

# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

ชุตินา ไทยยิ้ม, พย.ม.<sup>1\*</sup> เนตรชนก ศรีทุมมา, ปร.ด.<sup>2</sup> เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปร.ด.<sup>3</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย และแบบสอบถามการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.47, SD = .34$ ) ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.47, SD = .52$ ) และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และพบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม ( $p < .05$ ) การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะด้านความปลอดภัยพัฒนาการปฏิบัติงานของหัวหน้าเวรได้ ผู้บริหารควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไปพัฒนางานด้านความปลอดภัย

**คำสำคัญ:** สมรรถนะแห่งตน การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย หัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน

<sup>1</sup> นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

<sup>3</sup> ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\* ผู้เขียนหลัก e-mail: chutimar.kik@gmail.com

# Effects of the Promoting Safety Self-Efficacy Program on Safety Performance of Charge Nurses in the In-Patient Departments in Private Hospitals

Chutimar Thaiyim, M.N.S.<sup>1\*</sup>, Netchanok Sritoomma, Ph.D.<sup>2</sup>, Phechnoy Singchungchai, Ph.D.<sup>3</sup>

## Abstract

The objective of this quasi-experimental research was to examine the effect of self-efficacy program on safety performance among charge nurses. The sample were charge nurses working at the In-patient department of private hospitals. There were 30 charge nurses in each experimental and control group. The research instruments were the promoting safety self-efficacy program, and a questionnaire on safety performance. Data were analyzed by descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test.

The research results revealed that after receiving promoting safety self-efficacy program, mean scores of safety performance in the experimental group was at a high level ( $\bar{x} = 4.47$ ,  $SD = 0.34$ ) and the control group was at a moderate level ( $\bar{x} = 3.47$ ,  $SD = 0.52$ ). Mean scores of safety performance in the experimental group was significantly higher than in the control group ( $p < .05$ ). Also, mean scores of safety performance in the experimental group after receiving the program was significantly higher than before receiving the program ( $p < .05$ ). The results indicated that the promoting safety self-efficacy program can improve the performance of charge nurses. Therefore, administrators should apply the safety promotion programs to enhance safety performance.

**Key words:** Self-efficacy, safety performance, charge nurses, private hospital

---

<sup>1</sup> Master of Nursing Science Program in nursing Administration, Faculty of Nursing, Christian University of Thailand

<sup>2</sup> Assistant professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

<sup>3</sup> Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

\* Corresponding author e-mail: chutimar.kik@gmail.com

## ความสำคัญของปัญหา

ความปลอดภัยนั้นเป็นสิ่งสำคัญและเป็นเป้าหมายหลักของการรักษาพยาบาล ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การกระทำใด ๆ ที่มีความเสี่ยงนั้นจะก่อให้เกิดผลกระทบและเกิดความเสียหายต่อองค์กรได้ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพทั่วทุกประเทศ ในแต่ละปีพบการเกิดอุบัติเหตุ ความเสี่ยงของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลในประเทศที่พัฒนาแล้ว อยู่ระหว่างร้อยละ 4 ถึง 16 (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), 2019) ที่เข้าการรักษาพยาบาล ดังนั้นคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก จึงได้กำหนดนโยบายสำคัญต่อองค์การสุขภาพในเขตภูมิภาคในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) ควบคู่ไปกับความสำคัญกับการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย (World Health Organization, 2015) และสำหรับประเทศไทยนั้นมีรายงานสถิติการฟ้องร้องทางการแพทย์จำนวน 287 คดี ต้องจ่ายเงินเพื่อชดเชยความสูญเสียจากการรักษาพยาบาลผิดพลาดไม่เป็นไปตามมาตรฐานรวมประมาณ 3,192 ล้านบาท สาเหตุการฟ้องคดีกว่าครึ่งหนึ่งของคดีเป็นจากการปฏิบัติงานที่ผิดพลาด อีกทั้งอุบัติเหตุร้ายแรงเหล่านี้ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (National health security office, 2011) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนกลยุทธ์ด้านความปลอดภัยมาตั้งแต่ปี 2560 เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและยั่งยืนอย่างบูรณาการด้วยการส่งเสริมให้เกิดแนวทางการรายงาน สนับสนุนฐานข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาให้เกิดคุณภาพ (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), 2019) สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้นยังพบปัญหาจากการฟ้องบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ การติดเชื้อมากมายจากการทำคลอด การเสียชีวิตจากการคลอดบุตร การรักษาผิดพลาดจนทำให้ต้องตัดนิ้วมือ การรับประทานยาตามแพทย์จ่ายจนทำให้ตาบอด ไตวาย รวมถึงกรณีเสียชีวิตด้วยเครื่องห้ามเลือดไฟฟ้าช็อตขณะผ่าตัดคลอดซึ่งต้องชดเชยค่าเสียหายรวม 10,273,000 บาท (Deepaisansakul, 2015)

สำหรับการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าการปฏิบัติจะเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด แต่ก็ยังพบการเกิดความปลอดภัยจากการรักษา

พยาบาลได้ (Reason, Hollnagel, & Paries, 2006) ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดมาจากพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Nuengsittha, Tangcharoenkul, & Apichatabutr, 2018) ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดผลกระทบและเกิดความเสียหายต่อองค์กรได้ เช่น การถูกร้องเรียน ถูกฟ้องร้อง สูญเสียรายได้ เสียภาพลักษณ์ และชื่อเสียงขององค์กร ตลอดจนบุคลากรขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), 2019) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับโรงพยาบาลเอกชน ที่ต้องพัฒนาคุณภาพบริการและระบบความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจและกลับมารับบริการอย่างต่อเนื่อง (Thinkham, Pensirinapha, & Prasertchai, 2014)

องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรส่วนใหญ่มีการบริหารการพยาบาล โดยมีผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนก และหัวหน้าเวร โดยใช้ระบบสั่งการจากบนลงล่าง เพื่อให้หัวหน้าแผนกและหัวหน้าเวรนำพันธกิจไปปฏิบัติตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลที่ตั้งไว้ โดยการวางแผนจัดแบ่งการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละเวร โดยทั่วไปเวรเช้า หัวหน้าแผนกจะรับหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร และเวรบ่ายดึกนั้นจะเป็นพยาบาลประจำการที่รับหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร มีหน้าที่ควบคุมการปฏิบัติการตัดสินใจของสมาชิกในทีม ตามมาตรฐานที่ถูกต้องและปลอดภัย (Dein, 2018) ถึงแม้ว่าองค์กรพยาบาลจะมีระบบการบริหารความปลอดภัยที่เป็นไปตามนโยบายและถูกต้องตามมาตรฐาน แต่ก็ยังพบความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งถ้าเกิดการปฏิบัติงานที่ผิดพลาด ความรับผิดชอบไม่ได้อยู่ที่ผู้ปฏิบัติผิดพลาดเพียงฝ่ายเดียว แต่ความรับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นส่วนหนึ่งอยู่ที่ผู้บริหารด้วย โดยเฉพาะหัวหน้าเวรที่ต้องทำหน้าที่เสมือนหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยในเวลานอกทำการ ดังนั้นหัวหน้าเวรต้องมีสมรรถนะในการนิเทศ กำกับ และติดตามให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม (Charoenboon, Ujaratana, & Suwankot, 2016) จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ เพศ การศึกษา ความเครียด การรับรู้สภาวะการณ์เจ็บป่วยของตนเอง ทักษะ ทักษะ ความวิตกกังวล

