอบคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน (น้อยที่สุด-มากที่สุด) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าตนเองรู้จักการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย ค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $2.59 \pm 1.12$  โดยอยู่ในระดับน้อยและน้อยที่สุด 197 คน คิดเป็นร้อยละ 42.46 แต่มีเพียง 82 คน หรือร้อยละ 17.67 ที่คิดว่าตนเองเข้าใจการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในระดับมากและมากที่สุด

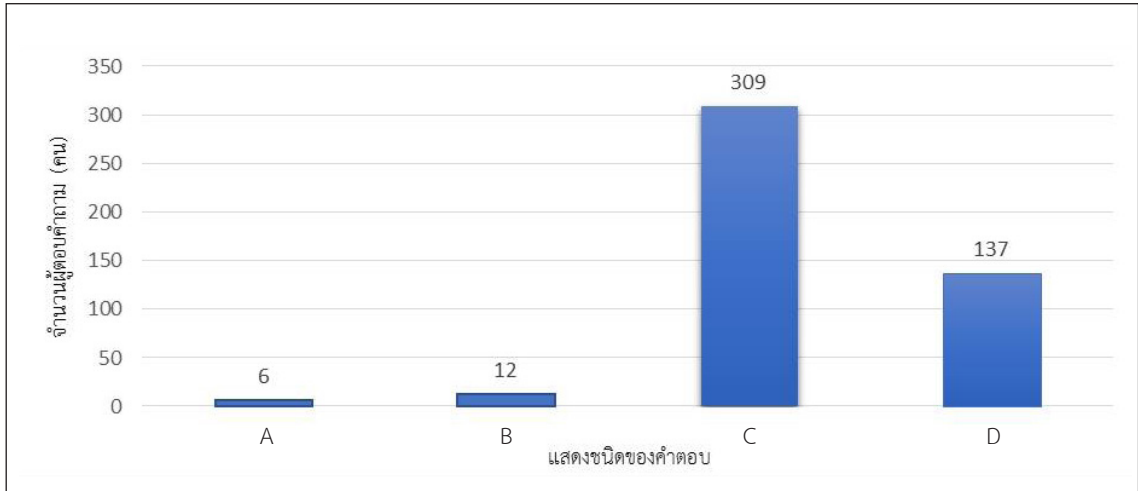
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการรักษาวาระสุดท้ายของชีวิตในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $3.01 \pm 1.17$  กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะสนับสนุนให้ญาติหรือเพื่อนที่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เลือกรับการรักษาที่เป็นการรักษาแบบประคับประคอง แทนการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเต็มที่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่  $3.35 \pm 1.21$  โดยที่สนับสนุนในระดับมากและมากที่สุด 209 คน คิดเป็นร้อยละ 45.04 แต่มีเพียง 99 คน หรือร้อยละ 21.33 ที่สนับสนุนในระดับน้อยและน้อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างญาติและบุคลากรทางการแพทย์ได้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย  $3.67 \pm 1.06$  โดยเห็นด้วยมากและมากที่สุดจำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 59.48 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้บุคลากรด้านสุขภาพให้ข้อมูลหรือคำแนะนำในการทำหนังสือเจตนาล่วงหน้าแก่ประชาชนอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย  $3.89 \pm 1.0$  โดยเห็นด้วยมากและมากที่สุดจำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 66.59

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามเรื่องความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายถูกต้องในแต่ละข้อ (N=464)

