บทที่ 4
ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ หัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช 0.97 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 148 คนในระหว่างวันที่ 1มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2554 ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) ในการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน(Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับแรงจูงใจและระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Pearson Product Moment Correlation Coefficient เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

4.1.2 ระดับแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

4.1.3 ระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

4.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

4.1.5 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

4.1.6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

4.2 การทดสอบสมมติฐาน

4.3 การอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ในด้าน เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยงและแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.10 อายุระหว่าง 41- 50 ปี ร้อยละ 61.50 อายุเฉลี่ย 44.46 ปี (S.D.= 6.74) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 60 ปี รายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 49.30 รายได้เฉลี่ย 33,404 บาท (S.D. =11,663.66) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 77.03 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.70 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน 5 – 10 ปี ร้อยละ 39.20 เฉลี่ย 10.53 ปี (S.D. = 6.98) เคยมีประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง ร้อยละ 78.40 และมีจำนวนครั้งของการอบรม 1 - 3 ครั้งต่อปี ร้อยละ 82.04 เฉลี่ย 1.78 ครั้ง (S.D. = 1.64)ปฏิบัติงานที่กลุ่มการพยาบาล ร้อยละ14.19ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน (n=148)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	25	16.90
	หญิง	123	83.10
อายุ (ปี)	21-30 ปี	3	2.00
	31-40 ปี	29	19.60
	41- 50 ปี	91	61.50
	51-60 ปี	25	16.90

Mean = 44.46 ปี S.D. = 6.74 ปี Minimum = 25 ปี Maximum = 60 ปี

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน (n=148)	ร้อยละ
รายได้			
	10,000 – 20,000 บาท	7	4.70
	20,001- 30,000 บาท	73	49.30
	30,001- 40,000 บาท	50	33.80
	มากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป	18	12.20
Mean = 33,430.59 บาท S.D. = 11,663.66 บาท			
Minimum = 10,000บาท Maximum = 80,000 บาท			
ระดับการศึกษา			
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	1.35
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	114	77.03
	สูงกว่าปริญญาตรี	32	21.62
สถานภาพ	โสด	20	13.50
สมรส			
	คู่	118	79.70
	หม้าย / หย่า /แยก	10	6.80
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน			
	น้อยกว่า 5 ปี	28	18.90
	5 – 10 ปี	58	39.20
	11 – 15 ปี	28	18.90
	มากกว่า 15 ปี ขึ้นไป	34	23.00
Mean = 10.53 ปี S.D. 6.98 ปี			
Median 10 ปี Minimum = 1 ปี Maximum = 32 ปี			
ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง			
	ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม	31	20.90
	เคยได้รับการฝึกอบรม	117	79.10

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน (n=148)	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่อบรม	1-3 ครั้ง	96	82.05
	มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป	21	17.95
Mean = 1.78 ครั้ง S.D. 1.64 ครั้ง Median = 1 ครั้ง Minimum = 1 ครั้ง Maximum = 7 ครั้ง			
แผนกที่ปฏิบัติงาน			
	กลุ่มการพยาบาล	21	14.19
	กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	10	6.76
	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	14	9.46
	กลุ่มงานเทคนิคบริการ	9	6.08
	งานชันสูตรโรค	13	8.78
	แผนกผู้ป่วยนอก	10	6.76
	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	8	5.41
	งานห้องคลอด	14	9.46
	งานห้องผ่าตัด	14	9.46
	แผนกผู้ป่วยใน	13	8.78
	หน่วยจ่ายกลาง	12	8.10
	งานทันตกรรม	10	6.76

4.1.2 ระดับแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.45) แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D. = 0.48) และ 3.78 (S.D. = 0.47) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านลักษณะของงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D. = 0.52) รองลงมา คือ ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D. = 0.64) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือน ค่าตอบแทนมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.97 (S.D. = 0.81) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของแรงจูงใจของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายด้าน

แรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
1. ด้านความสำเร็จในการทำงาน	3.67	0.62	มาก
2. ด้านการยอมรับนับถือ	3.69	0.57	มาก
3. ด้านลักษณะของงาน	4.29	0.52	มาก
4. ด้านความรับผิดชอบ	4.03	0.51	มาก
5. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.47	0.74	ปานกลาง
รวม	**3.83**	**0.48**	**มาก**
ปัจจัยค้ำจุน			
1. ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน	2.97	0.81	ปานกลาง
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.65	0.52	มาก
3. ด้านการปกครองบังคับบัญชา	3.75	0.62	มาก
4. ด้านนโยบายและการบริหาร	4.07	0.61	มาก
5. ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	3.68	0.56	มาก
6. ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	4.24	0.64	มาก
7. ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	4.00	0.67	มาก
8. ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.89	0.59	มาก
รวม	3.78	0.47	มาก
ภาพรวม	**3.80**	**0.45**	**มาก**

4.1.2.1 ปัจจัยจูงใจ

1) ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67(S.D.= 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือหัวหน้างานเป็นผู้ที่มีส่วนทำให้การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.=0.72) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือหน่วยงานบริหารความเสี่ยงประสบผลสำเร็จตามนโยบายและวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย

3.60 (S.D.= 0.69) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือผลการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D. = 0.66) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. ผลการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	9 (6.10)	65 (43.90)	67 (45.30)	7 (4.70)	0 (0.00)	3.53	0.66	มาก
2. หน่วยงานบริหารความเสี่ยงประสบผลสำเร็จตามนโยบายและวัตถุประสงค์	10 (6.80)	73 (49.50)	57 (38.50)	8 (5.40)	0 (0.00)	3.60	0.69	มาก
3. หัวหน้างานเป็นผู้ที่มีส่วนทำให้การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์	29 (19.60)	81 (54.70)	36 (24.30)	2 (1.40)	0 (0.00)	3.99	0.72	มาก
4. ความพึงพอใจกับผลการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน	10 (6.80)	74 (50.00)	55 (37.20)	9 (6.10)	0 (0.00)	3.59	0.73	มาก
รวม						**3.67**	**0.62**	**มาก**

2) ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้รับบริการค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.= 0.70) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือการบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานค่าเฉลี่ย 3.70(S.D.= 0.62)และการบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากหน่วยงานอื่นๆในโรงพยาบาลค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.=0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือการบริหารความเสี่ยง ทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาค่าเฉลี่ย 3.64 (S.D.= 0.63) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจ ด้านการยอมรับนับถือ	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. การบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา	7 (4.70)	76 (51.40)	64 (43.20)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.64	0.63	มาก
2. การบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	8 (5.40)	80 (54.10)	59 (39.90)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.70	0.62	มาก
3. การบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้รับบริการ	14 (9.50)	80 (54.20)	51 (34.50)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.76	0.70	มาก
4. การบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับการยอมรับนับถือจากหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล	10 (6.80)	78 (52.70)	59 (39.90)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.70	0.64	มาก
รวม						**3.69**	**0.57**	**มาก**

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

3) ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงานภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D.= 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คืองานบริหารความเสี่ยงมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการค่าเฉลี่ย 4.57.(S.D.=0.59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือการบริหารความเสี่ยงเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกันค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D.= 0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือการบริหารความเสี่ยงเป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 4.17(S.D. = 0.63) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงานในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะของงาน	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. การบริหารความเสี่ยงเป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	42 (28.40)	88 (59.50)	18 (12.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.17	0.63	มาก
2. การบริหารความเสี่ยงเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน	52 (35.10)	80 (54.10)	16 (10.80)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.26	0.64	มาก
3. การปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงเปิดโอกาสให้ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน	36 (24.30)	100 (67.60)	12 (8.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.18	0.56	มาก
4. งานบริหารความเสี่ยงมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ	94 (63.50)	47 (31.80)	7 (4.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.57	0.59	มาก
รวม						**4.29**	**0.52**	**มาก**

4) ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D.=0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีความตั้งใจในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานตามที่ได้รับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 4.36 (S.D.= 0.59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจในการบริหารความเสี่ยงที่รับผิดชอบค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D.= 0.67) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือมีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงตามหน้าที่รับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จได้ ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.= 0.69) ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัย จูงใจด้านความรับผิดชอบในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีความตั้งใจในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานตามที่ได้รับผิดชอบ	57 (38.50)	83 (56.10)	6 (4.10)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.36	0.59	มาก
2. มีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงตามหน้าที่รับผิดชอบของท่านให้ประสบความสำเร็จได้	20 (13.50)	92 (62.20)	33 (22.30)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.89	0.69	มาก
3. มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจในการบริหารความเสี่ยงที่รับผิดชอบ	28 (18.9)	82 (55.4)	33 (22.3)	5 (3.4)	0 (0.0)	3.96	0.67	มาก
4. มีอำนาจหน้าที่เพียงพอในการบริหารความเสี่ยงที่รับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จได้	23 (15.50)	89 (60.10)	32 (21.60)	4 (2.70)	0 (0.00)	3.95	0.63	มาก
รวม						**4.03**	**0.51**	**มาก**

5) ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย3.47 (S.D.= 0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการบริหารความเสี่ยงมีส่วนทำให้ได้เพิ่มความรู้ความสามารถและประสบการณ์ให้สูงขึ้น ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.=0.82) รองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีโอกาสพัฒนาตนเองในการบริหารความเสี่ยง เช่น อบรม ศึกษาดูงาน ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D. = 0.92) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลางคือการบริหารความเสี่ยงมีส่วนทำให้ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าเฉลี่ย 3.01 (S.D.= 0.95) ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีโอกาสพัฒนาตนเองในการบริหารความเสี่ยง เช่น อบรม ศึกษาดูงาน	22 (14.90)	55 (37.21)	56 (37.80)	12 (8.10)	3 (2.00)	3.60	0.92	มาก
2. การบริหารความเสี่ยงมีส่วนทำให้ได้เพิ่มความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ให้สูงขึ้น	21 (14.90)	84 (56.80)	34 (23.00)	7 (4.70)	1 (0.70)	3.80	0.82	มาก
3. การบริหารความเสี่ยงมีส่วนทำให้ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ	11 (7.40)	30 (20.30)	76 (51.40)	25 (16.90)	6 (4.10)	3.01	0.95	ปานกลาง
รวม						**3.47**	**0.74**	**ปานกลาง**

4.1.2.2 ปัจจัยค้ำจุน

1) ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.97(S.D.= 0.81) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับภาระงานการบริหารความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.02 (S.D.= 0.92) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือการบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ย 2.91 (S.D. = 0.87) ดังรายละเอียดในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นจำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. ได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับภาระงานการบริหารความเสี่ยง	5 (3.40)	33 (22.30)	84 (56.80)	17 (11.50)	9 (6.10)	3.02	0.92	ปานกลาง
2. การบริหารความเสี่ยงทำให้ได้รับสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลที่เหมาะสม	2 (1.40)	34 (23.60)	75 (50.70)	31 (20.90)	6 (4.10)	2.91	0.87	ปานกลาง
3. ได้รับการพิจารณาความดีความชอบเหมาะสมกับความทุ่มเทในการบริหารความเสี่ยง	6 (4.10)	36 (24.30)	73 (49.31)	24 (16.20)	9 (6.10)	3.01	0.94	ปานกลาง
รวม						**2.97**	**0.81**	**ปานกลาง**

2) ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.= 0.52) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการบริหารความเสี่ยงทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.64) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือการบริหารความเสี่ยงทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.= 0.63) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การบริหารความเสี่ยงทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชาค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.= 0.67) ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคนให้ความร่วมมือในการบริหารความเสี่ยงเป็นอย่างดี	9 (6.10)	79 (53.40)	49 (33.10)	11 (7.40)	0 (0.00)	3.61	0.70	มาก
2. การบริหารความเสี่ยง ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา	7 (4.70)	76 (51.40)	55 (37.20)	10 (6.80)	0 (0.00)	3.56	0.67	มาก
3. การบริหารความเสี่ยง ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ	12 (8.10)	93 (62.80)	41 (27.70)	2 (1.40)	0 (0.00)	3.77	0.64	มาก
4. การบริหารความเสี่ยง ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล	11 (7.40)	82 (55.40)	53 (35.80)	2 (1.40)	0 (0.00)	3.66	0.63	มาก
รวม						**3.65**	**0.52**	**มาก**

3) ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชาภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือผู้บังคับบัญชาให้โอกาสในการบริหารความเสี่ยงอย่างเต็มความสามารถค่าเฉลี่ย 3.97(S.D.= 0.70) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือ ผู้บังคับบัญชาได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงเป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D.= 0.69) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือผู้บังคับบัญชาปกครองผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างยุติธรรม ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.= 0.75) ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชาในการบริหารบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. ผู้บังคับบัญชาได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงเป็นอย่างดี	20 (13.50)	78 (52.70)	47 (31.80)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.76	0.69	มาก
2. ผู้บังคับบัญชาให้คำแนะนำปรึกษาในการบริหารความเสี่ยงเป็นอย่างดี	14 (9.50)	73 (49.30)	51 (34.50)	10 (6.80)	0 (0.00)	3.64	0.76	มาก
3. ผู้บังคับบัญชาปกครองผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างยุติธรรม	13 (8.80)	74 (50.00)	54 (36.50)	5 (3.40)	2 (1.40)	3.63	0.75	มาก
4. ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสในการบริหารความเสี่ยงอย่างเต็มความสามารถ	30 (20.30)	81 (54.70)	34 (23.00)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.97	0.70	มาก
รวม						**3.75**	**0.62**	**มาก**

4) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร ภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือหน่วยงานเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D. = 0.71) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีนโยบายและแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D.= 0.65)และการบริหารความเสี่ยงภายในหน่วยงาน มีแนวทางการทำงานในทิศทางเดียวกันแนวทางการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.74) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือนโยบายในการบริหารความเสี่ยงมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.67) ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหารในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีนโยบายและแนวทางการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน	31 (20.90)	93 (60.80)	24 (16.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.05	0.65	มาก
2. นโยบายในการบริหารความเสี่ยงมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน	23 (15.50)	95 (64.20)	26 (17.60)	4 (2.70)	0 (0.00)	3.95	0.67	มาก
3. การบริหารความเสี่ยงภายในหน่วยงาน มีแนวทางการทำงานในทิศทางเดียวกันแนวทางการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล	37 (25.00)	81 (54.70)	28 (18.90)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.05	0.74	มาก
4. หน่วยงานเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยง	56 (37.80)	69 (46.60)	20 (13.50)	3 (2.00)	0 (0.00)	4.25	0.71	มาก
รวม						**4.07**	**0.61**	**มาก**

5) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.68(S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานมีการจัดระบบบริหารความเสี่ยงที่สะดวกชัดเจนในการถือปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D.= 0.68) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือผู้บังคับบัญชาเอาใจใส่ในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานเป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือการบริหารความเสี่ยงได้รับการจัดสรรเวลาที่เหมาะสมค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.69) ดังรายละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการบริหารความเสี่ยงที่ เพียงพอ	17 (11.50)	69 (46.60)	53 (6.10)	9 (6.10)	0 (0.00)	3.65	0.72	มาก
2. ผู้บังคับบัญชาเอาใจใส่ในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานเป็นอย่างดี	18 (12.20)	81 (54.70)	41 (27.70	8 (5.40)	0 (0.00)	3.70	0.72	มาก
3. การบริหารความเสี่ยงได้รับการจัดสรรเวลาที่เหมาะสม	10 (6.80)	70 (47.30)	59 (39.90)	9 (6.10)	0 (0.00)	3.55	0.69	มาก
4. หน่วยงานมีการจัดระบบบริหารความเสี่ยงที่สะดวกชัดเจนในการถือปฏิบัติ	17 (11.50)	53 (62.80)	35 (23.60)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.83	0.68	มาก
รวม						**3.68**	**0.56**	**มาก**

6) ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D. = 0.64) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือวิชาชีพมีความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D. = 0.72)ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือเห็นความสำคัญของวิชาชีพอื่นๆในการบริหารความเสี่ยงภายในหน่วยงานค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D. = 0.65) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับมาก คือวิชาชีพส่งเสริมให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย 4.21(S.D. = 0.69)ดังรายละเอียดในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. วิชาชีพมีความสำคัญต่อการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน	58 (39.20)	70 (47.30)	19 (12.80)	0 (0.00)	1 (0.70)	4.30	0.72	มาก
2. วิชาชีพส่งเสริมให้การบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	45 (30.40)	83 (56.10)	20 (13.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.21	0.69	มาก
3. วิชาชีพมีความสำคัญในทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริหารในโรงพยาบาล	48 (32.40)	77 (52.00)	22 (14.90)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.22	0.69	มาก
4. เห็นความสำคัญของวิชาชีพอื่น ๆ ในการบริหารความเสี่ยงภายในหน่วยงาน	53 (35.80)	82 (52.40)	13 (8.80)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.25	0.65	มาก
รวม						**4.24**	**0.64**	**มาก**

7) ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.67) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทำให้รู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D.= 0.71)ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือรู้สึกมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงานที่กำลังปฏิบัติอยู่ค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D. = 0.74)ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก คือ มั่นใจว่าการบริหารความเสี่ยง เมื่อเกิดความผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจผู้บังคับบัญชาสามารถให้ความช่วยเหลือได้ค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D. = 0.80) ดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. รู้สึกมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงานที่กำลังปฏิบัติอยู่	47 (31.80)	68 (45.90)	31 (20.90)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.11	0.74	มาก
2. การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทำให้รู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	47 (31.80)	73 (49.30)	27 (18.20)	1 (0.70)	0 (0.00)	4.12	0.71	มาก
3. การทำงานในตำแหน่งหน้าที่ส่งเสริมให้มีรายได้ที่มั่นคง	34 (23.00)	75 (50.70)	32 (21.60)	5 (3.40)	2 (1.40)	3.95	0.84	มาก
4. มั่นใจได้ว่าการบริหารความเสี่ยง เมื่อเกิดความผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจผู้บังคับบัญชาสามารถให้ความช่วยเหลือได้	24 (16.20)	74 (50.00)	44 (29.70)	6 (4.10)	0 (0.00)	3.84	0.80	มาก
รวม						**4.00**	**0.67**	**มาก**

8) ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนด้านความชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.= 0.59) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้รับบริการเมื่อบริหารความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D. = 0.67) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก คือ แม้ว่าต้องทำงานบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานแต่ก็ทำให้มีเวลาส่วนตัวในชีวิตและครอบครัว ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.70) และครอบครัวสนับสนุนให้ปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงอย่างเต็มที่ ค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.77) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทำให้มีความสุขในชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D. = 0.74) ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนด้านความชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

ปัจจัยค้ำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	จำนวน (ร้อยละ) ระดับแรงจูงใจ					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานทำให้มีความสุขในชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	15 (10.10)	70 (47.30)	56 (37.80)	7 (4.70)	0 (0.00)	3.69	0.74	มาก
2. แม้ว่าต้องทำงานบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานแต่ก็ทำให้มีเวลาส่วนตัวในชีวิตและครอบครัว	25 (16.90)	79 (53.40)	43 (29.10)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.90	0.70	มาก
3. ครอบครัวสนับสนุนให้ปฏิบัติงานบริหารความเสี่ยงอย่างเต็มที่	25 (16.90)	84 (56.80)	35 (23.61)	3 (20.00)	1 (0.70)	3.90	0.77	มาก
4. มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้รับบริการเมื่อบริหารความเสี่ยง	41 (27.70)	82 (52.40)	25 (16.90)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.11	0.67	มาก
รวม						**3.89**	**0.59**	**มาก**

4.1.3 ระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92(S.D. =0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากโดยค่าเฉลี่ยด้านการค้นหาความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย 3.89 S.D.=0.59)ด้านการประเมินความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย4.00 (S.D.= 0.61)ด้านการจัดการความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.= 0.60) และการประเมินผลความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D. = 0.58) ตามลำดับ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายด้าน

การบริหารความเสี่ยง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการค้นหาความเสี่ยง	3.89	0.59	มาก
2. ด้านการประเมินความเสี่ยง	4.00	0.61	มาก
3. ด้านการจัดการความเสี่ยง	3.92	0.60	มาก
4. ด้านการประเมินผลความเสี่ยง	3.87	0.58	มาก
รวม	**3.92**	**0.55**	**มาก**

4.1.3.1 ด้านการค้นหาความเสี่ยง

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงในด้านการค้นหาความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการรวบรวมความเสี่ยงที่ค้นได้ภายในหน่วยงานเพื่อจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D. = 0.75)ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการเฝ้าระวังและติดตามความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D. = 0.72)ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการค้นหาความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในหน่วยงานโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น เช่น รายงานจากสื่อมวลชนเอกสารวิชาการผู้เชี่ยวชาญหรือเครือข่ายวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.72) ดังรายละเอียดในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการค้นหาความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

การค้นหาความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีการจัดทำแผนและนโยบายการค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงาน	18 (12.20)	89 (60.10)	35 (23.60)	5 (3.40)	1 (0.70)	3.82	0.67	มาก
2. ร่วมกับบุคคลากรในหน่วยงานมีการค้นหาความเสี่ยงในกระบวนการทำงานแต่ละขั้นตอนเพื่อให้เกิดความชัดเจนในทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	30 (20.30)	84 (56.80)	29 (19.60)	4 (2.70)	1 (0.70)	3.95	0.74	มาก
3. มีการค้นหาความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในหน่วยงานโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น เช่น รายงานจากสื่อมวลชน เอกสารวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญหรือเครือข่ายวิชาชีพ	23 (15.50)	71 (48.00)	45 (30.40)	8 (5.40)	1 (0.70)	3.76	0.77	มาก
4.มีการค้นหาความเสี่ยงที่ครอบคลุมทั้งความเสี่ยงจากการให้บริการ ความเสี่ยงทางอาชีวเวชกรรม ความเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	20 (13.50)	81 (54.70)	42 (28.40)	4 (2.70)	1 (0.70)	3.78	0.74	มาก

