วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Thai Journal of Public Health and Health Sciences; TJPHS
ISSN 2672-9148 (print) ISSN 2651-1711 (online)

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

Factor Affecting to the Participation of Registered Nurse in Nursing Service Quality Development at Hospital under Ministry of Public Health, Prachinburi Province

นิพนธ์ต้นฉบับ
Received: Nov. 4, 2024
Revised: Jan. 1, 2025
Accepted: Mar. 5, 2025
Published: April 25, 2025

อัจจิมา อิ่มใจ, วรางคณา จันทร์คง, กิระพล กาละดี
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Ajjima Imjai, Warangkana Chankong, Kiraphol Kaladee
School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 2) ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพล ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบภาพตัดขวางเชิงวิเคราะห์ ทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 266 คน ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนประชากร กรณีทราบประชากร เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความตรงทางเนื้อหารายข้ออยู่ระหว่างเท่ากับ 0.6 – 1 ความตรงเชิงเนื้อหาทั้งแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.92 0.93 และ 0.96 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.81, S.D = 0.65) และได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.56, S.D = 0.64) ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 2) มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.43, S.D = 0.73) 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมได้แก่ ระดับการศึกษา (Beta = -0.105) บทบาทหน้าที่ (Beta = -0.109) การเป็นคณะกรรมการ (Beta = 0.184) แรงจูงใจ (Beta = 0.169) และการสนับสนุนจากองค์กร (Beta = 0.585) ร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้ร้อยละ 61.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (R^2 = 0.618, p-value < 0.05) ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาความรู้ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพทุกระดับในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ

Corresponding author : อัจจิมา อิ่มใจ E-mail: manow.ajj@gmail.com

Abstract

The objectives this research were to (1) identify factors related to motivation and organization support in nursing service quality development, (2) determine the level of participation in nursing service quality development, and (3) assess the influence on the participation in nursing service quality development of registered nurses (RNs) at hospitals under the Ministry of Public Health (MOPH) in Prachinburi province.

The cross-sectional study was conducted in a sample of 266 RNs at MOPH hospitals in Prachinburi. The sample size was calculated using the estimation of population proportion of a finite population method. Data were collected using a questionnaire whose content validity index was 0.87 and reliability scores of motivation, organization support and participation were 0.92, 0.93 and 0.96, respectively. The data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis. The results showed that: (1) among the participants, had a high level of motivation (Mean = 3.81, S.D = 0.65) and high support from the organization (Mean = 3.56, S.D = 0.64) to develop the quality of nursing services; (2) the level of participation in nursing service quality development was high (Mean = 3.43, S.D = 0.73); and (3) the educational level (Beta = -0.105), positions (Beta = -0.109), serving on the nursing service quality development committee (Beta = 0.184), motivation factors (Beta = 0.169) and organization support (Beta = 0.585) were significantly related to the participation in nursing service quality development at 61.80% (p-value < 0.05). Therefore, hospital administrators should support RNs in developing their knowledge and provide opportunities for RNs at all levels to participate in nursing service quality development.

Keywords: Participation, Nursing Service Quality Development, Registered Nurses

Corresponding author: Ajjima Imjai E-mail: manow.ajj@gmail.com

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมีเป้าหมายคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้ามีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยดำเนินการในพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน พัฒนาศักยภาพ เพื่อลดความแออัดและจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศในด้านต่างๆ ได้มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ที่ช่วยส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เกิดคุณภาพ ความปลอดภัยและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วย โดยผ่านกระบวนการพัฒนาและรับรองจากองค์กรภายนอก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2564 น.3)

งานบริการพยาบาล เป็นบริการหลักที่สำคัญของระบบสุขภาพในทุกสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และจัดเป็นบริการเชิงวิชาชีพที่มีทฤษฎี หลักการ และองค์ความรู้เทคโนโลยีใหม่ๆที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา การบริการพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัว และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ก้าวทันปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องพัฒนางานบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และได้มีการดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพบริการพยาบาล ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนตามวงล้อคุณภาพ ได้แก่ 1) การกำหนดมาตรฐาน/ระบบ/แนวทาง (Plan) 2) การปฏิบัติตามมาตรฐาน (Do) 3) การวัดและการประเมินผล (Check/Study) และ 4) การแก้ไขปัญหา/ข้อบกพร่อง (Act) และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ซึ่งเป็นการกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอนต่อเนื่อง ทั้งในด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์เพื่อให้เป็นหลักประกันว่า หน่วยบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติหรือจัดบริการพยาบาลตามมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ มีการแก้ไขข้อบกพร่องและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) จึงทำให้เห็นได้ว่า การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลต้องได้รับความร่วมมือหน่วยบริการพยาบาลและผู้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อรักษาไว้ซึ่งระดับคุณภาพตามที่องค์กรหรือหน่วยงานคาดหวัง

