



รายงานการศึกษา

เรื่อง

การรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล
ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน
ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค

โดย

เพ็ญศรี ฝ้าทรัพย์

จรรยา ชิดนายิ



รายงานการศึกษา
เรื่อง

การรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล
ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน
ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค

โดย

เพ็ญศรี เฝ้าทรัพย์
จรรยา ชิตนายี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้กำหนดแนวทางและมาตรฐาน การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนการจัดบริการด้าน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มาตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2550 ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2553 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก จึงได้ สืบสวนการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เครื่องมือที่ใช้ใน การศึกษา คือ แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ได้เป็น แกนนำในการดำเนินงานหรือบริหารจัดการโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 487 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.92 อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 37.58 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.82 มีระยะเวลาการทำงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.69 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 51.13 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 45.59 และปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 25.67 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้และความคิดเห็นต่อ การดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.88 และ 3.69 ตามลำดับ) โดยประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.27) และ ประเด็นที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัยเป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ทุกคน (ค่าเฉลี่ย 4.34) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้และความคิดเห็น พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ ระยะเวลาการทำงาน และจังหวัดที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$, $p = 0.025$, $p = 0.021$ และ $p = 0.046$ ตามลำดับ) เพศชายและ เพศหญิงมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.004$)

ผลการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีการรับรู้และความคิดเห็นต่อการดำเนิน โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของการ ดำเนินงาน ดังนั้น ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการจึงควรจัดกิจกรรมการประเมินความเสี่ยง ที่เน้นการมี ส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ยั่งยืน ส่งผลดีต่อสุขภาพและ ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานต่อไป

คำสำคัญ ประเมินความเสี่ยง การรับรู้ ความคิดเห็น

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
คำถามของการศึกษา	2
ขอบเขตของการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
นิยามศัพท์	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	15
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	15
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	16
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	19
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ	20
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ	46
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการศึกษา	74
อภิปรายผล	78
ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	80
ภาคผนวก	
แบบสอบถาม	82
รายชื่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	86

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	19
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ	20
ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนิน โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ	22
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ	24
ตารางที่ 4.5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ	26
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา	27
ตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา	29
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการ ทำงาน	31
ตารางที่ 4.9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน	33
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่ม ข้าราชการและลูกจ้าง	35
ตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนิน โครงการประเมิน ความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการ และลูกจ้าง	37
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการ ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภท โรงพยาบาล	38

ตารางที่ 4.26 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อ การดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภท โรงพยาบาล	66
ตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนิน โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล	68
ตารางที่ 4.28 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อ การดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด	70
ตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนิน โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด	72

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะโรงพยาบาลนั้น มีลักษณะและกระบวนการทำงานเปรียบเสมือนโรงงานอุตสาหกรรมหรือสถานประกอบการ เช่น งานห้องผ่าตัด งานห้องปฏิบัติการและชั้นสูตร งานซ่อมบำรุง งานซักฟอก งานครัว งานกำจัดขยะและของเสียต่าง ๆ ตลอดจนงานรักษาพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่งบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนทำงานกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย เนื่องจากต้องปฏิบัติงานและสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอนามัยและความไม่ปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นสิ่งคุกคามทางกายภาพ เช่น เสียงดัง ความร้อน สิ่งคุกคามทางเคมี เช่น ก๊าซในห้องผ่าตัด สารเคมีในห้องปฏิบัติการ สิ่งคุกคามทางชีวภาพ เช่น เชื้อโรคต่างๆ สิ่งคุกคามทางจิตวิทยา สังคม เช่น การทำงานเป็นกะ และสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ เช่น การนั่งหรือยืนทำงานเป็นเวลานาน ซึ่งสิ่งคุกคามเหล่านี้แฝงอยู่ในกระบวนการทำงานดังกล่าวข้างต้น

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดแนวทางการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 โดยเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถควบคุมป้องกันปัญหาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานภายในหน่วยงานของตนเอง โดยนำกระบวนการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานไปประยุกต์ใช้ และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนในการจัดบริการสุขภาพให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลของตนเองได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถที่จะควบคุมและจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ โดยการดำเนินงานจะครอบคลุมองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินความเสี่ยงและควบคุมแก้ไขความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล โดยมีคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นแกนนำในการดำเนินงาน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก มีพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุม 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีโรงพยาบาลภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่สมัครเข้าร่วมโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค จำนวน 51 แห่ง ผ่านเกณฑ์ประเมินการดำเนินงาน จำนวน 49 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.08 (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก, 2553) มีการดำเนินงานครอบคลุมด้านการดูแลสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ด้านความปลอดภัย และด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน แต่การที่จะดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จและมีความต่อเนื่องยั่งยืน ไม่ใช่เป็นเพียงบทบาทหน้าที่ของแกนนำหรือผู้รับผิดชอบโครงการ

เท่านั้น จำเป็นจะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ในปีงบประมาณ 2553 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก จึงจัดให้มีการสำรวจข้อมูลการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลตามมาตรฐานกรมควบคุมโรคขึ้น เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการพิจารณากำหนดแนวทางดำเนินงาน และปรับปรุง แก้ไข พัฒนาการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

คำถามของการศึกษา

1. ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหารจัดการโครงการมีการรับรู้และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลอยู่ในระดับใด
2. ผู้ปฏิบัติงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน แตกต่างกัน มีการรับรู้และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่
3. ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีการรับรู้และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่
4. ระดับการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความแตกต่างกันหรือไม่

ขอบเขตของการศึกษา

1. ประเด็นในการศึกษา มีดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ตำแหน่งงาน

1.2 การรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ได้แก่

- การรับรู้ว่ามีโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลที่

ปฏิบัติงานอยู่

- การรับรู้ว่ามีคณะกรรมการ/ แกนนำในการดำเนินงาน
- การรับรู้ต่อ นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงาน
- การรับรู้ต่อ องค์ประกอบของการดำเนินงาน

- การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบคุณภาพในโรงพยาบาล
- การรับรู้ว่าเป็นกิจกรรมที่จัดทำเพื่อดูแลด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของ

ผู้ปฏิบัติงาน

- การรับรู้ต่อ ประเภทของปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน
- การรับรู้ว่า ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานมีปัจจัยเสี่ยงๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตราย
- การรับรู้ว่า ในโรงพยาบาลมีการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน
- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน

1.3 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ได้แก่

- ความคิดเห็นในประเด็น การบูรณาการงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานกับงาน

พัฒนาระบบคุณภาพอื่นของโรงพยาบาล

- ความคิดเห็นในประเด็น นโยบายของผู้บริหารระดับสูงต่อการดำเนินงาน
- ความคิดเห็นในประเด็น การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน
- ความคิดเห็นในประเด็น หน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย
- ความคิดเห็นในประเด็น การกระตุ้นและสร้างความตระหนักด้านความปลอดภัย
- ความคิดเห็นในประเด็น การส่งเสริมหรือจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย
- ความคิดเห็นในประเด็น 5ส.กับการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน
- ความคิดเห็นในประเด็น ความเสี่ยงในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงาน
- ความคิดเห็นในประเด็น ความยุ่งยากของขั้นตอนการดำเนินงาน
- ความคิดเห็นในประเด็น การเพิ่มภาระและสิ้นเปลืองงบประมาณ

2. กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรัฐในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 17 จำนวน 51 แห่ง

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่สาธารณสุขเขต 17 ที่ไม่ได้เป็นแกนนำหรือผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงระดับการรับรู้และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นิยามศัพท์

การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์สิ่งคุกคามสุขภาพที่สัมพันธ์กับการทำงาน การจัดระดับความเสี่ยง และกำหนดมาตรการในการป้องกัน ควบคุมหรือลดความเสี่ยงทางสุขภาพที่เกิดกับบุคลากรในโรงพยาบาลตามแนวทางของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของการสัมผัสที่ได้รับจากการได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัสแล้วแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และความเข้าใจต่อขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ความคิดเห็น หมายถึง การแสดงออกด้านความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งมีพื้นฐานมาจากความรู้ ประสบการณ์ สภาพแวดล้อม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

โรงพยาบาลรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาลต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อตามลำดับดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
- 2.3 โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ เป็นกระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกมาถึงความรู้สึก ความเข้าใจ ต่อสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ การได้เห็น การได้ยิน การสัมผัส การลิ้มรส และการได้กลิ่น แล้วมีการแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยมีแรงผลักดันจากความรู้และประสบการณ์เดิม

กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ (2547) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง ขบวนการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่มากระทบประสาทสัมผัสของเราและแปลความหมายอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล

ณัฐศรุต นนathi (อ้างถึงใน เปรมมิกา ปลาสุวรรณ, 2549) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ ความเห็นซึ่งเกิดขึ้นจากการตีความ การสัมผัสระหว่างอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นสิ่งเร้า โดยใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการให้ความหมายแห่งการสัมผัสนั้น ๆ

กรรณิการ์ ภูประเสริฐ (อ้างถึงใน รฐาสิริ อิมมาก, 2553) ได้ให้ความหมาย การรับรู้ คือ ผลของการเรียนรู้กับความรู้สึกที่ได้จากการสัมผัส โดยอาศัยอวัยวะรับการสัมผัสผ่านการแปลความหมายของการสัมผัสนั้นออกมาโดยอาศัยประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิมเป็นพื้นฐาน ทำให้บอกได้ว่าสิ่งเร้าที่มีสัมผัสนั้นคืออะไร และมีความหมายว่าอย่างไร

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการในการเลือกรับ การจัดระเบียบและการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่บุคคลพบเห็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วยในสิ่งแวดล้อมหนึ่งๆ ซึ่งแต่ละบุคคลจะให้ความสำคัญต่อสิ่งเร้าที่มีความหมายต่อตนเองมากกว่า โดยการให้ความสำคัญนี้จะเป็นผลมาจากประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล

การรับรู้เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อันนำไปสู่ความคิด ความรู้ ความเข้าใจเชิงเหตุผล (กันยา สุวรรณแสง, 2532 อ้างถึงใน ฉนวนวรรณ สุภาพ, 2542) และการที่บุคคลนึกคิดหรือเข้าใจสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่ก็ตามจะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามแนวคิดหรือการรับรู้ นั้น ๆ (จรรยา สุวรรณทัต, 2527 อ้างถึงใน ธมนวรรณ สุภาพ, 2542)

กระบวนการรับรู้

กระบวนการรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีครบทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งเร้า (Stimulus) ประสาทสัมผัส (Sense Organs) และประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิมเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส กระบวนการของการรับรู้ เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างความเข้าใจ ความคิด ความจำ การรู้สึก การเรียนรู้ การตัดสินใจ การแสดงพฤติกรรม การรับรู้แทรกอยู่ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองสิ่งเร้า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

กันยา สุวรรณแสง (2540) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของมนุษย์สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

1) ลักษณะของผู้รับรู้ ได้แก่ ด้านกายภาพ หมายถึง อวัยวะสัมผัสต่าง ๆ เช่น หู ตา จมูก และด้านจิตวิทยา เช่น ความจำ อารมณ์ ความพร้อม สติปัญญา การสังเกตพิจารณา ความสนใจ ตั้งใจ ทักษะ ค่านิยม เจตคติ วัฒนธรรม ประสบการณ์เดิม ฯลฯ อันเป็นผลจากการเรียนรู้เดิม

2) ลักษณะของสิ่งเร้า การที่บุคคลรับรู้เรื่องใด ๆ แตกต่างกันขึ้นอยู่กับว่าสิ่งเร้านั้นดึงดูดความสนใจเพียงใด (Schermerhorn, Hunt and Osborn n.d. อ้างถึงใน วิมลมาศ สมใจ, 2542) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล ดังนี้

(1) คุณลักษณะของผู้รับรู้

- ความต้องการ (Need)
- ประสบการณ์ (Experience)
- บุคลิกภาพ (Personality)
- ค่านิยม (Values)
- เจตคติ (Attitude)

(2) คุณลักษณะของสิ่งเร้า

- รูปร่างลักษณะ (Appearance)
- พฤติกรรม (Behavior)

(3) คุณลักษณะของสถานการณ์

- ลักษณะด้านกายภาพ (Physical)
- ลักษณะด้านสังคม (Social setting)
- ลักษณะด้านองค์การ (Organization setting)

สุภาวดี คูหาทอง (อ้างถึงใน กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ, 2547) แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็น

- ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวของผู้รับ เช่น เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา ความต้องการ คุณค่า ความสนใจ ประสบการณ์เดิม

- ปัจจัยภายนอก ได้แก่ คำแนะนำ คำสั่งสอน

คุณลักษณะของการรับรู้

การรับรู้ประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ (พีระพล รัตนะ, 2541)

1) การรับรู้เป็นสิ่งที่ทั่วไป (Universal) มนุษย์จะมีการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย แม้ว่า การรับรู้ในสิ่งเดียวกันของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันก็ตาม แต่มนุษย์ก็มีเครื่องมือที่ใช้ในการรับรู้เหมือนกัน

