

การรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Perception, Awareness, and Risk Management of the Accident Report among the Faculty Staff at Faculty of Dentistry, Mahidol University.

วรัญญา เขยตุ้ย¹ วลัยพร จันทร์เอี่ยม^{1*} และ ศรัณยา ณัฐเศรษฐสกุล²

Warunya Kheytoi¹, Walaiporn Janaiem^{1*} and Sarunya Natthasetsakul²

บทคัดย่อ

การศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ ความตระหนัก การบริหารจัดการความเสี่ยง และหาความสัมพันธ์ของการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 298 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ทดสอบค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า บุคลากร จำนวน 298 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 69.50 อายุเฉลี่ย 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.40 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.00 ประเภทของบุคลากรส่วนใหญ่เป็น พนักงานมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 43.30 ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.20 และ ประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ ส่วนใหญ่เคยรายงานเป็นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 44.00 ส่วนระดับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร อยู่ใน ระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านความตระหนักของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.63$) ด้านการบริหาร จัดการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.72$) และด้านการรับรู้ของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.62$) ตามลำดับ และการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ ของบุคลากรมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: การรับรู้, ความตระหนัก, การจัดการความเสี่ยง, รายงานอุบัติการณ์

¹หน่วยบริหารความเสี่ยง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

²หน่วยบริหารคุณภาพโรงพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

^{1*} Risk Management Unit, Faculty of Dentistry Mahidol University

² Hospital Quality Management Unit, Faculty of Dentistry Mahidol University

* Corresponding Author: E-mail wr_koy@hotmail.com

Abstract

A study of perception, awareness, and risk management on the accident report among the faculty staff at Faculty of Dentistry, Mahidol University intended to study the level of perception, awareness, and risk management and the association of those on the accident report. The questionnaires (IOC index of 0.90) were used to collect data from 298 participant who are working as the faculty staff at the Faculty of Dentistry, Mahidol University. Descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation were reported and the inferential statistic was analysed using Pearson's correlation.

The results of the study showed that majority of 298 participant was female (69.50%), the average age of the sample population was found to be 26-40 years of age (62.40%), education levels of the population was mostly under bachelor degree (49.00%), most of participants were university employee (43.30%) with average work experience of 6-10 years (27.20%), and the majority of participants occasionally documented the accident report (44.00%). Level of perception, awareness, and risk management on the accident report among the faculty staff was very high in all aspects, including the level of the awareness of faculty staff on the accident report ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.63$), the risk management of the accident report ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.72$), and the perception on the accident report ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.62$) respectively. This study showed significant association among perception, awareness and risk management of the participants to the accident report at the significance level of .01

Keywords: Perception, Awareness, Risk Management, Accident Report

หลักการและเหตุผล

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีวิสัยทัศน์มุ่งสู่คณะทันตแพทยศาสตร์ชั้นนำระดับนานาชาติที่ได้มาตรฐานสากล โดยมุ่งประโยชน์ต่อสังคม ภายใต้การจัดการอย่างยั่งยืน มีประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาการจัดการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการที่เป็นเลิศได้มาตรฐานสากล ยุทธศาสตร์ที่ 3 งานวิจัยและบริการวิชาการที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนานวัตกรรมสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้การบริหารจัดการภายในส่วนงานคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการที่เป็นเลิศได้มาตรฐานสากล ส่วน

งานคณะทันตแพทยศาสตร์ จึงได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดี มีคุณภาพด้านการรักษาทางทันตกรรม และมาตรฐานความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โดยส่วนงานคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เชิญเข้ามาเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพ (accreditation survey) ภายในส่วนงานฯ และได้มีการพัฒนากระบวนการทำงานในด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่องรวมถึงกระบวนการด้านการบริหารความเสี่ยง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(Hospital accreditation; HA) ชั้นที่ 3 (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561)

การนำระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) มาใช้ในส่วนงานคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อให้มีระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ และประสานสอดคล้องกันเพื่อการจัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่ของคณะทันตแพทยศาสตร์ ถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการกำกับติดตามระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ตามแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้นำกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพในด้านต่างๆ โดยการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management Committee) และหน่วยบริหารความเสี่ยง เป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านการบริหารความเสี่ยงภายในส่วนงานคณะทันตแพทยศาสตร์ ได้นำนโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2554 มาเป็นแนวทางร่วมกับการบริหารจัดการระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยภายในส่วนงานฯ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงไปในทิศทางเดียวกัน นโยบายการบริหารความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล (2554) ตลอดจนการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยงไปยังบุคลากรทุกระดับ ได้แก่ ภาควิชาสำนักงาน คลินิก และหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงภายในส่วนงานฯ รวมถึงการพัฒนากระบวนการรายงานอุบัติการณ์และความเสี่ยงร่วมกับงานข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อเพิ่มช่องทางการอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากร นักศึกษา และผู้มารับบริการสามารถเข้าถึงการรายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยง และเหตุการณ์ที่สำคัญได้อย่างรวดเร็ว

การรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์และเหตุการณ์ที่สำคัญของคณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากทีหน่วยบริหารความเสี่ยงได้มีการประชาสัมพันธ์ และเพิ่มช่องทางการรายงานความเสี่ยงพบว่ามีแนวโน้มการรายงานความเสี่ยงของบุคลากรเพิ่มขึ้น แต่จำนวนของอุบัติการณ์ที่รายงานล่าช้า และไม่ได้รายงานข้อมูลมายังหน่วยบริหารความเสี่ยงทันที พบว่ายังมีจำนวนมาก โดยเฉพาะข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์จากบุคลากรสายสนับสนุนและบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม (ระดับปฏิบัติการ) ซึ่งอาจเกิดจากบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ เกิดความกลัว หรือมีอคติต่อการรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ ทำให้สถิติการรายงานอุบัติการณ์ในด้านคลินิกยังมีจำนวนอุบัติการณ์น้อยเมื่อเทียบกับด้านระบบสนับสนุนทั่วไป หน่วยบริหารความเสี่ยง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) รวมถึงการบันทึกข้อมูลในรายงานอุบัติการณ์ยังไม่ครบถ้วนตามแนวทางการจัดการการเกิดอุบัติการณ์ และการประเมินระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น จึงเป็นที่มาของผู้วิจัยที่สนใจศึกษาข้อมูลการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนำประเด็นที่เป็นจุดอ่อนมาสร้างการเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ที่มีประสิทธิภาพได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมยิ่งขึ้น

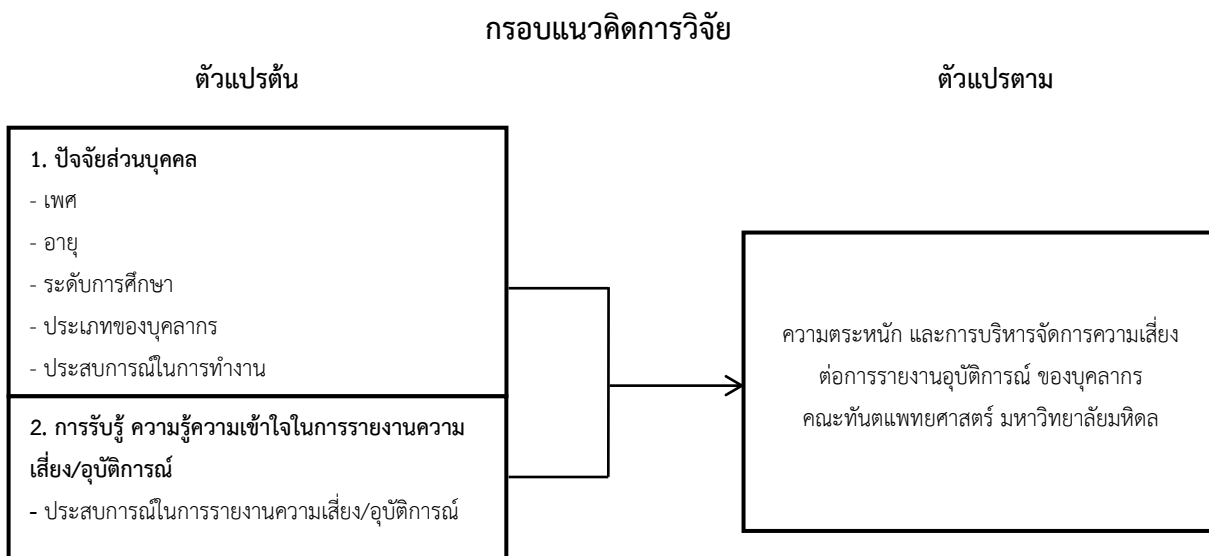
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษากระบวนการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบระดับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ เพื่อนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงในแต่ละระดับที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและกรอบแนวคิดการวิจัย



รูปภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการอนุมัติและรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนประจำคณะทันตแพทยศาสตร์ และ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ เลขที่ 2019/DT099 COE.No.MU-DT/PY-IRB 2019/044.3107

ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานส่วนงาน ลูกจ้างเงินรายได้คณะฯ และลูกจ้างเงินงบประมาณ ที่ปฏิบัติงานในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 1,183 คน โดยใช้สูตรของ Yamane (1967) ในการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง และทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งตามประเภทของตำแหน่งบุคลากร เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างกระจายอย่างเป็นสัดส่วนตามขนาดของจำนวนบุคลากรแต่ละประเภท ได้ประชากรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 ราย ตามรูปภาพที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวความคิด ทฤษฎี และการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทของบุคลากร ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์ในการ

รายงานความเสี่ยงหรืออุบัติการณ์ที่ผ่านมาเป็นแบบสอบถามแบบ Check list จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นแบบสอบถามแบบ Check list จำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจำนวน 1 ข้อลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด (open ended question) เพื่อให้ได้เครื่องมือในการวิจัยที่มีคุณภาพ ผู้วิจัยจะดำเนินการสร้างเครื่องมือโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลต่างๆ จากตำรา เอกสาร บทความ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดคำถามศัพท์เฉพาะ

2. ร่างข้อความแบบสอบถามแต่ละด้านให้ครอบคลุม และสอดคล้องกับคำถามศัพท์เฉพาะทุกตัว นำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของแบบสอบถาม พิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหาและความถูกต้องของสำนวนภาษาที่ใช้โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือนิยามตัวแปร

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability Test) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำข้อคำถามมาปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของ

แบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของ Cornbrash (1974) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตฉบับที่ ผ่านรองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อแจกแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าคลินิก/หน่วยงาน เพื่อดำเนินการแจกแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเอง เพื่อจะได้ชี้แจง และอธิบายทำความเข้าใจในกระบวนการเก็บข้อมูล และคัดแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออกจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3. นำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทของบุคลากร ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ ที่ผ่านมาใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ เพื่อแสดงภาพรวมของข้อมูลที่ได้ นำเสนอโดยใช้ตาราง และจัดลำดับเปรียบเทียบโดยใช้ร้อยละ ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (N=298)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	91	30.50
หญิง	207	69.50
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	41	13.80
26-40 ปี	186	62.40
41 ปี ขึ้นไป	71	23.80
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	146	49.00
ปริญญาตรี	115	38.60
ปริญญาโท	29	9.70
ปริญญาเอก	8	2.70
ประเภทของบุคลากร		
ผู้บริหาร	2	0.70
ข้าราชการ	6	2.00
พนักงานมหาวิทยาลัย	129	43.30
พนักงานส่วนงาน	58	19.50
ลูกจ้างเงินรายได้คณะฯ	10	3.40
ลูกจ้างเงินงบประมาณ	93	31.20
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1-5 ปี	69	23.20
6-10 ปี	81	27.20
11-15 ปี	71	23.80
16-20 ปี	39	13.10
มากกว่า 20 ปี	38	12.80
ประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์		
ไม่เคยรายงาน	73	24.50
เคยรายงานเป็นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง	131	44.00
เคยรายงานทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง	94	31.50

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 69.50 มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.40 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.00 ประเภทของบุคลากร ส่วนใหญ่เป็นพนักงาน

มหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 43.30 ประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.20 และประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่ผ่านมา เคยรายงานบ้างเป็นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 44.00 ตามลำดับ

ผลการศึกษาการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาพรวมและรายด้าน

ประเด็นความคิดเห็น	การรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. ด้านการรับรู้ของบุคลากร	3.64	0.62	มาก
2. ด้านความตระหนักของบุคลากร	3.89	0.63	มาก
3. ด้านการบริหารจัดการการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร	3.80	0.72	มาก
รวม	3.78	0.57	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าบุคลากรมีระดับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.78$, $SD = 0.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า บุคลากรมีระดับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน โดยด้านที่มี

ค่าเฉลี่ยสูงสุดจากระดับมากที่สุดไปน้อย ได้แก่ ด้านความตระหนักของบุคลากร ($\bar{x} = 3.89$, $SD = 0.63$) ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร ($\bar{x} = 3.80$, $SD = 0.72$) และด้านการรับรู้ของบุคลากร ($\bar{x} = 3.64$, $SD = 0.62$) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยภาพรวมและรายด้าน

ประเด็นความคิดเห็น	การรับรู้ของบุคลากรต่อการ รายงานอุบัติการณ์		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. ท่านรับรู้ถึงความสำคัญของการรายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ	3.78	0.87	มาก
2. ท่านเข้าใจบทบาทการมีส่วนร่วมของการรายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ	3.61	0.88	มาก
3. ท่านทราบแนวปฏิบัติการบริหารความเสี่ยงทางคลินิกและกายภาพของคณะฯ	3.44	0.85	ปานกลาง
4. ท่านทราบระดับแนวทางการจัดการความเสี่ยงของการรายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ (ระดับ A-I และระดับ 1-5)	3.27	0.87	ปานกลาง
5. ท่านทราบการประชาสัมพันธ์ช่องทางการรายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ ได้แก่ แบบฟอร์ม รายงานความเสี่ยงและอุบัติการณ์ ระบบรายงานอุบัติการณ์และความเสี่ยงออนไลน์ และ QR Code	3.46	0.83	ปานกลาง
6. ท่านสามารถเข้าถึงช่องทางการรายงานอุบัติการณ์ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	3.56	0.82	มาก
	3.92	0.84	มาก

ประเด็นความคิดเห็น	การรับรู้ของบุคลากรต่อการ รายงานอุบัติการณ์		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
7. ท่านต้องการให้หน่วยบริหารความเสี่ยงรักษาความลับ/ไม่เปิดเผยข้อมูลการรายงาน อุบัติการณ์ของบุคลากร	3.78	0.92	มาก
8. ท่านเชื่อมั่นว่าการรายงานอุบัติการณ์ทำให้ภาควิชา/คลินิก/หน่วยงานเกิดการพัฒนาดัง ต่อไปนี้	3.87	0.86	มาก
9. ท่านเชื่อมั่นว่าการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพตาม มาตรฐานโรงพยาบาล (HA)	3.74	0.80	มาก
10. ท่านเชื่อมั่นว่าการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาไม่ใช้การ กล่าวโทษ			
รวม	3.64	0.62	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรคณะทันต-
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการ
การรับรู้ต่อการรายงานอุบัติการณ์โดยรวมอยู่ในระดับ
มาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก
ได้แก่ ท่านต้องการให้หน่วยบริหารความเสี่ยงรักษา
ความลับ/ไม่เปิดเผยข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ของ
บุคลากร ($\bar{X} = 3.92$) ท่านเชื่อมั่นว่าการรายงาน
อุบัติการณ์/ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพ
ตามมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) ($\bar{X} = 3.87$) และท่าน
เชื่อมั่นว่าการรายงานอุบัติการณ์ทำให้ภาควิชา/คลินิก/
หน่วยงานเกิดการพัฒนาดังต่อไปนี้ ($\bar{X} = 3.78$) และ

