

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ*
Factors Related to Intention of Near Miss Reporting of Nurses,
Northern Regional Hospitals*

ขจรวิชัย	ประภาเลิศ**	Khajornwithaya	Prapalert **
เพชรสุรีย์	ทั้งเจริญกุล***	Petsunee	Thungjaroenkul***
กุลวดี	อภิชาติบุตร****	Kulwadee	Abhicharttibutra****

บทคัดย่อ

การรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดช่วยให้พยาบาลสามารถแก้ไขสาเหตุและป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในอนาคต การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 438 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดทัศนคติ แบบวัดบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง แบบวัดการรับรู้การควบคุมอุปสรรค และแบบวัดความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ซึ่งทั้งหมดถูกสร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นอัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96 .90 .90 และ .97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ร้อยละ 56 ของพยาบาลมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40 ของพยาบาลมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 4 ของพยาบาลมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดอยู่ในระดับน้อย

2. ทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้การควบคุมอุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ ($r_s=.29, p=.001, r_s=.48, p=.001, r_s=.19, p=.001$)

จากผลการศึกษา ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การส่งเสริมให้พยาบาลมีการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดด้วยการจัดระบบการรายงานที่สะดวกและไม่มีการตำหนิผู้ที่รายงาน และควรมีการทำวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมให้พยาบาลมีการรายงานเหตุการณ์ตามกรอบทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม

คำสำคัญ: ความตั้งใจ การรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: palm_boom@hotmail.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Abstract

Reporting near-miss accidents can help nurses correct causes and prevent future adverse events. This descriptive correlational research studied nurse intentions in reporting near misses in northern Thai regional hospitals and the factors related to their intentions. Participants included 438 nurses. Study instruments were the Attitude Scale, the Subjective Norm Scale, the Perceived Control Scale, and the Scale of Nurses' Intention to Report Near Misses, all developed by the researcher. The Cronbach's alpha coefficients for these scales were .96, .90, .90, and .97, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient.

Results were as follows:

1. Approximately 56 percent of nurses had high levels of intention to report, 40 percent had moderate levels, and 4 percent had low levels.
2. Attitudes, subjective norms, and perceived control were positively related to intention to report ($r_s=.29$, $p=.001$, $r_s=.48$, $p=.001$, $r_s=.19$, $p=.001$).

Results suggest that nurse managers should encourage nurses to report near miss accidents by developing convenient and non-punitive reporting systems. Further study is recommended to develop an intervention based on theory of planned behavior to boost such reporting.

Keywords: Intention, Near Miss Reporting, Nurses, Regional Hospital

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding Author, Graduate Student of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: palm_boom@hotmail.com

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Alliance for Patient Safety, 2005) กำหนดให้ความปลอดภัยในผู้ป่วยเป็นหลักพื้นฐานในการให้บริการทางสุขภาพ เพื่อลดความสูญเสียจากให้บริการทางการแพทย์และพยาบาล ในประเทศไทยมีการกำหนดให้โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลมีการจัดการทำให้เกิดความปลอดภัยในผู้ป่วยตามแนวทางของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ นั่นคือการบริหารความเสี่ยงด้วยเหตุนี้ทางโรงพยาบาลศูนย์จึงมีการจัดการระบบบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันและลดความสูญเสียที่เกิดจากความผิดพลาดในการรักษาและการพยาบาล ซึ่งการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการบริหารความเสี่ยง (Anuwat, 2006)

การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เป็นการรายงานความผิดพลาดจากเหตุการณ์จากกระบวนการรักษา (Mattioli et al., 2012) เป็นการช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากความผิดพลาด เป็นการค้นหาสาเหตุและช่วยป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ (World Alliance for Patient Safety, 2005) โดยเฉพาะการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด เหตุการณ์เกือบพลาดคือเหตุการณ์ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้วแต่ยังไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เพราะถูกดักจับได้ทันก่อนที่จะถึงตัวผู้ป่วย (Aspden, Corrigan, Wolcott & Erickson, 2004) หรือมีความรุนแรงอยู่ในระดับ A-D ตามเกณฑ์ของสภาประสานงานระดับชาติ (The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention, 1996; 2001) แม้ว่าเหตุการณ์เกือบพลาดจะยังไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยแต่เป็นเหตุการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ ทำให้การรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดมีความสำคัญอย่างมากต่อการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเพราะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ ถึงแม้ว่าการรายงานเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายและเสียหายและเหตุการณ์เกือบพลาดจะมีประโยชน์ในการจัดการให้ผู้ป่วยปลอดภัย ยังพบปัญหาในการรายงานน้อยกว่าความเป็นจริงมากถึงร้อยละ 50-96 ดังการศึกษาของแมทธิโอลีและคณะ (Mattioli et al., 2012) ที่ได้ทำการสังเกตการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในผู้ป่วยผ่าตัดจำนวน

1,904 คน และพบว่าเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จำนวน 111 ครั้ง ในจำนวนนี้มีการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด 4 ครั้งและยังพบว่ามีการเกิดเหตุการณ์เกือบพลาดจำนวนมากที่เจ้าหน้าที่ไม่ยอมทำการรายงานให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบ ที่เป็นเช่นนั้นเป็นผลมาจากพฤติกรรมที่แสดงออก ตามทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ของแอจเซน (Ajzen, 1991) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรม คือ ความตั้งใจ (intention) ดังนั้นความตั้งใจจึงเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรายงานหรือไม่รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และเหตุการณ์เกือบพลาด

ความตั้งใจ หมายถึง การแสดงเจตนาของบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นก่อนที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม (Fishbein & Ajzen, 1975) ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (A Theory of Planned Behavior: TPB) ของแอจเซน (Ajzen, 1991) ระบุว่าความตั้งใจจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลได้ทุ่มเทความพยายามมากเพียงใดที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งบุคคลมีความตั้งใจแน่วแน่ในการทำพฤติกรรม บุคคลนั้นยังมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมาให้เห็นได้ โดยความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมถูกกำหนดจากองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการคือ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ทศนคติต่อการกระทำพฤติกรรม (attitudes towards the behavior) ปัจจัยทางสังคม คือ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง (subjective norm about the behavior) และปัจจัยควบคุม คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control of the behavior) จากการทบทวนวรรณกรรมพบปัญหาที่ว่าบุคลากรมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์น้อยกว่าความเป็นจริง ซึ่งในการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ได้แก่ กลัวการถูกลงโทษจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา กลัวการถูกลงโทษทางกฎหมาย (Peter et al., 2015) ภาระงานที่มากทำให้ไม่มีเวลาในการเขียนรายงานเหตุการณ์ (Kingston, Evans, Smith, & Berry, 2004) การขาดความรู้ในระบบการรายงาน (Henneman, 2007) การไม่ได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Whitaker & Ibrahim, 2016) ขาดแรงสนับสนุนจากคนรอบข้าง (Wu, Shen, Lin, Greenes, & Bates, 2008) หรือการไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเขียนรายงาน (Taylor

et al., 2004) มีผลทำให้ไม่รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์มีการเน้นส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมีกระบวนการจัดการความปลอดภัยในการรักษาทางพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความเชี่ยวชาญพัฒนาให้เกิดศักยภาพตนเองเพื่อให้การบริการด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Nantsupawan et al., 2011) โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากองค์กรสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประเทศไทย (สรพ.) จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลศูนย์จะมีระบบการจัดการความปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพแต่ก็ยังพบการเกิดปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการอย่างต่อเนื่องและเกิดขึ้นซ้ำ ดังเช่น ของเปรมวดี สิริวิวัฒนานนท์ (Siriwiwuttananon, 2012) ที่ได้ทำการสำรวจโรงพยาบาลทั่วไประดับตติยภูมิ ขนาด 470 เตียงในโรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่ง และพบว่าการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาโดยพยาบาลในช่วง 6 เดือนตั้งแต่ตุลาคม 2552 ถึงพฤศจิกายน 2553 จำนวน 515 ครั้งต่อ 407,250 วันนอน หรือคิดเป็นร้อยละ 0.12 ของจำนวนผู้ป่วย ซึ่งเป็นตัวเลขการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาที่น่าจะต่ำกว่าความเป็นจริงมาก และการศึกษาของบังอร เชื้อนคำ (Khuenkum, 2017) ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่าการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตั้งแต่ปี 2557-2559 ที่ส่งให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพจำนวน 50, 16 และ 9 คิดเป็นร้อยละ 35.22, 20.51 และ 9.5 ทั้งที่ความเป็นจริงคือจำนวน 142, 78 และ 94 ครั้ง

จากงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่ายังมีปัญหาการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดที่ยังต่ำกว่าความเป็นจริง แต่จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่พบว่ามีการศึกษาความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลและการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดตาม

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำงานวิจัยนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมให้พยาบาลมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดอันจะส่งผลให้โรงพยาบาลได้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรค กับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ

คำถามการวิจัย

1. ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนืออยู่ในระดับใด
2. ทัศนคติในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรคที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยนี้อาศัยทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนของแอจเซน (Ajzen, 1991) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิด ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด หมายถึง ความตั้งใจหรือวางแผนไว้แล้วว่าจะเขียนหรือรายงานทางวาจาเกี่ยวกับเหตุการณ์ความผิดพลาดที่ยังไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยเพราะถูกดักจับได้ทันก่อนที่จะถึงตัวผู้ป่วย ซึ่งตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนระบุว่า ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดเกิดขึ้นจากปัจจัย 3 ประการคือ 1) ทัศนคติต่อการรายงาน

เหตุการณ์เกือบพลาด 2) บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรคในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ จาก 2 โรงพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 793 คน และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 810 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลสังกัดอย่างน้อย 1 ปี โดยการคำนวณตามสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973 as cited in Srisatidnarakul, 2007) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ .95 กำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 365 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีโอกาสได้แบบสอบถามกลับคืนไม่ครบ ดังนั้นจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Srisatidnarakul, 2007) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการวิจัยทั้งสิ้น 438 คน สุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละหอผู้ป่วย โดยแยกเป็นโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จำนวน 217 คน และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกจำนวน 221 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส หน่วยงาน/กลุ่มงานการพยาบาล ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ในการเป็นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล ความถี่ในการรายงานเหตุการณ์ การรับรู้ภาระงาน การเข้าอบรมการเขียนรายงานเหตุการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการรายงานเหตุการณ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรคและความตั้งใจ

ของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดซึ่งผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนและการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ ดังนี้

1. แบบวัดทัศนคติในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 7 ระดับ คือ 1-7 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งการแปลผลคะแนน คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 3.00 หมายถึง ระดับไม่ดี 3.01 - 5.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 5.01-7.00 หมายถึง ระดับดี

2. แบบวัดบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงที่เกี่ยวข้องกับการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 3 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 7 ระดับ โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 7 ระดับ คือ 1-7 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนน คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 3.00 หมายถึง ระดับไม่ดี 3.01 - 5.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 5.01-7.00 หมายถึง ระดับดี

3. แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7 และ 8 และข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9, 10 และ 11 โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 7 ระดับ คือ 1-7 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนน คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 3.00 หมายถึง ระดับไม่ดี 3.01 - 5.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 5.01-7.00 หมายถึง ระดับดี

4. แบบวัดความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 3 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 7 ระดับ ตั้งแต่ 1-7 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนน คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 3.00 หมายถึง ระดับไม่ดี 3.01 - 5.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 5.01-7.00 หมายถึง ระดับดี

ในส่วนการหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงเนื้อหา จากการทดสอบคุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .86 และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ใช้วิธีการ Test-retest method

