

ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร
กับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ
**Relationship between Self-learning, Organizational
communication Atmosphere and Safety Behavior from COVID-19
Infection of the Professional Nurses**

มนต์สินี ธารสวัสดิ์, พย.บ., Monsinee Tharaswat, B.N.S.^{1*}

ปานตา อภิรักษ์นภานนท์, ประ.ด., Panta Apiruknapanond, Ph.D.²

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, ค.ด., Oraphun Lueboonthavatchal, Ph.D.³

¹นักศึกษา, หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

¹Student, Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Saint Louis College

²อาจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

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

³รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

*Corresponding Author Email: aew.monsinee123@gmail.com

Received: July 25, 2023

Revised: May 5, 2024

Accepted: June 12, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศการสื่อสารภายในองค์กรกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลามากกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จำนวน 93 คน ที่ให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารในองค์กร และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการนำไปทดลองใช้และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94, 1.00, และ .98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร

มีในระดับมาก (Mean = 4.03, SD = .545) การเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.88, SD = .411) และพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 อยู่ในระดับมาก (Mean = 4.15, SD = .435) การเรียนรู้ด้วยตนเองและบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ($r = .674$ และ $.502$)

คำสำคัญ: การเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร พฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19
พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This research objective was to study the relationship between self-learning Organizational communication atmosphere and safety behavior from COVID-19 infection of professional nurses. The sample group consisted of professional nurses who had worked for more than 1 year in hospitals affiliated with the office. Permanent Secretary of the Ministry of Public Health in Nonthaburi Province, 93 people providing care to patients infected with COVID-19. Tools used to collect data include: Personal information questionnaire, Self-learning questionnaire, Organizational communication atmosphere questionnaire and questionnaire about safety behavior from COVID-19 infection which passed the content validity check and tested the reliability of the tool by testing the Cronbach's alpha coefficient. Reliability values were .94, 1.00, and .98, respectively. Data were analyzed by finding frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient. The results of the research found that the organizational communication atmosphere was at a high level (Mean = 4.03, SD = .545), self-learning was at a high level (Mean = 3.88, SD = .411), and safety behavior from infection. COVID-19 is at a high level (Mean = 4.15, SD = .435). Self-learning and organizational communication atmosphere have a moderate level and significant positive relationship with safety behavior from COVID-19 infection. Statistically at the $p < 0.05$ level ($r = .674$ and $.502$)

Keywords: Self-Learning, Organizational Communication, Safety Behaviors from COVID 19, Professional Nurses

บทนำ

โรคโควิด 19 เริ่มต้นการแพร่ระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เป็นการเกิดโรคอุบัติใหม่ที่ขยายวงกว้างไปทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพติดเชื้อและเสียชีวิต เพิ่มขึ้นสูงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลกประกาศสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ แนะนำให้ทุกประเทศเร่งรัดป้องกันเฝ้าระวังควบคุมโรค ประเทศไทยได้มีระบบเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง และประกาศเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าว มาตรการสำคัญ คือ ความปลอดภัยมีเป้าหมายเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ไม่ให้มีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ป้องกันไม่ให้ติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในสถานการณ์วิกฤตดังกล่าว โรงพยาบาลต่าง ๆ ได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือในสถานการณ์พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นด่านหน้าในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรค มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ระบบการบริหารจัดการทรัพยากร และเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรงต้องเข้าไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่ประเมิน คัดกรองสื่อสาร และเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้ต้องมีความตระหนักและปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลอย่างเคร่งครัด เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ (Chen et al., 2020) ดังนั้น การเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการดูแลผู้ป่วย การบริหารอัตรากำลัง และการบริหารทรัพยากรในภาวะขาดแคลน รวมทั้งการทำหน้าที่ ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันการติดเชื้อ ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น จึงเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลและการติดตาม

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เพื่อปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ใช้บริการ และบุคลากรในองค์กร (วรรณมา จงจิตรไพศาล, อดุลย์ บัณฑกุล, และกิตติพงษ์พนมยงค์, 2563)

