

การศึกษาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*
A Study of Professional Nurses Autonomy in Hospitals
and Medical Centers, Ministry of Public Health

วิภาวี พงษ์ทอง พย.ม (Wipavee Pongthong, M.S.N)**

วาสิณี วิเศษฤทธิ์ ปร.ด. (Wasinee Wisesrith, PhD)***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง หน่วยงานที่ปฏิบัติ และระดับการได้รับการนิเทศ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 431 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามการได้รับการนิเทศจากหัวหน้างานและแบบสอบถามการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของซูเซ็นโซเฟอร์ บอลลูน ปาคเกอร์ และบราวน์ ร่วมกับการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 10 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .81 และ .85 ตามลำดับ และผ่านการทดสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .94 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบทีและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$, $SD = 0.42$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย ($\bar{X}=4.26$, $SD = 0.58$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี ($\bar{X}=3.48$, $SD = 0.51$)

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพ

*** อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน และระดับการได้รับการนิเทศที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านหรือไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: เอกสิทธิ์ทางการพยาบาล, สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study of professional nurses autonomy in hospitals and medical centers, ministry of public health, classified by education level, work experience, special program training, work position, department of working, and level of supervision by head of unit. The sample was 431 professional nurses who were selected using multi-stage sampling technique. Applied tools to collect data include questionnaire based on level of supervision and nursing autonomy concept developed by Schutzenhofer Ballou, Parker and Brown. The questionnaire was developed and associated with the result of in-depth interviewing in issue of nursing professional autonomy with 10 professional nurses. These instruments had been verified on content consistency from experts which indicated with .81 and .85 content validity index (CVI) and the coefficient alpha Cronbach was .94 and .90 respectively. Data was statistically analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and one-way ANOVA.

Major finding were as follows:

1. professional nurses' autonomy in hospitals and medical centers was found at good level (\bar{X} = 3.99, SD = 0.42) Aspect of protecting the patient right was found at the highest level (\bar{X} = 4.26, SD = 0.58), while aspect of quality development, innovation and technology was found at lowest level (\bar{X} = 3.48, SD = 0.51).

2. nurses with difference educational level, work position and level of supervision perceived their professional autonomy level differently, statistically significant at 0.5. While nurses with special program trained, and nurses worked in different department perceived their professional autonomy level indifferently.

Keywords: Nursing Professional Autonomy, Nurses, Medical Centers

บทนำ

การมีเอกสิทธิ์เป็นสิ่งสำคัญที่ปกป้องถึงความเป็นวิชาชีพ เอกสิทธิ์ได้รับการนิยามว่าเป็นความจำเป็นของการพัฒนาวิชาชีพในระบบงานของพยาบาลและการมีเอกสิทธิ์อย่างสมบูรณ์ยังเป็นเงื่อนไขสำคัญของการเป็นวิชาชีพอีกด้วย (Manley, 1995) การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในบทบาทหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบให้สอดคล้องกับความรู้ที่ได้รับการศึกษามา ภายใต้การปกครองที่กำหนดและควบคุมโดยสมาชิกในวิชาชีพนั้น เป็นสิทธิเฉพาะของพยาบาลที่จะกำหนดการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่จะรักษาและคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์โดยมีอิสระปราศจากการควบคุมจากบุคคลภายนอกสามารถเลือกการปฏิบัติการพยาบาลได้เอง และปกครองตนเองโดยใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาการพยาบาลและตัดสินใจให้การพยาบาลด้วยเหตุผลตามกระบวนการการพยาบาลอย่างครบถ้วนที่ครอบคลุมมาตรฐานและตระหนักในสิทธิผู้ป่วยพิทักษ์และปกป้องผู้ป่วยให้ได้ตามสิทธิที่ควรได้รับ (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2545; Schutzenhofer & Musser, 1994)

จากการศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามแนวคิดของ Schutzenhofer (1987), Ballou (1998), Parker et al. (2001) และ Brown (1982) พบว่าการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลมีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการปกป้องและปฏิบัติตาม

