

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศขององค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล โดยจำแนกเป็นด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง ด้านการยอมรับและการส่งกลับข้อมูล ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง และด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา และจำแนกตามลักษณะของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การตอบกลับข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 บรรยากาศขององค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ วิชาชีพ ระดับการศึกษา หน่วยงานหน่วยงานหรือแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะตำแหน่งงาน ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงหรือความปลอดภัยต่อผู้ป่วย กับบรรยากาศของโรงพยาบาลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนกับบรรยากาศของโรงพยาบาลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล

การตอบกลับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั้ง 39 แห่ง พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับทั้งสิ้น จำนวน 728 คน จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 767 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 94.9 แสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถาม

เขต	ประเภทของโรงพยาบาล	จำนวน ที่ส่ง (ชุด)	จำนวน ที่ตอบกลับ(ชุด)	อัตราการ ตอบกลับ
1	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	16	59.3
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	14	87.5
2	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	15	93.7
	โรงพยาบาลเอกชน	16	13	81.2
3	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
4	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	25	92.6
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
5	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	12	75.0
6	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
7	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	15	93.7
	โรงพยาบาลเอกชน	16	14	87.5

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถาม

เขต	โรงพยาบาล	จำนวน ที่ส่ง (ชุด)	จำนวน ที่ตอบกลับ(ชุด)	อัตราการ ตอบกลับ
8	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	20	74.1
	โรงพยาบาลชุมชน	16	14	87.5
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
9	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
10	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	25	92.9
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
11	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
12	โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป	27	27	100.0
	โรงพยาบาลชุมชน	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	16	100.0
กทม.	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	27	26	96.3
	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	16	16	100.0
	โรงพยาบาลเอกชน	16	15	93.7
รวม		767	728	94.9



ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างของบุคลากรโรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน 728 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 518 คน ร้อยละ 71.2 แพทย์จำนวน 114 คน ร้อยละ 15.7 เภสัชกร จำนวน 52 คน ร้อยละ 7.1 และทันตแพทย์ จำนวน 44 คน ร้อยละ 6.0 โดยบุคลากรโรงพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 580 คน ร้อยละ 79.7 รองลงมาคือระดับปริญญาโท จำนวน 92 คน ร้อยละ 12.6 และปริญญาเอก จำนวน 12 คน ร้อยละ 1.6 และส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและแผนกเวชกรรม สังคมหรือส่งเสริมสุขภาพ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 17.0, 16.1 และ 15.0 ตามลำดับ โดยมีสัดส่วนระหว่างตำแหน่งผู้บริหารระดับหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย กับผู้ปฏิบัติงานที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 45.1 และ 50.1 ตามลำดับ และมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งของตนอยู่ในระหว่าง 1 – 5 ปี ร้อยละ 32.3 รองลงมาระหว่าง 6 – 10 ปี ร้อยละ 22.8 และบุคลากรส่วนใหญ่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ตนปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันระหว่าง 1–5 ปี ร้อยละ 26.1 รองลงมาระหว่าง 6–10 ปี ร้อยละ 22.8 และพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความเสี่ยง หรือความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีหลักสูตรชัดเจนเป็นเวลาอย่างน้อย 1 วัน จำนวน 527 คน คิดเป็นร้อยละ 72.4 แสดงดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (N = 728)

ข้อมูล	จำนวน (N = 728)	ร้อยละ
วิชาชีพ		
แพทย์	114	15.7
ทันตแพทย์	44	6.0
เภสัชกร	52	7.1
พยาบาลวิชาชีพ	518	71.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	580	79.7
ปริญญาโท	92	12.6
ปริญญาเอก	12	1.7
อื่นๆ	44	6.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (N = 728)

ข้อมูล	จำนวน (N = 728)	ร้อยละ
สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม		
ผู้บริหาร/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	35	4.8
ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย	328	45.1
ผู้ปฏิบัติงาน	365	50.1
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	235	32.3
6-10	166	22.8
11-15	115	15.8
16-20	135	18.5
>20	76	10.4
ไม่ตอบ	1	0.1
$\bar{X} = 10.67$ ปี S.D. = 7.6 ปี MAX = 37 ปี MIN = 0 ปี		
หน่วย / แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
แผนกทันตกรรม	47	6.4
แผนกเภสัชกรรม	53	7.2
แผนกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	90	12.4
แผนกห้องคลอด	88	12.1
แผนกห้องผ่าตัด	66	9.1
แผนกผู้ป่วยนอก	124	17.0
แผนกผู้ป่วยใน	117	16.1
แผนกเวชกรรมสังคม / ส่งเสริมสุขภาพ	109	15.0
ไม่ตอบ	34	4.7

ตารางที่ 4.2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูล	จำนวน (N = 728)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ (ปี)		
1-5	190	26.1
6-10	166	22.8
11-15	111	15.2
16-20	143	19.6
>20	116	15.9
ไม่ตอบ	2	0.3
$\bar{X} = 12.1$ ปี S.D. = 8.3 ปี MAX = 39 ปี MIN = 1 ปี		
การอบรมที่เกี่ยวกับความเสี่ยงหรือความปลอดภัยของผู้ป่วย		
ไม่เคย	185	25.4
เคย	527	72.4
ไม่ตอบ	16	2.2

