

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ทรรศนันท์ ไทยอัฐวิที¹, อภิญญา จำปามูล²

¹แผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์,

²สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น

Factors Influencing Patient-Centered Care as Perceived by Registered Nurses Working in Srinagarind Hospital, Khonkaen University

Tassanun Thiautvitee¹, Apinya Jumpamool²

¹ Department of Private Unit, Faculty of Medicine,

² Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นแนวคิดที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการ ปัญหาของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พบว่ามีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการและระบบบริการของผู้ให้บริการ ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมบริการของพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบการพยากรณ์ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 237 ราย จาก 52 หอผู้ป่วย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และการปฏิบัติการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนร้อยละ 85 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา: พบว่า การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีนครินทร์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (mean ±SD) (4.44 ± 0.43) และ ตัวแปรที่พยากรณ์การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.05$ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

Background and objective: Patient-centered care is the importance concept of service quality development. The problem of patient-centered care reveal that there were complaints about behavior and service system of nurses. Part of the problem is nurses behavior not according to the expectation of the service recipient. Therefore, this study aimed to study 1) the level of patient-centered care of registered nurses and 2) Factors influencing patient-centered care as perceived by registered nurses working in Srinagarind Hospital.

Methods: This was a predictive study. Data were collected from 237 registered nurses of 52 wards in Srinagarind Hospital using a stratified sampling method. The research instruments included demographic data, environmental factors and patient-centered care questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics, Pearson's Product Moment Correlation and Stepwise Multiple Regression Analysis.

Results: The results revealed that. Overall level of patient-centered care of staff nurses was at the high level (4.44 ± 0.43) and factors influencing which could significantly predict patient-centered care of staff nurses at $p \leq 0.05$ level were personal factors

*Corresponding author : Tassanun Thiautvitee , Department of Private Unit, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002 Thailand. E-mail : tassanun_5@ gmail.com

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ 2) การสื่อสาร 3) การทำงานเป็นทีม และ 4) การสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลได้ร้อยละ 59.2 สรุป: ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ 2) การสื่อสาร 3) การทำงานเป็นทีม และ 4) การสนับสนุนการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีการจัดอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามระดับสมรรถนะของพยาบาล โดยเฉพาะการรับรู้คุณค่าวิชาชีพ การสื่อสาร รวมทั้งส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ: ปัจจัยสิ่งแวดล้อม; การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง; การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

was a operational time and 2) environmental factors included 1) professional value perceived 2) communication 3) teamwork and 4) operational support. These factors accounted for 59.2%

Conclusion: The personal factors were operational time and environmental factors included 1) professional value perceived 2) communication 3) teamwork and 4) operational support factors could influence the prediction of patient-centered case. Therefore, nursing administration should encourage to focus on patient-centered care according to the level of performance of nurses. professional value perceived communication and promote a good working environment of register nurses.

Keyword: environmental factors; patient-centered care; professional value perceived

ศรีนครินทร์เวชสาร 2562; 34(2): 198-204. • Srinagarind Med J 2019; 34(2): 198-204.

บทนำ

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้สะดวกและรวดเร็ว มีการตระหนักถึงสิทธิที่ควรได้รับและตื่นตัวในการเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ส่งผลให้การให้บริการต่าง ๆ รวมถึงบริการสุขภาพถูกคาดหวังจากสังคมมากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นการให้บริการที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ให้บริการ¹ การบริการสาธารณสุขทั่วโลกได้นำแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาใช้ในการบริการสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม² รวมทั้งในประเทศไทย การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ถูกกำหนดให้เป็นมิติการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) หลักการพัฒนาประเทศที่สำคัญคือยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”³ การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นรูปแบบการให้บริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการร่วมมือกันระหว่างผู้รับบริการ ครอบครัว โดยให้ความรู้ สนับสนุนให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้ให้บริการจะต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในเครือข่าย การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องจนถึงชุมชน⁴ จึงได้รับการยอมรับมากขึ้นเพราะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ให้บริการในการดูแลที่มีคุณภาพโดยเฉพาะในโรงพยาบาลได้มีการนำไปใช้ในการบริการ

โรงพยาบาลศรีนครินทร์มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ ได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็น