การมีส่วนร่วมในงานพัฒนางานเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ทำให้บุคลากรภายในองค์กรยอมรับแนวทางปฏิบัติ ในการแก้ปัญหามากขึ้นจึงทำให้เกิดแรงจูงใจที่พร้อมจะดำเนินการตามแผนที่วางไว้ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการพัฒนางาน ทำให้เกิดการพัฒนาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด (William & et al, 1999) โดยการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมในการในการตัดสินใจ การแสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบหรือกำหนดระบบของโครงการ เป็นการประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่สามารถจะเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนา โดยเป็นการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหา 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (participation in implementation) เป็นการดำเนินงานตามโครงการและแผนงานเป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของกิจกรรมและผลงานที่ปรากฏ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (participation in benefit) 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งการมีส่วนร่วมในกระบวนการเหล่านี้เป็นการเปิดโอกาสในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ตามแนวคิดของ เชอร์เมอร์ฮอร์น ฮันท์ และคณะ (Schermerhorn et al., 2008) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กรซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ตามแนวคิดของของ ล็อคและลาแทม (Lock and Latham, 2002) พบว่า การตั้งเป้าหมายเป็นกระบวนการการจูงใจเพื่อให้บุคคลเกิดการพัฒนา จัดการ หรือวิธีการไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตนเองกำหนดไว้ และตาม

แนวคิดของ ไอเซนเบอร์เก้อและคณะ (Eisenberger et al., 2002) กล่าวว่าการสนับสนุนเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร ทุกระดับเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเพื่อหวังให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

จังหวัดปราจีนบุรีได้มีการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชนผ่านการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดในกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่และครอบคลุมทุกอำเภอของจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งประกอบไปด้วยทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 5 แห่ง รับผิดชอบประชากรจำนวน 418,794 คน จังหวัดปราจีนบุรีได้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ที่มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งเน้นการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล กำลังคนด้านการพยาบาล การบริหารการบริการพยาบาล เทคนิคปฏิบัติการพยาบาลการพัฒนาบุคลากร และความต้องการในการพัฒนาอื่นๆของพยาบาล เป้าหมายคือ การจัดบริการของพื้นที่ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เชื่อมโยงกันทั้งในระดับประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี, 2565) แต่จากการจัดบริการพยาบาลที่ยังขาดการมีส่วนร่วมและไม่ต่อเนื่องนั้น ส่งผลทำให้ในปี 2566 พบว่า ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลภายในโรงพยาบาลเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 47.97 ซึ่งต่ำกว่าระดับที่กองการพยาบาลกำหนด ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ไม่ตรงตามความคาดหวัง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระกรวงสาธารณสุข, 2566)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการวางแผน ให้การสนับสนุนและส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการในจังหวัด ให้บริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นกลไกสำคัญในการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลและจัดบริการได้เหมาะสมตามตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการมุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศ

วัตถุประสงค์งานวิจัย

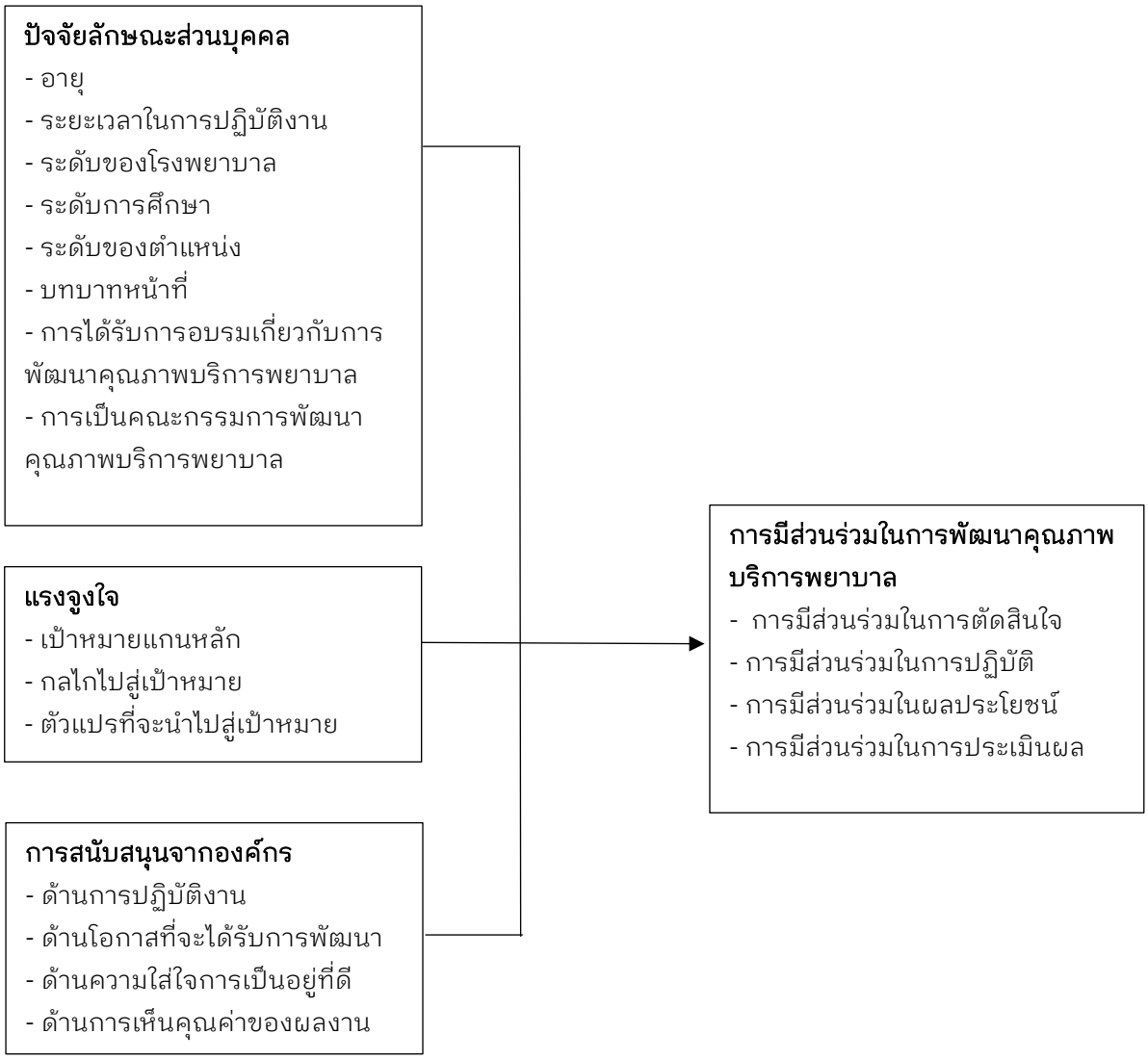
1) เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

2) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

3) เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลตามแนวคิดของ เชอร์เมอร์ฮอร์น ฮันท์ และคณะ (Schermerhorn et al., 2008) แรงจูงใจในการไปสู่ตามแนวคิดของล็อคและลาแทม (Lock and Latham, 2002) และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ตามแนวคิดของไอเซ็นเบอร์เกอร์และคณะ (Eisenberger et al., 2002) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาด้วยระเบียบวิธีการวิจัยภาพตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (cross-sectional study) เพื่อศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี” ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยโดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา

ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 – 30 เมษายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชาการที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ทั้งหมดจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลกบินทร์บุรี โรงพยาบาลนาดี โรงพยาบาลประจันตคาม โรงพยาบาลบ้านสร้าง โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ และโรงพยาบาลศรีมโหสถ จำนวน 913 คน

กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี มีอายุระหว่าง 23 - 60 ปี ทั้งเพศชายหรือเพศหญิง ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดย การศึกษาครั้งนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนประชากร กรณีทราบประชากร (Wayne W.D., 1995) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 266 คน ดังนี้

