

การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

Risk Management of Professional Nurses at Community Hospital

in Roi - Et Province

กาญจน์วีจิ จตุเทน (Karnwajee Jatuten)^{1*} ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 714 คน คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 307 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) และคัดเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลได้ดีที่สุด (Key Informants) การสนทนากลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 4 โซนๆ ละ 3 คน ได้จำนวน 12 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา สถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน จากการศึกษพบว่าแรงจูงใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.47), 3.80 (S.D. = 0.73) และ 3.65 (S.D. = 0.58) ตามลำดับ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคลและปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 68.0 ($R^2=0.680$, $p\text{-value}<0.001$) โดย ผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้วางแผนและสื่อสารแนวทางปฏิบัติเพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

ABSTRACT

This cross sectional descriptive research aimed to study risk management of professional nurses at Roi – Et province. The samples were 307 personnel randomly selected by Stratified random sampling from the 714 population and 12 key informants were in focus group for quantitative data gathering. Data distribution was performed by descriptive statistics and stepwise multiple linear regressions were also utilized. The results showed that the motivation, key success factors and the risk management of professional nurses at Roi – Et province were at high level with averages of 3.72 (S.D. = 0.47), 3.80 (S.D.= 0.73) and 3.65 (S.D. = 0.58) respectively. Change Management Process, Status of work, Acceptance, Training and Human Resources and communicate Effectively could predict the professional nurses at Roi – Et province. at 68.0 percentage ($R^2=0.680$, $p\text{-value}<0.001$) The results of this research the manager can be used planning and explanation the impact on profession in risk management at Community Hospitals.

คำสำคัญ: แรงจูงใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การบริหารความเสี่ยง

Keywords: Motivation, Key success factors, The risk management

¹Correspondent author: Karnwajee.j@gmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 เป็นการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุข แผนระยะ 20 ปี ให้ความสำคัญกับการอภิบาลระบบสุขภาพให้ยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำ จัดระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุม เป็นธรรมในระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) เป้าหมายพัฒนา เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพทุกระดับ ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยซึ่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มีประเด็นการปฏิรูประบบสุขภาพและมีการวางแผนกรอบแนวทางด้านสาธารณสุขเพื่อวางรากฐานระบบสุขภาพให้เข้มแข็งเพื่อให้คนไทยที่มีสภาวะการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีการวางแผนเตรียมความพร้อมรองรับและเผชิญปัญหาจะช่วยให้สามารถรับมือกับความเสี่ยงและภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงการพัฒนา ระบบสุขภาพเพื่อจัดการปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการบริการด้านสาธารณสุข [1] โดยในการพัฒนาระบบสุขภาพกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมีความสำคัญ เพื่อให้ได้มาตรฐานในการดูแลสุขภาพประชาชน ซึ่งกิจกรรมลำดับแรกที่จะต้องดำเนินการคือการบริหารความเสี่ยง โดยจุดมุ่งหมายของการบริหารความเสี่ยงคือการรับรู้และการจัดการความเสี่ยงเพื่อลดโอกาสและปริมาณความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น [2]

การบริหารความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการบริหารแนวใหม่คือการบริหารเชิงกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่การบริการพยาบาลที่เป็นเลิศในที่สุด การบริหารความเสี่ยงมีสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลซึ่งบุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่ต้องนำ แนวนโยบายในการบริหารความเสี่ยงนำสู่ปฏิบัติ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลได้กำหนด กระบวนการบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน/แผนกประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาความเสี่ยงเป็น ทบทวนโอกาสที่จะเกิดปัญหาเพื่อจัดการอย่างเหมาะสมซึ่งพยาบาลและสาขาวิชาชีพ แต่ละหน่วยต้องค้นหา ความเสี่ยงในหน่วยงานของตนเองด้วยการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เรียนรู้จากประสบการณ์ของคนอื่นและการ เรียนรู้ระหว่างการทำงานไปข้างหน้า 2) การประเมินความเสี่ยงเป็นการประเมินความเสี่ยงสำคัญในหน่วยงานเพื่อ ประเมินความรุนแรงและผลกระทบของ ความเสี่ยงภายในหน่วยงานเพื่อนำไปสู่การวางแผนการจัดการความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยงเป็นการใช้กลยุทธ์ในการควบคุมการสูญเสีย ได้แก่การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การฟ้องถ่ายความเสี่ยง การป้องกันความเสี่ยงการลดความสูญเสียหลังเกิดเหตุการณ์ และการแบ่งแยกความเสี่ยงและ 4) การประเมินผลความ เสี่ยงเป็นการประเมินผลในระดับหน่วยงานที่เชื่อมโยงกับเครื่องชี้วัดและระบบประกันคุณภาพ โดยติดตามจากเครื่องชี้ วัดความเสี่ยงของหน่วยงานและการทบทวนประสบการณ์และการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ มีผลต่อการ ประเมินความสำเร็จของงาน [3]

แรงจูงใจคือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคลทุ่มเทแรงกาย แรงใจและความสามารถอย่างเต็มที่ ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การบริหารความเสี่ยงนั้นสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งปัจจัย แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน โดยปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ปัจจัย ได้แก่ 1) ลักษณะ ของงานที่ปฏิบัติ 2) การยอมรับนับถือ 3) ความรับผิดชอบ 4) ความสำเร็จในการทำงาน 5) โอกาสและความก้าวหน้า หน้าที่ ส่วนปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 8 ปัจจัย ได้แก่ 1) นโยบายและการบริหาร 2) ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล 3) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน 4) การปกครองบังคับบัญชา 5) เงินเดือนและค่าตอบแทน 6) สภาพการ ปฏิบัติงาน 7) สถานะทางอาชีพ และ 8) ชีวิตความเป็นส่วนตัว นอกจากนี้ปัจจัยแห่งความสำเร็จเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผล ต่อการบริหารความเสี่ยง คือ ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง 2) การใช้คำให้เกิดความเข้าใจแบบ

เดียวกัน 3) การปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง 4) กระบวนการในการบริหารความเปลี่ยนแปลง 5) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 6) การวัดผลการบริหารความเสี่ยง 7) การฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากร 8) การติดตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จมีผลต่อการดำเนินงานในการบริหารความเสี่ยงให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล คุ่มค่า และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรในการป้องกันลดอุบัติเหตุการล้มเหลวจากงานด้านสุขภาพหรือความปลอดภัยด้านอื่นๆ เกิดระบบคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย [4-5]