2) การรับรู้เป็นสิ่งที่บุคคลเลือกเฉพาะสำหรับตัวเอง (Selected and Subjective) ถึงแม้จะเป็นการรับรู้ในเหตุการณ์เดียวกัน แต่เราไม่สามารถสรุปได้ว่าแต่ละบุคคลจะรับรู้ในเหตุการณ์นั้นเหมือนกัน เนื่องจาก บุคคลย่อมมีภูมิหลังและประสบการณ์ต่างกัน

3) การรับรู้เป็นการแสดงออกในภาวะปัจจุบัน (Action Oriented in the Present) เนื่องจากมีข้อมูล อยู่ในสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาทำให้บุคคลต้องมีการรับรู้ในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และทำให้เกิดการเรียนรู้ควบคู่ไป ด้วยเสมอ

4) การรับรู้เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายแน่นอน (Transection) เราจะสามารถสังเกตถึงการเรียนรู้ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลหนึ่งได้ก็ต่อเมื่อบุคคลมีการแสดงออกระหว่างหลาย ๆ คน หรือภายในกลุ่ม จึงจะทำให้มองเห็นได้ชัดว่าบุคคลนั้นมีการรับรู้ในสถานการณ์นั้นอย่างไร

สรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของการสัมผัสซึ่งได้รับจากการได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส แล้วแสดงออกมาเป็นความรู้สึนึกคิด ความเชื่อ และความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ที่ได้สัมผัสเป็น ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลเกิดขึ้นภายในและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

ความคิดเห็น หมายถึง ความน่าจะเป็นตามความรู้สึนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้นโดยอาศัย ประสบการณ์บนพื้นฐานของความเป็นจริง การแสดงความคิดเห็นนี้อาจได้รับการยอมรับหรือการปฏิเสธจาก คนอื่นได้ ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของแต่ละคนในอันที่จะพิจารณาถึงข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งได้มี นักวิชาการหลายท่านที่ได้ให้ความหมายและคำนิยามของความคิดเห็นไว้ดังนี้

ปทานุกรมสังคมวิทยา (ราชบัณฑิตยสถาน, 2532) ได้บัญญัติคำว่าความคิดเห็นซึ่งตรงกับคำว่า Opinion ในภาษาอังกฤษไว้ว่า หมายถึง

1. ข้อพิจารณาเห็นว่าเป็นจริงจากการใช้ปัญญาความคิดประกอบ ถึงแม้จะไม่ได้อาศัยหลักฐานพิสูจน์ ยืนยันได้เสมอไปก็ตาม

2. ทศนะหรือประมาณการเกี่ยวกับเนื้อหาหรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง

3. คำแถลงที่ยอมรับนับถือกันว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อปัญหาที่มีผู้นำมาขอปรึกษา คำว่าความคิดเห็นมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า เจตคติ ซึ่งมีคำอธิบายไว้ว่า แนวโน้มที่บุคคลได้รับมาหรือเรียนรู้มา และกลายเป็นแบบอย่างในการแสดงปฏิกิริยาสนับสนุน หรือเป็นปฏิปักษ์ต่อบางสิ่งบางอย่างหรือต่อบุคคลบางคน

วัตรภู อัจหาญ (2542) ความคิดเห็น เป็นการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีผลมาจากความเชื่อ ความคิดและทัศนคติ ซึ่งต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ และพฤติกรรมระหว่างบุคคล เป็นเครื่องช่วยในการพิจารณาก่อนที่จะตัดสินใจแสดงออกมา การลงความเห็นอาจจะเป็นไปในลักษณะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ซึ่งไม่อาจบอกได้ว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่ และปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นต่าง ๆ นั้น ประกอบขึ้นด้วยสิ่งสำคัญ ๆ คือ ความรู้ ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อม

เสกสรร วัฒนพงษ์ (2542) สรุปไว้ว่า ความคิดเห็น หมายถึง การแสดงออกถึงความเชื่อ ทัศนะ การวินิจฉัย การพิจารณาหรือการประเมินผลอย่างมีรูปแบบ โดยได้รับอิทธิพลมาจากทัศนคติและข้อเท็จจริง ความรู้ที่มีอยู่ของผู้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องใด เรื่องหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมต่างๆ การแสดงความคิดเห็นอาจจะแสดงออกโดยการพูดหรือการเขียน

พรนิภา ยันนาคี และคณะ (2546) ความคิดเห็น เป็นสภาพความรู้สึกที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในเวลาใด เวลาหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความรู้ การรับรู้ ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับมา โดยบุคคลนั้นอาจจะแสดงออกมาทางใดทางหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการพูด ลักษณะท่าทาง หรือไม่แสดงออกเลยก็ได้

ลาวัญญ์ จักรานวัธน์ (2540) สรุปไว้ว่า ความคิดเห็น เป็นการแสดงความรู้สึกของแต่ละบุคคลในอันที่จะพิจารณาถึงข้อเท็จจริงต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดด้วยการพูด การเขียน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลเป็นส่วนประกอบในการพิจารณา ซึ่งความคิดเห็นนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าหากมีหลักฐานข้อเท็จจริงปรากฏ

อัครฤทธิ์ หอมประเสริฐ (2543) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ว่า หมายถึง การแสดงออกทางด้านความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม การยอมรับ และการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจใช้คำพูดหรือการเขียนสอดคล้องกับความรู้สึกภายในของตนเอง ซึ่งอาจจะมาจากประสบการณ์หรือสภาพความเป็นจริงในขณะนั้น

สรุปได้ว่า ความคิดเห็น เป็นการแสดงออกด้านความรู้สึกของบุคคล ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีพื้นฐานจากส่วนประกอบต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์และสภาพแวดล้อม

2.3 โครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

ความเป็นมาของโครงการ

การที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีลักษณะและกระบวนการทำงานเปรียบเสมือนโรงงานอุตสาหกรรมหรือสถานประกอบการ เช่น มีงานรักษาพยาบาลผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องปฏิบัติการขั้นสูง งานซ่อมบำรุง งานซักฟอก งานครัว งานกำจัดขยะและของเสียต่าง ๆ เป็นต้น บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล เป็นกลุ่มคนทำงานกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพและความ

ปลอดภัยจากการทำงาน เนื่องจากต้องปฏิบัติงานและสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอนามัยและความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ จากลักษณะงานดังกล่าวข้างต้น จึงจำเป็นต้องดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลให้มีสุขภาพที่ดีและทำงานในโรงพยาบาลอย่างปลอดภัยจากการทำงาน การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมหนึ่งของการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอันเกิดขึ้นจากการทำงานและจะสนับสนุนดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) และการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถานที่เพื่อการมีสุขภาพดี (Healthy setting) ภายใต้กระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ภายใต้แนวคิดดังกล่าว กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ขึ้นในปี 2550 และจัดทำเกณฑ์การประเมิน เพื่อให้โรงพยาบาลได้นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยภายในโรงพยาบาล

สำหรับโรงพยาบาลเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลที่จะเข้าร่วมโครงการนี้ต้องเห็นประโยชน์และให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ในฐานะผู้ให้บริการซึ่งต้องปฏิบัติงานเสี่ยงกับปัจจัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และเครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ในการทำงาน มีความตั้งใจจริงในการจะดูแลคุ้มครองสุขภาพอนามัยของผู้ปฏิบัติงานทุกคน ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องศึกษาวัตถุประสงค์ของโครงการ และบริหารจัดการให้โรงพยาบาลมีการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงในโรงพยาบาลและมีการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้งานบริการทุกหน่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยง รวมทั้งดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งเป็นไปตามหลักการของงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

ขั้นตอนหรือกระบวนการพัฒนาและขอรับรองการผ่านเกณฑ์การประเมิน

ขั้นตอนหรือกระบวนการพัฒนาและขอรับรองการผ่านเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการฯ สมัครเข้าร่วมโครงการได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ หรือสำนักงานควบคุมป้องกันโรค (สคร.) ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดที่โรงพยาบาลตั้งอยู่

ขั้นตอนที่ 2 สคร./สสจ. ชี้แจงทำความเข้าใจขั้นตอนการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมิน แนวทางขอรับการรับรอง แนวทางการตรวจประเมินเพื่อขอรับการรับรองการดำเนินงานของโรงพยาบาล และมอบคู่มือการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลและคู่มือการตรวจประเมินการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

ขั้นตอนที่ 3 โรงพยาบาลศึกษาคู่มือและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินฯ ให้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 4 โรงพยาบาลกำหนดแผนงานการตรวจประเมินความเสี่ยงในโรงพยาบาล และดำเนินการตรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรด้วยตนเอง ครั้งที่ 1 โดยการประเมินนโยบายเป็นเบื้องต้น/ประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพในโรงพยาบาล โดยใช้แบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงานในโรงพยาบาล ที่สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมพัฒนาขึ้น หรือจะใช้แบบประเมินความเสี่ยงอื่นๆ ที่สามารถระบุปัญหาสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน/ ปัจจัยความเสี่ยง/ ความน่าจะเป็น และความรุนแรงที่จะก่อความสูญเสียด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 5 โรงพยาบาลวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินความเสี่ยง จะค้นพบข้อบกพร่องและปัญหาสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลและจุดที่ต้องทำการควบคุมความเสี่ยง ซึ่งสามารถใช้แบบสรุปผลการประเมินความเสี่ยงและการควบคุมความเสี่ยง ตามแนวทางของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอนที่ 6 โรงพยาบาลจัดทำแผนดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง/ แผนการควบคุม/ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยนำผลสรุปในขั้นตอนที่ 5 มาเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญเพื่อดำเนินการแก้ไข โดยจัดทำแผนงานหรือแนวทางการแก้ไข กำหนดผู้รับผิดชอบ ขั้นตอนและระยะเวลาในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา

ขั้นตอนที่ 7 โรงพยาบาลดำเนินการตามแผนดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงที่กำหนดเพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัจจัยที่อาจมีผลต่อสุขภาพของบุคลากรจากการทำงานก็ดำเนินการแก้ไขโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง หากพิจารณาเห็นว่า ปัญหาใดที่แก้ไขด้วยตนเองไม่ได้ ให้ขอรับการสนับสนุนด้านวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานควบคุมป้องกันโรค

ขั้นตอนที่ 8 โรงพยาบาลดำเนินการตรวจประเมินผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ด้วยตนเองและจัดทำแผนการปรับปรุงแก้ไขตามเกณฑ์ที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 9 โรงพยาบาลทบทวนผลการดำเนินงานควบคุมแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัจจัยความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลว่า ได้ดำเนินการแก้ไขและพัฒนาเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อเสร็จสมบูรณ์ดำเนินการตรวจประเมินผลการดำเนินงานฯ ครั้งที่ 2 เพื่อตรวจยืนยันผลการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หากโรงพยาบาลประสงค์จะขอรับการรับรองผลการดำเนินงานให้แจ้ง สคร./สสจ. พร้อมส่งแบบรายงานการประเมินตนเองของโรงพยาบาล และแบบรายงานการประเมินความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 10 เมื่อ สคร./สสจ. ได้รับเอกสารแจ้งการขอรับการประเมินของโรงพยาบาล คณะกรรมการตรวจประเมินจะกำหนดนัดหมายโรงพยาบาลเพื่อเข้าตรวจประเมินผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงของโรงพยาบาล ตามเกณฑ์การประเมิน และแจ้งผลการตรวจประเมินให้โรงพยาบาลทราบตามกำหนดเวลา

ในกรณีที่โรงพยาบาลผ่านการประเมินจะมีการพิจารณามอบใบรับรองให้โรงพยาบาลตามระดับเกณฑ์ที่กำหนด สำหรับโรงพยาบาลที่การตรวจประเมินพบข้อบกพร่องที่ทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์ข้อใด คณะกรรมการจะให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขและโรงพยาบาลสามารถขอรับการตรวจประเมินได้อีกครั้งเมื่อได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว

เกณฑ์ประเมินการดำเนินงาน

เกณฑ์ประเมินการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

องค์ประกอบที่ 1: การบริหารจัดการ จะครอบคลุม 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. นโยบายด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

1.1 มีการกำหนดนโยบายด้านนี้ที่ระบุเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลครบทั้ง 3 ประเด็น โดยนโยบายอาจแยกไว้เฉพาะหรือรวมอยู่ในนโยบายของหน่วยงาน/นโยบายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง

1.2 มีการเขียนนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดยผู้บริหารหน่วยงานหรือระบุชื่อหน่วยงานผู้ออกนโยบาย

1.3 มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายที่กำหนดขึ้น ให้รับทราบภายในองค์กร และตีพิมพ์ประกาศให้บุคลากรทราบโดยทั่วกัน

2. คณะกรรมการรับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

2.1 มีคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

2.2 มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง หรือปีละอย่างน้อย 6 ครั้ง

3. การมีแผนงาน/โครงการการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานของบุคลากร

3.1 มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

3.2 มีแผนการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ตรวจพบ

3.3 มีการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์แผนงานโครงการ เพื่อสร้างความร่วมมือในเรื่องที่เกี่ยวกับแผนงาน/โครงการให้แก่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