ศูนย์กลางอย่างต่อเนื่องตามแนวคิดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบัน แต่การให้บริการก็ยังพบข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการในหลายๆด้าน จากสถิติข้อมูลร้องเรียน 3 ปี ย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2557 - 2559 พบว่ามีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการมากที่สุด จำนวน 91, 88 และ 36 ครั้ง ตามลำดับโดยพฤติกรรมที่ร้องเรียนมากที่สุดคือ พยาบาลพูดจาไม่ไพเราะ และรองลงมาคือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบบริการ จำนวน 62, 67 และ 23 ครั้ง ตามลำดับ ซึ่งระบบบริการที่ร้องเรียนมีความเกี่ยวข้องกับบริการที่ล่าช้า⁵ จากข้อร้องเรียนจะเห็นว่าในภาพรวมข้อร้องเรียนมีแนวโน้มที่ลดลง แต่อย่างไรก็ตามการบรรลุวิสัยทัศน์ของการบริการที่เป็นเลิศโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ควรจะมีการป้องกันหรือจัดการเพื่อลดข้อร้องเรียนให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด ถึงแม้ว่าสถิติความพึงพอใจของโรงพยาบาลศรีนครินทร์จะมากกว่าร้อยละ 95 ก็ตาม ทั้งนี้เพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ที่จะเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับโลกที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ⁶ ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

กรอบแนวคิดการศึกษา

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการแนวคิดของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลตติยภูมิ ได้แก่ แนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่มาจากมุมมองของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกาย การได้รับการดูแลด้านจิตใจและความวิตกกังวล การส่งต่อและ

การดูแลต่อเนื่อง⁷ มุมมองของพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ การจัดระบบบริการ การให้ข้อมูลการรักษาและการให้ความรู้ การมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ⁸ และแนวคิดมุมมองของพรพ. ประกอบด้วย 1 ด้าน ได้แก่ การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย⁹ ทั้งนี้การดูแลที่เน้นผู้รับบริการหรือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจะบรรลุเป้าหมายได้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และอาจจะส่งผลกระทบต่อผลการดูแลที่ดี หรือผลลัพธ์ที่ควรปรับปรุงเพื่อตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ตามแนวคิดของ McCormick และคณะ¹⁰ การศึกษาครั้งนี้ได้คัดเลือกตัวแปรอิสระที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน และการอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายขององค์กร การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน (รูปที่ 1)

วิธีการศึกษา

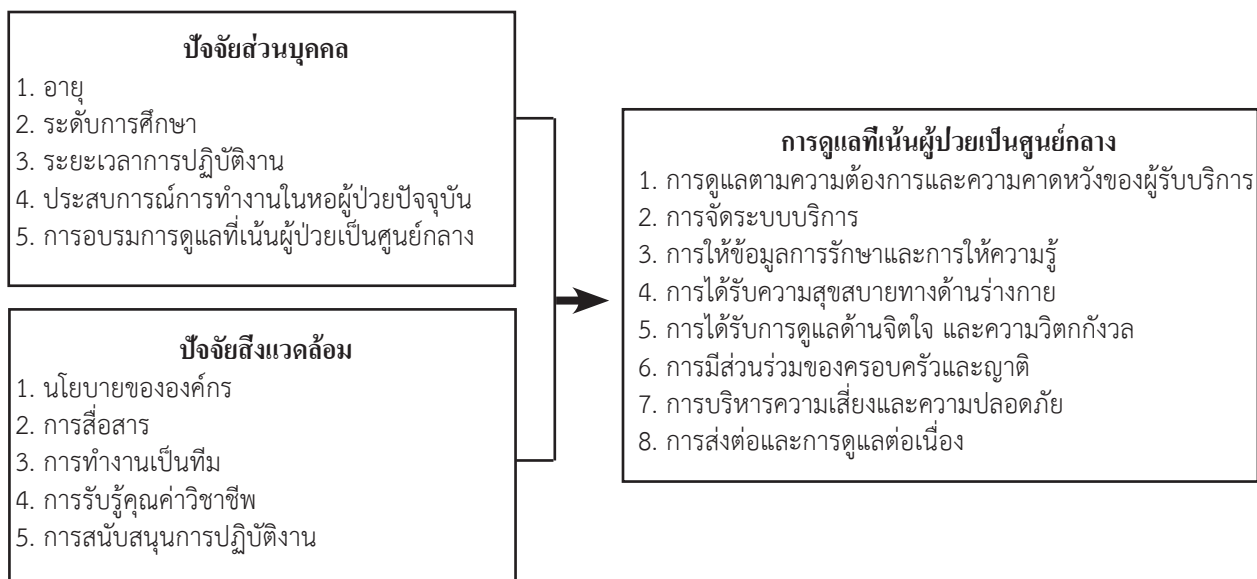
การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบการพยากรณ์ โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 14 แผนกการพยาบาล มีประสบการณ์การทำงาน ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,016 ราย สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 237 ราย กำหนดขนาดตัวอย่างของการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Power analysis) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 197 ราย และได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อทดแทนการไม่ได้รับแบบสอบถาม กลับคืนได้ขนาดตัวอย่างรวม จำนวน 237 ราย ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาร้อยละ 85

