

ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยง
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร
Critical Success Factors and Administrative Factors Affecting the Risk Management
of Registered Nurses at Mukdahan hospital Mukdahan Province

กมลพร ภูแดน (Kamonporn Poodaen)* ประจักษ์ บัวผัน (Prachak Bouphan)**

ดร.นพรัตน์ เสนาฮาด (Dr.Nopparat Senahad)** ชนาพร ปิ่นสุวรรณ (Chanaporn Pinsuwan)^{1***}

(Received: March 17, 2024; Revised: July 4, 2024; Accepted: July 13, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 385 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างได้ 133 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 12 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมาน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D. = 0.54), 3.59 (S.D. = 0.55) และ 3.78 (S.D. = 0.48) ตามลำดับ และพบว่ามี 3 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา และด้านงบประมาณสามารถร่วมกันในการพยากรณ์ และมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้ร้อยละ 54.0 ($R^2 = 0.540$, $p\text{-value} = 0.039$) โดยผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการวางแผนในการสร้างแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการบริหารความเสี่ยงในองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study the level of risk management, critical success factors and administrative factors affecting the risk management of registered nurses at Mukdahan hospital Mukdahan province, Thailand. A set of 133 registered nurses was randomly selected by stratified random sampling from the 385 populations and 12 key informants were in In-depth interview guidelines to collect qualitative data gathering. Data distribution was performed by descriptive and inferential statistics at a significance level of 0.05. The results showed that the overall level of critical success factors, administrative factors and the risk management of registered nurses at Mukdahan hospital Mukdahan province were at high level with averages 3.70 (S.D.= 0.54), 3.59 (S.D.= 0.55) and 3.78 (S.D.= 0.48), respectively. The results showed that critical success factors; development of health care facility image, administrative factors; time and budget that affected and could jointly predict the risk management of registered nurses at Mukdahan hospital Mukdahan province at 54.0 percentage ($R^2 = 0.540$, $p\text{-value} = 0.039$). The results of this research, can use to plan in creating guidelines for promoting risk management in the organization to be more effective.

คำสำคัญ: ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัจจัยทางการบริหาร การบริหารความเสี่ยง

Keywords: Critical success factors, Administrative factors, The risk management

¹Corresponding author: chanpi@kku.ac.th

*นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Student, Master of Public Health Administration Program, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**อาจารย์ประจำ กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Lecturer, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

***อาจารย์ประจำ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Lecturer, Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัลส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารจากสื่อต่างๆ อย่างรวดเร็ว มีความคาดหวังต่อระบบบริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ต้องการบริการที่รวดเร็วและเป็นเลิศ ซึ่งการให้บริการสุขภาพต้องเน้นเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่งการพัฒนาด้านสาธารณสุขของประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 มุ่งให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาระยะยาวสู่การปฏิบัติ มีหลักการสำคัญ คือ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” โดยส่งเสริมประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีปัจจัยการดำรงชีวิตเพียงพอ มีสภาพแวดล้อมที่ดี และมีปัจจัยสนับสนุนสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์ พร้อมเผชิญความเสี่ยงและภัยคุกคามสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ [1] ในการนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านบริการเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนได้รับการที่มีคุณภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และมีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงเท่าเทียม และเป็นธรรม หน่วยงานสาธารณสุขจึงต้องพัฒนาศักยภาพระบบบริการให้รวดเร็ว ทันสมัย และครอบคลุมทุกพื้นที่ [2]