4. การจัดทำข้อเสนอแนะ มาตรการปรับปรุงแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบในโรงพยาบาลเสนอแก่ผู้บริหาร

องค์ประกอบที่ 2: การดำเนินการประเมินความเสี่ยงและควบคุมแก้ไขความเสี่ยง จะครอบคลุม 5 ประเด็นหลัก ดังนี้

5. การดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน

5.1 มีการตรวจประเมินความเสี่ยงในการทำงานเบื้องต้น (ตามแบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงานในโรงพยาบาลของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หรือแบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพอื่น ๆ)

5.2 มีการตรวจยืนยันด้วยเครื่องมือวิทยาศาสตร์ในแผนกที่ตรวจพบจากข้อ 5.1

5.3 มีการสอบสวนภายหลังการเกิดโรคหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน

5.4 มีการตรวจเฝ้าระวังยืนยันด้วยเครื่องมือวิทยาศาสตร์ในแผนกที่ตรวจพบจาก ข้อ 5.1

5.5 มีการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบโดยการควบคุมที่แหล่งกำเนิด/ที่ทางผ่าน/ที่ตัวบุคคล โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร

5.6 มีการสื่อสารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ตรวจพบให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อความร่วมมือในการดำเนินงานต่อไป

6. การตรวจสุขภาพบุคลากร

6.1 มีการตรวจสุขภาพทั่วไป (การตรวจสุขภาพประจำปีและก่อนเข้าทำงาน)

6.2 มีระบบการประเมินสุขภาพบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับสภาพ/ลักษณะของงาน (ก่อนเข้าทำงานหรือ เมื่อป่วย หรือเมื่อเปลี่ยนงาน)

6.3 ตรวจเฝ้าระวังสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานระหว่างประจำการ

6.4 ให้มีระบบการตรวจวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

6.5 มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพแก่บุคลากรเป็นรายบุคคล และให้คำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพในรายที่จำเป็น

7. การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

7.1 มีการให้ภูมิคุ้มกันตามความเสี่ยงของงาน เช่น วัคซีนป้องกันบาดทะยัก วัณโรค ตับอักเสบบ

7.2 มีการดำเนินงานในการป้องกัน ควบคุมโรคและการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

7.3 มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยทั่วไป

7.4 มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

8. มีการจัดการระบบข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

8.1 การจัดเก็บ บันทึกข้อมูลและการวิเคราะห์สถานการณ์สภาพสุขภาพ

- ประสิทธิภาพรายบุคคลที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไปและผลการตรวจสุขภาพ
- บันทึกข้อมูลผลการประเมินด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน
- จำนวนและอัตราการเจ็บป่วย/การบาดเจ็บ การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ

8.2 การจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์สภาพสุขภาพความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากรเสนอผู้บริหารเพื่อดำเนินการแก้ไข

9. จัดทำคู่มือปฏิบัติงานแนวทาง/ขั้นตอนการทำงานเพื่อความปลอดภัยจำแนกตามลักษณะงาน

องค์ประกอบที่ 3: การติดตามประเมินผล จะครอบคลุม 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

10. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ

10.1 มีแผนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมการทำงาน

10.2 มีแผนการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการความเสี่ยงและการป้องกันควบคุมแก้ไข ความเสี่ยงฯ

11. การสรุปผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานเพื่อพัฒนาปรับปรุงแผนงานโครงการอย่างต่อเนื่อง

11.1 มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการประเมินความเสี่ยงฯ ประจำปี

11.2 มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการป้องกันควบคุมแก้ไขความเสี่ยงฯ ประจำปี

11.3 มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการประเมินความเสี่ยงฯ และแผนการป้องกันควบคุมแก้ไขการดำเนินงานครอบคลุมแผนที่สำคัญตามที่กำหนด และมีการพัฒนาแผนงานโครงการอย่างต่อเนื่องติดต่อกันมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย ยังไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานโดยตรง แต่พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาการรับรู้ ความคิดเห็น หรือความตระหนักของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่อความเสี่ยงจากการทำงาน ดังนี้

พงษ์พจน์ ธีรนนตชัย (2544) ศึกษาความคิดเห็นและความตระหนักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโพธาราม ต่อระบบการจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน โดยสอบถามความคิดเห็นของแพทย์ พยาบาล พนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ กลุ่มงานสูติกรรม จำนวน 33 คน ใช้แบบสอบถามแบบ Rating scale 5 ระดับ

เพื่อศึกษาด้านความตระหนัก และการมีส่วนร่วมในระบบการวิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยง พบว่า บุคลากร มีความตระหนักต่อความสำคัญของการจัดการความปลอดภัยในระดับปานกลางค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 77.4 (ค่าเฉลี่ย=38.70, S.D.=4.45 คะแนนเต็ม 50 คะแนน) โดยประเด็นที่เห็นความสำคัญมากที่สุด คือ การจัดการความเสี่ยงต้องครอบคลุมทั้งต่อเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย=4.33, S.D.=0.655) รองลงมา คือ การค้นหาความเสี่ยงเป็นหน้าที่ของทุกคน (ค่าเฉลี่ย=4.10, S.D.=0.765) ส่วนข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่ ร้อยละ 84.8 เห็นว่า การจัดระบบความปลอดภัยมีความจำเป็นมาก ซึ่งรูปแบบควรมีการร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก้ไขปัญหาพร้อมกัน ส่วนการมีส่วนร่วมในระบบการวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง พบว่า อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 64.0 (ค่าเฉลี่ย=15.9, S.D.=3.6 จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) โดยการปฏิบัติตามแผนและกิจกรรมลดความเสี่ยง เป็นประเด็นที่มีส่วนร่วมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=3.48, S.D.=0.667) รองลงมาคือ การระบุกิจกรรมเพื่อค้นหาความเสี่ยง (ค่าเฉลี่ย=3.21, S.D.=0.780)

เบ็ญจา มุกสกุล (2545) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยองต่อ สภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวมว่า อยู่ในระดับเหมาะสมมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.61) สภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.27) ส่วนสภาพแวดล้อมทางสังคมและจิตใจอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.81 และ 3.69 ตามลำดับ) พยาบาลประจำการที่มีอายุและประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อ สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่แตกต่างกัน ส่วนพยาบาลประจำการที่มีระดับการศึกษาและตำแหน่งหน้าที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมโดยรวม สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสภาพแวดล้อมทางจิตใจ ด้านความมีอิสระในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางจิตใจด้านความต้องการพัฒนาตนเอง มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ โดยวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ เพื่อสำรวจการรับรู้ และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากร ในโรงพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็น จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดและขั้นตอนในการศึกษา ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ ในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก ที่เข้าร่วมโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมควบคุมโรค ระหว่างปี 2550-2552 จำนวน 51 แห่ง รวม 16,603 คน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก, 2553)

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่ได้เป็นแกนนำในการดำเนินงาน หรือบริหารจัดการโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างใน อีรวุฒิ เอกะกุล, 2543) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 390 ตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ตำแหน่งงาน โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีความหมายของคะแนน ดังนี้

ค่าคะแนน 5 หมายถึง มีการรับรู้ต่อประเด็นคำถามนั้น มากที่สุด
 ค่าคะแนน 4 หมายถึง มีการรับรู้ต่อประเด็นคำถามนั้น มาก
 ค่าคะแนน 3 หมายถึง มีการรับรู้ต่อประเด็นคำถามนั้น ปานกลาง
 ค่าคะแนน 2 หมายถึง มีมีการรับรู้ต่อประเด็นคำถามนั้น น้อย
 ค่าคะแนน 1 หมายถึง มีการรับรู้ต่อประเด็นคำถามนั้น น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีความหมายของคะแนน ดังนี้

ค่าคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยต่อประเด็นคำถามนั้น มากที่สุด
 ค่าคะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วยต่อประเด็นคำถามนั้น มาก
 ค่าคะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยต่อประเด็นคำถามนั้น ปานกลาง
 ค่าคะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยต่อประเด็นคำถามนั้น น้อย
 ค่าคะแนน 1 หมายถึง เห็นด้วยต่อประเด็นคำถามนั้น น้อยที่สุด

ในการแปลผลค่าเฉลี่ย กำหนดค่าตามช่วงคะแนนดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

4.51 – 5.00	หมายถึง	มีการรับรู้/มีความคิดเห็นในระดับ	มากที่สุด
3.51 – 4.50	หมายถึง	มีการรับรู้/มีความคิดเห็นในระดับ	มาก
2.51 – 3.50	หมายถึง	มีการรับรู้/มีความคิดเห็นในระดับ	ปานกลาง
1.51 – 2.50	หมายถึง	มีการรับรู้/มีความคิดเห็นในระดับ	น้อย
1.00 – 1.50	หมายถึง	มีการรับรู้/มีความคิดเห็นในระดับ	น้อยที่สุด

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 ผู้ศึกษาทำหนังสือจากผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข รวม 51 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.2 ผู้ศึกษาประสานกับแกนนำผู้รับผิดชอบโครงการฯ ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวนตัวอย่าง และทำการส่งมอบแบบสอบถามให้กับโรงพยาบาลทุกแห่ง จำนวนรวม 640 ชุด เพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยเท่ากับขนาดที่คำนวณได้

3.3.3 ผู้ศึกษาตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน และ คัดแบบสอบถามที่มีคำตอบไม่ครบถ้วนออก โดยได้รับแบบสอบถามที่มีคำตอบครบถ้วนกลับคืนจาก โรงพยาบาล 39 แห่ง (ร้อยละ 76.47) จำนวนรวม 487 ชุด (ร้อยละ 76.09)

3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

3.4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน กลุ่มอาชีพ โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน จังหวัดที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ

3.4.2 ข้อมูลการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลผลค่าเฉลี่ย จำแนกรายข้อ

3.4.3 ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลผลค่าเฉลี่ย จำแนกรายข้อ

3.4.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศชาย/หญิง กลุ่มข้าราชการ/กลุ่มลูกจ้าง ด้วยค่าสถิติที (t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำแนกรายข้อ

3.4.5 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำแนกรายข้อ

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาลต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน กลุ่มอาชีพ ประเภทโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน จังหวัดที่ปฏิบัติงาน

4.2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน กลุ่มข้าราชการ/กลุ่มลูกจ้าง จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

4.3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน กลุ่มข้าราชการ/กลุ่มลูกจ้าง จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

สัญลักษณ์และคำย่อที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูล

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนตัวอย่าง
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ
SS	แทน	ผลรวมของค่าเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
F	แทน	ค่าที่ใช้ในการพิจารณาใน F - distribution
t	แทน	ค่าที่ใช้ในการพิจารณาใน t - distribution
p	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
รพศ.	แทน	โรงพยาบาลศูนย์
รพท.	แทน	โรงพยาบาลทั่วไป
รพช.	แทน	โรงพยาบาลชุมชน
รพ.นอกสังกัดฯ	แทน	โรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=487)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
• ชาย	127	26.08
• หญิง	360	73.92
อายุ		
• 21-30 ปี	106	21.77
• 31-40 ปี	183	37.58
• 41-50 ปี	155	31.83
• 51-60 ปี	43	8.83
ระดับการศึกษา		
• มัธยมศึกษา	153	31.42
• ปวช./ปวส./อนุปริญญา	65	13.35
•ปริญญาตรี	228	46.82
• สูงกว่าปริญญาตรี	41	8.42
ระยะเวลาการทำงาน		
• น้อยกว่า 1 ปี	15	3.08
• 1 – 5 ปี	118	24.23
• 6 – 10 ปี	76	15.61
• 11 – 15 ปี	78	16.02
• 15 – 20 ปี	70	14.37
• 21 ปีขึ้นไป	130	26.69
กลุ่มอาชีพ		
• กลุ่มข้าราชการ	249	51.13
• กลุ่มลูกจ้าง	238	48.87
ประเภทโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
• โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	222	45.59
• โรงพยาบาลชุมชน	197	40.45
• โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	68	13.96

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน		
• พิษณุโลก	117	24.03
• เพชรบูรณ์	125	25.67
• อุตรดิตถ์	90	18.48
• สุโขทัย	68	13.96
• ตาก	87	17.86

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.92 อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.58 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.83 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.82 มีระยะเวลาการทำงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.69 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 51.13 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 45.59 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 25.67

4.2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน การรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน กลุ่มข้าราชการ/กลุ่มลูกจ้าง รายจังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

