

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สิทธิผู้ป่วยนั้นมีความเป็นมาอันยาวนานและได้วิวัฒนาการควบคู่มากระบบกฎหมาย และจริยธรรมทางการแพทย์ และมีรากฐานมาจากสิทธิมนุษยชน (Human Right) และเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์อันสืบเนื่องมาจากมนุษย์มีเสรีภาพและความเสมอภาคอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นที่ยอมรับอย่างสากล นอกจากนั้น ในกฎหมายรัฐธรรมนูญของเกือบทุกประเทศก็มีบทบัญญัติรับรองสิทธิของพลเมือง (หรืออาจเรียกได้ว่าสิทธิของผู้ป่วยเช่นกัน) ไว้ในระดับต่าง ๆ และการรับรองสิทธิของผู้ป่วยในทางกฎหมายในแต่ละประเทศอาจแสดงทางกฎหมายได้หลายลักษณะ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2537)

สำหรับสิทธิของผู้ป่วยตามบทบัญญัติในกฎหมายไทย ในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติสิทธิที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยไว้ในหมวดที่ 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของประชาชนชาวไทย และหมวดที่ 5 ว่าด้วยนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 และจากการที่องค์กรสภาวิชาชีพด้านสุขภาพประกอบด้วย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์ เห็นความสำคัญ และตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยขึ้น เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 เพื่อความเข้าใจและสัมพันธภาพอันดี ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย รวมทั้งลดความขัดแย้งในการให้บริการ คุ้มครองป้องกันไม่ให้เกิดการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย ทำให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2541)

เนื่องจากปัจจุบันสภาพสังคม เศรษฐกิจ การศึกษามีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร กอปรกับการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีได้มีความเจริญก้าวหน้าและพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้มนุษย์มีชีวิตยืนยาวขึ้น ซึ่งมีทั้งผลดีและผลเสีย กล่าวคือ ผลดีคือทำให้การรักษาพยาบาลได้ผลรวดเร็ว ส่วนผลเสียคือผู้ป่วยถูกมองว่าเป็นผู้ถูกริดรอนสิทธิ (ชนูตรา อินธิธรรมวินิจ, สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร, 2539) จากการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้การทำงานของพยาบาลเปลี่ยนรูปแบบไป ต้องคล้อยตามสังคม ในการให้คุณค่าทางวัตถุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจมองได้ว่าเป็นการบริการที่บกพร่องด้านคุณธรรม (อุดมรัตน์ สงวนศิริวรรณ, 2539) พยาบาลให้ความสนใจกับเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยมุ่งหมายใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เหล่านั้นอย่างถูกต้องครบถ้วน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ มากกว่าการใช้

เวลาพูดคุยได้ถามความเป็นอยู่ของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และตระหนักถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (ศรีวรรณ บุญมี, 2539) บนพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลที่มีความสัมพันธ์อยู่บนพื้นฐานแห่งความศรัทธาในจริยธรรมโดยเห็นว่า พยาบาลเป็นผู้มีพระคุณ กับผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลจึงตัดสินใจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยซึ่งการกระทำบางครั้งเป็นการละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้ป่วยโดยมิได้ตั้งใจ ทำให้พยาบาลเกิดความเคยชิน มองข้ามความสำคัญของความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ความสัมพันธ์และพฤติกรรมการรักษาที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นว่าตนเองเป็นเหมือนผู้บริโภคนคนหนึ่ง ผู้ป่วยมีความคาดหวังจากระบบการให้บริการพยาบาล และมีการเรียกร้องให้พยาบาลมีการเคารพสิทธิของผู้ป่วยมากขึ้น จากสถิติแพทยสภาพบว่าความผิดจริยธรรมที่เข้าสู่การพิจารณาของแพทยสภาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525-2541 มีถึง 873 ราย ซึ่งเป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับการไม่รักษามาตรฐานวิชาชีพมากที่สุด รองลงมาคือ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การไม่คำนึงถึงความปลอดภัยความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยเป็นต้น (พงษ์ศักดิ์ วัฒนา, 2543) ในส่วนของสภาการพยาบาล ก็พบว่า การร้องเรียนหรือการฟ้องร้องต่อสภาการพยาบาลตั้งแต่ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2528 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นช่วงก่อนการประกาศสิทธิผู้ป่วยมี การร้องเรียนจำนวน 45 ราย โดยส่วนใหญ่เป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเกินขอบเขต ความบกพร่องในการปฏิบัติงาน ปัญหาการสื่อสารการปฏิบัติต่อผู้รับบริการรวมถึงการขาดความตระหนักถึงการปกป้องสิทธิ ความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ (วิชัย โชควิวัฒน์, 2541) และจากสถิติในปี พ.ศ. 2541 จนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2544 หลังจากมีการประกาศสิทธิผู้ป่วยมีการร้องเรียนทั้งสิ้นเป็นจำนวน 70 เรื่อง (สภาการพยาบาล, 2544) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหลังจากมีการประกาศสิทธิผู้ป่วยก็มีสถิติการร้องเรียนในเรื่องสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น

