

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ
ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

วงจันทร์ เดชทองทิพย์

Received: 13 March 2020

Revised: 7 April 2020

Accepted: 29 April 2020

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลวานรนิวาส จำนวน 107 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2563 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามเจตคติต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 3) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 4) แบบวัดการรู้หลักคิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 5) แบบสอบถามการสนับสนุนจากผู้นำ 6) แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.6 มีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 43.0 ($\bar{X}$ = 38.86, S.D.=9.19, Max=57 ปี, Min=23 ปี) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 50.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 93.5 ปฏิบัติงานระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 65.4 ($\bar{X}$ = 9.38, S.D.=8.74, Max=35 ปี, Min=1 ปี) ตำแหน่งงานเป็นผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 81.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม พบว่าปัจจัยด้านเจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r=0.438$, $p=0.000$) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.535$, $p=0.000$) การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($r=0.201$, $p=0.038$) การสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับสูง ($r=0.715$, $p=0.000$)

ข้อสรุป : การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จของการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาสอย่างเห็นได้ชัด **ข้อเสนอแนะ:** ผู้บริหารควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกงานบริการของโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ,การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม, พยาบาลวิชาชีพ

Factors Related to participation management of register nurses in the hospital quality improvement at Wanonniwas Hospital, Sakon Nakhon Province.

Wongchan dattongtip.

Nursing Department of Wanonniwas Hospital.

Abstract

This descriptive research was aimed to explore the factors related to participation management of register nurses in the hospital quality improvement at Wanonniwas Hospital. The participants were 107 register nurses who worked at Wanonniwas Hospital. The data were collected during the month of January, 2020. The research instrument was a questionnaire including 6 parts; 1) personnel's information, 2) attitude, 3) perception, 4) knowledge, 5) support from leader of organization, 6) participation management. The data were analyzed by using descriptive statistics comprising frequency, percentage, mean and standard deviation. The sample correlation was analyzed by Pearson Product Moment Correlation Coefficient. Result showed; majority of the respondents were female (91.6%), the aged group between 20–29 year (43.0 % , $\bar{X}$ = 38.86, S.D.=9.19, Max=57 ,Min=23) status single (50.5%), with education level at bachelor's

degree (93.5%), working experienced less than 10 years (65.4%, $\bar{X}$ = 9.38, S.D. = 8.74, Max = 35, Min = 1), and position was worker (81.3%). Factors related to participation management found that the attitude factor were lower significantly (r = 0.438, p = 0.000), perception factor were significantly at the moderate level (r = 0.535, p = 0.000), knowledge factor were lower significantly (r = 0.201, p = 0.038) and support from leader of organization factor were significantly correlated at the high level (r = 0.715, p = 0.000).

Conclusion: The study showed successful of participation management of register nurses in the hospital quality improvement at Wanonniwas Hospital.

Suggestions: Leader should be support participant over all the department of the hospital that is effective of quality development of the hospital.

Key word: quality improvement, the participation management, registers nurses

บทนำ

การยกระดับคุณภาพการบริการให้ได้ตามมาตรฐานเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) (บุญทริกา วรณกลีง, 2555) เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจและเลือกใช้บริการสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลเป็นการประกันคุณภาพโรงพยาบาลที่สำคัญให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ กลยุทธ์ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการนำพาโรงพยาบาลสู่การรับรองคุณภาพคือการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม (participative management) โดยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบ หรือยึดหลักปรัชญาว่า ร่วมคิด ร่วมทำและร่วมตัดสินใจ บริหารงานโดยให้ความสำคัญกับคนและเน้นการทำงานเป็นทีม (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2551)

การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เป็นความพยายามที่จะจูงใจให้ผู้ร่วมปฏิบัติในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร่วมรับผิดชอบและร่วมมือกันพัฒนางานด้วยความเต็มใจ โดยเน้นเป้าหมายของการมีพันธสัญญา (Commitment) ร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้บริหารแบ่งอำนาจหน้าที่การบริหารให้เข้ากับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ร่วมปฏิบัติงานมีโอกาสดูแลความคิดเห็น ใช้องค์ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลร่วมกันในการปรับปรุง พัฒนางานให้ดีขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานและความพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้น ลดความสูญเสียและการขาดงานน้อยลง มีการศึกษาพบว่าความรู้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อจณรา ชัยสันติตระกูล, 2552) และปัจจัยด้านความรู้ ซึ่งได้แก่ การรับรู้ข้อมูล การรู้หลักการหรือแนวคิด และการรู้วิธีการหรือกระบวนการที่ต่างกัน มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกัน (อุไรวรรณ เมืองสุวรรณ, 2549) แนวคิดของ Likert (1961) ได้แสดงให้เห็นสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วม คือผู้บังคับบัญชาฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชากระตุ้นจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน ระบบการติดต่อสื่อสารภายในองค์กรมีความคล่องตัวเป็นไปโดยอิสระ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างเปิดเผยและโดยกว้างขวางเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร การปฏิบัติงานและกิจกรรมต่างๆภายในองค์กร การตัดสินใจต่างๆ กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์กร เปิดโอกาสให้กลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน การควบคุมงานมีลักษณะกระจายไปในหมู่ผู้ร่วมงานให้มีการควบคุมกันเองและเน้นการแก้ไขปัญหาเป็นหลัก ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรโดยให้มีการฝึกอบรม เพราะบุคลากรที่มีคุณภาพจะนำมาซึ่งผลงานที่มีประสิทธิภาพและสำเร็จตามเป้าหมาย ทั้งนี้ทำให้ทุกคน ทุกระดับในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมปฏิบัติงานที่มีเป้าหมายและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

โรงพยาบาลวานรนิวาส ได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 120 เตียง ที่ให้บริการประชาชนในเขตอำเภอานรนิวาส จังหวัดสกลนคร และเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อผู้ป่วยจากพื้นที่ใกล้เคียง ได้เริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพ HA ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 จนถึงปัจจุบันและยังคงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาต่อไป ในระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลวานรนิวาสประสบความสำเร็จผ่านการประเมินในขั้นที่ 2 ในปี พ.ศ. 2551 แม้จะประสบกับปัญหาในเรื่องของบุคลากรมีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ แต่โรงพยาบาลวานรนิวาสยังมุ่งมั่นที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่การรับรองและผ่านการประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในขั้น 3 ครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งปัจจุบันเตรียม

ความพร้อมในการรับรอง HA Reaccreditation ครั้งที่ 3 ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล วารณิวิาส และรักษาการหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลวารณิวิาส จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวารณิวิาส เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้เป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของ โรงพยาบาลวารณิวิาสให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กรในอนาคต อันจะส่งผลกระทบในแง่ดีต่อผู้รับบริการมากขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเจตคติ ปัจจัยด้านปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านการรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้นำกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการศึกษา:

รูปแบบการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) **ประชากร:** ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารณิวิาส อำเภอวารณิวิาส จังหวัดสกลนคร 107 คน

กลุ่มตัวอย่าง: พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารณิวิาส จังหวัดสกลนคร ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือ

- 1) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารณิวิาสอย่างน้อย 1 ปี
- 2) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารณิวิาสขณะทำการศึกษาค้างข้อมูล และ
- 3) ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และสามารถออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการพิจารณาความดีความชอบระหว่างปี หรือความก้าวหน้าในการทำงาน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