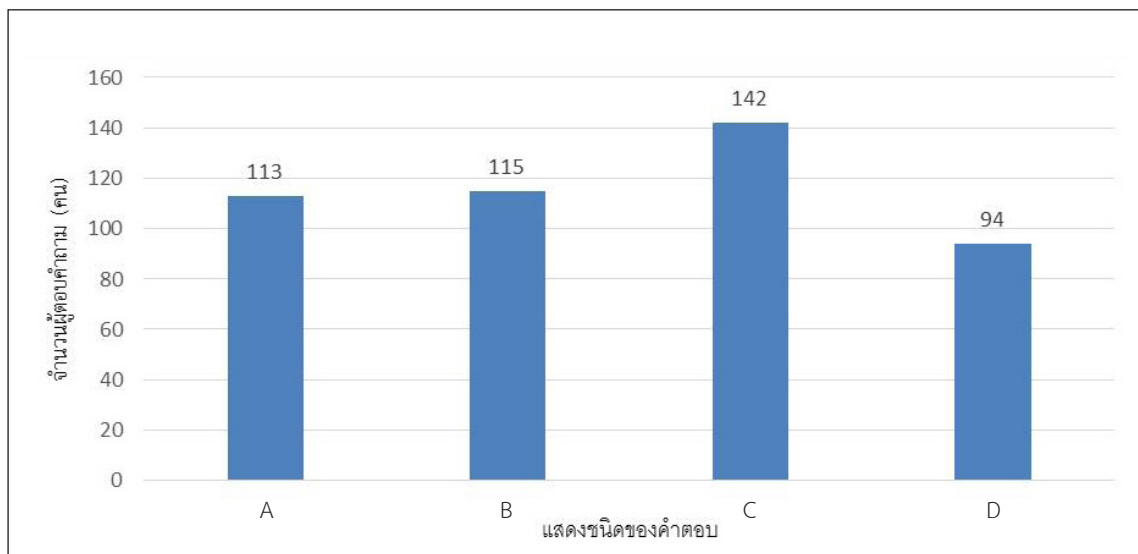
| คำถาม                                                                                                           | ตอบถูกต้อง (คน) | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
| 1. ถ้าท่านอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ท่านสามารถกระทำการในข้อใดได้ตามกฎหมาย                                       | 228             | 49.14  |
| 2. วาระสุดท้ายของชีวิตหมายถึงข้อใด                                                                              | 309             | 66.59  |
| 3. แพทย์สามารถที่จะปฏิเสธ ไม่ทำตามหนังสือเจตนาของผู้ป่วยได้เมื่อใด                                              | 262             | 56.47  |
| 4. เมื่อผู้ป่วยทำหนังสือแสดงเจตนาแล้ว จะสามารถเปลี่ยนเนื้อหาในหนังสือแสดงเจตนาได้หรือไม่                        | 212             | 45.69  |
| 5. หากผู้ป่วยไม่รู้สีก้าว ใครสามารถแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยได้                                | 313             | 67.46  |
| 6. การแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตสามารถทำในรูปแบบใดได้บ้าง                            | 142             | 30.60  |
| 7. หากแสดงเจตนาปฏิเสธการใช้เครื่องมือมายืดความตายในวาระสุดท้ายของชีวิตแล้วผู้ป่วยจะยังคงได้รับการดูแลต่ออย่างไร | 402             | 86.64  |
| 8. ข้อใดคือการรักษาแบบประคับประคอง                                                                              | 353             | 76.08  |
| 9. หากมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น รถชน แพทย์ต้องทำตามหนังสือแสดงเจตนาหรือไม่                                        | 350             | 75.43  |
| 10. แพทย์จะสามารถปฏิบัติตามการแสดงเจตนาได้เมื่อใด                                                               | 247             | 53.23  |



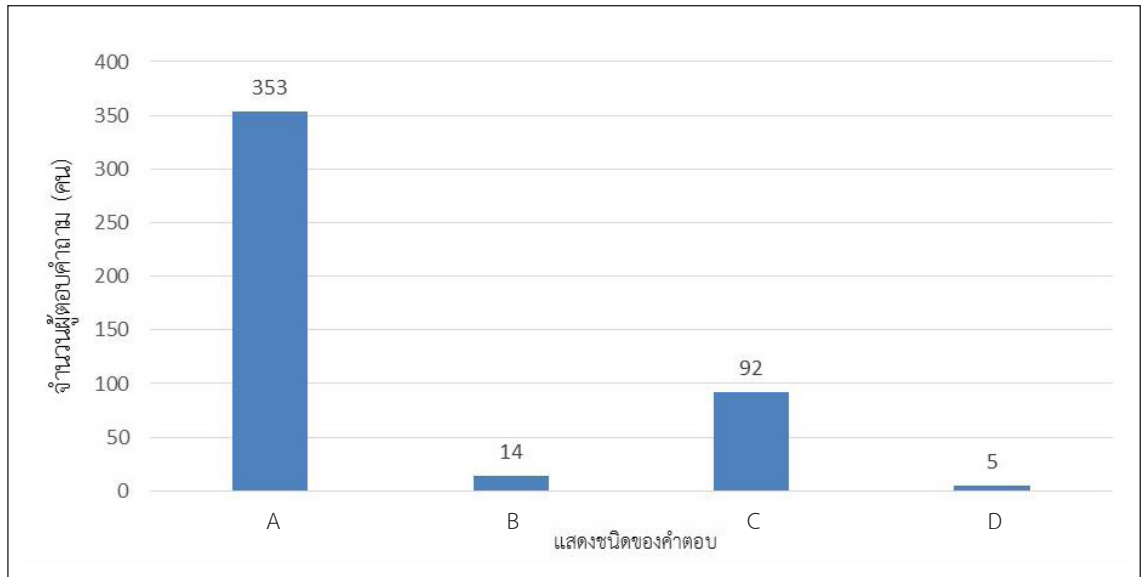
**รูปที่ 1** คะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบทดสอบความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลในวาระสุดท้าย