4.2.1 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ

ประเด็นการรับรู้	เพศชาย (n=127)	เพศหญิง (n=360)	ภาพรวม (n=487)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.59	3.78	3.73
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.78	0.78
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.71	3.95	3.89
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.72	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.70	3.88	3.84
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.73	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการ การประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล			
• ค่าเฉลี่ย	3.59	3.82	3.76
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.84	0.83
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาลคุณภาพ			
• ค่าเฉลี่ย	4.07	4.34	4.27
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.70	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล			
• ค่าเฉลี่ย	3.95	4.26	4.18
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.84	0.73	0.78
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควรครอบคลุมปัจจัย เสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม			
• ค่าเฉลี่ย	3.91	4.20	4.13
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.85	0.79	0.82
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ในขณะทำงาน			
• ค่าเฉลี่ย	3.49	3.51	3.50
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.97	0.94	0.95
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง			
• ค่าเฉลี่ย	3.76	3.87	3.84
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.86	0.97	0.94
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกัน อุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล			
• ค่าเฉลี่ย	3.54	3.74	3.69
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.84	0.83	0.84
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม			
• ค่าเฉลี่ย	3.73	3.94	3.88
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.60	0.57	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.88 (S.D.=0.59) ประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D.= 0.73) รองลงมาคือ “เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล” ค่าเฉลี่ย 4.18 (S.D.=0.78) ส่วนประเด็นที่มีการรับรู้น้อยที่สุด คือ “แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำงาน” มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D.=0.95) โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ 3.94 (S.D.=0.57) สูงกว่าเพศชายซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.=0.60)

ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ

ประเด็นการรับรู้	เพศชาย		เพศหญิง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน	3.59	0.78	3.78	0.78	-2.371*	0.009
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน	3.71	0.74	3.95	0.72	-3.180*	0.001

ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	เพศชาย		เพศหญิง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ	3.70	0.73	3.88	0.73	-2.426*	0.008
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	3.59	0.77	3.82	0.84	-2.732*	0.003
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ	4.13	0.71	4.36	0.69	-3.236*	0.001
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	4.04	0.83	4.27	0.73	-2.946*	0.002
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	3.91	0.85	4.20	0.79	-3.574*	0.000
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน	3.49	0.97	3.51	0.94	-0.178	0.430
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง	3.76	0.86	3.87	0.97	-1.085	0.139
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล	3.54	0.84	3.74	0.83	-2.426*	0.008
ภาพรวม	3.74	0.60	3.94	0.57	-3.233*	0.001

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.3 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$)

4.2.2 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามกลุ่มอายุ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ

ประเด็นการรับรู้	21-30 ปี (n=106)	31-40 ปี (n=183)	41-50 ปี (n=155)	51-60 ปี (n=43)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงฯ				
• ค่าเฉลี่ย	3.75	3.68	3.69	4.02
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.79	0.79	0.67
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานฯ				
• ค่าเฉลี่ย	3.83	3.91	3.86	4.00
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.73	0.72	0.65
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ				
• ค่าเฉลี่ย	3.78	3.81	3.85	4.05
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.75	0.69	0.58
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนิน การประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการ ติดตามประเมินผล				
• ค่าเฉลี่ย	3.71	3.70	3.81	3.98
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.85	0.84	0.77
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาลคุณภาพ				
• ค่าเฉลี่ย	4.25	4.25	4.34	4.49
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.74	0.66	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัย ในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล				
• ค่าเฉลี่ย	4.20	4.13	4.24	4.47
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.81	0.75	0.63
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควร ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม				
• ค่าเฉลี่ย	4.09	4.03	4.21	4.30
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.86	0.78	0.77
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิด อันตรายในขณะทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	3.41	3.53	3.43	3.88
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.90	0.95	0.97	0.88
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	ม.ก	ปานกลาง	มาก
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง				
• ค่าเฉลี่ย	3.75	3.85	3.77	4.26
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.92	0.95	0.98	0.76
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการ ป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล				
• ค่าเฉลี่ย	3.64	3.63	3.72	3.95
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.81	0.87	0.83	0.79
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม				
• ค่าเฉลี่ย	3.84	3.85	3.89	4.14
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.62	0.58	0.56	0.55
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 51-60 ปี มีภาพรวมการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.14 (S.D.=0.55) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41-50 ปี
ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.56)

ตารางที่ 4.5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามอายุ

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	4.409	1.470	2.437	0.064
	ภายในกลุ่ม	483	291.352	0.603		
	รวม	486	295.762			
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำใน การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.042	0.347	0.644	0.587
	ภายในกลุ่ม	483	260.519	0.539		
	รวม	486	261.561			
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการ ดำเนินงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.352	0.784	1.465	0.223
	ภายในกลุ่ม	483	258.506	0.535		
	รวม	486	260.858			
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการ บริหารจัดการ การดำเนินการประเมิน และควบคุมความเสี่ยง และการติดตาม ประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	3	3.200	1.067	1.565	0.197
	ภายในกลุ่ม	483	329.170	0.682		
	รวม	486	332.370			
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาล คุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.471	0.824	1.676	0.171
	ภายในกลุ่ม	483	237.356	0.491		
	รวม	486	239.828			
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและ ความปลอดภัยในการทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	4.079	1.360	2.358	0.071
	ภายในกลุ่ม	483	278.557	0.577		
	รวม	486	282.637			
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	4.395	1.465	2.219	0.085
	ภายในกลุ่ม	483	318.964	0.660		
	รวม	486	323.359			
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่ อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	8.293	2.764	3.123*	0.026
	ภายในกลุ่ม	483	427.457	0.885		
	รวม	486	435.749			

ตารางที่ 4.5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ระหว่างกลุ่ม	3	8.904	2.968	3.381*	0.018
	ภายในกลุ่ม	483	423.922	0.878		
	รวม	486	432.825			
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความ ปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจาก การทำงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	4.093	1.364	1.949	0.121
	ภายในกลุ่ม	483	338.088	0.700		
	รวม	486	342.181			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	3.181	1.060	3.136*	0.025
	ภายในกลุ่ม	483	163.318	0.338		
	รวม	486	166.499			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.5 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.025$)

4.2.3 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามระดับการศึกษา

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ประเด็นการรับรู้	มัธยมศึกษา ปวช./ปวส. ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี			
	(n=153)	(n=65)	(n=228)	(n=41)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงฯ				
• ค่าเฉลี่ย	3.81	3.82	3.67	3.68
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.70	0.80	0.88
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงาน				
• ค่าเฉลี่ย	3.91	3.82	3.88	3.98
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.75	0.72	0.82
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	มัธยมศึกษา	ปวช./ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ				
• ค่าเฉลี่ย	3.90	3.88	3.79	3.80
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.62	0.74	0.77	0.90
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนิน การประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล				
• ค่าเฉลี่ย	3.82	3.68	3.73	3.90
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.71	0.85	1.00
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาลคุณภาพ				
• ค่าเฉลี่ย	4.26	4.29	4.31	4.41
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.68	0.68	0.73	0.71
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล				
• ค่าเฉลี่ย	4.18	4.22	4.19	4.44
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.76	0.80	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยา				
• ค่าเฉลี่ย	4.08	4.03	4.15	4.34
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.97	0.82	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	3.67	3.52	3.40	3.46
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.94	1.00	0.93	0.95
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	ปานกลาง	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	มัธยมศึกษา ปวช./ปวส. ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี			
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง				
• ค่าเฉลี่ย	4.01	3.91	3.75	3.66
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.88	0.98	0.93	1.13
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือ การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล				
• ค่าเฉลี่ย	3.78	3.71	3.65	3.59
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.84	0.86	0.87
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม				
• ค่าเฉลี่ย	3.94	3.89	3.85	3.93
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.57	0.65	0.58	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.6 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.=0.57) รองลงมา คือ จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.59)

ตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.465	0.822	1.355	0.256
	ภายในกลุ่ม	483	292.833	0.606		
	รวม	486	295.298			
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำใน การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.748	0.249	0.460	0.711
	ภายในกลุ่ม	483	262.041	0.543		
	รวม	486	262.789			

ตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการ ดำเนินงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.306	0.435	0.806	0.491
	ภายในกลุ่ม	483	260.879	0.540		
	รวม	486	262.185			
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการ บริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและ ควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.003	0.668	0.972	0.406
	ภายในกลุ่ม	483	331.841	0.687		
	รวม	486	333.844			
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาล คุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.781	0.260	0.525	0.665
	ภายในกลุ่ม	483	239.449	0.496		
	รวม	486	240.230			
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและ ความปลอดภัยในการทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.389	0.796	1.370	0.251
	ภายในกลุ่ม	483	280.826	0.581		
	รวม	486	283.216			
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.960	0.987	1.484	0.218
	ภายในกลุ่ม	483	321.147	0.665		
	รวม	486	324.107			
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่ อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	6.974	2.325	2.619	0.050
	ภายในกลุ่ม	483	428.750	0.888		
	รวม	486	435.725			
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ระหว่างกลุ่ม	3	8.060	2.687	3.051*	0.028
	ภายในกลุ่ม	483	425.390	0.881		
	รวม	486	433.450			
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความ ปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจาก การทำงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3	2.203	0.734	1.040	0.375
	ภายในกลุ่ม	483	341.210	0.706		
	รวม	486	343.413			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.827	0.276	0.799	0.495
	ภายในกลุ่ม	483	166.542	0.345		
	รวม	486	167.368			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.7 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.2.4 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ประเด็นการรับรู้	< 1 ปี (n=15)	1-5 ปี (n=118)	6-10 ปี (n=76)	11-15 ปี (n=78)	15-20 ปี (n=70)	21 ปีขึ้นไป (n=130)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงาน						
ประเมินความเสี่ยงฯ						
• ค่าเฉลี่ย	3.40	3.75	3.72	3.69	3.60	3.85
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.83	0.80	0.78	0.61	0.89	0.78
• ระดับการรับรู้	ปาน	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานฯ						
• ค่าเฉลี่ย	3.53	3.93	3.86	3.82	3.84	3.96
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.78	0.67	0.75	0.71	0.72
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงาน						
• ค่าเฉลี่ย	3.40	3.87	3.80	3.81	3.73	3.95
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.99	0.76	0.63	0.63	0.83	0.72
• ระดับการรับรู้	ปาน	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล						
• ค่าเฉลี่ย	3.60	3.74	3.61	3.69	3.84	3.89
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.91	0.77	0.82	0.81	0.90	0.84
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	< 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	15-20 ปี	21 ปีขึ้นไป
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาล คุณภาพ						
• ค่าเฉลี่ย	4.07	4.31	4.22	4.13	4.30	4.45
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.70	0.76	0.69	0.69	0.65
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความ ปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล						
• ค่าเฉลี่ย	4.00	4.19	4.13	4.05	4.33	4.32
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.74	0.77	0.87	0.76	0.70
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม						
• ค่าเฉลี่ย	3.87	4.08	4.09	3.95	4.20	4.28
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.80	0.82	0.87	0.91	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจ ก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน						
• ค่าเฉลี่ย	3.13	3.45	3.55	3.41	3.54	3.59
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.92	0.94	1.05	0.94	0.93
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	มาก	มาก
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพ ตามความเสี่ยง						
• ค่าเฉลี่ย	3.47	3.87	3.80	3.67	3.91	3.95
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.92	0.90	0.94	0.94	1.03	0.93
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	< 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	15-20 ปี	21 ปีขึ้นไป
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัย หรือการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานใน โรงพยาบาล						
• ค่าเฉลี่ย	3.20	3.72	3.63	3.56	3.70	3.82
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.80	0.86	0.91	0.82	0.81
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม						
• ค่าเฉลี่ย	3.57	3.89	3.84	3.78	3.90	4.01
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.66	0.62	0.53	0.59	0.52	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.8 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D. = 0.59) รองลงมา คือ มีระยะเวลาการทำงาน 15-20 ปี ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.52)

ตารางที่ 4.9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	5	4.953	0.991	1.638	0.148
	ภายในกลุ่ม	481	290.809	0.605		
	รวม	486	295.762			
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำใน การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	5	3.395	0.679	1.265	0.278
	ภายในกลุ่ม	481	258.165	0.537		
	รวม	486	261.561			
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการ ดำเนินงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	5	5.544	1.109	2.089	0.066
	ภายในกลุ่ม	481	255.314	0.531		
	รวม	486	260.858			

ตารางที่ 4.9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	5	5.377	1.075	1.582	0.164
	ภายในกลุ่ม	481	326.993	0.680		
	รวม	486	332.370			
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	5	6.657	1.331	2.747*	0.018
	ภายในกลุ่ม	481	233.170	0.485		
	รวม	486	239.828			
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	5	5.767	1.153	2.004	0.077
	ภายในกลุ่ม	481	276.870	0.576		
	รวม	486	282.637			
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัยท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	ระหว่างกลุ่ม	5	7.093	1.419	2.157	0.058
	ภายในกลุ่ม	481	316.267	0.658		
	รวม	486	323.359			
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	5	4.396	0.879	0.980	0.429
	ภายในกลุ่ม	481	431.353	0.897		
	รวม	486	435.749			
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง	ระหว่างกลุ่ม	5	6.517	1.303	1.471	0.198
	ภายในกลุ่ม	481	426.308	0.886		
	รวม	486	432.825			
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	5	7.515	1.503	2.160	0.057
	ภายในกลุ่ม	481	334.666	0.696		
	รวม	486	342.181			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5	4.500	0.900	2.672*	0.021
	ภายในกลุ่ม	481	161.998	0.337		
	รวม	486	166.499			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.9 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.021$)