N = ขนาดประชากร

e = ความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ได้กลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณจำนวน 100 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ สูญหาย หรือกรณีอื่นๆจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด 107 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา: การศึกษานี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งประยุกต์มาจากการศึกษาของจิราณี สยสนัน ฌ อยุธยา (2556) แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ส่วนที่ 3 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนที่ 4 แบบวัดการรู้หลักคิด กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากผู้นำ ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Tryout) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่มีขนาดและบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลวารณิวิาส ในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 30 ชุด และนำมาวิเคราะห์หาความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาร์ค (Cronbach's Alpha Coefficient) สำหรับแบบสอบถามมาตราวัด Interval scale และใช้ KR-20 ในการหาความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ Dichotomous ค่าความเชื่อมั่นที่ได้เป็นดังนี้ แบบสอบถามเจตคติต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.79 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.81 แบบวัดการรู้หลักคิด กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ค่า KR-20 ได้ 0.71 แบบสอบถามการสนับสนุนจากผู้นำ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล: ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 – 31 มกราคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล: วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้สถิติ ความถี่ร้อยละ (Percentage) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานดังนี้ 1) หาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่าง Fisher's Exact Test 2) หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับการบริหารจัดการ

แบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และ 3) หาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และการสนับสนุนจากผู้นำกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง: งานวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2562 เอกสารเลขที่ SKN REC 2019 – 029 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.6 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 43.0 ($\bar{x}$ =38.86, S.D.=9.19, Max=57 ปี, Min=23 ปี) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 50.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 93.5 ทำงานระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 65.4 ($\bar{x}$ =9.38, S.D.=8.74, Max=35 ปี, Min=1 ปี) ตำแหน่งงานส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 81.3 ผู้บริหารระดับต้น ร้อยละ 16.9

ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมพบว่า เจตคติต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลวานรนิวาสของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.78, S.D.=0.92) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการพัฒนาคุณภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ =3.67, S.D.=0.69) ผลการวัดการรู้หลักคิด กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 5.5, S.D.=0.92) และด้านการสนับสนุนจากผู้นำมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ =3.82, S.D.=0.78) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. เจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ	3.78	0.92	สูง
2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	3.67	0.69	สูง
3. การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ	5.5	0.92	สูง
4. การสนับสนุนจากผู้นำ	3.82	0.78	สูง

จากตารางที่ 1 ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมในระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.95, S.D.=0.81) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{x}$ = 4.01, S.D.=0.72) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ($\bar{x}$ = 4.00, S.D.=0.86) และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{x}$ = 3.89, S.D.=0.80) ตามลำดับ ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($\bar{x}$ = 3.88, S.D.=0.85)

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อความ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.89	0.80	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	4.00	0.86	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	3.88	0.85	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	4.01	0.72	สูง
ภาพรวม	3.95	0.81	สูง

การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ ซึ่งเป็นตัวแปรแบบ Nominal Scale กับค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส

ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ผลการศึกษานี้ไม่พบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม หรืออีกนัยหนึ่งคือไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เมื่อจำแนกเป็นกลุ่มตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 การทดสอบความแตกต่างระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติกับค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติทดสอบ Fisher's exact test

ตัวแปร	การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม		df	χ^2	p- value
	$\bar{x}$	S.D.			
เพศ					
ชาย	3.69	0.78	138	148.799 ^F	.457
หญิง	3.98	0.81			
สถานภาพสมรส					
โสด	3.88	0.85	92	108.914 ^F	.414
คู่	3.99	0.76			
หม้าย/หย่า/แยก	4.34	0.67			
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.50	0.71	92	152.005 ^F	.897
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	3.95	0.80			
สูงกว่าปริญญาตรี	4.17	0.85			
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน					
ผู้บริหารระดับกลาง	4.15	0.74	92	137.984 ^F	.415
ผู้บริหารระดับต้น	4.41	0.69			
ผู้ปฏิบัติ	3.87	0.80			

F=fisher's exact test

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคลกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ($r=0.313$) และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ($r=0.307$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

ตัวแปร	การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม	
	r	p-value
อายุ	.313	.001**
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	.307	.001**

** p - value <0.01

ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient พบว่า เจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r=0.438$) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.535$) การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($r=0.201$) และการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.715$) อย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

ตัวแปร	การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม	
	r	p-value
เจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ	0.438	0.000**
การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	0.535	0.000**
การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ	0.201	0.038*
การสนับสนุนจากผู้นำ	0.715	0.000**