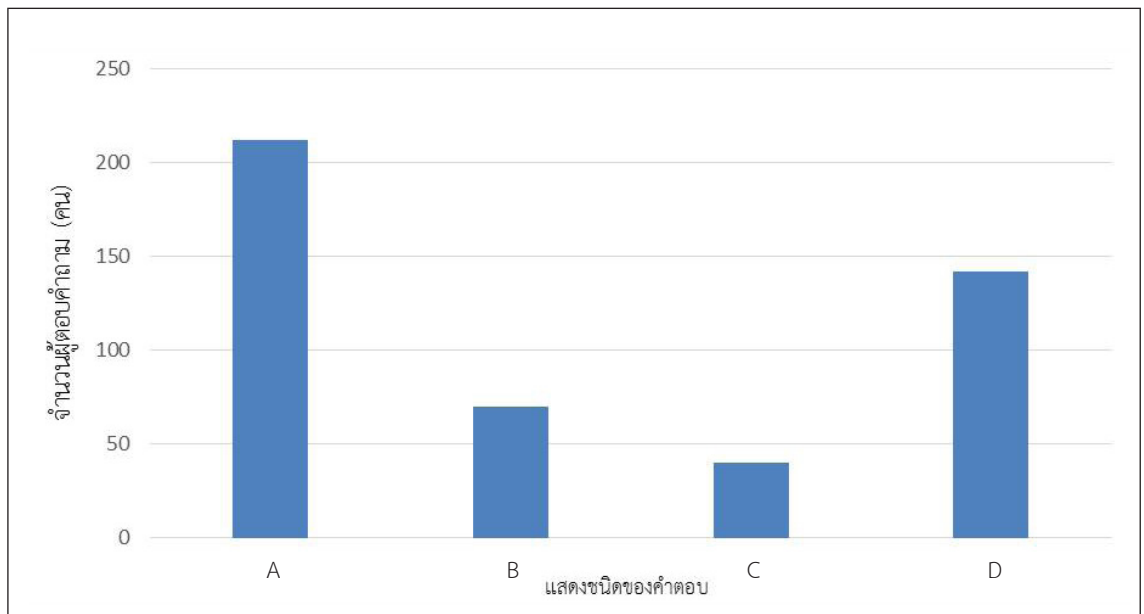
**รูปที่ 2** จำนวนผู้ตอบคำถามว่าวาระสุดท้ายของชีวิตหมายถึงข้อใด (A. เมื่อต้องการฆ่าตัวตาย B. เมื่อเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน C. เมื่อเกิดการบาดเจ็บหรือเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ และ D. ไม่มีข้อใดถูกต้อง)



**รูปที่ 3** จำนวนผู้ที่ตอบคำถามว่าการแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตสามารถทำในรูปแบบใดได้บ้าง (A. ต้องเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น B. ต้องเป็นไปตามลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์มของโรงพยาบาลเท่านั้น C. จะเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นการบอกกล่าวด้วยวาจาก็ได้ และ D. ต้องมีพยานยืนยันเสมอ)



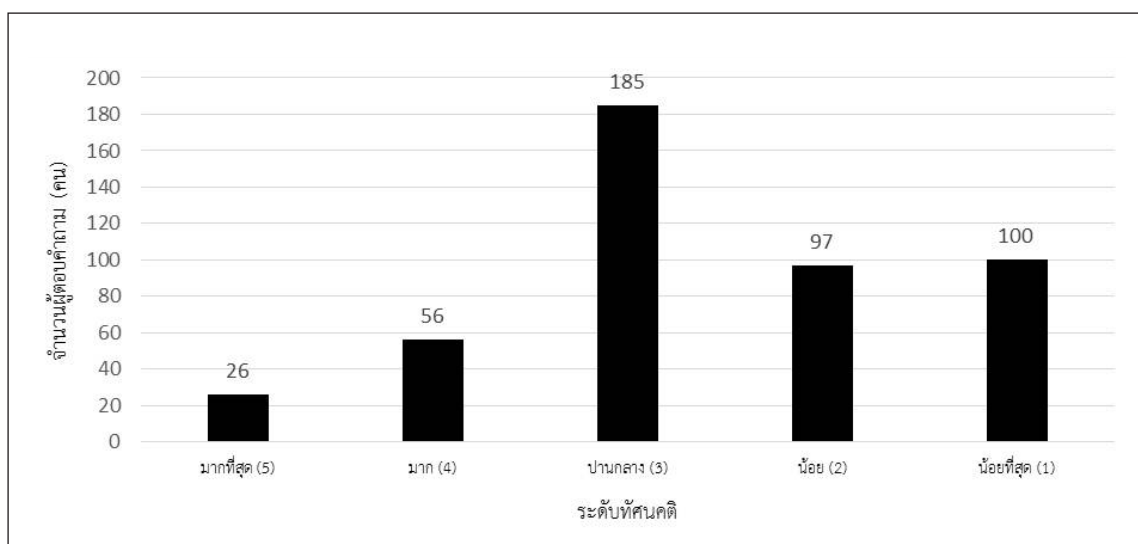
**รูปที่ 4** จำนวนผู้ที่ตอบคำถามว่าข้อใดคือการรักษาพยาบาลแบบครบวงจร (A. การดูแลผู้ป่วยตามอาการ และบรรเทาความเจ็บปวด B. การรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค C. การรักษาด้วยอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเต็มที่ และ D. ไม่ให้การรักษาใดๆ เลย)