$$n = \frac{Np(1-p)Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1)+p(1-p)Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N = จำนวนประชากร คือ 913 คน
Z = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนดคือ
Z = 1.960 เมื่อ α/2 = 0.025
d = ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับกำหนดให้เกิดขึ้นในการประมาณค่าสัดส่วนเท่ากับ 0.05
p = สัดส่วนของการเกิดการมีส่วนร่วมที่สนใจ 0.42 (ไพรแก้ว ประเสริฐอุดม, 2560)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการศึกษาในครั้งนี้ เป็นข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ด้านลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยกำหนดแบบสอบถาม ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิดให้เลือกตอบ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ระดับของตำแหน่ง การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และการเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบตามแนวคิดของการตั้งเป้าหมาย (Goal Setting Scale) ของล็อคและลาแทม (Lock and Latham, 2002) ประกอบด้วย ประกอบด้วย เป้าหมายแกนหลัก กลไกไปสู่เป้าหมาย และตัวแปรที่จะนำไปสู่เป้าหมายจำนวน 13 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 คะแนน หมายถึงเห็นด้วยมาก 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด และการแปลผลคะแนนดังนี้ คะแนนในระหว่าง 1.00 – 1.80 มีแรงจูงใจระดับต่ำที่สุด ช่วงคะแนนในระหว่าง 1.81 – 2.60 มีแรงจูงใจระดับต่ำ ช่วงคะแนนในระหว่าง 2.61 – 3.40 มีแรงจูงใจระดับปานกลางช่วงคะแนนในระหว่าง 3.41 – 4.20 มีแรงจูงใจระดับสูง ช่วงคะแนนในระหว่าง 4.21 – 5.00 มีแรงจูงใจระดับสูงมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบตามแนวคิดของไอเซ็นเบอร์เกอร์และคณะ (Eisenberger et al., 2002) ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติงาน ด้านโอกาสที่จะได้รับการพัฒนา ด้านความใส่ใจการเป็นอยู่ที่ดี และด้านการเห็นคุณค่าของผลงาน จำนวน 17 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 คะแนน หมายถึงเห็นด้วยมาก 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด และการแปลผลคะแนนดังนี้ คะแนนในระหว่าง 1.00 – 1.80 มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับต่ำที่สุด ช่วงคะแนนในระหว่าง 1.81 – 2.60 มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับต่ำ ช่วงคะแนนในระหว่าง 2.61 – 3.40 มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับปานกลาง ช่วงคะแนนในระหว่าง 3.41 – 4.20 มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับสูง ช่วงคะแนนในระหว่าง 4.21 – 5.00 มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับสูงมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จำนวน 17 ข้อเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมมากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมมาก 3 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมน้อย 1 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมน้อยที่สุด และการแปลผลคะแนนดังนี้ คะแนนในระหว่าง 1.00 – 1.80 มีส่วนร่วมน้อยที่สุด ช่วงคะแนนในระหว่าง 1.81 – 2.60 มีส่วนร่วมน้อย ช่วงคะแนนในระหว่าง 2.61 – 3.40 มีส่วนร่วมปานกลาง ช่วงคะแนนในระหว่าง 3.41 – 4.20 มีส่วนร่วมมาก ช่วงคะแนนในระหว่าง 4.21 – 5.00 มีส่วนร่วมมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรง ด้วยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านคุณภาพการพยาบาล 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงาน 1 ท่าน และเชี่ยวชาญทางด้านการสร้างเครื่องมือ 1 ท่าน ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Objective Congruence: IOC) มีค่าเฉลี่ย IOC ทั้งแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 และมีค่าคะแนนรายข้ออยู่ระหว่าง 0.6 -1

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการนำเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้เครื่องมือจากกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน จากนั้นนำไปวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยด้วยวิธีการหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ประเภทการหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟ่า (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.92 0.93 และ 0.96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานงานผ่านหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดปราจีนบุรีด้วยตนเอง โดยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยรายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความอนุเคราะห์ให้หัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้ช่วยรวบรวมแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยจัดแบบสอบถามแยกแต่ละชุดพร้อมซองสำหรับตอบกลับ โดยแบบสอบถามได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการตอบแบบสอบถามไว้อย่างละเอียด

3. กลุ่มตัวอย่างจะใช้เวลาตอบแบบสอบถามเป็นระยะเวลาประมาณ 30 นาที โดยประมาณ และกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถามได้ตามสถานที่ที่สะดวก โดยผู้วิจัยให้เวลาแก่กลุ่มตัวอย่างเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน รวมทั้งสิ้น 55 ข้อ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จให้นำแบบสอบถามใส่ซองทึบสีน้ำตาลปิดผนึกเป็นรายบุคคล ส่งคืนที่หัวหน้าพยาบาลเป็นผู้รวบรวมและผู้วิจัยจะเป็นผู้ไปรับแบบสอบถามกลับมาด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านแรงจูงใจ ด้านการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมในการการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple regression Analysis) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ยอมรับได้