ในส่วนของกรอบรมเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือความปลอดภัยของผู้ป่วย พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลในกลุ่มที่ตอบว่าเคยได้รับการอบรม ส่วนใหญ่จะเคยได้รับการอบรมในหัวข้อต่างๆ ดังนี้ Risk management , Risk Profile , Patient Safety , ผู้ป่วยตกเตียง ,การผูกมัดผู้ป่วย , การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย , Medication error ,Case management , Root cause analysis Advance Facilitator , Utilization Review , Infectious Control , การใช้ก๊าซทางการแพทย์ การป้องกันและระงับอัคคีภัย , การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล , ความปลอดภัยด้านยาในมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม , การเขียนรายงานความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ , การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ , อุบัติเหตุจากการทำงานและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน วิศวกรรมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล , ระบบ ISO 18001 และ HA (400 , 401) ในส่วนที่เป็นความเสี่ยง , การประกันคุณภาพการพยาบาล , วิทยาศาสตร์และความปลอดภัยของผู้ป่วย , การเตรียมพร้อมรับอุบัติเหตุฉุกเฉินอุบัติภัยหมู่ , รั้งสีและอันตรายจากรังสี , ประชุมวิชาการของชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย และการตรวจสอบเครื่องมือก่อนหลังผ่าตัด

ส่วนที่ 3 บรรยายภาพขององค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากร โรงพยาบาล

1. ด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 84.1 เห็นว่าผู้บริหารโรงพยาบาลที่ตนปฏิบัติงานอยู่ให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และร้อยละ 64.0 เห็นว่าผู้บริหารโรงพยาบาลมีการชี้แจงนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรโรงพยาบาลร้อยละ 63.3 ทราบว่าโรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยบุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 58.5 มีความคิดเห็นว่ายโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยที่กำหนดขึ้นสามารถนำมาปฏิบัติได้ง่าย และร้อยละ 81.0 เห็นว่าในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมาโรงพยาบาลมีการทำกิจกรรมเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วยมากขึ้น และบุคลากรโรงพยาบาลร้อยละ 66.3 มีความคิดเห็นว่าการดูแลรักษาส่วนใหญ่ไม่ได้เกิดจากระบบที่ซับซ้อน โดยร้อยละ 54.7 เห็นว่าความผิดพลาดในการดูแลรักษาเกิดจากคนที่อยู่ในโรงพยาบาล และบุคลากรโรงพยาบาลร้อยละ 78.0 มีความคิดเห็นว่าการพัฒนางานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยสามารถเริ่มต้นได้จากการวิเคราะห์ความผิดพลาดจากการดูแลรักษาผู้ป่วย แสดงดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของบรรยายภาพองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมอง
ของบุคลากรโรงพยาบาลด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยายภาพองค์กร	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ระบุ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ผู้บริหารของท่านถือว่าความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นเรื่องสำคัญ	612 (84.1)	116 (15.9)	0
2. ท่านเห็นว่าความผิดพลาดในการดูแลรักษา ส่วนใหญ่เกิดจากระบบที่ซับซ้อนเกินไป	245 (33.7)	483 (66.3)	0
3. ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา โรงพยาบาลของท่านมีการทำ กิจกรรมเพื่อเพิ่มความปลอดภัยมากขึ้น	590 (81.0)	138 (19.0)	0

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของบรรยาการสองศักรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยใน
มุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านโครงสร้างและความคล่องตัว(N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยาการสองศักร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
4. ท่านเห็นว่าความผิดพลาดจากการดูแลรักษา ส่วนใหญ่เกิดจากคนที่อยู่ในโรงพยาบาล	398 (54.7)	330 (45.3)	0
5. ท่านทราบว่าโรงพยาบาลของท่านมีการกำหนด นโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยไว้เป็น ลายลักษณ์ อักษรอย่างชัดเจน	461 (63.3)	267 (36.7)	0
6. ผู้บริหารโรงพยาบาลมีการชี้แจงนโยบายด้านความ ปลอดภัยของผู้ป่วยให้ท่านทราบอย่างชัดเจน	466 (64.0)	262 (36.0)	0
7. โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายด้านความปลอดภัย ของผู้ป่วยที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ง่าย	426 (58.5)	302 (41.5)	0
8. การพัฒนางานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย สามารถเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ความผิดพลาด จากการดูแลรักษา	568 (78.0)	160 (22.0)	0

2. ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 72.1 มีความคิดเห็นว่าเป็น
แผนกของตนมีการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยไว้้อย่างชัดเจน และบุคลากร
ร้อยละ 72.9 ปฏิบัติตามข้อกำหนด กฎและนโยบายของแผนก และบุคลากรโรงพยาบาล ร้อย
ละ 80.4 แสดงความคิดเห็นว่าคู่มือในการปฏิบัติไม่มีความซับซ้อน และหากเกิดความผิดพลาดใน
การดูแลรักษาขึ้นบุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 80.2 จะรายงานเหตุการณ์นั้น และบุคลากร
ร้อยละ 70.9 เห็นว่าเมื่อเกิดความผิดพลาดในการดูแลรักษาขึ้น โรงพยาบาลจะมีการตรวจสอบ
เหตุการณ์ เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยทุกครั้ง แสดงดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของบรรยาการสองครั้งด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยใน
มุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยาการสองครั้ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ระบุ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
9. ท่านเห็นว่าเมื่อมีโอกาสเกิดความผิดพลาดในการดูแลรักษา โรงพยาบาลของท่านจะตรวจสอบเหตุการณ์ทุกครั้ง <u>เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขเรื่องความปลอดภัย</u>	516 (70.9)	212 (29.1)	0
10. แผนกของท่านมีการรายงานเกี่ยวกับความผิดพลาดในการดูแลรักษา <u>เพื่อใช้ปรับปรุงแก้ไข</u> ให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยยิ่งขึ้น แม้ว่าในบางกรณียังไม่ส่งผลเสียต่อผู้ป่วย	584 (80.2)	144 (19.8)	0
11. แผนกของท่านมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน	525 (72.1)	203 (27.9)	0
12. แผนกของท่านมีบุคลากรที่ไม่ปฏิบัติตามกฎ ข้อกำหนด หรือนโยบาย ที่กำหนดขึ้นในแผนกบ่อยๆ	197 (27.1)	531 (72.9)	0
13. คู่มือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของท่าน เช่น Clinical Practice Guideline มีความซับซ้อนมาก	143 (19.6)	585 (80.4)	0

3. ด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 81.2 ยินดีที่จะรายงานความผิดพลาดในการดูแลรักษาที่เกิดขึ้นให้ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทราบโดยไม่กลัวว่าจะเป็นความผิด และร้อยละ 58.7 เคยรายงานความผิดพลาดที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยที่ยังไม่เกิดผลจากความผิดพลาดนั้น และบุคลากรร้อยละ 55.5 ไม่รู้สึกกังวลเมื่อต้องรายงานความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการกระทำของ เพื่อนร่วมงาน แสดงดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยใน
มุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
14. เมื่อเกิดความผิดพลาดในการดูแลรักษาหรือ การกระทำที่ไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น ท่านยินดีที่จะ รายงานให้ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทราบโดย ไม่กลัวว่าจะเป็นความผิด	591 (81.2)	137 (18.8)	0
15. บ่อยครั้งที่ท่านเคยรายงานความผิดพลาดที่ท่าน ปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยที่ยังไม่เกิดผลจากความ ผิดพลาดนั้น	427 (58.7)	301 (41.3)	0
16. ท่านรู้สึกกังวลเมื่อต้องรายงานความผิดพลาด ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการกระทำของ เพื่อนร่วมงานของท่าน	324 (44.5)	404 (55.5)	0

4. ด้านการยอมรับและการส่งกลับข้อมูล

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 77.7 เห็นว่าโรงพยาบาล
มีขั้นตอนการรายงานความผิดพลาดที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และร้อยละ 84.2 แสดงความคิดเห็นว่า
หัวหน้าจะยอมรับข้อมูลความผิดพลาดในการดูแลรักษาที่ตนรายงาน และร้อยละ 66.6 เห็นว่า
ข้อเสนอแนะของตนเองได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ แสดงดัง
ตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยใน
มุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านการยอมรับและการส่งกลับข้อมูล (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
17. หัวหน้าของท่านไม่ยอมรับข้อมูลความผิดพลาดในการดูแลรักษาที่ท่านรายงาน	111 (15.2)	617 (84.2)	0
18. ข้อเสนอแนะของท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและนำไปสู่การปฏิบัติ	485 (66.6)	243 (33.4)	0
19. โรงพยาบาลของท่านมีขั้นตอนการรายงานความผิดพลาดที่ยุ่งยากซับซ้อน	162 (22.3)	566 (77.7)	0

5. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 60.4 เห็นว่าควรมีบทลงโทษที่ชัดเจนสำหรับผู้ที่ละเลยมาตรฐาน และร้อยละ 52.2 เห็นว่าหัวหน้าจะกล่าวตำหนิผู้ที่กระทำผิดพลาดในการดูแลรักษาหรือสิ่งที่ไม่ปลอดภัยแม้จะทำโดยไม่ตั้งใจก็ตาม แสดงดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยใน
มุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
20. ควรมีบทลงโทษที่ชัดเจนสำหรับผู้ที่ละเลยมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย	440 (60.4)	288 (39.6)	0
21. หัวหน้างานของท่านจะไม่กล่าวตำหนิผู้ที่กระทำการดูแลรักษาผิดพลาดหรือกระทำสิ่งที่ไม่ปลอดภัยโดยไม่ตั้งใจ	348 (47.8)	380 (52.2)	0

6. ด้านความมั่นคงกับการเลี้ยง

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 64.1 เห็นว่าภาระงานของตนเองมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และร้อยละ 80.9 เห็นว่าการปฏิบัติงานในแผนกของตนให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับต้นๆ และร้อยละ 67.6 เห็นว่าบุคลากรในแผนกของตนมีความรับผิดชอบเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างมาก โดยบุคลากร ร้อยละ 73.8 แสดงความคิดเห็นว่าเพื่อนร่วมงานในแผนกที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างปลอดภัย แสดงดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของบรรยาการองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านความมั่นคงกับการเลี้ยง (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยาการองค์กร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
22. ท่านเห็นว่าเพื่อนร่วมงานในแผนกของท่านยังมีความรู้ ความสามารถไม่เพียงพอที่จะให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	191 (26.2)	537 (73.8)	0
23. บุคลากรในแผนกของท่านมีความรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างมาก	492 (67.6)	236 (32.4)	0
24. การปฏิบัติงานในแผนกของท่านให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับต้นๆ	589 (80.9)	139 (19.1)	0
25. ภาระงานของท่านมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	467 (64.1)	261 (35.9)	0