สิทธิผู้ป่วย ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี ซึ่งในต่างประเทศนั้นการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มขึ้นในประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา (McIntyre, Thomlinson, & MacDonald, 2006; Ross-Kerr, 2003) และมีการพัฒนาติดต่อกันจนถึงปัจจุบัน ส่วนในประเทศไทยสภาการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล โดยนำเรื่องนี้เข้าสู่พันธกิจของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) ในพันธกิจข้อที่ 4 ที่ว่าด้วยการพัฒนาโลกการอภิบาลระบบบริหารการพยาบาล (Nursing Organization Governance) ให้มีการบริหารที่ยึดหลักธรรมาภิบาล มีความเป็นเอกภาพ มีเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาวิชาชีพให้มีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงาน (สภาการพยาบาล, 2555) นอกจากนี้ การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลยังนำไปสู่มาตรฐานการพยาบาล ซึ่งหากพยาบาลรับรู้ว่าตนมีเอกสิทธิ์และปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของตน ก็จะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ (Newhouse, 2006) และช่วยให้ การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นด้วย (Abdullah, Shaw, & Britnell, 2007) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มพูนการปฏิบัติการพยาบาลตามเอกสิทธิ์ ได้แก่ 1) ระดับการศึกษา ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล 2) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานทำให้เกิดประสบการณ์ในการทำงาน สามารถเข้าใจ

ปัญหาได้ดี ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้ 3) ตำแหน่งงาน หน้าที่ที่แตกต่างกัน และความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล 4) การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และสมรรถนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขาให้แก่พยาบาลวิชาชีพ 5) หน่วยงานที่ปฏิบัติแต่ละหน่วยงานมีลักษณะงานที่มีความเฉพาะเป็นของตนเอง พยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลที่ต่างกัน และ 6) การได้รับการนิเทศจากหัวหน้างาน มีความสำคัญต่อการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลเนื่องจากการนิเทศเป็นกระบวนการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน (Weston, 2010)

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์การสุขภาพขนาดใหญ่ระดับตติยภูมิ ที่รับผิดชอบให้บริการด้านสุขภาพ จึงมีผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนซึ่งต้องการการดูแลจากสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพพยาบาลและเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพ ซึ่งต้องใช้องค์ความรู้ของวิชาชีพในการดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความชัดเจน เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง การพัฒนานี้ไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลยหากพยาบาลไร้ซึ่งการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล พยาบาลต้องรับรู้ว่าตนเองมีเอกสิทธิ์ มีอำนาจทางการพยาบาล และมีการพยาบาลอย่างอิสระ (Meclure et al., 2002) เพื่อแสดงออกถึงการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวไปสู่

องค์กรความเป็นเลิศทั้งในเชิงบริหารจัดการและในเชิงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ได้อย่างเหมาะสม และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการส่งเสริมการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงาน การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง หน่วยงานที่ปฏิบัติ และระดับการได้รับการนิเทศ

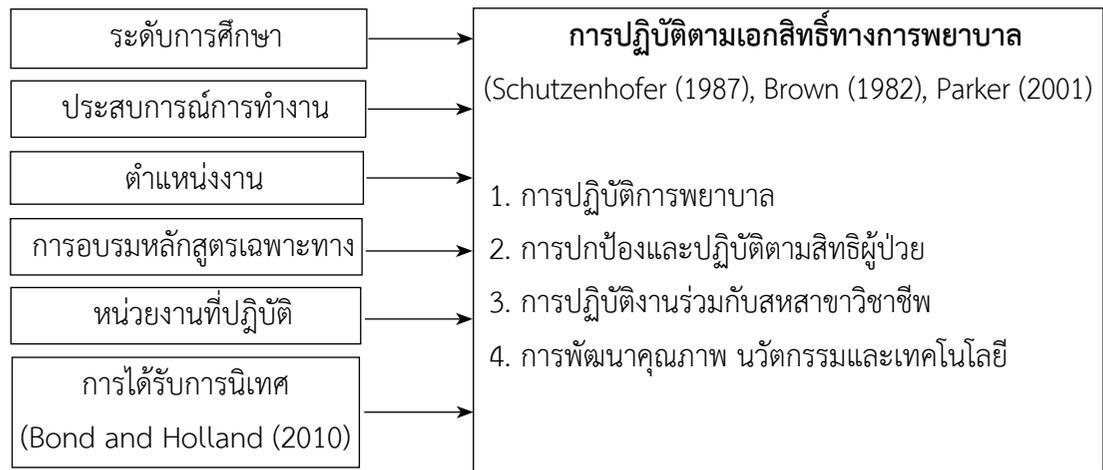
สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน
2. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน
3. พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในตำแหน่งที่ต่างกันมีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน

4. พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านและไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน

5. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน

6. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการนิเทศในระดับที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ชั้นหนึ่ง) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ทั้งพยาบาลระดับปฏิบัติการและพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในทุกแผนกของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน (multi-stage sampling)

โดยสำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลศูนย์ จำแนกออกตามรายภาคเป็น 5 ภาค ทั้งหมด 25 แห่ง พบว่ามีพยาบาลทั้งสิ้น 15,211 คน จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane (1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน และเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายและให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรมากที่สุด จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ (Polit & Hungler, 1999) จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 442 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางและหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2) แบบสอบถามการได้รับการนิเทศ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Bond & Holland, (2010) ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน 2) ด้านการพัฒนาทักษะและความรู้ และ 3) ด้านการบริหารจัดการ ส่วนที่ 3) แบบสอบถามการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดของ Schutzenhofer (1987), Ballou (1998), Parker et al. (2001) และ Brown (1982) บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์เจาะลึกพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เป็นการสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 27 ข้อ ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยจำนวน 6 ข้อ 3) ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับ

สหสาขาวิชาชีพจำนวน 6 ข้อ และ 4) ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี จำนวน 8 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการได้รับการนิเทศและแบบสอบถามการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ .81 และ .85 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งสองฉบับไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .94 และ .90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือและความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างแล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลผ่านทางหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลพร้อมส่งเอกสารการวิจัยทางไปรษณีย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติ และรายงานผลเป็นสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการได้รับการนิเทศ ระดับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่างในรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน และการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง กับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์โดยใช้สถิติทดสอบที และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติ และระดับการได้รับการนิเทศกับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาการปฏิบัติตามพยาบาลตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีผลการวิจัย ดังนี้

1. การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.99, SD = 0.42) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย (\bar{X} = 4.26, SD = 0.58) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ (\bar{X} = 4.10, SD = 0.47) และด้านการปฏิบัติการพยาบาล (\bar{X} = 4.08, SD = 0.41) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ ด้านการพัฒนาคุณภาพนวัตกรรมและเทคโนโลยี (\bar{X} = 3.48, SD = 0.51) ดังแสดงในตารางที่ 1

2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งงาน และระดับการได้รับการนิเทศที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านหรือไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยรวม และรายด้าน (n=431)

การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย	4.26	0.58	มาก
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ	4.10	0.47	มาก
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.08	0.41	มาก
ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี	3.48	0.51	ปานกลาง
โดยรวม	3.99	0.42	มาก

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้าน และโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา

การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล	ระดับการศึกษา	n	\bar{X}	SD	t-test	df	P-value
ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย	ปริญญาตรี	342	4.23	0.45	2.07	429	0.03
	ปริญญาโท	89	4.37	0.64			
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ	ปริญญาตรี	342	4.07	0.46	2.49	429	0.01
	ปริญญาโท	89	4.21	0.47			
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ปริญญาตรี	342	4.06	0.37	1.55	429	0.12
	ปริญญาโท	89	4.14	0.38			
ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี	ปริญญาตรี	342	3.44	0.65	4.27	429	0.00
	ปริญญาโท	89	3.71	0.73			
โดยรวม	ปริญญาตรี	342	3.95	0.40	3.47	429	0.01
	ปริญญาโท	89	4.13	0.47			

