

ผลของโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อการรับรู้ การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลในหอผู้ป่วยมะเร็ง และหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง

Effects of Social Support Program using LINE Application on the Perception of Safety Performance of Nurses in Cancer Units and Chemotherapy Units at a Tertiary Hospital

ปาลิกา กลิ่นอำไพ เนตรชนก ศรีทุมมา* เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย
Palika Klinampai Netchanok Sritoomma* Phechnoy Singchangcha
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน นครปฐม ประเทศไทย 73000
College of Nursing, Christian University, NakhonPathom, Thailand 73000

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดผลก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์และแบบสอบถามการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.93 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอ้างอิง (Paired t-test และ Independent t-test) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.78$, $SD=0.195$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$, $SD= 0.234$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และมีคะแนนหลังเข้าร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์มีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดและการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด ผู้บริหารควรนำไปใช้เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลที่ให้ยาเคมีบำบัด

คำสำคัญ: โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์, การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย, พยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด

Abstract

This quasi-experimental study employed a two-group pretest-posttest design to compare the perception of safety performance among nurses administering chemotherapy. A total of 50 participants were selected using purposive sampling and divided into an experimental group and a control group, 25 people per group. The research instruments consisted of a social support program using the Line application, and a questionnaire assessing nurses' perceptions of safety practices. Instrument quality was with a content validity index of 0.93 and a Cronbach's alpha coefficient of 0.97. Data were analyzed using descriptive and inferential

Corresponding Author:* Email: netchanoks@christian.ac.th

วันที่รับ (Received) 15 มิ.ย. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 28 ก.ย. 2568 วันที่ตอบรับ (Accepted) 14 ต.ค. 2568

statistics (Paired t-test and Independent t-test). The research results revealed that the experimental group had the highest level of perceived safety performance after participating in the program ($\bar{X}$ =4.78, SD=0.195), whereas the control group had a high level ($\bar{X}$ =3.50, SD=0.234). The experimental group had a significantly higher score than the control group ($p<.05$) and showed significant improvement compared to their scores before participation ($p<.05$). The study found that the social support program using LINE application was effective in enhancing perceptions of compliance with safety regulations and participation in safety practices. It is recommended that administrators implement this program to strengthen competencies of nurses administering chemotherapy.

Keyword: Social Support Program using LINE Application, Safety Performance, Chemotherapy nurses.

บทนำ

การบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักที่สำคัญขององค์การอนามัยโลก (WHO) นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของบุคลากรสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ในการจัดระบบบริการผู้ป่วยมะเร็งในการให้ยาเคมีบำบัดนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ต้องส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยและป้องกันความไม่ปลอดภัยที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการเพิ่มทักษะของผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นในการทำงานและมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม และการจัดการด้านความปลอดภัยและการส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย¹ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย 3P Safety และมาตรฐานและแนวทางเสริมสร้างความปลอดภัยในสถานพยาบาลและป้องกันความเสี่ยงทั้งในด้านของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานสามารถประเมินได้จากความร่วมมือในการทำงานที่ปลอดภัย และการเข้าร่วมกิจกรรมที่ปลอดภัย ซึ่งพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน เช่นการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้างานผ่านทางการนิเทศงาน การมีภาวะผู้นำ การส่งเสริมความรู้ การประสานงาน การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ จัดสภาพแวดล้อมที่มียความปลอดภัยในการทำงาน² จากการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการให้ยาเคมีบำบัดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข³ พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับยาเคมีบำบัดมีการใช้อุปกรณ์ คำนวณความปลอดภัยส่วนบุคคลไม่ถูกต้องยัง

ปฏิบัติงานกับยาเคมีบำบัดได้ไม่ปลอดภัย ซึ่งความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมักเกิดจากพฤติกรรมในการทำงาน นำไปสู่การเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ⁴ ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและส่งเสริมการมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมความปลอดภัย และจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติเพื่อให้พยาบาลปฏิบัติพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง⁵

โรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษามีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งมารับบริการให้ยาเคมีบำบัด ดังนี้ ปีพ.ศ. 2564 จำนวน 3,857 คน พ.ศ. 2565 จำนวน 4,163 คน และพ.ศ. 2566 จำนวน 4,907 คน ทำให้พยาบาลมีภาระงานที่มากขึ้น การบริหารยาเคมีบำบัดต้องใช้ความรู้เฉพาะสาขาและทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน แม้ว่าพยาบาลที่ให้ยาเคมีบำบัดจะผ่านการอบรมหลักสูตรการให้ยาเคมีบำบัดตามที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ แต่ปัจจุบันชนิดของยาเคมีบำบัดมีหลากหลาย อีกทั้งยังมียาชนิดใหม่เพิ่มมากขึ้น จะเห็นว่าการทำงานในลักษณะที่เฉพาะทางและต้องใช้ประสบการณ์ค่อนข้างสูง ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับความกดดัน เป็นผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน และจากรายงานอุบัติการณ์พยาเคมีบำบัดทรวในปี พ.ศ. 2564, 2565, 2566 จำนวน 25, 15, 10 ครั้งตามลำดับ การให้ข้อมูลด้านความเสี่ยงที่เกิดจากอันตรายของยาเคมีบำบัดและความปลอดภัยที่จำเป็นเกี่ยวกับการป้องกันตนเองไม่ชัดเจน

การสนับสนุนทางสังคม⁶ เป็นความสัมพันธ์ในสังคมที่ทำให้ทรัพยากรทางด้าน วัสดุและด้านปฏิสัมพันธ์ ซึ่งมีคุณค่าแก่ผู้ได้รับ เช่นการให้คำปรึกษา การให้ข้อมูล การช่วยแบ่งเบาภาระงาน หรือการสอนงาน การสนับสนุนทางสังคมเป็น

ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาที่มีความสำคัญต่อสังคมมนุษย์ เนื่องจากการดำรงชีวิตในสังคมที่ต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

การสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอและเหมาะสม⁷ ย่อมจะส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมหากพยาบาลผู้ปฏิบัติการให้ยาเคมีบำบัดมีพฤติกรรมความปลอดภัยและสมรรถนะในการทำงานที่ดีจะสามารถให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงในการบริหารยาลดการเกิดอันตรายจากภาวะความเสี่ยงที่เกิดจากการสัมผัสสารเคมีที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมได้⁸ ผู้วิจัยจึงได้นำโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ร่วมกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ในพยาบาลเพื่อสนับสนุนในการให้ข้อมูลด้านความเสี่ยงที่เกิดจากอันตรายของยาเคมีบำบัด ในการให้คำปรึกษาในการบริหารยาเคมีบำบัด โดยมุ่งเน้นในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานกับยาเคมีบำบัดได้อย่างปลอดภัย สามารถป้องกันตนเองได้ และเป็นไปตามเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์

2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ และกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานปกติ

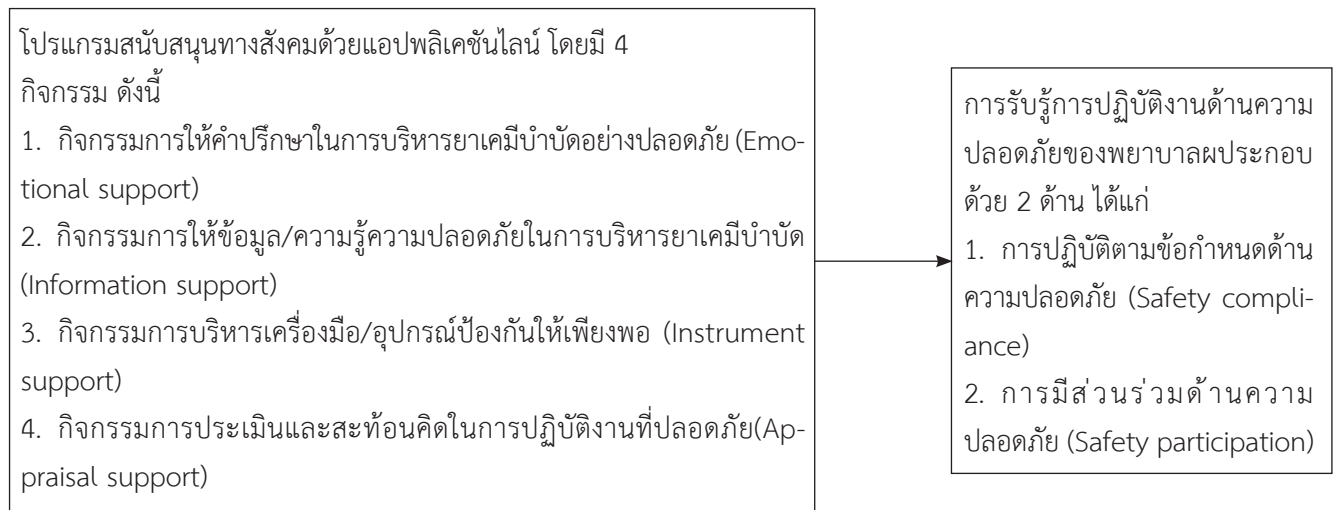
สมมุติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

2. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานปกติ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ของ Schaffer⁶ พบว่าเป็นแนวคิดที่ให้การช่วยเหลือบุคคลมี 4 ด้านได้แก่ 1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) 2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) 3. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental support) 4. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) จึงได้นำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมในโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ตามกรอบแนวคิดดังแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ยาเคมีบำบัด งานบริการผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลนครปฐมใน 5 หน่วยงาน ได้แก่ หอผู้ป่วยมะเร็งและเคมีบำบัด หอผู้ป่วยอายุรกรรม1 หอผู้ป่วยนิเวศ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ3 จำนวน 63 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยโปรแกรม G*Power กำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ 0.75 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ α ที่ระดับ.05 และกำหนด effect size เท่ากับ 0.8 ซึ่งอ้างอิงจากงานวิจัยของ 9 ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 23 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10^{10} จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 25 คน โดยพิจารณาจากกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลให้มีความคล้ายคลึงกันและเทียบกับภาระงานที่รับผิดชอบให้มีความใกล้เคียงกัน

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

พยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด ปฏิบัติงานในงานบริการผู้ป่วยมะเร็งใน 5 หน่วยงาน ได้แก่ หอผู้ป่วยมะเร็งและเคมีบำบัด หอผู้ป่วยอายุรกรรม1 หอผู้ป่วยนิเวศ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ3

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

พยาบาลวิชาชีพที่ลาคลอด ลาศึกษาต่อ และพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ผ่านหลักสูตรการอบรมการให้ยาเคมีบำบัด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลนครปฐม เลขที่ 007/2025 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2568 ผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย และขออนุญาตการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยทำการลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้ถูกต้อง ข้อมูลจะถูกปิดเป็นความลับ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาแบบก่อนและหลังการทดลอง

ของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ และกลุ่มควบคุมซึ่งทำงานตามปกติ การวิจัยนี้วัดผล 2 ครั้ง คือ วัดก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม (Pre-test) และการวัดหลังสิ้นสุดโปรแกรม (Post-test) ทันทันทีโดยระยะเวลาดำเนินการวิจัยใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมตามที่ถูกวิจัยกำหนด ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยประเมินการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยก่อนเข้าร่วมกิจกรรม(Pre-test)

สัปดาห์ที่ 2-5 ดำเนินการทดลองตามโปรแกรม โดยแบ่งเป็น 4 กิจกรรมดังนี้ 1. กิจกรรมการให้ข้อมูล/ความรู้ความปลอดภัยในการบริหารยาเคมีบำบัดโดยการเสริมสร้างความรู้จากวิทยากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ 2. กิจกรรมให้คำปรึกษาในการบริหารยาเคมีบำบัดผ่านไลน์ 3. กิจกรรมการบริหารเครื่องมือ/อุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอโดยแนะนำวิธีการใช้ชุดอุปกรณ์ PPE, ชุดกล่อง Extravasation Kits, ชุดกล่อง Spill Kits ด้วยคลิปวิดีโอผ่านไลน์ 4. กิจกรรมการประเมินและสะท้อนคิดในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยโดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติ รายงานอุบัติการณ์ที่พบในการบริหารยาเคมีบำบัดผ่านแอปพลิเคชันไลน์

สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยประเมินการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยหลังการใช้โปรแกรมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Post-test) เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสนับสนุนสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม(Social Support Theory) ของ Schaffer 7 เป็นแนวทางการสร้างเครื่องมือในการทดลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงานในการให้ยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ประสบการณ์การฝึกอบรมการให้ยาเคมีบำบัด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาล ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบสอบถามซึ่งพัฒนาโดย Griffin MA, Neal A, & Parker SK¹¹ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close-end response question)

จำนวน 25 ข้อ ตัวเลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 5) รับรู้มากที่สุด (4) รับรู้ปานกลาง (3) รับรู้น้อย (2) และรับรู้น้อยที่สุด (1) Best & Kahn¹²

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด 3 ท่าน ได้ค่าค่า CVI เท่ากับ 0.93 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 25 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาล

ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้โปรแกรม ใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบหลังการให้โปรแกรม ใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าประชากรทั้ง 2 กลุ่มเป็นเพศหญิง 46 คน เพศชาย 4 คน อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31-40 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ($n_1 =$ ร้อยละ 21, $n_2 =$ ร้อยละ 24) มีวุฒิการศึกษาสูงสุดที่ระดับปริญญาโท ($n_1 =$ ร้อยละ 16, $n_2 =$ ร้อยละ 4) ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ($n_1 =$ ร้อยละ 68, $n_2 =$ ร้อยละ 52) และมีการประสบการณ์การทำงานในการให้ยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 1-10 ปี และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมการให้ยาเคมีบำบัด ($n_1 =$ ร้อยละ 52, $n_2 =$ ร้อยละ 56)

2. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ แสดงตามตารางที่ 1, 2 และ 3

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 25$) และกลุ่มควบคุม ($n_2 = 25$)

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	แปลผล	t	p-value
กลุ่มทดลอง	3.45	.206	ปานกลาง	1.217	.229
กลุ่มควบคุม	3.38	.211	ปานกลาง		

($p < .05$)

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ของกลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ

($\bar{X}_1 = 3.45$, $SD_1 = .206$) และกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}_2 = 3.38$, $SD_2 = .211$) โดยรวมแล้วไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 25$)

การรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลของกลุ่มทดลอง	กลุ่มทดลอง			กลุ่มทดลอง			t	p-value
	ก่อนใช้โปรแกรม			หลังใช้โปรแกรม				
	$\bar{X}_1$	SD ₁	แปลผล	$\bar{X}_1$	SD ₂	แปลผล		
1. ด้านการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัย (Safety compliance)	3.54	.294	มาก	4.81	.219	มากที่สุด	-17.565	.00
2. ด้านการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัย (Safety participation)	3.33	.246	ปานกลาง	4.75	.246	มากที่สุด	-19.754	.00
โดยรวม	3.45	.206	ปานกลาง	4.78	.195	มากที่สุด	-23.694	.00

($p < .05$)

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ($\bar{X} = 3.45$, $SD = .206$) และหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($\bar{X} = 4.78$, $SD = .195$) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า t เท่ากับ -23.694

($p < .05$) หมายถึง กลุ่มทดลองมีการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาล หลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 25$) และกลุ่มควบคุม ($n_2 = 25$)

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	แปลผล	t	p-value
กลุ่มทดลอง	4.78	.195	มากที่สุด	-23.694	.000
กลุ่มควบคุม	3.50	.234	ปานกลาง		

($p < .05$)

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ กลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}_1 = 4.78$, $SD_1 = .195$) และกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}_2 = 3.50$, $SD_2 = .234$) เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติใช้ Independent t-test แล้วพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การอภิปรายผลการวิจัย

สมมติฐานที่ 1.คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อาจเนื่องมาจากโปรแกรม มีกิจกรรมให้คำปรึกษาในการบริหารยาเคมีบำบัดผ่านแอปพลิเคชันไลน์โดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำงานกับยาเคมีบำบัด เพื่อให้กับ

พยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดสามารถปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย ได้ มีกิจกรรมให้ข้อมูล โดยการเสริมสร้างความรู้จากวิทยากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีกิจกรรมบริหารเครื่องมือ/อุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอ โดยมีการสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานรับรู้ในการบริหารจัดการเครื่องมือให้พร้อมใช้ และแนะนำวิธีการใช้อุปกรณ์ ด้วยคลิปวิดีโอผ่านแอปพลิเคชันไลน์ มีกิจกรรมประเมินและสะท้อนคิดในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยโดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็น ระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติ กับหัวหน้าเวร กำกับโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเนื้อหาที่นำมาสร้างสถานการณ์นั้นเป็นอุบัติการณ์ที่พบบ่อยในการบริหารยาเคมีบำบัด ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็นโอกาสหรือแนวทางที่ช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือมีความปลอดภัยมากขึ้น โดยประเด็นที่ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด คือ การได้รับการกระตุ้นเตือน ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของ¹³ ที่ระบุว่าปัจจัยเสริมคือสิ่งที่ได้รับจากบุคคลอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ซึ่งมีอิทธิพลช่วยผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานและการศึกษา¹ ที่ศึกษาการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยการให้ข้อมูลในการทำงานด้านต่างๆ จะส่งผลต่อการจัดการด้านความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาลได้