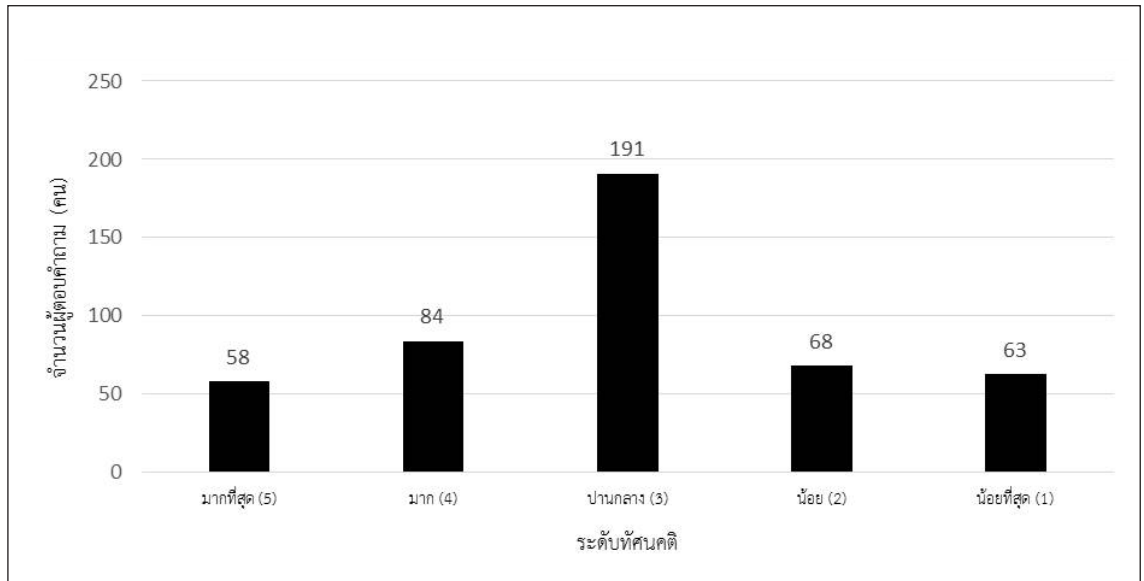
**รูปที่ 5** จำนวนผู้ที่ตอบคำถามว่าเมื่อผู้ป่วยทำหนังสือแสดงเจตนาแล้ว จะสามารถเปลี่ยนเนื้อหาในหนังสือแสดงเจตนาได้หรือไม่ (A. สามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยจะยึดตามฉบับล่าสุด B. สามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อแพทย์อนุญาตเท่านั้น C. ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ และ D. ไม่แน่ใจ)

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการดูแล และการรักษาพยาบาล ในวาระสุดท้ายในกลุ่มตัวอย่าง (N=464)