7. ด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ 62.6 เห็นว่าโรงพยาบาลหรือแผนกที่ตนปฏิบัติงานอยู่ยังไม่มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและทันสมัย และร้อยละ 55.1 เห็นว่าโรงพยาบาลที่ตนปฏิบัติงานอยู่มีการจัดอบรมหรือสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยที่บุคลากรร้อยละ 72.7 เห็นว่าการได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยจะช่วยลดความผิดพลาดในการดูแลรักษาหรือการกระทำต่างๆที่ไม่ปลอดภัยได้ แสดงดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของบรรยาการของคิกรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาลด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา (N = 728)

ความคิดเห็นต่อบรรยาการของคิกร	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ระบุ จำนวน (ร้อยละ)
26. โรงพยาบาลหรือแผนกของท่านมีการจัดแสดงหรือนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและทันสมัย เช่น การจัดนิทรรศการ	272 (37.4)	456 (62.6)	0
27. โรงพยาบาลของท่านมีการจัดอบรมบุคลากรหรือสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ในด้านความปลอดภัยกับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	401 (55.1)	327 (44.9)	0
28. ท่านเห็นว่าการได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย จะไม่ช่วยลดความผิดพลาดในการดูแลรักษาและการกระทำที่ไม่ปลอดภัยต่างๆได้	199 (27.3)	529 (72.7)	0

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล กับบรรยากาศของโรงพยาบาลด้าน
ความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล

นำผลรวมของคะแนนบรรยากาศองค์กร มาหาค่ามัธยฐานในแต่ละองค์ประกอบ
ขององค์การด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้ง 7 องค์ประกอบ และแบ่งกลุ่มบุคลากรที่แสดง
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กรออกเป็น 2 กลุ่ม เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้หาความสัมพันธ์ของ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กรกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะของโรงพยาบาล โดย
กำหนดให้กลุ่มที่ 1 หมายถึง ผู้ที่มีความคิดเห็นเชิงบวก(ผู้ที่เห็นด้วยกับข้อคำถามเชิงบวก)
มากกว่าหรือเท่ากับค่ามัธยฐาน และ กลุ่มที่ 2 หมายถึง ผู้ที่มีความคิดเห็นเชิงบวกลดกว่า
ค่ามัธยฐาน รายละเอียด แสดงดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 จำนวนร้อยละของกลุ่มที่มีระดับคะแนนเท่ากับหรือมากกว่ามัธยฐานและกลุ่มที่มี
ระดับคะแนนต่ำกว่ามัธยฐานจำแนกตามองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กร
(N=728)

บรรยากาศองค์กร	คะแนน เต็ม	มัธยฐาน	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก
			\geq มัธยฐาน จำนวน (ร้อยละ)	$<$ มัธยฐาน จำนวน (ร้อยละ)
1. ด้านโครงสร้างและความคล่องตัวของ องค์กร	8	6	414 (56.9)	314 (43.1)
2. ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	5	3	531 (72.9)	197 (27.1)
3. ด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง	3	2	486 (66.8)	242 (33.2)
4. ด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล	3	2	486 (66.8)	242 (33.2)
5. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ	2	1	586 (80.5)	142 (19.5)
6. ด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง	4	2	540 (74.2)	188 (25.8)
7. ด้านการให้ความสำคัญกับการฝึก อบรมและพัฒนา	3	2	377 (51.8)	351 (48.2)

1. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร

จากการศึกษาเมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กรมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคลโดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐานและกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกลดกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสบการณ์ของการได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง หรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p = .015$) โดยผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กรต่ำกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 60.0 และร้อยละ 49.7 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับ วิชาชีพ ($p = .855$) และระดับการศึกษา ($p = .107$) และลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .939$) และประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .832$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .832$) และแผนกหรือหน่วยที่ปฏิบัติงาน ($p = .379$) แสดงดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ คิดเห็นต่อบรรยากาศด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร (N=728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N =728)			.855
แพทย์ (114)	58.8	41.2	
ทันตแพทย์ (44)	59.1	40.9	
เภสัชกร (52)	51.9	48.1	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	56.8	43.2	

ตารางที่ 4.11 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร (N=728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.107
ปริญญาตรี (580)	57.4	42.6	
ปริญญาโท (92)	54.3	45.7	
ปริญญาเอก (12)	25.0	75.0	
อื่นๆ (44)	63.3	36.4	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.939
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	54.3	45.7	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	57.3	42.7	
ผู้ปฏิบัติ (365)	56.7	43.3	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.832
1 – 5 ปี (235)	56.6	43.4	
6 – 10 ปี (166)	58.4	41.6	
11 – 15 ปี (115)	54.8	45.2	
16 – 20 ปี (135)	60.0	40.0	
>20 ปี (76)	52.6	47.4	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.832
1 – 5 ปี (190)	54.7	45.3	
6 – 10 ปี (166)	57.2	42.8	
11 – 15 ปี (111)	55.0	45.0	
16 – 20 ปี (143)	56.6	43.4	
>20 ปี (116)	61.2	38.8	
Missing = 2 ร้อยละ0.3			