ประสบการณ์ ทักษะ การแก้ปัญหา (Sangsuwan et al., 2016) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูราที่มีความเชื่อว่า พฤติกรรมไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่มีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วยและการร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นจะต้อง ร่วมกันในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกัน กับปัจจัยทางด้าน พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นลักษณะแบบการกำหนดซึ่งกันและกัน (Bandura, 2010) ถ้านำ ปัจจัยเหล่านี้มาสร้างเป็นโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน น่าจะสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ ในปัจจุบันพบว่ายังไม่มี การจัดโปรแกรมการเตรียมความพร้อมหรือส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้กับหัวหน้าเวรในโรงพยาบาล เอกชนที่ไม่แสวงหากำไร แต่พบในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุขเท่านั้น และยังพบว่าผู้บริหารระดับหัวหน้าเวร ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนยังขาดสมรรถนะในการ ปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัยเช่น ขาดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติด้านความปลอดภัย ขาดความรู้ในการ ค้นหาและจัดลำดับความเสี่ยง ขาดทักษะในการวิเคราะห์ สาเหตุที่แท้จริง รวมทั้งระบบการจัดการความปลอดภัย ของหอผู้ป่วยไม่ดีเพียงพอ (Nuengsittha et al., 2018) จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่ต้องพัฒนา สมรรถนะของหัวหน้าเวรเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานด้าน ความปลอดภัยที่เพิ่มขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าโปรแกรมการ ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยสามารถเพิ่ม การรับรู้สมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาความสามารถ ในตนเองและส่งเสริมความรู้ใหม่ ๆ ทำให้พยาบาลมีความ มั่นใจมากขึ้นและสามารถประเมินแนวทางปฏิบัติงานได้ อย่างมีวิจารณญาณ (Lau, Willetts, Hood, & Cross., 2015) และพบว่าโปรแกรม การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เพิ่มการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ระยะสุดท้าย (Dehghani, Barkhordari-Sharifabad, Sedaghati-kasbakh, & Fallahzadeh, 2020) จะเห็นว่าการวิจัย ที่ผ่านมามีการใช้ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีลักษณะการบริการสุขภาพคล้ายกับ โรงพยาบาลเอกชน การวิจัยครั้งนี้จึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ด้านความปลอดภัย ซึ่งจะช่วยให้หัวหน้าเวรมีความเข้าใจ

ที่ถูกต้องในการปฏิบัติงานและมีความมั่นใจในการตัดสินใจ อันจะนำไปสู่การส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย ในหอผู้ป่วยใน และทดลองใช้โปรแกรมฯ ในโรงพยาบาล เอกชนที่ยังไม่มีระบบ/โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะ ด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรที่ชัดเจน อีกทั้งแนวคิด การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนนี้มีรูปแบบที่หลากหลาย เหมาะสมกับการนำไปแก้ปัญหาในด้านบริหารทางการ พยาบาล และการมีส่วนร่วม ในการบริหารความปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลทำให้ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยมีประสิทธิภาพ สูงสุด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

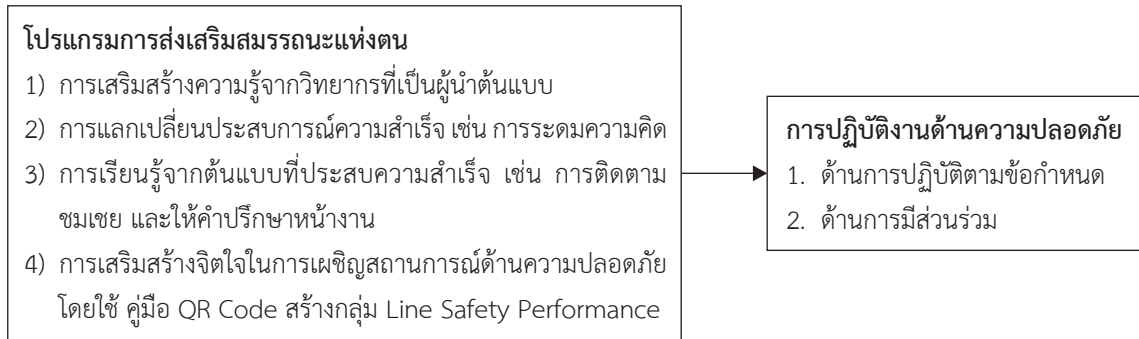
1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ยการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานด้านความ ปลอดภัยก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลอง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จึงใช้กรอบแนวคิดในการส่งเสริม สมรรถนะด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived Self-efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 2010) และแนวคิดการปฏิบัติงานด้านความ ปลอดภัย (Safety performance) ของกริฟฟินและนีส (Griffin & Neal, 2000) ซึ่งกรอบทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนมีสมมุติฐานว่า ถ้าบุคคลมีการเรียนรู้และมีความ เชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการหรือลงมือกระทำสิ่งใด เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง ก็จะแสดงพฤติกรรมความ สามารถที่นำไปสู่ความสำเร็จ ซึ่งกระบวนการสร้างการรับรู้ ความสามารถของตนเองนั้นประกอบไปด้วย 4 ประการ ได้แก่ 1) ประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จได้จากกร ลงมือกระทำ 2) การได้เห็นประสบการณ์ความสำเร็จของ ผู้อื่นหรือต้นแบบ 3) การได้รับคำแนะนำหรือคำพูดชักจูง โน้มน้าว และ 4) สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ (Bandura, 2010) ส่วนแนวคิดการปฏิบัติงานด้านความ ปลอดภัย (Griffin & Neal, 2000) ซึ่งสามารถประเมินจาก