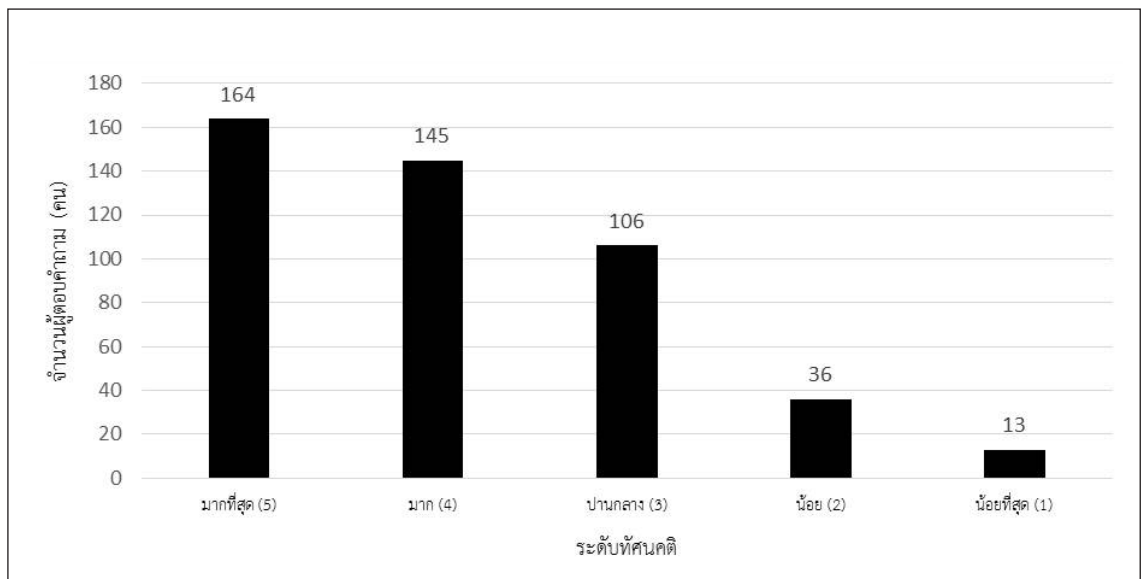
| ข้อ                                                                                                                                                                                                                          | ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| 1. ท่านรู้จักการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายหรือพิธีกรรมชีวิต                                                                                                                                                     | 2.59 $\pm$ 1.12                      | 2.44-2.64              |
| 2. ท่านต้องการที่จะทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต                                                                                                                                             | 3.01 $\pm$ 1.17                      | 2.83-3.05              |
| 3. ท่านรู้จักการดูแลแบบประคับประคองว่าเป็นอย่างไร                                                                                                                                                                            | 3.16 $\pm$ 1.02                      | 3.01-3.19              |
| 4. หากญาติ หรือเพื่อนของท่านป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น มะเร็งบางชนิด ท่านจะสนับสนุนให้เลือกที่จะรับการรักษาที่เป็นการรักษาแบบประคับประคอง แทนการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเต็มที่ | 3.35 $\pm$ 1.21                      | 3.20-3.43              |
| 5. ในความคิดเห็นของท่าน ถ้ามีการใช้หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้า แล้วจะทำให้เกิดการตายอย่างสงบ (การได้รับการบรรเทาอาการและความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนตายอย่างพอเพียงและเหมาะสม                                      | 3.30 $\pm$ 1.12                      | 3.14-3.34              |
| 6. บุคลากรทางด้านสุขภาพควรให้ข้อมูลหรือคำแนะนำในการทำหนังสือแสดงเจตนาแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไป                                                                                                                             | 3.89 $\pm$ 1.06                      | 3.79-3.98              |
| 7. หากผู้ป่วยมีการแสดงเจตนาล่วงหน้า ความประสงค์ของผู้ป่วยมีความสำคัญมากกว่าความต้องการของบุคลากรทางด้านสุขภาพ                                                                                                                | 3.63 $\pm$ 1.04                      | 3.50-3.69              |
| 8. การแสดงเจตนาล่วงหน้าของผู้ป่วยช่วยลดความรู้สึกผิดของญาติที่ไม่ได้ยื้อชีวิตผู้ป่วยให้นานที่สุด                                                                                                                             | 3.60 $\pm$ 1.06                      | 3.45-3.65              |
| 9. การแสดงเจตนาล่วงหน้าของผู้ป่วย ช่วยลดความขัดแย้งระหว่างญาติและบุคลากรทางด้านสุขภาพในการวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย                                                                                                          | 3.67 $\pm$ 1.06                      | 3.59-3.78              |
| 10. ในความคิดเห็นของท่าน การทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าจะทำให้ญาติมีความกังวลใจเมื่อถึงเวลาดังกล่าว                                                                                                                           | 2.86 $\pm$ 1.10                      | 2.76-2.97              |



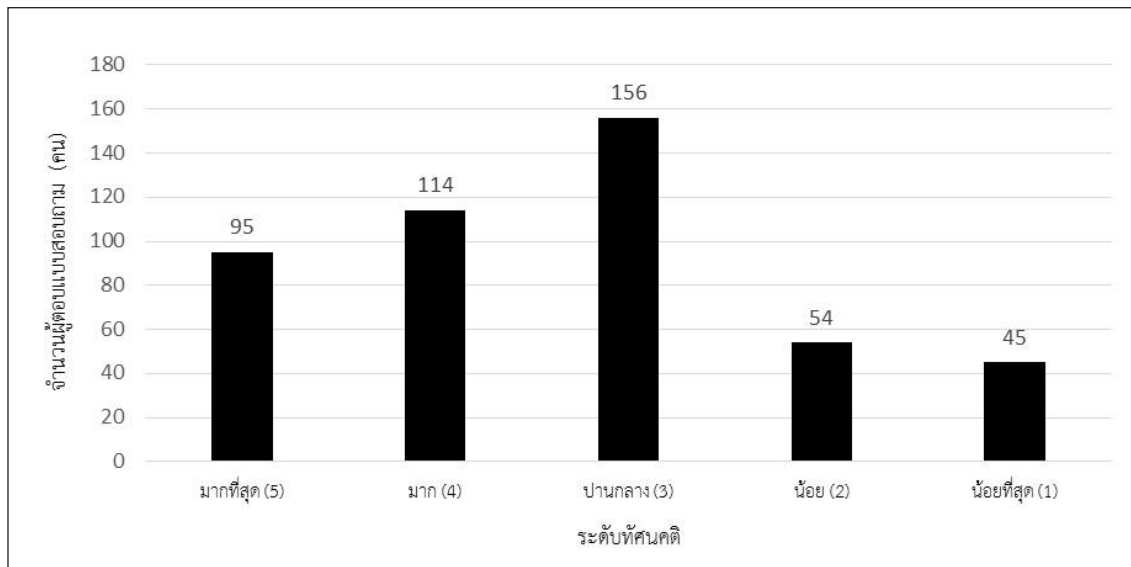
**รูปที่ 6** จำนวนผู้ที่แสดงทัศนคติว่าท่านรู้จักการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายหรือพิธีกรรมชีวิต



รูปที่ 7 จำนวนผู้ที่แสดงทัศนคติว่าท่านต้องการที่จะทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้า สำหรับการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต



รูปที่ 8 จำนวนผู้ที่แสดงทัศนคติว่าบุคลากรทางด้านสุขภาพควรให้ข้อมูลหรือคำแนะนำในการทำหนังสือเจตนาแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไป



**รูปที่ 9** จำนวนผู้ที่แสดงทัศนคติว่า หากญาติ บุคคล หรือเพื่อนของท่านป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ท่านจะสนับสนุนให้เลือกการรักษาแบบประคับประคอง แทนการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเต็มที่

## อภิปรายผล

### ความรู้ความเข้าใจ

จากการศึกษาเมื่อดูจากคะแนนรวมแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าสำหรับการดูแลรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายอยู่ในเกณฑ์ต่ำ แต่เมื่อมาพิจารณาในรายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเข้าใจว่าวาระสุดท้ายของชีวิตคืออะไร เข้าใจว่าใครเป็นผู้ที่สามารถแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเมื่อเขาไม่รู้สึกร่าง เข้าใจการดูแลเมื่อปฏิเสธการใช้เครื่องมือมายืดความตายในวาระสุดท้ายของชีวิต เข้าใจการรักษาแบบประคับประคอง และเข้าใจการที่แพทย์ต้องทำตามหนังสือแสดงเจตนาโดยตอบถูกมากกว่าร้อยละ 60 แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ์ของตนเองที่สามารถทำได้เมื่ออยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต และการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาในหนังสือแสดงเจตนา รูปแบบของการแสดงเจตนา โดยตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50 จากข้อมูลนี้แสดงว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับวาระสุดท้ายและการดูแล แต่ยังขาดความเข้าใจ

เกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนาหรือรูปแบบของการแสดงเจตนาเมื่อถึงวาระสุดท้าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา อินทะจักร และคณะ<sup>6</sup> ซึ่งได้ทำการสำรวจในประชากรผู้สูงอายุ จ.ลำปาง ได้อธิบายไว้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเท่าที่ควร อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา และพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 เป็นเรื่องใหม่ทำให้เข้าใจยาก ซึ่งกลุ่มที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคองที่มากกว่า

นอกจากนี้ จากการสำรวจในประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามลักษณะอาชีพของแต่ละบุคคลยังบอกอีกว่าทุกอาชีพล้วนมีความเข้าใจถึงเรื่องความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิต และความหมายของการรักษาแบบประคับประคองอยู่ในระดับที่ดีถึงดีมาก แต่ยังมีบางกลุ่มอาชีพที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนา โดยจากผลการสำรวจบ่งบอกว่าอาชีพเกษตรกร แม่บ้านหรือผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

อาชีพรับจ้าง ผู้ที่ทำธุรกิจส่วนตัว หรือค้าขาย และอาชีพรับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ เป็นกลุ่มอาชีพที่ยังขาดความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาอยู่ และควรได้รับการปรับปรุง โดยเรียงลำดับจากอาชีพที่ขาดความเข้าใจมากที่สุดไปยังน้อยที่สุด ส่วนอาชีพที่เหลือคือ พระภิกษุ หรือโตะอิหม่าม นักเรียน หรือนักศึกษา และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นกลุ่มอาชีพที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาดีอยู่แล้ว แต่ทุกกลุ่มอาชีพยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการทำหนังสือแสดงเจตนา

### ทัศนคติ

จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสนับสนุนให้ญาติเลือกที่จะรับการรักษาแบบประคับประคอง แทนการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเต็มที่ รวมไปถึงยังเห็นด้วยว่าการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าก่อนการตายอย่างสงบคือ การได้รับการบรรเทาอาการและความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนตายอย่างพอเพียงและเหมาะสม โดยการที่ทุกกลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะแบ่งแยกด้วยการศึกษา อาชีพ หรือศาสนา เห็นด้วยไปในทางเดียวกันมาจากการสอดคล้องกับการที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของการรักษาแบบประคับประคองอย่างดี ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของ ธนิตา อินทจักร และคณะ<sup>6</sup> ซึ่งได้ทำการสำรวจในประชากรผู้สูงอายุ จ.ลำปาง ได้อธิบายไว้ว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการตาย มีความสนใจที่จะมีการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิตมากขึ้น แต่ในส่วนของในการทำหนังสือแสดงเจตนาของตนเอง กับมีความแตกต่าง โดยในกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีความประสงค์ที่จะทำหนังสือ