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาค้นคว้าตำรา ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดการศึกษา แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มี 5 ข้อ ได้แก่ 1) อายุ 2) ระดับการศึกษา 3) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 4) ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน และ 5) การอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ McCormick และคณะ¹⁰ มีจำนวน 35 ข้อ ได้แก่ 1) นโยบายขององค์กร 5 ข้อ 2) การสื่อสาร 8 ข้อ 3) การทำงานเป็นทีม 6 ข้อ 4) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ 9 ข้อ และ 5) การสนับสนุนการปฏิบัติงาน 7 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนตามลำดับคะแนนสูงสุดจากมากไปน้อย ดังนี้ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด ใช้หลักเกณฑ์การแปลผล 5 ระดับดังนี้¹¹ คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 = มากที่สุด 3.50 – 4.49 = มาก 2.50 – 3.49 = ปานกลาง 1.50 – 2.49 = น้อย และ 1.00 – 1.49 = น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติกรดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการบูรณาการ 3 แนวคิด ได้แก่ มุมมองของผู้รับบริการ⁷ มุมมองของพยาบาล⁸ และมุมมองของ พรพ.⁹ มีองค์ประกอบ 8 ด้าน รวมจำนวน 60 ข้อ ดังนี้ 1) การดูแลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ 6 ข้อ 2) การจัดระบบบริการ 13 ข้อ 3) การให้ข้อมูลการรักษาและการให้ความรู้ 7 ข้อ 4) การได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกาย 7 ข้อ 5) การได้รับการดูแลด้านจิตใจและความวิตกกังวล 4 ข้อ 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ 5 ข้อ 7) การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย 11 ข้อ 8)



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง 7 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนตามลำดับคะแนนสูงสุดจากมากไปน้อย ดังนี้ 5 = สม่าเสมอ 4 = บ่อยครั้ง 3 = บางครั้ง 2 = นานๆครั้ง และ 1 = ไม่เคยปฏิบัติ ใช้หลักเกณฑ์การแปลผล 5 ระดับดังนี้¹¹ คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 = มากที่สุด 3.50 – 4.49 = มาก 2.50 – 3.49 = ปานกลาง 1.50 – 2.49 = น้อย 1.00 – 1.49 = น้อยที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิรวม 5 ท่านประกอบด้วย อาจารย์แพทย์โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 ท่าน พยาบาลที่มีประสบการณ์จบปริญญาโทและมีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล 2 ท่าน พยาบาลที่มีประสบการณ์จบปริญญาเอกและมีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น 1 ท่าน ค่าความค่า CVI ได้ร้อยละ 84 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 0.94 และ 0.97 ตามลำดับ ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองดังนี้ ขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่นฉบับที่ 1877/2559 เลขที่ HE 601386 และส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์เพื่อขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือ หลังจากนั้นส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยสำเนาเรียนหัวหน้างานบริการพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปยังแผนกการพยาบาลทั้ง 14 แผนก และให้คืนแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ โดยหย่อนลงกล่องที่เตรียมไว้ให้ แบบสอบถามระบุเป็นรหัส โดยผู้ตอบไม่ต้องลงชื่อ และมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบโดยไม่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ที่ได้นำเสนอในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 202 ราย มีอายุในช่วง 24- 58 ปี ช่วงอายุตั้งแต่ 24 –58 ปี อายุเฉลี่ย 34.65 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นจำนวน 183 ราย (ร้อยละ 90.6) ปริญญาโทจำนวน 19 ราย (ร้อยละ 9.4) ระยะเวลาการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ 10 ปี ขึ้นไปจำนวน 83 ราย (ร้อยละ 41.1) ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันมากที่สุดคือ 10 ปี ขึ้นไปจำนวน 80 ราย (ร้อยละ 36.9)

และเคยอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจำนวน 143 ราย (ร้อยละ 70.8)

