

ปัจจัยทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลจตุรทิศ กระทรวงสาธารณสุข
**Predicting Factors of Palliative Care of Professional Nurses'
Competencies The Chaturathit Hospitals, The Ministry of
Public Health**

วิไล วงศ์แก้ว, พย.ม., Wilai Wongklaw, M.N.S.^{1*}

กัญญาดา ประจุกุศล, ประ.ด., Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.²

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, ค.ด., Oraphun Lueboonthawatchai, Ph.D.²

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการ

¹Professional Nurse, Specializing in Nursing Group Samut Prakan Hospitalss

²รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ

²Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College, Bangkok

*Corresponding Author Email: wilai.wongklaw@gmail.com

Received: May 19, 2022

Revised: March 27, 2023

Accepted: May 31, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพและ 3) ศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจตุรทิศ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 255 คนที่ดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลจตุรทิศ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .932, .958 และ .980 ตามลำดับ และค่า CVI เท่ากับ .97, .93 และ .95 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ของพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคองโรงพยาบาลจตุรทิศโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = $\bar{X}$ = 4.01, 4.10 และ 3.97 ตามลำดับ) ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .777 และ .773 ตามลำดับ) ปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ คือ ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (p < .05) โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 68.50 (R^2 = .685) งานวิจัยนี้เป็นแนวทางในการประเมินการปฏิบัติงานแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ สร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเอง ฝึกทักษะการสื่อสาร การเข้าใจชีวิตของตนเองและผู้อื่น เพิ่มความสามารถบริหารจัดการตนเองและสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความฉลาดทางด้านอารมณ์ สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน

Abstract

This research study aims to 1) investigate the relationship between the ability to provide structured care, emotional intelligence, and work environment, 2) study the relationship between emotional intelligence and work environment with the ability to provide structured care among professional nurses and 3) investigate the factors that can jointly predict the ability to provide structured care among professional nurses in the Chaturathit hospital. The sample group consists of 255 professional nurses who provide structured care at Chaturathit Hospital. The data collection tools include personal information questionnaire, emotional intelligence questionnaire, working environment questionnaire, and the ability to supervise and manage the nursing profession, which have been verified for content by experts and tested for reliability using Cronbach's alpha method, have values of .932, .958, and .980 respectively. And the CVI values are .97, .93 and .95 respectively. The data analysis will be conducted using descriptive statistics, inferential statistics, and multiple regression analysis. The findings of this research will provide useful information for the development of nursing staff's supervision ability and work environment in the Chaturathit Hospital. The intelligence of emotions and working environment (average score = $\bar{X}$ = 4.01, 4.10 and 3.97 respectively) have a positive correlation with the ability of nursing staff to provide comprehensive care at Chaturathit Hospital. This correlation is statistically significant (p < .05) with correlation coefficients of .777 and .773 respectively. The factors that can predict the ability of nursing staff to provide comprehensive care at Chaturathit Hospital are intelligence of emotions and working environment (p < .05) with a prediction power of 68.50% (R^2 = .685) This research

is a guide in evaluating the performance of professional nurses in a controlled environment. It aims to motivate professional nurses to develop themselves, improve their communication skills, understanding of themselves and others, and increase their ability to manage themselves and create harmony with others. This will lead to a more effective performance in their work.

Keywords: *emotional intelligence, Palliative care of professional nurses' competencies, work environment*

บทนำ

ปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นวิธีการเสริมสร้างให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดผู้ป่วย มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ที่ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขและสงบ ลดความเจ็บปวด บรรเทาอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ จึงถือเป็นพันธกิจสำคัญของวิชาชีพพยาบาล โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2014) เห็นความสำคัญและสนับสนุนให้ทุกประเทศทั่วโลก บูรณาการการดูแลแบบประคับประคองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาตลอดช่วงชีวิตซึ่งประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 18.1 ในปี 2563 เป็นร้อยละ 31.4 ในปี 2583 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยิ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเสียชีวิตจึงเกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลเป็นหลัก (ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์, 2563) การดูแลแบบประคับประคองมีเป้าหมายเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ต้องการยื้อชีวิต หรือเร่งให้เสียชีวิตเร็วขึ้น ครอบคลุมความต้องการด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยยอมรับการตาย เป็นกระบวนการธรรมชาติ (รสริน ยิ้มอยู่, 2562) กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2562) ได้มีนโยบายจัดตั้งกลุ่มโรงพยาบาลจตุรทิศ ให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่ต้องการการรักษาที่มีความยุ่งยาก

