

10/11

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข**

**นางทักษิณา สิทธีธรรม**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**Factors Influencing Participatory Administration of Nursing Organizations at  
Community Hospitals in Region 1 under the Ministry of Public Health**

**Mrs. Taksina Sithithum**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

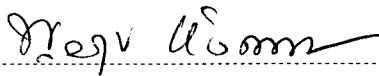
2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข  
ชื่อและนามสกุล นางทักษิณา สิทธีธรรม  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ

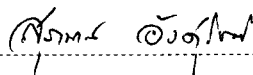
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

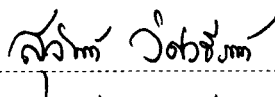


..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)



..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1

กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางทักษิณา สิทธีธรรม ปริญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงกานนท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุกมาส อังสุโชติ

ปีการศึกษา 2551

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1)ศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข (2) ศึกษาการติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข (3) ศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข (4) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 จำนวน 333 คน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ส่วนคือปัจจัยส่วนบุคคล การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาลและการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีความสัมพันธ์ความเที่ยงในส่วนที่ 2 ถึงส่วนที่ 5 เท่ากับ 0.85 0.90 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า(1) อายุของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 31-35 ปี มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 11-15ปี (2) พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารขององค์การพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูง การสนับสนุนการฝึกอบรมอยู่ในระดับสูง (3) การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (4) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลคือ การสนับสนุนการฝึกอบรม การติดต่อสื่อสาร ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ บรรยากาศองค์การ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คำสำคัญ การบริหารแบบมีส่วนร่วม องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1

**Thesis title:** Factors Influencing Participatory Administration of Nursing Organizations at Community Hospitals in Region 1 under the Ministry of Public Health

**Researcher:** Mrs. Taksina Sithithum ; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor; (2) Dr. Supamas Aungsuchoti, Associate Professor; **Academic year:** 2008

### Abstract

The purposes of this descriptive research were : (1) to study personal factors of professional nurses, (2) to investigate communication, organizational climate, and training support by nursing organizations, (3) to describe the level of participatory administration of nursing organizations, and (4) to examine factors influencing participatory administration of nursing organizations at community hospitals in region 1 under the Ministry of Public Health.

The sample comprised 333 professional nurses who worked at community hospitals in region 1 under the Ministry of Public Health. They were selected by stratified random sampling. Five sets of questionnaires covering personal factors, communication, organizational climate, training support, and participatory administration were used as research tools. They were tested for reliability and validity. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the second to the fifth sets were 0.85, 0.90, 0.90, and 0.93 respectively. The statistical devices used for data analysis were both descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) Pearson product-moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The findings were as follows. (1) Most professional nurses were aged 31-35 years, had between 11-15 years working experience. (2) Professional nurses rated communication in their organizations at the moderate level, but they rated their organizational climate and training support both at the high level. (3) Professional nurses rated their participation in administration of their nursing organizations at the high level. Finally, (4) the factors which influenced participatory administration of nursing organizations were training support, communication, one personal factor: age, and organizational climate ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Participatory Administration, Nursing Organization, Community Hospital, Region 1

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุกมาส อังศุโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ตลอดจนตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจเสมอมาจนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบ ให้คำชี้แนะ และข้อคิดเห็น เพื่อแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาลทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ความเมตตา ความเอาใจใส่ และกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสันป่าตองที่กรุณาให้ทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต1 กระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ที่กรุณาอนุญาตให้รวบรวมข้อมูลการวิจัย ขอขอบคุณ พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ขอขอบคุณผู้อำนวยการ เพื่อนร่วมงาน และทีมงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพทุกท่านของโรงพยาบาลแม่อาว เพื่อนร่วมรุ่นและกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้ การสนับสนุน ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ ขอขอบคุณ สามีและบุตรทั้งสอง คุณบพิตรพรมจันทร์ ผู้อันเป็นที่รักยิ่ง ที่ให้ความรัก ความห่วงใย ให้กำลังใจและช่วยเหลือในทุกด้านที่ทำให้ผู้วิจัยมีพลังในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่ง

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บพทาร์คณาจารย์ และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้

ทักษิณา สิริธรรม

พฤศจิกายน 2551

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	8
ขอบเขตของการวิจัย .....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	12
กระบวนการบริหาร .....	12
การบริหารแบบมีส่วนร่วม .....	15
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม .....	25
องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน .....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	62
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง .....	62

