

พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์

Professional nurses caring behavior for the patients safety in Kasamrad hospital group

ณัฐชยา วุฒิมหาปรณ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, ความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โดยจำแนกตามอายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับการอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย 3) ศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อันได้แก่ ความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ที่ผ่านการทดลองงานแล้วทั้ง 4 แห่ง จำนวน 206 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นระยะเวลาที่ใช้เก็บข้อมูล คือ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2556 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นและการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในด้านพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด, พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก 2) ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยที่แตกต่างกัน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน 3) ความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วยและการบริการด้วยใจ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 61.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

* นักศึกษาปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.นงนุช โรจนเลิศ ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร E-Mail Address : apple_nutchy@hotmail.com โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ 081-8809947

Abstract

The purposes of this research were 1) to study the level of professional nurses caring behavior, awareness of safety caring behavior, service mind, professional commitment and social support of professional nurses. 2) to compare professional nurses caring behavior as classified by age, educational level, nurse practicing experience, department of work and training experience in safety caring behavior and 3) to determine awareness of safety caring behavior, service mind, professional commitment and social support of professional nurses as the predictors of nurses caring behavior. The samples were 206 professional nurses (Practitioner level) in Kasemrad hospital group derived by Stratified Random Sampling. Instruments used to collect the data were questionnaires constructed by the researcher during July to September 2013. Data were analyzed for percentage (%), mean ($\bar{x}$), standard deviation (S.D.), t-test, One Way ANOVA and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The result found that : 1) Awareness of safety caring behavior in Kasemrad hospital group was at the very high level. Professional nurses caring behavior, service mind, professional commitment and social support were at the high level. 2) Professional nurses caring behavior in Kasemrad hospital group as classified by age, educational level, nurse practicing experience, department of work and training experience in safety caring behavior were not statistical difference. 3) Awareness of safety caring behavior and service mind were predicted professional nurses caring behavior in Kasemrad hospital group at 61.2% with statistical significance at .001.

บทนำ

ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลย่อมต้องการการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่สถานพยาบาลย่อมมีความไม่ปลอดภัยอยู่เป็นธรรมชาติ คือผู้ป่วยมีโอกาสได้รับผลเสียจากความผิดพลาดของการมาใช้บริการ เช่น อุบัติเหตุต่างๆ, การติดเชื้อภายใน, ความผิดพลาดจากการสื่อสาร, ความผิดพลาดจากการให้ยา, ความผิดพลาดจากการผ่าตัด เป็นต้น ซึ่งความผิดพลาดต่างๆ ในโรงพยาบาลนั้นมีโอกาสก่อให้เกิดอันตรายได้มากเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตของผู้ป่วย ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจึงส่งผลเสียโดยตรงต่อผู้ป่วย โดยอาจนำมาสู่ความเจ็บปวด, ความทุกข์ทรมาน, การบาดเจ็บ, การพิการ หรือการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินตามมาได้นอกจากนั้นการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลยังถือเป็นสถานการณ์วิกฤตทางด้านอารมณ์ของผู้ป่วย ก่อให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ความวิตกกังวล อันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยนั้นๆ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการทำหน้าที่ของร่างกายและจิตใจผู้ป่วย ทั้งจากตัวโรคที่เป็นอยู่ ทั้งจากสภาวะร่างกายที่ไม่แข็งแรง ทั้งจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรือแม้กระทั่งจากการสูญเสียความสามารถในการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วย ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการดูแลความปลอดภัยทางด้านจิตใจของผู้ป่วยในขณะที่เจ็บป่วยจึงถือเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องมีความตระหนักตลอดเวลาในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลทุกชนิด ดังเช่น Fawzy (1999: 64) กล่าวว่า ivaการพยาบาลด้านจิตใจเป็นการพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่คุกคามได้ดี

ขึ้นในแง่บวก และสามารถช่วยลดผลข้างเคียงทางกายทั้งจากโรคและจากการรักษา ดังนั้นพยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถในการประเมิน หรือสังเกตพฤติกรรมต่างๆ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์และแปลความหมายได้อย่างถูกต้อง เพราะการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรม การดูแลความปลอดภัยของพยาบาลด้านจิตใจที่มีคุณภาพนั้น จะเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีพลังในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ผลที่ตามมาคือสามารถคลี่คลายความทุกข์หรือสามารถป้องกันปัญหาด้านจิตสังคมของผู้ป่วยได้ ซึ่งสถิติของกรมสุขภาพจิตเรื่องความเครียดของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ.2553 จากเดิมร้อยละ 25 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47 ในปี พ.ศ.2554 (กรมสุขภาพจิต 2554: 24)