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ด้วยเลขที่โครงการวิจัยรหัส STOUIRB2567/024.2604 และเลขที่โครงการวิจัยรหัส IRB – BHUBEJHR – 331

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 23 - 31 ปี ร้อยละ 36.80 มีอายุเฉลี่ย 37.85 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 28.20 มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 15.56 ปี และพบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์คิดเป็นร้อยละ 55.60 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 94.70 ตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการร้อยละ 57.50 บทบาทหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยร้อยละ 78.20ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลร้อยละ 69.90 และเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลร้อยละ 23.30

ตอนที่ 2 ระดับแรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.81 , S.D. = 0.65) มีการสนับสนุนจากองค์กรณ์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลระดับสูง (Mean = 3.56, S.D. = 0.64) และมีการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.43, S.D. = 0.73) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมี ส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (n = 266)

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น		
	Mean	S.D.	ระดับ
แรงจูงใจ	3.90	0.60	สูง
การสนับสนุนจากองค์กร	3.79	0.65	สูง
การมีส่วนร่วม	3.75	0.63	สูง

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

จากการพยากรณ์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรีด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร (Beta = 0.585) การเป็นคณะกรรมการ (Beta = 0.184) แรงจูงใจ (Beta = 0.169) บทบาทหน้าที่ (Beta = -0.109) และระดับการศึกษา (Beta = -0.105) ร่วมกันทำนายตัวแปรตามได้ร้อยละ 61.8 (R2 = 0.618) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05) ตามลำดับ ตามลำดับ ตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับของตำแหน่ง การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปแบบของคะแนนดิบได้ดังต่อไปนี้

การมีส่วนร่วม = 10.139 + 5.377 (คณะกรรมการ) + 0.326(แรงจูงใจ) + 0.661(การสนับสนุนจากองค์กร) – 5.780 (ปริญญาตรี) - 3.258 (พยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย)

จากสมการ สามารถอธิบายได้ว่าตัวแปร การศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การเป็นคณะกรรมการ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร กล่าวคือ คะแนนของการเป็นคณะกรรมการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 5.377 คะแนน คะแนนของแรงจูงใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 0.326 คะแนน คะแนนของการสนับสนุนจากองค์กร 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 0.326 คะแนน ในขณะที่คะแนนของการศึกษาระดับปริญญาตรี มีคะแนนการมีส่วนร่วมต่ำกว่าระดับการศึกษาปริญญาโทอยู่ 5.780 คะแนน และ ตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีคะแนนการมีส่วนร่วมต่ำกว่าหัวหน้าพยาบาลอยู่ 3.258 คะแนน

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ในรูปแบบคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณ (n = 266)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE	beta	t	p-value
การศึกษาระดับปริญญาตรี	- 5.780	2.277	-.105	-2.539	.012
พยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	-3.258	1.344	-.109	-2.423	.016
การเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพฯ	5.377	1.320	.184	4.073	<.001
แรงจูงใจ	.326	.089	.169	3.663	<.001
การสนับสนุนจากองค์กร	.661	.053	.585	12.546	<.001
ค่าคงที่ = 10.139, R = 0.754, R^2 = 0.618, Adjust R^2 = 0.610					

จากสมการ สามารถอธิบายได้ว่าตัวแปร การศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การเป็นคณะกรรมการ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร กล่าวคือ คะแนนของการเป็นคณะกรรมการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 5.377 คะแนน คะแนนของแรงจูงใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 0.326 คะแนน คะแนนของการสนับสนุนจากองค์กร 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นในสมการไม่เปลี่ยนแปลง คะแนนการมีส่วนร่วมจะเพิ่มขึ้น 0.326 คะแนน ในขณะที่คะแนนของการศึกษาระดับปริญญาตรี มีคะแนนการมีส่วนร่วมต่ำกว่าระดับการศึกษาปริญญาโทอยู่ 5.780 คะแนน และ ตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีคะแนนการมีส่วนร่วมต่ำกว่าหัวหน้าพยาบาลอยู่ 3.258 คะแนน