แสดงเจตนาในขณะที่กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีไม่ได้มีแนวโน้มที่จะประสงค์ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเนื่องมาจากที่ไม่ได้เข้าใจในรูปแบบในการทำหนังสือทำให้มองว่าการทำหนังสือแสดงเจตนา มีความยุ่งยาก นอกจากนี้ จากการสำรวจในประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามศาสนา พบว่าศาสนาพุทธมีแนวโน้มที่จะทำหนังสือแสดงเจตนามากกว่า ในขณะที่ศาสนาอิสลามและคริสต์มีแนวโน้มที่ไม่ประสงค์ที่จะทำหนังสือแสดงเจตนา ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของ ธนิตา อินทจักร และคณะ<sup>6</sup> ซึ่งได้ทำการสำรวจในประชากรผู้สูงอายุ จ.ลำปาง ได้อธิบายไว้ว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่องระดับการศึกษาและอาชีพมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการทางสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีความสนใจที่จะแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการทางสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิตมากขึ้น ซึ่งอาจมีความเข้าใจเกี่ยวกับการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการทางสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิตมากกว่า นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาของรุ่งทิพา กังวานสุระ และคณะ<sup>7</sup> ซึ่งเป็นการศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักถึงการทำพินัยกรรมชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยพบว่าปัจจัยที่มีผลเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ได้แก่ อาชีพข้าราชการเกษียณ เคยดูแลญาติในวาระสุดท้าย และการมีทัศนคติที่ดีต่อพินัยกรรมชีวิต แต่เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองซึ่งมีความแตกต่างกับผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบท ดังนั้น จึงต้องการการศึกษาเพิ่มเติม

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างยังได้แสดงทัศนคติเพิ่มเติมว่าแม้จะทราบว่าการทำหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าจะช่วยลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างญาติพี่น้อง และแพทย์ได้ แต่หากยังไม่ถึงวาระสุดท้ายก็ยังไม่อยากพูดคุยถึงเรื่องความตาย เพราะเชื่อว่าอาจเป็นการสาปแช่งให้ตาย โดยเฉพาะหากต้องไปพูดคุยกับบิดามารดา หรือญาติผู้ใหญ่ก็จะเกรงใจ กังวลว่า

บิดามารดาอาจจะไม่พอใจที่พูดถึงความตายได้ หรือ หากพูดคุยกับคนที่ป่วยอยู่ก็อาจทำให้หมดกำลังใจได้ สอดคล้องกับการศึกษาของพิชรา บุสชา และคณะ<sup>5</sup> ที่มีกลุ่มตัวอย่างแสดงทัศนคติว่าการพูดคุยเรื่อง ความตาย เหมือนเป็นการสาปแช่ง โดยเฉพาะทางเหนือของ ประเทศไทย ที่ยึดถือประเพณีไม่พูดเรื่องความตาย อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่า การทำหนังสือแสดงเจตนาขึ้นจะทำให้เกิดการตาย อย่างสงบ ไม่ทรมาน และช่วยลดภาระในการตัดสินใจ ของลูกหลานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนิดา อินทะจักร และคณะ (2561)<sup>6</sup> ที่ได้ผลการศึกษาว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์จะรับ การรักษาแบบประคับประคองในวาระสุดท้ายของชีวิต เพื่อไม่ให้เป็นการระงับของลูกหลาน

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของพศิน ภูริธรรมโชติ<sup>8</sup> เพื่อหาทัศนคติต่อการทำพินัยกรรมชีวิตและปัจจัย ที่มีผลต่อการตัดสินใจทำพินัยกรรมชีวิตของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลบรบือ โดยพบว่าผู้ป่วยที่เลือกตัดสินใจ เกี่ยวกับการรักษาด้วยตนเอง ผู้ที่เคยรู้จักพินัยกรรมชีวิต มาก่อน และผู้ป่วยที่มีความรู้ความเข้าใจต่อการรักษา แบบประคับประคอง

## สรุปผล

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความทัศนคติ ที่ดีถึงปานกลางเกี่ยวกับการทำหนังสือแสดงเจตนา ล่วงหน้าและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหนังสือ แสดงเจตนา แต่ยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการทำหนังสือ แสดงเจตนาหรือรูปแบบของการแสดงเจตนาเมื่อถึง วาระสุดท้าย

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย และการนำข้อมูลไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าประชาชนทั่วไป ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในรูปแบบการทำหนังสือ แสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิตค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะข้อกำหนด และวิธีการแสดงเจตนา ซึ่งกลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการที่จะให้บุคลากรทางการแพทย์