*p- value < .05

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	P-value
ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย					
ระหว่างกลุ่ม	2.099	2	0.680		
ภายในกลุ่ม	43.175	428	0.335	3.138	0.044
รวม	145.274	430			
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	3.127	2	1.562		
ภายในกลุ่ม	94.839	428	0.222	7.050	0.001
รวม	97.964	430			
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล					
ระหว่างกลุ่ม	1.080	2	0.540		
ภายในกลุ่ม	72.250	428	0.197	3.198	0.042
รวม	73.330	430			
ด้านการพัฒนาคุณภาพนวัตกรรมและเทคโนโลยี					
ระหว่างกลุ่ม					
ภายในกลุ่ม	1.676	2	0.838		
	198.597	428	0.464	1.806	0.166
รวม	200.273	430			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	1.900	2	0.950		
ภายในกลุ่ม	77.140	428	0.180	5.272	0.005
รวม	79.041	430			

*p- value < .05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้านและโดยรวม จำแนกตามตำแหน่งงาน

การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ ทางการพยาบาล	ตำแหน่งงาน	n	\bar{X}	SD	t-test	df	P-value
ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย	พยาบาลประจำการ	298	4.20	0.46			
	พยาบาลหัวหน้าหอฯ	133	4.39	0.59	3.16	429	0.00
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับ สหสาขาวิชาชีพ	พยาบาลประจำการ	298	4.04	0.47			
	พยาบาลหัวหน้าหอฯ	133	4.23	0.45	3.89	429	0.00
ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล	พยาบาลประจำการ	298	4.05	0.41			
	พยาบาลหัวหน้าหอฯ	133	4.13	0.41	1.77	429	0.07
ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและเทคโนโลยี	พยาบาลประจำการ	298	3.41	0.66			
	พยาบาลหัวหน้าหอฯ	133	3.74	0.65	4.28	429	0.00
โดยรวม	พยาบาลประจำการ	298	3.93	0.40			
	พยาบาลหัวหน้าหอฯ	133	4.12	0.44	4.52	429	0.00

*p- value < .05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการได้รับการนิเทศ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	P-value
ด้านการปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย					
ระหว่างกลุ่ม	10.275	4	3.425		
ภายในกลุ่ม	134.942	426	0.317	10.812	0.000
รวม	145.217	430			
ด้านการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	6.121	4	2.040		
ภายในกลุ่ม	91.791	426	0.215	9.469	0.000
รวม	97.912	430			
ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล					
ระหว่างกลุ่ม	6.962	4	2.321		
ภายในกลุ่ม	66.364	426	0.156	14.896	0.000
รวม	73.326	430			

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-test	P-value
ด้านการพัฒนาคุณภาพนวัตกรรมและเทคโนโลยี					
ระหว่างกลุ่ม	8.120	4	2.707		
ภายในกลุ่ม	192.153	426	0.451	6.001	0.001
รวม	200.273	430			
ภาพรวม					
ระหว่างกลุ่ม	7.467	4	2.489		
ภายในกลุ่ม	71.557	426	0.168	14.818	0.000
รวม	79.025	430			

*p- value < .05

การอภิปรายผล

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางการให้บริการในแต่ละภาคตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงประสิทธิภาพของการให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่งไปสู่การให้บริการที่ได้มาตรฐาน อีกทั้งสภาการพยาบาลได้มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลขึ้นซึ่งมีการอธิบายบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลไว้อย่างชัดเจนก่อให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานในวิชาชีพ เพื่อครอบคลุมการบริการทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยพยาบาลต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน สร้างความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ พึงทักษะและปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย บริหารจัดการความเสี่ยง มีการพัฒนาสื่อการสอน ให้บริการที่มี