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้แก่ ระดับการศึกษา พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การเป็นคณะกรรมการ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ระดับการมีส่วนร่วม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูง อภิปรายได้ว่า การกระบวนการมีส่วนร่วมทำให้บุคคลในหน่วยงานหรือองค์กรเข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกันทั้ง เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานนำองค์กรสู่ความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี มีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลแล้วส่งผลให้ผลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และประชาชนเกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การเป็นผู้ประสานงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพรแก้ว ประเสริฐอุดม (2560) ที่พบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกำแพงเพชรอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้การศึกษาศุภวิชญ์ ศิลากุลและขนิษฐา ศิลากุล (2565) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ Generation Y มีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดเขตสุขภาพที่ 9 อยู่ในระดับสูง

2. ระดับการศึกษา มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเป็นกระบวนการดำเนินงานที่ต้องใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางหรือการบริหารจัดการซึ่งมีขั้นตอนที่ซับซ้อนและเฉพาะเจาะจง ซึ่งผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทมักจะมีองค์ความรู้ที่จะใช้ในการช่วยวิเคราะห์ปัญหา ออกแบบกระบวนการอย่างเป็นระบบ สื่อสารและจัดการข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพและระบบการพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนภัทร์ พรมแก้ว (2561) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบุรี

3. บทบาทหน้าที่ มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรีที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะมีบทบาทหน้าที่ในด้าน

การบริหารจัดการเข้าถึงทางการพยาบาลและทรัพยากรต่างๆ เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ควบคุมกำกับคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งวางแผน ติดตามและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของ สมปรารถนา ดาผา (2563) ที่พบว่าบทบาทของของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีมีอิทธิพลต่อการจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และการศึกษาของจุฑาสินี สัมมานันท์ (2560) พบว่า บทบาทของผู้นำมีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

4. การเป็นคณะกรรมการ มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ที่เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้เป็น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในระดับจังหวัดปราจีนบุรีในการดำเนินงานโดยมีการร่วมประชุมวางแผนกำหนดเป้าหมาย สร้างแนวทางการปฏิบัติ และประเมินผลคุณภาพบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดระดับประเทศจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับในจังหวัดปราจีนบุรีตามนโยบายของกองการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาสินี สัมมานันท์ (2560) ที่พบว่าการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพมีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

5. แรงจูงใจ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ที่มีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูงจะมีการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการสูงกว่า อภิปรายได้ว่า การตั้งเป้าหมายเป็นกระบวนการการจูงใจเพื่อให้บุคคลเกิดการพัฒนาจัดการ หรือวิธีการไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตนเองกำหนดไว้ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพมีการตั้งเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจะเป็นแรงจูงใจที่จะให้เกิดพฤติกรรมในการเข้าร่วมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ งานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเป็นการดำเนินงานที่มีจุดประสงค์และการกำหนดผลการดำเนินงานที่ชัดเจนและท้าทาย พยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจะมีการกำหนดเป้าหมาย การพัฒนาตนเองหรือวิธีการไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) ที่พบว่า แรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & Clean ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

6. การสนับสนุนจากองค์กร พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในระดับที่สูงขึ้นจะทำให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการในระดับสูงขึ้น อภิปรายได้ว่า การสนับสนุนเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งเกิดจากการที่องค์กรหรือผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเพื่อหวังให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้อาจเพราะ การสนับสนุนเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งเกิดจากการที่องค์กรหรือผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเพื่อหวังให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายสอดคล้องกับการศึกษาของ แอ็กเซล โรส (Axel Ros, 2015) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาล เป็นประโยชน์ต่อความเป็นอยู่และความเป็นอยู่ของพยาบาล ตลอดจนคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการดูแลสุขภาพ และ อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติ และทิพยรัตน์ แก้วศรี (2560) ที่พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพได้ศึกษาในระดับการศึกษาที่สูงขึ้นเพื่อนำความรู้ความสามาถที่ได้มาพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและนำความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติมาถ่ายทอดในหน่วยงานเพื่อเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ในเรื่องของแนวคิดและทฤษฎีในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากนี้ควรมีการแต่งตั้งให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลทั้งในระดับองค์กรพยาบาล และในระดับหอผู้ป่วยเพื่อเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับได้ใช้ศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในวางแผน เสนอแนะและหาแนวทางการแก้ปัญหาในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลการตามบทบาทหน้าที่ของตัวเอง

2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลจึงควรมีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่มีความชัดเจนและท้าทายต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งควรสนับสนุนการพัฒนาความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลมีแรงจูงใจและเกิดพฤติกรรมเข้าไปมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

