

ชุดโครงการที่ 9

การร้องเรียนผู้ประกอบการพยาบาลต่อสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

Complaint Filed Against Professional Nurses to Thailand Nursing Council

ปัญหาและความสำคัญของการวิจัย

การร้องเรียนเป็นการแสดงออกของประชาชนถึงความไม่พึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการ ขั้นตอนการให้บริการ และ/หรือผลการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ซึ่งการร้องเรียนเพื่อให้ชี้แจงข้อสงสัยหรือมาตรฐานการช่วยเหลือดูแลให้กับผู้เดือดร้อน ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 และมาตรา 60¹ และหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย² Veateh และ Fry กล่าวว่าพยาบาลต้องเป็นผู้ตัดสินใจในการให้การดูแลต่างๆ และหลายประเด็น ซึ่งมีผลต่อจิตใจผู้ใช้บริการสูงมาก โดยพยาบาลเป็นที่พึ่งทั้งทางร่างกายและจิตใจในยามที่บุคคลอ่อนแอหลง การดูแลในระยะเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิด ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตเข้าสู่ภาวะที่สามารถปรับตัวต่อสู้กับภาวะเจ็บป่วยได้ดี สามารถฟื้นฟูสุขภาพได้เร็ว³ พยาบาลจึงเป็นอาชีพที่สมควรได้รับเกียรติจากการมีวิชาชีพที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ให้บริการ แต่กลับปรากฏสถานการณ์การร้องเรียนพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น หลากหลาย และซับซ้อน ทั้งจากหน้าหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์ ตลอดจนเรื่องร้องเรียนที่ส่งมายังสภาวิชาชีพ โดยเรื่องร้องเรียนที่ประชาชนผู้ใช้บริการร้องมายังสภาการพยาบาลจากปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2556 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การร้องเรียนพฤติกรรมของพยาบาลในรอบ 4 ปีที่ผ่านมาจำแนกได้เป็น 2 ประเด็นสำคัญคือ 1) ประเด็นเรื่องส่วนตัวอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 53 ได้แก่ การผิดต่อกฎหมายบ้านเมือง (ความผิดที่ไม่ได้เกิดจากการประกอบวิชาชีพ เช่น นื้อ โกง ลักทรัพย์) ร้อยละ 47 และการผิดต่อผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ ร้อยละ 7 และ 2) ประเด็นพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 49 ได้แก่ ผิดต่อมาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 22 ผิดในเรื่องพฤติกรรมบริการของพยาบาล ร้อยละ 18 และผิดด้วยการกล่าวหาวิชาชีพเวชกรรม ร้อยละ 9⁴ จากการทบทวนวรรณกรรมพบสถิติการร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งในสถานบริการภาครัฐและเอกชนค่อนข้างสูงเช่นกัน ได้แก่ สถิติของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ. 2551 พบข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการทุกปี โดยเฉพาะเรื่องกิริยามารยาทและการพูดไม่ไพเราะ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยมีความพึงพอใจร้อยละ 77.4, 74.6 และ 75.5 ตามลำดับ ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายของคุณภาพบริการที่กำหนดว่าไม่มีข้อร้องเรียนและความพึงพอใจมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80⁵ สถิติของโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งพบสถิติการร้องเรียนพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล ในปี พ.ศ. 2550 คิดเป็นร้อยละ 40.87 และเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2551 เป็นร้อยละ 41.55⁶ การวิจัยของพรชัย ดีไพศาลสกุล พบว่า ความเข้าใจของผู้ใช้บริการในสาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดแรงกดดันจากการทำงาน อาทิ อัตราบุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน รับผิดชอบหลายหน้าที่ และงานเร่งรีบ