4.2.5 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ประเด็นการรับรู้	ข้าราชการ (n=127)	ลูกจ้าง (n=360)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงฯ		
• ค่าเฉลี่ย	3.68	3.79
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.83	0.72
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานฯ		
• ค่าเฉลี่ย	3.90	3.87
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.73
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ		
• ค่าเฉลี่ย	3.81	3.86
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.65
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล		
• ค่าเฉลี่ย	3.79	3.74
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.85	0.80
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ		
• ค่าเฉลี่ย	4.33	4.21
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.70
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	ข้าราชการ	ลูกจ้าง
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการ ทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
• ค่าเฉลี่ย	4.28	4.09
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.79
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ครอบคลุมปัจจัย เสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ทำทางการ ทำงาน และจิตวิทยาสังคม		
• ค่าเฉลี่ย	4.23	4.01
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.83
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ในการทำงาน		
• ค่าเฉลี่ย	3.40	3.61
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.92	0.96
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	มาก
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง		
• ค่าเฉลี่ย	3.74	3.95
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.95	0.93
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกัน อุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล		
• ค่าเฉลี่ย	3.66	3.72
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.84	0.84
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก
ภาพรวม		
• ค่าเฉลี่ย	3.88	3.88
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.57	0.60
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.10 ภาพรวม พบว่า กลุ่มข้าราชการและกลุ่มลูกจ้าง มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก โดยประเด็นที่ทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.33 (S.D.=0.71) และ 4.21 (S.D.=0.70) ตามลำดับ รองลงมา คือ “เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล” ค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.=0.73) และ 4.09 (S.D.=0.79) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมิน ความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ประเด็นการรับรู้	ข้าราชการ		ลูกจ้าง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	3.68	0.83	3.77	0.66	-1.512	0.066
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	3.90	0.74	3.87	0.73	0.448	0.327
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ	3.81	0.80	3.86	0.65	-0.754	0.226
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหาร จัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	3.79	0.85	3.74	0.80	0.691	0.245
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ	4.33	0.71	4.21	0.70	1.859*	0.032
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความ ปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	4.28	0.73	4.09	0.79	2.737*	0.003
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควร ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงานและจิตวิทยาสังคม	4.23	0.78	4.01	0.83	3.004*	0.001
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจ ก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน	3.40	0.92	3.61	0.96	-2.479*	0.007
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง	3.74	0.95	3.95	0.93	-2.475*	0.007
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือ การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล	3.66	0.84	3.72	0.84	-0.734	0.232
ภาพรวม	3.88	0.57	3.88	0.60	-0.047	0.481

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างข้าราชการและลูกจ้าง มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.2.6 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ประเด็นการรับรู้	รพศ./รพท. (n=222)	รพช. (n=197)	รพ.นอกสังกัดฯ (n=68)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.80	3.62	3.82
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.80	0.67
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.86	3.85	4.09
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.70	0.59
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	3.83	3.78	4.00
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.70	0.69
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล			
• ค่าเฉลี่ย	3.81	3.66	3.90
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.86	0.79
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ			
• ค่าเฉลี่ย	4.26	4.27	4.29
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.70	0.69
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ประเด็นการรับรู้	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.นอกสังกัดฯ
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการ ทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล			
• ค่าเฉลี่ย	4.20	4.20	4.10
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.76	0.74
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควรครอบคลุมปัจจัย เสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการ ทำงาน และจิตวิทยาสังคม			
• ค่าเฉลี่ย	4.11	4.12	4.19
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.82	0.85	0.70
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ในขณะทำงาน			
• ค่าเฉลี่ย	3.46	3.57	3.43
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.95	0.94	0.95
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง			
• ค่าเฉลี่ย	3.96	3.70	3.87
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.89	0.97	0.98
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกัน อุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล			
• ค่าเฉลี่ย	3.70	3.68	3.68
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.81	0.87	0.84
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม			
• ค่าเฉลี่ย	3.90	3.85	3.94
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.65	0.51	0.57
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.12 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก โดยประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D.=0.73), 4.27 (S.D.=0.70) และ 4.29 (S.D.=0.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.798	1.899	3.148*	0.044
	ภายในกลุ่ม	484	291.964	0.603		
	รวม	486	295.762			
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.271	1.636	3.065*	0.048
	ภายในกลุ่ม	484	258.289	0.534		
	รวม	486	261.561			
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.411	1.205	2.257	0.106
	ภายในกลุ่ม	484	258.448	0.534		
	รวม	486	260.858			
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	2	3.531	1.765	2.598	0.075
	ภายในกลุ่ม	484	328.839	0.679		
	รวม	486	332.370			
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.074	0.037	0.073	0.929
	ภายในกลุ่ม	484	245.224	0.507		
	รวม	486	245.298			
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	0.530	0.265	0.450	0.638
	ภายในกลุ่ม	484	284.838	0.589		
	รวม	486	285.368			

ตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานในอาคารครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.345	0.173	0.259	0.772
	ภายในกลุ่ม	484	323.014	0.667		
	รวม	486	323.359			
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่ อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.581	0.790	0.881	0.415
	ภายในกลุ่ม	484	434.169	0.897		
	รวม	486	435.749			
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ระหว่างกลุ่ม	2	7.052	3.526	4.008*	0.019
	ภายในกลุ่ม	484	425.774	0.880		
	รวม	486	432.825			
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความ ปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจาก การทำงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2	0.067	0.034	0.048	0.954
	ภายในกลุ่ม	484	342.114	0.707		
	รวม	486	342.181			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.533	0.266	0.776	0.461
	ภายในกลุ่ม	484	166.156	0.343		
	รวม	486	166.688			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.13 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.2.7 ผลการศึกษาการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามจังหวัด

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด

ประเด็นการรับรู้	พิษณุโลก (n=117)	เพชรบูรณ์ (n=125)	อุตรดิตถ์ (n=90)	สุโขทัย (n=68)	ตาก (n=87)
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงฯ					
• ค่าเฉลี่ย	3.71	3.62	3.70	3.74	3.94
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.81	0.73	0.81	0.80	0.74
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำ ในการดำเนินงานฯ					
• ค่าเฉลี่ย	3.95	3.71	3.83	3.90	4.09
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.69	0.67	0.80	0.79	0.71
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ					
• ค่าเฉลี่ย	3.85	3.72	3.87	3.84	3.95
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.66	0.80	0.77	0.66
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล					
• ค่าเฉลี่ย	3.80	3.61	3.78	3.84	3.85
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.82	0.74	0.92	0.80	0.86
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาลคุณภาพ					
• ค่าเฉลี่ย	4.30	4.15	4.28	4.28	4.37
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.69	0.68	0.76	0.71	0.72
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	อุตรดิตถ์	สุโขทัย	ตาก
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัย					
ในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล					
• ค่าเฉลี่ย	4.18	4.06	4.28	4.22	4.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.82	0.76	0.77	0.71
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ควร					
ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ					
อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม					
• ค่าเฉลี่ย	4.21	3.97	4.02	4.21	4.28
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.75	0.91	0.85	0.80	0.69
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิด					
อันตรายในขณะทำงาน					
• ค่าเฉลี่ย	3.39	3.50	3.66	3.50	3.49
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.96	0.98	0.86	0.95	0.96
• ระดับการรับรู้	ปานกลาง	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	ปานกลาง
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้					
ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง					
• ค่าเฉลี่ย	3.96	3.62	3.90	3.66	4.09
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.93	0.97	0.85	0.97	0.91
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการ					
ป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล					
• ค่าเฉลี่ย	3.67	3.64	3.63	3.79	3.77
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.86	0.83	0.87	0.84	0.80
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
ภาพรวม					
• ค่าเฉลี่ย	3.90	3.76	3.89	3.90	4.01
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.60	0.59	0.60	0.57	0.53
• ระดับการรับรู้	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.14 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก โดยประเด็นที่ทุกจังหวัดมีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D.=0.69), 4.15 (S.D.=0.68), 4.28 (S.D.=0.76), 4.28 (S.D.=0.71) และ 4.37 (S.D.=0.72) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	4	5.466	1.367	2.269	0.061
	ภายในกลุ่ม	482	290.296	0.602		
	รวม	486	295.762			
2) มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ/แกนนำในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	4	8.192	2.048	3.896*	0.004
	ภายในกลุ่ม	482	253.368	0.526		
	รวม	486	261.561			
3) นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.991	0.748	1.398	0.234
	ภายในกลุ่ม	482	257.867	0.535		
	รวม	486	260.858			
4) การดำเนินงานต้องครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการ การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	4	4.265	1.066	1.567	0.182
	ภายในกลุ่ม	482	328.104	0.681		
	รวม	486	332.370			
5) เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.679	0.670	1.331	0.257
	ภายในกลุ่ม	482	242.619	0.503		
	รวม	486	245.298			
6) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	4	2.971	0.743	1.268	0.282
	ภายในกลุ่ม	482	282.397	0.586		
	รวม	486	285.368			

ตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง
จากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

ประเด็นการรับรู้	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
7) การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้าน กายภาพ เคมี ชีวภาพ อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม	ระหว่างกลุ่ม	4	7.377	1.844	2.813*	0.025
	ภายในกลุ่ม	482	315.983	0.656		
	รวม	486	323.359			
8) แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่ อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	3.518	0.879	0.981	0.418
	ภายในกลุ่ม	482	432.232	0.897		
	รวม	486	435.749			
9) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ระหว่างกลุ่ม	4	15.886	3.972	4.591*	0.001
	ภายในกลุ่ม	482	416.939	0.865		
	รวม	486	432.825			
10) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความ ปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจาก การทำงานในโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	4	1.961	0.490	0.694	0.596
	ภายในกลุ่ม	482	340.220	0.706		
	รวม	486	342.181			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	3.317	0.829	2.447*	0.046
	ภายในกลุ่ม	482	163.371	0.339		
	รวม	486	166.688			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.15 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.046$)

4.3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน
ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน
กลุ่มข้าราชการ/กลุ่มลูกจ้าง รายจังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

4.3.1 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามเพศ

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ

ประเด็นความคิดเห็น	เพศชาย (n=127)	เพศหญิง (n=360)	ภาพรวม (n=487)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถ ดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน			
• ค่าเฉลี่ย	3.79	4.20	4.09
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.70	0.67	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ			
• ค่าเฉลี่ย	4.01	4.23	4.17
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.67	0.72	0.72
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมิน ความเสี่ยงจากการทำงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	4.04	4.28	4.21
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.71	0.73
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน			
• ค่าเฉลี่ย	4.13	4.42	4.34
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.87	0.70	0.75
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น			
• ค่าเฉลี่ย	4.06	4.34	4.27
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.64	0.68
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย			
• ค่าเฉลี่ย	4.05	4.20	4.16
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.72	0.72	0.73
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้			
• ค่าเฉลี่ย	4.11	4.28	4.23
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.72	0.67	0.68
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย			
• ค่าเฉลี่ย	2.59	2.54	2.55
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.96	0.93	0.94
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความ ยุ่งยากและเข้าใจยาก			
• ค่าเฉลี่ย	2.80	2.70	2.72
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.80	0.79
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่ม ภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น			
• ค่าเฉลี่ย	2.29	2.07	2.13
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.86	0.85	0.86
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม			
• ค่าเฉลี่ย	3.59	3.73	3.69
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.50	0.49	0.50
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.16 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมิน
ความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.50) ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด
คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.34

(S.D.=0.75) รองลงมา คือ “การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D.=0.68) ส่วนประเด็นที่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ “การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการดำเนินงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น” ค่าเฉลี่ย 2.13 (S.D.=0.86) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็น 3.73 (S.D.=0.49) และเพศชายค่าเฉลี่ยความคิดเห็น 3.59 (S.D.=0.50)

ตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการดำเนินงาน จำแนกตามเพศ

ประเด็นความคิดเห็น	เพศชาย		เพศหญิง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการดำเนินงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน	3.79	0.70	4.20	0.67	-5.956*	0.000
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการดำเนินงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ	4.01	0.67	4.23	0.72	-3.002*	0.001
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการดำเนินงานฯ	4.04	0.76	4.28	0.71	-3.151*	0.001
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	4.13	0.87	4.42	0.70	-3.685*	0.000
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	4.06	0.74	4.34	0.64	-3.986*	0.000
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	4.05	0.72	4.20	0.72	-2.083*	0.019
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	4.11	0.72	4.28	0.67	-2.385*	0.009
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	2.59	0.96	2.54	0.93	0.504	0.307
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	2.80	0.77	2.70	0.80	1.296	0.098

ตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามเพศ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	เพศชาย		เพศหญิง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลือง งบประมาณโดยไม่จำเป็น	2.29	0.86	2.07	0.85	2.491*	0.007
ภาพรวม	3.59	0.50	3.73	0.49	-2.697*	0.004

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.17 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.004$)