พฤติกรรม การตอบสนอง ผ่านความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ  
ของบุคคล ซึ่งทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย 2 ลักษณะ

ได้แก่ 1) การปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัย และ  
2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติด้านความปลอดภัย (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Quasi-experimental two group pre-test post-test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลเอกชน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หัวหน้าเวรในโรงพยาบาลเอกชนระดับทุติยภูมิ สังกัดมูลนิธิไม่แสวงหากำไร 2 แห่ง จำนวน 85 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยหัวหน้าเวรจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองซึ่งเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลแห่งที่ 1 จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลแห่งที่ 2 จำนวน 30 คน ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งนั้น เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิ สังกัดเครือมูลนิธิไม่แสวงหากำไร มีจำนวนเตียง 90-120 เตียง จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 60-70 คน รวมทั้งมีระบบการบริหารทางการแพทย์อย่างเดียวกัน โดยเฉพาะมีการใช้นโยบายด้านความปลอดภัยที่อ้างอิงมาจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ) และได้รับการรับรองคุณภาพ Hospital Accreditation ชั้น 2 เหมือนกัน

วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง คำนวณด้วยโปรแกรม G\*Power ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบสมมุติฐานทางเดียว กำหนดค่าความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญ

ที่ .05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 และค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.50 (Chanpilom, 2017) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมเท่ากับ 27 คน ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็น 30 คน ทำการสุ่มแบบง่าย โดยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืนจำนวน 6 แผนก แผนกละ 5 คน รวมทั้งหมด 30 คน ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยใน ส่วนเกณฑ์ในการคัดออก คือ กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ระหว่างการลาป่วย ลาคลอด หรือย้ายออกจากโรงพยาบาลในช่วงการทำวิจัย ซึ่งในการศึกษานี้ไม่มีผู้ถอนตัวออกก่อนครบกิจกรรมการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวรประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และระดับตำแหน่ง ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร ประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการความเสี่ยง/ความปลอดภัยในโรงพยาบาล และประสบการณ์การเข้าร่วมอบรมวิชาการด้านความปลอดภัยโดยมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง รวมทั้งสิ้นจำนวน 9 ข้อ

1.2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย ซึ่งสุทธิชาร์ตัน จันตียะ และคณะ (Chantiya, Singchangchai, & Aree, 2019) พัฒนาตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของกริฟฟินและนีล (Griffin & Neal, 2000) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ แบ่งเป็นด้านการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัย และด้านการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัย แบบสอบถาม เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดคะแนน 1-5 (1 = รับรู้การปฏิบัติได้น้อยที่สุด และ 5 = รับรู้การปฏิบัติมากที่สุด) คะแนนรวมสูงกว่า หมายถึง การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสูงกว่า ซึ่งการแปลระดับของการรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย โดยที่ 4.50 - 5.00 หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรอยู่ในระดับสูงที่สุด, 3.50 - 4.49 หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรอยู่ในระดับสูง, 2.50 - 3.49 หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรอยู่ในระดับปานกลาง, 1.50 - 2.49 หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรอยู่ในระดับน้อย, 1.00 - 1.49 หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรอยู่ในระดับน้อยที่สุด (Best & Khan, 2014)

**ส่วนที่ 2** เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากกรอบทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 2010) ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยในบทบาทและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งในการปฏิบัติตามข้อกำหนดและการมีส่วนร่วม (Griffin & Neal, 2000) โดยโปรแกรมที่ใช้ในการทดลองนั้นประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การเสริมสร้างความรู้จากวิทยากรที่เป็นผู้นำต้นแบบจัดกิจกรรม 1 ครั้ง ใช้เวลา 8 ชั่วโมง 2) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จ เช่น การระดมความคิด โดยแบ่งเป็น 3 ฐาน ในแต่ละฐานใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 2 ชั่วโมง 3) การเรียนรู้จากต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ เช่น การติดตามและให้คำปรึกษาหน้างานจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง และ 4) การเสริมสร้างจิตใจในการเผชิญสถานการณ์ด้านความปลอดภัย โดยผู้วิจัยจัดทำคู่มือ QR Code ในเรื่องความปลอดภัย ซึ่งได้ผ่านการ