ให้ข้อมูลเพิ่มเติม และส่วนใหญ่เชื่อว่าการแสดงเจตนา ล่วงหน้าของผู้ป่วย ช่วยลดความรู้สึกผิดของญาติที่ ไม่ได้ยื้อชีวิตผู้ป่วยให้นานที่สุด และช่วยลดความ ขัดแย้งระหว่างญาติและบุคลากรทางด้านสุขภาพ ในการวางแผนการดูแลรักษา ซึ่งจะส่งผลดีกับทั้งผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางสาธารณสุขเองด้วย ซึ่งควรมี การศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจทำ หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการต่อยอดงานวิจัย ต่อไป ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชน ทั้งผู้ป่วย และญาติ โดยสามารถเริ่มจากการจัดอบรมให้กับ บุคลากรทางด้านสาธารณสุข เพื่อที่จะสามารถให้ ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนได้ และสามารถจัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ หรือโครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ การแสดงเจตนาไม่รับการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน เมื่อประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้น ก็จะช่วยให้อาตมาและผู้ป่วยได้ เตรียมตัว เลือกรักษาการดำเนินการรักษาในวาระสุดท้าย ของตนเองได้อย่างที่ต้องการ ลดปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษา รวมถึงการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล อย่างคุ้มค่ามากขึ้น และสามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างแพทย์และญาติในการตัดสินใจเลือกแนวทางการ รักษาเมื่อถึงเวลาดังกล่าวได้

2. สนับสนุนให้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการทำหนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้าย เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา หรือความเชื่อ เพื่อเข้าใจสาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่ทำหนังสือ แสดงเจตนาในวาระสุดท้าย และสามารถพัฒนา แนวทางการสร้างค่านิยมใหม่ให้ประชาชน โดยอิงจาก ความเชื่อประเพณีของประเทศไทยเกี่ยวกับความตาย เพื่อให้ประชาชนได้มองการวางแผน การเตรียมตัว ในวาระสุดท้ายของชีวิตในมุมมองที่แตกต่างไป เพื่อ ให้เกิดการตายอย่างสงบ ลดภาระของญาติ และ โรงพยาบาลได้

## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา ประธานอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยระดับประคองศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีที่ได้ให้คำแนะนำแก่คณะผู้ทำการวิจัยตลอดระยะเวลาที่ดำเนินงานวิจัย ขอขอบพระคุณศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ได้ให้พื้นที่แก่ผู้วิจัยในการทำการสำรวจวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพ และพี่เจ้าหน้าที่ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ ที่ได้ให้ความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้แก่ผู้วิจัยในการทำการสำรวจในครั้งนี้ และสุดท้ายขอขอบพระคุณผู้ทำแบบสำรวจในครั้งนี้ทุกๆ ท่านที่สละเวลาอันมีค่าให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี ท้ายที่สุดนี้คณะผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยที่ได้ทำในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการความรู้เกี่ยวกับเรื่องการแสดงเจตนาล่วงหน้าในการรักษาพยาบาลเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตไม่มากก็น้อย

## แหล่งทุน

การศึกษานี้ได้รับทุนจากศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ปี 2564

## เอกสารอ้างอิง

1. National Health Commission Office [Internet]. Nontaburi: Sahaphattanaphaisarn Limited Partnership; 2007. 5<sup>th</sup> National Health Act Thailand (2007); [cited 2021 Sep 16]. Available from: [https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload\\_files/app650803\\_6654.pdf](https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload_files/app650803_6654.pdf).
2. Pechkong D. Living Will [Internet]. [Bangkok]: The Secretariat of The House of Representatives 2021 [cited 2021 Sep 19]. Available: [https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw\\_parcy/ewt\\_dl\\_link.php?nid=1786](https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=1786).
3. Suwannil L. Preferences of patients and their surrogates for advance directives at the end of life [Master of Nursing Science Program in Adult Nursing]. Songkhla: Songkla University; 2012.
4. Bunchaloemwiphat S. According to Section 12 of the National Health Act Thailand (2007); Right for Natural Death [Internet]. [Nontaburi]: National Health Commission Office; [cited 2021 Sep 16]. Available from: <https://infocenter.nationalhealth.or.th/node/27592>.
5. Bussa P, Pornpiboon P, Sittisombut S. Knowledge and Attitude Regarding Advance Directives for End of Life Care Among Physicians and Nurses. Nursing J 2019;46:38-48.
6. Intajak T, Prutipinyo C, Sirichotiratana N, et al. Senior Citizens' Opinion on Declaration of Intention to Refuse Public Health Service at Patients' Terminal Stage of Life in Lampang Province. JPHLaw 2018;4:164-77.
7. Kangwansura R, Tienthavorn T, Srisuwan P, et al. Factors affecting older adults' decision-making on having a living will. PCFM 2022;5:33-44.
8. Srisuwan P. Attitudes towards living wills and factors affecting living wills writing decisions of Borabue hospital' patients. AJMPPHO 2016-207;1:39-50.