การเรียนรู้ด้วยตนเอง คือ การค้นหาความรู้เพื่อการพัฒนาตนเองและในเรื่องเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการที่ได้มาตรฐานด้วยความปลอดภัย (ดุขลิต วรรณจันทร, 2561) ในระหว่างการปฏิบัติงานซึ่งในปัจจุบันการสื่อสารมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนของข้อมูล ข่าวสาร ความรู้และเทคโนโลยีอยู่เสมอในทุก ๆ ด้าน การเตรียมพร้อมและรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งสำคัญ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลให้คนในสังคมต้องปรับตัวและติดตามให้ทันต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด19 ช่องทางการสื่อสารและบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรจึงเป็นส่วนประกอบในกระบวนการของการติดต่อสื่อสาร ซึ่งการสื่อสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ในปัจจุบันนับว่ามีความสำคัญที่ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการสื่อสารใด ๆ การสื่อสารภายในองค์กร (Organization Communication) มีความสำคัญอย่างมากในการเรียนรู้ที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาและก้าวไปอย่างรวดเร็วและองค์กรต่าง ๆ ต้องเตรียมพร้อมตั้งรับให้ทันต่อเหตุการณ์และปรับตัวให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงอีกทั้งยังต้องมีการคิดหาแนวทางการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง เพื่อให้องค์กรสามารถอยู่ในสังคมของการแข่งขันได้ (แพมมาลา วัฒนเสถียรสินธ์, 2559) ดังนั้นบรรยากาศการสื่อสารจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะกิจกรรมใหม่ เรื่องราวใหม่ ๆ มีความไม่เข้าใจกันเกิดความคับข้องใจ มีข้อขัดแย้งระหว่างบุคคล ระหว่างหน่วยงาน มีผลต่อความเครียดและวิตกกังวล นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ องค์กรจึงจำเป็นต้องสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความซื่อสัตย์

เปิดเผยต่อกัน รับฟังปัญหาซึ่ง กันและกัน มีความไว้วางใจ เชื่อมั่น สื่อสารถึงเป้าหมาย วิธีการปฏิบัติงานให้คนภายในองค์กรทราบ องค์ประกอบของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้นมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ได้รับการสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความชัดเจนของการสื่อสาร ความไว้วางใจในข่าวสาร ความเชื่อมั่น ผู้ปฏิบัติงานสื่อสารกันอย่างเปิดเผยซึ่งกันและกัน ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจในเป้าหมายขององค์กร (ยุพาพร ทองอินทร์, 2555)

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลปากเกร็ด และโรงพยาบาลไทรน้อย สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ในส่วนของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความพร้อม (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565) ในการดูแลผู้ป่วย จากกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการรุนแรง ปานกลางจากพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในขณะเดียวกันโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าได้เตรียมพร้อมสำหรับมาตรการ การรักษา การให้บริการในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีพันธกิจสำคัญในการเตรียมพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรในทีมสุขภาพให้มีความพร้อมดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการระบาดใหญ่ของโควิด 19 ทั้งที่เป็น ผู้ใช้บริการภายนอกและบุคลากรภายในองค์กร ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลอาชีวอนามัยมีบทบาทการบริหารจัดการ กำหนดมาตรการ การป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงาน จัดให้บุคลากรได้รับวัคซีน และตรวจ ATK มีแนวทางการดำเนินการเมื่อบุคลากรติดเชื้อโควิด 19 จึงสนใจศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยายการสื่อสารในองค์กรกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวทางมาตรการการควบคุมการติดเชื้อ

ของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นข้อมูลนำไปสู่การกำหนดนโยบายในการป้องกันหรือควบคุมการติดเชื้อโควิด 19 ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ใช้บริการ ภายนอกและบุคลากรภายในองค์กรต่อไป เพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและตระหนักถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองและบรรยายการสื่อสาร ที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมความปลอดภัยตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อ และนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานร่วมกับการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ นำไปสู่วัฒนธรรมการทำงานที่ปลอดภัย ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเองกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยายการสื่อสารภายในองค์กรกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. การเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
2. บรรยายการสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศการสื่อสารกับพฤติกรรม ความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์แนวคิด การเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามแนวคิด ของวิลเลียมสัน (Williamson, 2007) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ด้านการตระหนักในการเรียนรู้ 2) ด้านกลวิธีในการเรียนรู้ 3) ด้านกิจกรรมในการเรียนรู้ 4) ด้านการประเมินผลการเรียนรู้และ 5) ด้านทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ตามแนวคิดของเพซและฟอลส์ (Pace & Faules, 1994) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านการไว้วางใจ 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 3) ด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน 4) ด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง 5) ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน และ 6) ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงาน พฤติกรรมความปลอดภัยมีความสำคัญส่งผลให้เกิดพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ตามแนวคิดของพาร์คเกอร์และคณะ (Parker et al., 2001) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย และ 2) ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเองและบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ที่ได้ขึ้นทะเบียน

