



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

พฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ

แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์

Patient-Centered Care Behavior of Professional Nurses
at Inpatient Departments of Community Hospitals in Buriram Province

ร่ำไพ เทศสวัสดิ์วงศ์ (Rumpai Thedsawadwong)¹ อารี ชีวเกษมสุข (Aree Cheevakaseemsook)²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ และ 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์รวม 207 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาระหว่าง 0.50 -1.00 และค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38) 2) พฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในระหว่างโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการยอมรับคำนิยาม ความชื่นชม และความต้องการของผู้ป่วย 2) ด้านข้อมูลการติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 3) ด้านการดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย 4) ด้านการสนับสนุนจิตใจ ลดความวิตกกังวลและความกลัวของผู้ป่วย 5) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเพื่อน และ 6) ด้านการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วยและแผนการรักษา และควรปรับเปลี่ยนภาระงานของพยาบาลและจัดอัตรากำลังกำลังพยาบาลให้เอื้อต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ควรมีการศึกษารายงานในโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ และใช้รูปแบบการวิจัยอื่น ๆ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการณ์ดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลในเชิงลึกมากขึ้น

คำสำคัญ: การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

1 นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช wanut41jew@gmail.com

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช areecheeva@gmail.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The purposes of this study were (1) to explore patient-centered care behaviors of professional nurses at in-patient departments of community hospitals in Buriram Province and (2) to compare patient-center care behaviors of professional nurses among community hospitals with different sizes. The sample included 207 professional nurses who worked for community hospitals at Buriram province. They were selected by stratified random sampling. Questionnaires were used as study tools and consisted of two sections: personal data and patient-centered care behaviors of professional nurses. The validity of the tool was verified by three experts, and Index of item objective congruence (IOC) were between 0.50 – 1.00. The reliability of the second part of the questionnaire was 0.95. Research data were analyzed by both descriptive statistics, and one way analysis of variance (ANOVA). The major findings were as follow. (1) Professional nurses rated their patient-centered care behaviors at the high level ($M = 4.48, S.D = 0.38$). (2) Patient-centered care behaviors of professional nurses among hospitals with different sizes were significantly different at the level of .01 ($p < .01$) in 6 dimensions including 1) Respect for patient values, preferences, and expressed needs 2) Information, communication and education 3) Physical comfort 4) Emotional support and alleviation of fear and anxiety 5) Involvement of family and friends) and 6) Transition and continuity. These findings suggest that nurse executives should promote developing nurses to gain accurate cognitions in modifying their activities in line with patients' daily living and medical care and should alter their workloads and better staffing to facilitate patient-centered care. Besides, the further studies should adopt other research designs to explore more in-depth perspectives.



Keywords: Patient-centered care, Professional nurse, Community hospital



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

ปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมากขึ้น ประชาชนได้รับการศึกษาสูงขึ้น มีการตระหนักถึงสิทธิที่ควรได้รับและมีการตื่นตัวในการเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ส่งผลให้การให้บริการต่าง ๆ ถูกคาดหวังจากสังคมเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย การบริการสุขภาพเป็นบริการอีกประเภทหนึ่งที่ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการสูงขึ้น การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ถูกกำหนดให้เป็นมิติการดูแลสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้การบริการสาธารณสุขทั่วโลก อเมริกา ออสเตรเลียและในยุโรป เช่น ประเทศเยอรมนี ฝรั่งเศส เดนมาร์ก เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ ได้มีการนำแนวคิดการดูแลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาใช้ในการบริการสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2010) รวมทั้งในประเทศไทย แนวคิดของการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางได้ถูกกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ โดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ระบุยุทธศาสตร์ในการสร้างความเป็นธรรมในสังคม การจัดการบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน การพัฒนาคนสู่การเรียนรู้ภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ที่มุ่งสร้างสังคมที่มีคุณภาพ มุ่งการจัดการบริการทางสังคมให้ประชาชนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) จากนโยบายนี้ส่งผลให้ต้องมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อให้การบริการสาธารณสุขทุกระดับมีคุณภาพและมุ่งเน้นการให้บริการหรือการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient centered care)

การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นการกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลทุกมิติ เป็นบริการที่ครอบคลุมความต้องการแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้ให้บริการจะต้องศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ และพัฒนาตนเองให้มีทักษะการให้บริการ โดยรับฟังความต้องการและเสียงสะท้อนจากผู้ป่วยมากขึ้น และสร้างไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยอาศัยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การดูแลกับผู้รับการดูแลภายใต้ความรักในความเป็นเพื่อนมนุษย์ (อนุวัฒน์ ศภชอุฏ, 2553) รวมทั้งการยอมรับค่านิยมความขึ้นชอบและความต้องการของผู้ป่วย การประสานงานบูรณาการการดูแล การให้ข้อมูล การติดต่อสื่อสารและให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ การดูแลความสุขสบายทั้งด้านร่างกาย การประทับประคองจิตใจและลดความวิตกกังวล ความกลัว การมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ ตลอดจนการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่องจนถึงชุมชน (Gerstein et al, 1993.) ดังนั้น การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจึงเป็นแนวคิดสำคัญประการหนึ่งสำหรับพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการไปตามขอบเขตวิชาชีพ และตอบสนองนโยบายการให้บริการสุขภาพของรัฐบาลดังกล่าว

แม้ว่า ปัจจุบันการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นแนวคิดสำคัญในการพยาบาลผู้ป่วย แต่โรงพยาบาลต่าง ๆ ยังประสบปัญหาได้รับการร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพทุกปี การศึกษาของคณะอนุกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาลพบว่า มีข้อร้องเรียนก่อนปี พ.ศ. 2542 ไม่เกิน 100 ราย ต่อปี แต่หลัง พ.ศ. 2542 พบว่า มีข้อร้องเรียนจำนวนเพิ่มมากขึ้นเท่าตัว การศึกษาของคณะอนุกรรมการจริยธรรม



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

สภายาบาล (2543) พบว่า พยาบาลยังขาดความครบถ้วนด้านมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยยังไม่มีคามพึงพอใจในบริการพยาบาลและพฤติกรรมกรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและสร้างคามพึงพอใจมากขึ้น แนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางจะเป็นแนวคิดหนึ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี และจากการทบทวนงานวิจัยเรื่องนี้ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยพบว่า มีการศึกษาเรื่องนี้จำนวนหนึ่ง แต่ยังไม่มีการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือและโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ซึ่งต้องมีการดำเนินการรับรองคุณภาพสถานบริการเหมือนกับโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ทั้งนี้พยาบาลควรมีการแสดงพฤติกรรมบริการแบบการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางซึ่งเป็นการบริการที่สำคัญตามเกณฑ์รับรองคุณภาพสถานบริการและสภาการพยาบาล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมกรดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางซึ่งเป็นการกระทำของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นสถานบริการของรัฐในระดับตติยภูมิ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปพัฒนาพฤติกรรมกรดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการเสริมสร้างคุณภาพการพยาบาลให้มากขึ้น และเอื้อประโยชน์ต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกรดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 1,193 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามขนาดโรงพยาบาลชุมชน 3 ขนาด คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (90-150 เตียง) ขนาดกลาง (60 เตียง) ขนาดเล็ก (10-30 เตียง) จำนวน 207 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) คำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G * Power โดยเลือกใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way analysis of variance: ANOVA) โดยมีตัวแปรอิสระคือ ขนาดโรงพยาบาล ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีระดับของตัวแปรแยกเป็น 3 กลุ่ม กำหนดค่า effect size เท่ากับ 0.25 ค่าความคลาดเคลื่อน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

เท่ากับ 0.05 กำลังของการทดสอบ (Power of the test) = 0.90 ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 207 คน แล้วคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาดตามสัดส่วน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาตามแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของเกอร์ติส และคณะ (Gerties et al, 1993) มี 7 องค์ประกอบ จำนวน 47 ข้อ ดังนี้ 1) การยอมรับค่านิยม ความชื่นชม และความต้องการของผู้ป่วย 8 ข้อ 2) การประสานงานและการบูรณาการการดูแลผู้ป่วย 6 ข้อ 3) การให้ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสาร และความรู้ 9 ข้อ 4) การดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย 6 ข้อ 5) สนับสนุนทางจิตใจ การลดความวิตกกังวลและความกลัวของผู้ป่วย 5 ข้อ 6) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ 6 ข้อ และ 7) การดูแลต่อเนื่องการส่งต่อ 7 ข้อ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาของแบบสอบถาม (Index of item objective congruence: IOC) สูงกว่า 0.5 ทุกข้อนำไปทดลองใช้เพื่อทำการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนแห่งจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 ตามลำดับ

4. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษากำหนดมาตรการเพื่อป้องกันการผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระและไม่มีการบังคับโดยภายหลังได้รับคำชี้แจงการรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องกรอกชื่อ นามสกุลในแบบสอบถาม การป้องกันการผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช การรายงานผลการวิจัย ผู้ศึกษาจะเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน แผนกผู้ป่วยใน และขนาดโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลระดับพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) จำแนกรายข้อและโดยรวม และประเมินระดับโดยใช้การแบ่งช่วงค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 5 ช่วง (คะแนนระหว่าง 4.50-5.00 พฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนระหว่าง 3.50-4.49 พฤติกรรมอยู่ในระดับมาก คะแนนระหว่าง 2.50-3.49 พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 1.50-2.49 พฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย คะแนนระหว่าง 1.00-1.49 พฤติกรรมอยู่ในระดับน้อยที่สุด) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก วิเคราะห์ด้วยสถิติความแปรปรวนแบบทางเดียว โดยตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีผลต่างอย่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least significant difference : LSD) และกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.10) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 41.50) สถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 46.38) ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 16 ปี 6 เดือน ปฏิบัติงานอยู่แผนกผู้ป่วยใน (ร้อยละ 33.33) และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (ร้อยละ 44.45)

2. พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.48$) เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ส่วนอีก 3 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสาร และความรู้ ด้านการสนับสนุนทางจิตใจ การลดความวิตกกังวลและ	4.55	0.41	มากที่สุด
2. ความกลัวของผู้ป่วย ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและญาติ	4.55	0.47	มากที่สุด
3. ด้านการดูแลต่อเนื่องการส่งต่อ	4.55	0.48	มากที่สุด
4. ด้านการประสานงานและการบูรณาการการดูแลผู้ป่วย	4.46	0.53	มาก
5. ด้านการดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย	4.44	0.46	มาก
6. ด้านการยอมรับค่านิยม ความชื่นชม และความต้องการ ของผู้ป่วย	4.44	0.44	มาก
	4.39	0.37	มาก
รวม	4.48	0.38	มาก

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลขนาดกลางมีพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางเกือบทุกด้านมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และขนาดเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 2



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพพรายคู่
ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็ก
จำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลางรายด้าน	ขนาดโรงพยาบาล ชุมชน	$\bar{X}$	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก
1. ด้านการยอมรับค่านิยม ความชื่น ชม และความต้องการของผู้ป่วย	-ขนาดใหญ่	4.35	-	.176**	.136
	-ขนาดกลาง	4.52	-	-	.163*
	-ขนาดเล็ก	4.28	-	-	-
2. ด้านการประสานงานและการบูร ณาการคลินิก	-ขนาดใหญ่	4.38	-	.156	.082
	-ขนาดกลาง	4.54	-	-	.073
	-ขนาดเล็ก	4.46	-	-	-
3. ด้านข้อมูลการติดต่อสื่อสารและ การให้ความรู้	-ขนาดใหญ่	4.52	-	.161*	.008
	-ขนาดกลาง	4.68	-	-	.169*
	-ขนาดเล็ก	4.51	-	-	-
4. ด้านการดูแลความสุขสบายด้าน ร่างกาย	-ขนาดใหญ่	4.41	-	.246*	.060
	-ขนาดกลาง	4.66	-	-	.307*
	-ขนาดเล็ก	4.35	-	-	-
5. ด้านการสนับสนุนจิตใจ ลด ความวิตกกังวลและความกลัวของ ผู้ป่วย	-ขนาดใหญ่	4.48	-	.276*	.456
	-ขนาดกลาง	4.75	-	-	.230*
	-ขนาดเล็ก	4.52	-	-	-
6. ด้านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัวและเพื่อน	-ขนาดใหญ่	4.49	-	.199*	.069
	-ขนาดกลาง	4.69	-	-	.130
	-ขนาดเล็ก	4.56	-	-	-
7. ด้านการส่งต่อและการดูแล ต่อเนื่อง	-ขนาดใหญ่	4.41	-	.197*	.041
	-ขนาดกลาง	4.61	-	-	.156
	-ขนาดเล็ก	4.45	-	-	-