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ดตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในทุกกระบวนการของการบริหารความเสี่ยง ให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยกับผู้มารับบริการและตัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้วย จังหวัดร้อยเอ็ดมีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 19 แห่งมีการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยง ภายใต้การดำเนินงานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นเกณฑ์มาตรฐาน และได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557- 2560 การเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงซึ่งจำแนกตามความรุนแรงตามโปรแกรมความเสี่ยง โดยสรุปประเภทรุนแรงที่เกิดความเสี่ยงถึงตัวผู้ป่วยทำให้เกิดความพิการหรือสูญเสียอวัยวะถึงความเสี่ยงที่อาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ (ระดับ G-I ระดับที่ 4) มีจำนวนทั้งสิ้น 109, 105 และ 165 อุบัติการณ์ตามลำดับและจากรายงานโรงพยาบาลชุมชนมีการลงเชื่อมสำรวจในหน่วยงานพบว่าปัญหาต่างๆจากระบบบริหารความเสี่ยง พบว่ามีปัญหาในการค้นหาความเสี่ยงคือบางหน่วยงานยังขาดความเข้าใจในการจัดทำบัญชีความเสี่ยงและปัญหาในการประเมินความเสี่ยงคือมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงไม่ชัดเจน ระบุประเภทของความเสี่ยงผิด การรายงานความเสี่ยงไม่สมบูรณ์ ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการทบทวนและจัดการความเสี่ยง ในปี พ.ศ. 2557- 2560 มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงจำนวน 558, 561 และ 569 ครั้งตามลำดับ และยังพบว่าปัญหาในการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลพบว่าการร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ เกิดปัญหาฟ้องร้องได้แก่ ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ต้องใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาคือยากลำบาก เสื่อมเสียชื่อเสียงของบุคลากรและโรงพยาบาลสูญเสียภาพลักษณ์และค่าใช้จ่ายในการชดเชยค่าเสียหายจำนวนมากซึ่งเกิดขึ้นในปีที่ พ.ศ.2559 จำนวน 4 เรื่อง เกิดจากระบบการบริหารความเสี่ยงตั้งแต่กระบวนการประเมินความเสี่ยง วิเคราะห์ความรุนแรงซึ่งเป็นขั้นตอนที่ระบุความรุนแรง เพื่อนำมาจัดการความเสี่ยงและทบทวนต่อไปในการนี้โรงพยาบาลชุมชนถือว่าเป็นสถานพยาบาลสุขภาพของรัฐที่ให้บริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ มีความใกล้ชิดประชาชน โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ด จึงต้องมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานและในงานบริการพยาบาลต้องตระหนักถึงการบริหารความเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพและเป็นบุคคลสำคัญในทีมบริหารความเสี่ยง มีลักษณะงานเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด จึงมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องจากความผิดพลาดซึ่งสามารถป้องกันได้ [6 – 8] ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งการบริหารความเสี่ยงเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญและเป็นกลยุทธ์ในการบริหารทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่พัฒนาหน่วยงานและใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับองค์กรและเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในการสนับสนุนกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ



วัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ระดับการบริหารความเสี่ยง ระดับแรงจูงใจและระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด
2. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด
3. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีโรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 714 คน [7] และกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด 307 คน และการสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน โดยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประเมินค่าเฉลี่ยของประชากรของอรุณ และคณะ [9] คำนวณได้จากสูตร

$$n = \frac{NZ^2 \alpha_2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2 \alpha_2 \sigma^2}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด

ร้อยเอ็ดจำนวน 714 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานได้ไค้ปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษานี้ผู้วิจัยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากร เท่ากับ 0.05

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59 [10]

คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแทนค่าในสูตร ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{(714)(1.96)^2(0.59)^2}{(0.05)^2(714-1) + (1.96)^2(0.59)^2} \\ &= 306.05 \\ &= 307 \end{aligned}$$

ดังนั้น ในการศึกษานี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามจำนวน 307 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) และกลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณ โดยคัดเลือกจากบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของ

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดีที่สุด (Key Informants) โดยแบ่งเป็น 4 โชนๆ ละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน เป็นผู้ที่มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือมีทั้งหมด 2 ชุด ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 100 ข้อ มีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ สถานภาพสมรส เป็น nominal scale การศึกษา เป็น ordinal scale อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด และการฝึกอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง เป็น ratio scale และการอบรมเกี่ยวกับบริหารความเสี่ยงถ้าตอบว่าเคย เป็น nominal scale ตอบว่าไม่เคยเป็น ratio scale ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ ทุกด้านเป็น Interval scale ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จทุกด้านเป็น Interval scale ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ทุกด้านเป็น Interval scale โดยส่วนที่ 2 ถึงส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ [11] โดยมีการแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ หากตอบระดับมากที่สุดคิดเป็น 5 คะแนน ตอบมากคิดเป็น 4 คะแนน ตอบปานกลางคิดเป็น 3 คะแนน ตอบน้อยคิดเป็น 2 คะแนนและตอบน้อยที่สุดคิดเป็น 1 คะแนนและ ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ชุดที่ 2 แนวทางการสนทนากลุ่ม จำนวน 4 ข้อ มีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแรงจูงใจ ส่วนที่ 2 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ส่วนที่ 3 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพและส่วนที่ 4 แนวทางการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และปรับปรุงโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้เครื่องมือกับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของตัวแปรแรงจูงใจเท่ากับ 0.97 ตัวแปรปัจจัยแห่งความสำเร็จ 0.98 ตัวแปรการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ 0.96 และภาพรวมทั้ง 3 ตัวแปรที่ศึกษาเท่ากับ 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และสถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis)