ไม่เพียงพอดต่อการระงับความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ ทำให้พยาบาลได้รับการตำหนิจากผู้ใช้บริการบ่อยครั้ง และนำมาสู่เหตุให้เกิดการร้องเรียน/ฟ้องร้อง โดยปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ อันเป็นเหตุให้เกิดการร้องเรียน ได้แก่ ปัญหาการแสดงสีหน้า อากา การสื่อสาร และลักษณะสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือแนะนำ ความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติงาน การขาดประสบการณ์ความรู้ในงาน⁷ ซึ่งสอดคล้องกับงานของวันเพ็ญ บุญประเสริฐ และคณะ ที่พบว่าพฤติกรรมบริการพยาบาลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย การสนับสนุนความสามารถของผู้ป่วย และการคงไว้ซึ่งความเชื่อของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง⁸ ถ้าไม่แก้ไขการมีพฤติกรรมบริการที่ไม่พึงประสงค์ของพยาบาล ไม่ป้องกันหรือสร้างมาตรการในการลดการเกิดเรื่องร้องเรียนลง จะบั่นทอนสัมพันธภาพที่ดีระหว่างประชาชนผู้ใช้บริการและพยาบาล สาธารณชนจะขาดศรัทธาที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ลดความน่าเชื่อถือของพยาบาลในฐานะบุคคลที่ปฏิบัติงานในสังคมในวงกว้าง ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของวิชาชีพ และทำลายภาพลักษณ์ของวิชาชีพในที่สุด

สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้วางมาตรการเพื่อคุ้มครองประชาชนผู้ใช้บริการ ผ่านกลไกทางกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ครอบคลุมทั้งมาตรฐานการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน⁹ เพื่อมุ่งหวังให้ผู้ป่วยหรือประชาชนผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ นำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไข โดยการใช้ศักยภาพและความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ และทีมพยาบาล ในการจัดให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และประชาชนเข้าถึงได้อย่างเป็นธรรม¹⁰ แต่ยังไม่สามารถบรรเทาหรือแก้ไขปัญหาพฤติกรรมบริการของพยาบาลได้ การจัดการเรื่องร้องเรียนที่ดีเป็นตัวบ่งชี้ระดับคุณภาพของการทำงานของสภาการพยาบาล ประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อความเดือดร้อนของประชาชนผู้ใช้บริการ และประสิทธิผลต่อคุณภาพการกำกับคุณภาพของการจัดบริการพยาบาล มีผลให้ปัญหาได้รับการแก้ไขโดยเร็ว ลดความไม่พึงพอใจของผู้ร้องเรียน และนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาระบบงานพยาบาลให้มีความปลอดภัยมากขึ้นในทางตรงกันข้าม หากสภาการพยาบาล ขาดการจัดการที่ดี จะเพิ่มความตึงเครียดต่อประชาชนและลดความศรัทธาที่ประชาชนมีต่อสภาวิชาชีพทางการพยาบาล การจัดการเรื่องร้องเรียนที่ดีมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้

- 1) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกคนเห็นความสำคัญ มีทัศนคติที่ดี รับผิดชอบต่อตน
- 2) อำนวยให้ผู้ร้องเรียนมีความสะดวกในการร้องเรียน
- 3) สร้างความมั่นใจให้กับผู้ร้องเรียนว่าปัญหาของเขาจะได้รับการแก้ไข
- 4) มีการตรวจสอบเหตุการณ์ โดยรับฟังข้อมูลจากพยานแวดล้อมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
- 5) มีทีมงานที่มีความชำนาญดูแลคลายความทุกข์ร้อนของผู้ร้องเรียน ติดตามเรื่อง และสื่อความคืบหน้าให้ผู้ร้องทราบ
- 6) มีความจริงใจ ปราศจากอคติที่จะแก้ไขปัญหา ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความเป็นธรรม
- 7) ใช้ประเด็นร้องเรียนเป็นโอกาสในการพัฒนาระบบงานทั้งในจุดที่เกิดเหตุและขยายผลการเรียนรู้ไปยังหน่วยงานอื่นในองค์กรวิชาชีพพยาบาล¹¹⁻¹⁴ ผู้ร้องเรียนมักต้องการได้รับคำชี้แจงโดยเร็ว การชี้แจงที่ล่าช้าอาจจะทำให้ผู้ร้องเรียนเข้าใจว่าหน่วยงานที่ถูกร้องมีการปกปิดแก้ไขข้อมูล^{15,16}