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการค้นหาความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การค้นหาความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
5. มีการค้นหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในอดีตจากรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุกสิ้นเดือน	29 (19.60)	74 (80.00)	39 (26.40)	5 (3.40)	1 (0.70)	3.85	0.80	มาก
6. มีการทบทวนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน ข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง	29 (19.60)	78 (52.70)	39 (26.40)	2 (1.40)	0 (0.00)	3.92	0.76	มาก
7. มีการรวบรวมความเสี่ยงที่ค้นได้ภายในหน่วยงานเพื่อจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยง	39 (26.40)	76 (51.40)	31 (20.91)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.43	0.75	มาก
8. มีการเฝ้าระวังและติดตามความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน	41 (27.70)	82 (55.40)	23 (15.50)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.06	0.72	มาก
9. หน่วยงานมีการค้นหาความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	31 (20.91)	72 (48.60)	40 (2.70)	5 (3.40)	0 (0.00)	3.84	0.82	มาก
รวม						**3.89**	**0.63**	**มาก**

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

4.1.3.2 ด้านการประเมินความเสี่ยง

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงในด้านการประเมินความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยงภายในหน่วยงานค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D.= 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มาก คือ มีการแยกประเภทความเสี่ยงในหน่วยงานไว้ เช่น ความเสี่ยงทางคลินิก ความเสี่ยงทั่วไปเพื่อการจัดการที่มีประสิทธิภา ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือบุคลากรในหน่วยงานตระหนักถึงประโยชน์ในการบริหารความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.= 0.76) ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการประเมินความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

การประเมินความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีการจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยงภายในหน่วยงาน	44 (24.70)	78 (52.70)	25 (16.90)	1 (0.70)	0 (0.00)	4.13	0.65	มาก
2. มีการแยกประเภทความเสี่ยงในหน่วยงานไว้ เช่น ความเสี่ยงทางคลินิก ความเสี่ยงทั่วไป เพื่อการจัดการที่มีประสิทธิภาพ	46 (31.1)	74 (50.00)	26 (17.60)	2 (1.40)	0 (0.00)	4.09	0.72	มาก
3. มีการประเมินความเสี่ยงขั้นต้นที่เกิดขึ้นในหน่วยงานและสามารถจัดการแก้ไขได้โดยทันที	39 (26.40)	81 (54.70)	25 (16.90)	3 (2.00)	0 (0.00)	4.05	0.71	มาก

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการประเมินความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การประเมินความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
4. มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเมื่อมีความเสี่ยงที่รุนแรงเกิดขึ้นในหน่วยงานร่วมกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล	36 (24.30)	64 (43.20)	37 (25.00)	11 (7.40)	0 (0.00)	3.89	0.86	มาก
5. บุคลากรในหน่วยงานตระหนักถึงประโยชน์ในการบริหารความเสี่ยง	26 (17.60)	81 (54.70)	34 (24.30)	4 (2.70)	1 (0.70)	3.86	0.76	มาก
รวม						**4.00**	**0.61**	**มาก**

4.1.3.3 ด้านการจัดการความเสี่ยง

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงในด้านการจัดการความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานมีระบบบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีความสอดคล้องกับโปรแกรมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.74) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการใช้กลยุทธ์ป้องกันความเสี่ยงมิให้เกิดซ้ำ เช่น กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการประสานงานกับคณะกรรมบริหาร ความเสี่ยงของโรงพยาบาลในการจัดให้มีการฝึกอบรมเสริมความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอทุกปี ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.= 0.92) ดังรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงในด้านการจัดการความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

การจัดการความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน เช่น ให้ทุกงานมีการค้นหาความเสี่ยงจากกระบวนการทำงานในแต่ละขั้นตอน มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เขียนรายงานอุบัติการณ์และทบทวนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและกำหนดแนวทางการแก้ไขร่วมกัน	40 (27.00)	82 (55.40)	24 (17.60)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.04	0.69	มาก
2. ร่วมกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลกำหนดแนวทางการปฏิบัติกลยุทธ์ที่สำคัญ ในการบริหารความเสี่ยง เช่น การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงการผ่องถ่ายความเสี่ยง	36 (24.30)	72 (48.60)	35 (23.60)	3 (2.00)	2 (1.40)	3.93	0.85	มาก
3. หน่วยงานของท่านมีระบบบริหารจัดการความเสี่ยที่มีความสอดคล้องกับโปรแกรมบริหารความสี่ยงของโรงพยาบาล	46 (31.10)	72 (48.60)	29 (19.60)	1 (0.70)	0 (0.00)	4.07	0.74	มาก

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงในด้านการจัดการความเสี่ยง ของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การจัดการความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
4. มีการกำหนดแนวทางการป้องกันความเสี่ยงภายในหน่วยงานกำหนดการติดตามและประเมินผลการจัดการความเสี่ยง	36 (24.30)	72 (48.60)	37 (25.00)	3 (2.00)	0 (0.00)	3.96	0.76	มาก
5. มีการจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงสำหรับหน่วยงาน	25 (16.90)	66 (44.60)	46 (31.10)	8 (5.40)	3 (2.00)	3.74	0.85	มาก
6. มีการประสานงานกับคณะกรรมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลในกา จัดให้มีการฝึกอบรมเสริความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอทุกปี	22 (14.90)	62 (41.90)	50 (33.80)	12 (8.10)	2 (1.40)	3.66	0.92	มาก
7. มีการใช้กลยุทธ์การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น การป้องกันและแก้ไขปัญหาความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ	28 (18.90)	70 (47.30)	45 (30.40)	2 (1.40)	3 (2.00)	3.83	0.81	มาก

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงในด้านการจัดการความเสี่ยง ของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การจัดการความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
8. มีการบำรุงรักษา เครื่องมือเครื่องใช้ภายในหน่วยงานเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการชำรุดความไม่พร้อมของเครื่องมือ	33 (22.30)	83 (56.10)	32 (21.60)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.02	0.66	มาก
9. มีการจัดสรรทรัพยากรสำรองในการใช้งานในกรณีฉุกเฉินเพื่อแบ่งแยกความเสี่ยงของหน่วยงาน	31 (20.90)	76 (51.40)	40 (27.00)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.98	0.69	มาก
10. มีการใช้กลยุทธ์ป้องกันความเสี่ยงมิให้เกิดซ้ำ เช่น กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน	31 (20.90)	91 (61.50)	26 (17.60)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.05	0.64	มาก
รวม						**3.92**	**0.60**	**มาก**

4.1.3.4 ด้านการประเมินผลความเสี่ยง

กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยง ในด้านการประเมินผลความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทุกครั้งค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.= 0.66) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการประเมินผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เช่น การไม่เกิดอุบัติการณ์ซ้ำการมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน

ความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D. = 0.67) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ เพื่อหากลยุทธ์ในการจัดการกับความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.73) ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการประเมินผลความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ

การประเมินผลความเสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ) ระดับการบริหารความเสี่ยง					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
1. มีการประเมินผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เช่น การไม่เกิดอุบัติการณ์ซ้ำการมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง	29 (19.60)	84 (56.80)	33 (22.30)	2 (1.40)	0 (0.00)	3.96	0.67	มาก
2. มีการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทุกครั้ง	31 (20.90)	82 (55.40)	34 (23.00)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.99	0.66	มาก
3. มีการทบทวนการเลือกใช้วิธีการจัดการความเสี่ยงที่ได้ปฏิบัติแล้วทุกครั้ง	26 (17.60)	77 (52.00)	46 (31.10)	3 (2.00)	1 (0.70)	3.91	0.66	มาก
4. บุคลากรในหน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่กำหนดไว้	21 (14.20)	77 (52.00)	46 (31.10)	3 (2.00)	1 (0.70)	3.82	0.69	มาก
5. หน่วยงานมีระบบรายงานอุบัติการณ์และมีการทบทวนตัวชี้วัดความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	24 (16.20)	72 (48.60)	51 (35.50)	1 (0.70)	0 (0.00)	3.80	0.72	มาก

ตารางที่ 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับระดับการบริหารความเสี่ยงด้านการประเมินผลความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ (ต่อ)

การประเมินผลความเสี่ยง	ระดับการบริหารความเสี่ยง จำนวน (ร้อยละ)					Mean	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)			
6. มีการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ เพื่อหากลยุทธ์ในการจัดการกับความเสี่ยง	20 (13.50)	70 (47.30)	55 (37.20)	2 (1.40)	1 (0.70)	3.75	0.73	มาก
รวม						**3.87**	**0.58**	**มาก**

4.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีรายละเอียดดังนี้

4.1.4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า รายได้ ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหาร ความเสี่ยง และแผนกที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มการพยาบาล)มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.206$, $p - value = 0.012$, $r = 0.215$ $p - value = 0.009$ และ $r = 0.246$, $p - value$ 0.003 ตามลำดับ) ส่วน เพศ (หญิง) อายุ ระดับการศึกษา(สูงกว่าปริญญาตรี) สถานภาพสมรส (คู่) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

4.1.4.2 แรงจูงใจ พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ ($r = 0.693$ p-value <0.001) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1) ปัจจัยจูงใจในภาพรวม(r =0.639, p-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ระดับ ปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยจูงใจเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จในการทำงาน (r = 0.571, p-value < 0.001) ด้านการยอมรับนับถือ (r = 0.477, p-value < 0.001) ด้านลักษณะของงาน (r = 0.488, p-value = < 0.001) ด้านความรับผิดชอบ (r = 0.490, p-value < 0.001) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง (r = 0.506, p-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ปัจจัยค้ำจุนในภาพรวม (r=0.684, p-value< 0.001) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยค้ำจุนเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเงินเดือนค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น (r = 0.244, p-value = <0.001) ส่วน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (r = 0.409, p-value = < 0.001)ด้านการปกครองบังคับบัญชา (r = 0.459, p-value = < 0.001) ด้าน นโยบายและการบริหาร (r = 0.463, p-value = < 0.001) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน(r = 0.640, p-value = < 0.001) ด้านสถานภาพวิชาชีพ (r = 0.653, p-value = < 0.001) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน(r = 0.587, p-value = < 0.001) และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (r = 0.417, p-value = < 0.001)มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ	การบริหารความเสี่ยง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p - value	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ (หญิง)	0.084	0.309	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.111	0.179	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	0.206 *	0.012	ต่ำ
ระดับการศึกษา (สูงกว่าปริญญาตรี)	- 0.076	0.359	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส (คู่)	0.007	0.932	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน	0.037	0.658	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง	0.215*	0.009	ต่ำ
แผนกที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มการพยาบาล)	0.246 *	0.003	ต่ำ
แรงจูงใจ	0.693**	< 0.001	ปานกลาง
ปัจจัยจูงใจ	0.639 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.571**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านการยอมรับนับถือ	0.477**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านลักษณะของงาน	0.488**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	0.490 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.506**	< 0.001	ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน	0.684 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน	0.244 **	< 0.001	ต่ำ
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.409 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.459 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านนโยบายและการบริหาร	0.463 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.640 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.653 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.587 **	< 0.001	ปานกลาง
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.417 **	< 0.001	ปานกลาง

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05 ** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

4.1.5 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีหลายตัวแปรกับตัวแปรตามหนึ่งตัวนั้นผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งผลการวิเคราะห์จะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม โดยวิธีการดังกล่าวมีหลักเกณฑ์ว่าจะนำตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยครั้งละ 1 ตัวแปรถ้าตัวแปรอิสระที่นำเข้ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระที่มีอยู่แล้วในสมการถดถอย วิธีการแบบขั้นตอน (Stepwise) จะตัดตัวแปรอิสระที่สัมพันธ์กับตัวใด ตัวหนึ่งออกจากสมการถดถอยเองและในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในกรณีที่ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Regression Analysis (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) ดังนี้คือ (1) ค่าคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดยใช้ Histogram ของค่าคลาดเคลื่อนพบว่าค่าความคาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงปกติ (2) ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 ทดสอบโดยใช้สถิติ t - test พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ (3) แต่ละค่าของ x ความแปรปรวนของ ค่าคลาดเคลื่อน (e)มีค่าคงที่ ทดสอบโดยการทำ Scatter Plot พบว่าการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนอยู่ในลักษณะปกติและ (4) ค่าคลาดเคลื่อน (e) ต้องเป็นอิสระต่อกันทดสอบโดยค่า Durbin-Watson พบว่ามีค่า 1.818 แสดงว่าค่าคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน หลังจากนั้นวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า ไม่มีตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันสูงเกินข้อจำกัด จึงสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์สมการถดถอยได้การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยงแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง แรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

ตัวแปรตาม ได้แก่ การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาอธิบายตัวแปรตามโดยการเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นๆ ทีละตัว เรียกว่า Stepwise

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ (p-value = 0.004) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน (p-value = < 0.001) ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (p - value = 0.024) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร (p-value = 0.005) ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา (p-value = 0.032) และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน (p-value = 0.036) ตามลำดับ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีการคัดเลือกตัวแปรอิสระในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพวิชาชีพมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.206 อธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.206 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 42.7

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ(B) = 0.316 อธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.316 หน่วยสามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 53.8

ขั้นตอนที่ 3 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B)= 0.138 อธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.138 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 56.9

ขั้นตอนที่ 4 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหารมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.214 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.214 หน่วย สามารถ

พยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 58.5

ขั้นตอนที่ 5 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชามีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = -1.52 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ลดลง 1.52 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหารทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 59.7

ขั้นตอนที่ 6 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.133 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การบริหารทำให้การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.133 หน่วย สามารถพยากรณ์การบริหาร ความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 61.0 ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	B	Beta	t	p -value	R	R^2
1. ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.206	0.227	2.891	0.004	0.653	0.427
2. ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.316	0.330	4.126	< 0.001	0.734	0.538
3. ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.138	0.161	2.276	0.024	0.754	0.569
4. ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร	0.214	0.234	2.828	0.005	0.765	0.585
5. ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา	- 1.52	-1.70	-2.163	0.032	0.773	0.597
6. ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.133	0.145	2.116	0.036	0.781	0.610
ค่าคงที่ = 0.547, F = 36.69, P-value < 0.001						

จากผลการศึกษาจากตารางที่ 21 ได้สมการถดถอยพหุคุณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5 + b_6x_6$$

Y = การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

a = ค่าคงที่

b_1 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

x_1 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ

b_2 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่2

x_2 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน

b_3 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 3

x_3 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 3 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

b_4 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 4

x_4 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 4 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร

b_5 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 5

x_5 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 5 คือ ปัจจัยค้ำจุนด้านด้านการปกครองบังคับบัญชา

b_6 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 6

x_6 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 6 คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน

แทนค่าสมการได้ดังนี้

Y = 0.547 + (0.206) (ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ) + (0.316) (ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน) + (0.138) (ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน) + (0.214) (ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร) + (-1.52) (ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา) + (0.133) (ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นและถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการ เรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ (p-value =

0.004) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน (p-value = < 0.001) ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน(p-value = 0.024)ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร p-value = 0.005) ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา(p-value = 0.032) และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน (p-value = 0.036) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรทั้ง 6 ตัว สามารถพยากรณ์การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 61.0

4.1.6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

จากการรวบรวม ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับการบริหารบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างได้เขียนเสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยง สรุปได้ดังรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. แรงจูงใจ	
1.1 ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ พบว่า เนื่องจากมีภาระงานที่มากอยู่แล้วทำให้การบริหารความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม จำนวนผู้รับผิดชอบไม่เพียงพอต่อภาระงานอีกทั้งงานบริหารความเสี่ยงต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารความเสี่ยง	1.1 เสนอแนะให้จัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน กำหนดผู้รับผิดชอบเฉพาะหรือให้กำลังใจเมื่อปฏิบัติได้ดีเพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีแรงจูงใจ
1.2 ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานไม่ได้นำมาประเมินเกี่ยวกับโอกาสและความก้าวหน้าในตำแหน่งทำให้มีแรงจูงใจน้อยในการบริหารความเสี่ยง	1.2 นำไปกำหนดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลการปฏิบัติราชการหรือผู้บริหารควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจในการบริหารความเสี่ยง

ตารางที่ 23 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1.3 ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือน ค่าตอบแทน พบว่า ไม่มีเงินเดือนหรือค่าตอบแทนเพิ่มในการบริหารความเสี่ยง	1.3 สร้างขวัญและกำลังใจ นำผลการบริหารความเสี่ยงมาประกอบการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มหรือเพิ่มแรงจูงใจในหน่วยงานที่บริหารความเสี่ยงได้ดี
2. ด้านการบริหารความเสี่ยง	
2.1 ด้านการค้นหาความเสี่ยง พบว่า บุคลากรยังไม่ตระหนักในการบริหารความเสี่ยงเท่าที่ควร มีการค้นหาความเสี่ยงน้อยขาดความต่อเนื่องและยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควรขาดการบันทึกเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้น	2.1 สร้างความตระหนักในกลุ่มบุคลากรให้มีการค้นหาความเสี่ยง อบรมให้ความรู้บุคลากร กำหนดแนวทางปฏิบัติ กระตุ้นให้บุคลากรค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกโดยอาจสร้างขวัญและกำลังใจในการค้นหาความเสี่ยงและมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
2.2 ด้านการประเมิน ความเสี่ยง พบว่าการประเมินความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม	2.2 อบรมและฝึกทักษะและทบทวนระบบบริหารความเสี่ยงประเมินความเสี่ยงเป็นทีม
2.3 ด้านการจัดการความเสี่ยง พบว่าการจัดการความเสี่ยงยังมีความล่าช้าขาดงบประมาณและการความรู้ในการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม	2.3 จัดระบบบริหารจัดการความเสี่ยงให้ดี ของบประมาณสนับสนุนเพิ่ม บริหารความเสี่ยงทุกวัน
2.4 ด้านการประเมินผลความเสี่ยง พบว่า ขาดการวิเคราะห์ติดตามและประเมินผลที่ต่อเนื่อง มีการสื่อสารความเสี่ยงน้อย	2.4 ติดตามประเมินผลติดตามตัวชี้วัดอย่างสม่ำเสมอและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อสื่อสารความเสี่ยงให้บุคลากรในหน่วยงานทราบ

4.2 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ คือคุณลักษณะส่วนบุคคลและระดับแรงจูงใจมีผลต่อบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นซึ่งจากผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

4.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล เพศ(หญิง) อายุ ด้านรายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส (คู่) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง

(เคยฝึกอบรม) และแผนกที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มการพยาบาล)ไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น **ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน**

4.2.2 แรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน

4.2.2.1 ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานมีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น **ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน** ส่วนปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น **ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน**

4.2.2.2 ปัจจัยค้ำจุน ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพและด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานมีผลต่อการบริหารบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น **ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน** ส่วนปัจจัยค้ำจุนด้านด้านเงินเดือน/ค่าตอนแทนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวไม่มีผลต่อการบริหารบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น **ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน**

4.3 การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้างานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น ในด้าน เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยงและแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.10 อายุระหว่าง 41- 50 ปี ร้อยละ 61.50 อายุเฉลี่ย 44.46 ปี (S.D.= 6.74) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 60 ปี รายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 49.30 รายได้เฉลี่ย 33,404 บาท (S.D.=11,663.66) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ77.03 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.70 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน 5 –10 ปี ร้อยละ 39.20 เฉลี่ย 10.53 ปี (S.D.= 6.98) เคยมีประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง ร้อยละ 78.40 และมีจำนวนครั้งของการอบรม 1- 3 ครั้งต่อปีร้อยละ 82.04 เฉลี่ย 1.78 ครั้ง (S.D. = 1.64) ปฏิบัติงานที่กลุ่มการพยาบาล ร้อยละ 14.19

4.3.2 ระดับแรงจูงใจ

ในภาพรวมของแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.45) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่าภาพรวมของแรงจูงใจการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71(S.D.=0.35) สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) ที่พบว่า แรงจูงใจของนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D. = 0.35) สอดคล้องกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่าภาพรวมของแรงจูงใจในการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.37) สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณพร พึ่งวร (2551) ที่พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนครอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย3.78 (S.D. = 0.38) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญส่ง ประกอบนอก (2549) ที่พบว่าแรงจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับสูง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ มะณู บุญศรีมณีชัย (2548) ที่พบว่าภาพรวมของแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายอยู่ในระดับปานกลางและขัดแย้งกับการศึกษาของ จิริสุดา ลิ้มมหาคุณ (2546) ที่พบว่าแรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้เนื่องจากการจูงใจบุคลากรจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกถึงความสำคัญของงานต่อส่วนรวมความรับผิดชอบ การเติบโต ความก้าวหน้า ความสนุกสนานในการทำงานและการได้รับการยอมรับจากสังคม ประเด็นเหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคลากรระดับวิชาชีพและผู้ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ทักษะการทำงานในระดับสูง ผู้นำจึงต้องช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงปัจจัยจูงใจจากงานที่ท้าทายและช่วยตอบสนองความต้องการดังกล่าวของผู้ปฏิบัติงาน (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2546) จากการที่หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมีระดับการบริหารความเสี่ยงอยู่ในระดับมากนั้นเนื่องจากด้วยบทบาทของหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ดำเนินการในระดับหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายสู่การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติรวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน การบริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงานจึงเป็นกิจกรรมประจำวันของหัวหน้าหน่วยงานที่จะจัดการความเสี่ยงในขอบเขตอำนาจของตน การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นบทบาทของหัวหน้าที่สำคัญประการหนึ่งเพราะระบบบริหารความเสี่ยงของ

โรงพยาบาลนั้นหัวหน้างานจะต้องเป็นผู้จัดการความเสี่ยงในลำดับแรก (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2542ก) จากบทบาทดังกล่าวทำให้หัวหน้างานจะต้องปฏิบัติให้ดีที่สุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรประกอบกับในปัจจุบันมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทำให้ต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพราะการบริหารความเสี่ยงเป็นกิจกรรมลำดับแรก ๆ ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