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี มีทั้งหมด 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลบางกรวย โรงพยาบาลปากเกร็ด โรงพยาบาลไทรน้อย และโรงพยาบาลบางบัวทอง 2

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลปากเกร็ด และโรงพยาบาลไทรน้อย โดยสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) มีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power จำนวน 93 คน

1.3 เกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมโครงการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ ที่ประกอบวิชาชีพ พยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งและปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลบางใหญ่ โรงพยาบาลปากเกร็ด และโรงพยาบาลไทรน้อย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของ

พยาบาลวิชาชีพ คำถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ และเป็นคำถามปลายปิด จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน การอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน การจัดการความเสี่ยง หรือการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโควิด 19 การติดเชื้อโควิด 19 การได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด 19

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองที่ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาจากแบบสอบถามงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง ภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานกับการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของทัศนีย์ สุนทร (2558) ให้เหมาะสมกับบริบทของงานวิจัยที่มีค่าความเที่ยง .81 โดยการบูรณาการตามแนวคิดของ Williamson (2007) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ด้านการตระหนักในการเรียนรู้ จำนวน 6 ข้อ 2) ด้านกลวิธีในการเรียนรู้ จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านกิจกรรมในการเรียนรู้ จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านการประเมินผลการเรียนรู้ จำนวน 5 ข้อ 5) ด้านทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล.จำนวน 4 ข้อ มาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุดถึงมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศสื่อสารในองค์กรที่ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศสื่อสารในองค์กร จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามงานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การการเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ ของ อุษา แก้วอำภา (2545) โดยการบูรณาการตามแนวคิดของ Pace & Faules (1994) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

1) ด้านการไว้วางใจ จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านการเปิดเผยการสื่อสารจากบนลงล่าง จำนวน 5 ข้อ 5) ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน จำนวน 5 ข้อ และ 6) ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ มาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุดถึงมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ที่ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนามาจากแบบสอบถามงานวิจัยการศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ของฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร (2560) โดยการบูรณาการตามแนวคิดของ Parker et al. (2001) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัย จำนวน 20 ข้อ และ 2) การเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยจำนวน 8 ข้อ มาตรฐานประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุดถึงมากที่สุด ผู้วิจัยแปลผลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2553) โดย 4.50-5.00 หมายถึง มากที่สุด 3.30-4.49 หมายถึง มาก 2.50-3.49 หมายถึง ปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึง น้อย 1.00-1.49 หมายถึง น้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและการใช้ภาษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในเบื้องต้นจากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) การเรียนรู้ด้วยตนเองและแบบสอบถามพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 เท่ากับ .94, 1.00 และ .98 ตามลำดับ

3.2 การหาความเที่ยง ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษากับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางบัวทอง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยตนเองและแบบสอบถามพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ได้เท่ากับ .80, .90 และ .84 ตามลำดับ โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2005)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ (Percent) วิเคราะห์ข้อมูลบรรยากาศการสื่อสารขององค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง และพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศการสื่อสารในองค์กรและพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โดยมีเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (รัตนศิริ ทาโต, 2561) ดังนี้

$r = 0$ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

$r = \pm 0.01 - \pm 0.29$ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

$r = \pm 0.30 - \pm 0.69$ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

$r = \pm 0.70 - \pm 1.00$ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น คือ การแจกแจงเป็นโค้งปกติของข้อมูลด้วย normal probability plot พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (Hair, et al., 2010)

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่ E. 21/2565 ลงวันที่ 13 กันยายน 2565 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เลขที่ PE6618 ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2566 ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัยวิธีการดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบว่าผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ ในแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล ของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและทำลายทิ้งทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะนำมาสรุปและวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 41.6 ปี ส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 94.62 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 23.66 ระดับการศึกษาส่วนมากปริญญาตรี ร้อยละ 89.25 ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ร้อยละ 38.71 ได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน หรือการจัดการความเสี่ยง หรือการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็น ร้อยละ 70.97 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโควิด 19 จากการศึกษา/เรียนรู้ด้วยตนเองจาก

การปฏิบัติงาน ร้อยละ 20.43 เคยติดโควิด 19 ร้อยละ 80.65 และเฉลี่ยการได้รับวัคซีน จำนวน 4 เข็ม

2. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.88, SD = .411) โดยด้านกลวิธีในการเรียนรู้ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.00, SD = .491) ด้านการตระหนักในการเรียนรู้ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.97, SD = .471)