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานพบว่ามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (4.22) และค่าเฉลี่ยรายด้านพบว่า การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (4.39) รองลงมาคือ การสื่อสารและการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (4.34) และนโยบายขององค์กรมีค่าเฉลี่ย (4.01) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

3. การปฏิบัติการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ผลการศึกษพบว่า การปฏิบัติการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (4.44) การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมากที่สุดคือการได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกาย (4.56) และการดูแลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ (4.55) รองลงมาอยู่ในระดับมากคือการจัดระบบบริการ (4.46) และการได้รับการดูแลด้านจิตใจและความวิตกกังวล (4.46) (ตารางที่ 2)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย ปัจจุบัน และการอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ($r = .206, .227, .214, .155$, ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ปัจจัยสิ่งแวดล้อม โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = .740$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าการสื่อสารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเป็นอันดับหนึ่ง ($r = .666$) รองลงมาคือ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = .649$) การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = .636$) การสนับสนุนการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = .530$) และนโยบายองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = .400$) ตามลำดับโดยทุกด้านมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก (ตารางที่ 3)

5. ตัวแปรพยากรณ์การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($p = .008$) และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ($p = .000$) 2) การสื่อสาร ($p = .000$) 3) การทำงานเป็นทีม ($p = .023$) และ 4) การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ($p = .034$) โดยตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลในการทำงานสูงสุดคือปัจจัยสิ่งแวดล้อม การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตามลำดับโดยตัวแปรทั้ง 5 ปัจจัยร่วมกันพยากรณ์การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 59.2 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยสิ่งแวดล้อม จำแนกเป็นรายด้าน (n =202)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	Mean	S.D.	การแปลผล
1. นโยบายขององค์กร	4.01	0.68	มาก
2. การสื่อสาร	4.34	0.48	มาก
3. การทำงานเป็นทีม	4.34	0.51	มาก
4. การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ	4.39	0.44	มาก
5. การสนับสนุนการปฏิบัติงาน	3.93	0.54	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	4.22	0.40	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (n =202)

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. การดูแลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ	4.55	0.46	มากที่สุด
2. การจัดระบบบริการ	4.46	0.45	มาก
3. การให้ข้อมูลการรักษาและการให้ความรู้	4.44	0.48	มาก
4. การได้รับความสุขสบายทางด้านร่างกาย	4.56	0.48	มากที่สุด
5. การได้รับการดูแลด้านจิตใจและความวิตกกังวล	4.46	0.52	มาก
6. การมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้ป่วยและญาติ	4.35	0.57	มาก
7. การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย	4.43	0.47	มาก
8. การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง	4.23	0.56	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	4.44	0.43	มาก

วิจารณ์

1. ระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีมาตรฐาน ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาแล้ว 4 ครั้ง และงานบริการพยาบาลได้ผ่านการประกันคุณภาพจากสภาการพยาบาลมาแล้ว 2 ครั้ง ทำให้มีการตื่นตัวและพัฒนาคุณภาพการทำงานตามมาตรฐานของโรงพยาบาล ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.6 มีความรู้พื้นฐานของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจากหลักสูตรของสถานศึกษาพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานโดยสภาวิชาชีพ มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (n = 202)

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยส่วนบุคคล			
1. อายุ	.206**	.003	ต่ำ
2. ระดับการศึกษา	.079	.263	ไม่มีความสัมพันธ์
3. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	.227**	.001	ต่ำ
4. ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน	.214**	.002	ต่ำ
5. การอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	.155*	.028	ต่ำ
ปัจจัยสิ่งแวดล้อม			
1. นโยบายขององค์กร	.400**	.000	ปานกลาง
2. การสื่อสาร	.666**	.000	ปานกลาง
3. การทำงานเป็นทีม	.636**	.000	ปานกลาง
4. การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ	.649**	.000	ปานกลาง
5. การสนับสนุนการปฏิบัติงาน	.530**	.000	ปานกลาง
รวม	.740**	.000	ปานกลาง

หมายเหตุ **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (n =202)

ตัวแปรพยากรณ์	B	Std. Error	Beta(β)	p-value
(Constant)	1.042	.208		.000*
1. การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ	.291	.056	.310	.000*
2. การสื่อสาร	.248	.064	.284	.000*
3. การทำงานเป็นทีม	.139	.061	.170	.023*
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	.006	.002	.125	.008
5. การสนับสนุนการปฏิบัติงาน	.094	.044	.122	.034*

