ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี*

Factors Related to Participation of Professional Nurses in Hospital Quality Improvement in Community Hospitals, Prachinburi Province

สุปราณี เจียรพงษ์[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 134 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี ได้จากการสุ่มแบบง่าย รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการทดสอบค่าที กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ผลการวิจัยพบว่า (1) การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=3.60, SD=.64) (2) อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (3) พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกัน พยาบาลกลุ่มที่เป็นและไม่เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ และกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (4) ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (5) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (r =.503) ส่วนการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง (r =.661) กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The objectives of this research were: (1) to study the level of professionals participation in hospital quality improvement, and (2) to study the factors related to participation of professional nurses

[1]นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

*เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ปีการศึกษา 2554

อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร. สุลี ทองวิเชียร

in hospital quality improvement at Prachinburi Province community hospitals. 134 professional nurses were selected by random sampling. Data were collected through questionnaires. The statistical method used were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation and independent t-test with the data significant level set at .05.The findings revealed the following in relation to hospital quality improvement participation (1) professional nurses' participation was at moderate level, (2) the participant's age and work experience showed little significance, (3) significant difference between participating nurses holding Bachelor's or Master's degrees but no significant difference found between being or non-being committee members or belonging to the trained or untrained groups of professional nurses, (4) motivation factors and hygiene factors were highly significantly correlated (r =.600 and r =.599), and (5) transformational leadership of chief nurses significantly correlated at the moderate level (r =.503). Meanwhile, the relationship between support of chief nurses and participation was in the high strength (r =.661) at 05 level.

Keywords: participation, hospital quality improvement, professional nurses, community hospital

---

ความนำ

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง รวมทั้งโครงสร้างประชากรของประเทศไทย ส่งผลให้ประชาชนไทยเกิดปัญหาด้านสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปและระบบการบริการด้านสุขภาพยังมีปัญหาด้านคุณภาพ มาตรฐานและให้บริการไม่ทั่วถึง จึงได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ ในปีพ.ศ. 2543 เพื่อสร้างระบบสุขภาพให้มีมาตรฐานคุณภาพและค่าใช้จ่ายที่ยุติธรรม (สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543) สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จึงเร่งรัดดำเนินการพัฒนาการบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมาตรฐาน ซึ่งการเข้าสู่ระบบคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานทั้งระบบโดยผ่านกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่มีแนวคิดพื้นฐานเช่นเดียวกับระบบ Total Quality Management (TQM) ที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้งองค์กร โดยสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation--HA) เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2544, หน้า 172) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับสังคมว่าโรงพยาบาลมีระบบที่วางใจได้

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพได้แก่ ความมุ่งมั่นผู้บริหารระดับสูง บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพและมีความเข้าใจในแนวคิดการพัฒนาคุณภาพที่ตรงกัน มีการพัฒนาทักษะในการพัฒนาคุณภาพแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง และมีการจัดสิ่งเอื้ออำนวยและสนับสนุนให้เพียงพอกับการปฏิบัติงาน (สราวุฒิ คณะไชย, 2548, หน้า 45-48)

การมีส่วนร่วมถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อ

ความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ เป็นอย่างมากโดยเฉพาะโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งเป็นโครงการที่ใช้หลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ที่ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการมากมายที่ต้องการการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร จึงจะส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff (1980) ระบุว่า การมีส่วนร่วมทำให้บุคคลมีโอกาสได้รับทราบข้อมูลและปัญหาต่าง ๆ มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็น มีส่วนร่วมและพิจารณาในการตัดสินใจในการเลือกแนวทางการดำเนินงาน มีอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติ ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน ภาคภูมิใจที่จะทำงาน เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อองค์กร ทำให้มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความผูกพันต่อผลงานของกลุ่ม เกิดความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ อันจะนำไปสู่ความร่วมมือ การเรียนรู้ร่วมกัน และเกื้อหนุนให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลขององค์การพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญ ในการทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน และมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีค่านิยมและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและองค์การ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จต้องมีภาวะผู้นำ ในการบริหารการเปลี่ยนแปลง มีความมุ่งมั่นที่จะใช้ความสามารถบันดาลใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ ค่านิยม โลกทัศน์ต่าง ๆ และนำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้องค์การดีขึ้น หรือทำเพื่อองค์การมากขึ้น (Robbins and Judge อ้างถึงใน จารุณี อิฏฐารมณ์, 2550, หน้า 3) จากผลการวิจัยของ Dixon (อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2551) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของหน่วยงานได้ และจากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำของ ดวงฤทัย ตันติศิรประภา (2550) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ

แรงจูงใจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเนื่องจากเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการทำงานรวมทั้งการพัฒนาคุณภาพ กล่าวคือ บุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงานจะแสดงออกถึงความเต็มใจ กระตือรือร้น มุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ (พิมลพรรณ คุณสิทธิ์, 2549, หน้า 3) และ Herzberg (1987) ระบุว่า หากได้รับการตอบสนองความต้องการด้านแรงจูงใจ (motivation factors) อย่างเต็มที่มนุษย์จะรู้สึกพึงพอใจพร้อมปฏิบัติงานด้วยความรักในหน้าที่ อุทิศตน เสียสละทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจให้กับองค์การเต็มที่ แต่หากไม่ได้รับการตอบสนองมนุษย์อาจทำงานเพียงเพื่อให้งานเสร็จไปวัน ๆ เท่านั้น ดังนั้นการให้กำลังใจและแรงจูงใจ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติทุกระดับมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ อ้างถึงในพิมลพรรณ คุณสิทธิ์, 2549, หน้า 18) ซึ่งการศึกษาของพิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) พบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาของชัยศรี กล้าณรงค์ (2548) พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล

การสนับสนุนเป็นพฤติกรรมเกิดขึ้นในองค์การซึ่งเกิดจากองค์การหรือผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน เพื่อหวังให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เกิดความคิดสร้างสรรค์ ทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Eisenburger, et al., อ้างถึงใน วรรณภา โอฐยิ้มพราย,

2545, หน้า 6) การศึกษาของ ระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์ (2548) พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากผู้บริหารในด้านการปฏิบัติงาน ด้านโอกาสที่จะได้รับการพัฒนา ความใส่ใจความเป็นอยู่ที่ดี และการเห็นคุณค่าของผลงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ลักษณะของบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นลักษณะที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล (Schemerhorn & Osbon อ้างถึงใน นงนุช หลอมประโคน, 2546, หน้า 27) ซึ่งได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งอายุ เป็นตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม เนื่องจากการรับรู้ของบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะมากขึ้น ย่อมมีการตัดสินใจหาทางเลือกที่ดีและมีการตัดสินใจที่ถูกต้อง (นิตยา เพ็ญศิรินภา อ้างถึงในทวีวัฒน์ ชัยมงคล, 2549) ระดับการศึกษา มีผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจเป็นผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในทางบวก (วรรณวิมล เบญจกุล อ้างถึงในทวีวัฒน์ ชัยมงคล, 2549) การสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้มีโอกาสที่เผชิญปัญหาต่าง ๆ มาก ทำให้มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบงานได้ดี การศึกษาของ วนิภา ว่องวัจนะ (อ้างถึงในระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์, 2548, หน้า 58) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงานแตกต่างกันมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การฝึกอบรมมีความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรในองค์การ ทำให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะในการทำงาน จะเป็นสิ่งช่วยกระตุ้นหรือเป็นการเสริมแรงในการมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น (วีรวรรณ สีเขียว อ้างถึงใน ระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์, 2548, หน้า 59)