ตรวจสอบคู่มือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งคู่มือ QR code นี้จัดทำเพื่อให้หัวหน้าเวรเข้าถึงคู่มือได้ง่ายและสะดวกรวดเร็ว รวมทั้งจัดตั้งทีม Line Safety Performance สำหรับการให้คำปรึกษา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถให้หัวหน้าเวรในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย และสามารถตัดสินใจในการป้องกันความเสี่ยงระหว่างทีมงาน รวมใช้เวลาในการดำเนินการตามโปรแกรมทั้งหมด 8 สัปดาห์ (Ketwathimart, Phulom, Chuencham, & Punpom, 2016)

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการทดสอบโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยกับพยาบาลหัวหน้าเวรที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน หลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง สำหรับแบบสอบถามการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้บริหารทางการแพทย์ 2 ท่าน อาจารย์ด้านการบริหารทางการแพทย์ 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญการวิจัยด้านความปลอดภัย 1 ท่าน พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ และนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .98 หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับพยาบาลหัวหน้าเวรที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่า Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าเท่ากับ .92 โดยด้านการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัยได้ค่าเท่ากับ .87 และด้านการมีส่วนร่วมได้ค่าเท่ากับ .92

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เอกสารรับรองเลขที่ น.09/2563 เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายแก่กลุ่มตัวอย่างถึงการมีสิทธิ์ในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัย และระหว่างการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อการทำงานใด ๆ ทั้งสิ้น พร้อมทั้งให้ความมั่นใจแก่กลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร ผลการ



วิจัยจะรายงานข้อมูลเป็นภาพรวมและเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้วแบบสอบถามจะถูกทำลายเพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้ได้รับผลกระทบจากการเข้าร่วมงานวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยนำหนังสือยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนาม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองพร้อมกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเข้าดำเนินการทำวิจัยกับโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 2 แห่ง ขอทะเบียนรายชื่อพยาบาลหัวหน้าเวร และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิในการตอบรับหรือเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยประเมินการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยในด้วยแบบสอบถามการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**กลุ่มควบคุม** ได้รับการปฏิบัติตามปกติของโรงพยาบาล

**กลุ่มทดลอง** ได้รับกิจกรรมการทดลอง ประกอบไปด้วยจำนวน 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การเสริมสร้างความรู้จากวิทยากรที่เป็นผู้นำต้นแบบ เป็นกิจกรรมที่ทบทวนนโยบายในการจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล โดยหัวหน้าศูนย์คุณภาพโรงพยาบาล ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 8 ชั่วโมง 1 ครั้ง เนื้อหาประกอบด้วย 1) ประเด็นปัญหาและสถิติจากการเกิดปัญหาด้านความไม่ปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย 2) การทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย 3) การทบทวนเกี่ยวกับแนวทางการจัดการและการรายงานบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

กิจกรรมที่ 2 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จ โดยแบ่งเป็น 3 ฐาน ในแต่ละฐานใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 2 ชั่วโมง โดยให้หัวหน้าเวรผลัดเปลี่ยนกันมาเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง ดังนี้

ฐานที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัย (Safe surgery & Infection control) เป็นการทบทวนเนื้อหาเรื่อง ความปลอดภัยในการผ่าตัด และการป้องกัน

การติดเชื้อ โดยให้สถานการณ์จำลอง และให้หัวหน้าเวรบันทึกความเสี่ยงที่สังเกตเห็นจากสถานการณ์ และตอบคำถามจากสถานการณ์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสะท้อนความคิด ปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการบริหารความปลอดภัย สร้างแรงจูงใจ เสริมพลังในการปฏิบัติโดยแบบอย่างที่เหมาะสมความสำเร็จ

ฐานที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัย (Medication & blood Safety, Identification) เป็นการทบทวนเนื้อหาเรื่อง ความปลอดภัยในการบริหารยา การให้เลือด และการระบุตัวผู้ป่วย โดยให้พยาบาลหัวหน้าเวรแต่ละคนอ่านใจทฤษฎีสถานการณ์ พร้อมทั้งให้พยาบาลหัวหน้าเวรเล่าเหตุการณ์ที่ประทับใจ หรือคิดว่าประสบความสำเร็จในการป้องกันความเสี่ยงและส่งเสริมความปลอดภัยในแผนกตนเอง