คุณภาพโดยมีงานวิจัยรองรับ นำสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นด้วย (Abdullah et al., 2007) จึงทำให้ระบบบริการสุขภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์มีขอบเขตการปฏิบัติงานที่ชัดเจน Kramer and Schmalenberg (2005) กล่าวว่า เอกสิทธิ์ในวิชาชีพพยาบาลจะพัฒนาได้โดยการกำหนดความชัดเจนของการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้มั่นใจว่าพยาบาลจะมีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน รวมทั้งการกระตุ้นสนับสนุนให้มีการตัดสินใจในด้านการดูแลผู้ป่วย โดยใช้องค์ความรู้ด้านการพยาบาล มีลักษณะของความ เป็นอิสระในวิชาชีพและมีการทำงานประสานกับวิชาชีพอื่น ใช้เทคโนโลยีที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี เพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ และลดความเสี่ยงในผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วย คล้ายกับการศึกษาของปรางวลี อนุภาพวิเศษกุล (2549) พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนมีเอกสิทธิ์ตามการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

2. การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวง สาธารณสุข จำแนกตาม

2.1 ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า การศึกษาถือเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ในการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถที่นำมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อก่อให้เกิดคุณภาพ การบริการอย่างสูงสุด Kim and Lee (2007) กล่าวว่าการศึกษาหลังปริญญาตรีของพยาบาล มีความสำคัญกับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริม โอกาสทางการศึกษาและการเรียนรู้ทำให้เกิด การทำงานทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในประเทศกรีกพบว่า พยาบาลที่จบปริญญาตรี จะมีความต้องการในการปฏิบัติงานอย่างอิสระ ที่สูงกว่าพยาบาลที่จบระดับอนุปริญญา ส่วน พยาบาลที่จบปริญญาโทนั้นมีการปฏิบัติตาม เอกสิทธิ์ทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่จบ ระดับปริญญาตรีหรือระดับการศึกษาเทียบเท่า และพบว่าพยาบาลที่จบระดับปริญญาตรีได้รับการสอนให้มีเอกสิทธิ์ในการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการแพทย์และการตัดสินใจ ในกระบวนการพยาบาล ซึ่งจะไม่ได้รับในระดับ อนุปริญญา (Iliopoulou & While, 2010)

2.2 ประสิทธิภาพการทำงาน ผลการ ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงาน

ที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการ พยาบาลทั้งโดยรวม และรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า เนื่องจากพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงาน มากนั้น มีการสั่งสมความรู้ และทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาล จะมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ มีความรับผิดชอบในการพยาบาล มีอิสระในการ ทำงาน มีการบริหารจัดการหน่วยงาน พัฒนา ความสามารถในการทำงาน สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง มีความมั่นใจในการ ตัดสินใจ และสามารถรับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ภายหลังการตัดสินใจนั้นๆได้เป็นอย่างดี จึงเป็น ผลให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพการ ทำงานมากมีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางพยาบาล มากกว่าพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงานน้อยกว่า คล้ายกับการศึกษาของ ปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์และ ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี (2545) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุประสิทธิภาพการทำงานที่แตกต่างกันมี การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ที่แตกต่างกันโดยพยาบาลวิชาชีพที่อายุ 36-45 ปี ขึ้นไป มีการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกสิทธิ์ทางการ พยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่อายุน้อยกว่า 35 ปี

2.3 ตำแหน่งงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ ทางการพยาบาล มากกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งงาน เป็นพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญ ในการพัฒนาพยาบาลให้เป็นไปตามจุดประสงค์ ขององค์กร เป็นผู้รับนโยบายจากหัวหน้าฝ่าย

การพยาบาลมาถ่ายทอด มีส่วนในการกำหนดนโยบายและวางแผนปฏิบัติงาน บริหารจัดการระบบงานในหอผู้ป่วยให้เกิดความคล่องตัว เป็นผู้ประสานงานในการรักษาพยาบาลให้เกิดความต่อเนื่องทั้งภายในและนอกแผนก จึงทำให้พยาบาลหัวหน้าผู้ป่วยสามารถแสดงออกทางการพยาบาลได้อย่างมีเอกสิทธิ์ โดยใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะในทุกด้านๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและตรงตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล คล้ายกับการศึกษาของเอมอร์ โตสปันดี (2551) พบว่า ระดับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ในทุกด้านซึ่งได้แก่ ด้านการบริการพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาล และด้านวิชาการ