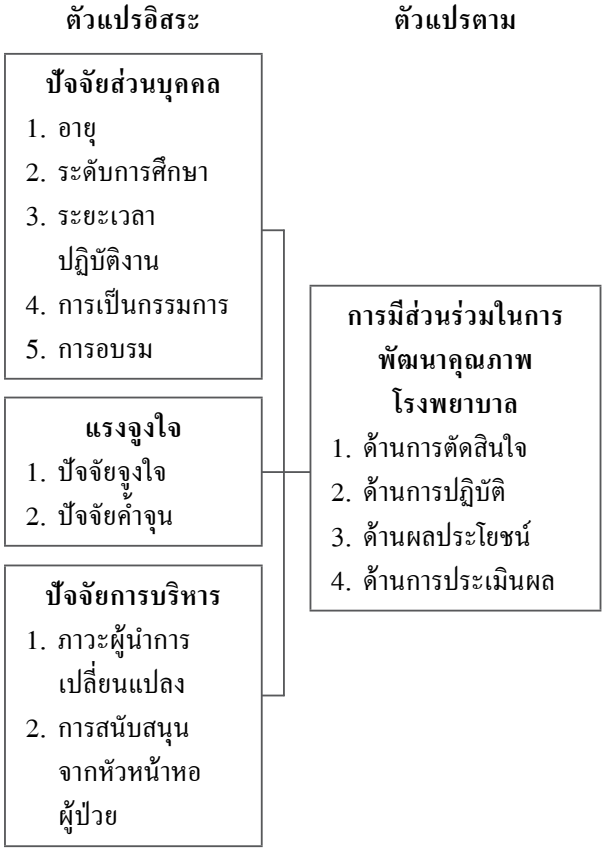
จังหวัดปราจีนบุรี มีโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 แห่ง ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลสู่มาตรฐาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ 3 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) จำนวน 1 แห่ง ส่วนอีก 5 แห่งยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 83.33 ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดปราจีนบุรีทั้งหมด จากการประเมินโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2553 พบว่า ปัญหาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน คือ ขาดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการจากหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ขาดความต่อเนื่องในการทำงานพัฒนาคุณภาพ ขาดการเชื่อมโยงการทำงานแต่ละทีมและการใช้กระบวนการดูแลผู้ป่วยยังมีแนวทางไม่ชัดเจน ผลจากการประเมิน แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ ผู้บริหารองค์การพยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลทุกหน่วยงานร่วมกันพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นคณะกรรมการในทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงได้ศึกษา ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร ได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาองค์การ รวมถึงส่งเสริมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาความแตกต่างของการมีส่วนร่วม

ของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติ จำนวน 181 คน ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดปราจีนบุรีที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 5 แห่ง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณด้วยสูตรของ Taro Yamane (1976) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 เพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูลจากการใช้แบบสอบถาม รวมกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็น 149 คน กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกด้วยการสุ่มตัวแบบง่ายโดยวิธีจับฉลากรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มประชากร โดยเขียนชื่อและจับฉลากแบบไม่แทนที่ จนครบจำนวนตัวอย่างที่กำหนดในแต่ละโรงพยาบาล รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ตอบกลับ พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 134 ชุด คิดเป็นร้อยละ 89.93

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิดได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน จำนวน 24 ข้อ เป็นคำถามปัจจัยจูงใจ จำนวน 11 ข้อ และปัจจัยค้ำจุน จำนวน 13 ข้อ โดยปรับข้อคำถามบางส่วนจากแบบสอบถามของ พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Herzberg (1959) เป็นแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .94

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการบริหาร จำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass and Avolio (1994) และ Hughes, Ginnett and Curphy (2006) เป็นแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 13 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .94 และตอนที่ 2 การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย สร้างขึ้นจากแนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger

et al. (1986) เป็นแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 11 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .94

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 16 ข้อ สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1980) ได้แก่ ด้านการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติ ด้านผลประโยชน์ และด้านประเมินผล ตามแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และได้นำข้อคำถามบางส่วนจากแบบสอบถามของ หทัยนุช ภู่เพ็ง (2551) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .93

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักจริยธรรมในการวิจัย ในมนุษย์ โดยการจัดทำใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัย ถึงผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน แนบไปพร้อมแบบสอบถามแต่ละชุด โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจและทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งการตัดสินใจยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นการตัดสินใจโดยความสมัครใจ และมีการลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานในแบบฟอร์มยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล โดยการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.60, SD=.64) โดยพบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านผลประโยชน์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$= 3.79, SD=.68) ด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}$=3.40, SD=.81) ดังแสดงในตาราง 1

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนอายุและระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมและรายด้าน (n=134)

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
ด้านผลประโยชน์	3.79	.68	สูง
ด้านการปฏิบัติ	3.66	.75	ปานกลาง
ด้านการประเมินผล	3.59	.71	ปานกลาง
ด้านการตัดสินใจ	3.40	.81	ปานกลาง
รวม	**3.60**	**.64**	ปานกลาง

ตาราง 2

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ของอายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน แรงจูงใจ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี (n=134)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	.021	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-.010	ไม่มีความสัมพันธ์
แรงจูงใจ		
ปัจจัยจูงใจ	.600*	สูง
ปัจจัยค้ำจุน	.599*	สูง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.503*	ปานกลาง
การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	.661*	สูง

* $p < .05$

ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลกลุ่มที่เป็นและไม่เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ และกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การอภิปรายผล

