

# ผลการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

นุจรินทร์ พันโกฏิ พยบ. กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลอุดรธานี

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ เพื่อศึกษาผลการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี ประชากรที่ใช้ในวิจัยคือ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 40 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเรื่องผลการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิดของโคเฮินและอัฟออฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.97

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-45 ปี ร้อยละ 97.5 (เฉลี่ย 42.35 ปี SD 10.84) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.5 สถานภาพสมรส ร้อยละ 57.3 รายได้ต่อเดือน 25,001 – 40,000 บาท ร้อยละ 67.5 (เฉลี่ย 30,615 บาท SD 10,431.75) ประสบการณ์การทำงาน 10 – 20 ปี ร้อยละ 40.0 (เฉลี่ย 18.2 ปี SD 10.98) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญีน้อยกว่า 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 โดยมีหน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแบบปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 65 คะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวม 368 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก (SD = 1.48) เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาลกับข้อมูลทั่วไป พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทุกด้าน สำหรับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 52.5 และเมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริม พบว่า อายุ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี และ หน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < .001

ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการจัดตารางการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาลให้เหมาะสมกับภาระงานมากยิ่งขึ้นและประกอบการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีต่อไป

**คำสำคัญ:** การบริหารแบบมีส่วนร่วม วิสัญญีพยาบาล

# The result of participative management in after-hours practice of anesthetic nurses at Udonthani hospital

Nudjarin Phankot, anesthetic nurses, Udonthani hospital.

## Abstract

This a descriptive study about the results of participative management in after-hours practice of anesthetic nurses at Udonthani hospital. The population of this research consisted of 40 anesthetic nurses from Udonthani hospital, during June to August 2015. A questionnaire about the results of participative management in after-hours practice of anesthetic nurses at Udonthani hospital was used as the research instrument, created by the researcher according to the conceptual framework based on the Cohen and Uphoff concept. A validation was carried out by 3 experts, with the reliability by Cronbach's Alpha Coefficient was 0.97.

The research found that 97.5% of the sample group were female, in the age range of 31-45 years. 92.5% had a Bachelor's degree. 57.3% were married. Most of them had a monthly income between 25,001 to 40,000 THB. 40% had work experience between 10-20 years, with 50% had work experience as a anesthetic nurses for less than 10 years. 65% had after-hours responsibilities. The overall score of participative management in after-hours practice was very high (mean 3.68 S.D. 1.48). When comparing the mean scores for participative management in after-hours practice of anesthetic nurses to general data, it was found there was no statistical significant difference on all data. Half of them (52.5%) had high satisfaction level on the team's extra staffing in after-hours of 52.5% was very high. The correlation between personal factors with satisfaction level to administration of team's in after-hours was evaluated, this was statistical significant correlation ( $p < .001$ ) in the person's age, monthly income, work experience, work experience as anesthetic nurses and responsibilities in afterhours.

Suggestions : The result can be used by the Nursing Administration for adjusting after hours practice schedules for nurse anesthetists to better suit the workload and for supporting considerations in recruiting personnel for the nurse anesthesia division.

**Keywords:** participative management, anesthetic nurses

### บทนำ

การพยาบาลวิสัญญี เป็นการปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย โดยการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วยเพื่อเลือกวิธีการและดำเนินการให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้ระเบียบ หรือกฎกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤตเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ และให้การอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตภายหลังการให้ยาระงับความรู้สึก<sup>1</sup>

โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูง<sup>2</sup> การให้บริการทางด้านสุขภาพจึงมีความยุ่งยากซับซ้อน ครอบคลุมประชากรทั้งภายในจังหวัด และจังหวัดเครือข่ายในเขตบริการสุขภาพที่ 8 รวมถึงประเทศเพื่อนบ้านอีกด้วย สถิติผู้มารับบริการในโรงพยาบาลอุดรธานี ปี 2556, 2557, 2558 ผู้ป่วยนอก จำนวน 624,094, 650,718, 689,618 ราย ผู้ป่วยในจำนวน 69,605, 71,050, 75,100 ราย และผู้ป่วยมารับบริการงานวิสัญญีจำนวน 26,424, 27,490, 28,407 รายตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลอุดรธานี ให้การบริการด้านการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ รวมทั้งวันหยุดนักขัตฤกษ์ด้วย มีวิสัญญีพยาบาล จำนวน 40 คน ปฏิบัติงานเป็นเวร แบ่งตามช่วงเวลาดังนี้เวรเช้า (08.00 – 16.00 น.) เวรบ่าย (16.00 – 24.00 น.) และเวรดึก (24.00 – 08.00 น.) ในการบริหารงานด้านทรัพยากรบุคคลกร ผู้บริหารในองค์กรได้จัดตารางการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยเวรบ่าย (16.00 – 24.00 น.) มีวิสัญญีพยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน จำนวน 6 คน ส่วนเวรดึก (24.00 – 08.00 น.) จำนวน 4 คน มีการรับ – ส่งเวรเป็นประจำทุกวัน และมีการประชุมประจำสัปดาห์ระหว่างผู้บริหารในองค์กรและผู้ปฏิบัติงาน เพื่อปรึกษาหารือ แสดงความคิดเห็นร่วมกันเพื่อพัฒนางาน เป็นการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้บริหารองค์กรกับบุคลากรในหน่วยงาน จากการสังเกตการปฏิบัติงาน

ของวิสัญญีพยาบาล ระหว่างเดือนตุลาคม 2557- มกราคม 2558 พบว่า ในช่วงจะสิ้นสุดเวลาการปฏิบัติงานในเวรเช้า แต่ยังคงมีการทำหัตถการผ่าตัดต่อเนื่องอยู่เฉลี่ย จำนวน 9 รายต่อวัน เนื่องจากการผ่าตัดที่ใช้เวลานาน มีความยุ่งยากซับซ้อน หรือเป็นผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดด่วน จากอุบัติเหตุการดังกล่าว ทำให้วิสัญญีพยาบาลประจำเวรบ่ายไม่สามารถรับเวร สับเปลี่ยนเวรได้ทั้งหมด ยังคงมีวิสัญญีพยาบาลเวรเช้าที่ยังต้องอยู่ปฏิบัติงานต่อไป เพราะยังไม่มีวิสัญญีพยาบาลเวรบ่ายมารับช่วงงานต่อ เมื่อวิสัญญีพยาบาลต้องอยู่ปฏิบัติงานต่อไปจนกว่าจะมีคนมารับเวรต่อบ่อยๆ ครั้งจึงเกิดความเหลื่อมล้ำ ความไม่พึงพอใจในงาน ความรู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน อึดอัด เครียดกับภาระงานที่ยาวนานต่อเนื่อง บั่นทอนขวัญและกำลังใจของบุคลากรในองค์กร รวมทั้งทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างวิสัญญีพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ส่งผลให้คะแนนบรรยากาศองค์กรปี พ.ศ. 2556, 2557 และ 2558 แนวโน้มลดลงอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย และต้องปรับปรุง ร้อยละ 82.80, 70.39 และ 56.2 ตามลำดับ รวมทั้งอัตราการลาออกของวิสัญญีพยาบาลในช่วงสามปีพบว่า ขอลาออก 1 ราย ขอโอนย้าย 3 ราย ได้รับการอนุมัติ 2 ราย ขอย้ายหน่วยงานภายใน 1 ราย แต่ไม่ได้รับการอนุมัติ อัตราการงดผ่าตัดสาเหตุจากการผ่าตัดไม่ทัน ปี พ.ศ.2556, 2557 และ 2558 ร้อยละ 1.63, 2.09 และ 1.78 ตามลำดับ เนื่องจากมติดิสสหสาขาวิชาชีพ รพ.อุดรธานี เมื่อปี พ.ศ. 2552 ต้องเริ่มทำผ่าตัดใหญ่ก่อนเวลา 15.00 น. เพราะห้วงเวลาต่อเนื่องของเวรเช้าต่อเวรบ่าย ทีมเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาลสามารถให้บริการการระงับความรู้สึกได้เพียง 4 ราย ในห้วงเวลาเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยต้องถูกเลื่อนการผ่าตัดออกไป ส่งผลให้ระยะเวลาการรอคอยผ่าตัดยาวนานขึ้น

ทฤษฎีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของคณะบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่ร่วมปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพเป็นกระบวนการของการให้ผู้ที่บังคับบัญชา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เน้นการมีส่วนร่วม

ของบุคคลอย่างเข้มแข็ง ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และ ความเชี่ยวชาญของกลุ่มบุคคลในการแก้ปัญหาของ การบริหารอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดการแบ่งอำนาจ หน้าที่ที่ถือว่าผู้บริหารแบ่งอำนาจหน้าที่การบริหารให้ กับผู้ใต้บังคับบัญชา การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็น ความพยายามที่จะจูงใจให้ผู้ร่วมปฏิบัติงานในองค์กรได้ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร่วมรับผิดชอบและร่วมมือ ในการพัฒนางานด้วยความเต็มใจเป็นการเปิดโอกาส ให้สมาชิกในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมตัดสินใจจาก แนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff)<sup>3</sup> ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมได้ครอบคลุม 4 ด้านคือการ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมใน การประเมินผล

ผู้วิจัยในฐานะเป็นวิสัญญีพยาบาลจึงมีความ สนใจที่จะศึกษาถึงผลการบริหารแบบมีส่วนร่วมใน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการ ปรับปรุงในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญี พยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อให้บุคลากรเกิด ความพึงพอใจในงาน ลดปัญหาความขัดแย้งบุคลากร คณะกรรมการขององค์กรเพิ่มขึ้น และป้องกันการสูญเสียบุคลากรจากความไม่พึงพอใจในงาน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดอัตรา กำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการกับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวร เสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาผลการบริหาร แบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ วิสัญญี พยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานีจำนวนทั้งสิ้น 40 คน เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนประชากรน้อย ผู้ วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด ระหว่างเดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2558

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถามเรื่องผลการบริหารแบบมีส่วนร่วมใน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานีประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มี 8 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การ ทำงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาล วิสัญญี และหน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ

**ส่วนที่ 2** การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญี มี 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน 6 ข้อ ด้านที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ มี 4 ข้อ ด้านที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผล ประโยชน์ จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 4 การมีส่วนร่วมใน การประเมินผล จำนวน 3 ข้อ แบ่งระดับคะแนนโดย ใช้สเกล 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert Scale)

**ส่วนที่ 3** ความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลัง ทีมเวรเสริม จำนวน 1 ข้อ แบ่งระดับคะแนนโดยใช้ สเกล 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert Scale)

**ส่วนที่ 4** ปัญหาและข้อเสนอแนะ เป็นการ แสดงความคิดเห็นแบบปลายเปิด

### การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน การพยาบาล วิสัญญี จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องตามหลักภาษา ความครอบคลุมชัดเจนของเนื้อหาและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน และคำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.97

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลอุดรธานี เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นความลับ การนำเสนอการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมและเป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้ค่าความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ระหว่าง ข้อมูลส่วนบุคคล กับคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยค่าสถิติ t-test และ F-test (ANOVA) ค่าสถิติ ไค-สแควร์ (Chi-

square test) และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient)

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 โดยมีอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 42.35 ปี เป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.5 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.3 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 25,001 – 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.5 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,615 บาท มีประสบการณ์การทำงาน 10 – 20 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.0 โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 18.2 ปี ส่วนใหญ่ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญีน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 โดยมีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลวิสัญญี เฉลี่ย 12.32 ปี และมีหน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแบบปฏิบัติการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลทั่วไป (n=40)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	2.5
หญิง	39	97.5
<b>อายุ (ปี)</b>		
น้อยกว่า 31	6	15.0
31 - 45	20	50.0
46 - 60	14	35.0
(X= 42.35, S.D. = 10.84, Min = 26, Max = 60)		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี	37	92.5
ปริญญาโท	3	7.5
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	14	35
สมรส	23	57.5
หม้าย/หย่าร้าง	3	7.5