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อการรายงานอุบัติการณ์
โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจาก
มากไปน้อย ได้แก่ ท่านทราบการประชาสัมพันธ์ช่องทาง
การรายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ ได้แก่ แบบฟอร์ม
รายงานความเสี่ยงและอุบัติการณ์ ระบบรายงาน
อุบัติการณ์และความเสี่ยงออนไลน์ และ QR Code
($\bar{X} = 3.46$) ท่านทราบแนวปฏิบัติการบริหารความเสี่ยง
ทางคลินิกและกายภาพของคณะฯ ($\bar{X} = 3.44$) และท่าน
ทราบระดับแนวทางการจัดการความเสี่ยงของการ
รายงานอุบัติการณ์ของคณะฯ ระดับ (A-I และระดับ 1-5)
($\bar{X} = 3.46$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความตระหนักของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์โดยภาพรวมและรายด้าน

ประเด็นความคิดเห็น	ความตระหนักของบุคลากรต่อการ รายงานอุบัติการณ์		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. เหตุการณ์ความเสี่ยงสามารถเกิดขึ้นได้ทุกเวลา	4.18	0.78	มาก
2. เมื่อท่านพบเจอเหตุการณ์ความเสี่ยงท่านจะรายงานอุบัติการณ์ทันที	3.71	0.86	มาก
3. การรายงานอุบัติการณ์เป็นสิ่งที่ทุกคนในคณะฯ ควรมีส่วนร่วม	4.09	0.83	มาก
4. การรายงานอุบัติการณ์ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้รายงานเหตุการณ์ความเสี่ยง	3.66	0.89	มาก
5. การปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบมีโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงได้	3.83	0.86	มาก
รวม	3.89	0.63	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรคณะทันต-
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ความตระหนักต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยรวมอยู่ใน
ระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก
ได้แก่ เหตุการณ์ความเสี่ยงสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ($\bar{X}$ =

4.18) การรายงานอุบัติการณ์เป็นสิ่งที่ทุกคนในคณะฯ ควร
มีส่วนร่วม ($\bar{X}$ = 4.09) และการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบ
มีโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงได้ ($\bar{X}$ = 3.83)
ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร โดย
ภาพรวมและรายด้าน

ประเด็นความคิดเห็น	การบริหารจัดการรายงาน อุบัติการณ์ของบุคลากร		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงตามแนวปฏิบัติการ บริหารความเสี่ยงทางคลินิกและกายภาพที่คณะฯ กำหนด	3.77	0.85	มาก
2. หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการตามระดับแนวทางการจัดการความเสี่ยงของการ รายงานอุบัติการณ์ที่คณะฯ กำหนด (ระดับ A-I และระดับ 1-5)	3.70	0.82	มาก
3. การรายงานอุบัติการณ์ควรได้รับการตอบสนองอย่างรวดเร็ว/ทันเวลา	3.94	0.87	มาก
4. หน่วยงานของท่านได้สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนรายงานอุบัติการณ์พร้อมหาแนว ทางการแก้ไขเบื้องต้นของเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	3.83	0.88	มาก
5. หน่วยงานของท่านมีระบบควบคุมภายในสำหรับป้องกันและทบทวนการเกิด อุบัติการณ์/เหตุการณ์ความเสี่ยงซ้ำ หรือบริหารจัดการความเสี่ยงให้ลดลงอยู่ในระดับ ที่ยอมรับได้อยู่เสมอ	3.78	0.86	มาก
6. หน่วยงานของท่านมีการหาหรือแนวทางแก้ไขและป้องกันเหตุการณ์ความเสี่ยงที่อาจ เกิดขึ้นและนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายในหน่วยงาน	3.81	0.82	มาก
รวม	3.80	0.71	มาก

จากตารางที่ 5 บุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหาร
จัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยรวมอยู่ใน
ระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3
อันดับแรก ได้แก่ การรายงานอุบัติการณ์ควรได้รับการ
ตอบสนองอย่างรวดเร็ว/ทันเวลา ($\bar{X}$ = 3.94) หน่วยงาน