ด้านการประเมินผลการเรียนรู้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.89, SD = .487) ด้านทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.76, SD = .587) และด้านกิจกรรมในการเรียนรู้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.72, SD = .597) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของกลุ่มตัวอย่าง รายด้าน และโดยรวม (n = 93)

การเรียนรู้ด้วยตนเอง	Mean	SD	ระดับ
กลวิธีในการเรียนรู้	4.00	.491	มาก
การตระหนักในการเรียนรู้	3.97	.471	มาก
การประเมินผลการเรียนรู้	3.89	.487	มาก
ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.76	.587	มาก
กิจกรรมในการเรียนรู้	3.72	.597	มาก
โดยรวม	3.88	.411	มาก

3. บรรยายาสื่อสารในองค์กร โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.03, SD = .545) โดยด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงานค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.19, SD = .530) ด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.08, SD = .808) ด้านการรับฟังการสื่อสารจาก

SD = .752) ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.00, SD = .784) ด้านความไว้วางใจ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.97, SD = .555) และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.89, SD = .567) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศสื่อสารในองค์กร ของกลุ่มตัวอย่าง รายด้าน และโดยรวม (n = 93)

บรรยากาศสื่อสารในองค์กร	Mean	SD	ระดับ
1) ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายการปฏิบัติงาน	4.19	.530	มาก
2) ด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน	4.08	.808	มาก
3) ด้านการรับฟังการสื่อสารจากบนลงล่าง	4.05	.752	มาก
4) ด้านการรับฟังการสื่อสารจากล่างขึ้นบน	4.00	.784	มาก
5) ด้านความไว้วางใจ	3.97	.555	มาก
6) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.89	.567	มาก
โดยรวม	4.03	.545	มาก

4. พฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อ ระบาดวิทยา COVID-19 โดยรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.15, SD = .435) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า ด้านความร่วมมือในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.20, SD = .436) และด้านการเข้าร่วมกิจกรรมในการปฏิบัติงานให้ปลอดภัยค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.03, SD = .649) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ของกลุ่มตัวอย่าง รายด้าน และโดยรวม (n = 93)

พฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19	Mean	SD	ระดับ
1) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ปลอดภัย	4.20	.436	มาก
2) ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	4.03	.649	มาก
โดยรวม	4.15	.436	มาก

5. การเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ระดับปานกลาง ($r = .674$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ระดับปานกลาง ($r = .502$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเองและบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 (n = 93)

ตัวแปร	พฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การเรียนรู้ด้วยตนเอง	.674**	.000	ปานกลาง
บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร	.502**	.000	ปานกลาง

** $p < 0.05$

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเองและบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพ อภิปรายผล ได้ดังนี้

1. การเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ระดับปานกลาง ($r = 0.674$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 1 อภิปรายได้ว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองมีค่าเพิ่มขึ้นพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 จะมีเพิ่มขึ้นด้วย ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะและความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคไปในทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิจารณ์ พานิช (2556) กล่าวว่า บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลได้รับการเรียนรู้ด้านโรคต่าง ๆ ธรรมชาติของโรค อาการของโรค การแพร่กระจายโรคและการป้องกันโรค และมีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์การให้การศึกษาสำหรับ ศตวรรษที่ 21 ต้องเปลี่ยนแปลงทักษะการเรียนรู้แบบดั้งเดิมไปสู่การเรียนรู้แบบใหม่ ที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเรียนรู้ การเรียนรู้

ที่ไปไกลกว่าการได้รับความรู้แบบง่าย ๆ ไปสู่การพัฒนาทักษะการคิด ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการเชิงบวก ความเคารพตนเอง นวัตกรรม ความสร้างสรรค์ ทักษะการสื่อสาร และค่านิยมทางเทคโนโลยี ความเชื่อมั่นตนเอง ความยืดหยุ่น แรงจูงใจ และความตระหนักในสภาพแวดล้อม ความสามารถในการใช้ความรู้อย่างสร้างสรรค์ ดังนั้น การเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพสามารถนำความรู้มาปรับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ให้เหมาะสม เมื่อพิจารณาตามรายด้านพบว่า ด้านกลวิธีในการเรียนรู้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด ($r = 0.621$) อภิปรายได้ว่า เทคนิคและทักษะการศึกษาพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ส่งผลทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งการเรียนรู้ด้วยตนเองให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ จะต้องมีความตั้งใจที่จะศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงความรู้ความสามารถ ทำให้เกิดการพัฒนาด้านตนเอง มุ่งเน้นที่จะสร้างสรรค์ การริเริ่ม ความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ นวัตกรรมใหม่ๆ และก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้แล้วยังเกิดการเปลี่ยนแปลงทักษะ ทักษะ และลักษณะอื่นๆ