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลทั่วไป (n=40) (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>		
น้อยกว่า 25,000	10	25.0
25,001 - 40,000	16	40.0
มากกว่า 40,000	14	35.0
$(\bar{X}=30,615, S.D.=10,431.75, \text{Min}=15,000, \text{Max}=70,000)$		
<b>ประสบการณ์การทำงาน(ปี)</b>		
น้อยกว่า 10	10	25.0
10 - 20	16	40.0
มากกว่า 20	14	35.0
$(\bar{X}= 18.2, S.D. = 10.36, \text{Min} = 2, \text{Max} = 36)$		
<b>ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี(ปี)</b>		
น้อยกว่า 10	20	50.0
10 - 20	10	25.0
มากกว่า 20	10	25.0
$(\bar{X}= 12.32, S.D. = 10.98, \text{Min} = 1, \text{Max} = 36)$		
<b>หน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ</b>		
หัวหน้าเวร	3	7.5
ปฏิบัติกร	26	65
ปฏิบัติทั้งสองหน้าที่	11	27.5

คะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.68, S.D.=1.48$ ) โดยพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.11, S.D.=.97$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.46, S.D.=1.38$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์มีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.79, S.D.=2.29$ ) และ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.39, S.D.=1.29$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมใน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายด้าน รายชื่อ (n=40)

การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	X	S.D.	ระดับ
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ</b>			
1. ท่านได้ร่วมประชุมประจำสัปดาห์ปรึกษาหารือและแสดงความคิดเห็นเรื่องการจัดอัตรากำลังขึ้นเวรเสริม	3.87	1.04	มาก
2. ท่านทราบว่างานวิสัญญีพยาบาลให้บริการ 16 ห้องผ่าตัด, 4 ห้องพักฟื้น, 1 ห้องสลายนิ่ว	4.37	0.74	มาก
3. ท่านทราบว่ากรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในการรับเวรต่อเนื่องช่วงเวรเข้าต่อเวรบ่ายของวันราชการมีห้องผ่าตัดที่ทีมเวรต้องรับเวรเฉลี่ย 9 ห้องต่อวัน	3.95	1.08	มาก
4. ท่านทราบว่าทีมเวรสามารถรับเวรได้เพียง 4 ห้องผ่าตัด	4.57	0.50	มากที่สุด
5. ท่านคิดว่าห้องผ่าตัดอีก5ห้องที่ทีมเวรไม่สามารถรับเวรได้วิสัญญีพยาบาลทุกคนควรรับผิดชอบร่วมกัน	4.10	1.15	มาก
6. ท่านคิดว่าห้องผ่าตัดอีก 5 ห้องที่ทีมเวรไม่สามารถรับเวรได้ทำให้เกิดข้อขัดแย้งในหน่วยงาน และทีมผ่าตัด	3.80	1.36	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.11</b>	<b>0.97</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน</b>			
7. ท่านได้ร่วมกำหนดการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมว่าควรจะเป็นกี่ทีมจึงจะเหมาะสมต่อภาระงาน	3.40	1.35	ปานกลาง
8. ท่านเป็นส่วนหนึ่งในทีมเวรเสริม	3.60	1.49	มาก
9. ท่านเป็นผู้ประสานงานในการรับเวรเสริม	3.10	1.44	ปานกลาง
10. ท่านให้การสนับสนุนทีมเวรเสริมด้วยการให้กำลังใจ	3.75	1.25	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.46</b>	<b>1.38</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์</b>			
11. ท่านเป็นผู้ร่วมดำเนินการในการขอรับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรเสริม	3.65	3.33	มาก
12. ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานเวรเสริมช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงงานวิสัญญีพยาบาลได้มากขึ้น 5 ห้องผ่าตัด	3.77	1.18	มาก
13. ท่านทราบว่ากรเลื่อนผ่าตัดจากการทำผ่าตัดไม่ทันในปี 2557, 2558 เท่ากับ 229, 104ราย ตามลำดับ	3.95	1.43	มาก
14. ท่านคิดว่าการจัดอัตรากำลังเวรเสริมช่วยลดข้อขัดแย้งใน	3.80	3.24	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.79</b>	<b>2.29</b>	<b>มาก</b>

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของบุคลากรของโรงพยาบาลอุดรธานี (n=40) (ต่อ)

การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล</b>			
15. ท่านได้ร่วมประเมินผลมีความเห็นว่าการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมจำนวนกี่ทีมจึงจะเหมาะสมต่อภาระงาน	3.25	1.23	ปานกลาง
16. ท่านชอบว่าการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมช่วยให้ทีมเวรปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้น	3.62	1.25	มาก
17. ท่านคาดหวังว่าการเป็นส่วนหนึ่งของทีมเวรเสริมทำให้เพิ่มคุณค่าในตัวของท่านขึ้น	3.32	1.40	ปานกลาง
18. ท่านมีความพึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริม	3.40	1.29	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.39</b>	<b>1.29</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>3.68</b>	<b>1.48</b>	<b>มาก</b>

พบว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่างกับข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี และ หน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ที่แตกต่างกันเมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติในข้อมูลทั่วไปทุกด้าน ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=40)

ข้อมูลทั่วไป	$\bar{X}$	S.D.	t/F
<b>อายุ (ปี)</b>			0.565
น้อยกว่า 31	3.87	0.40	
31 - 45	3.55	0.72	
46 - 60	3.63	0.58	
<b>เพศ</b>			0.365
ชาย	4.21	-	
หญิง	3.62	0.63	
<b>ระดับการศึกษา</b>			0.253
ปริญญาตรี	3.66	0.64	

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=40) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	$\bar{X}$	S.D.	t/F
<b>ปริญญาโท</b>	3.36	0.33	
<b>สถานภาพสมรส</b>			0.233
โสด	3.61	0.57	
สมรส	3.57	0.65	
หม้าย/หย่าร้าง	4.24	0.66	
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>			0.424
น้อยกว่า 25,000	3.73	0.52	
25,001 - 40,000	3.56	0.62	
มากกว่า 40,000	4.02	1.15	
<b>ประสบการณ์การทำงาน(ปี)</b>			0.150
น้อยกว่า 10	3.89	0.45	
10 - 20	3.41	0.64	
มากกว่า 20	3.70	0.68	
<b>ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลวิสัญญี(ปี)</b>			0.455
น้อยกว่า 10	3.55	0.61	
10 - 20	3.85	0.68	
มากกว่า 20	3.58	0.67	
<b>หน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ</b>			0.272
หัวหน้าเวร	4.03	1.15	
ปฏิบัติการ	3.68	0.59	
ปฏิบัติทั้งสองหน้าที่	3.41	0.58	

พบว่า ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในระดับมาก จำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.5 ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดอัตราค่าจ้าง ทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (n=40)

ความพึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริม จำนวน	ร้อยละในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
ความพึงพอใจน้อยที่สุด	5 12.5
ความพึงพอใจน้อย	7 17.5
ความพึงพอใจปานกลาง	1 2.5
ความพึงพอใจมาก	21 52.5
ความพึงพอใจมากที่สุด	6 15

พบว่า อายุ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ทัศนคติ และหน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < .001$  ส่วน เพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริม ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริม

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความพึงพอใจ		X <sup>2</sup>	P
	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)		
<b>อายุ (ปี)</b>			35.77	<.001
น้อยกว่า 31	6(100)	0(0)		
31 - 45	20(100)	0(0)		
46 - 60	1(7.1)	13(92.9)		
<b>เพศ</b>			0.49	1.000
ชาย	1(100)	0(0)		
หญิง	26(66.7)	13(33.3)		
<b>ระดับการศึกษา</b>			1.726	0.242
ปริญญาตรี	26(70.3)	11(29.7)		
ปริญญาโท	1(33.3)	2(66.7)		
<b>สถานภาพสมรส</b>			4.175	0.124
โสด	12(85.7)	2(14.3)		
สมรส	14(60.9)	9(39.1)		
หม้าย/หย่าร้าง	1(33.3)	2(66.7)		
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>			11.29	.004
น้อยกว่า 25,000	10(100)	0(0)		
25,001 - 40,000	17(63.0)	10(37.0)		
มากกว่า 40,000	0(0)	3(100)		
<b>ประสบการณ์การทำงาน(ปี)</b>			20.88	<.001
น้อยกว่า 10	9(90.0)	1(100)		
10 - 20	15(93.8)	1(6.2)		
มากกว่า 20	3(21.4)	11(78.6)		
<b>ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ด้านการพยาบาลวิสัญญี(ปี)</b>			30.43	<.001
น้อยกว่า 10	20(100)	0(0)		
10 - 20	7(70.0)	3(30.0)		
มากกว่า 20	0(0)	10(100)		
<b>หน้าที่รับผิดชอบเมื่อขึ้น ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ</b>			12.14	0.002
หัวหน้าเวร	0(0)	3(100)		
ปฏิบัติกร	22(84.6)	4(15.4)		
ปฏิบัติทั้งสองหน้าที่	5(45.5)	6(54.5)		

การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการกับ คะแนนความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการกับคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

การบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(r)
ความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	-.056
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	-.002
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	-.115
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	.134

**ปัญหาและข้อเสนอแนะ**

ในการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของกลุ่มตัวอย่าง

1. การแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา บางครั้งไม่ได้รับตอบสนองการแก้ไข ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม และกลายเป็นคนเห็นแก่ตัว (10 ราย)
2. การจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริม เมื่อมีการประชุมหาข้อตกลงร่วมกัน สมาชิกต้องปฏิบัติตามกติกากำหนดด้วย (5 ราย)
3. การทำผ่าตัดในผู้ป่วยที่ต้องใช้ระยะเวลาผ่าตัดนาน ไม่ควรเริ่มผ่าตัดหลังจากเวลา 15.00 น. ควรเริ่มผ่าตัดในรายที่จำเป็นเร่งด่วนเท่านั้น และเตรียมทีมให้พร้อมสำหรับการผ่าตัดฉุกเฉิน (20 ราย)
4. ควรส่งนัดกาผ่าตัดให้เหมาะสมกับระยะเวลาผ่าตัด ทุกคนควรตรงเวลา (15 ราย)

5. ควรเพิ่มทีมเวรเสริมและค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อลดความขัดแย้งในการบริการ เพิ่มแรงจูงใจ เป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (18 ราย)

### สรุปและการอภิปรายผล

1. จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า การที่วิสัญญีพยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารงานในองค์กร ร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาตลอดจนจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อให้เกิดความเข้าใจและมองปัญหาได้เด่นชัด การมีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ การมีส่วนร่วมในการลงทุนทั้งในด้านทรัพยากรและแรงงาน การประสานงานและการบริหารงาน ตลอดจนการขอความช่วยเหลือจากภายนอก การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ซึ่งจำเป็นต้องมีการลงมติหรือข้อยุติที่ต้องมาจากความต้องการของบุคคลในองค์กร ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และมีการบูรณาการผสมผสานทั้งจากด้านบนสู่ล่าง มีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงานว่าบรรลุเป้าหมายมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้การมีส่วนร่วมยังทำให้นักวิชาการทางการแพทย์เกิดความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ รู้สึกตนเองมีคุณค่าและมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ<sup>4</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การเปิดโอกาสให้นักวิชาการมีส่วนร่วมตั้งแต่ในระยะแรกจะทำให้บุคคลยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นมีความพร้อมที่จะทำงานร่วมกับผู้บริหารเกิดความพึงพอใจในงานลดการขาดงานการลาออกและโอดย่าย<sup>5</sup> เมื่อวิสัญญีพยาบาลได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการบริหารงานร่วมกับผู้นำทางการแพทย์ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและการจัดเวรเสริมเป็นมติที่ได้มาจากการประชุมปรึกษาหารือกันของวิสัญญีพยาบาล ทำให้มีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

### ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

กลุ่มตัวอย่างประเมินการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลได้มีการประชุม ปรึกษาหารือ ร่วมกันในการตัดสินใจหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยการจัดเวรเสริมขึ้นมา 4 ทีม เพื่อรองรับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในช่วงเวรเช้าต่อเวรบ่าย ในห้องผ่าตัดที่ทีมเวรบ่ายยังไม่สามารถมารับเวรได้ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจชนิดนี้เป็นศูนย์กลางของการเกิดทางเลือกตัดสินใจความคิดที่หลากหลาย มีการกำหนดและประเมินทางเลือกและการตัดสินใจเลือก ซึ่งเปรียบได้กับการวางแผนเพื่อนำทางที่เลือกมาสู่การปฏิบัติทำให้มีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกลุ่มตัวอย่างประเมินการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลจำเป็นต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในช่วงเวรเช้าต่อเวรบ่าย ในห้องผ่าตัดที่ทีมเวรบ่ายยังไม่สามารถมารับเวรได้ไปจนกว่าการผ่าตัดจะสิ้นสุด หรือจะมีทีมเวรบ่ายสามารถมารับเวรต่อได้ ถึงแม้วิสัญญีพยาบาลอาจจะไม่พร้อมที่ขึ้นเวรเสริม หรืออยู่ต่อก็ตาม ทำให้วิสัญญีพยาบาลเกิดความเครียด เบื่อหน่าย และไม่พอใจที่ต้องจำใจปฏิบัติงานต่อโดยไม่ได้วางแผนมาก่อน ทำให้มีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

### ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

กลุ่มตัวอย่างประเมินการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า วิสัญญีพยาบาลมีความปรารถนาที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นความต้องการอำนาจทางสังคมและการเมือง โดยทำให้ความร่วมมือในการจัดเวรเสริม ซึ่งผลประโยชน์สำคัญที่ได้จากการให้ความร่วมมือในการจัดเวรเสริมคือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอำนาจการเมืองและความรู้สึกว่าตนเองทำงานมีประสิทธิภาพ<sup>4</sup> การมีส่วน

ร่วมในผลประโยชน์ควรศึกษาผลเสียที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลังด้วย เพราะอัตราการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์แตกต่างกันจะเป็นข้อมูลสำคัญในการวางนโยบายหลักที่เกี่ยวข้องว่าจะให้ใครมีส่วนร่วม หากผลออกมาตรงข้ามกับความคาดหวังได้แก้ไข เพื่อหาแนวทางที่มีความเป็นไปได้ในการวางรูปแบบใหม่ แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยทำงานที่ยังคงมีความต้องการค่าตอบแทนจากการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ วิทยาลัยพยาบาลจึงเต็มใจให้ความร่วมมือในการจัดเวรเสริม ทำให้มีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับมาก

**ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล** กลุ่มตัวอย่างประเมินการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า วิทยาลัยพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินผลการจัดเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการซึ่งแบ่งออกเป็น 2 แบบคือการมีส่วนร่วมทางตรง และการมีส่วนร่วมทางอ้อม ในการประเมินผลด้านงบประมาณความพึงพอใจของบุคลากรต่อการจัดเวรเสริม การมีส่วนร่วมวิธีการเข้ามามีส่วนร่วมการแสดงความคิดเห็น เพื่อนำความคิดเห็นไปใช้ปรับปรุงการบริหารงานให้ดีขึ้น แต่เนื่องจากการปฏิบัติงานแบบช่วงเวลามีการหมุนเวียนกันในการปฏิบัติงานร่วมกับระบบการบริหารงานตามสายงานบังคับบัญชา ทำให้วิทยาลัยพยาบาลไม่สามารถมีส่วนร่วมในการประเมินผลได้อย่างเต็มที่ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นในทิศทางตรงกันข้ามกับผู้บริหารทางการพยาบาล

ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรสร้างบรรยากาศที่ดีให้เกิดขึ้นในองค์กรลดความไม่มั่นใจของบุคลากรโดยการให้ความรู้ให้ข้อมูลแก่บุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้มีการกระจายข้อมูลในองค์กรอย่างอิสระเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมกับผู้บริหาร เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์หลักของหน่วยงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน ซึ่งจะทำให้บุคลากรรู้สึกมั่นใจและเข้าร่วมในกระบวนการต่างๆมากขึ้น<sup>6</sup>

นอกจากนี้ผู้บริหารควรมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของตนเอง โดยการเพิ่มอำนาจ

