



ปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี Factors Predicting Patient Safety Competence of Professional Nurse in Community Hospitals, Chon Buri Province

จริญญา บุญรอดรักษ์* อารีรัตน์ ขำอยู่** โสรรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม**

Jarinya Bunrodruk,* Areerut Khumyu,** Sorat Wongsuttitham**

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

* Student in Master of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

** Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province

* Corresponding Author: klan2506@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 92 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมี 4 ตอน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ 3) บรรยากาศองค์การ และ 4) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตอนที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 0.96, 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.48$)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ 1) ด้านการนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย 2) ด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 3) ด้านการรับรู้และตอบสนองต่อการเปิดเผยเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 4) ด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 5) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพของคนและสิ่งแวดล้อม และ 6) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.46$; $\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.48$; $\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.49$; $\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.51$;

Received: April 28, 2019; Revised: September 29, 2019; Accepted: October 1, 2019



$\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.55$; $\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.56$) ตามลำดับ นอกจากนี้ พบว่า บรรยากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 45.7 ($R^2 = .457$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{(2,89)} = 37.414$) โดยปัจจัยบรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยเดียวที่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($Beta = .83$) ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศองค์การให้ดียิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ : ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย บรรยากาศองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจ
พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This predictive research aimed to examine patient safety competence of professional nurses and factors predicting patient safety competence of professional nurses in community hospitals, Chon Buri province. The sample consisted of 92 professional nurses in community hospitals, Chon Buri province. They were selected to participate in the study by using multistage sampling technique. Questionnaires were used to collect data including questionnaire of 1) personal information, 2) patient safety competence of professional nurses, 3) organizational climate, and 4) perceived empowerment. The content validity of questionnaires was reviewed by 5 experts. The reliability of questionnaires section 2, 3, 4 were 0.96, 0.96, and 0.95, respectively. Percentage, mean, standard deviation, Pearson's product-moment correlation and multiple regressions were used to analyze data.

The research findings showed that patient safety competence of professional nurses in overall was at a high level ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.48$). Considering in each dimension, they also exported the high level of patient safety competence in all dimensions including contribute to 1) a culture of patient safety, 2) work in teams for patient safety, 3) respond to and disclose adverse events, 4) communicate effectively for patient safety, 5) optimize human and environmental factors and recognize, 6) manage safety risks ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.46$; $\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.48$; $\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.49$; $\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.51$; $\bar{X} = 3.93$, $SD = 0.55$; $\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.56$), respectively. Moreover, it was found that organizational climate and perceived empowerment together can significantly predict 45.7% ($R^2 = .457$) of variance in patient safety competence of professional nurse ($F_{(2,89)} = 37.414$, $p < .001$). However, only organizational



climate was the independently predictor of patient safety competence of professional nurses (Beta = .83, $p < .001$).

The result of this study indicated that organizational climate is a factor influencing patient safety competence of professional nurses. Therefore, nursing administrators should promote and support the organizational climate, to promote patient safety competence of professional nurses.

Keywords : patient safety competence, organization climate, empowerment, professional nurse

≡≡≡ ความเป็นมาและความสำคัญ ≡≡≡ ของปัญหา

ความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพที่องค์การสุขภาพทั่วโลกให้ความสำคัญกับมาตรฐานการรักษายาบาลที่คำนึงถึงความปลอดภัยผู้ป่วย มีการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง ควบคู่ไปกับการติดตามผลและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หัวใจของความปลอดภัยผู้ป่วยก็คือ การป้องกันความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วย¹ ความปลอดภัยผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญที่โรงพยาบาล สังคม และชุมชนโลกให้ความสนใจ² ซึ่งสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย³ ได้กำหนดให้มีการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัยและคำนึงถึงผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยไว้ในมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ และทักษะ มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะช่วยลดการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ลดอันตราย การบาดเจ็บ พิกการ และการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ลดปัญหาการฟ้องร้องเรียนต่อพยาบาลผู้ให้บริการและโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายของรัฐในการชดเชยค่าเสียหาย จากสถิติในต่างประเทศพบการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 8 ร้อยละ 83 เป็นเหตุการณ์ที่