ซับซ้อน ลดความแออัด ที่จะเข้ามารักษาต่อในเขตกรุงเทพมหานคร ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจตุรทิศ จะมีการจัดให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ หากแต่พยายาสภาพของโรคมะเร็งแนวโน้มรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ก็จะได้รับ การดูแลแบบประคับประคองโดยมีเป้าหมายสุดท้าย คือ การตายดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยของ อัจฉริยา อัสสระไพบูลย์ (2563) พบว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงาน พนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะส่งผลต่อการทำงานส่วนบุคคลและผลิตผลขององค์กรสูงขึ้นและปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานของ McKim (2003) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์กร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากร สามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ด้วยดี จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้ในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองพยาบาลวิชาชีพให้ผ่านภาวะวิกฤตในระยะสุดท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การ ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจตุรทิศ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลแบบประคับประคองของ ชุตติกาญจน์ หฤทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวิจน์, และโสภิษฐ์ สุวรรณเกศวงศ์ (2559) ประกอบด้วยสมรรถนะ 9 ด้านคือ 1) การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว 2) การจัดการอาการปวดและอาการรบกวน 3) การดูแลในระยะใกล้ตาย 4) การดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย 5) การสื่อสารและการให้คำปรึกษา 6) จริยธรรมและกฎหมาย 7) ศาสนา จิตวิญญาณและวัฒนธรรม 8) การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชา 9) การสอนและให้ความรู้

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยประคับประคองโรงพยาบาลจตุรทิศ ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลนครปฐม

จำนวน 530 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ของบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2553) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 255 คน

2. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยเซนต์หลุยส์วันที่ 2 พ.ย. 2564 (เลขที่ E.033/2564) ร.พ.สมุทรปราการ วันที่ 23 พ.ย. 2564 (เลขที่ Nh 02764) ร.พ.สมุทรสาคร วันที่ 3 ธ.ค. 2564 (เลขที่ สค 0132/13058) ร.พ.ปทุมธานี วันที่ 6 ม.ค. 2565 (เลขที่ ปท 0032.203.4/106) และ ร.พ.นครปฐม วันที่ 11 ก.พ. 2565 (เลขที่ NPH-REC No.042/2021) โดยข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและผู้วิจัยนำเสนอผลในภาพรวม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา

3.2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ ตามแนวคิดของ Goleman, Boyatzis, and McKee (2002) ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2550) จำนวน 24 ข้อ

3.3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยดัดแปลงจากการศึกษาแนวคิดของ McKim (2003) รวมจำนวน 22 ข้อ

3.4 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของ ชุตติกาญจน์ หฤทัย และคณะ (2558) ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 50 ข้อ มี 9 ด้าน

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยง และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงของ

แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคอง เท่ากับ .97, .93 และ .95 ตามลำดับ

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือที่ได้รับอนุญาตจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ติดต่อฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมใบแสดงข้อความพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างถึงผู้ประสานงาน ช่วยส่งแบบสอบถาม โดยกำหนดการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ ได้รับข้อมูลกลับคืนมา 255 คน

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ ความฉลาดทางด้านอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคอง โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายด้านและโดยรวม 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพการดูแลประคับประคอง โดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน 4) วิเคราะห์ปัจจัยที่

สามารถทำนายสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยของพหุคูณ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างอายุ 23-30 ปี ร้อยละ 32.55 รองลงมา คือ อายุ 31-35 ปี ร้อยละ 17.25 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 36.72 ปี อายุต่ำสุดอายุ 23 ปี และอายุสูงสุด 55 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 95.69

การรับรู้สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$, $SD = .546$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการดูแลระยะใกล้ตาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($= \bar{X} = 4.09$, $SD = .604$) รองลงมา คือ ด้านการจัดการอาการปวดและอาการรบกวน $\bar{X} = 4.07$, $SD = .585$ ส่วนด้านการดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย ด้านการประสานงานกับทีมสหสาขา และด้านการสอนและให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .643$, $= \bar{X} = 3.97$, $SD = .632$ และ $= 3.97$, $SD = .651$ ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 255)

สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการดูแลระยะใกล้ตาย	4.09	.604	สูง
ด้านการจัดการอาการปวดและอาการรบกวน	4.07	.585	สูง
ด้านการสื่อสาร	4.05	.611	สูง
ด้านจริยธรรมและกฎหมาย	4.02	.637	สูง
ด้านผู้ป่วยและครอบครัว	4.01	.592	สูง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านศาสนา จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม	3.99	.636	สูง
ด้านการประสานงานกับทีมสหสาขา	3.97	.632	สูง
ด้านการดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย	3.97	.643	สูง
ด้านการสอนและให้ความรู้	3.97	.651	สูง
โดยรวม	4.01	.546	สูง

ระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ โดยรวม ด้านการบริหารจัดการตนเอง ($\bar{X} = 4.14$, SD = .526) ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, SD = .469) เมื่อพิจารณา ส่วนด้านบริหารจัดการความสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยน้อยต่ำสุด รายด้านพบว่า ด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ($\bar{X} = 4.03$, SD = .521) (ดังตารางที่ 2) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด $\bar{X} = 4.16$, SD = .524) รองลงมา คือ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล จตุรทิศ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 255)

ความฉลาดทางด้านอารมณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง	4.16	.524	สูง
ด้านการบริหารจัดการตนเอง	4.14	.526	สูง
ด้านการตระหนักรู้ทางสังคม	4.07	.540	สูง
ด้านบริหารจัดการความสัมพันธ์	4.03	.521	สูง
โดยรวม	4.10	.469	สูง

การรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยรวม SD = .614 และ $\bar{X} = 4.04$, SD = .640 ตามลำดับ) ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$, SD = .561) เมื่อพิจารณา รองลงมา คือ ด้านโครงสร้างองค์กร ($\bar{X} = 3.92$, SD = .642) ส่วนด้านการดูแลผู้ปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รายด้าน พบว่า ด้านความไว้วางใจ และด้านความรู้สึก กลมกลืนเป็นหนึ่งเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$, SD = .622) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 255)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ด้านความไว้วางใจ	4.04	.614	สูง
ด้านความรู้สึกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียวกัน	4.04	.640	สูง
ด้านโครงสร้างองค์กร	3.92	.642	สูง
ด้านการดูแลผู้ปฏิบัติงาน	3.90	.622	สูง
โดยรวม	3.97	.561	สูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า ความฉลาดทางด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ (n = 255)

ตัวแปร	EMO	ENVI	COMP
ความฉลาดทางด้านอารมณ์ (EMO)	1.000	.755**	.777**
สภาพแวดล้อมในการทำงาน (ENVI)		1.000	.773**
สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคอง (COMP)			1.000

* $p < .05$

ความฉลาดทางด้านอารมณ์เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศได้ดีที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย หรืออำนาจพยากรณ์เท่ากับ .604 หมายถึงความฉลาดทางด้านอารมณ์ส่งผลต่อสมรรถนะในการดูแลแบบ

ประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 60.40 เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานเข้าไป ทำให้ตัวแปรพยากรณ์ทั้งสองร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศได้เพิ่มอีกร้อยละ 8.1 (R^2 change = .081) ทำให้ค่าอำนาจ

การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .685 ($R^2 = .685$) ซึ่งหมายถึง ประสิทธิภาพของพยาบาโลยีวิชาชีพโรงพยาบาลจตุรทิศ
ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการ ได้ร้อยละ 68.5 (ดังตารางที่ 5)
ทำงานสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการดูแลแบบ

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาโลยีวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ (n = 255)

ลำดับขั้นการพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	P-value
ความฉลาดทางด้านอารมณ์	.777	.604	.604	385.935	.000
ความฉลาดทางด้านอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	.827	.685	.081	273.424	.000

สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของ สติที่ดีระดับ .05 โดยตัวแปรทั้งสองตัวได้ค่าสัมประสิทธิ์
พยาบาโลยีวิชาชีพโรงพยาบาล จตุรทิศมาจากปัจจัยที่ส่งผล สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) = .827 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย
เรียงตามลำดับคือ ความฉลาดทางด้านอารมณ์และ หรืออำนาจการพยากรณ์ (R Square) = .685 หรือ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้อย่างมีนัยสำคัญทาง สามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 68.50 (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาโลยีวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปร (n=255)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value	Tolerance	VIF
ความฉลาดทางด้านอารมณ์	.524	.450	8.335	.000	.429	2.329
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.422	.433	8.020	.000	.429	2.329
ค่าคงที่	.189		1.106	.270		
$R = .827$ $R^2 = .685$ Adjust $R^2 = .682$						
$F = 273.424$ p-value = .000 Durbin-Watson = 1.597						

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคอง โรงพยาบาลจตุรทิศโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) โดยเมื่อพิจารณาในด้านย่อยพบว่า สมรรถนะด้านการดูแลในระยะใกล้ตายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.09$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรารัตน์ กุลรัตนมาศ (2558) เกี่ยวกับการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายได้แก่ การจัดการเพื่อการตายดี รองลงมาคือสมรรถนะด้านการจัดการอาการปวดและอาการรบกวน มีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 4.07$) จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการประเมินอาการปวดของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิชชานันท์ ชนะผล, ธีราภรณ์ จันทรดา, และชนิตฐา หาญประสิทธิ์ (2563) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความมั่นใจมากที่สุดคือการจัดการอาการปวดและอาการรบกวน

ส่วนสมรรถนะด้านการสื่อสาร และให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 4.05$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลความจริง และการบอกข่าวร้าย กับผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างดีในช่วงเวลาที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนี วิเศษฤทธิ์, สุปิยา ตี้อย่าง, และจินต์จุฬา รอดพาล (2556) พบว่า การสื่อสารถือเป็นเรื่องสำคัญในการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้าย ไม่ว่าจะเป็นการใช้คำพูด การใช้เทคนิคการฟัง การยอมรับด้วยการพยักหน้า สบตา การสัมผัส เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติรับรู้ว่ายามีความสนใจในการรับฟังปัญหา

สมรรถนะด้านจริยธรรมและกฎหมายมีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 4.02$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ใช้หลักการตัดสินใจโดยยึดประโยชน์สูงสุด และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมภวรรณ ใจเปีย, อุบล บัวชุม, และพายุรี ชมพูแก้ว (2561) พบว่าสมรรถนะด้านจริยธรรมและกฎหมายในการดูแลผู้ป่วยภาวะใกล้ตาย การบอกความจริงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

การยับยั้งการใช้เครื่องมือช่วยชีวิตในการรักษา การระงับการกระตุ้นหัวใจ สามารถช่วยผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะสุดท้ายได้

ส่วนสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 4.01$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความตระหนักต่อการช่วยให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งความสามารถในการทำหน้าที่ของตนเองให้นานที่สุดเท่าที่เป็นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาราวรรณ รองเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, และเพ็ญศรี ทองเพชร (2561) ได้กล่าวถึงผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องเผชิญกับปัญหาที่ซับซ้อนมากมาย พยาบาลควรมุ่งความสนใจต่อปัญหา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะสุดท้าย

สมรรถนะด้านศาสนาจิตวิญญาณและวัฒนธรรมมีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 3.99$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างได้ให้ความสำคัญในเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคลเกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และสามารถประเมินอาการของความทุกข์ทรมานทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัวได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรีย์ พรหมสิงห์ (2559) พบว่า ความเชื่อเรื่องศาสนาของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ความสามารถการดูแลด้านจิตวิญญาณ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมรรถนะด้านการสอนและให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 3.97$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่สามารถสอน แนะนำให้ญาติสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเมื่ออยู่ที่บ้านได้ รวมถึงการเผยแพร่ความรู้ ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ (2559) ได้กล่าวถึงการแนะนำการดูแลในระยะสุดท้าย โดยให้ทุกคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล การแจ้งข่าวร้าย มีการประสานงานเพื่อทำภารกิจที่ค้างคาใจผู้ป่วยให้คลี่คลายได้

สมรรถนะด้านการดูแลภาวะเศร้าโศกและ

การสูญเสีย มีค่าเฉลี่ยสูง ($\bar{X} = 3.97$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปหลังผู้ป่วยเสียชีวิตและสามารถรับมือกับความเครียดต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ และ ทัพทัศน์ ชินตาปัญญากุล (2562) ที่กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ในการให้ผู้ป่วยและญาติได้ระบายอารมณ์และความรู้สึก จะช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย และบรรเทาความเครียดลงได้

