

## บทความวิจัย

### ปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร Factors Predicting Safety Management Competencies among Professional Nurses at Hospital in Samut Sakhon Province

ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน (Laddawan Seangon)\*

รัตนา ช้อนทอง (Rattana Chonthong)\*\*

พรทิพย์ กวินสุพร (Porntip Kawinsuporn)\*\*

Received: February 21, 2023

Revised: March 27, 2023

Accepted: April 25, 2023

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 153 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.98 (3) แบบสอบถามทัศนคติด้านความปลอดภัย ค่า CVI เท่ากับ 0.96 (4) แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ค่า CVI เท่ากับ 0.97 และ (5) แบบสอบถามการสร้างเสริมพลังอำนาจ ค่า CVI เท่ากับ 1.00 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาครมีความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69, S.D. = 0.52$ ) ทัศนคติความปลอดภัย

\*Corresponding author: Laddawan Seangon ; E-mail: dr.lad2516@gmail.com

\*อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Instructor, Faculty of Nurisng, Christian University)

\*\*อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Instructor, Faculty of Nurisng, Christian University)

โดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.46) การรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.53) การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.56) และสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ( $r = .682$ ,  $P < .01$ ) และสามารถพยากรณ์ความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 46.50 ( $SE_{est} + 3.884$ ,  $R = 0.682$ ,  $R^2 = 0.465$ ,  $F = 129.503$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) และได้สมการพยากรณ์ ดังนี้  $ความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัย = 1.336 + 0.637$  การเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีนโยบายหรือแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถบริหารงานด้านความปลอดภัยให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

**คำสำคัญ :** การบริหารความปลอดภัย, ทักษะด้านความปลอดภัย, บรรยากาศองค์การ, การเสริมสร้างพลังอำนาจ

### Abstract

The purposes of this descriptive research were to determine the predicting factors in the safety management competencies of professional nurses. A simple random sampling data were obtained 153 persons of professional nurses at hospital, Samut Sakhon province. The research instrument consist of; (1) The demographic data questionnaires; (2) The predicting factors for the safety management competencies of professional nurses questionnaires, Content Validity Index (CVI) = 0.98; (3) The safety attitude questionnaires, CVI = 0.96; (4) The organizational climate questionnaires, CVI = 0.97; and (5) The empowerment questionnaires, CVI = 1.00. The data was statistic analyzed by using percentage (%), average ( $\bar{X}$ ), standard deviation (S.D.), and linear regression.

Finding show that mean and standard deviation scores of the results indicated that the safety management competencies of professional nurses at hospital of Samut Sakhon province were at the high level ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.52), the safety attitudes were at the high level ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.46), the precision of the organizational climates were at the high level ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.53), and the precision of the empowerments were at the high level ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.56). These findings support the relationship between the safety management competencies of professional nurses and the empowerments were significantly ( $r = .682$ ,  $P < .01$ ), the predictable of the safety management competencies of professional nurses was 46.50% ( $SE_{est} + 3.884$ ,  $R = 0.682$ ,  $R^2 = 0.465$ ,  $F = 129.503$ ,  $p = .000$ ), and the predictive equation was: Safety Management Competencies of Professional Nurses =  $1.336 + 0.637$  of Empowerment. The researchers suggested that the nursing leaders should be establish the policy or the guideline of the empowerment for the professional nurses, which they could work effectively for the safety managements in their organizations.

**Keywords :** Safety management, Safety Attitude, Organizational Climate, Empowerment

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง อาทิเช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฝึคยาลิง เป็นต้น หรือแม้แต่อันตรายที่เกิดจากการถูกทำร้ายจากผู้รับบริการซึ่งในอดีตไม่เคยปรากฏว่าผู้ประกอบการวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์จะถูกทำร้ายหรือถูกฟ้องร้อง แต่กระแสดังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ผวนกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สังคมออนไลน์ ทำให้คณะบุคคลส่วนหนึ่งมองเห็นโอกาสในการนำเรื่องการรักษาพยาบาลไปเป็นเครื่องมือที่มุ่งแสวงหาผลกำไร ประกอบกับประเด็นด้านสิทธิและการคุ้มครองผู้บริโภคได้พัฒนาไปอย่างก้าวกระโดด ดังนั้นหากผู้ป่วยต้องพบกับความผิดหวังหรือได้รับอันตรายจากการประกอบอาชีพ จึงเกิดกรณีการร้องเรียนฟ้องร้องเพิ่มขึ้น เช่น กรณีความผิดพลาดการให้เลือดผิด การปล่อยปะละเลยทอดทิ้งผู้ป่วย เป็นต้น (Chaleoykitti, Kamprow, & Promdet, 2014) ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญและพึงปรารถนาสำหรับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ทุกฝ่าย และเป็นสิ่งที่แสดงให้ถึงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Jornsri, Klunklin, Tunmukayakul, & Srisuphan, 2010)

ประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยช่วยเพิ่มพูนความรู้ และเพิ่มการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานด้านคลินิกที่ยาวนานกว่ามีความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านคลินิกน้อยกว่า (Jang, 2014 ; Hwang, 2015) จึงเห็นได้ว่าประสบการณ์การทำงานมีอิทธิพลต่อความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วย

ความปลอดภัยถือเป็นเรื่องสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำงานทุกอย่าง พยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีสำนึกและทัศนคติด้านความปลอดภัยอย่างถูกต้อง เพื่อจะได้ไม่ประมาทในการปฏิบัติงาน หรือละเมิดต่อข้อบังคับตามนโยบายความปลอดภัยที่โรงพยาบาลได้เขียนไว้ เพื่อใช้

สำหรับป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ ดังนั้นทัศนคติเชิงบวกด้านความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญสำหรับสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปราศจากอุบัติเหตุ ส่งผลต่อการทำงานและความปลอดภัยของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ สอดคล้องกับสุนทร บุญบำเรอ (Boonbumroe, 2014) ที่ศึกษาพฤติกรรมการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม พบว่า ทัศนคติความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ;  $r = .234$ ,  $r = .172$ ,  $r = .318$  ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า การมีทัศนคติที่ดีของผู้ร่วมงานจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแลผู้ป่วย (Manser, 2009)

นอกจากนี้บรรยากาศองค์การเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและมีอิทธิพลต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงานในองค์การสตริงเกอร์ (Stringer, 2002) ได้เสนอแนวคิดบรรยากาศองค์การ 6 มิติ คือ 1) โครงสร้างองค์การ (Structure) 2) การได้รับการยอมรับ (Recognition) 3) ความยึดมั่นผูกพันในงาน (Commitment) 4) การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Support) 5) ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) และ 6) มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard) นอกจากนี้ ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ กรรณิการ์ สุวรรณโคต และเพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงษ์ (Kalantagaphan, Suwonnakote, & Monaiyapong, 2014) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับความสุขในการทำงาน ( $r = 0.727$ ) บรรยากาศองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Singjai, Pensirinapa, & Sitakalin, 2016)

ปัจจัยอีกประการที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อ

บุคคลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้ว จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้นและสนใจที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จและมีคุณภาพ (Kanter, 1993) การเสริมสร้างพลังอำนาจในเชิงกระบวนการเป็นการแสดงออกถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Keller, 1991) ที่มีจุดเริ่มต้นมาจากความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร (Clifford, 1992) สอดคล้องกับการศึกษาของ เบนจามพร บัวหลวง (Bualuang, 2018) ที่ศึกษาอิทธิพลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และสัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับพยาบาลต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ซึ่งพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจและสัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับพยาบาลมีอิทธิพลต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาเป็น โรงพยาบาลทั่วไปขนาด เล็ก ให้บริการ 250 เตียง มีการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA และผ่านการรับรองระดับ Re-accreditation 2 (r2) เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization, 2023) มีการบริหารจัดการความปลอดภัยในรูปแบบของการบริหารความเสี่ยง ซึ่งเป็นเพียงองค์ประกอบย่อยของระบบการบริหารความปลอดภัยขององค์กรการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization :ICAO), 2013) ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความซับซ้อนและต้องการให้เกิดความปลอดภัยกับผู้รับบริการเช่นเดียวกับองค์กรการพยาบาล ซึ่ง ICAO กล่าวว่าระบบการบริหารความปลอดภัย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 2) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 3) ด้านการประกันความปลอดภัย และ 4) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย และเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทขององค์กรพยาบาล ลัดดาวรรณ เสี่ยงอ่อน เนตรชนก ศรีทุมมา จันทร์จิรา วงศ์ชมทอง และปราณี มีหารพงษ์ (Seangon, Srithumma, Wongkhomthong, Meehanpong, 2018) ได้นำองค์ประกอบของระบบการบริหารความปลอดภัยของ ICAO มาศึกษาเพิ่มเติม พบว่า