ฐานที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัย (Patient care process & Emergency response) เป็นการทบทวนเนื้อหาเรื่อง ความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยให้พยาบาลหัวหน้าเวรแต่ละคนจับฉลาก 1 ใบ หากได้ทักษะใดให้เขียนบอก วิธีการ/หลักการ/ขั้นตอนการปฏิบัติตามประสบการณ์และความรู้แต่ละบุคคลสั้น ๆ

กิจกรรมที่ 3 การเรียนรู้จากต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ โดยดำเนินการติดตามดูแล ให้คำปรึกษาการปฏิบัติด้านความปลอดภัยและการจัดการความเสี่ยงของหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยในหน้างาน กล่าวชื่นชม ให้รางวัลสำหรับผู้ที่มีมาตรการในการจัดการความเสี่ยงใหม่ ๆ โดยผู้วิจัย หัวหน้าศูนย์คุณภาพและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 4 การเสริมสร้างจิตใจในการเผชิญสถานการณ์ด้านความปลอดภัย โดยผู้วิจัยติดป้าย คู่มือ QR Code ไว้ในแผนกหอผู้ป่วยใน เพื่อให้หัวหน้าเวรเข้าถึงคู่มือได้ง่ายและสะดวกรวดเร็ว และสร้าง Line Safety Performance สำหรับการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีผู้ตรวจการโรงพยาบาล เป็นผู้รับข้อมูลหลักและช่วยแก้ไขปัญหา

ผู้วิจัยประเมินผลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เสร็จสิ้นในสัปดาห์ที่ 8 ทันทที ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยให้หัวหน้าเวรทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบ หลังจากนั้น

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ และรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลโดยรวม โดยได้รับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างครบทั้งหมด 60 ชุด

**การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ**

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติไคสแควร์ เปรียบเทียบร้อยละระหว่าง 2 กลุ่ม ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ จึงได้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองใช้ Paired t-test และการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ Independent t-test กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .05$

**ผลการวิจัย**

**1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ	$(\bar{x} = 35.10, SD = 7.03, \text{range } 25-47)$		$(\bar{x} = 35.06, SD = 8.90, \text{range } 25-53)$		0.67
25-35 ปี	13	43.33	12	40.00	
36-45 ปี	15	50.00	12	40.00	
46 ปี ขึ้นไป	2	6.67	6	20.00	
ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล (ปี)					0.31
< 2 ปี	3	10.00	12	40.0	
2-3 ปี	4	13.33	1	3.33	
4-5 ปี	3	10.00	2	6.67	
> 5 ปี	20	66.67	15	50.0	
การดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน					0.60
พยาบาลวิชาชีพประจำการ	23	76.67	24	80.00	
หัวหน้าหอผู้ป่วย	7	23.33	6	20.00	
ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวร					0.95
< 1 ปี	6	20.00	10	33.34	
2-3 ปี	5	16.67	1	3.33	
4-5 ปี	1	3.33	1	3.33	
> 5 ปี	18	60.00	18	60.00	

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิงและสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี อายุเฉลี่ย 35 ปี เคยมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าเวรมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 60.00) กลุ่มทดลองเคยมีประสบการณ์การทำงานมาแล้วเกิน 5 ปี มากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 66.67 และ 50.00 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำการน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 76.67 และ 80.00 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มทดลองและควบคุมไม่เคยเป็นคณะกรรมการความเสี่ยง/ความปลอดภัยในโรงพยาบาล (ร้อยละ 60.00 และ 73.33 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมประชุมวิชาการเกี่ยวกับความปลอดภัยในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 76.67 และ 83.33 ตามลำดับ) เมื่อทดสอบสถิติไคสแควร์พบว่าข้อมูลทั่วไปของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)



## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการความเสี่ยง/ความปลอดภัยในโรงพยาบาล					0.59
ไม่เคย	18	60.00	22	73.33	
เคย 1-3 ปี	10	33.33	5	16.67	
4-6 ปี	2	6.67	3	10.00	
การเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา					0.10
ไม่ได้รับ	7	23.33	5	16.67	
ได้รับ 1-3 ครั้ง	17	56.67	25	83.33	
4-6 ครั้ง	6	20.00	0	0.00	
การเข้าร่วมอบรมการบริหารทางการแพทย์/บริหารจัดการ/บริหารคุณภาพในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา					0.28
ไม่ได้รับ	18	60.00	16	53.33	
ได้รับ 1-3 ครั้ง	10	33.33	14	46.67	
4-6 ครั้ง	2	6.67	0	0.00	

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p > .05$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	3.43	.58	.87	58	.79
กลุ่มควบคุม	3.47	.65			

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	4.47	.33	-8.83	58	<.001
กลุ่มควบคุม	3.47	.51			

3. เปรียบเทียบการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย  
กลุ่มทดลองหลังได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมการ

ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลอง

การรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
ก่อนการใช้โปรแกรม	3.47	.64	-8.46	29	<.001
หลังการใช้โปรแกรม	4.47	.33			

**อภิปรายผล**

ภายหลังกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยมีการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Bandura, 2010) ที่มีความเชื่อว่าพฤติกรรมไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่มีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วย ซึ่งถ้าปัจจัยเหล่านี้มาสร้างเป็นโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จะสามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีการรับรู้หรือมีความเชื่อในความสามารถตนเองสูงและเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มจะปฏิบัติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสามารถด้านความปลอดภัยของพยาบาล คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Kim & Han, 2019) การวิจัยนี้ผู้วิจัยนำทฤษฎีดังกล่าว มาประยุกต์เป็นกิจกรรมต่าง ๆ ครบทั้ง 4 รูปแบบ มีกิจกรรมในการเรียนรู้แบบผสมผสานทั้งด้านวิชาการ และประสบการณ์ ที่ส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ผ่านกระบวนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยคาดหวังถึงประโยชน์เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานในพยาบาลหัวหน้าเวรให้เกิดความมั่นใจ และสามารถเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยแก่ตนเอง การดูแลผู้ป่วย รวมถึงส่งผลให้เกิดการรับรู้ ทศนคติที่ดี หัวหน้าเวรจึงมีการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของการใช้โปรแกรม

การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามข้อกำหนด และได้พบว่าความสามารถในการเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจเพาะเชื้อของพยาบาลวิชาชีพภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และอัตราการปนเปื้อนเชื้อจุลชีพในตัวอย่างเลือดที่ส่งตรวจเพาะเชื้อภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม (Phupiom, Cheykan, & Chanthavee, 2018) และสอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่ามีความเชื่อและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินในด้านความรู้ด้านทัศนคติและความสามารถในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ (Chanpilom, 2017) อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาที่ใช้ทฤษฎีของแบนดูรา ทั้ง 4 รูปแบบ ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยมีความรู้ การรับรู้ในสมรรถนะแห่งตนและความตระหนักในการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (Ketwathimart et al., 2016) ผลการวิจัยนี้จึงสนับสนุนว่าโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ยังพบว่าภายหลังที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยมีการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยที่เพิ่มขึ้น ซึ่ง

ในบริบทเดิมนั้นการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่าง เป็นรูปแบบการอบรมเชิงบรรยาย และวัดเป็นความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย อย่างไรก็ตามก็ตีโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสำหรับหัวหน้าเวรของการวิจัยนี้ เน้นการระดมความคิด เรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองด้านความปลอดภัย และความเชื่อในความสามารถของตนเองตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์ ส่งผลให้ระดับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการใช้ SBAR สื่อสารในทีมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โดยการเปรียบเทียบวิธีการทดสอบก่อนและหลังพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น (Raica, 2009)

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำโปรแกรมไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของบุคลากรระดับหัวหน้าเวร โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหอผู้ป่วยที่ดี
2. หัวหน้าเวรควรนำโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะด้านความปลอดภัยทั้ง 4 รูปแบบ ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้จากผู้นำต้นแบบ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้จากต้นแบบ และการใช้คู่มือ QR Code มาประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วยใน เพื่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย
3. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงทดลองในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัย ของหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษเฉพาะที่เกิดอุบัติเหตุความเสี่ยงได้ง่าย เช่น หอผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาลและพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยครั้งนี้ทุกท่าน