ของท่านได้สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนรายงานอุบัติการณ์
พร้อมหาแนวทางการแก้ไขเบื้องต้นของเหตุการณ์ความ
เสี่ยงที่เกิดขึ้น ($\bar{X}$ = 3.83) และหน่วยงานของท่านมีการ
หาหรือแนวทางแก้ไขและป้องกันเหตุการณ์ความเสี่ยงที่
อาจเกิดขึ้นและนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายใน
หน่วยงาน ($\bar{X}$ = 3.81) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) ระหว่างการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร (N=298)

Pearson Correlation	การรับรู้		ความตระหนัก		การบริหารจัดการ รายงานอุบัติการณ์	
	r.	Sig.	r.	Sig.	r.	Sig.
1. ด้านการรับรู้	1.000		.613**	.000	.627**	.000
2. ด้านความตระหนัก	.613**	.000	.000.1		.691**	.000
3. ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง	.627**	.000	.691**	.000	.000.1	

**p< .01

จากตารางที่ 6 การรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผลการวิจัย

1. บุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านความตระหนักของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมา คือ ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร ($\bar{X} = 3.80$) และด้านการรับรู้ของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.64$) อาจเนื่องมาจากหน่วยบริหารความเสี่ยง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีการกระตุ้นให้บุคลากรรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ โดยในปีงบประมาณ 2558 มีการจัดกิจกรรมของหน่วยบริหารความเสี่ยง เช่น กิจกรรมความเสี่ยงหรรษาและความเสี่ยงโดนใจ การจัดอบรมโครงการเชิงปฏิบัติการในปีงบประมาณ 2559 ได้แก่ โครงการความเสี่ยงสัญจร โดยจัดให้บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลทันตกรรม โครงการสองหัวดีกว่าหัวเดียว ร่วมกับงานบริหารคุณภาพ โดยจัดให้กับบุคลากร

สายสนับสนุนทั่วไป เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรถึงการรายงานความเสี่ยง อุบัติการณ์ นำไปสู่การวางระบบการควบคุมภายใน เพื่อพัฒนาและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเป็นระบบ จากการศึกษาของวาสนา อุทัยแสง (2559) เรื่องการตระหนักรับรู้การบริหารความเสี่ยง และการนำการบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่าบุคลากรที่มีอายุ ระดับการศึกษา สายการปฏิบัติงานหน้าที่ในความรับผิดชอบ ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในมีความสัมพันธ์กับการตระหนักรับรู้การบริหารความเสี่ยง และการนำการบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติของบุคลากรในมหาวิทยาลัย โดยบุคลากรที่มีอายุ ระดับการศึกษา สายการปฏิบัติงานหน้าที่ในความรับผิดชอบ ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในแตกต่างกันจะมีการตระหนักรับรู้การบริหารความเสี่ยง และการนำการบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความคิดเห็นเกี่ยวกับการตระหนักรับรู้การบริหารความเสี่ยง และการนำการบริหารความเสี่ยงไปปฏิบัติของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับดี

มาก แสดงว่าบุคลากรที่มี อายุ ระดับการศึกษา ประเภทของบุคลากร ประสบการณ์ทำงาน และประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาของ Saneha et al. (2018) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลการรับรู้เกี่ยวกับวิธีการให้ยาอย่างปลอดภัยของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ($n = 420$) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับวิธีการให้ยาอย่างปลอดภัย ($r = .464$) การเตรียมความรู้เรื่องยามาก่อน ($r = .358$) การตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ($r = .302$) การฝึกทักษะตนเอง ($r = .328$) การรับรู้ความสำคัญของตนเอง ($r = .153$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามวิธีการให้ยาอย่างปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และจากการศึกษาของ Hinchearanun et al. (1995) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์ และการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ในทัศนะของอาจารย์พยาบาลประจำคลินิกจำนวน 179 คน และนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จำนวน 553 คน ของสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร 6 แห่ง พบว่าความรู้ของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ($r = .26$, $p\text{-value} < .001$) ความรู้ของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ($r = .16$, $p\text{-value} < .001$) แสดงว่าทั้งความรู้ การรับรู้ และความตระหนักมีความเกี่ยวข้องกัน

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิจัยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 69.50 มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.40 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.00 ประเภทของบุคลากร ส่วนใหญ่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 43.30 ประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.20 และประสบการณ์ในการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่ผ่านมา เคยรายงานบ้างเป็นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 44.00