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ [12] ระดับมากที่สุด (4.50-5.00 คะแนน) ระดับมาก (3.50-4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ระดับน้อย (1.50-2.49 คะแนน) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) [13] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak



Relationship) $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship) $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship) $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560 เลขที่ HE 612005 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2561

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.8 อายุระหว่าง 41 -50 ปี ร้อยละ 34.2 โดยมีอายุเฉลี่ย 39.9ปี (S.D.= 9.72 ปี) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 65.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 87.6 เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการร้อยละ 81.8 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชน 1-10 ปี ร้อยละ 40.7 มีค่ามัธยฐาน 14 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 37 ปี เคยได้รับการอบรมฟื้นฟูเรื่องการบริหารความเสี่ยง 1-2 ครั้งร้อยละ 51.5 มีค่ามัธยฐาน 2 ครั้ง ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 10 ครั้ง

2. ระดับแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.72 คะแนน (S.D.=0.47) ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน (S.D.=0.47) ค่าเฉลี่ย 3.74 คะแนน (S.D.=0.52) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D.=0.62) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D.=0.60) ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.30 (S.D.=0.77) รองลงมาคือด้านชีวิตความเป็นส่วนตัว อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.64)

3. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาปัจจัยระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.=0.59) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก คือการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D.=0.68) รองลงมาคือการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.65) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.69) รองลงมาคือการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคลค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.=0.73)

4. ระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่าการบริหารความเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก คือการประเมินผลความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.=0.67) รองลงมาคือ การประเมินความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.67 (S.D.= 0.68) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ การค้นหาความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D.=0.66) รองลงมาคือ การจัดการความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.61)

5. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

แรงจูงใจ พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.773$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r = 0.716$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r = 0.746$, $p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.777$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 1-2

6. แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด และถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} = 0.005$) ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคล ($p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ($p\text{-value} < 0.001$) นั้นจึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 68.0

จากผลการศึกษา สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 0.275 + (0.185) (\text{ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลง}) + (0.119) (\text{ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน}) + (0.225) (\text{ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ}) + (0.192) (\text{ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคล}) + (0.188) (\text{ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ})$ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคล ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะทำให้การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ (Y) เพิ่มขึ้น 0.185, 0.119, 0.225, 0.192 และ 0.188 หน่วยตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 0.275 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปรสามารถรวมพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 68.0 ดังตารางที่ 3

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด

โดยรวมข้อมูลแบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 307 ฉบับซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 97 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 31.6 สามารถสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่วนใหญ่คือด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนพบว่าพยาบาลมีภาระมากอยู่แล้วในการให้การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยงเป็นการเพิ่มภาระและไม่มีค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับความรับผิดชอบต่องานข้อเสนอแนะควรพิจารณาเพิ่มเงินเดือนค่าตอบแทนหรือสวัสดิการ อื่น ๆ ที่เหมาะสมและส่งเสริมให้กำลังใจจากผู้บริหารและมีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนในการปฏิบัติ และลดภาระงานด้านเอกสาร ในการบริหารความเสี่ยงควรบูรณาการกับงานประจำ จากการสนทนากลุ่ม



ส่วนใหญ่ พบว่าผู้บริหารให้ความสำคัญในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานในระดับน้อยและผู้ปฏิบัติไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารความเสี่ยง ข้อเสนอแนะผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนในการแสดงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจในการวางแนวทางปฏิบัติ

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคล และปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ดได้ร้อยละ 68.0 ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านกระบวนการในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่ามาซึ่งความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการ หรือวิธีการที่เป็นรูปธรรมในการยึดโยงการปฏิบัติงานทุกระดับให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารขององค์กรรู้ว่าต้องทำอะไรเพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของ องค์กรซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข [14–15] ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงานเป็นการสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกมีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานการบริหารความเสี่ยงและการจัดโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในการบริหารความเสี่ยง ซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่า ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือเป็นการสะท้อนให้เห็นการทำงานของวิชาชีพในภาระหน้าที่ที่สำคัญซึ่งต้องมีการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและความไว้วางใจในการบริหารความเสี่ยงซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่าปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข [16–18] ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคลเป็นกระบวนการสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการบริหารความเสี่ยงซึ่งจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารความเสี่ยงเป็นอย่างดีซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากรบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข [14-15, 19-20] ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเป็นการสื่อสารแนวทางการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานให้เกิดความเข้าใจนำมาซึ่งการรายงานข้อมูลความเสี่ยงได้ถูกต้อง ทันเวลา ตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ ซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข [14-15] การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเป็นกิจกรรมสำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่จะบริหารความเสี่ยงในขอบเขตอำนาจของตนเพื่อพัฒนาระบบบริการและการจัดการความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่าการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข [21-22]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรมีการกำหนดนโยบายในการบริหารความเสี่ยงอย่างชัดเจนและมีการชี้แจงผลกระทบที่มีต่อวิชาชีพเพื่อให้มีมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนควรมีการกำหนดและมอบหมายผู้รับผิดชอบการบริหารความเสี่ยงโดยเฉพาะเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมเสริมทักษะความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อเพิ่มทักษะความมั่นใจในการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. โรงพยาบาลชุมชน ควรมีนโยบาย การจัดองค์กรและกระตุ้นเตือน สร้างวัฒนธรรมที่ดีในการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้พยาบาลได้มีความมั่นใจ มีความชำนาญในการบริหารความเสี่ยงและมีการสื่อสารที่ชัดเจนในการบริหารความเสี่ยงเปลี่ยนแปลงจากความเสี่ยงได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดรูปแบบในการบริหารการเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากความเสี่ยงหรือกระบวนการสื่อสารในการปฏิบัติงานระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติอย่างเหมาะสมและชัดเจน
2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อจะได้ทราบถึงกระบวนการที่เหมาะสมในการกำหนดนโยบาย ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมในการทำงานด้านการบริหารความเสี่ยง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์ บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Economics and Social Development Board. The Eleventh National Economic and Social Development Plan (2017 - 2021). Bangkok: Prime Minister's Office; 2017. Thai.
2. Anuwat S. Hospital Risk Management System. Hospital Quality Assurance and Development Institute; 2000.
3. Institute for Quality Assurance and Development. Nonthaburi Hospital Quality Assurance and Assessment Guide. 2008.
4. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to work. New York: Transaction Publishers; 2010
5. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Risk Management Manual. Information and Communication Technology Center. 2015.