ตารางที่ 4.11 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร (N=728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			
ทันตกรรม (47)	61.7	38.3	.379
เภสัชกรรม (53)	49.1	50.9	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	56.7	43.3	
ห้องคลอด (88)	53.4	46.6	
ห้องผ่าตัด (66)	63.6	36.4	
ผู้ป่วยนอก (124)	51.6	48.4	
ผู้ป่วยใน (117)	62.4	37.6	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	62.4	37.6	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.015*
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	49.7	50.3	
เคยได้รับการอบรม (527)	60.0	40.0	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

2. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐานพบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ

ระดับการศึกษา ($p = .001$) โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาตรี ร้อยละ 33.3 , 66.3 และ 73.6 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .046$) โดยผู้ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งของตนระหว่าง 1 - 5 ปี มีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานต่ำกว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งของตนมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.8 และมากกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

การอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงหรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p = .001$) โดยผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวก ต่อบรรยากาศองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานต่ำกว่าผู้ที่เคยได้รับการ อบรม ร้อยละ 63.2 และร้อยละ 76.1 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับวิชาชีพ ($p = .079$) และลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .381$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .343$) และแผนกหรือหน่วยที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .532$) แสดงดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
คิดเห็นต่อบรรยากาศด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N =728)			.079
แพทย์ (114)	64.0	36.0	
ทันตแพทย์ (44)	77.3	22.7	
เภสัชกร (52)	80.8	19.2	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	73.7	26.3	

ตารางที่ 4.12 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.001*
ปริญญาตรี (580)	73.6	26.4	
ปริญญาโท (92)	66.3	33.7	
ปริญญาเอก (12)	33.3	66.7	
อื่นๆ (44)	88.6	11.4	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.381
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	62.9	37.1	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	73.8	26.2	
ผู้ปฏิบัติ (365)	73.2	26.8	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.046*
1 – 5 ปี (235)	66.8	33.2	
6 – 10 ปี (166)	80.1	19.9	
11 – 15 ปี (115)	76.5	23.5	
16 – 20 ปี (135)	71.9	28.1	
>20 ปี (76)	73.7	26.3	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.343
1 – 5 ปี (190)	67.4	32.6	
6 – 10 ปี (166)	72.9	27.1	
11 – 15 ปี (111)	74.8	25.2	
16 – 20 ปี (143)	75.5	24.5	
>20 ปี (116)	76.7	23.3	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3			

ตารางที่ 4.12 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.532
ทันตกรรม (47)	76.6	23.4	
เภสัชกรรม (53)	79.2	20.8	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	72.2	27.8	
ห้องคลอด (88)	70.5	29.5	
ห้องผ่าตัด (66)	80.3	19.7	
ผู้ป่วยนอก (124)	69.4	30.6	
ผู้ป่วยใน (117)	71.8	28.2	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	78.9	21.1	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.001*
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	63.2	36.8	
เคยได้รับการอบรม (527)	76.1	23.9	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

3. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้องมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกลดกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับปัจจัยส่วนบุคคลดังนี้

วิชาชีพ ($p < .001$) โดยวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์มีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวก ต่อบรรยากาศองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้องต่ำกว่าวิชาชีพเภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 52.6 , 59.1 , 82.4 และ 68.9 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

ระดับการศึกษา ($p = .001$) โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้องต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาตรี ร้อยละ 16.7 และมากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

การได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง หรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p = .031$) โดยผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้องต่ำกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 60.0 และร้อยละ 68.7 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้องไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะของตำแหน่งงาน หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .243$) และประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .897$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .699$) และแผนกหรือหน่วยงานที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .369$) แสดงดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กรด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง ($N = 728$)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ ($N = 728$)			.000*
แพทย์ (114)	52.6	47.4	
ทันตแพทย์ (44)	59.1	40.9	
เภสัชกร (52)	82.4	17.3	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	68.9	31.1	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศการเปิดเผยกับการปกป้อง (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.001*
ปริญญาตรี (580)	68.1	31.9	
ปริญญาโท (92)	62.0	38.0	
ปริญญาเอก (12)	16.7	83.3	
อื่นๆ (44)	72.7	27.3	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.243
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	60.0	40.0	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	69.8	30.2	
ผู้ปฏิบัติ (365)	64.7	35.3	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.897
1 – 5 ปี (235)	67.7	32.3	
6 – 10 ปี (166)	68.7	31.3	
11 – 15 ปี (115)	64.3	35.7	
16 – 20 ปี (135)	64.4	35.6	
>20 ปี (76)	68.4	31.6	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.699
1 – 5 ปี (190)	63.7	36.3	
6 – 10 ปี (166)	69.9	30.1	
11 – 15 ปี (111)	67.6	32.4	
16 – 20 ปี (143)	64.3	35.7	
>20 ปี (116)	69.0	31.0	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3%			