การสร้างมาตรฐานทางด้านพฤติกรรมในการดูแลความปลอดภัยให้มีคุณภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิต สุขภาพ คือ วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ก็มุ่งเน้นและให้ความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพเช่นกัน ที่ผ่านมามีพบว่าทุกโรงพยาบาลมุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เนื่องจากเป็นความต้องการและความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้องทุกคน ทั้งทีมสุขภาพ, ผู้ป่วย และครอบครัว นอกจากนี้การดูแลให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยที่ถือว่าเป็นเป้าหมายสูงสุดของทุกโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เนื่องจากในสภาวะปัจจุบันผู้ป่วยมีความรู้ทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญในด้านคุณภาพและมาตรฐานการดูแลรักษา และยังต้องการการบริการที่เป็นเลิศ จึงทำให้โรงพยาบาลต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลในภาคเอกชนให้ความสำคัญกับมาตรฐานหรือคุณภาพของการดูแลรักษาควบคู่ไปกับการบริการที่เหนือความคาดหวัง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพน่าจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn, et.al 1991: 345) อธิบายว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล ร่วมกับความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลที่น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, รายได้, ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน นอกจากนี้องค์ประกอบที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยมากขึ้นนั้น จากการค้นคว้าทางวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีหลายปัจจัย โดยความตระหนักเป็นตัวแปรหนึ่งที่น่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากเป็นตัวที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมหรือทำกิจกรรมต่างๆ ดังที่ทงศักดิ์ ประสภิตติคุณ (2534: 19) กล่าวว่าความตระหนักเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสำนึก การรับรู้ ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการอุทิศต่อบางสิ่งบางอย่างของเหตุการณ์ ประสบการณ์ หรือสถานที่ที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้จากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับความเสี่ยงตลอดเวลา เพราะสาเหตุใดที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพยังปฏิบัติให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายใต้ความเสี่ยงนั้นๆ น่าจะเกิดจากการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมบางอย่าง ซึ่งจากการค้นคว้าด้านแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (วรรณพร พิงวร 2551: บทคัดย่อ) สำหรับปัจจัยด้านความผูกพันต่อวิชาชีพพบว่าเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นสิ่งที่บ่งชี้พฤติกรรม หรือการกระทำที่แสดงถึงความภาคภูมิใจ การให้การยอมรับ และยึดมั่นในเป้าหมายของวิชาชีพ หากพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลรู้สึกจงรักภักดี มีความ

ภาคภูมิใจ ห่วงใย และหวังดีต่อวิชาชีพพยาบาล ทำให้แสดงพฤติกรรมต่อวิชาชีพในลักษณะตั้งใจ เต็มใจ จริงใจ และยินดีเสียสละที่จะทำงานทุกอย่างให้บรรลุผลสำเร็จ (อังคณา โกสีย์สวัสดิ์ 2532, อ้างถึงในกฤษณา โชติชื่น 2542: 24) เมื่อพยาบาลเกิดความรู้สึกผูกพันต่อวิชาชีพแล้ว จะยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ และทำให้เกิดพฤติกรรมในทางบวกมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันเป็นยุคที่โลกธุรกิจมีการแข่งขันกัน เพื่อให้ธุรกิจอยู่รอด เป็นยุคที่ผู้คนได้รับประสบการณ์อย่างล้นหลามจากสินค้าและบริการ ทำให้ผู้ป่วยคาดหวังเกี่ยวกับการบริการของโรงพยาบาลที่ตนจะได้รับเพิ่มขึ้นอีกด้วย ดังนั้น การกิจสำคัญ คือ การพัฒนาทักษะในการบริการให้ทันกับความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งในเชิงกลยุทธ์นั้นถือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่คงที่ (Constant Change) หากไม่พัฒนาอย่างสม่ำเสมอแล้ว ก็จะสูญเสียความสามารถในการครองใจผู้มาใช้บริการได้ นอกจากนี้ธุรกิจประเภทโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดที่อาจก่อให้เกิดความไม่พร้อมในหลายด้าน เช่น ข้อจำกัดทางด้านระยะเวลาการคอยของผู้ป่วย, จำนวนผู้ให้บริการไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย, สภาวะอ่อนเพลียของผู้ป่วย, ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวล เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงอาจเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างทีมผู้ให้บริการและผู้ป่วย ดังนั้นการบริการด้วยใจ (Service Mind) จึงนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นไปในลักษณะตั้งใจและตั้งใจทำให้ดียิ่งขึ้นเนื่องจากปัจจุบันผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มจากสื่อต่างๆ โดยเฉพาะสื่ออินเทอร์เน็ต เมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการในโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มีการแข่งขันสูง จึงทำให้พยาบาลต้องพัฒนาความรู้ด้านการรักษา ควบคู่กับการให้บริการที่เกินความคาดหวัง เพื่อรักษาสถานะผู้ป่วยเดิม และหวังว่าจะได้ฐานผู้ป่วยใหม่จากการบอกเล่าจากฐานผู้ป่วยเดิม ซึ่งนับว่าเป็นการโฆษณาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยเหตุนี้ทางคณะผู้บริหารของเครือเกษมราษฎร์ จึงเห็นความสำคัญด้านการพัฒนา ทั้งทางด้านความรู้ และวิทยาการที่ทันสมัย ควบคู่ไปกับการบริการที่เป็นเลิศ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพระบบการดูแลและให้บริการผู้ป่วยให้เหมาะสม ประดุจญาติมิตร ตามพันธกิจของเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์

ผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทางด้านระบบคุณภาพ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนธิเบศร์ เห็นความจำเป็นของการศึกษาพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ โดยสนใจศึกษาปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ ความตระหนักในด้านความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นตัวทำนายในกรอบแนวคิดการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะนำไปใช้พัฒนาด้านพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการเกิดความปลอดภัยสูงสุด สมดังพันธกิจที่ว่า “ดูแลใกล้ชิด สนิทเหมือนญาติ”

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, ความตระหนักในด้านความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โดยจำแนกตามอายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ อันได้แก่ ความตระหนักในด้านความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม

วิธีการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ที่ผ่านการทดลองงานแล้ว จำนวน 4 สาขา คือ สาขาประชาชน, สาขารัตนาธิเบศร์, สาขาบางแค และสาขาสุขาภิบาล 3 จำนวน 443 คน (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2556 ฝ่ายบุคคลเครือเกษมราษฎร์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ที่ผ่านการทดลองงานแล้ว จำนวน 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 206 คน กำหนดขนาดจากตารางสำเร็จรูปของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie และ Morgan 1973, อ้างถึงใน อีรุณี เอกะกุล 2543: 55) ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนโรงพยาบาลในเครือเกษมราษฎร์

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย 2) ความตระหนักในด้านความปลอดภัยผู้ป่วย 3) การบริการด้วยใจ 4) ความผูกพันต่อวิชาชีพ 5) แรงสนับสนุนทางสังคม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลการวิจัย ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2556

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามแบบให้เลือกตอบรวม 5 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามรวม 32 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามให้เลือกคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

3. แบบสอบถามด้านความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามรวม 34 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามให้เลือกคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

4. แบบสอบถามด้านการบริการด้วยใจ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามรวม 25 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามให้เลือกคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

5. แบบสอบถามด้านความผูกพันต่อวิชาชีพ โดยผู้วิจัยนำแบบวัดความผูกพันต่อวิชาชีพของ วิลลา ฐานกาญจน์ (2540) ที่ถูกสร้างขึ้นตามแนวคิดของพอร์เตอร์และคณะ (Porter et al. 1974) และ

ผู้วิจัยนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับเรื่องที่วิจัยครั้งนี้ โดยมีข้อคำถามรวม 33 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามให้เลือกคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

6. แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์และกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามรวม 30 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามให้เลือกคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการวิเคราะห์ผลข้อมูล

1. หาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รวม 5 ท่านตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำผลการตรวจสอบไปปรับปรุง แก้ไขก่อนที่จะนำไปทดลองใช้

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน

3. หาความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (Reliability) ของแต่ละส่วนใช้วิธีของครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) จากผลการ Try-Out พบค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ (1) ด้านพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย $\alpha = .945$ (2) ด้านความตระหนัก $\alpha = .950$ (3) ด้านการบริการด้วยใจ $\alpha = .870$ (4) ด้านความผูกพันต่อวิชาชีพ $\alpha = .944$ (5) ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม $\alpha = .933$

การวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรม ใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ (%)

2. ระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, ความตระหนัก, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การได้รับการฝึกอบรมแตกต่างกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) ส่วนอายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่าไม่มีค่าความแตกต่างทางสถิติ

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จากตัวแปรความตระหนัก, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 33-38 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 ด้านระดับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 6-10 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 และเคยได้รับประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6

2. การศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, ความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วย, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

2.1 ความตระหนักในความปลอดภัยของผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.5050$) โดย 2.1.1) ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.6850$) และ 2.1.2) ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.3250$)

2.2 พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.3334$) โดย 2.2.1) ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.4589$) และ 2.2.2) ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.2079$) เช่นกัน

2.3 การบริการด้วยใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.0717$)

2.4 ความผูกพันต่อวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.0422$)

2.5 แรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.7371$)

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ, แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การอบรมด้านความปลอดภัยที่แตกต่างกัน พบว่า 3.1) อายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน 3.2) ระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน 3.3) ประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน 3.4) แผนกที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน และ 3.5) ประสบการณ์การฝึกอบรมต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยไม่แตกต่างกัน

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ เพื่อหาชุดของตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจากตัวแปรความตระหนัก, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าความตระหนัก และการบริการด้วยใจ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ได้ร้อยละ 61.2 อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ .001

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย, ความตระหนัก, การบริการด้วยใจ, ความผูกพันต่อวิชาชีพ และแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.3334$) เมื่อนำมาพิจารณาเป็นรายด้านจากการตอบแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 1.1.1) ด้านร่างกาย พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.4589$) และ 1.1.2) ด้านจิตใจ พบว่าอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{x} = 4.2079$) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพ มีพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอย่างดี ตรงตามเป้าประสงค์ของวิชาชีพพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ อธิบายได้ว่าวิชาชีพพยาบาลมีการอบรม สังคมให้มุ่งเน้นในเรื่องการให้การดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ แม้ว่าจะระดับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยจะอยู่ในระดับมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่มีค่า $\bar{x}$ ห่างกันถึง .2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการให้การพยาบาลและการประเมินผลทางด้านร่างกายนั้น สามารถเห็นได้ชัดเจน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การ

ดูแลประะเมินผลได้ง่ายกว่าทางด้านจิตใจ แต่จากมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลได้รับการสั่งสอน อบรม และฝึกฝนในด้านการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยมาแล้วทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากเท่ากันทั้ง 2 ด้าน ซึ่งจะตรงกับคำกล่าวของเบนเนอร์ (Benner P 1984: 346) ที่ว่าบทบาทตามลักษณะวิชาชีพการพยาบาลนั้น ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นภัยจากความเจ็บป่วย, คลายความกังวล, ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ทั้งผู้ป่วยและญาติ, ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และสามารถดูแลตนเองได้เหมาะสมกับศักยภาพที่มีอยู่ ซึ่งจะตรงกับคำกล่าวของศรีสุตา รัศมีพงษ์ (2537: 51) ว่าพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรค, การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

จากบริบทของโรงพยาบาลในเครือเกษมราษฎร์ ซึ่งมีนโยบายพัฒนาระบบงานให้เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) การที่จะได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้นั้น ต้องผ่านข้อกำหนดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ซึ่งหลักเกณฑ์หรือหัวใจสำคัญ คือ คุณภาพและมาตรฐานในการดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยสูงสุดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นผู้บริหารในเครือจึงมีนโยบายกระตุ้นให้พยาบาลมีความตื่นตัว มีการจัดการอบรมทางด้านการดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ และให้การปฏิบัติการพยาบาลตรงตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