การจัดการเรื่องร้องเรียนแม้จะเป็นภาระหนักที่ต้องการความรอบคอบและไม่ล่าช้าในการดำเนินการ เพื่อตอบสนองต่อความยุติธรรมและความต้องการของประชาชนผู้ร้องเรียน แต่ในอีกด้านหนึ่งนับเป็นโอกาสดีที่สภากาการพยาบาลจะได้เรียนรู้ โดยการถอดบทเรียนจากการร้องเรียนของประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมบริการพยาบาลที่มีพึงประสงค์ เพื่อใช้ในการพัฒนาเชิงระบบในเรื่องพฤติกรรมกาการพยาบาลที่มีมาตรฐานและปลอดภัย ช่วยเหลือทั้งผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียนอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้ระบบสุขภาพของประเทศเสียหายจากความสมดุล จากการขาดสัมพันธ์ภาพที่ีระหว่างพยาบาล ผู้ให้บริการและประชาชนผู้ใช้บริการ ดังนั้น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์การร้องเรียนพฤติกรรมบริการของพยาบาล ปัจจัยที่มีผลต่อการร้องเรียน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ผลลัพธ์ของการเรื่องร้องเรียน/กล่าวโทษ และระบบการติดตามกำกับกำกับการบังคับใช้ผลการตัดสินใจ จะช่วยให้เข้าใจสาเหตุ/ปัจจัย และพัฒนาแนวทางในการลดการร้องเรียนพฤติกรรมบริการของพยาบาล และเฝ้าระวังการเกิดซ้ำ ของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย อันจะช่วยพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้ใช้บริการ ลดการร้องเรียนพฤติกรรมบริการให้บริการของพยาบาล วิชาชีพ และส่งเสริมภาพลักษณ์ขององค์กรวิชาชีพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ประเด็นของการร้องเรียน/กล่าวโทษ ความเสียหายและระดับของความรุนแรงที่เกิดขึ้น และความคาดหวังของประชาชนผู้ใช้บริการที่ต้องการจากสภาการพยาบาล และผู้ร้องเรียนอื่น ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพเป็นอย่างไร
2. ลักษณะของพฤติกรรมของพยาบาล ที่เป็นเหตุให้ประชาชนผู้ใช้บริการ/ผู้ร้องเรียน เป็นอย่างไร
3. สถานการณ์แห่งการร้องเรียน/กล่าวโทษ ได้แก่ คุณลักษณะของพยาบาล สถานการณ์แวดล้อม และสถานที่เกิดเหตุ ของประเด็นประพฤติกรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ และเรื่องอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ที่ถูกร้องเรียนเป็นอย่างไร
4. การดำเนินการในกระบวนการพิสูจน์ความผิดและการเสนอความเห็นบทลงโทษของคณะอนุกรรมการสอบสวน เป็นอย่างไร
5. การตัดสินใจผลและระดับของบทลงโทษ จำแนกตามมูลเหตุแห่งประเด็นประพฤติกรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ ของสภาการพยาบาล เป็นอย่างไร
6. การดำเนินการบังคับใช้ผลการตัดสินใจ และการติดตามการปฏิบัติตามบทลงโทษของสภาการพยาบาล เป็นอย่างไร
7. การเฝ้าระวังการเกิดซ้ำในพฤติกรรมบริการที่ถูกร้องเรียนของพยาบาล รวมทั้งผลต่อการปรับปรุงพฤติกรรมบริการของพยาบาล เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อบรรยาย อธิบาย และสังเคราะห์ข้อความรู้ จากประเด็นข้อร้องเรียนพฤติกรรมของพยาบาลที่ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพฯ จากประชาชนผู้ใช้บริการ และประพฤตินั้นเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพจากผู้ร้องเรียนอื่น ๆ ที่ร้องต่อสภาการพยาบาล
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ลักษณะเรื่องร้องเรียน และผลลัพธ์ของการเรื่องร้องเรียน/กล่าวโทษ และระบบการติดตามกำกับกำกับการบังคับใช้ผลการตัดสินใจและเฝ้าระวังการเกิดซ้ำของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบ: การวิจัยแบบวิเคราะห์เอกสาร (documentary and analytical study) ในประเด็น กระบวนการจัดการ และผลลัพธ์ของเรื่องร้องเรียน/กล่าวโทษพฤติกรรมของพยาบาล ทั้งในข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่าง คือ เอกสารเรื่องร้องเรียนพฤติกรรมของพยาบาลที่มีการร้องเรียนต่อสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2557 ประกอบด้วย 1) หนังสือข้อร้องเรียนของประชาชนผู้ใช้บริการและผู้ร้องเรียน 2) เวชระเบียนผู้ป่วยที่ร้องเรียน/เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกรณีการร้องเรียน 3) รายงานการสอบสวน 4) รายงานการคณะกรรมการสอบสวน และ 5) รายงานการประชุมสภาการพยาบาล

