

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลแพร่

Factors Influencing on Patient Safety Culture as Perceived by  
Registered Nurses in Phrae Hospital

Corresponding author E-mail: beself\_ra@hotmail.com

(Received: June 4, 2019; Revised: June 5, 2020;

Accepted: July 2, 2020)

รัชนิตา เขียนโพธิ์ (Rachanita Khianpo)<sup>1</sup>

ลัดดาวัลย์ แดงเถิน (Laddawan Daengthern)<sup>2</sup>

บทคัดย่อ

วัฒนธรรมความปลอดภัยมีความสำคัญต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยทุกวัย และการบรรลุเป้าหมายของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งมุ่งเน้นให้การจัดการบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย งานวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแพร่ และมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 146 คน แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย 3) วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยการหาค่า IOC และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยงโดยรวมของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ .92 แบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยมีค่าความเที่ยงโดยรวม เท่ากับ .95 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ รับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.05, SD = .43) 2) ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์กร และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ คิดเป็นร้อยละ 66.8 ( $R^2$  = .668,  $p$  < .05) โดยปัจจัยด้านงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยได้มากที่สุด ร้อยละ 45.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1 นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

Graduate student in Master of Nursing Science Program, Naresuan University

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Assistant Professor, Faculty of Nursing, Naresuan University

อีเมล: beself\_ra@hotmail.com

Email: beself\_ra@hotmail.com

อีเมล: daengthoen@yahoo.com

E-mail: daengthoen@yahoo.com

ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมบรรยากาศของการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมความปลอดภัยรวมทั้งสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย, พยาบาลวิชาชีพ, ปัจจัยทำนาย

#### ABSTRACT

Safety culture is an important to the health outcomes of patients. Achieving the goal of becoming a quality hospital which focuses on providing effective and safety health services for patients. The purpose of this study was to identify the factors influencing on patient safety culture as perceived by professional nurses who working in Phrae hospital. The samples consisted of 146 registered nurses providing services to the inpatient department at Phrae hospital and had working experienced at least one year. The research questionnaires consisted of three sections: (1) demographic data (2) the factors influencing patient safety culture and (3) patient safety culture as perceived by registered nurses at Phrae hospital. The questionnaires were tested for content validity by using the Index of item objective congruence of the questionnaires were in the range 0.60 – 1.00 and reliability of the questionnaires were tested by Cronbach's Alpha reliability Coefficient which was .92 and .95 respectively. Data were collected by using the questionnaires and analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis with stepwise selection method.

The findings were: 1) the level of the patient safety culture as perceived by professional nurses was at the high level ( $\bar{x} = 4.05$ ,  $SD = .43$ ) 2) task factor, technology and equipment factors, organization factors and work environment factors were the factor influencing on patient safety culture as perceived by professional nurses who working in Phrae hospital which accounted for 66.8% ( $R^2 = .668$ ,  $p < .05$ )

Nursing administrators should promote to learning about safety culture. Including supporting resources in operations for achievement in continuously creating a patient safety culture in the organization.

**Keywords:** Patient safety culture, Professional nurses, Predictive Factor

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความปลอดภัยมีความสำคัญต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยทุกวัย และการบรรลุเป้าหมายของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่มุ่งเน้นการจัดบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย เนื่องจากความซับซ้อนของสภาพแวดล้อมในการรักษาพยาบาลและรูปแบบการบริการที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้การให้บริการสุขภาพมีโอกาสเกิดความผิดพลาด (error) ในการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแล ตลอดจนอนาคตการทำงานของคุณภาพการดูแลสุขภาพผู้ให้บริการ (Jirapaet & Jirapaet, 2012)