ตารางที่ 4.13 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศการเปิดเผยกับการปกป้อง (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.369
ทันตกรรม (47)	57.4	42.6	
เภสัชกรรม (53)	79.2	20.8	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	67.8	32.2	
ห้องคลอด (88)	63.6	36.4	
ห้องผ่าตัด (66)	65.2	34.8	
ผู้ป่วยนอก (124)	63.7	36.3	
ผู้ป่วยใน (117)	70.1	29.9	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	69.7	30.3	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.031*
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	60.0	40.0	
เคยได้รับการอบรม (527)	68.7	31.3	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

4. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูลมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ

วิชาชีพ ($p = .025$) โดยวิชาชีพแพทย์มีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูลต่ำกว่าวิชาชีพทันตแพทย์ เกสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 54.4 และมากกว่าร้อยละ 68 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

ระดับการศึกษา ($p = .004$) โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูลต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาตรี ร้อยละ 25.0 และมากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

ลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .040$) โดยผู้บริหารโรงพยาบาลมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูลต่ำกว่าหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 48.6 และมากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ โดยสอดคล้องกับความสัมพันธ์ด้านวิชาชีพ ซึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์

การได้รับการอบรม เรื่องการบริหารความเสี่ยง หรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p < .001$) โดยผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล ต่ำกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 55.7 และร้อยละ 70.6 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .400$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .944$) และแผนกหรือหน่วยงานที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .787$) แสดงดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
 คิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N =728)			.025*
แพทย์ (114)	54.4	45.6	
ทันตแพทย์ (44)	68.2	31.8	
เภสัชกร (52)	69.2	30.8	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	69.1	30.9	
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.004*
ปริญญาตรี (580)	67.8	32.2	
ปริญญาโท (92)	60.9	39.1	
ปริญญาเอก (12)	25.0	75.0	
อื่นๆ (44)	77.3	22.7	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.040*
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	48.6	51.4	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	69.5	30.5	
ผู้ปฏิบัติ (365)	66.0	34.0	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.400
1 – 5 ปี (235)	67.2	32.8	
6 – 10 ปี (166)	72.3	27.7	
11 – 15 ปี (115)	66.1	33.9	
16 – 20 ปี (135)	63.0	37.0	
>20 ปี (76)	61.8	38.2	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มีพื้นฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มีพื้นฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.944
1 – 5 ปี (190)	67.9	32.1	
6 – 10 ปี (166)	65.1	34.9	
11 – 15 ปี (111)	66.7	33.3	
16 – 20 ปี (143)	68.5	31.5	
>20 ปี (116)	64.7	35.3	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3			
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.787
ทันตกรรม (47)	68.1	31.9	
เภสัชกรรม (53)	66.0	34.0	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	64.4	35.6	
ห้องคลอด (88)	65.9	34.1	
ห้องผ่าตัด (66)	72.7	27.3	
ผู้ป่วยนอก (124)	63.7	36.3	
ผู้ป่วยใน (117)	66.7	33.3	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	73.4	26.6	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.001*
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	55.7	44.3	
เคยได้รับการอบรม (527)	70.6	29.4	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

5. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัลและการลงโทษ

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการให้รางวัลและการลงโทษมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับแผนกหรือหน่วยที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .050$) โดยผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน และในแผนกเภสัชกรรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการให้รางวัลและการลงโทษต่ำกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่นๆ ร้อยละ 72.6 , 73.6 และมากกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านการให้รางวัลและการลงโทษไม่มีความสัมพันธ์กับวิชาชีพ ($p = .647$) และระดับการศึกษา ($p = .223$) และลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .982$) และประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .434$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .546$) และประสบการณ์ของการได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงหรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p = .810$) แสดงดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
คิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการยอมรับ การให้รางวัลและการลงโทษ (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N =728)			.647
แพทย์ (114)	82.5	17.5	
ทันตแพทย์ (44)	84.1	15.9	
เภสัชกร (52)	75.0	25.0	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	80.3	19.7	

ตารางที่ 4.15 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.223
ปริญญาตรี (580)	81.2	18.8	
ปริญญาโท (92)	75.0	25.0	
ปริญญาเอก (12)	66.7	33.3	
อื่นๆ (44)	86.4	13.6	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.982
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	80.0	20.0	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	80.8	19.2	
ผู้ปฏิบัติ (365)	80.3	19.7	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.434
1 – 5 ปี (235)	80.0	20.0	
6 – 10 ปี (166)	77.1	22.9	
11 – 15 ปี (115)	80.0	20.0	
16 – 20 ปี (135)	85.9	14.1	
>20 ปี (76)	80.3	19.7	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.546
1 – 5 ปี (190)	80.0	20.0	
6 – 10 ปี (166)	81.9	18.1	
11 – 15 ปี (111)	74.8	25.2	
16 – 20 ปี (143)	82.5	17.5	
>20 ปี (116)	81.9	18.1	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3			

ตารางที่ 4.15 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.050*
ทันตกรรม (47)	83.0	17.0	
เภสัชกรรม (53)	73.6	26.4	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	84.4	15.6	
ห้องคลอด (88)	84.1	15.9	
ห้องผ่าตัด (66)	84.8	15.2	
ผู้ป่วยนอก (124)	76.6	23.4	
ผู้ป่วยใน (117)	72.6	27.4	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	88.1	11.9	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.810
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	81.1	18.9	
เคยได้รับการอบรม (527)	80.3	19.7	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

6. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านความมั่นคงกับการเสี่ยงมาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับการศึกษา ($p < .001$) โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กร ด้านความมั่นคงกับการเสี่ยงต่ำกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาตรี ร้อยละ 16.7 และมากกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรด้านความมั่นคงกับการเสี่ยงไม่มีความสัมพันธ์กับวิชาชีพ ($p = .909$) และลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .195$) และประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .334$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .544$) และแผนกหรือหน่วยงานที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .847$) และการได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงหรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p = .131$) แสดงดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง (N = 728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวก $<$ มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N = 728)			.909
แพทย์ (114)	71.9	28.1	
ทันตแพทย์ (44)	77.3	22.7	
เภสัชกร (52)	75.0	25.0	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	74.3	25.7	

ตารางที่ 4.16 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.000*
ปริญญาตรี (580)	74.5	25.5	
ปริญญาโท (92)	71.7	28.3	
ปริญญาเอก (12)	16.7	83.3	
อื่นๆ (44)	90.9	9.1	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.195
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	62.9	37.1	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	73.2	26.8	
ผู้ปฏิบัติ (365)	76.2	23.8	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.334
1 – 5 ปี (235)	70.2	29.8	
6 – 10 ปี (166)	78.9	21.1	
11 – 15 ปี (115)	76.5	23.5	
16 – 20 ปี (135)	72.6	27.4	
>20 ปี (76)	76.3	23.7	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.544
1 – 5 ปี (190)	71.6	28.4	
6 – 10 ปี (166)	78.9	21.1	
11 – 15 ปี (111)	72.1	27.9	
16 – 20 ปี (143)	74.8	25.2	
>20 ปี (116)	72.4	27.6	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3%			

ตารางที่ 4.16 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.544
1 – 5 ปี (190)	71.6	28.4	
6 – 10 ปี (166)	78.9	21.1	
11 – 15 ปี (111)	72.1	27.9	
16 – 20 ปี (143)	74.8	25.2	
>20 ปี (116)	72.4	27.6	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3			
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.847
ทันตกรรม (47)	78.7	21.3	
เภสัชกรรม (53)	73.6	26.4	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	77.8	22.2	
ห้องคลอด (88)	78.4	21.6	
ห้องผ่าตัด (66)	77.3	22.7	
ผู้ป่วยนอก (124)	70.2	29.8	
ผู้ป่วยใน (117)	72.6	27.4	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	74.3	25.7	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.131
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	70.3	29.7	
เคยได้รับการอบรม (527)	75.9	24.1	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

7. องค์ประกอบบรรยากาศองค์กรด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์การด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา มาหาความสัมพันธ์กับลักษณะส่วนบุคคล โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐานพบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงหรือเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ($p < .001$) โดยผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศองค์กรด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนาต่ำกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 37.2 และร้อยละ 57.7 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์การด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรม และพัฒนาไม่มีความสัมพันธ์กับวิชาชีพ ($p = .155$) และระดับการศึกษา ($p = .087$) และลักษณะของตำแหน่งงานหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ ($p = .832$) และประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ($p = .381$) และระยะเวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ($p = .805$) และแผนกหรือหน่วยที่บุคลากรปฏิบัติงาน ($p = .068$) แสดงดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความ
คิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กรด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา
(N = 728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. วิชาชีพ (N = 728)			.155
แพทย์ (114)	53.5	46.5	
ทันตแพทย์ (44)	52.3	47.7	
เภสัชกร (52)	36.5	63.5	
พยาบาลวิชาชีพ (518)	52.9	47.1	

ตารางที่ 4.17 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา
(N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ระดับการศึกษา (N=728)			.087
ปริญญาตรี (580)	52.1	47.9	
ปริญญาโท (92)	45.7	54.3	
ปริญญาเอก (12)	33.3	66.7	
อื่นๆ (44)	65.9	34.1	
3. ลักษณะตำแหน่งงาน (N =728)			.832
ผู้บริหารโรงพยาบาล (35)	54.3	45.7	
หัวหน้ากลุ่มงาน/หอผู้ป่วย (328)	50.6	49.4	
ผู้ปฏิบัติ (365)	52.6	47.4	
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(N= 728)			.381
1 – 5 ปี (235)	48.5	51.5	
6 – 10 ปี (166)	56.0	44.0	
11 – 15 ปี (115)	47.0	53.0	
16 – 20 ปี (135)	55.6	44.4	
>20 ปี (76)	53.9	46.1	
Missing = 1 ร้อยละ 0.1			
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(N=728)			.805
1 – 5 ปี (190)	48.4	51.6	
6 – 10 ปี (166)	54.8	45.2	
11 – 15 ปี (111)	53.2	46.8	
16 – 20 ปี (143)	52.4	47.6	
>20 ปี (116)	50.9	49.1	
Missing = 2 ร้อยละ 0.3			

ตารางที่ 4.17 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับ
 ความคิดเห็นต่อบรรยากาศด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา
 (N =728)