4.3.2.1 ปัจจัยจูงใจ

เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.83 (S.D. = 0.48) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่า ปัจจัยจูงใจในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นอยู่ในระดับมาก 3.70 (S.D. = 0.39) สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) ที่พบว่าแรงจูงใจด้าน ปัจจัยจูงใจของนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D. = 0.52) สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณพร พึ่งวร (2551) พบว่าแรงจูงใจด้าน ปัจจัยจูงใจของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนครอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.37) สอดคล้องกับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ที่พบว่า ปัจจัยในการดำเนินงานตามกรอบประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายด้านของปัจจัยจูงใจ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก คือ ด้านลักษณะงาน ค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D. = 0.52) รองลงไปเป็นด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.03 (S.D. = 0.42) ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D. = 0.74) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่ พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงานค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.44) ด้านความรับผิดชอบค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.42) อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับ อดิศักดิ์ สุมาลี (2552) ที่พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D.= 0.64) เช่นเดียวกับ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่าส่วนใหญ่ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D. = 0.67) ด้านความสำเร็จในงาน 3.66 (S.D. = 0.68) ด้านการยอมรับนับถือ 3.66 (S.D. = 0.627) ด้านความรับผิดชอบ 3.71 (S.D. = 0. 64) เช่นเดียวกับ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551)พบว่า ด้านลักษณะของงาน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96

(S.D.=0.43)ส่วนด้านความสำเร็จในการทำงานมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.46)

4.3.2.2 ปัจจัยค้ำจุน

เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.45) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่า ปัจจัยค้ำจุนในการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นอยู่ในระดับมาก 3.72 (S.D. = 0.35) เช่นเดียวกับ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) ที่ศึกษาแรงจูงใจของนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยค้ำจุนของนักโภชนาการที่การปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับ ฐากูร เกชิต (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ และบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D.= 0.44) เช่นเดียวกับ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.= 0.42) เช่นเดียวกับ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) พบว่า ภาพรวมปัจจัยค้ำจุนในการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.44)

เมื่อพิจารณารายด้านของปัจจัยค้ำจุน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก คือ ด้านสถานภาพวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 4.24(S.D. = 0.64) รองลงไปเป็นด้านนโยบายและการบริหารอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.61) ตามลำดับและด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือด้านเงินเดือนค่าตอบแทนค่าเฉลี่ย 2.97 (S.D.= 0.81) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D.= 0.42) ด้านการปกครองบังคับบัญชาค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D.= 0.44)ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนมีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.24 (S.D.= 0.68) เช่นเดียวกับ ธารณา ธงชัย (2552) พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.=0.72) ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80(S.D.= 0.79) ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.= 0.71) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทนมีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.17 (S.D.= 0.71) เช่นเดียวกับจรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีแรงจูงใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D.= 0.69) ด้านสถานภาพวิชาชีพ มีแรงจูงใจใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.= 0.74) ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.82 (S.D.= 0.84)

จากผลการศึกษาแรงจูงใจทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนต่างก็มีส่วนสำคัญที่จะทำให้หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นมีแรงจูงใจที่จะบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานของตน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสนับสนุนปัจจัยทั้งสองกลุ่มร่วมกันเพื่อให้การบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานประสบผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการจูงใจของเฮอร์ซเบิร์กที่กล่าวถึงปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นในบุคคลทำให้หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นมีความกระตือรือร้นที่จะบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานและปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ให้เกิดความไม่พอใจ โดยจะช่วยเสริมไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานขึ้น ดังนั้นหากผู้บริหารนำปัจจัยทั้งสองมาใช้สร้างความพึงพอใจและส่งเสริมสนับสนุนไม่ให้ความไม่พอใจเกิดขึ้นแล้ว จะส่งผลให้หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่นมีแรงจูงใจในบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

4.3.3 ระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

โดยภาพรวมของการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นพบว่า อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.= 0.55) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่า ภาพรวมของการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.= 0.56) เช่นเดียวกับการศึกษาของกันยารัตน์ ม้าวิไล (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของรังษิยา สารรัมย์ (2552) ที่พบว่า ระดับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรห้องปฏิบัติการต่อการบริหาร ความเสี่ยง กรณีศึกษา คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ บุญส่ง ประกอบนอก (2549) ที่พบว่าการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D.= 0.53) และขัดแย้งกับการศึกษาของกัมปนาท บุญทอง (2547) ที่พบว่าการ

บริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสกลนครอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.62 (S.D.= 0.50)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากคือด้านการประเมินความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.61) รองลงมาคือด้านการจัดการความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.60)และ ด้านการค้นหาความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.59) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับมากคือด้านการประเมินผลความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยและ 3.87 (S.D. = 0.58) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่าระดับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมากโดยการบริหารความเสี่ยงด้านการจัดการความเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D. = 0.53) รองลงมา คือด้านการค้นหาความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.74 (S.D. = 0.48) และด้านการประเมินความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D.= 0.68) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับมากคือด้านการประเมินผลความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ย และ 3.54 (S.D. = 0.84) สอดคล้องกับการศึกษาของ รังษิยา สารรัมย์ (2552) ที่พบว่าระดับการปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงโดยรวมของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรห้องปฏิบัติการต่อการบริหารความเสี่ยง กรณีศึกษา คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาลอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การจัดการความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การค้นหาความเสี่ยงและการประเมินผล

4.3.3.1 ด้านการค้นหาความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ในด้านการค้นหาความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.63)เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการรวบรวมความเสี่ยงที่ค้นได้ภายในหน่วยงานเพื่อจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D. = 0.75) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการเฝ้าระวังและติดตามความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการค้นหาความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในหน่วยงานโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น เช่น รายงานจากสื่อมวลชน เอกสารวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญหรือเครือข่ายวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.72)

4.3.3.2 ด้านการประเมินความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นในด้านการประเมินความเสี่ยงภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือมีการจัดทำบัญชีรายการความเสี่ยงภายในหน่วยงาน ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D.= 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการ

แยกประเภทความเสี่ยงในหน่วยงานไว้ เช่น ความเสี่ยงทางคลินิก ความเสี่ยงทั่วไป เพื่อการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือบุคลากรในหน่วยงานตระหนักถึงประโยชน์ในการบริหารความเสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.= 0.76)

4.3.3.3 ด้านการจัดการความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ในด้านการจัดการความเสี่ยงภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานมีระบบบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีความสอดคล้องกับโปรแกรมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.74) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการใช้กลยุทธ์ป้องกันความเสี่ยงมิให้เกิดซ้ำเช่น กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือมีการประสานงานกับคณะกรรมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลในการจัดให้มีการฝึกอบรมเสริมความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอทุกปี ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.= 0.92)

4.3.3.4 ด้านการประเมินผลความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยงของของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น ในด้านการการประเมินผลความเสี่ยง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.87 (S.D.= 0.58) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการติดตามผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทุกครั้งค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.= 0.66) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการประเมินผลการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เช่น การไม่เกิดอุบัติการณ์ซ้ำ การมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.96 (S.D. = 0.67) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ มีการตรวจสอบความเสี่ยงที่เกิดขึ้นใหม่ๆ เพื่อหากลยุทธ์ในการจัดการกับความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.73)