องค์การอนามัยโลกเปิดเผยข้อมูลว่า เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 8 ถึง ร้อยละ 12 ของการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล คือ การติดเชื้อ โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยในแต่ละปีประมาณ 1 ใน 20 คน พบการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะมากที่สุด ร้อยละ 27 รองลงมา คือ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 24 และการติดเชื้อในกระแสเลือด ร้อยละ 10.5 ตามลำดับ (WHO, 2019) นอกจากนี้กลุ่มกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขมีการรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การดูแลทางสุขภาพของผู้ป่วย ที่เกิดจากการรักษาพยาบาลตั้งแต่ปี 2547-2559 พบว่า มีผู้เสียชีวิต 4,336 ราย พิการ 1,239 ราย และได้รับบาดเจ็บ 2,646 ราย โดยในจำนวนนี้เข้าเกณฑ์พิจารณาชดเชยตามมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 จำนวน 8,221 ราย โดยกองทุนมีการจ่ายเงินชดเชย 1,343 ล้านบาท เฉลี่ยปีละ 100 ล้านบาท และได้สรุปสาเหตุการฟ้องร้องทางการแพทย์ พบว่า สาเหตุ

ของการฟ้องร้องส่วนใหญ่มาจากการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยที่ผิดพลาด รองลงมา คือ การคลออดและสาเหตุอื่นๆ เช่น การไม่เอาใจใส่ดูแล วินิจฉัยผิดพลาด แพ้ยา รักษาผิดมาตรฐาน และอุปกรณ์รักษามีปัญหา (Sungkhang, 2017) ผลกระทบจากความไม่ปลอดภัยส่งผลให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วยและนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดภาวะทุพพลภาพในระยะสั้นหรือถาวรและอาจเสียชีวิตได้ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อครอบครัวทำให้ขาดรายได้ สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนสูญเสียสมาชิกของครอบครัว ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อบุคลากรทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน อาจถูกฟ้องร้องทางกฎหมายและ/หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (Jirapaet & Jirapaet, 2012) การสร้างความปลอดภัยในระบบบริการทางสุขภาพจึงเป็นกระบวนการจัดการที่มุ่งลดอัตราความผิดพลาดและสร้างปัจจัยขัดขวางเพื่อป้องกันความผิดพลาดเพื่อให้เกิดระบบบริการทางสุขภาพที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ซึ่งขั้นตอนที่สำคัญในการบริหารความปลอดภัย คือ การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในองค์การสุขภาพ (Chuaytawee & Songthai, 2017)

วัฒนธรรมความปลอดภัย คือ การที่บุคลากรภายในองค์การมีการตระหนักและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสิ่งต่างๆที่มีแนวโน้มว่าอาจเกิดความผิดพลาด โดยสามารถระบุความผิดพลาด เรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นและมีการจัดการกระทำเพื่อแก้ไขให้เกิดสิ่งที่ถูกต้อง (Jirapaet, 2012) รวมทั้งเป็นผลของค่านิยม เจตคติ การรับรู้สมรรถนะและแบบแผนพฤติกรรมของบุคลากรและของกลุ่ม ซึ่งกำหนดความมุ่งมั่น วิธี

การทำงานและความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในองค์กร (Supachutikul, 2013) ซึ่งวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กรที่ต้องการความเป็นเอกลักษณ์และมีการปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ไม่ว่าจะบุคคลจะทำงานในระดับหน่วยงานหรือองค์กรที่แตกต่างกัน โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการดูแลรักษา ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของทุกองค์กร (Nansupawat et al., 2011) ดังนั้นหากองค์กรมีวัฒนธรรมความปลอดภัยที่เข้มแข็งจะเป็นอีกหนทางหนึ่งที่สามารถช่วยลดอุบัติเหตุและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ (Reiman, Pietikainen & Oedewald, 2010)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแนวคิดของ รีสัน (Reason, 1997) ที่ได้เสนอปัจจัยขององค์ประกอบต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดเชิงระบบต่อการสอบสวนเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านองค์กร 2) ปัจจัยด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ 3) ปัจจัยด้านงาน 4) ปัจจัยด้านทีม 5) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และ 6) ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑารัตน์ ช่วยทวี (Chuaytawee, 2017) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านผู้ป่วยและปัจจัยด้านบุคคลเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ซาเลห์ และคณะ (Saleh et al., 2015) ศึกษาการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัย

ของโรงพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพใน 5 โรงพยาบาลในประเทศจอร์แดน พบว่า มิติด้านการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัยมากที่สุด นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ ดิริค และอินทีพีเลอร์ (Dirik & Intepeler, 2017) ที่ศึกษาสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในการทำงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในศตวรรษที่ 21 ผลการวิจัยพบว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการศึกษาของ อัลซัส และคณะ (Elsous et al., 2017) ที่ศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในฉนวนกาซา ประเทศปาเลสไตน์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยมากที่สุด คือ ความพึงพอใจในงาน และการรับรู้ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การที่บุคคลในองค์กรสุขภาพจะมีวัฒนธรรมความปลอดภัยได้นั้น กิ้นซ์เบิร์ก และคณะ (Ginsburg et al., 2007) ได้มีการพัฒนาองค์ประกอบที่ทำให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การด้านสุขภาพ เพื่อให้มีความครอบคลุมมากขึ้น และสรุปว่าความสำเร็จในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยในภาพรวม ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้ 1) ผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย 2) ผู้นำในระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย 3) การรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร 4) ผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ 5) พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย 6) วัฒนธรรมการรายงาน และองค์ประกอบ

ที่ 7) วัฒนธรรมการเรียนรู้ ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยเพื่อก่อให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงานและความปลอดภัยในผู้ป่วย หน่วยงานบริการการพยาบาลจึงต้องมีการบริหารความปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพเพราะหากสามารถลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อความผิดพลาดต่างๆที่ทำให้เกิดผลกระทบกับความปลอดภัยได้ จะทำให้เกิดการประกันคุณภาพการบริการ เกิดความมั่นใจในการเข้ารับบริการสุขภาพว่ามีความปลอดภัยทุกครั้ง (Jirapaet & Jirapaet, 2012)

โรงพยาบาลแพร์เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง มีวิสัยทัศน์สู่การบริการที่เป็นเลิศ บุคลากรมีความสุข และประชาชนไว้วางใจ มีพันธกิจในการให้บริการสุขภาพทั้ง 4 มิติแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีค่านิยมสำคัญในการร่วมกันทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย โดยมีจุดเน้นการพัฒนาด้านความปลอดภัยในปี 2562 และด้านคุณภาพการบริการในปี 2563 ซึ่งมีการกำหนดนโยบายด้าน Patient Safety Goals เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยโดยใช้หลัก “SIMPLE” สื่อสารให้หน่วยงานรับรู้ว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตาม รวมทั้งมีนโยบายบริหารความเสี่ยงเพื่อให้หน่วยงานทราบและถือปฏิบัติ โดยที่เจ้าหน้าที่ทุกคนมีหน้าที่รายงานความเสี่ยงและมีการรายงานเข้าระบบจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล (Self-report assessment according to standards, Phrae Hospital, 2017)

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลแพร์เล็งเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมวัฒนธรรมและคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยมีนโยบายเรื่องความปลอดภัยของ

ผู้ป่วยเป็นหลัก รวมทั้งในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม ทำให้ประชาชนมีแนวโน้มที่จะมารับบริการสุขภาพจากสถานบริการมากยิ่งขึ้น และมีความคาดหวังต่อการรับบริการด้านการแพทย์สูงขึ้น (Saelim, 2016) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากงานวิจัยไปใช้ในการวางแผนพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในองค์กร เพื่อสร้างองค์การให้เป็นองค์การที่มีวัฒนธรรมแห่งความปลอดภัยที่เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการให้บริการและพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านองค์การ 2) ปัจจัยด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ 3) ปัจจัยด้านงาน 4) ปัจจัยด้านทีม 5) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และ 6) ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ซึ่ง

สอดคล้องกับแนวคิดของ รีสัน (Reason, 1997) ผู้วิจัยจึงนำมาใช้เป็นกรอบตัวแปรต้นในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในครั้งนี้

ประกอบกับกินซ์เบอร์กและคณะ (Ginsburg et al., 2007) ได้สรุปความสำเร็จในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในภาพรวม ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย 2) ผู้นำในระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย 3) การรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร 4) ผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ 5) พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย 6) วัฒนธรรมการรายงาน และ 7) วัฒนธรรมการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงใช้องค์ประกอบดังกล่าวเป็นกรอบตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในแผนกหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแพร่ และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 331 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน

การศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\* power version 3.1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 146 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นโดยใช้แนวคิดของรีสัน (Reason, 1997) จำนวน 39 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นตามแนวคิดของ กินซ์เบอร์กและคณะ (Ginsburg et al., 2007) จำนวน 33 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตฤประสงค์ (IOC) อยู่ในช่วง 0.60 – 1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยงโดยรวมของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ .95 โดยแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยมีค่าเท่ากับ .92 และแบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยมีค่าความเที่ยงโดยรวม เท่ากับ .95

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยผ่านพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ลงนามในเอกสารรับรอง IRB เลขที่ 0042/62 วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562 และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณา

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร่ ลงนามในเอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 10/2562 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2562

### วิธีการรวบรวมข้อมูล

ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่ เพื่อขอเข้าเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ หลังจากนั้นประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและวิธีการเก็บข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำไปแจกให้แก่กลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่กำหนด จำนวน 146 คน แจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างโดยการใส่ซองสีน้ำตาลปิดผนึก ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์ เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 144 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.63 และนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 97.9 อายุเฉลี่ย 37 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 41.0 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 92.4 มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน (ตั้งแต่เริ่มทำงานถึงปัจจุบัน) เฉลี่ย 14 ปี ปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการมากที่สุด ร้อยละ 44.4 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว/ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายหรือจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 71.5 และส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยงหรือความปลอดภัยในโรงพยาบาล ร้อยละ 93.8

2. ระดับของวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ รับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = .43$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ (n = 144)

วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย	3.84	.60	มาก
2. ผู้นำในระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมในด้านความปลอดภัย	3.99	.51	มาก
3. การรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์กร	4.10	.48	มาก
4. ผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์	4.10	.47	มาก
5. พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย	4.06	.50	มาก
6. วัฒนธรรมการรายงาน	4.10	.47	มาก
7. วัฒนธรรมการเรียนรู้	4.16	.52	มาก
รวม	4.05	.43	มาก

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และอำนาจการพยากรณ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยด้านผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านทีม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัย

ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ กับวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยตัวแปร ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยใช้วิธีการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

Model	ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
1	ปัจจัยด้านงาน	.672	.452	.452	116.925*	.000
2	ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ	.779	.607	.156	55.854*	.000
3	ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์การ	.804	.646	.039	15.386*	.000
4	ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์การ และด้านสิ่งแวดล้อม	.817	.668	.022	9.265*	.003

\*  $p < .05$

### อภิปรายผล

1. ระดับของวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = .43$ ) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยในระดับมากทุกด้าน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ เรมวาล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ (Nansupawat et al., 2011) ที่ศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัย พบว่า วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก การที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่รับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะการรับรู้หน่วยงานของตนมีการป้องกันความเสี่ยง และมีการจัดการความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติในระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก

โรงพยาบาลแพร่มีจุดเน้นการพัฒนาด้านความปลอดภัยในปี 2562 และด้านคุณภาพการบริการในปี 2563 ซึ่งมีการกำหนดนโยบายด้าน Patient Safety Goals เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยโดยใช้หลัก “SIMPLE” สื่อสารให้หน่วยงานรับรู้ว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตาม สอดคล้องกับรายชื่อย่อยที่โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับมาตรฐานความปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และมีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก รวมทั้งมีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและทบทวนบทเรียนที่เกิดขึ้นโดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับโรงพยาบาล และมีการเก็บและติดตามตัวชี้วัดตาม SIMPLE รวมทั้งผู้นำของโรงพยาบาลเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ จึงมีการกำหนดเรื่องการส่งเสริม



วัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยในแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและมีการกำกับติดตามตัวชี้วัดประเมินความสำเร็จทุก 3 เดือน (Self-report assessment according to standards, Phrae Hospital, 2017) โดยอิงจาก HA scoring guideline รวมทั้งกลุ่มการพยาบาลมีพันธกิจในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน และมีแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งมีการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย โดยการเชื่อมประสานการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้ใช้บริการ โดยมีตัวแทนกรรมการเข้าไปมีส่วนร่วมในทีมนำความเสี่ยง ทีมนำการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) ระบบบริหารยาและทีมนำบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล (ENV) เพื่อกำหนดเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานร่วมกัน และมีการนำข้อมูลจากทีมนำต่างๆมาทบทวนมาตรฐาน แนวทางปฏิบัติต่างๆเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพพบว่าหน่วยงานของตนเองมีการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกัน มีการจัดการความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติในระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล รวมทั้งมีการเรียนรู้จากความสำเร็จที่ผิดพลาดที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทำให้การรับรู้ด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ที่สามารถร่วมกัน

พยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านงาน ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์การ และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ ได้ร้อยละ 66.8 ( $R^2 = .668$ ) เมื่อพิจารณาตัวแปรพยากรณ์ พบว่า ปัจจัยด้านงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยได้มากที่สุด ร้อยละ 45.2 ( $R^2 = .452$ ) เช่นเดียวกับการศึกษาของ อัลซัส และคณะ (Elsous et al., 2017) ที่ศึกษาความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในฉนวนกาซา ประเทศปาเลสไตน์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยมากที่สุด คือ ความพึงพอใจในงาน ซึ่งกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร์ มีการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย มีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก รวมทั้งมีระบบการตรวจสอบการทำงานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ มีการจัดโครงสร้างการทำงาน เช่น อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐาน เพื่อเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งมีรูปแบบการหมุนเวียนงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีการดูแลผู้ป่วยโดยไม่เหนื่อยล้าเกินไป เช่น การจัดเวรหยุดสลับกับการปฏิบัติงานช่วงเช้า บ่าย ดึกอย่างเหมาะสม รวมทั้งเล็งเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมวัฒนธรรมและคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยมีนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก มีการประกาศเรื่องนโยบายความเสี่ยง และ Patient Safety Goals โดยมอบหมายเรื่องการบริหารความเสี่ยงกับ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างานทุกงาน และมีการกำหนดนโยบายด้าน Patient Safety Goals โดยใช้หลักการ “SIMPLE” สื่อสารให้หน่วยงานรับรู้ว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตามแนวทาง (Self-report assessment according to standards, Phrae Hospital, 2017) เพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมและคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วยในองค์กร สอดคล้องกับริสัน (Reason, 1997) ที่อธิบายว่า ลักษณะของงานที่ผู้ให้บริการปฏิบัติ ปริมาณงาน รวมถึงการกำหนดความรับผิดชอบด้านความปลอดภัยของงานทั้งหมดไว้อย่างชัดเจนในรายละเอียดของงาน มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ ปัจจัยด้านงานจึงมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัย

เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือจะสามารถร่วมกับปัจจัยด้านงาน พยากรณ์การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ได้ร้อยละ 60.7 หรือ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 15.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ รู้ว่าหน่วยงานของตนเองมีการซ่อมบำรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และมีการจัดสภาพแวดล้อมที่สะดวกต่อการค้นหาเครื่องมือ อยู่ในระดับมาก โดยมีการกำหนดมาตรฐานการใช้อุปกรณ์ต่างๆ และขั้นตอนการปฏิบัติที่ปลอดภัยสำหรับการปฏิบัติงาน มีการฝึกอบรมการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งมีการจัดสภาพแวดล้อมที่สะดวกต่อการค้นหาเครื่องมือและอุปกรณ์ มีการซ่อมบำรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพที่

พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และมีเครื่องมือทางการแพทย์และวัสดุสิ้นเปลืองที่จำเป็นเพียงพอต่อการใช้งาน สอดคล้องกับริสัน (Reason, 1997) ที่อธิบายว่า ปริมาณและคุณภาพของเทคโนโลยีขององค์กรนั้น ได้แก่ จำนวนและชนิดของเทคโนโลยี ความพร้อมสำหรับการนำมาใช้ การอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ การเข้าถึงง่าย ตำแหน่งที่ตั้งการออกแบบของเครื่องมือและเทคโนโลยี รวมทั้งการฝึกอบรมผู้ใช้งาน เป็นองค์ประกอบของระบบที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงทำให้ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือร่วมกับปัจจัยด้านงาน พยากรณ์การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยได้เพิ่มขึ้น

เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านองค์กรจะสามารถร่วมกับปัจจัยด้านงาน และปัจจัยด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ พยากรณ์การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ได้ร้อยละ 64.6 หรือ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ซึ่งริสัน (Reason, 1997) อธิบายว่า โครงสร้างวัฒนธรรม และนโยบายที่เป็นลักษณะขององค์กรนั้น เช่น ลักษณะความเป็นผู้นำ วัฒนธรรม กฎเกณฑ์ และนโยบายการปกครองตามลำดับชั้น และขอบเขตของการควบคุมของผู้นิเทศเป็นองค์ประกอบของระบบที่ควรนำมาพิจารณาในการสอบสวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ อัลคูเวซและคณะ (Alquwez et al., 2018) ที่ศึกษาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสามแห่งในประเทศซาอุดีอาระเบีย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัย

ของผู้ป่วย คือ มิติด้านการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง พยาบาลวิชาชีพที่รู้ว่าโรงพยาบาลมีการกำหนด เป้าหมาย ตัวชี้วัด นโยบาย โครงสร้างเกี่ยวกับ มาตรฐานความปลอดภัยในการให้บริการแก่ ผู้ป่วย รวมทั้งมีนโยบายและแผนการดำเนินงาน และมีการจัดทำแผนเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร เพื่อเสริมสร้างมาตรฐานการดูแลและความ ปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมทั้งมี แผนการชดเชยความเสียหายที่เกิดจากความ ผิดพลาดจากการดูแลรักษา จึงทำให้ปัจจัยด้าน องค์กรร่วมกับปัจจัยด้านงาน และปัจจัยด้าน เทคโนโลยีและเครื่องมือ พยากรณ์การรับรู้ วัฒนธรรมความปลอดภัยได้เพิ่มขึ้น

เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมจะ สามารถร่วมกับปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้าน เทคโนโลยีและเครื่องมือ และปัจจัยด้านองค์กร พยากรณ์การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ได้ร้อยละ 66.8 หรือ เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 2.2 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ซึ่งริสัน (Reason, 1997) อธิบายว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็น ลักษณะของสิ่งแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ สุขภาพ ได้แก่ การให้แสงสว่าง ความดังของเสียง ขนาดและการจัดพื้นที่ปฏิบัติงาน และอธิบาย เพิ่มเติมว่ารวมถึงการรบกวน การขัดจังหวะ รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ให้ผู้ป่วย ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆได้อย่างเหมาะสมและ ปลอดภัย (Reason, 2016) จากการศึกษาของ ดิริค และอินทีเปเลอร์ (Dirik & Intepeler, 2017) ที่ ศึกษาสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการ เสริมสร้างพลังอำนาจในงานในการทำนาย วัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในตุรกี

ผลการวิจัย พบว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานและ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมี ความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความปลอดภัยของ ผู้ป่วย และการศึกษาของวิลสัน (Wilson, 2012) ที่ศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพกับการมี ส่วนร่วมในการรับรู้ความปลอดภัยของผู้ป่วยใน รัฐมิสซิสซิปปี และมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า จากการวิเคราะห์ความถดถอย เชิงโครงสร้างระบุว่าหลังจากการควบคุมตัวแปร ที่ทำให้เกิดการผันแปรที่สำคัญในการเกิด พฤติกรรมการจัดกลุ่มความปลอดภัยร่วมกัน มีความเกี่ยวข้องกับระดับความปลอดภัยในพื้นที่ ของการทำงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่รู้ว่า หน่วยงานของตนเองมีการจัดสภาพแวดล้อมที่มี แสงสว่างเพียงพอ มีอุณหภูมิที่ไม่สูงหรือต่ำ เกินไป มีเสียงดังรบกวนผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย น้อยที่สุด รวมทั้งมีสิ่งรบกวนที่เป็นอุปสรรค ขัดขวางหรือขัดจังหวะการทำงานน้อยที่สุด และ พื้นที่ในหน่วยงานมีขนาดและพื้นที่ตามมาตราฐาน ซึ่งเอื้อต่อการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและ ปลอดภัย จึงทำให้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกับ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและ เครื่องมือ และปัจจัยด้านองค์กร พยากรณ์การ รับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยได้เพิ่มขึ้น

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านงาน ด้าน เทคโนโลยีและเครื่องมือ ด้านองค์กรและด้าน สิ่งแวดล้อมสามารถร่วมกันทำนายวัฒนธรรม ความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ได้ร้อยละ 66.8 โดยปัจจัยด้านงานสามารถอธิบายความ แปรปรวนของการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัย ของผู้ป่วยได้มากที่สุด ร้อยละ 45.2 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ข้อเสนอแนะ**ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้

1. โรงพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายด้าน Patient Safety Goals สื่อสารให้แต่ละหน่วยงานรับรู้ว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตาม เพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

2. กลุ่มการพยาบาลควรมีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน และการพัฒนาศักยภาพบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและมีความมุ่งมั่นในการส่งเสริมบรรยากาศของการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมความปลอดภัย รวมทั้ง

สนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยในองค์กรและก่อให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติงานและความปลอดภัยในผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2. ควรศึกษาโปรแกรมการสนับสนุนวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้เป็นแนวทางในการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

**References**

- Alquwez, N., Cruz, J. P., Almoghairi, A. M., Al-Otaibi, R. S., Almutairi, K. O., Alicante, J. G. & Colet, P. C. (2018). Nurses' perceptions of patient safety culture in three hospitals in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 422-341.
- Chuaytawee, J. & Songthai, N. (2017). Factors influencing nurses' perceptions on patient safety culture in the community hospitals, Phitsanulok province. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 11(3), 42-51. (in Thai).
- Elsous, A., Akbari, S. A., AUeesh, Y. & Radwan, M. (2017). Nursing perceptions of patient safety climate in the Gaza strip, palestine. *International Council of Nurses*, 64(3), 446-454.
- Dirik, H. F. & Intepeler, S. S. (2017). The work environment and empowerment as predictors of patient safety culture in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 25, 256-265.
- Ginsburg, R.L., Tregunno, D., Fleming, M., Flemons, W., Gilin, D., & Norton, P. (2007).

- Perceptions of patient safety culture in six Canadian health care organizations. *Patient Safety Culture Research*, 1-35.
- Jirapaet, V. & Jirapaet, K. (2012). *Patient safety management: concepts, processes and guidelines for clinical safety*. Bangkok: Darnsutha Print. (in Thai).
- Nansupawat, R., Janmahasathien, S., Phumvitchuvate, L., Charuwatcharapaniskul, U., Chareonsanti, J., Keitlertnapha, P. & Sunthorn, V. (2011). Patient safety culture and nursing outcome among professional nurses in northern regional hospitals. *Nursing Journal*, 38(4), 1-14. (in Thai).
- Reason, J. T. (1997). *Managing the risk of organizational accidents*. Aldershot: Ashgate Publishing Ltd.
- Reason, J. T. (2016). *Organizational accident revisited*. Boca Raton: CRC Press.
- Reiman, T., Pietikainen, E. & Oedewald, P. (2010). Multilayered approach to patient safety culture. *BMJ Journal*, 19(5), 1-5.
- Saleh, A. M., Muhammad, W. D. & Hussami, M. A. (2015). The perception of hospital safety culture and selected outcomes among nurses: An exploratory study. *Nursing and Health Sciences*, 17, 339-346.
- Saelim, P. (2016). A Comparison between Service Quality of Private Hospital and Service Quality of Government Hospital in Muang SuratThani District, Surat Thani Province. *Region 11 Medical Journal*, 30(2), 47-57. (in Thai).
- Service Quality and Standard Development Group, Phrae Hospital. (2018). *Self-report assessment according to standards, Phrae Hospital*. Retrieved (2018, April 6) from [http://www.phraehospital.go.th/webinternal/ha\\_center/index.php](http://www.phraehospital.go.th/webinternal/ha_center/index.php). (in Thai).
- Sungkhang, I. (2018). *Problems or Opportunities: From information reflected back to the development of Safe service (2P Safety Goals)*. Retrieved (2018, June 12) from <https://www.hfocus.org/content/2017/11/14858>. (in Thai).
- Supachutikul, A. (2013). *HA Update 2013*. Nonthaburi: The healthcare accreditation institute (Public Organization). (in Thai).
- Wilson, D. S. (2012). Registered nurses' collective Safety organizing behaviors: the association with perceptions of patient safety culture. *Journal of Research in Nursing*, 18(4), 320-333.
- World Health Organization. (2019). *Patient safety: Data and statistics*. Retrieved (2019, May 27). From <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/data-and-statistics>.