1.2 ความตระหนักของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.5050$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจากการตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 1.2.1) ด้านร่างกาย พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.6850$) และ 1.2.2) ด้านจิตใจ พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.3250$) อธิบายได้ว่าวิชาชีพพยาบาลมีการอบรม สั่งสมให้มุ่งเน้นในเรื่องของการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากให้การดูแลเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและจิตใจของมนุษย์ ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลรายด้านนั้น จะเห็นว่าความตระหนักด้านร่างกาย ($\bar{x} = 4.6850$) มีระดับมากกว่าด้านจิตใจ ($\bar{x} = 4.3250$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการให้การดูแลและทบทวนประเมินผลทางด้านร่างกายนั้นสามารถกระทำได้ชัดเจน ทั้งจากการสังเกต และการสอบถามจากผู้ป่วยหรือผู้ใกล้ชิด นอกจากนี้จากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่พยาบาลสามารถประเมินได้อย่างชัดเจนนั้น ยังเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในความปลอดภัยผู้ป่วยอีกด้วย เช่น พยาบาลผู้หนึ่งไม่มีความตระหนักในเรื่องการสอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วยก่อนการให้ยา จึงไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญต่อมาพยาบาลผู้นั้นได้ให้ยาผิดกับผู้ป่วยรายหนึ่ง และส่งผลให้ผู้ป่วยรายนั้นเกิดอันตรายถึงกับต้องช่วยชีวิต จากนั้นมาพยาบาลผู้นั้นจึงให้ความสำคัญหรือมีความตระหนักในการสอบถามชื่อ-สกุลก่อนการให้ยาผู้ป่วยทุกคนทุกครั้ง เนื่องจากมีประสบการณ์ตรงเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความตระหนัก จากคำกล่าวของเสนห์ พบพาน (2528: 14) ที่ว่าความตระหนักเป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึก ความสำนึก ความคิดเห็นหรือการรับรู้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง หรือสภาพแวดล้อมทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรม จะส่งผลให้ผู้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจมากยิ่งขึ้น ตรงกับผลการศึกษาของราชัน พิมพา (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความรู้ความตระหนัก และพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครปฐม

ผลการวิจัยพบว่า ความตระหนักในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับ การได้รับข่าวสารจากสื่อประเภทต่างๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความตระหนักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 การบริการด้วยใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.0717$) อธิบายได้น่าจะมีสาเหตุมาจากโรงพยาบาลในเครือเกษมราษฎร์นั้นเป็นโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งปัจจุบันเป็นยุคที่โลกธุรกิจมีการแข่งขันที่รุนแรงเข้มข้นมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ธุรกิจอยู่รอด ดังนั้นภารกิจสำคัญของพยาบาลทุกคน คือ การพัฒนาทักษะในการบริการให้ทันกับความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งหากไม่มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็อาจทำให้สูญเสียความสามารถในการครองใจผู้มาใช้บริการได้ ดังนั้นการบริการด้วยใจ ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพต้องสร้างหรือปรับพฤติกรรมของตนเองให้เป็นไปในลักษณะเต็มใจและตั้งใจให้ดียิ่งขึ้นไปเรื่อยๆ ดังที่ธีรวรรณ รุ่งเรือง (2550: 20) ได้ให้กล่าวถึงการบริการด้วยใจไว้ว่า เป็นการอำนวยความสะดวก การช่วยเหลือ การให้ความกระจ่าง การสนับสนุน การเร่งรัดการทำงานตามสายงาน และความกระตือรือร้นต่อการให้บริการคนอื่น รวมทั้งการยิ้มแย้มแจ่มใส ให้การต้อนรับด้วยไมตรีจิตที่ดีต่อผู้อื่น การที่บุคคลมีหัวใจบริการจะช่วยให้เกิดผลดีต่อคนอื่น ต่อตนเอง และต่องานที่ทำ เบื้องหลังความสำเร็จเกือบทุกงาน พบว่างานบริการเป็นเครื่องมือสนับสนุนงานด้านต่างๆ ดังนั้นถ้าบริการดี ภาพลักษณ์ขององค์กรก็จะดีไปด้วย (อาศยา โชติพานิช, 2542: 36) โดยผู้ใช้บริการให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของผู้ให้บริการมากกว่าสิ่งอื่นๆ และรับรู้ด้วยความรู้สึกทางใจมากกว่าสิ่งอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพรพนา ศรีเสน (2544: 105-115) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ผู้รับบริการเห็นด้วยกับคุณภาพบริการ และผลการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการด้านพฤติกรรมบริการ พบว่า ผู้รับบริการเห็นด้วยกับคุณภาพบริการด้านพฤติกรรมบริการ เพราะการบริการเป็นตัวชี้วัดความอยู่รอดของสถานประกอบการด้านสาธารณสุข