การบริหารความเสี่ยง คือ การรับรู้และการจัดการความเสี่ยงเพื่อลดโอกาสและปริมาณ ความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น เป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารเชิงกลยุทธ์แนวใหม่เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยกระดับการบริการ อีกทั้งความเสี่ยงของภาครัฐมีความแตกต่างไปจากความเสี่ยงขององค์กรเอกชน เนื่องจากวิสัยทัศน์และพันธกิจต่างกัน อย่างชัดเจน แผนยุทธศาสตร์ของภาครัฐมุ่งเน้นไปที่การตอบสนองนโยบายของภาครัฐและให้บริการแก่ประชาชน การบริหารความเสี่ยงขององค์กรภาครัฐ จึงเกี่ยวเนื่องกับความเสี่ยงเชิงนโยบาย [3] สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน ซึ่งการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วย 1) การค้นหาความเสี่ยง 2) การประเมินความเสี่ยง 3) การจัดการความเสี่ยง และ 4) การติดตามประเมินผลการจัดการความเสี่ยง [4] ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการและการรับรองมาตรฐาน ซึ่งบริการที่เป็นเลิศนั้น บุคลากรทุกระดับต้องให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งต้องพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้มีระบบการบริหารความเสี่ยงตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 ซึ่งมีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้แล้วพบว่า ภาพรวมการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก [5-7]

ปัจจัยแห่งความสำเร็จถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบรรลุความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป็นรูปธรรมที่ยึดโยงการปฏิบัติงานทุกระดับให้มุ่งในทิศทางเดียวกัน ทำให้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารขององค์กรทราบสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวิสัยทัศน์ ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม 2) หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน 3) การลงมือปฏิบัติงานในพื้นที่ ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม 4) การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ 5) การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ และ 6) การเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการในเครือข่ายเดียวกัน [8] ซึ่งมีความสำคัญเนื่องจากเป็นปัจจัยในการควบคุมการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งมีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้แล้วพบว่า ภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล [5, 9-10] นอกจากนี้ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพแล้ว ปัจจัยทางการบริหารเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าให้งานสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านเวลา และ 6) ด้านเทคโนโลยี [11] ซึ่งมีความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงเนื่องจากการได้รับการสนับสนุนปัจจัยบริหารที่เพียงพอ เหมาะสม ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพ ซึ่งมีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้แล้วพบว่าภาพรวมปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล [12-14]

โรงพยาบาลมุกดาหาร เป็นโรงพยาบาลทั่วไป 350 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 385 คน [15] ในปี 2563 – 2565 มีผู้ป่วยเข้าอนรักษาด่วนในโรงพยาบาล จำนวน 48,416, 46,949 และ 47,938 ราย ตามลำดับ พบว่า ผลกระทบทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 104.92 , 94.83 และ 131.96 ตามลำดับ และมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง จำนวน 1,545, 1,689 และ 2,674 ครั้ง ตามลำดับ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรงถึงผู้ป่วยทำให้เกิดความพิการหรือสูญเสียอวัยวะ หรือมีการช่วยชีวิต หรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 76 อุบัติการณ์ [16] ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นที่มีความเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น เกิดความแออัดของสถานที่ และมีความเร่งรีบในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานเป็นเวร ตลอด 24 ชั่วโมง ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และทำให้เกิดปัญหาในด้านการค้นหาความเสี่ยง และประเมินความเสี่ยง เช่น ระบุประเภทความเสี่ยงคลาดเคลื่อน ส่งผลให้การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงที่เกิดขึ้น มีความผิดพลาดตามมา และมีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่ไม่ชัดเจน ตรงกับข้อมูลอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เป็นอุปสรรคต่อการทบทวนและจัดการความเสี่ยงระดับหน่วยงานและโรงพยาบาล จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประยุกต์เป็นแนวทางสำหรับ การวางแผน การพัฒนา และการสนับสนุน ในการเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร เพื่อวางแผนกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับปัจจัยทางการบริหารและระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร
2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร
3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 385 คน [15] ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุของ Cohen (1988) [17] ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น [5] ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับงานวิจัยครั้งนี้ จากสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } N = \frac{\lambda(1-R^2_{Y.AB})}{R^2_{Y.AB}-R^2_{Y.A}} + w \quad \dots\dots\dots (1)$$

$$\text{เมื่อ } \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \quad \dots\dots\dots (2)$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 133 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งประชากรตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติ จากนั้นคำนวณเทียบสัดส่วน และทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากแล้วไม่ใส่คืนจนครบ จำนวน 133 คน

ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้ข้อมูลการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้เป็นอย่างดี จำนวน 12 คน เพื่อนำมาสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 ชุดแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล มีคำถาม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จ จำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร จำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 ข้อ โดยส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 3 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบคำถามแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ และส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ และแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันกับการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ เท่ากับ 0.97 ด้านปัจจัยทางการบริหาร เท่ากับ 0.97 ด้านการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.94 และความเที่ยงรวมทั้ง 3 ส่วน เป็น 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติอนุมาน ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยนำมาจัดเป็นระดับ 5 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย [18] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00) ระดับมาก (3.50-4.49) ระดับปานกลาง (2.50-3.49) ระดับน้อย (1.50-2.49) และระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) [19] มีค่าตั้งแต่ +1 ถึง -1 แบ่งระดับดังนี้ $r = 0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง และ $r = \pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2567 เลขที่ HE662248 โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 22 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.5 มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 53.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.76 ปี (S.D. = 7.93 ปี) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 60 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 50.4 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.2 มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการมากที่สุด ร้อยละ 68.4 มีรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 33.8 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 36,983.23 บาท (S.D. = 12,475.24 บาท) รายได้ต่ำสุด 17,000 บาท รายได้สูงสุด 80,000 บาท มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมุกดาหาร ระหว่าง 6 - 10 ปี ร้อยละ 39.9 มีค่ามัธยฐาน 10 ปี ระยะเวลาต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาสูงสุด 38 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง ร้อยละ 63.9 และผู้ที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง ได้รับการอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 66.7 มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง ต่ำสุด 1 ครั้ง และสูงสุด 5 ครั้ง

2. ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.58) รองลงมา คือ ด้านหน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D. = 0.62) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการ ในเครือข่ายเดียวกัน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.41 (S.D. = 0.77) ดังตารางที่ 1

3. ระดับปัจจัยทางการบริหารในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านเวลา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D. = 0.59) รองลงมา คือ ด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D. = 0.60) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.42 (S.D. = 0.72) ดังตารางที่ 1

4. ระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

เมื่อพิจารณาระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการค้นหาความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.55) รองลงมา คือ ด้านการติดตามประเมินผลการจัดการความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.79 (S.D. = 0.56) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการประเมินความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 (S.D. = 0.60) ดังตารางที่ 1

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.681, p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า

ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.700$, $p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

6. ผลของปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

จากผลวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ที่ถูกเลือกเข้าสมการ คือ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการ คือ ตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ ($R^2 = 0.469$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา ($R^2 = 0.056$, $p\text{-value} < 0.001$) และด้านงบประมาณ ($R^2 = 0.015$, $p\text{-value} = 0.039$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้ร้อยละ 54.0 ($R^2 = 0.540$, $p\text{-value} < 0.001$)

ซึ่งสามารถกำหนดเป็นสมการถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 1.405 + (0.382) (\text{ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ}) + (0.163) (\text{ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา}) + (0.111) (\text{ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ})$ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ คะแนนของตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา และคะแนนของตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ (Y) เพิ่มขึ้น 0.382, 0.163, และ 0.111 หน่วย ตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 1.405 ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้ร้อยละ 54.0 ($R^2 = 0.540$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 3

7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

จากแบบสอบถามทั้งหมด 133 ฉบับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 60 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 45.1 โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะใหญ่ คือ ด้านการสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ คิดเป็นร้อยละ 63.3 ส่วนปัจจัยทางการบริหาร ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ คือ ด้านบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 52.0 และการบริหารความเสี่ยง ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ คือ ด้านการติดตามประเมินผลการจัดการความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 74.4