### References

- Bandura, A. (2010). *Self-efficacy*. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470479216.corpsy0836/abstract>
- Best, J. W. & Kahn, J. V. (2014). *Research in education* (10<sup>th</sup> ed.). Harlow: Pearson Education.
- Chanpilom, N. (2017). The effect of self-efficacy promotion program on the ability to give emergency medical services of emergency medical volunteers. *Nursing and Health Journal*, 12(1), 25-35. (in Thai)
- Chantiya, S., Singchangchai, P., Aree, P. (2019). Leadership in safety and safety practices in health organizations: A systematic review of the literature. *Uttaradit Boromarajonani College of Nursing Journal*, 11, 1-15. (in Thai)
- Charoenboon, W., Ujaratana, P., & Suwankot, K. (2016). The results of the program for preparing to be a head nurse in a tertiary care hospital under the Department of Medical Services. Ministry of Public Health. *Nakhon Ratchasima College Journal*, 10(2), 111-124. (in Thai)
- Deepaisansakul, P. (2015). Strategies for the development of private hospitals towards good governance. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 8, 229-232. (in Thai)
- Dehghani, F., Maasoumeh, B., Maryam & Hossein, F. (2020). Effect of palliative care training on perceived self-efficacy of the nurses. *BMC Palliat Care*, 19(63), 1-6. doi.org/10.1186/s12904-020-00567-4

- Dein, N. (2018). Effectiveness of the nursing risk management system at hospitals: One of the private sectors in Pathum Thani province. *Charoenkrung Pracharak Hospital Journal, 14*(2), 11-24. (in Thai)
- Griffin, M. A., & Neal, A. (2000). Perception of safety at work: A framework for linking safety climate to safety performance, knowledge, and motivation. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(3), 347-358.
- Ketwathimart, M., Phulom, N., Chuencham, J. & Punpom, C. (2016). Developing a model to promote competency in risk management and safety in patient care of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi. *Nursing and Education Journal, 9*(4), 74-89. (in Thai)
- Kim, H., & Han, S. (2019). Mediating effects of self-efficacy between calling and nursing professionalism for nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 25*(3), 220-228. doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.220
- Lau, R., Willetts, G., Hood, K., & Cross, W. (2015). Development of self-efficacy of newly graduated registered nurses in an aged care program. *Australasian Journal on Ageing, 34*(4), 224-228. doi.org/10.1111/ajag.12156
- National Health Security Office. (2011). *Universal health coverage creation report*. Bangkok: Arun Printing. (in Thai)
- Nuengsittha, W., Tangcharoenkul, P., & Apichatabutr, K. (2018). Situational analysis of patient safety management. surgery intensive care unit Phutthachinraj hospital, Phitsanulok. *Phrae Hospital Journal, 26*(1), 47-60. (in Thai)
- Phupirom, W., Cheykan, W., & Chanthavee, N. (2018). The results of the promotion program: Self-efficacy towards the ability of professional nurses to collect blood samples for culture testing and the rate of microbial contamination. *Medicine District11 Journal, 32*(3), 1189-1198. (in Thai)
- Raica, D. A. (2009). Effect of action-oriented communication training on nurses' communication self-efficacy. *Medsurg Nursing, 18*(6), 343-360.
- Reason, J., Hollnagel, E., & Paries, J. (2006). *Revisiting the Swiss cheese model of accidents*. France: Eurocontrol Experimental Centre Note No. 13/06.
- Sangsuwan, J., Boonyaleephan, S., Siripanichsakun, K., Chaisit, Y., Pholputtha, L. & Duangmala, M. (2016). Factors predicting self-efficacy in Labor-aged AIDS patients receiving antiretroviral therapy. *Nursing Journal, 43*, 84-94. (in Thai)
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2019). *Documents for the 20th HA national forum: Change & collaboration for sustainability*. Bangkok: Healthcare Accreditation Institute. (in Thai)
- Thinkham, N., Pensirinapha, N., & Prasertchai, A. (2014). Safety culture in patient care among personnel working in a private hospital in Bangkok. *Safety and Health Journal, 7*: 65-67. (in Thai)
- World Health Organization [WHO]. (2015). *Patient safety*. Retrieved from [http://www.jointcommission.org/standards\\_information/npsgs.aspx](http://www.jointcommission.org/standards_information/npsgs.aspx)