1.4 ความผูกพันต่อวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.0422$) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับการสั่งสอนให้ยึดถือในด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งนับว่าเป็นหลักปฏิบัติที่ผู้ประกอบการพยาบาลทุกคนต้องยึดถือและนำมาปฏิบัติใช้ ดังที่อังคณา โกสีย์สวัสดิ์ (2532, อ้างถึงใน กฤษณา โชติชื่น 2542: 70) กล่าวว่าความผูกพันต่อวิชาชีพทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกจงรักภักดี มีความภาคภูมิใจ ความห่วงใย และความหวังดีต่อวิชาชีพพยาบาล อันมีผลทำให้การแสดงพฤติกรรมต่อวิชาชีพในลักษณะตั้งใจ เต็มใจ จริงใจ และยินดีเสียสละเพื่อทำให้วิชาชีพเจริญรุ่งเรือง ก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับของสังคม นอกจากนี้กฤษณา โชติชื่น (2542: 69) กล่าวว่าความผูกพันต่อวิชาชีพเป็นตัวบ่งชี้ความรัก ความภาคภูมิใจ ยอมรับ ยึดมั่นในอุดมการณ์และอุดมการณ์ของวิชาชีพเป็นผลให้พยาบาลมีความเต็มใจ และทุ่มเทความสามารถเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลมีคุณภาพและมีมาตรฐานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ (2540: 99-109) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันต่อวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.5 แรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.7371$) อธิบายได้ว่าจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของมนุษย์โดยตรง การให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีความทุกข์ทรมาน มีความเจ็บป่วยทำให้พยาบาลต้องพบกับปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยที่มี

ความหลากหลาย พยาบาลต้องช่วยคิดค้นวิธีการหาทางออกหรือแนวทางแก้ไขตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความท้อแท้ และความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลเป็นการทำงานที่ต้องทำร่วมกันเป็นทีม (สุรางค์ ดีเหลือ 2544: 443) และเป็นงานที่ปฏิบัติเหมือนๆ กัน ทำให้พบปัญหาที่คล้ายกัน ส่งผลให้เพื่อนร่วมวิชาชีพเข้าใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และเมื่อเกิดปัญหาขึ้นจึงสามารถให้คำแนะนำกันและกันได้ จากการศึกษาของสุรางค์ ดีเหลือ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ด้านการสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งจากบุคคลในหน่วยงานและจากสมาชิกในครอบครัว

2. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และแผนกที่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ, ระดับการศึกษา, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และแผนกที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเครือเกษมราษฎร์มีนโยบายพัฒนาระบบงานเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation) การที่โรงพยาบาลจะสามารถผ่านการรับรองคุณภาพ ได้นั้น โรงพยาบาลต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทางด้านการสาธารณสุข ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นคนกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาลมีบทบาทหน้าที่โดยตรงกับการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารจึงเห็นความสำคัญและมอบหมายให้ผู้จัดการพยาบาลในสำนักระบบคุณภาพ, ผู้จัดการพยาบาลศูนย์รับผิดชอบ และหัวหน้าแผนกแต่ละแผนกเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการติดตาม ตรวจสอบ ดูแล ควบคุม กำกับด้านพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย ให้ตรงตามมาตรฐานที่วิชาชีพกำหนด จึงยังผลให้ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเกิดความปลอดภัย สอดคล้องกับผลการศึกษาของเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ เพราะพยาบาลวิชาชีพทุกคนไม่ว่าจะมีอายุน้อยเพียงไร ก็ต้องปฏิบัติงานโดยยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพ จากผลการศึกษาของยุพิน อังสุโรจน์ (2551: 124) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลความเป็นอิสระในพฤติกรรมการปฏิบัติงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากโรงพยาบาลที่ได้รับการกระตุ้นให้เข้าสู่ระบบพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องนั้น มีผลให้พยาบาลวิชาชีพตื่นตัวในด้านมาตรฐาน เกิดความร่วมมือในด้านการทำงานเป็นทีมมากขึ้น ผลการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544: บทคัดย่อ) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ผลการศึกษาของอริติ จันทรพิมานสุข (2548: 116) ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการทางสุขภาพตามมาตรฐานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าประสบการณ์ทำงานในแผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการทางสุขภาพตามมาตรฐานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอกอาจเป็นเพราะเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์มีการจัดการอบรมวิชาการ

เพื่อให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพเป็นประจำทุกเดือน โดยสลับผู้เข้าร่วมประชุมอบรมผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน และเมื่อเสร็จสิ้นจากการอบรมแล้วผู้เข้าร่วมการอบรมต้องถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับสู่เพื่อนร่วมงานคนอื่นด้วย จากเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นจึงส่งผลให้ความแตกต่างด้านข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ไม่มีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยแตกต่างกัน