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ พบว่า การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีด้านการบริการถือว่าเป็นหัวใจสำคัญ และถ้าในหน่วยงาน มีการพัฒนาส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในการทำวิจัย และมีการเผยแพร่ผลงานวิชาการ ด้านการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจ มีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้รับบริการมีความเชื่อมั่น ศรัทธาต่อหน่วยงาน ดังนั้น หากผู้บริหารให้การสนับสนุนหน่วยงานในการพัฒนาการทำวิจัย เผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้กับหน่วยงานอื่น ๆ ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาการบริหารความเสี่ยงที่มีคุณภาพและเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา พบว่า ในหน่วยงานบางแห่งเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงขึ้นไม่สามารถบันทึกความเสี่ยงในระบบได้ทันที ผู้บริหารจึงไม่ทราบและไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาก็หรือบางหน่วยงานอาจบันทึกความเสี่ยงในระบบได้และได้รับการบริหารความเสี่ยง แต่ขาดการประเมินผลการจัดการความเสี่ยง และขาดความต่อเนื่องในการประเมินผลในการบริหารความเสี่ยงตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรมีการกำกับติดตามการประเมินผล หรือเพิ่มความยืดหยุ่นในการบันทึกความเสี่ยงในระบบเพิ่มระยะเวลาในการบันทึก รวมถึงให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานและวางแผนด้านเวลาในการปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถบันทึกความเสี่ยงในระบบตลอดจนสามารถบริหารความเสี่ยงได้สอดคล้องกับแผนที่วางไว้ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ พบว่า บางหน่วยงานมีข้อจำกัดในการควบคุมงบประมาณเพื่อใช้ในการบริหารความเสี่ยงไม่เพียงพอ ทำให้ในบางหน่วยงานเกิดความยุ่งยากในการจัดทำแผนการใช้จ่ายและควบคุมกำกับ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณและสรุปรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานในหน่วยงานตามระยะเวลาที่กำหนด จะส่งผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร โดยเรียงตามลำดับตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการ ดังนี้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาและด้านงบประมาณ ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร สามารถรวมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้ร้อยละ 54.0 ($R^2 = 0.540$, $p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ เป็นการแสดงถึงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานโดยเน้นเชื่อมโยงระบบการให้บริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ และด้านวิชาการการทําวิจัย โดยการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ และคุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพและหน่วยงานตามมาตรฐานทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจของประชาชน มีกระบวนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ ด้านการบริหาร ความเสี่ยงในโรงพยาบาล การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ตลอดจน การพัฒนาการทําวิจัยด้านการบริหารความเสี่ยง และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ [8] ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ($R^2 = 0.658$, $p\text{-value} < 0.001$), ($R^2 = 0.570$, $p\text{-value} < 0.001$) [20-21] และเนื่องจากการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการเป็นการแสดงถึงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และคุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพและหน่วยงานตามมาตรฐานทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจของประชาชน ซึ่งในแต่ละหน่วยงานมีบริบทที่แตกต่างกันทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงานแตกต่างกัน จึงส่งผลให้การศึกษาลวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข [22]

ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา ถือเป็นการบริหารจัดการซึ่งเป็นมีความสำคัญในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ และต้องอาศัยปัจจัยอื่นร่วมด้วย ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เวลา และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง โดยนำปัจจัยทางการบริหารเหล่านี้มาผสมผสานกันอย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล [11] ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหาร

ด้านเวลา มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ($R^2 = 0.752$, $p\text{-value} < 0.001$), ($R^2 = 0.451$, $p\text{-value} < 0.001$) [23-24] และเนื่องจากปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาจะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาประสิทธิภาพของการทำงานให้สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้ โดยบริหารเวลาที่กำหนดให้เหมาะกับการดำเนินงาน ซึ่งในแต่ละหน่วยงานมีบริบทที่แตกต่างกันทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงานแตกต่างกัน จึงส่งผลให้การศึกษาผลวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข [14]

ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ถือเป็นปัจจัยการบริหารที่มีความสำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่ง และเป็นปัจจัยที่นำมาซึ่งปัจจัยการบริหารอย่างอื่น เช่น คน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร ตลอดจนการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการทางการบริหารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งงบประมาณด้านสุขภาพ ยังถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานเพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ตั้งไว้ [11] ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข ($R^2 = 0.578$, $p\text{-value} < 0.001$) [25] อย่างไรก็ตามเนื่องจากปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณเป็นปัจจัยที่นำมาซึ่งปัจจัยบริหารอื่นๆ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วง และการใช้ทรัพยากรด้านงบประมาณนั้น จำเป็นจะต้องพัฒนาทำให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งในแต่ละหน่วยงานมีบริบทที่แตกต่างกันทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงานแตกต่างกัน จึงส่งผลให้การศึกษาผลวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข [14]