ป้องกันได้ นำไปสู่การเสียชีวิต ร้อยละ 30⁴ และในประเทศไทย ปี 2555 - 2556 พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 9.1 เป็นเหตุการณ์ที่ป้องกันได้ ร้อยละ 71.4⁵ มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับความเสียหาย การเสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร สูญเสียอวัยวะ/พิการ และได้รับการช่วยเหลือตามมาตรา 41 พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560 เป็นเงินทั้งสิ้น 160.05 ล้านบาท⁶ จึงเห็นได้ว่าการให้บริการทางสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ ดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความปลอดภัยผู้ป่วยเนื่องจากเป็นผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะสร้างความเชื่อมั่น และความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ

ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการกำหนดบทบาทความสามารถที่จำเป็น มีการระบุและอธิบายอย่างชัดเจน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถแสดงพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย โดยการปรับใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย 2) ด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 3) ด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 4) ด้านการบริหารความเสี่ยง

ด้านความปลอดภัย 5) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพของคนและสิ่งแวดล้อม 6) ด้านการรับรู้และตอบสนองต่อการเปิดเผยเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์⁷ ซึ่งความสามารถในการแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอก ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคนประกอบไปด้วยคุณลักษณะของบุคคลร่วมกับความพยายามในการทำงานเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคลให้มีความพยายามในการทำงาน เป็นการนำความสามารถที่มีอยู่ออกมาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ประสิทธิภาพการทำงานเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจ เพิ่มพูนความรู้ ความมั่นใจและความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นตามระยะเวลาของการทำงาน⁸ บรรยากาศองค์กร และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์การที่ดีจะต้องสนับสนุนบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้บุคลากรสามารถแสดงออก และพัฒนาความสามารถของตนเอง⁹ และเมื่อบุคคลได้รับการสร้างเสริมพลังอำนาจแล้วจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ กระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จและมีคุณภาพบรรลุเป้าหมายขององค์การเพิ่มขึ้น¹⁰

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับทุติยภูมิ กรณีเกินขีดความสามารถผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า จากสถิติของการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยต่อปีโดยเฉลี่ย 532 ครั้งต่อโรงพยาบาล¹¹ ทำให้เกิดผลกระทบต่อโรงพยาบาลชุมชน ทั้งด้านชื่อเสียง การขาดความไว้วางใจจากผู้รับบริการ และการถูก

ฟ้องร้องเพื่อเรียกค่าเสียหาย ความผิดพลาดทำให้เกิดการรักษาพยาบาลที่ยาวนาน สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation : HA) โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน มีความสะดวกในการเข้าถึงบริการ จากสภาพปัญหาความผิดพลาดและการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่พบทั้งในและต่างประเทศ ส่งผลต่อคุณภาพบริการตามมาตรฐานความปลอดภัยผู้ป่วย และจากการทบทวนงานวิจัยความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมายังไม่พบว่า มีการศึกษาในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยปัจจัยที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพได้ตามมาตรฐานและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน บรรยากาศองค์กร การ



ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถ
ด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ประสิทธิภาพการทำงาน บรรยากาศ
องค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้านความ
ปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดชลบุรี

2. ประสิทธิภาพการทำงาน บรรยากาศ
องค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถด้านความ
ปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชน จังหวัดชลบุรีได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบส่วน
บุคคลและสิ่งแวดล้อม ประสิทธิภาพการทำงาน
เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการ
ตัดสินใจ เพิ่มพูนความรู้ ความมั่นใจ และ
ความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
มากขึ้นตามระยะเวลาของการทำงาน⁸ ส่วน
บรรยากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้าง
พลังอำนาจเป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร
องค์การที่ดีจะต้องสนับสนุนบรรยากาศที่
เอื้ออำนวยให้บุคลากรสามารถแสดงออกและ
พัฒนาความสามารถของตนเอง เมื่อบุคลากรได้รับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจแล้วจะมีการ
เปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น มีความคิด
สร้างสรรค์ กระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผล
สำเร็จ^{9,10}

ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย
ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ Canadian Patient
Safety Institute⁷ โดยมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้
1) ด้านการนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัยของ
ผู้ป่วย 2) ด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัย
ของผู้ป่วย 3) ด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 4) ด้านการบริหาร
ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 5) ด้านการเพิ่ม
ประสิทธิภาพของคนและสิ่งแวดล้อม 6) ด้านการ
รับรู้และตอบสนองต่อการเปิดเผยเหตุการณ์ไม่พึง
ประสงค์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย
(Predictive research) สุ่มตัวอย่างจากประชากร
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดชลบุรี ที่มีขนาด 30 - 120 เตียง จำนวน
10 โรงพยาบาล ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลแบบ
ชั้น (Stratified random sampling) ตามขนาด
ของโรงพยาบาลในอัตรา 2 : 1 ได้กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง ประกอบด้วย
โรงพยาบาล 120 เตียง 1 แห่ง ขนาด 90 เตียง 1 แห่ง
ขนาด 60 เตียง 2 แห่ง และขนาด 30 เตียง 2 แห่ง
มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ประสิทธิภาพการ
ทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 681 คน คำนวณ
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีวิเคราะห์อำนาจใน
การทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*power 3.1.9.211
กำหนดค่าอิทธิพล (Effect size) ขนาดเล็กเท่ากับ
0.125 อำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่
ระดับ 0.8 ค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ .05 โดยมีตัว
แปรอิสระ จำนวน 3 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่ม
ตัวอย่าง จำนวน 92 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างพยาบาล
วิชาชีพอย่างง่าย (Simple random sampling)
ใช้วิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน จัดเก็บข้อมูลใน



โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง สุ่มจากโรงพยาบาล
ขนาด 120 เตียง 90 เตียง 60 เตียง และ 30 เตียง
ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 คน 24 คน 28 คน
และ 11 คน ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย
แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน โดยมี
รายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับ
การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ใน
การปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ
เลือกตอบและเติมคำ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถ

ด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Canadian
Patient Safety Institute⁷ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน
ได้แก่ 1) ด้านการนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัย
ของผู้ป่วย 2) ด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัย
ของผู้ป่วย 3) ด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 4) ด้าน
การบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 5) ด้านการ
เพิ่มประสิทธิภาพของคนและสิ่งแวดล้อม 6) ด้าน
การรับรู้และตอบสนองต่อการเปิดเผยเหตุการณ์
ไม่พึงประสงค์ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 49 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศ

องค์การ (Organizational climate) ซึ่งผู้วิจัยใช้
แบบสอบถามของ ประภา นวลขาว¹² ที่สร้างจาก
แนวคิดของ Stringer⁹ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่
1) ด้านโครงสร้างองค์การ 2) ด้านมาตรฐานการ
ปฏิบัติงาน 3) ด้านความรับผิดชอบในงาน 4) ด้าน
การให้ความสำคัญกับผลงาน 5) ด้านการสนับสนุน
ในการปฏิบัติงาน 6) ด้านความยืดหยุ่นผูกพันในงาน
เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 30 ข้อ

**ตอนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการ
เสริมสร้างพลังอำนาจ** ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม
ของ จุฑารัตน์ บันดาลสิน¹³ ที่พัฒนาจากแนวคิด
ของ Kanter¹⁰ แบ่งเป็น 2 ด้าน 1) การได้รับอำนาจ
(Power) ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร
การได้รับการสนับสนุน และการได้รับทรัพยากร
2) การได้รับโอกาส (Opportunity) ประกอบด้วย
การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การ
ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ
และการได้รับการยกย่องชมเชยและรางวัลในการ
ปฏิบัติงาน เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 25 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามตอนที่ 2, 3 และ 4
เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย
5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด ถึง 1
หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด การ
แปลผล คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง
ระดับสูงมาก คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง
ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง
ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49
หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49
หมายถึง ระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความสามารถด้านความ
ปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยนำ
แบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ
0.84 ส่วนแบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยใช้
แบบสอบถามของ ประภา นวลขาว¹² และ
แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ จุฑารัตน์ บันดาลสิน¹³
ซึ่งแบบสอบถามทั้งสองฉบับนี้ได้ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
แล้ว ผู้วิจัยนำมาใช้โดยมิได้ดัดแปลงแต่อย่างใด
สำหรับการหาค่าความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม



ทั้ง 3 ฉบับ ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านบึง ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 ราย วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ บรรยายากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจได้เท่ากับ 0.96, 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ตัวอย่างแบบสอบถามในการวิจัย เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนตามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

3. ส่งแบบสอบถามและใบลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อแจกให้กับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามที่ปิดผนึกซองแล้วคืนที่กล่องรับแบบสอบถามที่มีระบบป้องกันการเปิดจากบุคคลอื่นไว้ที่ห้องหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

4. เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ติดตามแบบสอบถามคืนด้วยตนเองจากผู้ประสานงานของทุกโรงพยาบาลซึ่งได้รับการมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาล ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 มีนาคม 2560 ส่งแบบสอบถามไป 92 ฉบับ ได้รับกลับคืนมา 92 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (หมายเลขจริยธรรม 06 - 01 - 2560) และกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจทุกราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย บรรยายากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน (Standard multiple regression analysis)



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีอายุเฉลี่ย 35.77 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 35 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 20.7) รองลงมาอายุ 20 - 25 ปี (ร้อยละ 16.3) และ 26 - 30 ปี (ร้อยละ 16.3) อายุมากที่สุด 57 ปี และอายุน้อยที่สุด 23 ปี มีสถานภาพโสดมากที่สุด (ร้อยละ 47.8) เกือบทั้งหมดมีการศึกษาระดับ

ปริญญาตรี (ร้อยละ 94.6) มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี เฉลี่ย 11.37 ปี ประสบการณ์การทำงานระหว่าง 6 - 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 27.2)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี รายด้านและโดยรวม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าต่ำสุด - สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 92 คน)

ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย	Min - Max	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย	3.00 - 5.00	4.10	0.46	สูง
2. การทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	3.00 - 5.00	4.03	0.48	สูง
3. การรับรู้และตอบสนองต่อการเปิดเผยเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์	2.50 - 5.00	3.96	0.49	สูง
4. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	2.88 - 5.00	3.93	0.51	สูง
5. การเพิ่มประสิทธิภาพของคนและสิ่งแวดล้อม	2.83 - 5.00	3.93	0.55	สูง
6. การบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	2.67 - 5.00	3.88	0.56	สูง
โดยรวม	2.81 - 5.00	3.98	0.48	สูง

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี



ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างประสบการณ์การทำงาน บรรยากาศองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี (n = 92 คน)

ตัวแปร	(X1)	(X2)	(X3)
1. ประสบการณ์การทำงาน (X1)			
2. บรรยากาศองค์การ (X2)	.016		
3. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (X3)	.073	.85**	
4. ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย (Y)	.068	.66**	.52**

** p < .001

จากตารางที่ 2 พบว่า บรรยากาศองค์การ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (r = .66 และ .52 ตามลำดับ) แต่พบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 3 ปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี (n = 92)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p
บรรยากาศองค์การ	.74	.83	5.44	.000
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ	-.16	-.19	-1.26	.209
Intercept = 10.827, R ² = .457, F _(2,89) = 37.414**				

** p < .001

จากตารางที่ 3 พบว่า บรรยากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 45.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (F_(2,89) = 37.414) โดยปัจจัยบรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยเดียวที่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Beta = .83)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยดังนี้

1. ความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้าน

สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Julianto, Thiangchanya & Boonyoung¹⁴ และ Jang¹⁵ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เสรี สุขเรือน¹⁶ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีการ

ปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับดีมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรีส่วนใหญ่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีการประกาศใช้ Patient Safety Goal : SIMPLE โดยมีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย และใช้เป็นแนวทางให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพได้ปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย มีการสนับสนุนให้ทุกสถานพยาบาลนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยด้วยการรับรู้มาตรฐานความปลอดภัยผู้ป่วย และสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนได้อย่างครอบคลุมในทุกๆ ด้าน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการนำไปสู่วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พร บุญมี และ เฉลิมพรรณ เมฆลอย¹⁷ เรมวล นันทศุภวัฒน์ และคณะ¹⁸ และสาธกา ธาตรินรานนท์, พรทิพย์ เกยุรานนท์ และอารยา ประเสริฐชัย¹⁹ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยโดยรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากนโยบายของโรงพยาบาลที่สนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย มีการสื่อสารเรื่องความปลอดภัยผู้ป่วยอย่างกว้างขวางทั่วทั้งองค์กร สนับสนุนการเรียนรู้การเปิดเผยเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และมีการตอบสนองแบบไม่กล่าวโทษ ไม่ทำให้อับอายเสียหาย และลงโทษเมื่อพบและมีการรายงานความผิดพลาด มีการแก้ไขปัญหาในเชิงระบบ²⁰ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย อาจเนื่องมาจากขาดความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ การฝึกอบรมความรู้ และทักษะการดูแล

ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้การศึกษานี้พบว่า การบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยมีคะแนนต่ำที่สุด และจากผลการการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า กระบวนการบริหารความเสี่ยงด้านคลินิกของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้นหลังการดำเนินการอบรมให้ความรู้²¹ ดังนั้นจึงควรจัดอบรมความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงแก่พยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการจัดระบบการวิเคราะห์ความเสี่ยง และการติดตามที่มีประสิทธิภาพอย่างครอบคลุม การสนับสนุนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นที่เพียงพอ และการสนับสนุนเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง

2. ปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศองค์การ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย ($r = .66, r = .52$ ตามลำดับ) และสามารถร่วมกันทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 45.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{(2,89)} = 37.414$) และพบว่า บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($Beta = .836$) ส่วนประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี

จากผลการศึกษา พบว่า บรรยากาศองค์การสามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้นั้น สามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีการกำหนดโครงสร้างองค์การ และการกำหนด



บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจน³ มีนโยบาย กฎระเบียบที่เหมาะสมและยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความสามารถ มีการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม บรรยากาศองค์การที่ดีจะสนับสนุนให้สมาชิกในทีมช่วยเหลือและร่วมมือกันปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทาง และข้อกำหนดของหน่วยงาน ทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร⁹ สอดคล้องกับการศึกษาของ มัทนา อาภาสุวรรณ²² ที่พบว่า บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากร ทำให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และ Hwang²³ ศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การด้านบุคคล สิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย บรรยากาศองค์การที่ดีจะเอื้ออำนวย และเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ มีความเต็มใจในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย¹⁹ เป็นไปตามแนวคิดของ Stringer⁹ ที่กล่าวว่า บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร ซึ่งพฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยนั้นเป็นความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยแล้ว จะทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยผู้ป่วย

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความสามารถด้าน

ความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรีได้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ การเข้าถึงนโยบายของโรงพยาบาล การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน หรือผู้บังคับบัญชา การได้รับการยอมรับและได้รับการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Porter-O'Grady²⁴ ที่กล่าวว่า การช่วยเหลือสนับสนุนที่องค์กรให้แก่บุคลากรนั้นมีหลายรูปแบบ เช่น การกระตุ้นให้มีการตัดสินใจด้วยตนเองในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานที่เป็นการสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและเพิ่มความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยได้

ในส่วนของการประสพการณ์การทำงาน ไม่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรีได้ เนื่องจากในการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน และแนวทางที่หน่วยงานกำหนด โดยไม่สามารถเลือกปฏิบัติตามประสพการณ์การทำงานได้ และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีประสพการณ์การทำงานเฉลี่ย 11.37 ปี เป็นผู้มีความชำนาญ มีประสพการณ์มาก สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสม²⁴ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Hwang²³ ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสพการณ์การทำงานด้านคลินิกที่ยาวนานกว่า มีความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยสูงกว่า พยาบาลที่มีประสพการณ์ด้านคลินิกน้อยกว่า เนื่องจากบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีความแตกต่างกัน ได้แก่ หน่วยงานที่ศึกษา และระดับการศึกษา และไม่สอดคล้องกับ Gaff²⁵ ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีประสพการณ์น้อยจะขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ เนื่องจากผู้ที่มีประสพการณ์มากมัก



มีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆ ทำให้กล้าคิดกล้าตัดสินใจเมื่อเผชิญกับปัญหา

≡ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัย ไปใช้ ≡

1. จากผลการวิจัย พบว่า บรรยาภาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมบรรยาภาศองค์การให้ดียิ่งขึ้นโดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับผลงาน ได้แก่ การพิจารณาระบบการให้ค่าตอบแทนนอกเวลา การพิจารณารางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดีเด่น และการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม รวมถึงการลงโทษผู้กระทำความผิดในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่วางไว้ เพื่อส่งเสริมความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

2. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถร่วมทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญใน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเฉพาะการได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ โดยการจัดการความรู้จัดทำแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และนโยบายต่างๆ มีการกำกับและดูแลอย่างต่อเนื่อง

≡≡≡ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ครั้งต่อไป ≡≡≡

1. ควรศึกษาความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

3. จากผลการวิจัย พบว่า บรรยาภาศองค์การเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. Chaleoykitti S. Patient safety and quality of nursing service. Journal of the Royal Thai Army Nurse 2014;15(2):66-70. (in Thai).
2. Jirapaet V, Jirapaet G. Patient safety management, concepts, procedures, and clinical safety practices. 3rd ed. Bangkok: Dansutha Karnpim Press; 2012. (in Thai).
3. Thailand Nursing and Midwifery Council. Nursing and midwifery outcome standard. In: Thanradee J, editors. 2nd ed. Standard of care in hospital. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2007. p. 10-13. (in Thai).
4. National Health Security Office. Universal health insurance report in 2014. [Internet]. [cited 2016 October 21]. Available from: http://library2.parliament.go.th/giventake/content_nla2557/d082058-08.