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าความตระหนัก และการบริการด้วยใจเป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 61.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยความตระหนัก ถูกคัดเลือกเข้าสมการเป็นอันดับแรก สามารถทำนาย พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย ได้ร้อยละ 57.3 ความตระหนักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .757$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่าจาก ทฤษฎีความตระหนักที่กล่าวว่าความตระหนัก เกิดจากการที่บุคคลยอมรับหรือรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าหรือ แสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งมักใช้คำว่าทัศนคติและค่านิยมที่จะนำไปสู่พฤติกรรม โดยที่ทัศนคติ และค่านิยมนี้เป็นผลของลักษณะท่าทางหรืออุปนิสัยที่สืบเนื่องมาจากสิ่งจูงใจต่างๆ ตั้งแต่ความต้องการด้าน ร่างกายจนถึงด้านจิตใจกับประสบการณ์ในอดีต ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านไป อาจจะเป็น ในรูปของข่าวสาร ข้อมูลหรือแม้แต่การมีประสบการณ์ด้วยตนเองและได้เก็บเอาไว้เป็นความรู้ เพื่อใช้ในการ แยกแยะพิจารณาและปฏิบัติต่อตัวกระตุ้นต่างๆ มาประกอบเข้าด้วยกัน จากเหตุและผลนี้กล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงบทบาทของตนเองในด้านพฤติกรรมดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาล วิชาชีพทุกคนยึดมั่นในหลักจรรยาบรรณที่ต้องการให้การดูแลผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยสูงสุด เมื่อมีความตระหนัก ในด้านพฤติกรรมดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยในระดับมาก ก็มีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมดูแลความปลอดภัย ผู้ป่วยในระดับมากเช่นกัน ซึ่งหากมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบ สำนึก ได้ และเห็นความสำคัญในบทบาทหน้าที่ของตน และส่งผลให้แสดงพฤติกรรมตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่าง เต็มความสามารถ ตรงกับผลการศึกษาของ เรณู รุ่งพันธ์ (2553: บทคัดย่อ) พบว่าความตระหนักมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันแผลกดทับ

การบริการด้วยใจ ถูกคัดเลือกเข้าสมการถดถอยเป็นอันดับที่สอง สามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4 การบริการด้วยใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแล ความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ($r = .637$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 แสดงว่าการบริการด้วยใจสามารถทำนายพฤติกรรมดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยได้ดี ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการแข่งขันทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนมีมาก การจัดระบบบริการและพฤติกรรมบริการจึงต้อง สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับรุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2549: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพฤติกรรม บริการที่เป็นเลิศของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การทักทายผู้มาใช้ บริการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การบริการด้วยท่าทีกระตือรือร้นและเป็นมิตร สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ โดย ยึดความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ได้อย่างสม่ำเสมอ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤติพยาบาลต้องสามารถป้องกัน แก้ไขได้ทันทั่วทั้ง ที่เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลแรกที่เผชิญกับภาวะวิกฤติของผู้ป่วย

ตัวทำนายที่ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพนั้น มี 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) ความผูกพันต่อวิชาชีพ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ น่าจะมีสาเหตุมาจากความผูกพันต่อวิชาชีพนั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับอายุงานหรือจำนวนปีที่ดำรงอยู่ในวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลที่มีอายุงานมากน่าจะมีความผูกพันต่อวิชาชีพมากกว่าพยาบาลที่อายุงานน้อย และพยาบาลวิชาชีพที่อายุงานมากจะเคยชินกับอาการอาการแสดงของผู้ป่วย อาจทำให้ละเลยผู้ป่วยมากขึ้น 2) แรงสนับสนุนทางสังคมไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ น่าจะมีสาเหตุมาจากลักษณะการได้รับค่าตอบแทนของพยาบาลนั้นได้รับเป็นเงินเดือน ไม่ขึ้นกับจำนวนผู้ป่วยว่ามากน้อยเพียงใด ก็ได้ค่าตอบแทนเท่าเดิม ทำให้ไม่มีผลจูงใจให้เกิดพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพให้เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากตัวทำนายนี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยโดยตรง และแม้ว่าตัวทำนายนี้จะอยู่ในระดับมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจแล้วก็ตาม แต่องค์กรก็ยังคงต้องส่งเสริม และประเมินผลอยู่เสมอๆ โดยใช้กระบวนการที่หลากหลายมาเป็นเครื่องมือ และมีแนวทางปฏิบัติด้านการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยให้ตรงตามมาตรฐาน นอกจากนี้ควรมีนโยบายส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาความรู้และทักษะทางด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาลอย่างแท้จริง ควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพคิดค้นกระบวนการการทำงานใหม่ๆ ที่ช่วยเอื้อประโยชน์ในด้านการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งอาจให้รางวัลเป็นแรงจูงใจให้การเข้าร่วมกิจกรรม สำหรับด้านผู้จัดการพยาบาลและหัวหน้าแผนกผู้ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพนั้น ควรมีการประชุมหารือเพื่อนำปัญหาวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งเพื่อทบทวนแนวทางการประเมินการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพให้ถูกต้อง เหมาะสม ทันสมัย และตรงตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพพยาบาล

2. ส่งเสริมความตระหนักของพยาบาลวิชาชีพให้เพิ่มมากขึ้น แม้ว่าตัวทำนายนี้จะมีผลมากที่สุดด้านร่างกาย และมีผลมากด้านจิตใจแล้วก็ตาม แต่องค์กรก็ยังคงต้องให้การสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านความตระหนักในการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย นอกจากนี้ควรส่งเสริมด้านความรู้และความตระหนักให้กับพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น ซึ่งอาจใช้วิธีการถ่ายทอดโดยการเล่าเรื่อง (Telling Story) เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์รุนแรงที่เคยได้ยิน หรือรับทราบมาจากแหล่งข่าวต่างๆ เพื่อเป็นอุทาหรณ์ เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างรุนแรง นอกจากนี้ Telling Story ยังช่วยให้จดจำเรื่องราวต่างๆ ได้ดีกว่าการเรียนการสอน สำหรับด้านการตรวจสอบ ติดตามประเมินผลนั้น การประเมินผลด้านความตระหนักเป็นสิ่งที่วัดหรือตรวจสอบได้ยาก อาจต้องใช้เวลาในการประเมินค่อนข้างมาก ผู้ประเมินควรใช้ตัวส่งสัญญาณ (Trigger Tool) เป็นตัวช่วยวัดระดับความตระหนัก เช่น ต้องการวัดความตระหนักด้านการป้องกันการติดเชื้อ ควรนำตัวส่งสัญญาณ (Trigger Tool) เกี่ยวกับอัตราการติดเชื้อมาเป็นตัววัด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ความเครียดจากการปฏิบัติงาน, ความเหนื่อยหน่ายจากการปฏิบัติงาน, ภาระงานกับผลตอบแทน, ลักษณะผู้นำที่ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น
2. ควรศึกษาพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยในมุมมองของผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบคุณภาพด้านมาตรฐานการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2554). **รายงานสุขภาพคนไทย 2554**. กรุงเทพฯ : สำนักงาน กิจการโรงพยาบาลจิตเวชสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, หน้า 24.
- กฤษณา โขติชื่น (2542). "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพกับความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทงศักดิ์ ประสภกิตติคุณ (2534). "การประเมินค่าความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดตราด." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544). "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรวรรณ รุ่งเรือง (2550). **การมีหัวใจให้บริการ**. พิมพ์ลักษณ์, นนทบุรี.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล (2543). **ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์**. อุบลราชธานี :สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544). "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการและการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพโรพนา ศรีเสน (2544). "ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช." วิทยานิพนธ์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุพิน อังสุโรจน์ (2551). "ปัจจัยส่วนบุคคลความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ราชัน พิมพ์ (2544). "ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดนครปฐม." วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พยาบาลสาธารณสุข ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เรณู รุ่งพันธ์ (2553). "ความตระหนักและการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันแผลกดทับ สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล." วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรรณพร พังวร (2551). "แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร." วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วัลภา ฐานภานจน (2540). "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในงานความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์." วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรางค์ ดีเหลือ (2544). "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลัง ลักษณะทางจิต การปฏิบัติทางพุทธ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช." ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เสนห์ พบพาน (2528). "ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมของประชาชนอำเภอ นครหลวง : ศึกษากรณีกิจการอุตสาหกรรม ในเขตเกษตรกรรม." ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อภิรดี จันท์พิมานสุข (2548). "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการทางสุขภาพ ตามมาตรฐานการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อาศยา โชติพานิช (2549). **การบริการที่ดี**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.

ภาษาต่างประเทศ

- Benner P (1984). **From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice**. California : Addison - Wesley.
- Fawzy FI, Pasnau RO (1999). **Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) and consultation liaison psychiatry. Gen Hosp infection and AIDS : what have we learned Br J Psychiatry ; pp 64.**
- Schermerhorn et.al. (1991). **Managing Organization Behavior**. 4th ed. New York : John Willey and Sons; pp 345.