ระบบการบริหารความปลอดภัยตามบริบทขององค์กรพยาบาลประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 2) ด้านการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารด้านความปลอดภัย 3) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 5) ด้านการประกันความปลอดภัย และ 6) ด้านการจัดอัตรากำลังและการตระหนักในเรื่องความปลอดภัย (Seangon et al., 2018) และเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการด้านการบริหารความปลอดภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นล้วนแต่เป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ให้บริการพยาบาลที่มีความปลอดภัย สร้างมาตรฐานและพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้มารับบริการ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการบริหารความปลอดภัย ประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ

### สมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถ

ในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร

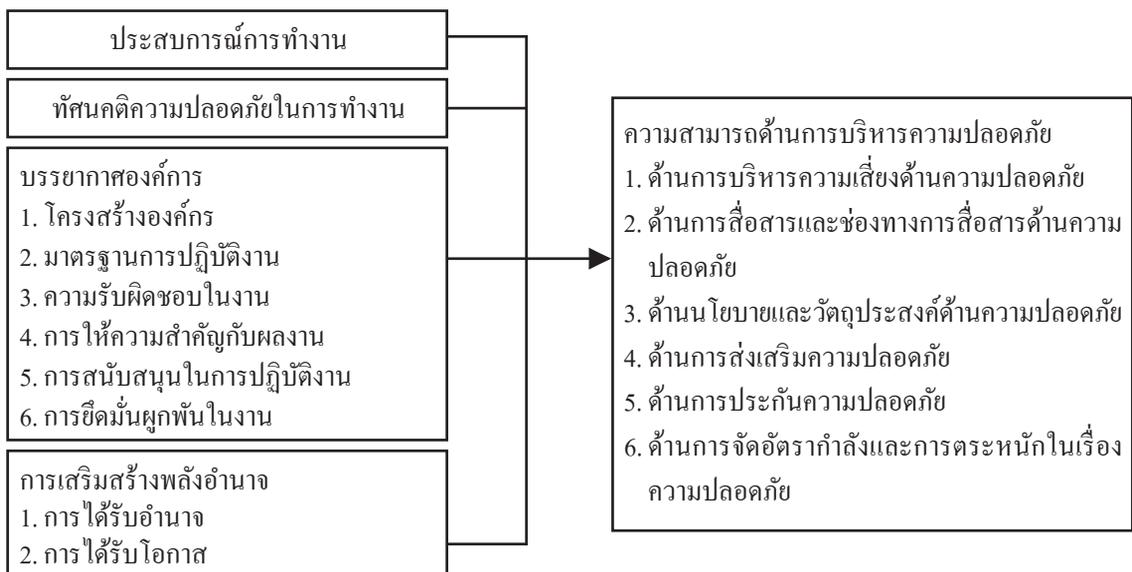
### กรอบแนวคิดการทำวิจัย

กรอบแนวคิดการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาของ ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน (Seangon et al., 2018) ที่ได้ศึกษาโมเดลการบริหารความปลอดภัยขององค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในประเทศไทย โดยการนำกรอบแนวคิดการบริหารความปลอดภัยของ International Civil Aviation Organization (ICAO) ที่ให้ความสำคัญสูงสุดในระบบการบริหารด้านความปลอดภัยในองค์กร (Safety Management System : SMS) ซึ่งเป็นระบบที่สร้างขึ้นเพื่อปรับปรุงวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดในองค์กร (Garcia & Boyer, 2009) อันประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ 1) นโยบายและวัตถุประสงค์ความปลอดภัย (Safety Policy and Objectives) 2) การบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย (Safety risk management) 3) การประกันความปลอดภัย (Safety assurance) และ 4) การส่งเสริมความปลอดภัย (Safety promotion) (ICAO, 2009) ซึ่งผลจากการศึกษา พบว่าระบบการบริหารความปลอดภัยขององค์กรการพยาบาลที่เหมาะสมประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหาร

ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 2) ด้านการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารด้านความปลอดภัย 3) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 5) ด้านการประกันความปลอดภัย และ 6) ด้านการจัดอัตรากำลังและการตระหนักในเรื่องความปลอดภัย (Seangon et al., 2018)

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ทักษะจิตความปลอดภัยในการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงานสามารถพยากรณ์พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล (Boonbumroe, 2014) บรรยากาศองค์กรเป็นผลการรับรู้และความเข้าใจ เกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กรซึ่งมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กร (Stringer, 2002) และการสร้างเสริมพลังอำนาจจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์กระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จและมีคุณภาพบรรลุเป้าหมายขององค์กร เพิ่มขึ้น (Kanter, 1993)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษาโมเดลการบริหารความปลอดภัยขององค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในประเทศไทย ผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการทำวิจัย

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 260 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการ ใช้สูตรของทาโร่ ยามานะ (Yamane, 1967) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 157 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2566 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 96.83

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 5 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำทั้งหมด 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากโมเดลการบริหารความปลอดภัยของ ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน และคณะ (Seangon et al., 2018) ซึ่งพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของ ICAO (2009) แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย 2) ด้านการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารด้านความปลอดภัย 3) ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย 4) ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย 5) ด้านการประกันความปลอดภัย และ 6) ด้านการจัดอัตรากำลังและการตระหนักในเรื่องความปลอดภัย ลักษณะแบบสอบถาม

เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดระดับ 5 เป็นคะแนนสูงสุด ระดับ 1 เป็นคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติด้านความปลอดภัย ประกอบด้วย คำถามทางบวก 18 ข้อ ประกอบด้วย สาเหตุและการป้องกันอุบัติเหตุ การทำงานที่มีความเสี่ยง สิทธิเกี่ยวกับการทำงานที่ปลอดภัย การทำงานตามวิธีการทำงานที่ปลอดภัย การทำงานล่วงเวลา การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล และการรักษาความสะอาดเรียบร้อยในสถานที่ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดระดับ 5 เป็นคะแนนสูงสุด ระดับ 1 เป็นคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์การ (Organization climate) ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ ประภา นวลขาว (Nualkhaow, 2009) ที่พัฒนาจากแนวคิดของสตริงเกอร์ (Stringer, 2002) ประกอบด้วย คำถามทางบวก 30 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างองค์การ 2) ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน 3) ด้านความรับผิดชอบในงาน 4) ด้านการให้ความสำคัญกับผลงาน 5) ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน และ 6) ด้านความยึดมั่นผูกพันในงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดระดับ 5 เป็นคะแนนสูงสุด ระดับ 1 เป็นคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ จุฑารัตน์ บันดาลสิน (Bandansin, 2011) ที่พัฒนาจากแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม ทางบวก 25 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การได้รับอำนาจ (Power) ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน การได้รับทรัพยากร และ 2) การได้รับโอกาส (Opportunity) ประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะการได้รับการยกย่องชมเชย และรางวัลในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดระดับ 5 เป็นคะแนนสูงสุด ระดับ 1 เป็นคะแนนต่ำสุด

โดยแบบสอบถามทุกตอน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสต์ (Best, 1977) มีการแบ่งเกณฑ์คะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนน 1-2.33 อยู่ในระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.67 อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 3.68-5.00 อยู่ในระดับสูง

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามทัศนคติด้านความปลอดภัย แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์กร และแบบสอบถามการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ (Content validity index: CVI) (Polit & Hungler, 1999) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารความปลอดภัย จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการบริหารความปลอดภัย จำนวน 1 คน และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ( DeVellis, 1991) ได้ผลดังนี้ 1) แบบสอบถามความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า CVI เท่ากับ 0.98, Cronbach's alpha เท่ากับ 0.98 2) แบบสอบถามทัศนคติด้านความปลอดภัย มีค่า CVI เท่ากับ 0.96, Cronbach's alpha เท่ากับ 0.77 3) แบบสอบถามการรับรู้บรรยากาศองค์กร มีค่า CVI เท่ากับ 0.97, Cronbach's alpha เท่ากับ 0.97 และ 4) แบบสอบถาม การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่า CVI เท่ากับ 1.00, Cronbach's alpha เท่ากับ 0.96

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยของโรงพยาบาลที่ศึกษา เมื่อพบกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ถามข้อสงสัยและเมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้หลังลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 40 นาที เก็บ

รวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2566 เก็บรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าความถี่ ( $f$  - frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) วิเคราะห์ความสามารถในการบริหารความปลอดภัย ทัศนคติความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายความสามารถด้านการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลที่ศึกษา เลขที่ 016/65 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ซึ่งข้อมูลทั้งหมดจะเก็บเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใดๆ ต่อการให้บริการ และการปฏิบัติงาน และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยตลอดเวลา

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 20 - 40 ปี (ร้อยละ 41.8) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.7) ส่วนใหญ่โสด (ร้อยละ 66.0) ส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.5)

สถานที่ปฏิบัติงานมากที่สุดแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 17.00) รองลงมาคือแผนกผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 15.00) และ ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 31.4)

2. ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการบริหารความปลอดภัยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.52) โดยพบว่าความสามารถในการบริหารความปลอดภัยด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยมากที่สุดอยู่

ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.75) รองลงมา ได้แก่ ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยด้านการสื่อสารและช่องทางสื่อสารด้านความปลอดภัย อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.82$ , S.D. = 0.80) ส่วนความสามารถในการบริหารความปลอดภัยน้อยที่สุดด้านการประกันความปลอดภัย อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.34$ , S.D. = 0.57) รองลงมา ได้แก่ ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.66$ , S.D. = 0.64) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

ความสามารถในการบริหารความปลอดภัย	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการประกันความปลอดภัย	3.34	0.57	ปานกลาง
2. ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	3.95	0.75	สูง
3. ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย	3.66	0.64	ปานกลาง
4. ด้านการสื่อสารและช่องทางสื่อสารด้านความปลอดภัย	3.82	0.80	สูง
5. ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย	3.67	0.59	ปานกลาง
6. ด้านการจัดอัตรากำลังและการสอนงาน	3.69	0.60	สูง
รวม	3.69	0.52	สูง

3. ทักษะติดต่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติความปลอดภัยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.46) โดยมีทัศนคติต่อความปลอดภัยด้านสิทธิเกี่ยวกับการทำงานที่ปลอดภัยมากที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.42$ , S.D. = 0.70) รองลงมา ได้แก่ ทัศนคติต่อความปลอดภัยด้านการรักษาความสะอาดเรียบร้อยในสถานที่ปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 0.68) ทัศนคติต่อความปลอดภัยด้านการทำงานตาม

วิธีการทำงานที่ปลอดภัย อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.67) และทัศนคติต่อความปลอดภัยด้านการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.67) ส่วนทัศนคติต่อความปลอดภัยน้อยที่สุด คือ ด้านการทำงานที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.26$ , S.D. = 1.28) รองลงมา ได้แก่ ทัศนคติต่อความปลอดภัยด้านสาเหตุและการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.29$ , S.D. = 0.40) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

ความสามารถในการบริหารความปลอดภัย	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการประกันความปลอดภัย	3.34	0.57	ปานกลาง
2. ด้านการบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	3.95	0.75	สูง
3. ด้านนโยบายและวัตถุประสงค์ด้านความปลอดภัย	3.66	0.64	ปานกลาง
4. ด้านการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารด้านความปลอดภัย	3.82	0.80	สูง
5. ด้านการส่งเสริมความปลอดภัย	3.67	0.59	ปานกลาง
6. ด้านการจัดอัตรากำลังและการสอนงาน	3.69	0.60	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.69</b>	<b>0.52</b>	<b>สูง</b>

4. การรับรู้บรรยากาศองค์กร กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.53) โดยมีการรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงานมากที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.96$ , S.D. = 0.59) รองลงมา ได้แก่ การรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$

= 3.95, S.D. = 0.55) และการรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านโครงสร้างองค์กรอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.57) ส่วนการรับรู้บรรยากาศองค์กรน้อยที่สุด คือ ด้านการให้ความสำคัญกับผลงาน และด้านความยึดมั่นผูกพันในงาน อยู่ในระดับสูง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เท่ากัน ( $\bar{X} = 3.72$ , S.D. = 0.91 และ 0.68 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้บรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

บรรยากาศองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านโครงสร้างองค์กร	3.93	0.57	สูง
2. ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	3.95	0.55	สูง
3. ด้านความรับผิดชอบในงาน	3.88	0.57	สูง
4. ด้านการให้ความสำคัญกับผลงาน	3.72	0.91	สูง
5. ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน	3.96	0.59	สูง
6. ด้านความยึดมั่นผูกพันในงาน	3.72	0.68	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.86</b>	<b>0.53</b>	<b>สูง</b>

5. การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.56) โดยมีการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.69 และ  $\bar{X} = 3.72$ , S.D. = 0.61) โดยการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้

รับอำนาจ ข้อการได้รับข้อมูลข่าวสารมากที่สุดอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$ , S.D. = 0.62) การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาส ข้อการได้รับการยกย่องชมเชยและรางวัล ในการปฏิบัติงานมากที่สุด อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.72) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. การได้รับอำนาจ	3.69	0.56	สูง
1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.78	0.62	สูง
1.2 การได้รับการสนับสนุน	3.42	0.75	ปานกลาง
1.3 การได้รับทรัพยากร	3.72	0.91	สูง
2. การได้รับโอกาส	3.72	0.61	สูง
2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.67	0.64	ปานกลาง
2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และทักษะ	3.71	0.69	สูง
2.3 การได้รับการยกย่องชมเชย และรางวัล ในการปฏิบัติงาน	3.77	0.72	สูง
รวม	3.71	0.56	สูง

6. ปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการบริหารความปลอดภัย

สัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ส่วนปัจจัยด้านประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน และการรับรู้บรรยากาศองค์กร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน ทักษะความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

ค่าคงที่ / ตัวแปร	b	SE <sub>b</sub>	β	t	P-value
ค่าคงที่	1.103	0.286		3.856	.000
ประสิทธิภาพการทำงาน	0.006	0.018	0.018	0.304	.761
ทักษะความปลอดภัยในการทำงาน	0.087	0.083	0.077	1.049	.296
การรับรู้บรรยากาศองค์กร	0.018	0.128	0.019	0.144	.886
การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.584	0.115	0.626	5.066	.000*

SE<sub>est</sub> ± 0.394  
R = 0.686 , R<sup>2</sup> = 0.47, F = 32.412, p-value = .000

\* (p < .01)

7. ปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการบริหารความปลอดภัยสัมพันธ์กับการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.68 และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 46.5 อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ± 3.884 และสมการพยากรณ์ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพเมื่อทราบการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็น ความสามารถในการบริหารความปลอดภัย = 1.336 + 0.637 การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร (n = 153)

ค่าคงที่ / ตัวแปร	b	SE <sub>b</sub>	β	t	P-value
ค่าคงที่	1.336	0.209		6.377	.000
การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ	0.637	0.056	0.682	11.380	.000*

SE<sub>est</sub> ± 3.884  
R = 0.682 , R<sup>2</sup> = 0.465, F = 129.503, p-value = .000

\* (p < .01)

## อภิปรายผล

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ระบุว่าประสพการณ์การทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร

จากการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสพการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี (ร้อยละ 56.90) มีค่าเฉลี่ยโดยรวม ด้านความสามารถในการบริหารความปลอดภัย ทักษะคิดด้านความปลอดภัยในการทำงาน บรรยากาศองค์กร และการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.69$ , S.D. = 0.52;  $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.46;  $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.53;  $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.56 ตามลำดับ) บัณฑิตทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร การศึกษานี้มีตัวแปร 4 ตัวแปรสามารถร่วมทำนายการบริหารความปลอดภัย ได้ 1 ตัวแปรคือการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ สำหรับประสพการณ์การทำงาน ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้บรรยากาศองค์กร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร สามารถอภิปรายได้ดังนี้

จากผลการวิจัยที่พบว่าประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาล มีการจัดการความเสี่ยงตามแนวทางของการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ซึ่งผ่านการรับรองระดับ Re-accreditation 2 (r2) (The Healthcare Accreditation Institute :Public Organization), 2023) มีนโยบายด้านการบริหารความเสี่ยงที่บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติตาม และถึงแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามบางคนจะมีประสพการณ์ในการทำงานเพียงแค่ 1 ปี แต่ก่อนการเริ่มปฏิบัติงานจะได้รับปฐมนิเทศบุคลากรในเรื่องของการบริหารความเสี่ยงและได้รับการสอนงานจากพยาบาลพี่เลี้ยง ดังนั้นประสพการณ์ในการทำงานจึงไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัย ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ จริญญา บุญรอดศรี อารีรัตน์ ขำอยู่ และโสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม (Bunrodru, Khumyu & Wongsuttitham, 2019) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี พบว่าประสพการณ์การทำงานไม่สามารถทำนายความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชุตติมา ดิสาวิสัย พรทิพย์ ภิระพงษ์ และนิตยา เพ็ญศิริณา (Deesawat, Geerapong, & Pensirinapa, 2022) พบว่าประสพการณ์การทำงานในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์ แต่ยังมีงานวิจัยที่พบว่า พยาบาลที่มีประสพการณ์ทางคลินิกมากกว่าจะมีความสามารถด้านความปลอดภัยผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลที่มีประสพการณ์ทางคลินิกลน้อยกว่า (Hwang, 2015)

ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพทำงานภายใต้แนวปฏิบัติขององค์กร หรือสภาวิชาชีพที่กำหนดรูปแบบการทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อทั้งผู้ให้และผู้รับบริการอยู่แล้ว และประกอบกับปัจจุบันมีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แพร่เชื้อได้ง่ายและรวดเร็ว พยาบาลจึงมีการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน จนกลายเป็นเรื่องปกติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับวีรัตน์ ชื่นชมกุล และอาภา หวังสุขไพศาล (Chunchomgul & Wangsukpisan, 2020) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาล พบว่า ทักษะคิดต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ ( $b = 0.188$ ,  $p < .05$ ) ของนักศึกษาพยาบาล ทักษะคิดความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ,  $r = 0.318$ )

การรับรู้บรรยากาศองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับ

ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี (ร้อยละ 41.8) ซึ่งเป็นช่วงวัยที่จะเน้นสร้างความก้าวหน้าในงานที่ตนทำ พยายามพิสูจน์ความสามารถของตนเองให้เจ้านายและเพื่อนร่วมงานยอมรับ (Pitchayayothin, 2017) มีความกระตือรือร้นในการทำงาน จะเห็นได้จากค่าคะแนนเฉลี่ยของการตอบแบบสอบถามพบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์กรทุกด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านการให้ความสำคัญกับผลงาน ด้านการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน และด้านความยึดมั่นผูกพันในงาน อยู่ในระดับสูงทุกด้าน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร มีการรับรู้บรรยากาศการทำงานที่ดีและยึดถือแนวทางการปฏิบัติงานจนเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน ซึ่งบรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและมีอิทธิพลต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงานในองค์กร สอดคล้องกับแนวคิดของสตริงเจอร์ (Stringer, 2002) ที่กล่าวถึงการรับรู้บรรยากาศองค์กรว่าเป็นความรู้สึกของพนักงานต่อสถานที่ที่พนักงานทำงาน มีอิทธิพลต่อวิธีการทำงาน พนักงานจะทำงานมากน้อยเพียงใด บรรยากาศองค์กรสามารถบ่งบอกถึงผลการดำเนินงานขององค์กรนั้นๆ ได้ บรรยากาศองค์กรสามารถขับเคลื่อนให้เกิดผลในการทำงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ กรรณิการ์ สุวรรณโคต และเพ็ญจันทร์ ส.โมโนยพงษ์ (Kalantagaphan et al., 2014) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์กรกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับความสุขในการทำงาน ( $r = 0.727$ ) บรรยากาศองค์กรโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Singjai et al., 2016)

การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารความปลอดภัยและสามารถทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพได้ กล่าวคือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงาน เป้าหมายขององค์กร แผนการดำเนินงานต่างๆ ของหน่วยงานอย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ประกอบกับการได้รับการสนับสนุนให้ได้รับการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ และมีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือแม้แต่การได้รับมอบหมายงานที่สำคัญจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Chomchuen, 2013) สอดคล้องกับการศึกษาของวิรัตน์ พุฒพันธ์ (Putpan, 2013) ได้ศึกษาอิทธิพลของการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อการปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการส่งเสริมและสนับสนุน และการได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะ และการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยในด้านพฤติกรรม การเรียนรู้ด้านความปลอดภัย และผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพ ได้ ร้อยละ 57.2 ( $p < .05$ )

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล จังหวัดสมุทรสาคร ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเฉพาะในเรื่องของการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ความสามารถให้เต็มศักยภาพในการปฏิบัติงาน เพื่อให้

เกิดความความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ส่งผลดีต่อบุคลากร และผู้รับบริการ เกิดบรรยากาศในการทำงานที่ปลอดภัย

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรสาคร ดังนั้น ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพในบริบทอื่นๆ ต่อไป

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยความสามารถในการบริหารความปลอดภัยเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน

#### เอกสารอ้างอิง

- Bandansin, J. (2011). The relationship between empowerment, teamwork, achievement motivation and work productivity of professional nurses in The Royal Thai Army Hospitals. Master Thesis (Nursing Administration), Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi. [In Thai].
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. New Jersey: Prentice hall Inc.
- Boonbumroe, S. (2014). Work safety behaviors of nurse in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 20(2), 82-92. [In Thai].
- Bualuang, B. (2018). Influences of empowerment and physician – nurse’s relationship on quality of care of professional nurses at in-patient department, Uttaradit Hospital. Master Thesis (Nursing Administration), Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi. [In Thai].
- Bunrodrux, J., Khumyu, A., & Wongsuttitham, S. (2019). Factors predicting patient safety competence of professional nurse in community hospitals, Chon Buri Province. *Royal Thai Navy Medical Journal*, 46(3), 552-565. [In Thai].
- Chaleoykitti, S., Kamprow, P., & Promdet, S. (2014). Patient safety and quality of nursing service. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 66-70. [In Thai].
- Chomchuen , I. (2013). *Factors related to the social empowerment of people in Bangkok Metropolitan Administration*. Master Thesis (Social Development Administration), National Institute of Development Administration, Bangkok. [In Thai].