4.3.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยง

4.3.4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ผลการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นพบว่า รายได้ ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยงและแผนกที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มการพยาบาล)มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคลด้าน เพศ (หญิง) อายุ ระดับการศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

(สูงกว่าปริญญาตรี) สถานภาพสมรส (คู่) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมีรายละเอียดดังนี้

เพศ (หญิง) ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) ที่พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่นเดียวกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิชาติ ตั้งปรัชญากุล (2546) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิกมลาไสย – ฆ้องไชย จังหวัดกาฬสินธุ์เช่นเดียวกับการศึกษาของ นงนุช หลอมประโคน (2546) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ที่พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพล มีพรม (2551) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานแบบธรรมาภิบาลของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษา รติ บุญมาก(2551)ที่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.182$, p-value = 0.028) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชิต แสนเสนา (2549) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการประสานงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมะณู บุญศรีมณีชัย (2548) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552)

ที่พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เช่นเดียวกับการศึกษาของ โกวิท เริงนิรันดร์ (2552) ที่พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดอุบลราชธานี เช่นเดียวกับการศึกษาของ วรรณพร พึ่งวร (2551) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนคร เช่นเดียวกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ที่พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคายแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิราพร กลั่นเขตรกิจ (2552) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับนักโภชนาการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉลวย หนูจิตร (2551) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนอำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

รายได้ มีความสัมพันธ์ต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ วิโรจน์ (2548) ที่พบว่าเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับหัวหน้างานไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณพร พึ่งวร (2551) ที่พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนครไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ที่พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคายไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชิต แสนเสนา (2549) ที่พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการประสานงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนใน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อัครเดช เสนานิกรณ์ (2549) ที่พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อการบริหารงานของนายกองค์การบริหารส่วนบริหารส่วนตำบล จังหวัดหนองคายไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษา (สูงกว่าปริญญาตรี) ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ อัปสร วงษ์ศิริ (2552) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการจัดการข้อมูล

สารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เช่นเดียวกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550)ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย เช่นเดียวกับการศึกษาของอัครเดช เสนานิกรณ์ (2549)ที่พบว่า ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันส่งผลต่อการบริหารงานของนายกองค์การบริหารส่วนบริหารส่วนตำบลจังหวัดหนองคายไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ นงนุช หลอมประโคน (2546) ที่พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานตามกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ เช่นเดียวกับการศึกษาของ อภิชาติ ตั้งปรัชญากุล (2546) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิกมลาไสย - ฆ้องไชย จังหวัดกาฬสินธุ์ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการารบริหารความเสี่ยงของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉลวย หนูจิตร (2551)พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำทางลบกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ วิโรจน์ (2548) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับหัวหน้างาน

สถานภาพสมรส (คู่) ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณพร พึ่งวร (2551) ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนครเช่นเดียวกับการศึกษาของ พิชิต แสนเสนา (2549) ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการประสานงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนใน จังหวัดขอนแก่น เช่นเดียวกับการศึกษาของ มะณู บุญศรีมณีชัย (2548)ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ที่พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เช่นเดียวกับการศึกษาของอภิชาติ ตั้งปรัชญากุล (2546) ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิกมลาไสย-ฆ้องไชย จังหวัดกาฬสินธุ์ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วนิดา รุประมาณ (2545) ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมบริหาร การพยาบาลของหัวหน้าผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551) ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550)ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มะณู บุญศรีมณีชัย (2548)ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคายอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประสบการณ์ฝึกอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ($r = 0.215$, $p - value = 0.009$) สอดคล้องกับการศึกษาของ คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ที่พบว่าประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะนักวิชาการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย เช่นเดียวกับการศึกษาของ มะณู บุญศรีมณีชัย (2548) ที่พบว่าการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของอภิญญา อิสโม (2547) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับการการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพัทลุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ นงนุช หลอมประโคน (2546) พบว่า ประสบการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ที่พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จ พระยุพราชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิชาติ ตั้งปรัชญากุล (2546) พบว่า ประสบการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิกมลาไสย ฆ้องไชย จังหวัดกาฬสินธุ์

แผนกที่ปฏิบัติงาน(กลุ่มการพยาบาล) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น (r = 0.246, p – value = 0.003)สอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) พบว่า แผนกที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของกัมปนาท บุญทอง (2547)พบว่าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของด้านโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) พบว่าแผนกที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.3.4.2 แรงจูงใจ

ผลการศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(r = 0.693, p– value = <0.001, r = 0.639, p – value = < 0.001 และ r = 0.84, p – value = < 0.001ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) ที่พบว่าแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (r = 0.590, p – value = <0.001,r = 0.587, p – value = <0.001 และ r = 0.522, p – value = < 0.001 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับการศึกษา ของ รุจิราพร กลั่นเขตกิจ (2552) พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ และ ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของนักโภชนาการงานโภชนาการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.570, p-value < 0.001 และ r =

0.515, p-value < 0.001 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับการศึกษาของ อดิศักดิ์ สุมาลี (2552) ที่พบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.642, p-value <0.001)เช่นเดียวกับการศึกษาของ ธารนา ธงชัย (2552)ที่พบว่าปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.536, p-value < 0.001) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2551)พบว่า แรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ปานกลางทางบวกกับผลการดำเนินงานตามกรอบประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05เช่นเดียวกับการศึกษาของ วรรณพร พึ่งวร (2551) พบว่าแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัด สกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ บุญส่ง ประกอบนอก (2549) พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เช่นเดียวกับการศึกษาของ มะณู บุญศรีมณีชัย (2548) พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวีระนุช มยุเรศ (2544) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีแรงจูงใจในระดับมาก แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวก มีเพียงด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน ที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำเชิงบวก กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

จากผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น และประกอบกับการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจที่ผ่านมา พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกันและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อพิจารณาจะเห็นได้ว่าแรงจูงใจ ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าในการปฏิบัติงานใดๆสิ่งที่ช่วยทำให้เกิดผลสำเร็จ ส่วนหนึ่งต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้นและความตั้งใจในการทำงาน จนทำให้งานเสร็จสิ้นและประสบผลสำเร็จ หากผู้บังคับบัญชาเล็งเห็นความสำคัญของแรงจูงใจและนำไปประยุกต์ใช้โดยการสร้างแรงจูงให้กับ

บุคลากรในการทำงานจะส่งผลให้การทำงานเกิดผลสำเร็จและส่งผลดีไปยังภาพลักษณ์ขององค์กรโดยรวม

4.3.5 แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นและถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ (p-value = 0.004) ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพการปฏิบัติงาน (p-value =< 0.001) ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (p-value = 0.024) ปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร (p-value = 0.005) ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา (p-value = 0.032) และปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน (p-value = 0.036) ตามลำดับสามารถพยากรณ์การบริหาร ความเสี่ยงของหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 61.0 สอดคล้องกับการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์ (2552) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน การปกครองบังคับบัญชามีผลต่อ การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ธารนา ธงชัย (2552) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานสามารถทำนายการปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 32.8 เช่นเดียวกับการศึกษาของจรัสศรี อาจศิริ (2552) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฐากูร เกชิต (2551) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนด้านสถานภาพของวิชาชีพ และด้านการปกครองบังคับบัญชา ร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานได้ร้อยละ74 และร้อยละ 73.2