นำไปทดลอง 2 ครั้ง ห่างกันระยะเวลา 2 สัปดาห์ ใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลคือกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามแต่ละตัวแปร ได้ค่าความเที่ยงของข้อมูลดังนี้ทัศนคติเท่ากับ .96 บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง เท่ากับ .90 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรคเท่ากับ .90 และความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดเท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิชณุโลก เพื่อขอรับการพิจารณา ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ และชี้แจงว่าผู้ตอบแบบสอบถามสามารถขอถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผลการปฏิบัติงานหรือผลกระทบอย่างอื่นที่กลุ่มตัวอย่างอาจจะได้รับ โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยมีผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งหลังการศึกษาทันที โดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น จากนั้นจึงจะขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิชณุโลก เพื่อขอรับการพิจารณา ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากโครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิชณุโลก เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับงานวิจัยของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั้งสองแห่งเพื่อช่วยในการแจกแบบสอบถามและขอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้ประสานงานวิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 438 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ วิเคราะห์โดยการหาค่าแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ ข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่เป็นโค้งปกติ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001โดยมีการทดสอบการกระจายข้อมูลด้วยสถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สไมนอร์ฟ (Kolmogorov-Sminor Test) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Correlation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลที่มีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด อยู่ในระดับมากมีจำนวน 245 คน (ร้อยละ 55.90) ระดับปานกลางมีจำนวน 175 คน (ร้อยละ 40.00) และระดับน้อยมีจำนวน 18 คน (ร้อยละ 4.10) กลุ่มตัวอย่างมีอายุส่วนใหญ่มากที่สุด 25 – 30 ปี ร้อยละ 37.67 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.98 สถานภาพโสด ร้อยละ 53.65 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.83 และทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 52.74 โดยพยาบาลในแต่ละกลุ่มมีลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแยกตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
และระดับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ของตัวอย่าง	ระดับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด					
	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ						
11-15 ปี	30	12.20	19	10.90	2	11.10
มากกว่า 16 ปี	78	31.80	53	30.30	0	0.00
ตำแหน่งกรรมการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล						
ไม่เคย	157	64.10	100	57.10	15	83.30
ระดับความรู้เกี่ยวกับระบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์						
มากที่สุด	32	13.10	7	4.00	0	0.00
มาก	173	70.60	135	77.10	13	72.20
น้อย	39	15.90	32	18.30	5	27.80
น้อยที่สุด	1	0.40	1	0.60	0	0.00
การเข้าอบรมการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์						
ไม่เคย	131	53.50	126	72.60	9	50.00
จำนวนการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา						
1-2 ครั้ง	98	41.00	71	40.60	7	38.90
3-4 ครั้ง	51	20.80	40	22.90	6	33.30
5-6 ครั้ง	27	11.00	6	3.40	2	11.10
มากกว่า 6 ครั้ง	47	19.20	20	11.40	0	0.00
ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ของโรงพยาบาล						
สะดวกรวดเร็ว/ มีระบบการจัดการที่ดี	192	78.40	139	79.40	0	55.60
ระบบการรายงานล่าช้า	45	18.40	27	15.40	8	44.40
การลงข้อมูลมีความยุ่งยาก	8	3.20	9	5.10	0	0.00

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล (n = 438)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน)	ระดับ
ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด	5.33 (1.14)	สูง
1. ทศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์	5.60(1.34)	สูง
2. บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง	5.61(1.27)	สูง
3. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรค	4.15(0.99)	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลจำนวน 438 คนอยู่ในระดับสูง (Mean = 5.33, SD = 1.14) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลนั้น พบว่า ทศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์

เกือบพลาดอยู่ในระดับสูง (Mean = 5.60, SD = 1.34) บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง (Mean = 5.61, SD = 1.27) และการรับรู้การควบคุมอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 4.15, SD = 0.99)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนระหว่าง ทศนคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมอุปสรรค กับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจของ พยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด	ความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์ เกือบพลาด (r_s)
ทศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์	.288**
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง	.428**
การรับรู้ในการควบคุมอุปสรรค	.193**

จากตารางที่ 3 พบว่า ทศนคติของพยาบาลต่อการรายงานเหตุการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r_s = .288$, $p = .001$) บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r_s = .428$, $p = .001$) และการรับรู้ในการควบคุมอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r_s = .193$, $p = .001$)