จังหวัดปราจีนบุรี มีโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 แห่ง ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลสู่มาตรฐาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ 3 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) จำนวน 1 แห่ง ส่วนอีก 5 แห่งยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 83.33 ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดปราจีนบุรีทั้งหมด ซึ่งในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนั้น จะประสบผลสำเร็จได้ บุคคลในองค์กรต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพร่วมกัน

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพด้านผลประโยชน์อยู่ในระดับสูง เนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนัก เห็นประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อทำให้การปฏิบัติงานเป็นระบบมากขึ้น ส่วนการมีส่วนร่วมด้านการประเมินผล การมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการไม่ได้มีตำแหน่งเป็นผู้บริหาร/หัวหน้าหน่วยงาน จึงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการประเมินผลค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะมีหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1980) ที่ระบุว่า การมีส่วนร่วมทำให้บุคคลมีโอกาสได้รับทราบข้อมูลและปัญหาต่าง ๆ มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็น และพิจารณาในการตัดสินใจต่าง ๆ ในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติ ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน ภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญกับองค์กร ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือ การเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และสอดคล้องกับผลการศึกษาของระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์ (2548) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านผลประโยชน์ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) ที่พบว่า การมีส่วนร่วม

ของบุคลากรในด้านการประเมินผลและด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพบว่าปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่ได้รับการตอบสนองปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในระดับสูง จะมีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสูงขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่า องค์ประกอบด้านปัจจัยจูงใจเป็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการได้รับการตอบสนอง และปัจจัยค้ำจุนเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในการดำเนินงาน ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนอง ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ผลที่ตามมาคือ เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Herzberg (1959) ระบุว่า หากได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านแรงจูงใจ (motivation factors) อย่างเต็มที่มนุษย์จะรู้สึกพึงพอใจพร้อมปฏิบัติงานด้วยความรักในหน้าที่ อุทิศตนเองอย่างหนัก เสียสละทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจ ให้กับองค์การอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย แต่หากไม่ได้รับการตอบสนองมนุษย์จะรู้สึกเฉยๆ ไม่ยินดียินร้าย อาจทำงานเพียงเพื่อให้งานเสร็จไปวันๆ เท่านั้น ดังนั้น หากต้องการให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจ จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า แรงจูงใจด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้รับการตอบสนองในระดับสูง ($\bar{X}$=3.69, SD=.60) แสดงให้เห็นถึง สัมพันธภาพที่ดีระหว่างหัวหน้าหน่วยงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลให้มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีการช่วยเหลือกันทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) พบว่า ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนแรงจูงใจด้านอื่น อยู่ในระดับปานกลาง จึงอาจส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูง การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจะมีระดับสูงขึ้นด้วย ซึ่งปัจจุบันเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้รูปแบบการให้บริการเปลี่ยนแปลงโดยเน้นคุณภาพการบริการจึงทำให้หัวหน้าหน่วยงานพัฒนาตนเอง ตามสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับ Bass (1985, p. 153) กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การและสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูง ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ จะสามารถผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Bass & Avolio, 1994, p. 131) จากผลการวิจัย พบว่า ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านการสร้างบารมีอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$=3.69, SD=.80) จากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน และมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานให้สำเร็จ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการยอมรับ และเป็นที่เคารพนับถือของผู้ร่วมงาน ส่งผลให้การสร้างบารมีอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของดวงฤทัย ตันติศิรประภา (2550) พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูงจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Eisenberger (1986) ระบุว่า ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การยิ่งมากเท่าไร ผู้ปฏิบัติก็จะตอบแทน ทุ่มเทแรงกายและแรงใจทำงานให้กับองค์การ ซึ่งการรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การเมื่อได้รับคำชมเชย ชื่นชม และแสดงความพึงพอใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อองค์การ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเข้าร่วมในด้านการปฏิบัติกิจกรรมและนำเสนอผลงานเกี่ยวกับพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสูง ส่วนการสนับสนุนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง จึงอาจส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยควรสนับสนุนให้ไปศึกษาดูงานหรืออบรม สนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน รวมทั้งสร้างระบบการให้ผลตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และสอดคล้องกับแนวคิดของ Barling (อ้างถึงใน วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545) กล่าวว่า การสนับสนุนในงาน เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การได้รับการฝึกอบรมอย่างเพียงพอ และการเสริมสร้างความรู้สึกมั่นคงในงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน เกิดภาวะจูงใจ เกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันองค์การ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์ (2548) พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อาจเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ร้อยละ 94.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีเพียงร้อยละ 5.2 เท่านั้นที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และลักษณะงานที่ปฏิบัติไม่มีความแตกต่างกันชัดเจน รวมทั้งพยาบาลต้องทำงานเป็นทีม ต้องช่วยเหลือกันทำงาน จึงทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสูงกว่า ส่วนประสบการณ์ในการเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ และการได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานประจำที่ปฏิบัติมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลทุกคนที่เป็นคณะกรรมการและไม่ได้เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพต้องปฏิบัติ จึงส่งผลให้ไม่เห็นความแตกต่างในการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพกลุ่มที่เป็นคณะกรรมการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ส่วนพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันนั้นอาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ เรื่องที่ได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพบางเรื่องยากต่อการนำมาสู่การปฏิบัติจริง การอบรมมานานเกินไป วิธีการอบรมไม่มีประสิทธิผลเพียงพอ รวมทั้งความรู้ความสามารถและการรับรู้ของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรม ไม่ได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี ด้านผลประโยชน์ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล ควรปรับปรุงหรือพัฒนา ด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการตัดสินใจ ดังนั้นควรส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน ด้านการประเมินผล ควรมีการให้ความรู้เรื่อง QA และ PDCA และให้มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานตามตัวชี้วัด