6. Chaiyaphum C, Nuntadda P and Sangruen M. Clinical risk management of registered. Journal of nursing science & health, 2012. 35(3). 118-124. Thai.
7. Roi Et Provincial Health Office. Hospital quality improvement guidelines. 2016.
8. Roi Et Provincial Health Office. Professional capacity at community hospital. Roi Et Province. 2017.
9. Arun J. Biological statistics. Khon Kaen; khlang nana withya, 2008.
10. Chalearmchai C, Prachak B. Continuous quality improvement enhancement of registered nurses in community hospital Khon Kaen Province, Journal of Graduate Studies Surin University, 2014; 8(4). 99-111. Thai.
11. Samroeng C, Suwan B. Social science research methodology. Khon Kaen: Department of sociology and anthropology, Faculty of humanities and social science, Khon Kaen University; 2004. Thai.
12. Likert R. The human organization: Its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.
13. Elifson, Kirk W. and Other. Fundamentals of Socials Statistics . 2nd ed. New York: McGraw – Hill, Inc. 19; 1990.
14. Phetsamorn P, Prachak B. Sub-District Health Service System Development Performance of the Directors at the Sub-District Health Promoting Hospitals, Nong Khai Province. KKU Journal for Public Health Research, 2017; 10(3). 11-22. Thai.
15. Piisit S. Research and development of the potential of the organization. Local level in health management. Case study in Nan province. R & D News, 2015, 14(152). 8-10. Thai.
16. Nannapat P, Prachak B. Factors affecting to the staff's organization commitment at health Ministry in Nong Bualamphu Province, KKU Research Journal (GS), 2016; 16(3). 61 – 72. Thai.
17. Sayan P, Prachak B. Risk Management of sub-district health promoting hospital directors at Khonkaen Province. Kalasin Research and Development Health System Journal, 2015 ;8(3). 155-164. Thai.
18. Sirikun T, Prachak B. Factors Affecting the Performance of Nurse Practitioners at Sub-District Health Promoting Hospitals, Khon Kaen Province. KKU Research Journal (GS), 2013; 18(1). 37-48. Thai.
19. Nattima T, S. Motivation affecting the service system quality development towards hospital accreditation of the pharmacists at community hospitals in Chaitaphum province. Journal of Disease Prevention and Control 6, Khon Kaen, 22(2). 1-10. Thai.
20. Weerawan L, Prachak B. Performance of Nurse Practitioners in Sub-district Health Promoting Hospitals, Khon Kaen Province. KKU Research Journal (GS), 2013; 13(2). 109-120. Thai.
21. Kanyawan S, Prachak B. Improving the Quality of Community Hospitals of the Kalasin Province by Staff Participation. KKU Research Journal, 2011; 16(5). 563-574. Thai.
22. Chollada A, Suwit U. Factor affect the risk management performance dental health technician of sub -district health promoting hospital ROI-ET Province. Thai Dental Nurse Journal, 2017; 27(2). 35-46. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

แรงจูงใจ	การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.773***	<0.001	สูง
ปัจจัยจูงใจ	0.716***	<0.001	สูง
1. ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.556***	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านการยอมรับนับถือ	0.583***	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านลักษณะงาน	0.463***	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านความความรับผิดชอบ	0.645***	< 0.001	ปานกลาง
5. ด้าน โอกาสและความก้าวหน้า	0.559***	< 0.001	ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน	0.746***	< 0.001	สูง
1. ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน	0.480***	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.571***	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.634***	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านนโยบายและการบริหาร	0.638***	< 0.001	ปานกลาง
5. ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.642***	< 0.001	ปานกลาง
6. ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.540***	< 0.001	ปานกลาง
7. ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.611***	< 0.001	ปานกลาง
8. ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.637***	< 0.001	ปานกลาง

*** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001



ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.777***	< 0.001	สูง
1. การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง	0.613***	< 0.001	ปานกลาง
2. การปฏิบัติตามกระบวนการบริหาร ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	0.686***	< 0.001	ปานกลาง
3. กระบวนการบริหารความเปลี่ยนแปลง	0.711***	< 0.001	สูง
4. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	0.702***	< 0.001	ปานกลาง
5. การฝึกอบรมและกลไกด้านทรัพยากร บุคคล	0.695***	< 0.001	ปานกลาง

***ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์หาค่าถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

ตัวแปร	B	Beta	t	P-value	R	R ²	R ² Change
1. ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้าน กระบวนการบริหารความเปลี่ยนแปลง	0.185	0.200	3.705	< 0.001	0.711	0.505	-
2. ปัจจัยด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	0.119	0.132	2.845	0.005	0.765	0.586	0.080
3. ปัจจัยเชิงจิตด้านการยอมรับนับถือ	0.225	0.221	5.599	< 0.001	0.791	0.625	0.040
4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จการฝึกอบรม และกลไกด้านทรัพยากรบุคคล	0.192	0.241	4.740	< 0.001	0.812	0.659	0.033
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพ	0.188	0.223	4.428	< 0.001	0.824	0.680	0.021

ค่าคงที่ = 0.275 , F = 127.684 , P-value < 0.001 , R = 0.824 , R² = 0.680