3. ผู้บริหารของโรงพยาบาล ควรมีการสนับสนุนความเป็นอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโดยจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้สะดวกสบายและปลอดภัยเอื้อต่อการมีสุขภาพดีในการทำงาน และ มีการสนับสนุนการให้คุณค่าของผลงานโดยการมอบรางวัลอย่างสมเหตุสมผลเมื่อปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนารูปแบบการสร้างการมีส่วนร่วมและศึกษาประสิทธิผลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับในโรงพยาบาล

2. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลในกลุ่มที่มีการดำเนินงานในรูปแบบการมีส่วนร่วมและในกลุ่มที่ใช้รูปแบบการดำเนินงานแบบปกติ

3. ทำการศึกษาเชิงคุณภาพศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการพยาบาลในกลุ่มที่มีการดำเนินงานในรูปแบบการมีส่วนร่วมและในกลุ่มที่ใช้รูปแบบการดำเนินงานแบบปกติในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

Reference

Anothai Palitnonkert and Thipyarat Keawsri. (2017). Factors Relating to Participation in the Development and Hospital Accreditation of Personnel in Bangchak Hospital, Samutprakan Province. Electronic Journal of Open and Distance Innovative Learning, 7(1), 40-54. (in Thai)

Axel Ros and Marianne Torner. (2017). preconditions for nurses' perceived organizational support (POS) in healthcare organizations. *Journal of Health Organization and Management, 35*(9), 281-297.

Cris Adolfo et al.. (2020). Nurses' Attitudes toward quality improvement in hospitals: Implications for nursing management systems. Nursing Practice Today. 8(3): 206-215.

Cohen, J. and Uphoff, N. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. World Development, 8: 213-235.

Eisenberger et al.. (2002) Perceived Supervisor Support: Contributions to Perceived Organizational Support and Employee Retention. *Journal of Applied Psychology, 87*: 565-573.

Gregory M Hurtz and Kevin J. Williams. (2009). Attitudinal and Motivational Antecedents of Participation in Voluntary Employee Development Activities. *Journal of Applied Psychology. 94(*3), 635-53.

Jutasinee Sammanan. (2017). Factors affecting hospital accreditation: a case study of hospital in Nonthaburi Province (Master's Thesis). Thammasat University. (in Thai)

Locke, E.A., & Latham, G.P. (2002). Building a Practically Useful Theory of Goal Setting and Task Motivation: A 35-Year Odyssey. American Psychologist, 57(9): 705-717.

Ministry of Public Health. (2017). 20-year national strategic plan for public health. 2nd edition .Nontaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)

Narissara Noppakun and Surapong Chudech. (2021)The factors affecting the participation by hospital personal in environment health development in accordabce with the "Green and Clean" hospital criteria under the Ministry of Public Health in Petchaburi Province. KKU *Journal for Public Health Research, 14*(4): 12-23. (in Thai)

Nursing Division Ministry of Public Health . (2019). Assessment of nursing quality in Ministry of Public Health Hospital. Nonthaburi: publishing of Suetawan company limited. (in Thai)

Nursing Division Ministry of Public Health . (2023). Nursing service quality indicator data Year 2023. Retrieved 2, 2024. https://www.don.go.th/nis/app. (in Thai)

Pitaporn Ponkot. (2019). The Relationship between Participation Factors and Quality Improvement of personnel in Community Hospitals, Nong Khai Province. Academic *Journal of Community Public Health, 6*(1): 50-59. (in Thai)

Prachinburi Provincial Public Health Office. (2023). Prachinburi Province Public Health Development Strategic Plan 2023 – 2027. Retrieved 3, 2024 https://pri.moph.go.th/about/planyuth/. (in Thai)

Samattaphong Khajohnmane. (2016). The Relationship Between Five-Factor Model of Personality, Goal-Setting, Goal Commitment and Service Behavior of Registered Nurses in a Government Hospital. *Journal of Social Sciences and Humanities, 7*(3): 50-63. (in Thai)

Sompratthana Dapha. (2020). Factors influencing quality nursing services by nurse administrators at university hospitals in the Northeast of Thailand. *Journal of Nursing Science & Health, 43*(2): 115-125. (in Thai)

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2023). Hospital and Healthcare Standards. Bangkok : K. Kuang printing. (in Thai)

Wayne W., D. (1995). Biostatistics: A foundation of analysis in the health science (6th ed.). John Wiley & Sons.