นอกจากนี้การศึกษาจำนวนหลายเรื่องได้บ่งบอกถึงปัญหาเรื่องการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย เช่น จากการศึกษาของ วรณศิริ โกมาสธิตย์ (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยโดยที่พยาบาลยังมีการปฏิบัติในระดับต่ำ ในประเด็นสิทธิที่จะได้รับข้อมูลครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการทดลอง ธรรมชาติ สุภาพ (2542) ที่ได้ศึกษาการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการรับรู้สิทธิผู้ป่วยในบางข้อยังไม่ชัดเจนในเรื่องการปกป้องข้อมูลข่าวสารผู้ป่วย ปรีนดา สุปัญญาจันทร์ (2540) ซึ่งได้ศึกษาการแพร่กระจายแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยจาก แพทย์ พยาบาล ในแผนกอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์นรีเวช กุมารเวชศาสตร์และแผนกหออผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลศิริราช พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ จากอาจารย์พยาบาล และตำราเรียน แต่กลับรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยจากตัวผู้ป่วยน้อยที่สุด ศรีวรรณ มีบุญ (2539)

ได้ศึกษาความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อปฏิบัติการพยาบาลผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำกว่าที่พยาบาลคิดว่าตนได้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน

จากสถิติการร้องเรียนและจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้นยังไม่มีการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งการศึกษาทั้งหมดนั้นเป็นการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ และการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ยังไม่มีใครศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ซึ่งผลการวิจัยส่วนใหญ่ในการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ ผลการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นได้ว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพจากพยาบาลเพิ่มมากขึ้นตามสิทธิที่พึงมีของตนเอง แต่พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมีการรับรู้และปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิหรือไม่ อย่างไร มากน้อยเพียงใด ยังไม่มีความชัดเจน เนื่องจากว่าการปฏิบัติที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล จะปฏิบัติอย่างไรนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ เข้าใจ และเห็นความสำคัญของสิทธิผู้ป่วยอย่างถูกต้องเสียก่อน ทำให้เกิดความรู้สึกมีอารมณ์ร่วม เกิดการเรียนรู้และพัฒนาเป็นเจตคติ ซึ่งแสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและมีการปฏิบัติตามมา (ลออ หุตางกูร, 2529) จะเห็นได้ว่าการให้ความหมายในสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้มีความสำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพเพื่อที่จะช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ในการให้ความหมายในสิทธิผู้ป่วย และเนื่องจากว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นบุคลากรที่สามารถบริการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการด้านพื้นฐานแก่ผู้ป่วยได้มากที่สุดและมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด จึงเห็นได้ว่าบุคลากรพยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่ง (Harkness & Dinche, 1996) ดังนั้น การให้ความหมายตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำการศึกษา

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาการให้ความหมายเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้และค้นหาความหมายของประสบการณ์บุคคลที่ได้ประสบ (Liehr & Marcus, 1994) มีจุดมุ่งหมายในการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงความหมายตามการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ คุณลักษณะของการศึกษานี้ คือ เน้นที่ธรรมชาติของประสบการณ์ที่ได้เผชิญจริง ๆ มีการพูดคุยกับพยาบาลวิชาชีพผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์นั้นอย่างละเอียดลึกซึ้ง ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลที่ได้ จากคำอธิบายประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลเพื่อนำไปรวบรวม แปลความหมาย และค้นหาข้อสรุปความหมาย สุดท้ายมีการสะท้อนให้เห็นความหมายของประสบการณ์ทั้งหมดอย่างลึกซึ้ง การเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยหาพยาบาลวิชาชีพผู้ที่มีประสบการณ์และจำได้ (Live Experience) เป็นผู้ที่มีความยินดีที่จะเล่า จำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ และเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้รับ เก็บจนไม่มีข้อมูลแปลกใหม่เพิ่ม คือ จนกว่าข้อมูล