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร โดยตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ที่ถูกคัดเข้าสมการ ได้แก่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ด้านการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ ($R^2 = 0.469$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยทางการบริหาร ด้านเวลา ($R^2 = 0.056$, $p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยทางการบริหาร ด้านงบประมาณ ($R^2 = 0.015$, $p\text{-value} = 0.039$) ซึ่งตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ได้ร้อยละ 54.0 $R^2 = 0.540$, $p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลจังหวัดมุกดาหาร

1. ควรมีการกำหนดนโยบายในการบริหารความเสี่ยงอย่างชัดเจนและควรมีการกำกับติดตามการประเมินผล หรือเพิ่มความยืดหยุ่นในการบันทึกความเสี่ยงในระบบ โดยเพิ่มระยะเวลาในการบันทึก รวมถึงให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถบันทึกความเสี่ยงในระบบได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนสามารถบริหารความเสี่ยงได้สอดคล้องกับแผนที่วางไว้ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรส่งเสริมและสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาการทำวิจัย เผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้กับหน่วยงานอื่นๆ ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริหารความเสี่ยงที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนที่มารับบริการ

3. ควรส่งเสริมให้มีการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ เพื่อนำเสนอแผนงานต่อผู้บริหารและหาแนวทางปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงร่วมกัน

4. ควรมีการติดตามสรุปรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการประเมินผลการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุขที่สนับสนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้ ขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่าน ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Economic and Social Development Council. The thirteenth national economic and social development plan (2023–2027) [Internet]. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council; 2022 [cited 2023 Dec 9]. Available from: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/258/T_0001.PDF
2. Ministry of Public Health. Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2022 [cited 2022 Dec 13]. Available from: https://spd.moph.go.th/wp-contentMOPH_plan-66-for-web.pdf
3. Narumon S. Enterprise risk management. Bangkok: THAN Printing; 2007. Thai.
4. Hospital Accreditation Institute. Hospital and health service standards. 5th ed. Nonthaburi: Hospital Accreditation Institute (Public Organization); 2022. Thai.
5. Jeeranan C, Prachak B. Critical success factors and organizational safety culture affecting the risk management of professional nurses at inpatient department, Khon Kaen Hospital. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2021;21(1):216–28. Thai.
6. Supakit C, Sopen C, Wanna A. Factors related to risk management behaviors of professional nurses: a case study of Hatyai Hospital. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2021;31(2):93–104. Thai.
7. Somrutai S, Nittaya P, Porntip G. Factors related to risk management participation of personnel in Priest Hospital. Charoenkrung Pracharak Hospital Journal. 2017;13(1):27–35. Thai.
8. Choochai S, Somsak C, Suphakit S, Ladda D, Supatra S, Kasem W. Service manual of the district health promoting hospital. 3rd ed. Bangkok: Organization Veterans; 2010. Thai.
9. Karnwajee J, Prachak B. Risk management of professional nurses in community hospitals, Roi Et Province. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2018;20(2):167–78. Thai.