ส่วนสมรรถนะด้านการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชา มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.97$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจในการดูแลผู้ป่วยกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา สวัสดิ์ถิ่นฐาน, อมรพันธุ์ ธาณี, และรัตนธารทิพย์ วิเศษธาร (2558) พบว่าการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ด้านการจัดระบบการให้คำปรึกษาแก่ทีมพยาบาลและส่งต่อให้กับทีมสหวิชาชีพ ในกรณีมีปัญหาซับซ้อนเป็นรูปแบบการดูแลที่ดีในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

จากการอภิปราย ผลการวิจัย ส่วนใหญ่รับรู้และประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง อยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลจตุรทิศ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการนำองค์ความรู้และทักษะที่มีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี

2. การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคอง โรงพยาบาลจตุรทิศ

2.1 ความฉลาดทางด้านอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง มีค่า

เฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.16$) ส่วนด้านบริหารจัดการความสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (4.03) แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ในข้อที่ควรปรับปรุงของพยาบาลวิชาชีพในด้านของการรับมือกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพโรจน์ ญัตติศิริวงศ์ (2562) กล่าวว่าผู้ที่ต้องการประสบความสำเร็จจำเป็นต้องฉลาด โดยเฉพาะในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ต้องมีการติดต่อ ประสานความร่วมมือกัน จึงทำให้เกิดความหงุดหงิด ขัดแย้งไม่พอใจขึ้นได้เสมอ หากไม่มีวิธีการที่เหมาะสมจะทำให้กลายเป็นปัญหาตามมาได้

2.2 สภาพแวดล้อมในการทำงานกลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 3.97$) พิจารณารายด้านพบว่า ด้านความไว้วางใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเชื่อและไว้วางใจซึ่งกันและกัน อันเป็นสิ่งที่ทรงพลัง และสร้างผลกระทบในเชิงบวกอย่างมากในเชิงพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงาน McKim (2003) ได้กล่าวว่าหากสมาชิกในทีมงานทำงานร่วมกันในบรรยากาศของความเชื่อมั่น ไว้วางใจซึ่งกันและกัน การปฏิบัติงานย่อมดำเนินไปด้วยความราบรื่น ส่วนด้านการดูแลปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.90$) แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ในข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้นในเรื่องของการสนับสนุนส่งเสริมช่วยเหลือให้พยาบาลได้รับการดูแลอย่างยุติธรรม มีการเคารพยอมรับนับถือให้เกียรติซึ่งกันและกัน

3. ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคอง ($r = .777$ และ $.773$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพจะได้รับการฝึกฝนความฉลาดทางอารมณ์อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ สามารถบริหารอารมณ์ตนเองได้ดี และสามารถดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้เป็นเข้าอกเข้าใจ รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น

ได้อย่างราบรื่น ในขณะที่เมื่อทุกฝ่ายปฏิบัติงานด้วยความฉลาดทางอารมณ์แล้ว ก็ย่อมจะทำให้สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน เป็นไปอย่างดี เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้านพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแบบประคับประคองดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sony, M., and Mekoth (2016) พบว่าทุกมิติของความฉลาดทางด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับการปรับตัว และความพึงพอใจในการทำงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Roche, Duffield, and White (2011) พบว่าสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล สามารถพัฒนาความสามารถของพยาบาลที่ทำงานในด้านสุขภาพจิตได้

4. ปัจจัยความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศ ได้ร้อยละ 68.50 ($R^2 = .685$) ทั้งนี้ เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกฝนและดูแลตนเองให้เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในทางบวก ในขณะเดียวกันเมื่อพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยปฏิบัติด้วยความเข้าใจก็ทำให้บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นไปอย่างลื่นไหลที่ถ้อยอาศัยและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ย่อมจะส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่นและสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพจึงอยู่ในระดับที่สูง ดังนั้น ความฉลาดทางด้านอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสมรรถนะ

ในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล ศิลวีศาล (2560) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก คือสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ มีอำนาจในการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ ร้อยละ 53.30