เครื่องมือวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับข้อร้องเรียนพฤติกรรมของพยาบาล ที่ครอบคลุมประเด็นการวิจัย ได้แก่

มิติด้านเรื่องร้องเรียน

- คุณลักษณะของประชาชนผู้ใช้บริการ/ผู้ร้องเรียน
- คุณลักษณะของพยาบาลผู้ให้บริการ
- ปรัชญาการณ/ประเด็นเรื่องของการบริการที่ถูกร้องเรียน
- ประเภทของสาขาการพยาบาล/ลักษณะงานบริการที่มีการร้องเรียน
- สถานที่เกิดเหตุ
- นโยบาย/มาตรฐานการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการร้องเรียนของสถานบริการพยาบาล
- ประเภทและระดับของสถานบริการพยาบาล (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ)
- ระดับความรุนแรงของผลกระทบต่อผู้ป่วย
- ความต้องการของประชาชนผู้ร้องเรียน

มิติด้านกระบวนการสอบสวน

- องค์ประกอบและคุณสมบัติของคณะบุคคลที่ทำหน้าที่ สืบสวน สอบสวน และระยะเวลาดำเนินการ
- การพิจารณาตัดสินผล/บทลงโทษและระดับการลงโทษ (ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ และเพิกถอน) จำแนกตามเหตุการณ์และผลกระทบต่อประชาชนผู้ใช้บริการ

มิติด้านการกำกับติดตามและเฝ้าระวัง

- วิธีการบังคับใช้คำสั่งลงโทษ
- วิธีการเฝ้าระวังการเกิดซ้ำและการปรับปรุงพฤติกรรมบริการของพยาบาลผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฯ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อใช้ในการปรับปรุงมาตรฐานของสภาการพยาบาล เกี่ยวกับกระบวนการ และวิธีพิจารณาการสืบสวน การสอบสวน การกำหนดบทลงโทษ และการบังคับใช้บทลงโทษ ตลอดจนการดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฯ และพฤติกรรมอันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
2. ได้ข้อมูลเพื่อพัฒนาแบบบันทึกการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นต่อการจัดการความรู้ จากกระบวนการ และวิธีพิจารณาพฤติกรรมบริการของพยาบาล ที่ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฯ อย่างเป็นระบบ
3. ได้ข้อมูลเพื่อกำหนดทิศทางเชิงนโยบาย สำหรับปกป้องประชาชนผู้ใช้บริการ จากสถานการณ์เสี่ยงต่อการได้รับบริการจากพยาบาลผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฯ อันเป็นเหตุให้เกิดการร้องเรียน และป้องกันเหตุให้เกิดความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
4. ได้ข้อความรู้เพื่อการวิจัยในการปรับเปลี่ยนปัจจัยชี้ก้นำและการเสริมสร้างพฤติกรรมของพยาบาลต่อประชาชนผู้ใช้บริการ/ผู้ร้องเรียน ที่สอดคล้องกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ฯ และช่วยลดการร้องเรียนได้ในอนาคต