- Chunchomgul, C., & Wangsukpisan, A. (2020). Factors related to the performance of clinical practice for patient safety among nursing students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 28(4), 101-113. [In Thai].
- Clifford, P. G. (1992). The myth of empowerment. *Nursing Administration quarterly*, 16(3), 1-5.
- Deesawat, C., Geerapong, P., & Pensirinapa, N. (2021). Factors affecting safety behaviors for preventing novel Coronavirus-2019 infection among personnel in Buriram Hospital. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 15(38), 399-413. [In Thai].
- DeVellis, R.F. (1991) *Scale development : theory and applications*. Sage Publications, Inc.
- Garcia, T., & Boyer, R. A. (2009). *Culture of safety: the key to successful safety management system (SMS) implementation and operation*. Retrieved 20 February 2023 from <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=70c8e1ba66754e81b45e8c73cf9e39005cc24bb4>.
- Hwang, J. I. (2015). What are hospital nurse' strengths and weakness in patient safety competence? Findings from three Korean hospitals. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 27(3), 232-238.
- International Civil Aviation Organization [ICAO] (2009). *Safety management manual (SMM)*, (2<sup>nd</sup> ed). (Doc 9859 AN/474). Montreal, Canada: ICAO.
- International Civil Aviation Organization [ICAO]. (2013). *Safety management manual (SMM)*, (3<sup>rd</sup> ed). (Doc 9859 AN/474). Montreal, Canada: ICAO.
- Jang, H., & Lee, J.N. (2014). Nurses' patient safety competencies in Korea. 25<sup>th</sup> international nursing research congress. Retrieved from <https://Stti.confexcom/Stti/congrs14/webprogram/Paper66909.html>
- Jornsri, P., Klunklin, A., Tunmukayakul, O., & Srisuphan, W. (2010). Perception of nursing principles among nurses in Thailand. *Thai Journal of Nursing Council*, 25(1), 27-37. [In Thai].
- Kalantagaphan, P., Suwonnakote, K., & Monaiyapong, P. S. (2014). The relationship between organizational climate and work happiness of professional nurses at a hospital under the Bangkok Metropolitan Administration. *Thai Journal of Nursing*, 63(4), 42-48. [In Thai].
- Kanter, R. M. (1993). *Men and woman of the corporation* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Basic Books.
- Keller, B.J. (1991). *A study of empowering nurse within the context of health care organization*. Doctoral Dissertation, University of Colorado Health Science Center, Colorado, USA.
- Manser, T. (2009) Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 53(2), 143-151.
- Nualkhaow, P. (2009). The Relationship between head nurses' administrative roles and the organizational climate as perceived by professional nurses at community hospitals in the southern region. Master Thesis (Nursing Administration), Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi. [In Thai].
- Polit, F.D., & Hungler, P.B. (1999). *Nursing research: principles and methods* (6<sup>th</sup> ed.). Philadelphia, PA : Lippincott Company.
- Pitchayayothin, N. (2017). *Developmental psychology*. Retrieved 19 February 2023 from <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/devpsy>. [In Thai].

- Putpan, W. (2013). The influence of perceived safety culture and obtaining job empowerment on risk management practices of professional nurses in community hospital area 13. *Medical Journal of Yasothon Hospital, 13*(2), 89-99. [In Thai].
- Seangon, L., Srithumma, N., Wongkhomthong, J., & Meehanpong, P. (2018). The safety management model of nursing organization at the tertiary -level hospitals in Thailand. *Christian University of Thailand Journal, 24*(4), 516-529. [In Thai].
- Singjai, S., Pensirinapa, N., & Sitakalin, P. (2016). The relationships between personal factors, organizational climate and personnel participation in risk management in community hospitals, Chiang Mai Province., 43(Supplement), 162-172. [In Thai].
- Stringer, R. (2002). Leadership and organization climate : the cloud chamber effect. New Jersey: McGraw-Hill.
- Yamane, T. (1967). Statistics: an introductory analysis (2<sup>nd</sup> ed.). New York.: Harper and Row.
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), (2023). Certification history information. Retrieved 19 February 2023 from <http://www.ha.or.th/EN/Hospitals/Certificate%20Status/Details/12> [In Thai].