อันคว้งถึงถือว่าเพียงพอ วิธีเก็บข้อมูลทำได้หลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ และการสังเกตและเนื่องจากว่า ยังไม่มีการศึกษาเรื่องการรับรู้สิทธิผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกหอผู้ป่วยในด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการให้ความหมายของสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยเคยปฏิบัติงาน

ดังนั้นการศึกษครั้งนี้จึงเหมาะกับการใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบถึงการให้ความหมายเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเด่นของข้อมูลเชิงคุณภาพคือ จุดเน้นในด้านการให้ความหมาย และ กระบวนการของสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นการให้ความหมายในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลคือพยาบาลวิชาชีพ (Emic View) ไม่ใช่เป็นการให้ความหมายในทัศนะของผู้วิจัย (Etic View) (เบญญา ยอดคำเนิน-แอ็ดติกข์ และภาณี วงษ์เอก, 2534) เน้นการให้ความหมายตามการรับรู้ในทัศนะของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลและเหตุการณ์ที่ประสบ ซึ่งการตระหนักถึงการให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคล นั้นมีความสำคัญยิ่ง สำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล โดยไม่ให้มีการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วย และผลจากการศึกษาการให้ความหมายเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ยังจะช่วยให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการบริการพยาบาล และป้องกันการเกิดการร้องเรียน ฟ้องร้อง หรือคดีความทำให้เกิดปัญหาคุณภาพการบริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและบรรยายความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ความหมาย และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาและบรรยายบทบาทพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาและบรรยายสิทธิผู้ป่วยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ ความเข้าใจ ให้ความหมาย ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยอย่างไร
2. พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยอย่างไร

3. พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมีอิทธิพลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอย่างไร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ด้านการบริการ

1.1 เป็นแนวทางในการส่งเสริมพยาบาลในการปฏิบัติพยาบาลได้ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย

1.2 ป้องกันการปฏิบัติพยาบาลที่จะละเมิดสิทธิผู้ป่วย

1.3 ป้องกันการเกิดการร้องเรียน ฟ้องร้องหรือคดีความ

1.4 เป็นแนวทางในการปฏิบัติพยาบาลให้เกิดคุณภาพในการบริการพยาบาล

1.5 เพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการบริการพยาบาล

2. ด้านการศึกษา

2.1 เป็นส่วนหนึ่งในการปรับเนื้อหาในการจัดหลักสูตร เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้ป่วย ภายใต้บริบทของสังคมไทย

2.2 เป็นการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการให้ความหมายของสิทธิผู้ป่วย

3. ด้านการบริหาร

3.1 เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีการปฏิบัติพยาบาลได้มีการตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย

3.2 เป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงเพื่อป้องกันการร้องเรียน ฟ้องร้อง และคดีความ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจการให้ความหมายในสิทธิผู้ป่วย บทบาทพยาบาลต่อการปฏิบัติพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ประสพการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้หลักการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาลไม่จำกัดอายุ และยินดีให้ความร่วมมือในการให้ความหมายของสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ หมายถึง การที่บุคคล เข้าใจความหมายเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ ตามที่ได้จากการสัมผัสของร่างกาย (ประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การสัมผัส การรับรส การได้กลิ่น การได้ยินเสียงและการมองเห็น) ตามความรู้สึก ความคิดเห็นที่เกิดขึ้นในจิตใจ แล้วมีการประมวลและตีความข้อมูล แสดงออกมาเป็นคำพูดทัศนคติสีหน้าท่าทาง

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและได้ปฏิบัติงานในทุกแผนก ของโรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่กำลังดำเนินการขออนุญาตเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ซึ่งให้บริการในการรักษาพยาบาลด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคทั่วไปแก่ประชาชนทั่วไปครอบคลุมพื้นที่อำเภอแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สิทธิผู้ป่วย หมายถึง สิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย พ.ศ. 2541 ขององค์กรสภาวิชาชีพด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วยแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และกระทรวงสาธารณสุข

ความรู้ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ความเข้าใจ หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ประสบการณ์ หมายถึง ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาท หมายถึง บทบาทของพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

อิทธิพล หมายถึง ปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