ในการตัดสินใจให้แก่บุคลากรมากขึ้น ลดอำนาจของผู้บริหารลง และเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้ชี้แนะ ผู้ประสานงานเป็นผู้วางแผนและกำหนดนโยบายแทนผู้บริหาร อาจเตรียมการเพื่อรองรับการมีส่วนร่วมของบุคลากรให้ประสบความสำเร็จ ด้วยการฝึกฝนอบรมบุคลากรให้โอกาสบุคลากรเสนอความคิดเห็นสร้างนวัตกรรมในการทำงาน และให้ตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานประจำวัน<sup>7</sup> ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรเกิดทักษะใหม่ๆ และมีความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติงานตามทำให้มีคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. จากการวิเคราะห์ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ส่วนใหญ่บอกว่ามีความพึงพอใจต่อการจัดอัตรากำลังทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในระดับมาก อภิปรายได้ว่าความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งสำคัญซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและต่อองค์กรเพราะความพึงพอใจในงานมีผลต่อพฤติกรรมและสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงาน ผลดีของความพึงพอใจในงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่องาน และหน่วยงานที่ตนเองทำงานมีความสุขและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความรักผูกพัน นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังเป็นตัวที่บ่งบอกถึงคุณภาพ ผู้ที่มีความพึงพอใจในงานสูงจะทำให้ผลผลิตของงานสูง<sup>8</sup> ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้ แต่ทั้งนี้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันขึ้นกับค่านิยมและประสบการณ์ที่ได้รับ ผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาจะต้องรู้ความต้องการของบุคคลในหน่วยงานเป็นอันดับแรก แล้วจึงค่อยจัดการตอบสนองความต้องการนั้นๆ ฉะนั้นหลังจากที่วิทยาลัยพยาบาลได้มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยการจัดเวรเสริมเพื่อรองรับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในช่วงเวรเช้าต่อเวรบ่ายในวันราชการ เป็นการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานขององค์กรนั้น การที่วิทยาลัย

พยาบาลจะเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจที่มีอยู่ในหน่วยงานนั้น ถ้าหน่วยงานมีปัจจัยที่เป็นเครื่องจูงใจมาก วิสัยทัศน์พยาบาลย่อมเกิดความพึงพอใจในการทำงานมาก การจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นการสร้างองค์ประกอบเพื่อโน้มน้าวจิตใจให้คนมีความรู้สึกผูกพันกับงาน อยากรักษาปฏิบัติงาน ทุ่มเทและเสียสละเพื่องานและหน่วยงาน<sup>๑</sup> ส่งผลให้คะแนนความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดอัตราค่าจ้างทีมเวรเสริมในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอยู่ในระดับมาก

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการจัดตารางการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของวิสัญญีพยาบาลให้เหมาะสมกับภาระงานมากยิ่งขึ้น

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการเพิ่มค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อช่วยลดความขัดแย้ง เพิ่มแรงจูงใจ เป็นขวัญและกำลังใจแก่วิสัญญีพยาบาลในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการส่งเสริม สนับสนุนให้วิสัญญีพยาบาลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และตระหนักในคุณค่าแห่งตน

3. นำผลการวิจัยไปประกอบการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีต่อไป

4. การวิจัยครั้งนี้ช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้นในช่วงรับเวรเข้าต่อบาย โดยวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และหน่วยงานอื่นๆ สามารถนำไปเป็นตัวอย่างของทางเลือกที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรได้

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักการพยาบาล. เกณฑ์ภาระงานของสภาการพยาบาล. นนทบุรี: ม.ป.ท.; 2547.
2. ชูติเดช ตาบ-องครักษ์. เอกสารประกอบ

การประชุม เรื่องการขับเคลื่อนองค์กร.ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี : 2558.

3. Cohen & Uphoff. Participation of place in rural development: Seeking clarity through Specificity. World development, 1980; 8(3): 21-235.

4. Hetherington, L.T. Becoming involed: The nurse leader's role in encouragine teamwork. Nursing Administratio Quartery, 1998; 23(1): 29-40.

5. David, K andNewstrom, J.W. Human behavior at work: Organization behavior. Singapore nationalprinterl. 1985.

6. Campell. Improving staff nurse participation. Nursing Administration Quartery, 1991; 16(1): 56-61.

7. Peterson, M.E. Motivation staff to participation in dicision making. Nursing Administration Quartery, 1983; 7(2): 63-68.

8. เปรมฤดี ศรีวิชัยและคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์กับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเพทยา. วารสารสภาการพยาบาล, 2556.

9. Frederick K Herberk. The motivation to work. New York:john Wiley & Sons,In., 1959; 113-119.