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยจัดอบรมเรื่องการควบคุมอารมณ์ตนเอง และผู้อื่น ฝึกทักษะการสื่อสาร การเข้าใจชีวิตของตนเอง และผู้อื่น เพิ่มความสามารถบริหารจัดการตนเองและสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาพัฒนาแนวปฏิบัติและรูปแบบการบริการแบบประคับประคองโรงพยาบาลจตุรทิศ

2.2 พัฒนาโปรแกรมในการพัฒนาสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจตุรทิศในด้านต่าง ๆ ในเชิงลึก เช่น ด้านการดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย ด้านการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชา และด้านการสอนและให้ความรู้ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านและกลุ่มการพยาบาลที่สนับสนุน

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2550). รายงานวิจัยการพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชาชนไทย อายุ 12 ถึง 60 ปี. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วงศ์กมลโปรดักชั่น.

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. (2562). สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลจตุรทิศ. สืบค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/main/index/detail/30058>

ฉันทนา หมอกเจริญพงศ์. (2563). Pandemic palliative care: Beyond ventilators and saving lives (ตอนที่ 1). *วารสารเวชบำบัดวิกฤติ*, 28(1), 14-16.

ชุดิภาญจน์ หฤทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์, และโสภิสฐ์ สุวรรณเกศวงษ์. (2559). ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง. กรุงเทพฯ: สื่อตะวัน.

ดาราวรรณ รองเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์, และเพ็ญศรี ทองเพชร. (2561). สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพในเขตสุขภาพที่ 11. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(ฉบับพิเศษ), 412-422.

นฤมล ศิลวีศาล. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ, และทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล. (2563). บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 27-34.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2553). *ระเบียบวิธีวิจัย: แนวทางปฏิบัติสู่ความสำเร็จ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์.

พัชรีย์ พรหมสิงห์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).

พิชานันท์ ชนะผล, อธิราภรณ์ จันทร์ดา และ ชนิดฐา หาญประสิทธิ์. (2563). การรับรู้สมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพระดับพยาบาลใหม่ที่ทำงานในโรงพยาบาลตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(3), 61-69.

ไพโรจน์ ญัตติอักษรวงศ์. (2562). การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์กับผู้บริหารยุคใหม่. *วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี*, 7(2), 12-26.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

รสริน ยิ้มอยู่. (2562). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

วาสนา สวัสดิ์สินธุนาท, อมรพันธุ์ ธาณี, และรัตน์ธาร ทิพย์ วิเศษธาร. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายแบบประคับประคอง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(1), 144-156.

- วาสิณี วิเศษฤทธิ์, สุปียา ตียิ่ง, และ จินต์จุฑา รอดพาล. (2556). การพยาบาลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังแบบ ประคับประคองและระยะสุดท้าย. กรุงเทพฯ: เอ็มแอนเอ็มเลเซอร์พริ้นต์.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, และปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (2559). แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคอง ในโรงพยาบาล ศูนย์การุญรักษ์ *Operational Guideline for Hospitalss Palliative Care Program*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- สุธารัตน์ กุลรัตนมาศ. (2558). ประสบการณ์ของ พยาบาลวิชาชีพในการบริหารจัดการการดูแล ผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต. (วิทยานิพนธ์ บริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อัจฉริยา อิศสระไพบูลย์. (2563). ผลกระทบตัวแปรคั่น กลางของการมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการ ต่อความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์กร และ ผลการดำเนินงานของ องค์กร. *วารสารสุทธิปริทัศน์*, 34(110), 185-200.
- อัมภรณ์ ใจเปี้ย, อุบล บัวชุม, และพายุรี ชมพูแก้ว. (2561). การพัฒนารอบสมรรถนะพยาบาลใน การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเครือข่าย 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน. *วารสารสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ*, 24(1), 84-99.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). The emotional reality of teams. *Journal of Organizational Excellence*, 21(2), 55-65.
- McKim, S. J. (2003). Healthy work environments. *Nurse Leader*, 1(4), 15-22.
- Roche, M., Duffield, C., & White, E. (2011). Factors in the practice environment of nurses working in inpatient mental health: A partial least squares path modeling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 48(12), 1475-1486.
- Sony, M., & Mekoth, N. (2016). The relationship between emotional intelligence, frontline employee adaptability, job satisfaction and job performance. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 30(1), 20-32.
- World Health Organization. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*. London: Worldwide Palliative Care Alliance.