สมมติฐานที่ 2. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานปกติ

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม พบว่าพยาบาลกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงระดับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านการมีส่วนร่วมความปลอดภัยทุกข้อ และอยู่ในระดับมากที่สุด มีการใช้อุปกรณ์ คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลได้ถูกต้อง พยาบาลในทีมนำหลักการและวิธีดำเนินงานด้านความปลอดภัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การจัดการขยะเคมีบำบัดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานและการติดตามและเฝ้าระวังผู้ป่วยในขณะที่ให้ยาเคมีบำบัดตามมาตรฐานที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์นครราชสีมา¹⁵ พบว่าพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานด้านสิ่ง

แวดล้อมมากที่สุด อายุงาน ตำแหน่งงาน และทัศนคติการความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากตระหนักได้ว่าหากมีพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยย่อมส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานและโรคที่อาจเกิดจากการทำงานลดลงได้ สอดคล้องกับ¹⁶ ซึ่งศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง โดยการสร้างทัศนคติความปลอดภัยในการทำงานทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังมากขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ไปใช้การทบทวนความรู้ (Reskill) ในพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดอย่างสม่ำเสมอเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลที่ได้จากการวิจัยไปพัฒนาในสื่อสารด้านความปลอดภัยที่ชัดเจนในการปฐมนิเทศและการนิเทศงานบุคลากรใหม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงทดลองในการสนับสนุนทางสังคมด้านความปลอดภัยของพยาบาลในหอผู้ป่วยเฉพาะที่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงได้ง่าย เช่น หอผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้น
2. ควรศึกษาวิจัยต่อในรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

References

1. Chansa S. The Effects of Effective Communication and Teamwork on Patient Safety Management of Staff Nurses at One Government Hospital in Bangkok Metropolis. Journal of The Royal Thai Army Nurses .2017;18(Supplement): 299-307. (in Thai)

2. Parker SK, Axtell CM, & Turner N. Designing a safer workplace: Importance of job autonomy, communication quality and supportive supervisors. *Journal of Occupational Health Psychology*.2001;6(3):211-28.
3. Rittidet C,& Chaiear N.Knowledge, attitudes, and practices regarding chemotherapy drugs among healthcare personnel in a university hospital in Northeastern Thailand. (thesis). Khon Kaen: Khon Kaen university; 2021 (in Thai)
4. Chalok-kongthavorn C.A study of work safety behaviors of professional nurses, Government university hospital.(Thesis).Bangkok : Chulalongkorn University; 2017. (in Thai)
5. Choosrithong R.Factors Influencing Work Safety Behaviors of Professional Nurses at Community Hospitals in Chon Buri Province. (thesis).Chon Buri :Burapha University;2020. (in Thai)
6. Schaffer MA, Peterson SJ, & Bredow TS. Middle range theories: application to nursing research. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
7. Pender NJ.Health promotion in nursing practice. 2nded.Norwalk,Conn.: Appleton & Lange;1987
8. Polovich M, White JM, & Kelleher LO. Oncology Nursing Society: Chemotherapy and biotherapy guidelines and recommendations for practice. 2nd ed .Pittsburgh; PA; 2005
9. Thaiyim C, Sritoomma N, & Singchungchai P. Effect of a self-competency enhancement program on the safety performance of head nurses in inpatient wards of private hospitals. (thesis). Nakhon Pathom: Christian University ; 2021. (in Thai)
10. Gray JR,Grove SK,&Sutherland S.Burns and Grove's the practice of nursing research :appraisal, synthesis, and generation of evidence. 8th ed. St. Louis: Elsevier; 2017.
11. Griffin MA, Neal A, & Parker SK. A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal*.2007; 50(2): 327-47.
12. Best JW, & Kahn JV. Research in education. 10th ed. Boston: Pearson; 2006
13. Green L, & Kreuter M. Health Program Planning an Educational and Ecological Approach.4th ed. New York: McGraw Hillk; 2005.
14. Boonbumroe S. Work Safety Behaviors of Nurse in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima.The Journal of Boromara-jonani College of Nursing, Nakhonratchasima. 2014;20(2): 83-92. (in Thai)
15. Pooput O.Work safety behaviors of registered nurse in queen Sirikit heart center of the northeast. *Journal of Mahasarakham Hospital*. 2019; 16(3): 188-96. (in Thai).