ตอนที่ 2 การรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านความตระหนักของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมา ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร ($\bar{X} = 3.80$) และด้านการรับรู้ของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์ ($\bar{X} = 3.64$) ตามลำดับ

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคลากรต่อการรายงานอุบัติการณ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ท่านต้องการให้หน่วยบริหารความเสี่ยงรักษาความลับ/ไม่เปิดเผยข้อมูลการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร ($\bar{X} = 3.92$) ท่านเชื่อมั่น

ว่าการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) ($\bar{X} = 3.87$) และท่านเชื่อมั่นว่าการรายงานอุบัติการณ์ทำให้ภาควิชา/คลินิก/หน่วยงานเกิดการพัฒนาดังต่อไปนี้ ($\bar{X} = 3.78$) ตามลำดับ

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความตระหนักต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ เหตุการณ์ความเสี่ยงสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ($\bar{X} = 4.18$) การรายงานอุบัติการณ์เป็นสิ่งที่ทุกคนในคณะฯ ควรมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.09$) และการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบมีโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงได้ ($\bar{X} = 3.83$) ตามลำดับ

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ การรายงานอุบัติการณ์ควรได้รับการตอบสนองอย่างรวดเร็ว/ทันเวลา ($\bar{X} = 3.94$) หน่วยงานของท่านได้สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนรายงานอุบัติการณ์พร้อมหาแนวทางการแก้ไขเบื้องต้นของเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ($\bar{X} = 3.83$) และหน่วยงานของท่านมีการหาหรือแนวทางแก้ไขและป้องกันเหตุการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายในหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.83$) ตามลำดับ

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งใช้คำถามปลายเปิดในประเด็นเกี่ยวกับบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ไม่เคยรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์

จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม และสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ เพื่อนำมาบริหารจัดการความเสี่ยงในแต่ละระดับที่เกิดขึ้นได้

อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ดังกล่าวซ้ำ จากข้อเสนอแนะกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 73 ราย โดยคำถามปลายเปิดในประเด็นที่บุคลากรไม่เคยรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ โดยได้คำตอบจากกลุ่มตัวอย่างคนละ 1 ข้อ โดยจัดหมวดหมู่ของเนื้อหาในคำตอบของกลุ่มตัวอย่างที่มีเนื้อหาเหมือนกันหรือเนื้อหาที่มีความใกล้เคียงกันจัดเป็นหมวดหมู่เดียวกัน โดยแบ่งเป็น 9 ประเด็น ที่สำคัญดังต่อไปนี้

- 1) ความกลัวที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานที่รายงานกับผู้ที่ถูกรายงาน จำนวน 15 ราย
- 2) ความกลัวที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำ จำนวน 11 ราย
- 3) ไม่มีเวลารายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ เนื่องจากติดภารกิจช่วยเหลืองานทันตแพทย์ จำนวน 10 ราย
- 4) ช่องทางการเข้าถึงระบบรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ออนไลน์ได้ล่าช้า จำนวน 9 ราย
- 5) การหาแบบฟอร์มสำหรับเขียนรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ไม่เจอ จำนวน 8 ราย
- 6) การไม่อยากเขียนรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ จำนวน 7 ราย
- 7) เคยเห็นเพื่อนรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ แต่ไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจึงไม่यरายงาน จำนวน 6 ราย
- 8) การไม่เห็นความสำคัญของการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์จึงไม่รายงาน จำนวน 4 ราย
- 9) การรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์โดยใช้ WiFi คณะฯ ไม่เสถียร/ระบบค้างทำให้การรายงานไม่สมบูรณ์ จำนวน 3 ราย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเห็นความสำคัญ

และสร้างการรับรู้ให้บุคลากรเข้าใจกระบวนการบริหารความเสี่ยง แนวทางการจัดการความเสี่ยงโดยคำนึงถึงการบริหารจัดการความเสี่ยงเหมือนเป็นการปฏิบัติงานประจำทุกวันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการรายงานความเสี่ยงเพื่อกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับ ได้แก่ อาจารย์ ทันตแพทย์ นักศึกษาทันตแพทย์ หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทย์หลักสูตรหลังปริญญา และบุคลากรสังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รายงานความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น

3. การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมุมมองด้านการบริหารความเสี่ยงภายในส่วนงานคณะทันตแพทยศาสตร์ จากประเด็นหลักสาเหตุ 3 อันดับแรกของกลุ่มบุคลากรที่ยังไม่เคยรายงานความเสี่ยง ได้แก่ 1) ความกลัวที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานที่รายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์กับผู้ถูกรายงาน 2) ความกลัวที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำ และ 3) การไม่มีเวลารายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์เนื่องจากติดภารกิจช่วยเหลืองานทันตแพทย์ หากกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวนี้ได้เข้าร่วมในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริหารความเสี่ยง และทราบถึงความสำคัญของการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ รวมถึงสามารถสื่อสารข้อมูลไปยังเพื่อนร่วมงานภายในคลินิก/หน่วยงานของตนเองได้ จะทำให้การรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากรสายสนับสนุนทั่วไปเพิ่มมากขึ้น

4. การพัฒนาช่องทางการเข้าถึงการรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยบริหารความเสี่ยงที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว สามารถรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ได้ทันที

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้หลากหลาย โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์หลักสูตรทันต-

แพทยศาสตรบัณฑิต นักศึกษาผู้ช่วยทันตแพทย์ และนักศึกษาเทคโนโลยีทันตกรรม มาเป็นประชากรกลุ่มตัวอย่างร่วมด้วย เพื่อค้นหาปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดการรับรู้ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากรครอบคลุมทั่วทั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มากยิ่งขึ้น

2. ผู้ทำวิจัยควรมีการศึกษาวิจัย เรื่อง การรับรู้ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในเชิงลึก เพื่อพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษารับรู้ ความตระหนัก และการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อการรายงานอุบัติการณ์ของบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก ศาสตราจารย์คลินิก ดร.ทันตแพทย์หญิงวรุณี เกิดวงศ์บัณฑิต รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ชูชัย อนันต์มานะ รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ ภัททพล อัครนันท์ อาจารย์ทันตแพทย์หญิงธารี จำปรัตน์ รวมถึงอาจารย์ทันตแพทย์หญิงลลิตา องค์ขวลิต ที่ให้คำแนะนำให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเครื่องมือสำหรับใช้ในการวิจัย อีกทั้งได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตลอดจนโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังนั้นคณะผู้จัดทำจึงขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุนไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง นโยบายการบริหาร

ความเสี่ยงของมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.

2554. (2554, 14 กุมภาพันธ์).

วาสนา อุทัยแสง. (2559). การตระหนักรู้การบริหาร

ความเสี่ยงและการนำการบริหารความเสี่ยง

ไปปฏิบัติของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหาสาร

คาม [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ].

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).

(2561). *Risk Management Guidance for*

Implementation of HA Standards (4 th

Edition. [https://www.academia.edu/](https://www.academia.edu/38814419)

38814419

หน่วยบริหารความเสี่ยง คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). สถิติการ

รายงานอุบัติการณ์ ประจำปีงบประมาณ

2561.

Cronbach, L. J. (1974). *Essentials of*

psychological. (3rd ed.). New York.

Harper and Row.

Hincheeranun, S., Phuwanun, P., Satyawiwat,

W., & Kusuma Na Ayutthaya, S. (1995).

Relationship of knowledge, Attitude,

and Perception as Nursing role in taking

care of HIV/AIDS patient of Nursing

instructor and nursing student at clinical

practice. *Journal of Nursing Science*,

13(48), 28-41.

Saneha, C., Musikthong, J., Sripasong, S., &

Samai, T. (2018). Relationships among

personal factors, perception about

safety methods in medication

administration and safe medication

practices of nursing students at a

faculty of nursing in Bangkok. *Journal*

of Nursing Science, 36(1), 17-30.

Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory*

Analysis. (2nd ed.). New York. Harper

and Row.