หมายเหตุ * $p < .01$ โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยค่าความแตกต่างกำลังสองน้อยที่สุด

(Least square difference: LDS)



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

อภิปรายผล

พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลงานวิจัยของบรรเจิด ถึงกลิ่น (2545), สุรางค์ ชัมอ้อม (2545), มะลิ ธีรบัณฑิตกุล (2556) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนของพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโดยรวมอยู่ในระดับมาก และทิพาภรณ์ หาญมนตรี (2556) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพการบริการแบบมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก 1) พยาบาลต้องปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีการพัฒนาและได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (อนวัธน์ สุกษติกุล, 2555) 2) ขอบเขตความรับผิดชอบของการพยาบาลผู้ป่วยในที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยพยาบาลต้องให้บริการพยาบาลที่เน้นการดูแลโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540) และ 3) เป็นลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยในที่กำหนดโดยสำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ โดยต้องให้บริการพยาบาลตั้งแต่แรกเริ่มจนกระทั่งจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องจากครอบครัวผู้ชุมชน การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง ให้ข้อมูลและความรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชน เสริมสร้างและคุ้มครองภาวะสุขภาพ การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย (กรมการแพทย์,สำนักงานการพยาบาล, 2550) ดังนั้นพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์โดยรวมจึงอยู่ในระดับมาก

พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน คือ 1) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารและการติดต่อสื่อสารและการให้ความรู้ 2) ด้านการสนับสนุนจิตใจ และการลดความวิตกกังวลและความกลัวของผู้ป่วย และ 3) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเพื่อน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และมีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี (ค่าเฉลี่ยประสบการณ์ 16 ปี 6 เดือน) เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการมีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบหลักในด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการแก่ประชาชนทุกกลุ่ม (Benner, 1984)

ส่วนพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางด้านที่เหลือได้แก่ ด้านการส่งตัวและการดูแลต่อเนื่อง ด้านการประสานงานและการบูรณาการการดูแลทางคลินิก ด้านการดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย ด้านการยอมรับคำนิยามและความชื่นชมและความต้องการของผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก เนื่องจากพฤติกรรมเหล่านี้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่น ๆ เช่น การส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง การดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย เป็นต้น บางพฤติกรรมต้องใช้ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยมาก แต่พยาบาลวิชาชีพมีเวลาในการดูแล



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผู้ป่วยน้อย จึงทำให้พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในด้านเหล่านี้ที่กล่าวมาข้างต้นจึงอยู่ในระดับมากเท่านั้น

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในระหว่างโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก สามารถอภิปรายได้ดังนี้ พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางโดยรวมและรายด้านมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่และโรงพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีภารกิจด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของผู้ป่วยซับซ้อนมากขึ้นกว่าขนาดเล็ก แต่น้อยกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในในโรงพยาบาลขนาดกลางมีการปฏิบัติการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเฉพาะโรคชัดเจนเป็นรูปธรรมมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กซึ่งได้ให้การดูแลที่เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพทั่วไป (ศูนย์มาตรฐานรหัสข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ, 2556) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางให้การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่มีขอบเขตความรับผิดชอบน้อยกว่าและดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อนน้อยกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (สุพิศ ขำพงษ์ไผ่, 2551) และผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนอีกสองขนาดมีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 63 สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ทิพาภรณ์ หาญมนตรี (2556) พบว่าอายุและตำแหน่งในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการแบบการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการเข้าถึงการดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก

พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กโดยรวมและรายด้านมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลปฐมภูมิและทุติยภูมิมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลบริการผู้ป่วยนอก บริการรักษาผู้ป่วยในด้วยโรคพื้นฐานทั่วไปซึ่งไม่ซับซ้อนมากนัก หากมีอาการที่ยู่ยากซับซ้อนจะส่งต่อโรงพยาบาลระดับต่อไป และเนื่องจากขอบเขตงานของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีความซับซ้อนน้อยกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ และมีขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ทำให้สามารถมีเวลาสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการตามแนวคิดการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ นอกจากนี้ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่มุ่งเน้นให้บริการดูแลเฉพาะโรค และมีขั้นตอนการบริการที่ซับซ้อนตามความซับซ้อนของโรค ทำให้มีปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใช้บริการน้อยกว่า ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเล็กจึงมีพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการยอมรับค่านิยม ความชื่นชม และความต้องการของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนน้อยที่สุด โดยเฉพาะการยอมรับค่านิยมและสิ่งที่ผู้ป่วยชื่นชอบโดยไม่ขัดแย้งกับแผนการรักษา ดังนั้น ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรส่งเสริมการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและมีทัศนคติที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดูแลให้สอดคล้องกับค่านิยม ความชื่นชอบ และวิถีประจำวันของผู้ป่วยโดยไม่ให้ขัดแย้งกับแผนการรักษา โดยการชี้แจงและอบรม

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ดังนั้น ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละขนาดต้องพิจารณาถึงเป้าหมายและนโยบายของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางว่าจะนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างไรและปรับเปลี่ยนภาระงานของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมาย สักส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่เหมาะสมระบบการมอบหมายงานและระบบงานให้เอื้อต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

1.3 ผลการวิจัยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารและการติดต่อสื่อสาร และการให้ความรู้ ด้านการสนับสนุนจิตใจ และการลดความกังวลของผู้ป่วย ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเพื่อน มีคะแนนอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นควรส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง แต่อีก 4 ด้านที่มีคะแนนในระดับมาก คือ ด้านการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่อง ด้านการประสานงานและการบูรณาการการดูแลทางคลินิก ด้านการดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย ด้านการยอมรับค่านิยมและความชื่นชมและความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรพัฒนาพฤติกรรมเหล่านี้ของพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น เช่น การวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับทีมสุขภาพอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง และการพูดคุยกับผู้ป่วยและรับรู้ว่าคุณภาพของการดูแลจากทีมสุขภาพที่มีความสามารถและเอื้ออาทร เป็นต้น

2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจซึ่งได้ข้อมูลพื้นฐานในเรื่องพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จึงควรมีการวิจัยในรูปแบบอื่น ๆ เช่น การวิจัยเชิงความสัมพันธ์ การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและสภาพปัญหาที่ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้สามารถนำไปเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาวุฒิจิตกรรมของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นจริงได้มากขึ้น

2.2 การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเท่านั้น ทั้งนี้จึงควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หรือโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ อาทิ โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครเพื่อการศึกษาในโรงพยาบาลที่ใหญ่ขึ้นและนำมาพัฒนาคุณภาพการบริการ เป็นต้น



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ สำนักงานการพยาบาล. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่2): บทที่ 5 มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี:องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ทิภาภรณ์ หาญมนตรี. (2556). *คุณภาพการบริการแบบมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตตรวจราชการที่ 1. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย, ปทุมธานี.
- บรรเจิด ถึงกลิ่น. (2545). *การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลพิจิตร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- มะลิ บัณฑิตธีรกุล. (2556). *คุณภาพการพยาบาลแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้รับบริการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา. (การศึกษาค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุรางค์ ชิมอ้อม. (2545). *การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุพิศ จำพงษ์ไผ่. (2551). *ความคิดเห็นของผู้ป่วยในที่มีต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, อยุธยา.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2540). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114/ตอนที่ 75 ก (ธันวาคม), 1-2.*
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา. (2555). *สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 สืบค้นจาก <http://WWW.nesdb.go.th/portais/o/news/plan/pll/Summaryplan11.thaipdf>*
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.*
- อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล. (2555). *HA update 2012 . สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กรุงเทพฯ: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.*
- Australian Commission on Safety and Quality Health Care. (2010). *Patient-centered care: Improving quality and safety by focusing care on patient and consumers: Discussion paper draft for consultation.* Canberra: AIHW.
- Gerteis, M., Edgman-Levitan, S., Daley, J, Delbanco, T. (1993) . *Through the patient's eyes: Understanding and promoting patient-centered care.* New York: Wiley.