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล ควรส่งเสริมแรงจูงใจด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการยอมรับนับถือ ควรมีการแสดงความชื่นชมบุคลากรดีเด่น ด้านความก้าวหน้า สร้างระบบการให้ผลตอบแทนที่เหมาะสม นำผลงานพัฒนาคุณภาพ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนขั้น จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาความรู้

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย ควรพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านที่อยู่ในระดับปานกลางโดยการปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานด้วยความเสมอภาค ให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน และด้านการกระตุ้นทางปัญญา ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ส่วนด้านการสร้างบารมีหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เพื่อนร่วมงาน

4. เนื่องจากพบว่า การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสูง แต่การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล ควรให้การสนับสนุน งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ และควรนำผลงานการพัฒนาคุณภาพมาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจสำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ เพื่อเปรียบเทียบว่า โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เกิดความสำเร็จ เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารได้นำไปปรับใช้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2. ศึกษารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยนำปัจจัยจูงใจและการสนับสนุนจากผู้บริหารมาเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนา

3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในบุคลากรกลุ่มอื่นๆ ในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

จารุณี อิฎฐารมณ์. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลของรัฐ เขตรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ส่องแสงจันทร์. (2549). *การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา.* วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.

ชัยศรี กล้าณรงค์. (2548). *ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนกับการปฏิบัติงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสังวาล.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ดวงฤทัย ตันติศิรประภา. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลจังหวัดสุรินทร์.* วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ทวีวัฒน์ ชัยมงคล. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสภาพแวดล้อม และระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากรโรงพยาบาลนครพิงค์.* วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.

นงนุช หลอมประโคน. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิมลพรรณ คุณสิทธิ์. (2549). *ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารโรงพยาบาล, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เพ็ญศิริ สุขอ้วน. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากร โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ระวิวรรณ เดชทวีทรัพย์. (2548). *ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วรรณภา โอฐยิ้มพราย. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ. (2543). *การปฏิรูประบบสุขภาพไทย.* ค้นจาก http://www.hsro.or.th

สราวุฒิ คณะไชย. (2548). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

หทัยนุช ภู่เพ็ง. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. (2544). *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ.* (พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: ดีไซร์.

Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: The Free Press.

Bass, B. M. & Avolio., B. J. (1994). *Improving organization effectiveness through transformational leadership*. Thousand Osks: SAGE.

Cohen, J. M. & Uphoff, N. T. (1980). Participation s place in rural development: Seeking clarity throught specificity. *World Development*, 8, 213-235.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S. & Sowa, D. (1986). *Perceived organizational support. Journal of Applied Psychology. 71*(3), 500-507.

Herzberg, F., Mausner, Hughes, R. L., Ginnet, R. C. & Curphy, G. J. (2006). *Leadership*. New York: McGraw Hill.

Synderman, B. B. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introduction analysis* (3rd ed.). New York: John Willey& son.