2.4 การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมกับพยาบาลที่ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า การที่สภาการพยาบาล (2551) มีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา แสวงหาความรู้ในการปฏิบัติงานมาประยุกต์และพัฒนางานที่รับผิดชอบ ตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลที่พยาบาลทุกคนต้องได้รับทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อก้าวไปสู่ระดับที่สูงขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลศูนย์ได้มีการสอดรับกับ

นโยบายดังกล่าว โดยมีการสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถและศักยภาพของบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากในระดับหน่วยงานโดยผ่านการสอน การนิเทศ ในหน่วยงานและการจัดอบรมต่างๆ ในองค์กร จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ มีการปฏิบัติได้ตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล แม้ว่าอาจจะไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางก็ตาม

2.5 หน่วยงานที่ปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบันมีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในระดับเดียวกันในทุกหน่วยงาน โดยมีเป้าหมายหลักคือการให้บริการการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกัน แต่พยาบาลทุกคนล้วนผ่านการศึกษาตามหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ และสอบผ่านข้อสอบของสภาการพยาบาลเพื่อขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นเครื่องยืนยันความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เกิดจากความสามารถในการตัดสินใจ (self-determination) การกำหนดทิศทางในการปฏิบัติ (self-direction) และการลงมือปฏิบัติโดยอิสระ ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานในหน่วยงานใดก็ตามก็มีอาจส่งผลต่อเอกสิทธิ์ที่มีอยู่ในตัวเอง แต่ละคนได้ คล้ายกับการศึกษาของ Shereen Ragab

Dorgham et al. (2013) พบว่า การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกันมีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ไม่แตกต่างกัน

2.6 ระดับการได้รับการนิเทศ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ได้รับการนิเทศในระดับที่ต่างกัน มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลที่ต่างกัน ทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่ได้รับการนิเทศในระดับมากที่สุด มีการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลสูงสุด อธิบายได้ว่าการนิเทศเป็นกระบวนการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้ผู้ได้รับการนิเทศได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยส่งเสริมการทำงานและยกระดับความมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (Bond & Holland, 2010) มีงานวิจัยหลายฉบับที่สนับสนุนว่าพยาบาลปฏิบัติการจะเพิ่มพูนระดับการทำงานอย่างมีอิสระได้เมื่อมีการสร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนจากหัวหน้า เช่น พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาล Magnet ที่รับรู้ว่าคุณจัดการให้การสนับสนุนการตัดสินใจอย่างอิสระมากกว่าพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลอื่น รับรู้ถึงการสนับสนุนของหัวหน้าในการให้ความรู้ เป็นแบบอย่างส่งเสริมการทำงานและให้อิสระในการปฏิบัติงาน (Weston, 2010) คล้ายกับการศึกษาของ พนิดา ขวัญพรหม (2553) พบว่าความสามารถในการสอนงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีม ซึ่งเป็นการช่วย

พัฒนาให้ผู้ปฏิบัติงานนำความรู้ ความสามารถของตนเองมาใช้อย่างเต็มที่ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้ผู้ปฏิบัติ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และส่งเสริมทักษะในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งล้วนเป็นบทบาทที่มีความอิสระและก่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีเอกสิทธิ์ทั้งสิ้น

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้นทั้งปริญญาโท และปริญญาเอก รวมไปถึงด้านการพยาบาลเฉพาะทาง พัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยการเพิ่มประสบการณ์ในการทำงานให้พยาบาลวิชาชีพ อย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีเอกสิทธิ์

2. ควรสนับสนุนการจัดให้มีการนิเทศทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมถึงพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการนิเทศที่มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

2. พัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการนิเทศที่ก่อให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติตามเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

เอกสารอ้างอิง

- ปรางค์ทิพย์ อุจระรัตน์ และฉวีวรรณ โพธิ์ศรี. (2545). ภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 16(2): 47-58.
- ปรางวลี อนุภาพพิเศษกุล. (2549). *เอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พนิดา ขวัญพรหม. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการสอนงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. (2545). กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล วิชาชีพเพื่อประกันคุณภาพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 10(2), 32-48.
- สภาการพยาบาล. (2551). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550-2559*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2555). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555-2559*. [Online]. สืบค้นเมื่อ 19 ธันวาคม 2556 จาก <http://www.tnc.or.th>.
- เอมอร โตสปีนตี. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดในบทบาท การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Abdullah, M.T., Shaw J. (2007). A review of the experience of hospital autonomy in Pakistan. *The International Journal of Health Planning and Management*. 22 (1), 45-62.
- Ballou, K.A. (1998). A concept analysis of autonomy. *Journal of Professional Nursing* 14(2), 102-110.
- Bond, M. & Holland, S. (2010). *Skill of clinical supervision for nurses: A practical guide for supervisees, clinical supervisors and managers*. New York: Two Penn Plaza.
- Britnell, M. (2007). Independence: A freedom framework will unite former foes. *Health Services Journal* 117 (6041), 18-19.
- Brown, (1982). *Nursing management issues and o deals: Health care management review*. Maryland: An Aspen.
- Kim, I.S. & Lee, W.H. (2007). Perception of legal liability by registered nurses in Korea. *Nurse Educ Today*. 27(6), 617-26.

- Kramer, M. & Schmalenberg, C.E. (2005). Magnet hospital staff nurses describe clinical autonomy. *Nursing Outlook*. 51(1), 13 - 19.
- Iliopoulou, K.K. & While A.E. (2010). Professional autonomy and job satisfaction: Survey of critical care nurses in mainland Greece. *Journal of Advanced Nursing*. 6(11), 2520–2531.
- Manley, J. (1995). Sex-segregated work in the system of professions: The development and stratification of nursing. *The Sociological Quarterly*. 36(2), 297– 314.
- Mc Clure et al., (2002). Magnet hospitals: Insights and issues. *Nursing Administration Quarterly*. 29(3), 198-201.
- McIntyre, M., Thomlinson, E., & MacDonald, C. (2006). *Realities of Canadian nursing: Professional, practice and power issues*. (2nd ed.). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkin.
- New house, R. P. (2006). Examining the support for evidence-based nursing practice. *Journal of Nursing Administration*. 36(7-8), 337-340.
- Parker, S. K., Axtell, C. M., and Turner, N. (2001). Designing a safer workplace: Importance of job autonomy, communication quality, and supportive supervisors. *Journal of Occupational Health Psychology*. 6(3), 211-228.
- Polit, D. J., and Hungler, B. P.(1999). *Nursing research principle and methods*. New York: Lippincott.
- Ross-Kerr, J. C. (2003). Credentialing in nursing. In J. C. Ross-Kerr & M.J. Wood (Eds.), *Canadian Nursing: Issues and Perspectives*. 4th, 414-427.
- Schutzeuhofer, K.K. (1987). The measurement of professional autonomy. *Journal of Professional Nursing*, 278-283.
- Schutzenhofer, K.K., & Musser, D.B. (1994). Nurse characteristics and professional autonomy. *Journal of Nursing Scholarship* 26(3), 201-205.
- ShereenRagab Dorgham (2013). Leadership styles and clinical decision making autonomy among critical care nurses: A comparative study. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* e-ISSN: 2320–1959.p- ISSN: 2320–1940 Volume 1, 71-83.
- Taro Yamane, T. (1973). *Statics and introductory analysis*. 2nd ed. Tokyo: John Weltherhill.
- Weston, M.J. (2010). Strategies for enhancing autonomy and control over nursing practice. *Journal Issues in Nursing* 2010, 15(1).