การอภิปรายผล

1. ความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ

งานวิจัยนี้พบว่า มีพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 55.90 มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับสูง ร้อยละ 40.00 ของพยาบาลมีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับปานกลาง และเพียงร้อยละ 4.10 ของพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับน้อย การที่พยาบาลเหล่านี้มีระดับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดแตกต่างกัน อาจเกิดจากพยาบาลทั้งสามกลุ่มมีประสบการณ์และการเรียนรู้เกี่ยวกับ

การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่แตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่าร้อยละ 91 ของพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับมากจะเคยทำการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในปีที่ผ่านมา มากกว่ากลุ่มพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับปานกลางหรือในระดับน้อย อภิปรายได้ว่าการได้มีโอกาสได้ลงมือทำการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จะทำให้พยาบาลมีการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลได้ดีและตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยมากขึ้น

นอกจากนี้ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่าพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับมากจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบและวิธีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลมากกว่าพยาบาลที่มีความตั้งใจปานกลางหรือตั้งใจน้อยที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด อภิปรายได้ว่าการที่พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในระบบและวิธีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ สมมิตร สิงห์ใจ, นิตยา เพ็ญศิริรักษา, และ พาณี สิตกะลิน (Siahjai, Pensirinapa, & Sitakalin, 2016) พบว่าการได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงจะทำให้มีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงและตระหนักเห็นความสำคัญมากขึ้น

ความแตกต่างกันในระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งทางการพยาบาลอาจเป็นเหตุผลหนึ่ง ที่ทำให้พยาบาลมีระดับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดแตกต่างกัน ในการศึกษาพบว่า ตัวอย่างพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับมากจะมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมาแล้วมากกว่า 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 44.00 ในขณะที่ตัวอย่างพยาบาลที่มีความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับปานกลางจะมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 11 ปี ร้อยละ 41.20 และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่มีความตั้งใจในระดับน้อยจะมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 11 ปี ร้อยละ 11.10 จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีความตั้งใจมากที่สุดจะรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดจะมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่าพยาบาลในอีกสองกลุ่ม สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีผลต่อความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึง

ประสงค์ การศึกษาของ ธอคมมอร์ตัน และ อัชเชอร์เกรย์ (Throckmorton & Etchegaray, 2007) พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยจะมีความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์น้อยกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลมีทัศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับสูง (Mean = 5.60, SD = 1.34) แสดงว่า พยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์มีความเชื่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดจะส่งผลดีต่อผู้ป่วย และเป็นพฤติกรรมที่ควรทำ ที่เป็นเช่นนี้อาจมาจากลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 73 มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมาเป็นระยะเวลา มากกว่า 5 ปีขึ้นไป และร้อยละ 83.70 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรายงานของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่มากและการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการรายงานของโรงพยาบาลเป็นอย่างดีส่งผลให้พยาบาลมองเห็นความจำเป็นที่ต้องที่มีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทุกระดับ และประเมินว่าการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดเป็นสิ่งที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากจะมีเจตคติที่ดีต่อการจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาล

สำหรับผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดนั้น ในงานวิจัยนี้พบว่า ทัศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ($r_s = .288$; $p = 0.001$) ที่เป็นเช่นนี้เพราะตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน พยาบาลที่มีทัศนคติต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับสูงจะมีความเชื่อว่าการเขียนรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยและไม่ส่งผลให้ตนเองหรือเพื่อนร่วมงานถูกตำหนิจากผู้บริหารหรือบุคคลอื่นและเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะทำการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด สอดคล้องกับการศึกษาของ นิโคล เค. ดามิโก (Damico, 2014) ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของพยาบาลวิสัญญี จำนวน 283 คน และพบว่าทัศนคติที่ดีต่อการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ($r_s=0.81, p=0.0001$)

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลรับรู้ว่าการมาตรฐานของกลุ่มอ้างอิงต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดมีระดับสูง ($Mean = 5.61, SD = 1.27$) ในการศึกษาในกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดมากที่สุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือให้ความสำคัญและสนับสนุนให้ผู้ที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือพบเห็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทำการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด สอดคล้องกับงานวิจัยของ เรมวณันท์สุภวัฒน์ และคณะ (Nantsupawat et al., 2011) ที่ว่าการที่จะให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการสนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้นให้บุคลากรร่วมมือเพื่อให้เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมาย

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ผลการศึกษาพบว่าบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ($r_s=.482; p=0.001$) ตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน หากบุคคลรับรู้ว่าการรอบข้างที่มีความสำคัญต่อตนมีความคาดหวังหรือต้องการให้แสดงพฤติกรรมจะเกิดการคล้อยตาม และมีความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นสูงไปด้วย ดังนั้นหากพยาบาลรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานอยากให้รายงานเหตุการณ์เกือบพลาดก็จะมีแรงจูงใจให้ทำการรายงานเหตุการณ์เมื่อประสบหรือพบเห็นเหตุการณ์เกือบพลาดเกิดขึ้นในการทำงาน เป็นไปในทำนองเดียวกับการศึกษาของ ดามิโก (Damico, 2014) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของพยาบาลวิสามัญ จำนวน 283 คน และพบว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางยา ($r_s=0.74, p<0.001$)

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลมีการรับรู้การควบคุมอุปสรรคต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดกับความตั้งใจของพยาบาลในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดในระดับปานกลาง ($Mean = 4.15, SD = .99$) อภิปรายได้ว่าถึงแม้ว่าโรงพยาบาลมีการวางระบบการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่สะดวกรวดเร็วและมีการจัดการที่ดี แต่อุปสรรคสำคัญที่ทำให้พยาบาลไม่สามารถทำการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดได้คือ ภาระงานมาก การแก้ปัญหาภาระงานมาก

ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีข้อจำกัด แต่ควรแก้ปัญหาด้วยการสร้างระบบการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ไม่รบกวนเวลาการทำงานมากเกินไป สอดคล้องกับการศึกษาของ เปรมวดี ศิริวิวัฒน์นันท์ (Siriwittananon, 2012) ที่ผ่านมาที่พบว่าภาระงานมากทำให้ลืมนที่จะรายงาน ไม่มีเวลาที่จะรายงาน รวมทั้งความเห็นว่าการรายงานเป็นภาระ สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การควบคุมอุปสรรคกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การควบคุมอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด ($r_s=.193; p=0.001$) เป็นเช่นนี้เพราะตามทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน หากพยาบาลเชื่อว่าตนสามารถจัดการกับอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดได้แล้ว ความเชื่อดังกล่าวจะเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะทำการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลี, หยาง, และ เชิน (Lee, Yang, & Chen, 2016) ศึกษาอุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนเป็นกรอบแนวคิด พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอุปสรรค มีผลให้เกิดความตั้งใจที่จะรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มากขึ้น ($\beta=0.18, P<0.001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดด้วยการชี้แจงนโยบายและขั้นตอนการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้บุคลากรทราบอย่างต่อเนื่อง และ มีการจัดอบรมให้พยาบาลทุกคนสามารถรายงานเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องรวมทั้งสร้างวัฒนธรรมไม่ตำหนิผู้ที่ทำผิดพลาด
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการเยี่ยม ติดตาม สนับสนุน และให้กำลังใจพยาบาลมีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และชี้ให้เห็นความสำคัญของการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด
3. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรวางแผนแนวทางที่จะจัดอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลไม่สามารถรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ เช่น ปัญหาเรื่องภาระงานที่มาก อาจแก้ได้ด้วยการสร้างระบบการรายงาน ที่ง่าย และไม่ใช้เวลาเขียนนาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความตั้งใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาดของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความตั้งใจในการรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

3. ควรมีการศึกษาปัญหาของการไม่เขียนรายงานเหตุการณ์เกือบพลาด โดยใช้วิธีการสังเกตร่วมกับวิธีการศึกษาอื่น