** p-value<0.01, * p-value<0.05

อภิปรายผล การอภิปรายผลการศึกษานี้ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการศึกษาดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส

ผลการศึกษานี้พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ($r=0.313$, $p=0.001$) และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ($r=0.307$, $p=0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (อินทัย ผลิตนันทเกียรติและทิพย์รัตน์ แก้วศรี, 2560) แต่มีการศึกษาที่ อายุ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (สุปราณี เจริญพงษ์, 2554)

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวานรนิวาส

ผลการศึกษานี้พบว่า เจตคติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ($r=0.438$, $p=0.00$) ส่วนด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ($r=0.535$, $p=0.00$) และด้านการรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับต่ำมาก ($r=0.201$, $p=0.038$) และการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับสูง ($r=0.715$, $p=0.00$) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนจากผู้นำสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (จิราณี สายสนั่น ณ อุษยา, 2556) และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สถาพร รัตนาวรีวงศ์และคณะ, 2557) และการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=.661$) กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (สุปราณี เจริญพงษ์, 2554) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลทางบวกและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ส่วนการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷

ผลการศึกษาในครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจคือการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลวานรนิวาสมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมในระดับสูง ($\bar{x}=3.95$, $S.D.=0.81$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{x}=4.01$, $S.D.=0.72$) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วม

ร่วมในการปฏิบัติ ($\bar{x}=4.00$, S.D.=0.86) และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{x}=3.89$, S.D.=0.80) ตามลำดับ ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($\bar{x}=3.88$, S.D.=0.85) อีกทั้งยังพบความสัมพันธ์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง ($r=0.715$, $p=0.00$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยครั้งนี้ดำเนินการหลังจากโรงพยาบาลวราณิवासได้รับการตรวจเยี่ยมเพื่อการรับรอง HA Reaccreditation ครั้งที่ 3 และผ่านการรับรอง HA Reaccreditation ครั้งที่ 3 แล้ว

สรุปผลการศึกษา การศึกษานี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวราณิवास ด้านปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และยังพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจตคติของการมีส่วนร่วม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การรู้หลักคิดและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลวราณิवासเช่นเดียวกัน การศึกษานี้ชี้ให้เห็นเด่นชัดว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้นำมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ

1) **ด้านการบริหาร** ผู้นำหรือผู้บริหารทุกระดับ ควรเป็นผู้ชี้แนะ ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่ชัดเจนและมีความต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบุคลากรให้มีจิตสำนึก สร้างความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน และให้ความสำคัญกับประเด็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน เช่น ชมเชย ปรับระดับตำแหน่งงาน ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) **ด้านวิชาการ** ควรพัฒนารูปแบบการจัดการองค์ความรู้ขององค์กรให้กลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่ยั่งยืน สามารถศึกษาจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาความรู้ของบุคลากรได้อย่างชัดเจน ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของบุคลากรเพื่อประโยชน์ของบุคลากรและองค์กรอย่างแท้จริง

3) **ด้านการวิจัย** ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ แรงจูงใจ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร

คำขอบคุณ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาลวราณิवासที่สนับสนุนให้การศึกษาวิจัย และขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้คล่องไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- จิราณี สายสนั่น ณ อยู่ยา. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีเตียน.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2551). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญทริกา วรรณกลิ้ง. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยายภาคองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สถาพร รัตนาวารังษ์และคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบึงกาฬ. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ, 7(26), 48-58.
- สุปราณี เจริญพงษ์. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย.
- อัจฉรา ชัยสันติตระกูล. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรสุขภาพ. สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติและทิพย์รัตน์ แก้วศรี. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารคณะสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 7(1), 40-54.

อุไรวรรณ เมืองสุวรรณ. (2549). การมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลระยองในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ปริญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

Likert, R.Z. (1961). *New Pattern of Management*. New York: McGraw Hill.