ลักษณะส่วนบุคคล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
6. หน่วยงาน / แผนกที่ปฏิบัติงาน (N=694)			.068
ทันตกรรม (47)	53.2	46.8	
เภสัชกรรม (53)	34.0	66.0	
อุบัติเหตุฉุกเฉิน (90)	56.7	43.3	
ห้องคลอด (88)	51.1	48.9	
ห้องผ่าตัด (66)	60.6	39.4	
ผู้ป่วยนอก (124)	51.6	48.4	
ผู้ป่วยใน (117)	59.0	41.0	
เวชกรรมสังคม / ส่งเสริม (109)	46.8	53.2	
Missing = 34 ร้อยละ 4.7			
7. การได้รับการฝึกอบรม(N =712)			.000*
ไม่เคยได้รับการอบรม (185)	37.3	62.7	
เคยได้รับการอบรม (527)	57.7	42.3	
Missing = 16 ร้อยละ 2.2			

* p-value < 0.05

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนกับบรรยากาศของโรงพยาบาลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในมุมมองของบุคลากรโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างบุคลากรโรงพยาบาล จำนวน 728 คน จากโรงพยาบาลศูนย์หรือทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วน 1:1:1 จำนวน 39 แห่ง โดยมีกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรโรงพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หรือทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชนที่แสดงความคิดเห็น จำนวน 328 , 204 และ 196 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 28.0 และ 26.9 ตามลำดับ แสดงดังตาราง 4.18

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของประเภทโรงพยาบาล

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน (N= 39)	ร้อยละ	บุคลากร โรงพยาบาล (N= 728)	
			จำนวน	ร้อยละ
1. โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป	13	33.3	328	45.1
โรงพยาบาลชุมชน	13	33.3	204	28.0
2. โรงพยาบาลเอกชน	13	33.3	196	26.9
รวม	39	100	728	100

จากการศึกษา เมื่อนำบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยตามองค์ประกอบองค์กรทั้ง 7 ด้านมาหาความสัมพันธ์กับประเภทของโรงพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้ค่ามัธยฐานแยกบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละประเภทออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกเท่ากับหรือมากกว่าค่ามัธยฐาน และกลุ่มที่มีความคิดเห็นเชิงบวกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน พบว่าบรรยากาศองค์กรด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับประเภทของโรงพยาบาล ดังนี้

บรรยากาศขององค์กรด้านโครงสร้าง และความคล่องตัวขององค์กรมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับประเภทของโรงพยาบาล ($p = .028$) โดยโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศขององค์กรด้านโครงสร้าง และความคล่องตัวขององค์กรต่ำกว่าโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 49.0, 60.1 และร้อยละ 59.7 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

บรรยากาศขององค์กรด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประเภทของโรงพยาบาล ($p = .029$) โดยโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มที่จะแสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อบรรยากาศขององค์กรด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและพัฒนาต่ำกว่าโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 44.1 , 53.7 และร้อยละ 56.6 ของกลุ่มตัวอย่างแรกและกลุ่มตัวอย่างหลังตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม พบว่าบรรยากาศขององค์กรด้านด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ($p = .988$) และด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง ($p = .984$) และด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล ($p = .594$) และด้านการให้รางวัลและการลงโทษ ($p = .998$) และด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง ($p = .131$) ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทของโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของโรงพยาบาลกับ

ความคิดเห็นต่อบรรยากาศแยกตามองค์ประกอบขององค์กร 7 ด้าน (N=728)

ลักษณะของโรงพยาบาล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศขององค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก \geq มัธยฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มัธยฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
1. ด้านโครงสร้างและความคล่องตัวขององค์กร (N=728)			.028*
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	60.1	39.9	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	49.0	51.1	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	59.7	40.3	

ตารางที่ 4.19 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของโรงพยาบาลกับความ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศแยกตามองค์ประกอบขององค์กร 7 ด้าน (N=728)

ลักษณะของโรงพยาบาล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
2. ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน (N=728)			.988
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	73.2	26.8	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	72.5	27.5	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	73.0	27.0	
3. ด้านการเปิดเผยกับการปกป้อง (N=728)			.984
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	67.1	32.9	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	66.7	33.3	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	66.3	33.7	
4. ด้านการยอมรับ และการส่งกลับข้อมูล (N=728)			.594
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	65.5	34.5	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	69.6	30.4	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	65.8	34.2	
5. ด้านการให้รางวัลและการลงโทษ (N=728)			.998
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	80.5	19.5	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	80.4	19.6	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	80.6	19.4	
6. ด้านความมั่นคงกับการเสี่ยง (N=728)			.131
โรงพยาบาลศูนย์ / ทั่วไป (328)	72.0	28.0	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	79.4	20.6	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	72.4	27.6	

ตารางที่ 4.19 (ต่อ) แสดงจำนวนร้อยละและความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของโรงพยาบาลกับ
ความคิดเห็นต่อบรรยากาศแยกตามองค์ประกอบขององค์กร 7 ด้าน (N=728)

ลักษณะของโรงพยาบาล	ความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์กร		
	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก ≥ มาตรฐาน (ร้อยละ)	กลุ่มที่มีความ คิดเห็นเชิงบวก < มาตรฐาน (ร้อยละ)	ค่า p-value
7. ด้านการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรม และพัฒนา (N=728)			.029*
โรงพยาบาลศูนย์/ ทั่วไป (328)	53.7	46.3	
โรงพยาบาลชุมชน (204)	44.1	55.9	
โรงพยาบาลเอกชน (196)	56.6	43.4	

* p-value < 0.05