10. Waraporn S, Narumon T, Sukanya Y, Jintana T. Factors related to risk management of hospital personnel in Suranaree University of Technology Hospital. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 2023;17(1):1–13. Thai.
11. Prachak B. Principles of public health administration. 7th ed. Khon Kaen: Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2014. Thai.
12. Piyawadee S, Sirawit K, Monthira J. Factors influencing nursing organization administration of nursing supervisors: case study Nonthaburi Province. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*. 2021;13(2):144–61. Thai.
13. Kanjana P, Prachak B. Organizational climate and management factors that affect the knowledge management of Buayai Hospital staff, Buayai District, Nakhon Ratchasima Province. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2016;16(1):90–103. Thai.
14. Phayvanh K, Prachak B, Surachai P. Personal characteristics and administrative factors affecting the performance of nurses in the emergency department of public hospitals in Vientiane Capital. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2020;20(2):96–107. Thai.
15. Mukdahan Hospital. Registered nurses capacity at Mukdahan Hospital. Mukdahan: Mukdahan Hospital; 2022. Thai.
16. Mukdahan Hospital. Mukdahan Hospital collaboration and quality development center. Mukdahan: Mukdahan Hospital; 2022. Thai.
17. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
18. Likert R. The human organization: its management and value. New York: McGraw-Hill; 1967.
19. Elifson KW, Runyon RP, Haber A. Fundamentals of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
20. Wilasinee W, Prachak B. Motivation and critical success factors affecting the control of opisthorchiasis and cholangiocarcinoma of health care providers at sub-district health promoting hospitals in Kalasin Province. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2021;21(3):186–99. Thai.
21. Taweelert C, Prachak B, Surachai P. Organizational climate and critical success factors affecting performance of family care team at sub-district level in Nong Bua Lamphu Province. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2018;18(3):124–35. Thai.
22. Kongkeatiyos K, Prachak B, Makarapan J. Motivation and key success factors affecting the TO BE NUMBER ONE project operation of public health officers in Bueng Kan Province. *KKU Journal for Public Health Research*. 2021;21(3):236–49. Thai.
23. Saranya P, Prachak B. Administration factors and organizational climate affecting the performance of public health officers at sub-district health promoting hospitals in Khon Kaen Province. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2021;21(2):152–65. Thai.

24. Sasitorn P, Suwit U. Individual characteristics and administrative factors affecting performance of dental health technicians in sub-district health promoting hospitals, Khon Kaen Province. Thai Dental Nurse Journal. 2017;28(1):35-45. Thai.
25. Jakkrit A, Prachak B, Makarapan J, Thanamontachanok P. Administrative factors and key success factors affecting the performance of family care team in Mueang District, Udon Thani Province. KKU Research Journal (Graduate Studies). 2023;23(2):184-97. Thai.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ระดับปัจจัย การการบริหาร และระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

ตัวแปรที่ศึกษา	Mean	S.D.	แปลผล
ภาพรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จ	3.70	0.54	มาก
1. ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม	3.92	0.58	มาก
2. หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน	3.85	0.62	มาก
3. การลงมือปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความพร้อมและสมัครใจในการมีส่วนร่วม	3.62	0.66	มาก
4. การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	3.79	0.66	มาก
5. การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ	3.58	0.64	มาก
6. การเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการในเครือข่ายเดียวกัน	3.41	0.77	ปานกลาง
ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร	3.59	0.55	มาก
1. ด้านบุคลากร	3.59	0.69	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.46	0.70	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.42	0.72	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	3.69	0.60	มาก
5. ด้านเวลา	3.85	0.59	มาก
6. ด้านเทคโนโลยี	3.54	0.66	มาก
ภาพรวมการบริหารความเสี่ยง	3.78	0.48	มาก
1. ด้านการค้นหาความเสี่ยง	3.93	0.55	มาก
2. ด้านการประเมินความเสี่ยง	3.67	0.60	มาก
3. ด้านการจัดการความเสี่ยง	3.76	0.58	มาก
4. ด้านการติดตามประเมินผลการจัดการความเสี่ยง	3.79	0.56	มาก

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัจจัยทางการบริหารกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

ตัวแปร	การบริหารความเสี่ยง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยแห่งความสำเ็จ	0.681^{***}	< 0.001	ปานกลาง
1. ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนและติดตาม	0.426 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
2. หน่วยงานสนับสนุนทุกระดับมีแผนงานสนับสนุน	0.509 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
3. การลงมือปฏิบัติงานในพื้นที่ ที่มีความพร้อมและสนใจในการมีส่วนร่วม	0.606 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
4. การสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ	0.603 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
5. การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการ	0.685 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
6. การเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการในเครือข่ายเดียวกัน	0.527 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
ปัจจัยทางการบริหาร	0.700^{***}	< 0.001	ปานกลาง
1. ด้านบุคลากร	0.589 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.543 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.570 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	0.632 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
5. ด้านเวลา	0.521 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง
6. ด้านเทคโนโลยี	0.631 ^{***}	< 0.001	ปานกลาง

*** ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมกดาหาร จังหวัดมกดาหาร

[illegible]