ผู้ใช้ประโยชน์ของผลการวิจัย

- ผู้กำหนดนโยบายทางสาธารณสุข
- สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- ผู้บริหารองค์กรสุขภาพและผู้บริหารทางการพยาบาล
- พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการพยาบาล ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ
- ประชาชนผู้ใช้บริการ (ผู้บริโภค)

ระยะเวลาดำเนินการ : 2 ปี

งบประมาณ : ไม่เกิน 250,000 บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

แหล่งข้อมูล เรื่องร้องเรียนมายังสภาการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. The Justice Group. Constitution of the Kingdom of Thailand, B.E. Bangkok: Foreign Law Bureau Office of the Council of State; 2007; 24–7.
2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐/หมวด ๓.
3. Veateh RM, Fry ST. Case study in nursing ethics. Boston: Jones and Bartlett Publisher, 2000.
4. ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง คุณธรรมและกฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ในการประชุมวิชาการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เรื่อง การพัฒนาสมรรถนะด้านจรรยาบรรณ จริยธรรม และกฎหมายของพยาบาลวิชาชีพ วันที่ 10-11 กุมภาพันธ์ 2557 โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ รัชดา กรุงเทพฯ.
5. วิสารักร มดทอง. ผลการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2555; 30(2): 140-146.
6. กนกวรรณ สิ้นลักษณะทิพย์. การพัฒนารูปแบบการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการ โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี พ.ศ.2552. รายงานวิจัยจากงานประจำ R2R โรงพยาบาลโพธาราม. Available from: <http://www.photharamhosp.go.th/ptrhos/attachments/article/30/pdfd14.pdf>
7. พรชัย ดีไพศาลสกุล. ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล. Veridian E-Journal บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และ ศิลปะ. 2556; 6(1) : 573-92.
8. วันเพ็ญ บุญประเสริฐ, อารี ชิวเกษมสุข, วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล. การพัฒนารูปแบบการบริการพยาบาล อย่างเอื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย ในอายุรกรรม โรงพยาบาลเชิงค้ำ. เอกสารการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3. ณ อาคารสัมมนา 1-2 มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช วันที่ 3-4 กันยายน 2556.
9. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540.
10. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550
11. National Institute of Standards and Technology United States Department of Commerce; 2011.
12. Williams T. Dealing with customer complaints. Hampshire: Gower; 1996.

13. Centre for Healthcare Improvement. Compliments and complaints. [homepage on the Internet]. Brisbane: Centre for Healthcare Improvement; 2012. [cited 2012 Feb 10]. Available from: <http://www.health.qld.gov.au/psq/hemt/complaints.asp>.
14. Customer expressions.com. Complaint management system checklist. [homepage on the Internet]. Ottawa Ontario: i-Sight; 2012. [cited 2012 Feb 8]. Available from: [http://www.customerexpressions.com/cex/cexweb.nsf/\(GetPages\)/D92706C67BCC79DD85256FF2006COC88](http://www.customerexpressions.com/cex/cexweb.nsf/(GetPages)/D92706C67BCC79DD85256FF2006COC88)
15. Friele RD, Sluijs EM, Legemaate J. Complaints handling in hospitals: an empirical study for discrepancies between patient's expectations and their experiences. *BMC Health Serv Res* 2008; 8: 199.
16. Eungprabhanth V. Medical personnel accusations. Nonthaburi: The Medical Council of Thailand; 2001; 193–203.