5. Gardlangka A. Study of medical problems and medical personnel under the Ministry Of Public Health and the Office of the Permanent Secretary for Public Health were sued for medical treatment. *Journal of Department of Health Service Support* 2013;9(32):57-69. (in Thai).
6. National Health Security Office. Annual report NHSO 2017. [Internet]. [cited 2019 September 30]. Available from: file:///D:/Documents/Downloads/131751486088225243_Annual%20Report%20NHSO%202017%20Edit%20(Compress).pdf. (in Thai).
7. Canadian Patient Safety Institute. The safety competencies: enhancing patient safety across the health profession 2008. [Internet]. [cited 2014 May 12]. Available from: <http://www.patientsafetyinstitute.ca/en/Pages/default.aspx>.
8. Benner P. From novice to expert: excellent and power in clinical nursing practice. California: Addison Wesley; 1984.
9. Stringer R. Leadership and organization climate. New Jersey: McGraw-Hill; 2002.
10. Kanter RM. Men and woman of the corporation. New York: Basic Book; 1993.
11. Faul F, Erdfelder E, Lang GA, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods* 2007;39(2):175-91.
12. Nuankao P. The relationship between administrative roles of head nurses and the organizational climate according to the perception of professional nurses Southern Community Hospital. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Sukhothai Thammathirat University; 2009. (in Thai).
13. Bandansin J. The relationship between empowerment, teamwork, achievement motivation and work productivity of professional nurses in The Royal Thai Army Hospitals. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Sukhothai Thammathirat University; 2011. (in Thai).
14. Julianto R, Thiangchanya P, Boonyoung N. Nurse patient safety competencies in Aceh Province, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing* 2014;4(1):659-70.
15. Jang H. Nurses' patient safety competencies in Korea: 25th International nursing research congress 2014. [Internet]. [cited 2017 June 16]. Available from: <https://Stti.confexcom/Stti/congrs14/webprogram/Paper66909.html>.
16. Sukrearn S. Factors affecting occupational safety awareness of registered nurses in Somdech Pha Pinklao Hospital. *Royal Thai Navy Medical Journal* 2015;42(3):43-60. (in Thai).
17. Boonmee P, Makloy C. Registered nurse's perception on patient safety culture and development of patient culture. *Journal of Nursing and Education* 2011;4(3):48-62. (in Thai).



18. Nantsupawat R, Junmahasathien S, Phumvitchuvate L, Charuwatcharapaniskul U, Chareonsanti J, Keitlertnapha P, et al. Patient safety culture and nursing outcome among professional nurses in Northern Regional Hospitals. *Nursing Journal* 2011;38(4):1-14. (in Thai).
19. Thatreenaranon S, Keyuranon P, Prasertchai A. Factor affecting patient safety culture in Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health* 2013;27(2):43-55. (in Thai).
20. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Hospital standards and health services commemoration edition celebrating Siriraj's 60th Anniversary. Nonthaburi: Deeonebook; 2011. (in Thai).
21. Phokapun P, Leethongdee S, Tikkapanyo C. The quality Improvement of clinical risk management system for care standard of in-patient care of nurses in the Fort Sunpasitthiprasong Hospital in Ubon Ratchathani Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2012;13(2):38-48. (in Thai).
22. Arkasuwan M. Relationship between organizational climate and job satisfaction of professional nurses Rayong Hospitals. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Burapha University; 2011. (in Thai).
23. Hwang J. What are hospital nurses' strengths and weakness in patient safety competence? Finding from three Korean hospitals. *International Journal for Quality in Health Care* 2015;27(3):232-8.
24. Porter-O' Grady T. Introduction to evidence-base practice in nursing and health care. MA: Jones and Bartlett Publisher; 1986.
25. Gaff JG. Toward faculty renewal. San Francisco: Jossey Bass; 1975.