R = .769, R².592 ; *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0 .05

ศรีนครินทร์เฉลี่ย 11.37 ปี มีอายุเฉลี่ย 34.65 ปี ซึ่งตามแนวคิดของ Benner¹² ถือว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการทำงานมีประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของรำไพ เทศสวัสดิ์วงศ์ และ อารี ชิวเกษมสุข¹ ที่พบว่า การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และการศึกษาของ มะลิ ธีรบัณฑิต

กุล และ สุทธิพร มุลศาสตร์¹³ ทิพาภรณ์ หาญมนตรี และ สุทธิพร มุลศาสตร์¹⁴ ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

2.1 การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสูงสุด (Beta = .310) กล่าวคือ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกมาให้เห็นในการปฏิบัติงาน ซึ่งงานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้ปลูกฝังให้พยาบาลทำงานด้วยความเสียสละ มีความเมตตา กรุณา มีความรักในวิชาชีพ มีการจัดกิจกรรมที่สำคัญ อาทิ เชิดชูเกียรติพยาบาลดีเด่นด้านต่างๆ การจัดกิจกรรมพิเศษในวันสำคัญทางการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนี สินะสนธิ¹⁵ ที่พบว่าค่านิยมวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 การสื่อสาร มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางรองลงมา (Beta = .284) กล่าวคือ การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน เนื่องจากปัจจุบันลักษณะการทำงานของพยาบาลนั้นจะต้องใช้การสื่อสารในการติดต่อประสานงานกับผู้ป่วยและญาติอยู่ตลอดเวลา ทำให้พยาบาลได้รับการพัฒนาฝึกฝนทักษะในการติดต่อสื่อสารในสถานการณ์ต่าง ๆ เพิ่มขึ้น และจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 10 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 41.1 จึงทำให้มีทักษะในการสื่อสารได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการที่งานบริการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้ให้ความสำคัญกับการสื่อสารโดยมีนโยบายในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกขวัญ เผ่าทิพย์จันทร์ และคณะ¹⁶ ที่พบว่าการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 การทำงานเป็นทีม มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางรองลงมา (Beta = .170) กล่าวคือ การทำงานเป็นทีมมีประโยชน์ต่อองค์กรในด้านต่างๆ เช่น เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก สร้างความไว้วางใจ ช่วยเหลือกันและกัน สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ช่วยให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ สร้างความสัมพันธ์ในงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดความผูกพัน ส่งผลให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย ปัจจุบันงานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์มีการส่งเสริมบุคลากรพยาบาลให้มีคุณธรรมและจริยธรรมที่ดี ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและสร้างบรรยากาศองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้¹⁷ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริลักษณ์ พยัคฆเมฆ¹⁸ ที่พบว่าการทำงานเป็นทีมสามารถทำนายประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

2.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางรองลงมา (Beta = .125) กล่าวคือเมื่อพยาบาลมีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานขึ้นจะมีผลให้การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพิ่มขึ้นด้วย เพราะการที่พยาบาลปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานานทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ มีความชำนาญการดูแลผู้ป่วยที่มากขึ้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระยะ

เวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 10 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 41.1 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 11 ปี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีสมรรถนะระดับผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

2.5 การสนับสนุนการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางรองลงมา (Beta = .122) กล่าวคือ การสนับสนุนการปฏิบัติงานที่ดีเป็นสิ่งที่ดีที่สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของพยาบาล จะกระตุ้นให้มีความสุขเกิดความไว้วางใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีประสิทธิภาพและเกิดผลดีต่อองค์กรสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณสุนทรสุด และประจักษ์ บัวผัน¹⁹ ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อค้นพบจากการศึกษานี้พบว่ายังมีโอกาสพัฒนาในด้านของการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย ซึ่งต้องมีการพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

สรุป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ 2) การสื่อสาร 3) การทำงานเป็นทีม และ 4) การสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยพบว่าทั้ง 5 ตัวแปรสามารถรวมกันอธิบายความผันแปรของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้ถึงร้อยละ 59.2

ข้อเสนอแนะ

ด้านบริหาร ผู้บริหารควรเพิ่มการสื่อสารนโยบายการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้บุคลากรรับทราบอย่างทั่วถึง รวมทั้งมีการติดตามความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ สนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้านต่าง ๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การมีโครงสร้างที่เอื้อต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นำระบบสารสนเทศเข้ามาช่วยการบันทึกทางการพยาบาล ส่งเสริมให้มีการจัดอบรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้พยาบาลใหม่เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจแนวคิด ทฤษฎีและนำสู่การปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักการของการสื่อสาร และการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพ

ด้านบริการพยาบาล พัฒนาการสื่อสารกับผู้รับบริการทั้งกาย และใจ โดยเฉพาะการสัมผัสหรือจับมืออย่างอบอุ่น สนับสนุนการจัดระบบบริการที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว เปิดโอกาสให้ครอบครัวของผู้ป่วยและญาติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการรักษาพยาบาล ค้นหาแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้มีการรวมตัวกัน เพื่อสร้างนวัตกรรมในการดูแลถ่ายทอดความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ด้านวิชาการ ควรมีการสอนสอดแทรกแนวคิดของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในหลักสูตรการศึกษาในสถาบันการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เช่น แรงจูงใจ ความพึงพอใจในงาน ความทนทาน ความผูกพันต่อองค์กร ภาวะผู้นำ และศึกษาการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้รับบริการ เช่น ผู้ป่วยและญาติ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือให้ 1) รศ. ดร.วรรณชนก จันทชุม 2) นางจินตนา บุญจันทร์ 3) นางศิริพร มงคลถาวรชัย 4) ผศ.นพ.ชัช สุมนานนท์ และ 5) ดร.จกกลณี จันทศิริ และงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่อนุเมตทินในการศึกษาและอนุญาตให้เก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. ไร่ไพ เทศสวัสดิ์วงศ์, อารี ชิวเกษมสุข. พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. เอกสารประกอบการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5 [ออนไลน์]. 2558 [อ้างเมื่อ 6 พฤษภาคม 2560]. จาก <https://bit.ly/2L9UM4a>
2. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Patient-centred care: improving quality and safety by focusing care on patients and consumers. Sydney: ACSQHC, 2010
3. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ: สำนักงาน, 2559.
4. Frampton S, Guastello S, Brady C, Hale M, Horowitz S, Smith SB, et al. Patient-Centered care: improvement guide. Camden: Picker Institute, 2008.
5. งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลศรีนครินทร์. สถิติข้อร้องเรียนชมเชย และข้อเสนอแนะของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560. ขอนแก่น: โรงพยาบาล, 2560.
6. งานนโยบายและแผน ฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. แผนยุทธศาสตร์การบริหาร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2559. ขอนแก่น: โรงพยาบาล, 2559.
7. Gerteis M, Edgman-Levitan S, Daley J, Delbanco TL, editors. Through the patient's eyes: understanding and promoting patient-centered care. San Francisco: Jossey-Bass, 1993.
8. Mead N, Bower P. Patient-centred consultations and outcomes in primary care: a review of the literature. Patient Educ Couns 2002; 48: 51-61.

9. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ: ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย). ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. นนทบุรี: สถาบัน, 2558.
10. McCormick EJ, Ilgen DR, McCormick EJ. Industrial and organizational psychology. 8th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1985.
11. ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
12. Benner PE. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley, 1984.
13. มะลิ ธีรบัณฑิตกุล, สุทธิพร มูลศาสตร์. คุณภาพบริการพยาบาลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้รับบริการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา. วารสารกองการพยาบาล 2557; 41: 26-42.
14. ทิพาภรณ์ หาญมนตรี, สุทธิพร มูลศาสตร์. คุณภาพบริการแบบมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตตรวจราชการที่ 1. วารสารพยาบาล 2557; 63: 49-56.
15. รัชณี ลินะสนธิ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ ค่านิยมต่อวิชาชีพกับการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2. วารสารสภาการพยาบาล 2543; 15: 1-13..
16. กนกขวัญ เผ่าทิพย์จันทร์, ดวงมล ปิ่นเฉลียว, สมใจ พุทธาทิทักษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะใน การสื่อสาร ชีตความสามารถด้านความปลอดภัยกับการจัดการความปลอดภัยของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลตำรวจ 2558; 7: 210-22
17. งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์. นโยบายงานบริการพยาบาล ฉบับที่ 1. ขอนแก่น: โรงพยาบาล; 2559.
18. ศิริลักษณ์ พยัคฆเมฆ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช. วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์ 2557; 29: 78-85.
19. พรพรรณ สุนทรสุด, ประจักษ์ บัวผัน. บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัย มข 2554; 16: 551-62.