4.3.2 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามกลุ่มอายุ

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ

ประเด็นความคิดเห็น	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
	(n=106)	(n=183)	(n=155)	(n=43)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	4.00	4.09	4.15	4.12
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.75	0.65	0.59
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้ การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานให้ ประสบผลสำเร็จ				
• ค่าเฉลี่ย	3.98	4.16	4.25	4.40
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.68	0.72	0.75	0.54
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	4.15	4.18	4.27	4.30
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.72	0.75	0.60
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน				
• ค่าเฉลี่ย	4.29	4.29	4.37	4.58
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.80	0.77	0.74	0.54
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มากที่สุด
5) การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น				
• ค่าเฉลี่ย	4.23	4.26	4.29	4.33
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.71	0.64	0.64
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย				
• ค่าเฉลี่ย	4.13	4.10	4.24	4.21
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.66	0.75	0.75	0.71
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้				
• ค่าเฉลี่ย	4.27	4.16	4.25	4.40
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.63	0.75	0.68	0.54
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย				
• ค่าเฉลี่ย	2.56	2.57	2.50	2.70
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	1.01	0.96	0.89
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	น้อย	ปานกลาง

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก				
• ค่าเฉลี่ย	2.71	2.74	2.66	2.93
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.82	0.84	0.63
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็น การเพิ่มภาระของหน่วยงานและสิ้นเปลืองงบประมาณ โดยไม่จำเป็น				
• ค่าเฉลี่ย	2.14	2.14	2.09	2.19
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.90	0.87	0.86	0.70
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม				
• ค่าเฉลี่ย	3.65	3.67	3.71	3.81
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.52	0.49	0.51	0.40
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.18 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 51-60 ปี มีระดับความคิดเห็นต่อการ
ดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงฯ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D.=0.40) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41-50 ปี
ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.51)

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความ
เสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงาน คุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ ทำงาน นำอยู่นำทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	1.532	0.511	1.044	0.373
	ภายในกลุ่ม	483	236.123	0.489		
	รวม	486	237.655			

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบความสำเร็จ	ระหว่างกลุ่ม	3	7.021	2.340	4.674*	0.003
	ภายในกลุ่ม	483	241.833	0.501		
	รวม	486	248.854			
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.467	0.489	0.915	0.434
	ภายในกลุ่ม	483	258.323	0.535		
	รวม	486	259.791			
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ระหว่างกลุ่ม	3	3.387	1.129	2.002	0.113
	ภายในกลุ่ม	483	272.346	0.564		
	รวม	486	275.733			
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	3	0.425	0.142	0.305	0.822
	ภายในกลุ่ม	483	224.872	0.466		
	รวม	486	225.298			
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	3	1.723	0.574	1.090	0.353
	ภายในกลุ่ม	483	254.462	0.527		
	รวม	486	256.185			
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	ระหว่างกลุ่ม	3	2.203	0.734	1.576	0.194
	ภายในกลุ่ม	483	225.111	0.466		
	รวม	486	227.314			
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	ระหว่างกลุ่ม	3	1.433	0.478	0.541	0.655
	ภายในกลุ่ม	483	426.875	0.884		
	รวม	486	428.308			
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานมีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	ระหว่างกลุ่ม	3	2.598	0.866	1.383	0.247
	ภายในกลุ่ม	483	302.531	0.626		
	รวม	486	305.129			

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^a เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	ระหว่างกลุ่ม	3	0.420	0.140	0.190	0.904
	ภายในกลุ่ม	483	356.430	0.738		
	รวม	486	356.850			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.982	0.327	1.320	0.267
	ภายในกลุ่ม	483	119.822	0.248		
	รวม	486	120.804			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.19 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.3.3 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามระดับการศึกษา

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ประเด็นความคิดเห็น	มัธยมศึกษา ปวช./ปวส.		ปริญญาตรี (n=228)	สูงกว่าปริญญาตรี (n=41)
	(n=153)	(n=65)		
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^a สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	4.01	3.89	4.17	4.32
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.63	0.89	0.67	0.69
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^a ให้ประสบผลสำเร็จ				
• ค่าเฉลี่ย	4.10	4.12	4.22	4.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.67	0.78	0.71	0.80
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	มัธยมศึกษา	ปวช./ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน				
• ค่าเฉลี่ย	4.16	4.15	4.25	4.27
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.71	0.74	0.78
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน				
• ค่าเฉลี่ย	4.29	4.31	4.37	4.46
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.75	0.77	0.78
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
5) การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วย กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการ ทำงานได้มากขึ้น				
• ค่าเฉลี่ย	4.23	4.22	4.28	4.41
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.59	0.76	0.71	0.67
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้ บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย				
• ค่าเฉลี่ย	4.16	4.26	4.11	4.29
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.61	0.69	0.80	0.72
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจาก การทำงานได้				
• ค่าเฉลี่ย	4.16	4.23	4.28	4.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.73	0.68	0.66	0.62
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	มัธยมศึกษา ปวช./ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย				
• ค่าเฉลี่ย	2.71	2.60	2.49	2.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.96	0.84	0.93	0.99
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	น้อย	น้อย
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก				
• ค่าเฉลี่ย	2.75	2.72	2.75	2.46
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.78	0.84	0.79	0.78
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	น้อย
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น				
• ค่าเฉลี่ย	2.19	2.22	2.11	1.90
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.88	0.87	0.85	0.74
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม				
• ค่าเฉลี่ย	3.68	3.67	3.70	3.69
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.49	0.58	0.48	0.48
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.20 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีภาพรวมความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงฯ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.=0.48) รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.48)

ตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน น่าอยู่น่าทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	6.890	2.297	4.807*	0.003
	ภายในกลุ่ม	483	230.765	0.478		
	รวม	486	237.655			
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.713	0.571	1.116	0.342
	ภายในกลุ่ม	483	247.141	0.512		
	รวม	486	248.854			
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.120	0.373	0.697	0.554
	ภายในกลุ่ม	483	258.671	0.536		
	รวม	486	259.791			
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ระหว่างกลุ่ม	3	1.293	0.431	0.758	0.518
	ภายในกลุ่ม	483	274.440	0.568		
	รวม	486	275.733			
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	3	1.333	0.444	0.959	0.412
	ภายในกลุ่ม	483	223.964	0.464		
	รวม	486	225.298			
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	3	1.873	0.624	1.186	0.315
	ภายในกลุ่ม	483	254.312	0.527		
	รวม	486	256.185			

ตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	ระหว่างกลุ่ม	3	1.265	0.422	0.901	0.441
	ภายในกลุ่ม	483	226.050	0.468		
	รวม	486	227.314			
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	ระหว่างกลุ่ม	3	8.818	2.939	3.384*	0.018
	ภายในกลุ่ม	483	419.490	0.869		
	รวม	486	428.308			
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานมีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	ระหว่างกลุ่ม	3	3.111	1.037	1.658	0.175
	ภายในกลุ่ม	483	302.018	0.625		
	รวม	486	305.129			
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	ระหว่างกลุ่ม	3	3.279	1.093	1.493	0.216
	ภายในกลุ่ม	483	353.571	0.732		
	รวม	486	356.850			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.091	0.030	0.121	0.948
	ภายในกลุ่ม	483	120.714	0.250		
	รวม	486	120.804			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.21 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.3.4 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ประเด็นความคิดเห็น	< 1 ปี (n=15)	1-5 ปี (n=118)	6-10 ปี (n=76)	11-15 ปี (n=78)	15-20 ปี (n=70)	21 ปีขึ้นไป (n=130)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน						
• ค่าเฉลี่ย	3.60	3.99	4.12	4.05	4.26	4.14
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.83	0.72	0.65	0.72	0.67	0.64
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ						
• ค่าเฉลี่ย	3.80	4.05	4.16	4.13	4.26	4.25
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.66	0.59	0.83	0.74	0.72
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ						
• ค่าเฉลี่ย	4.00	4.13	4.24	4.14	4.36	4.22
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.85	0.76	0.69	0.73	0.68	0.73
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัยเป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน						
• ค่าเฉลี่ย	4.00	4.22	4.29	4.29	4.47	4.42
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.85	0.81	0.85	0.69	0.65	0.71
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	< 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	15-20 ปี	21 ปีขึ้นไป
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะ ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความ ปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น						
• ค่าเฉลี่ย	4.13	4.23	4.20	4.23	4.34	4.35
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.71	0.71	0.60	0.72	0.66
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้าง แรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความ ปลอดภัย						
• ค่าเฉลี่ย	4.07	4.07	4.09	4.15	4.33	4.22
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.70	0.65	0.79	0.69	0.74	0.76
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความ เสี่ยงจากการทำงานได้						
• ค่าเฉลี่ย	4.07	4.24	4.20	4.19	4.29	4.25
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.70	0.64	0.75	0.74	0.62	0.68
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจาก การทำงานเลย						
• ค่าเฉลี่ย	2.33	2.67	2.46	2.54	2.67	2.58
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.82	0.85	1.05	0.86	1.07	0.99
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	ปานกลาง	น้อย	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจาก การทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก						
• ค่าเฉลี่ย	2.47	2.77	2.67	2.71	2.73	2.89
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.64	0.74	0.79	0.85	0.80	0.94
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	< 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	15-20 ปี	21 ปีขึ้นไป
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น						
• ค่าเฉลี่ย	1.87	2.19	2.03	2.21	2.13	2.28
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.83	0.92	0.80	0.89	0.87	1.01
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม						
• ค่าเฉลี่ย	3.43	3.66	3.64	3.66	3.78	3.76
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.57	0.52	0.44	0.50	0.47	0.53
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.22 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงาน 15-20 ปี มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงฯ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.47) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.=0.53)

ตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน น้าอยู่น่าทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	5	7.178	1.436	3.039*	0.010
	ภายในกลุ่ม	481	227.200	0.472		
	รวม	486	234.378			
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ	ระหว่างกลุ่ม	5	5.037	1.007	1.999	0.077
	ภายในกลุ่ม	481	242.413	0.504		
	รวม	486	247.450			

ตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	5	3.360	0.672	1.271	0.275
	ภายในกลุ่ม	481	254.319	0.529		
	รวม	486	257.680			
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ระหว่างกลุ่ม	5	5.794	1.159	2.055	0.070
	ภายในกลุ่ม	481	271.294	0.564		
	รวม	486	277.088			
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	5	2.286	0.457	0.982	0.428
	ภายในกลุ่ม	481	223.936	0.466		
	รวม	486	226.222			
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	5	3.873	0.775	1.488	0.192
	ภายในกลุ่ม	481	250.312	0.520		
	รวม	486	254.185			
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	ระหว่างกลุ่ม	5	0.847	0.169	0.363	0.874
	ภายในกลุ่ม	481	224.853	0.467		
	รวม	486	225.700			
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	ระหว่างกลุ่ม	5	3.660	0.732	0.799	0.551
	ภายในกลุ่ม	481	440.722	0.916		
	รวม	486	444.382			
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	ระหว่างกลุ่ม	5	4.485	0.897	1.300	0.263
	ภายในกลุ่ม	481	331.885	0.690		
	รวม	486	336.370			

ตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	ระหว่างกลุ่ม	5	4.902	0.980	1.177	0.319
	ภายในกลุ่ม	481	400.609	0.833		
	รวม	486	405.511			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5	2.571	0.514	2.046	0.071
	ภายในกลุ่ม	481	120.884	0.251		
	รวม	486	123.455			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.3.5 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ตารางที่ 4.24 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ประเด็นความคิดเห็น	กลุ่มข้าราชการ (n=127)	กลุ่มลูกจ้าง (n=360)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน		
• ค่าเฉลี่ย	4.21	3.97
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.68	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ		
• ค่าเฉลี่ย	4.30	4.04
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก

ตารางที่ 4.24 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	กลุ่มข้าราชการ	กลุ่มลูกจ้าง
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ		
• ค่าเฉลี่ย	4.28	4.15
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.72	0.73
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน		
• ค่าเฉลี่ย	4.44	4.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.72	0.78
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น		
• ค่าเฉลี่ย	4.32	4.21
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.65
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย		
• ค่าเฉลี่ย	4.21	4.11
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.68
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้		
• ค่าเฉลี่ย	4.27	4.19
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.66	0.71
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย		
• ค่าเฉลี่ย	2.40	2.71
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.90	0.95
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	ปานกลาง

ตารางที่ 4.24 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	กลุ่มข้าราชการ	กลุ่มลูกจ้าง
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความ ยุ่งยากและเข้าใจยาก		
• ค่าเฉลี่ย	2.67	2.78
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.82
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่ม ภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น		
• ค่าเฉลี่ย	2.08	2.18
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.83	0.88
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย
ภาพรวม		
• ค่าเฉลี่ย	3.72	3.66
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.49	0.51
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.24 ในภาพรวม พบว่า ทั้งกลุ่มข้าราชการและกลุ่มลูกจ้าง มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก ประเด็นที่ทั้งสองกลุ่มเห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัยเป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.72) และ 4.24 (S.D.=0.78) ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ “การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น” ค่าเฉลี่ย 2.08 (S.D.=0.83) และ 2.18 (S.D.=0.88) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง

ประเด็นความคิดเห็น	ข้าราชการ		ลูกจ้าง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน	4.21	0.68	3.97	0.70	3.876*	0.000

ตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มข้าราชการและลูกจ้าง (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	ข้าราชการ		ลูกจ้าง		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^๓ ให้ประสบผลสำเร็จ	4.30	0.71	4.04	0.70	4.062*	0.000
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^๓	4.28	0.72	4.15	0.73	1.968*	0.025
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	4.44	0.72	4.24	0.78	2.863*	0.002
5) การติดตามผลการดำเนินงาน ^๓ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	4.32	0.71	4.21	0.65	1.672*	0.048
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	4.21	0.77	4.11	0.68	1.451	0.074
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	4.27	0.66	4.19	0.71	1.288	0.099
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	2.40	0.90	2.71	0.95	-3.722*	0.000
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^๓ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	2.67	0.76	2.78	0.82	-1.545	0.061
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ^๓ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	2.08	0.83	2.18	0.88	-1.293	0.098
ภาพรวม	3.72	0.49	3.66	0.51	1.284	0.100

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มข้าราชการและกลุ่มลูกจ้าง มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.3.6 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.26 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ประเด็นความคิดเห็น	รพศ./รพท. (n=222)	รพช. (n=197)	รพ.นอกสังกัดฯ (n=68)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถ ดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน			
• ค่าเฉลี่ย	4.04	4.14	4.15
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.66	0.65
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ			
• ค่าเฉลี่ย	4.11	4.25	4.13
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.75	0.68	0.69
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมิน ความเสี่ยงจากการทำงานฯ			
• ค่าเฉลี่ย	4.19	4.25	4.18
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.72	0.75
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน			
• ค่าเฉลี่ย	4.30	4.42	4.25
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.77	0.76	0.68
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
5) การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น			
• ค่าเฉลี่ย	4.18	4.32	4.37
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.69	0.70	0.57
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.26 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.นอกสังกัดฯ
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย			
• ค่าเฉลี่ย	4.14	4.17	4.21
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.71	0.78	0.64
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้			
• ค่าเฉลี่ย	4.17	4.30	4.25
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.69	0.66	0.72
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย			
• ค่าเฉลี่ย	2.52	2.58	2.60
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.92	0.97	0.93
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความ ยุ่งยากและเข้าใจยาก			
• ค่าเฉลี่ย	2.72	2.77	2.62
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.79	0.77	0.85
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่ม ภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น			
• ค่าเฉลี่ย	2.17	2.13	2.01
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.82	0.86	0.97
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม			
• ค่าเฉลี่ย	3.65	3.73	3.68
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.59	0.34	0.55
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.26 ในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการในระดับมาก โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D.=0.77) และ 4.42 (S.D.=0.76) ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.=0.57)

ตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.394	0.697	1.427	0.241
	ภายในกลุ่ม	484	236.261	0.488		
	รวม	486	237.655			
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.049	1.024	2.009	0.135
	ภายในกลุ่ม	484	246.806	0.510		
	รวม	486	248.854			
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.545	0.272	0.508	0.602
	ภายในกลุ่ม	484	259.246	0.536		
	รวม	486	259.791			
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ระหว่างกลุ่ม	2	2.173	1.087	1.923	0.147
	ภายในกลุ่ม	484	273.560	0.565		
	รวม	486	275.733			
5) การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	2	2.853	1.426	3.104	0.046
	ภายในกลุ่ม	484	222.445	0.460		
	รวม	486	225.298			

ตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความ
เสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้าง แรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วย ความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	2	0.264	0.132	0.250	0.779
	ภายในกลุ่ม	484	255.921	0.529		
	รวม	486	256.185			
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกัน ความเสี่ยงจากการทำงานได้	ระหว่างกลุ่ม	2	1.739	0.869	1.865	0.156
	ภายในกลุ่ม	484	225.575	0.466		
	รวม	486	227.314			
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความ เสี่ยงจากการทำงานเลย	ระหว่างกลุ่ม	2	0.570	0.285	0.323	0.724
	ภายในกลุ่ม	484	427.738	0.884		
	รวม	486	428.308			
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความ เสี่ยงจากการทำงานมีความยุ่งยากและ เข้าใจยาก	ระหว่างกลุ่ม	2	1.228	0.614	0.978	0.377
	ภายในกลุ่ม	484	303.901	0.628		
	รวม	486	305.129			
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจาก การทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของ หน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณ โดยไม่จำเป็น	ระหว่างกลุ่ม	2	1.204	0.602	0.819	0.441
	ภายในกลุ่ม	484	355.646	0.735		
	รวม	486	356.850			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.6879	0.344	1.386	0.251
	ภายในกลุ่ม	484	120.1166	0.248		
	รวม	486	120.8045			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.27 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

4.3.7 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ จำแนกตามจังหวัด

ตารางที่ 4.28 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด

ประเด็นความคิดเห็น	พิษณุโลก (n=117)	เพชรบูรณ์ (n=125)	อุตรดิตถ์ (n=90)	สุโขทัย (n=68)	ตาก (n=87)
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน					
• ค่าเฉลี่ย	4.15	3.98	3.98	4.21	4.22
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.69	0.71	0.69	0.74	0.64
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้ การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานให้ ประสบผลสำเร็จ					
• ค่าเฉลี่ย	4.21	4.09	4.14	4.25	4.20
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.72	0.72	0.73	0.72	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน					
• ค่าเฉลี่ย	4.26	4.06	4.01	4.41	4.41
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.75	0.79	0.65	0.60
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็น หน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน					
• ค่าเฉลี่ย	4.23	4.19	4.37	4.56	4.52
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.74	0.80	0.76	0.68	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มากที่สุด	มากที่สุด
5) การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้น ให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงาน ได้มากขึ้น					
• ค่าเฉลี่ย	4.35	4.16	4.19	4.38	4.30
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.63	0.71	0.65	0.69	0.70
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

ตารางที่ 4.28 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการ
ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	อุตรดิตถ์	สุโขทัย	ตาก
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย					
• ค่าเฉลี่ย	4.24	4.10	4.10	4.31	4.10
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.67	0.76	0.74	0.72	0.75
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้					
• ค่าเฉลี่ย	4.29	4.22	4.20	4.19	4.24
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.67	0.65	0.77	0.76	0.61
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย					
• ค่าเฉลี่ย	2.56	2.77	2.36	2.62	2.40
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.92	0.93	0.85	0.99	0.96
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	น้อย	ปานกลาง	น้อย
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก					
• ค่าเฉลี่ย	2.64	2.98	2.64	2.65	2.62
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.76	0.76	0.87	0.82	0.72
• ระดับความคิดเห็น	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็น การเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณ					
• ค่าเฉลี่ย	2.03	2.27	2.29	2.07	1.93
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.84	0.91	0.86	0.90	0.70
• ระดับความคิดเห็น	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย	น้อย
ภาพรวม					
• ค่าเฉลี่ย	3.70	3.68	3.63	3.76	3.69
• ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.54	0.53	0.60	0.39	0.30
• ระดับความคิดเห็น	มาก	มาก	มาก	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.28 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า จังหวัดพิษณุโลกเห็นด้วยมากที่สุดในระดับ “การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.35 (S.D.=0.63) จังหวัดเพชรบูรณ์เห็นด้วยมากที่สุดในระดับ “การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้” ค่าเฉลี่ย 4.22 (S.D.=0.65) และจังหวัดอุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก เห็นด้วยมากที่สุดในระดับ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.=0.76), 4.56 (S.D.=0.68) และ 4.52 (S.D.=0.70) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่นๆ เช่น HA HPH สถานที่ทำงาน นำอยู่นำทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	5.572	1.393	2.893	0.022
	ภายในกลุ่ม	482	232.083	0.481		
	รวม	486	237.655			
2) นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ	ระหว่างกลุ่ม	4	1.614	0.403	0.786	0.534
	ภายในกลุ่ม	482	247.241	0.513		
	รวม	486	248.854			
3) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	12.953	3.238	6.323	0.000
	ภายในกลุ่ม	482	246.837	0.512		
	รวม	486	259.791			
4) การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ระหว่างกลุ่ม	4	10.183	2.546	4.621	0.001
	ภายในกลุ่ม	482	265.550	0.551		
	รวม	486	275.733			
5) การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	4	3.788	0.947	2.060	0.085
	ภายในกลุ่ม	482	221.510	0.460		
	รวม	486	225.298			

ตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามจังหวัด (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
6) โรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย	ระหว่างกลุ่ม	4	3.354	0.838	1.599	0.173
	ภายในกลุ่ม	482	252.831	0.525		
	รวม	486	256.185			
7) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้	ระหว่างกลุ่ม	4	0.621	0.155	0.330	0.858
	ภายในกลุ่ม	482	226.693	0.470		
	รวม	486	227.314			
8) ในแผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย	ระหว่างกลุ่ม	4	11.547	2.887	3.338	0.010
	ภายในกลุ่ม	482	416.761	0.865		
	รวม	486	428.308			
9) ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานที่มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก	ระหว่างกลุ่ม	4	10.644	2.661	4.355	0.002
	ภายในกลุ่ม	482	294.485	0.611		
	รวม	486	305.129			
10) การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	ระหว่างกลุ่ม	4	9.527	2.382	3.305	0.011
	ภายในกลุ่ม	482	347.323	0.721		
	รวม	486	356.850			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.745	0.186	0.747	0.560
	ภายในกลุ่ม	482	120.060	0.249		
	รวม	486	120.804			

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาลต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินโครงการฯ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน จังหวัด และประเภทโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก ที่ไม่ได้เป็นแกนนำในการดำเนินงานหรือบริหารจัดการโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จำนวน 487 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale)

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ข้อมูลการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผลค่าเฉลี่ย วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยค่าสถิติที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.92 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 37.58 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.83 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.82 มีระยะเวลาการทำงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.69 รองลงมาคือ ระยะเวลาการทำงาน 1 – 5 ปี ร้อยละ 24.23 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 51.13 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 45.59 และปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 25.67

5.1.2 การรับรู้ต่อการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.88) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ รับรู้ว่าการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.27 รองลงมาคือ การรับรู้ “เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล” และ “การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงานควรครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ

อุบัติเหตุ/อุบัติภัย ท่าทางการทำงาน และจิตวิทยาสังคม” มีค่าเฉลี่ย 4.18 และ 4.13 ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่มีการรับรู้ต่ำกว่าประเด็นอื่น คือ การรับรู้ว่า “แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำงาน” ค่าเฉลี่ย 3.50 ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน 3.94 ส่วนเพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ 3.73 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 51-60 ปี มีการรับรู้มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.14 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41-50 ปี ค่าเฉลี่ย 3.89 กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานที่สูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.94 รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ค่าเฉลี่ย 3.93 กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานที่สูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.01 รองลงมา คือ มีระยะเวลาการทำงาน 15-20 ปี ค่าเฉลี่ย 3.90

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการและลูกจ้าง มีภาพรวมการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.88 เท่ากัน) โดยประเด็นที่ทั้งสองกลุ่มมีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.33 และ 4.21 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภาพรวมการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90, 3.88 และ 3.94 ตามลำดับ) โดยประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.26, 4.27 และ 4.29 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90, 3.76, 3.89, 3.90 และ 4.01 ตามลำดับ) โดยประเด็นที่ทุกจังหวัดมีการรับรู้มากที่สุด คือ “เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาลคุณภาพ” ค่าเฉลี่ย 4.30, 4.15, 4.28, 4.28 และ 4.37 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า

เพศหญิงและเพศชายมีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกัน ($p = 0.001$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกัน ($p = 0.025$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกัน ($p = 0.021$)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการและลูกจ้าง มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีการรับรู้ต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน แตกต่างกัน ($p = 0.046$)

5.1.3 ความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.34 รองลงมา คือ “การติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนประเด็นที่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ “การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น” ค่าเฉลี่ย 2.13

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 3.73) สูงกว่าเพศชาย (ค่าเฉลี่ย 3.59) เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 51-60 ปี มีระดับความคิดเห็น/เห็นด้วยต่อการดำเนินโครงการมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.81 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41-50 ปี ค่าเฉลี่ย 3.71 เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง สูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.70 รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ค่าเฉลี่ย 3.69 และเมื่อจำแนกตามระยะเวลาการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงาน 15-20 ปี มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยง มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.78 รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ย 3.76

ทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการและลูกจ้าง มีระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.72 และ 3.66 ตามลำดับ) ประเด็นที่ทั้งสองกลุ่มเห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.44 และ 4.24 ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ “การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการ

ทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น” ค่าเฉลี่ย 2.08 และ 2.18 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภาพรวมความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.65, 3.73 และ 3.68 ตามลำดับ) โดยประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.30 และ 4.42 ตามลำดับ ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.37

เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีภาพรวมความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.70, 3.68, 3.63, 3.76 และ 3.69 ตามลำดับ) โดยจังหวัดพิษณุโลกเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็น “การติดตามผลการดำเนินงานฯ เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น” ค่าเฉลี่ย 4.35 จังหวัดเพชรบูรณ์เห็นด้วยมากที่สุดในประเด็น “การดำเนินการด้าน 5 ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้” ค่าเฉลี่ย 4.22 ส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก เห็นด้วยมากที่สุดในประเด็น “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัยเป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” ค่าเฉลี่ย 4.37, 4.56 และ 4.52 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า

เพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานแตกต่างกัน ($p = 0.004$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างข้าราชการและลูกจ้าง มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 จากผลการศึกษา การรับรู้ต่อการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่มีการรับรู้มากที่สุด คือ รับรู้ว่าการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหรือโรงพยาบาลคุณภาพ รองลงมาคือ รับรู้ว่าเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถึงแม้ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหรือบริหารจัดการโครงการโดยตรง แต่ผู้ปฏิบัติงานก็รับรู้ว่าการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ตามแนวทางของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค เป็นการพัฒนาระบบคุณภาพอีกด้านหนึ่งที่มุ่งเน้นการคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และยังแสดงให้เห็นว่าการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ของแกนนำหรือผู้รับผิดชอบโครงการในโรงพยาบาลทุกระดับ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ แม้จะยังแตกต่างกันบ้างในแต่ละจังหวัด จากผลการศึกษาพบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุมาก และมีระยะเวลา/อายุการทำงานมาก จะรับรู้ต่อการดำเนินโครงการมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุน้อย และมีระยะเวลา/อายุการทำงานน้อย ซึ่งอาจจะส่งผลต่อความร่วมมือในการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ด้วย

แต่ประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ แผนก/ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำงาน ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้จะเป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลก็ยังคงขาดความตระหนักเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่อาจคุกคามต่อสุขภาพและความปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติงาน

5.2.2 จากผลการศึกษา ระดับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ประเด็นที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ “การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัยเป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน” โดยผลการประเมินไม่แตกต่างกันระหว่างอายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน ชำนาญการ/ลูกจ้าง ประเภทโรงพยาบาล หรือจังหวัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่จะไม่ละเลยเมื่อพบเห็นว่าเป็นสถานที่ทำงานมีอันตรายหรือมีความไม่ปลอดภัย โดยอาจแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งผลการประเมินถือว่าเป็นแนวโน้มที่ดีต่อการดำเนินงานโดยมีส่วนร่วมจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับเพื่อร่วมกันคุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นจะพบว่า มีหลายประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่า 4 เช่น เห็นด้วยว่าการติดตามผลการดำเนินงาน เป็นระยะๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น (ค่าเฉลี่ย 4.27) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 4.21) การดำเนินการด้าน 5ส. สามารถป้องกันความเสี่ยงจาก

การทำงานได้ (ค่าเฉลี่ย 4.23) เป็นต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นในเชิงบวกต่อการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน นอกจากนี้ ผลการประเมินในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ “การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงานและสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น” ยังแสดงให้เห็นว่า ผู้ปฏิบัติงานเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการดำเนินงานโดยไม่ได้เห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1) จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่า ประเด็นที่ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ต่ำกว่าด้านอื่น คือ การรับรู้ในแผนกหรือฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะทำงาน มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทั้งที่ในโรงพยาบาลเป็นสถานที่ทำงานที่มีปัจจัยอันตรายแฝงอยู่มากมาย ทั้งปัจจัยอันตรายด้านกายภาพ สารเคมี เชื้อโรค ความเครียดจากการทำงาน แต่บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการทางการแพทย์ ก็อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายเหล่านั้นมากกว่าผู้ปฏิบัติงานในสาขาอาชีพอื่น ดังนั้น ผู้รับผิดชอบการดำเนินโครงการจึงควรเพิ่มกิจกรรมการสร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความตระหนักถึงปัจจัยอันตรายที่แฝงอยู่รอบตัวในขณะทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการทำงานต่อไป

2) ผลการสำรวจความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความคิดเห็นในรายประเด็นส่วนใหญ่ก็เป็นความคิดเห็นเชิงบวก ที่ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถนำผลการศึกษาไปพัฒนาและเสริมประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานสามารถบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายต่อไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้และความคิดเห็น กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

2) ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลว่ามีผลต่อการที่จะทำให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 ตามมาตรฐานการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลหรือไม่

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2551). คู่มือการตรวจประเมินการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก.(2553). สรุปผลการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2553. เอกสารอัดสำเนา
- กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ (2547) การรับรู้ภาวะเครียดของพนักงานท่าเรือแหลมฉบัง วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพากันยา สุวรรณแสง. (2540). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: รวมสาสน์
- ธมนวรรณ สุภาพ. (2542). การรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธีรวิทย์ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี : สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย. (2544). รูปแบบการวิเคราะห์ และการจัดการความเสี่ยง จากการทำงานในการบริการด้านสูติกรรม โรงพยาบาลโพธาราม. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 24 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม -กันยายน 2544) ฉบับอิเล็กทรอนิกส์.
- พรนิภา ยันนาคี และคณะ.(2546). การสำรวจความต้องการการจัดการศึกษาในระดับปริญญาตรี ในจังหวัดลพบุรี. วิทยาสารกำแพงแสน ปีที่1 ฉบับที่3:137-151, 2546
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พีระพล รัตน์ะ. (2541). การรับรู้ของพยาบาลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของแพทย์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น .พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ ฯ : สุวีริยาสาส์น.

- เบ็ญญา มุกสกุล. (2545). สภาพแวดล้อมในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เปรมมิกา ปลาสุวรรณ (2549) การรับรู้และปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ต่อการจัดการขยะพลาสติกของประชาชนเขตตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รฐาสีรี อิ่มมาก (2553) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี: กรณีศึกษาข้าราชการสำนักงานสรรพากรภาค 3 วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต สาขาการจัดการสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2532). ปทานุกรมสังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์การพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ.(2540). พฤติกรรมองค์การ.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ลาวัญญ์ จักรานวัฒน์. (2540). ความคิดเห็นของนิสิตนักศึกษาปริญญาโท ภาคพิเศษ สาขาวิชา บริหารธุรกิจ (M.B.A.) สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ต่อการจัดการศึกษา ภาคพิเศษ.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (ธุรกิจศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วัตรภู อางหาญ. (2542). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของกองวิชาการสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิมลมาศ สมใจ. (2542). การรับรู้บทบาทในด้านการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ในเขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขานาอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสกสรร วัฒนพงษ์, ร.ต.อ. (2542). ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการประสานงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจทางหลวงกับเจ้าหน้าที่ตำรวจภูธรในเขตพื้นที่ทางหลวงหมายเลข 34 (บางนา-บางปะกง) วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อัครฤทธิ์ หอมประเสริฐ. (2543). การศึกษาพฤติกรรมและความคิดเห็นที่มีต่อการบริโภคอาหาร ฟาสต์ฟู้ด ประเภทธุรกิจแฟรนไชส์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ภาคผนวก 1

สำหรับบุคลากรทั่วไปที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

xx

แบบสอบถามการรับรู้และความคิดเห็น
เกี่ยวกับการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

คำชี้แจง

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ทำการสำรวจ “การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล” โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินการรับรู้และความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีต่อการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงฯ ในช่วงปีงบประมาณ 2550 - 2552 ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลของหน่วยงานในพื้นที่ได้ จึงขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ทั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกวิเคราะห์ในภาพรวม และจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

2. แบบประเมินฯ นี้ ประกอบด้วยข้อมูล 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินโครงการฯ

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการฯ

3. แบบสอบถามนี้ สำหรับสอบถามบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและไม่ได้เป็นแกนนำคณะทำงาน คณะกรรมการ หรือผู้รับผิดชอบโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามคำตอบของท่าน)

ประเด็น	ระดับการรับรู้				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล					
2.โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีคณะกรรมการ/ หน่วยงานในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน					
3. นโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน					
4. การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ต้องครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการ, การดำเนินการประเมินและควบคุมความเสี่ยง และการติดตามประเมินผล					
5. การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ โรงพยาบาลคุณภาพ					
6. การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล					
7.การสำรวจประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ควรจะครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงทางด้านกายภาพ, ด้านเคมี, ด้านชีวภาพ, ด้านอุบัติเหตุ/อุบัติภัย, ด้านท่าทางการทำงาน และด้านจิตวิทยาสังคม					
8. แผนก/ฝ่ายที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีปัจจัยเสี่ยงฯ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในขณะที่ท่านทำงาน					
9. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีการจัดหรือสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง (เช่น ตรวจการได้ยิน, ตรวจการมองเห็น, ตรวจสมรรถภาพปอด)					
10.ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาลของท่านอย่างน้อยเพียงใด					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด)

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย น้อยที่สุด	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
1. การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ สามารถดำเนินการร่วมกับงานคุณภาพอื่น ๆ เช่น HA, HPH , สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน					
2. นโยบายของผู้บริหารระดับสูงจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ ให้ประสบผลสำเร็จ					
3. ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรเข้าไปมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ (เช่น การเข้าร่วมประชุม/อบรม, การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ)					
4. การรายงานเมื่อพบเห็นสภาพความไม่ปลอดภัย เป็นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคน					
5. การติดตามผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นระยะ ๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงานได้มากขึ้น					
6. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ควรมีการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย					
7. การดำเนินการด้าน 5ส. เช่น การจัดเก็บข้าวของให้เป็นระเบียบก็สามารถป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานได้					
8. ในแผนก/ฝ่ายที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ไม่มีความเสี่ยงจากการทำงานเลย					
9. ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ มีความยุ่งยากและเข้าใจยาก					
10. การดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานฯ เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงาน และสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น					

ภาคผนวก 2

รายชื่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
ปี 2550 - 2552

ลำดับ	โรงพยาบาล	จังหวัด	ปีที่เข้าร่วมโครงการ	ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ
1	พุทธชินราช พิษณุโลก	พิษณุโลก	2550	5
2	สมเด็จพระยุพราชนครไทย	พิษณุโลก	2551	3
3	บางระกำ	พิษณุโลก	2551	3
4	บางกระทุ่ม	พิษณุโลก	2551	3
5	วังทอง	พิษณุโลก	2550	4
6	เนินมะปราง	พิษณุโลก	2551	3
7	ชาติตระการ	พิษณุโลก	2550	4
8	วัดโบสถ์	พิษณุโลก	2550	4
9	พรหมพิราม	พิษณุโลก	2551	3
10	มหาวิทยาลัยนเรศวร	พิษณุโลก	2551	3
11	ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	พิษณุโลก	2551	ยังไม่ขอรับการประเมิน
12	เพชรบูรณ์	เพชรบูรณ์	2550	5
13	หล่มสัก	เพชรบูรณ์	2551	5
14	บึงสามพัน	เพชรบูรณ์	2552	2
15	วังโป่ง	เพชรบูรณ์	2552	2
16	ศรีเทพ	เพชรบูรณ์	2552	2
17	วิเชียรบุรี	เพชรบูรณ์	2551	3
18	สมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า	เพชรบูรณ์	2550	2
19	ชนแดน	เพชรบูรณ์	2551	2
20	หนองไผ่	เพชรบูรณ์	2551	2
21	น้ำหนาว	เพชรบูรณ์	2552	2

ลำดับ	โรงพยาบาล	จังหวัด	ปีที่เข้าร่วม โครงการ	ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ
22	เขาค้อ	เพชรบูรณ์	2552	1
23	ค่ายพ่อขุนผาเมือง	เพชรบูรณ์	2551	4
24	อุตรดิตถ์	อุตรดิตถ์	2550	5
25	ลับแล	อุตรดิตถ์	2550	3
26	ทองแสนขัน	อุตรดิตถ์	2550	3
27	ท่าปลา	อุตรดิตถ์	2551	5
28	พิชัย	อุตรดิตถ์	2551	2
29	ตรอน	อุตรดิตถ์	2551	5
30	น้ำปาด	อุตรดิตถ์	2551	3
31	บ้านโคก	อุตรดิตถ์	2551	3
32	ฟากท่า	อุตรดิตถ์	2551	ยังไม่ขอรับการประเมิน
33	ค่ายพิชัยดาบหัก	อุตรดิตถ์	2551	4
34	สุโขทัย	สุโขทัย	2550	3
35	ศรีสังวร	สุโขทัย	2550	3
36	ศรีสัชชนาลัย	สุโขทัย	2551	5
37	สวรรคโลก	สุโขทัย	2551	5
38	ทุ่งเสลี่ยม	สุโขทัย	2551	4
39	คีรีมาศ	สุโขทัย	2551	3
40	กงไกรลาศ	สุโขทัย	2550	5
41	ศรีนคร	สุโขทัย	2551	4
42	บ้านด่านลานหอย	สุโขทัย	2551	4
43	สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	ตาก	2550	5
44	แม่สอด	ตาก	2550	5
45	บ้านตาก	ตาก	2550	5

ลำดับ	โรงพยาบาล	จังหวัด	ปีที่เข้าร่วม โครงการ	ผ่านเกณฑ์ประเมิน ระดับ
46	แม่ระมาด	ตาก	2551	2
47	พบพระ	ตาก	2551	1
48	ท่าสองยาง	ตาก	2551	1
49	อุ้มผาง	ตาก	2551	2
50	สามเงา	ตาก	2551	3
51	ค่ายวชิรปราการ	ตาก	2551	3