ของบุคคล โดยลักษณะการเรียนรู้ที่ติดนั้นจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดิมและสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของ บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี (2564) ได้ศึกษา ความรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พบว่า ความรู้ด้านการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. บรรยายการสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ระดับปานกลาง ($r = .502$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2 อภิปรายได้ว่า บรรยายการสื่อสารที่ดี ตามแนวคิดของ Pace & Faules (1994) ซึ่งประกอบด้วย ด้านสนับสนุนช่วยเหลือกัน ด้านความไว้วางใจ ด้านการคำนึงถึงเป้าหมายในการปฏิบัติงานสูงสุด ด้านการสื่อสารอย่างเปิดเผยจากผู้บังคับบัญชาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา ด้านการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากร โดยส่วนรวม บรรยายการสื่อสารที่ดีระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสารทำให้เกิดความเป็นมิตรซึ่งกันและกัน ทำให้การสื่อสารอย่างเปิดเผยเกิดขึ้น ซึ่งผลดีสำหรับการทำงานในทีมสุขภาพและเป็นด่านหน้าในการรับมือกับสถานการณ์การติดเชื้อโควิด 19 องค์กรจำเป็นต้องมีบรรยากาศที่เป็นกันเอง เปิดใจรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ส่งเสริมการสื่อสารสองทาง ซึ่งการสื่อสารประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานส่งผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 อภิปรายได้ว่า บรรยายการสื่อสารด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจส่งผลดีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นราจันทร์ ปัญญวสุ, ปรัชญานันท์

เที่ยงจรรยา, และประภาพร ชูกำเนิด (2565) ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพในการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัยในภาวะวิกฤต ของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โรงพยาบาลหาดใหญ่ ประเทศไทย พบว่า การให้ความร่วมมือเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับตนเอง ผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่กับพยาบาลวิชาชีพ มีการนิเทศเรื่องความปลอดภัยจากการติดเชื้อแก่พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง และควรจัดเนื้อหาให้อยู่ในการนิเทศพยาบาลวิชาชีพพบใหม่

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาการพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัยของบุคลากร และ วิจัยเชิงทำนายต่อพฤติกรรมความปลอดภัยเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_1.pdf
- ฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร. (2560). การศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

- ดุขฎิ อรรถนังอังกูร. (2561). ความต้องการในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ทัศนีย์ สุนทร. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง ภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานกับการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- นราจันท์ ปัญญวุทโส, ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, และ ประภาพร ชูกำเนิด. (2565). ประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพในการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัยในภาวะวิกฤตของการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 โรงพยาบาลหาดใหญ่ ประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 28(1), 59-72.
- แพมลา วัฒนเสถียรสินธุ์. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาการสื่อสารในองค์กร กรณีศึกษา บริษัทยูไนเต็ด แสตนด์การ์ด เทอร์มินัล จำกัด (มหาชน) (ค้นคว้าอิสระหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.
- ยุพาพร ทองอินทร์. (2555). ความคิดเห็นเกี่ยวกับบรรยากาศการสื่อสารภายในองค์กรของพนักงานโรงแรม โมเวนพิก รีสอร์ท แอนด์สปา กระบี่ภูเก็ต (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- รัตน์ศิริ ทาโด. (2561). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณ จงจิตรไพศาล, อดุลย์ บัณฑุกุล, และกิตติพงษ์พนมยงค์. (2563). โปรแกรมปกป้องบุคลากรจากสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 สำหรับสถานบริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สถาบันอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิจารณ์ พานิช. (2556). วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรีสอภทัยวงศ์.
- อุษา แก้วอำภา. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารขององค์การการเพิ่มคุณค่าในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- Burns, N. and Grove, S.K. (2005) *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization*. (5th ed). Missouri: Elsevier Saunders.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The lancet*, 395(10223), 507-513.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. et al. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th ed.), Pearson Prentice Hall.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning*. Association Press.

- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2009). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pace, W. R., & Faules, D. F. (1994). *Organizational communication*. (3rd ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Parker, S. K., Axtell, C. M., & Turner, N. (2001). Designing a safer workplace: importance of job autonomy, communication quality, and supportive supervisors. *Journal of occupational health psychology*, 6(3), 211-228.
- Williamson, S. N. (2007). Development of a self-rating scale of self-directed learning. *Nurse researcher*, 14(2), 66-83.