References

- American Cancer Society. (2019). *Breast cancer facts & figures 2019-2020*. Retrieved from <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2019-2020>
- Andrea K. M. (2017). *Cost of breast cancer burdensome for many patients*. Retrieved from <https://www.baltimoresun.com/health/bs-hs-breast-cancer-cost-20171024-story.html>
- Brady, M. J., Cella, D. F., Mo, F., Bonomi, A. E., Tulsky, D. S., Lloyd, S. R., Shiimoto, G. (1997). Reliability and validity of the functional assessment of cancer therapy-breast quality-of-life instrument. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 15(3), 974-986.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., Jemal, A. (2018), Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424.
- Cella, D. F. (1992). Quality of life: The concept. *Journal of Palliative Care*, 8(3), 8-13.
- Cotton, S. P., Levine, E. G., Fitzpatrick, C. M., Dold, K. H., & Targ, E. (1999). Exploring the relationships among spiritual well-being, quality of life, and psychological adjustment in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 8(5), 429-438.
- Eremenco, S., Cella, D., & Arnold, B. J. (2005). A comprehensive method for the translation and cross-cultural validation of health status questionnaires, *Evaluation & the Health Professions*, 28(2), 212-232. doi: 10.1177/0163278705275342
- Farthmann, J., Hanjalic-Beck, A., Veit, J., Rautenberg, B., Stickeler, E., Erbes, T., Hasenburg, A. (2016). The impact of chemotherapy for breast cancer on sexual function and health-related quality of life. *Support Care Cancer*, 24(6), 2603-2609.
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., ... Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, 136(5), E359-86. doi: 10.1002/ijc.29210
- Folkman, S. (1982). An approach to the measurement of coping. *Journal of Occupational Behavior*, 3, 95-107.
- Greer, S., & Watson, M. (1987). Mental adjustment to cancer: Its measurement and prognostic importance. *Cancer Surveys*, 6(3), 439-453.

- Kamińska, M., Ciszewski, T., Kukiłka-Budny, B., Kubiowski, T., Baczewska, B., Makara-Studzińska, M., & Bojar, I. (2015). Life quality of women with breast cancer after mastectomy or breast conserving therapy treated with adjuvant chemotherapy. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 22(4), 724-730.
- Kugbey, N., Meyer-Weitz, A., & Oppong Asante, K. (2019). Mental adjustment to cancer and quality of life among women living with breast cancer in Ghana. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 54(3), 217-230.
- Lauriola, M., & Tomai, M. (2019). Biopsychosocial correlates of adjustment to cancer during chemotherapy: The key role of health-related quality of life. *The Scientific World Journal*. 1-12. doi.org/10.1155/2019/9750940
- Lôbo, S. A., Fernandes, A. F. C., Almeida, P. C. D., Carvalho, C. M. D. L., & Sawada, N. O. (2014). Qualidade de vida em mulheres com neoplasias de mama em quimioterapia. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27, 554-559.
- National Comprehensive Cancer Network. (2019). *NCCN guidelines for treatment of breast cancer*. Retrieved from https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/default.aspx
- Patoo, M., Allahyari, A., Moradi, A.-R., Payandeh, M., & Hassani, L. (2017). Studying the relation between mental adjustment to cancer and health-related quality of life in breast cancer patients. *International Journal of Cancer Management*, 11(7), e8407.
- Pereira, F., & Santos, C. (2016). Psychological adaptation and its impact on the quality of life and spiritual well-being: A cross-sectional study of end of life cancer patients. *Nursing and Palliative Care*, 1. doi: 10.15761/NPC1000126
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209-249.
- Trieu, P. D., Mello-Thoms, C., & Brennan, P. C. (2015). Female breast cancer in Vietnam: A comparison across Asian specific regions. *Cancer Biology Medicine*, 12(3), 238-245.
- Watson, M., Greer, S., Young, J., Inayat, Q., Burgess, C., & Robertson, B. (1988). Development of a questionnaire measure of adjustment to cancer: The MAC scale. *Psychological Medicine*, 18(1), 203-209.
- Watson, M., Law, M. G., Santos, M. D., Greer, S., Baruch, J., & Bliss, J. (1994). The Mini-MAC. *Journal of Psychosocial Oncology*, 12(3), 33-46.
- Yamane, T. (1973) *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed). New York: Harper and Row.
- Zanuso, V., Fregoni, V., & Gervaso, L. (2020). Side effects of adjuvant chemotherapy and their impact on outcome in elderly breast cancer patients: A cohort study. *Future Science OA*, 6(9), FSO617. doi: 10.2144/fsoa-2020-0076