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	63
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	63
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านการบริหาร .....	65
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ .....	66
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล .....	67
ปัจจัยด้านการบริหารกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล	
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านการบริหาร กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล .....	68
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	72
สรุปการวิจัย .....	72
อภิปรายผล .....	75
ข้อเสนอแนะ .....	85
บรรณานุกรม .....	87
ภาคผนวก .....	97
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	98
ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรม .....	100
การวิจัยในมนุษย์ หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย .....	100
ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	113
ง จำนวนโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง .....	124
จ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .....	127
ฉ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	129
ประวัติผู้วิจัย .....	142



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามจำนวนเตียง จำแนกตามจังหวัด .....	52
ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 แยกตามขนาด เตียง .....	52
ตารางที่ 3.3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จาก โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 .....	54
ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนข้อของแบบสอบถามของการติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การ สนับสนุนการฝึกอบรม .....	55
ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนข้อของแบบสอบถามของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ พยาบาลแยกตามองค์ประกอบ .....	57
ตารางที่ 3.6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข .....	60
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ทำงาน .....	64
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวมของ ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การ ติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรมของ องค์การพยาบาล .....	65
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โดยรวมและรายด้าน .....	66
ตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้าน การบริหาร ได้แก่การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การ สนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล .....	66
ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ในการ พยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน .....	69

ญ

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของ องค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข.....	70

๘

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	8

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมายในสภาพสังคมไทย ในยุคโลกาภิวัตน์ เป็นยุคของข้อมูลข่าวสารทำให้ผู้บริโภคได้รับข่าวสารมากมายรวมทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพ ระบบสุขภาพไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในเชิงแนวคิด นโยบาย โครงสร้าง กลไก การจัดการและบทบาทของภาคส่วนต่างๆ ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมามีพัฒนาการที่ดีกว่าเป็นมิติของระบบสุขภาพไทยที่กำลังเปลี่ยนไปสู่คุณภาพใหม่ ในเรื่องกระแสการตื่นตัวและการใส่ใจเรื่องสุขภาพ การก่อตัวและความเข้มแข็งของการสร้างสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการเข้าถึงบริการสุขภาพ การเคลื่อนไหวเพื่อการปฏิรูปสุขภาพ การตื่นตัวเรื่องแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาสุขภาพไทย ในขณะเดียวกัน ระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับ บริบททางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ตั้งแต่ในเรื่องกระแสทุนนิยม บริโภคนิยม ความเสื่อมโทรมของจริยธรรม วิกฤตสิ่งแวดล้อมและความเสื่อมโทรมของธรรมชาติ โลกไร้พรมแดนกับระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ภัยพิบัติ ภาวะฉุกเฉิน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร สภาพโลกาภิวัตน์ การค้าเสรี (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 2550:4-14) มีผลให้ระบบบริการด้านสุขภาพมีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น (อำพล จินดาวัฒนะและคนอื่นๆ 2541:5)

นอกจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้ว การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน คือรูปแบบการบริหารจัดการใหม่ที่มุ่งระบบการผลิตที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น การสร้างผลิตภัณฑ์และบริการต้องให้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการมีส่วนเป็นอย่างมากในการกำหนดคุณภาพของการบริการและผลิตภัณฑ์ร่วมกับผู้ผลิต การจัดการระบบสุขภาพจึงจำเป็นที่จะต้องจัดให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของประชาชน คือการจัดบริการให้ได้ตามมาตรฐานตามแนวทาง โรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital Accreditation) โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาต่อเนื่อง (สิทธิศักดิ์ พงษ์ปิติกุล 2543:19) สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการบริหารจัดการของผู้บริหารในโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดการปฏิบัติงานปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าว

ผู้บริหารการพยาบาลในทุกกระดับของโรงพยาบาล นับตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีหน้าที่ในการรับผิดชอบการบริหารจัดการงานด้านการพยาบาลซึ่งครอบคลุมงานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นงานที่มีความสำคัญของโรงพยาบาล และเป็นหน่วยให้บริการกับประชาชนที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 2533:105) ประกอบกับการบริหารจัดการทางการพยาบาลเป็นการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร ที่ประกอบไปด้วยกิจกรรมการบริหารเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาล โดยจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารที่เหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพในการบริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรนั้นต้องอาศัยการสนับสนุนการทำงานของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทุกคน (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์และคนอื่นๆ 2542:20) ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยที่การบริหารที่ต้องการให้มีความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานนั้น ผู้บริหารควรใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่ง แอนโทนี (Anthony, 1978 อ้างถึงใน วัลลภ เทียนสันต์ 2545 : 2) ได้เสนอว่าองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลา ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการดำเนินงาน ควรใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม

แนวทางในการบริหารองค์กรของรัฐ ได้ยึดถือหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หรือธรรมาภิบาลซึ่งมีหลักการข้อหนึ่งคือ หลักการมีส่วนร่วมซึ่งหมายถึงการให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง การบริหารการตัดสินใจ การจัดสรรทรัพยากร การให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็น ให้คำแนะนำปรึกษา ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติตลอดจนควบคุม โดยตรงจากประชาชน (สถาบันพระปกเกล้า 2550:18) หลักการบริหารดังกล่าว นับได้ว่าเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งจะก่อให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงาน เพราะการบริหารแบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงในการบริหาร และเป็นหัวใจนำไปสู่ความสำเร็จ ทำให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ ทำให้ทุกคนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดความมุ่งมั่นในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี สร้างบรรยากาศของความสามัคคีเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน เกิดความผูกพันต่อหน่วยงาน และภารกิจที่ตนมีส่วนร่วม ในการบริหารงานของหน่วยงานพยาบาลก็เช่นกัน การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ซึ่ง สเวนเบอร์ก (Swansburg ,2002) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเอื้ออำนวยให้พยาบาลประจำการ มีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ อำนาจในการควบคุม ตามกรอบของความรับผิดชอบด้วยความไว้วางใจ ก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพัน ในองค์กรพยาบาล โดยที่การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการบริหารที่มีลักษณะที่สำคัญคือการตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (autonomy)การสร้าง ความไว้วางใจ นอกจากนี้การ

บริหารแบบมีส่วนร่วมยังมีประโยชน์ต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม เพิ่มแรงจูงใจ และความคิดสร้างสรรค์ ลดการหมุนเวียนในงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพันทั้งต่อวิชาชีพและองค์การ การเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร การเรียนรู้องค์การ การปรับตัวและสามารถ พัฒนาสู่ความเป็นเลิศได้

การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีประโยชน์และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ แต่การบริหารการมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นได้ไม่ใช่การมีผู้บริหารคนเดียวจำเป็นต้องมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมด้วย ทั้งนี้ คน เป็นปัจจัยสำคัญของปัจจัยนำเข้าที่นำสู่ระบบการบริหาร คนที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ มีบุคลิกลักษณะที่ดี มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน จะสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามความมุ่งหมายขององค์การ (Robbins ,2007) ในองค์การที่มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะต้องมีบุคคลที่มีประสบการณ์และมีความกระตือรือร้นในการทำงาน (Swansburg ,2002) กลุ่มคน ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมนี้ ย่อมมีคุณลักษณะต่าง ๆ กัน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมทั้งสิ้น คุณลักษณะของบุคคลที่ควรพิจารณา คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน สถานภาพของการได้รับการจ้างงาน(Cohen and Uphoof,1980) นอกจากนี้ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ได้ทำการศึกษารูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่าสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต่างยอมรับนับถือ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน องค์กรต้องมีระบบการสื่อสารภายในที่มีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและแนวนอน นอกจากนี้จากการศึกษาของจูลี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงาน ของเจ้าหน้าที่ บุคลากรและอาสาสมัครในองค์กรอาสาสมัคร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซากิน (Sashkin ,1984 อ้างถึงใน วันชัย พิริยะวดี 2545:24) ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารที่ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้นและทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กร และทำให้มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นได้แก่ มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วม สร้างบรรยากาศของการทำงานในองค์กรที่จริงใจและเปิดเผย ให้การฝึกอบรมแก่พนักงานในเรื่องต่างๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสารในองค์กร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและปัจจัยด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม

การบริหารองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลย่อมต้องการความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลเช่นเดียวกับองค์กรอื่นๆ ซึ่งการนำการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจะเป็นแนวทางหนึ่ง ซึ่งจะส่งเสริมการบริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุ

เป้าหมาย โดยเฉพาะการที่โรงพยาบาลชุมชนนั้นได้รับการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเป้าหมายของทุกโรงพยาบาลชุมชน และการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพของโรงพยาบาลได้นั้น แนวคิดสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2544: 2-4) ซึ่งในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้วเพียง 38 แห่งจาก 125 แห่ง โดยในเขต 1 มีเพียง 30 แห่ง จากจำนวนโรงพยาบาล 86 แห่ง ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาลชุมชนในเขต 1 จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาลเพื่อที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการองค์กรพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์กรและการสนับสนุนการฝึกอบรม ขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.3 เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยและกำหนดกรอบการวิจัย ดังนี้

3.1 การบริหารแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของสแวนเบอร์ก Swansburg (2002) ซึ่งเสนอแนวคิดไว้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นการบริหารที่ผู้บริหารมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจลงสู่ผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งต้องเกี่ยวกับบุคลากรจำนวนมากหรือบุคลากรทั้งหมดในองค์กร การบริหารลักษณะนี้ ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ มีพันธะผูกพันและรับผิดชอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้วย ซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับความไว้วางใจจากผู้บริหารในการปฏิบัติงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อกัน ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานร่วมกัน และได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยผู้บริหารที่มีความกระตือรือร้น สามารถสร้างบรรยากาศในการทำงานที่จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ รวมทั้งการสื่อสารทุกทิศทาง ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทราบปัญหาอย่างชัดเจนและการเข้ามามีส่วนร่วมนั้นเป็นไปด้วยความเต็มใจมิใช่ถูกบังคับและรับรู้ว่าการยอมรับจากผู้บริหารว่ามีความรู้ความสามารถ ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในการทำงานจึงพร้อมที่จะทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นจริงและพร้อมที่จะรับฟังข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นต่างๆ โดยองค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วมประกอบไปด้วย

- 1) การไว้วางใจ (trust)
- 2) ความยึดมั่นผูกพัน (commitment)
- 3) การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน (goals and objectives)
- 4) ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (autonomy)

3.2 ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้นผู้วิจัยประมวลความเห็นจากนักวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปเป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

#### 3.2.1 อายุและประสบการณ์ทำงาน

สแวนเบอร์ก (Swansburg, 2002) ได้เสนอแนวคิดไว้ในองค์กรที่มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะต้องมีบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน มีความชำนาญและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน และ โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1980) ได้เสนอความเห็นในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนไว้ว่าในทุกกลุ่มคน ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมนี้ ย่อมมีคุณลักษณะของคนที่แตกต่างกัน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมทั้งสิ้น



คุณลักษณะของบุคคลที่ควรพิจารณา คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน สถานภาพของการได้รับการจ้างงาน สอดคล้องผลการวิจัยของ โคฟแมน (Kaufman, 1949 อ้างถึงใน ลักขณา อาคุณชาดา 2545) ได้ศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนกล่าวคือผู้ที่มีอายุมากมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนมากและผลการวิจัยของอำนาจ สุธาประดิษฐ์ (2533) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาดอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า สมาชิกที่มีอายุสูงมีส่วนร่วมในการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาดสูงกว่าสมาชิกที่มีอายุต่ำกว่าและอภิรดี สุขแสงดาว (2546) ที่พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารแตกต่างกัน

### 3.2.2 การติดต่อสื่อสาร

ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ได้ทำการศึกษารูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วมพบว่าสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต่างยอมรับนับถือ ไว้วางใจซึ่งกัน และกัน องค์กรต้องมีระบบการสื่อสารภายในที่มีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและแนวนอนสอดคล้องกับ สเวนเบิร์ก (Swansburg, 2002) ที่กล่าวว่าบรรยากาศของการสื่อสาร การประสานงานที่กลมกลืน ทำให้เกิดความผูกพัน เกิดคุณภาพ เกิดการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์การดูแลผู้เกี่ยวข้องกัน รวมทั้งการบันทึกทางการพยาบาลยังเป็นสิ่งที่ใช้ติดต่อสื่อสารระหว่างทีมงานและยังเป็นสิ่งที่แสดงถึงความรู้ ความเป็นอิสระทางการพยาบาลอีกด้วยและจากผลการวิจัยของ วันชัย พิริยะวดี (2545) ที่พบว่า ความสามารถในการสื่อสาร เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านบวกต่อพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เนื่องจากว่า การรับรู้และสามารถส่งข่าวสารให้กับพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง ชัดเจน ในสิ่งต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์กรอย่างรวดเร็ว สามารถทำให้บุคลากรรับรู้และช่วยเหลือแก้ไขเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างที่เกิดขึ้นและไปสู่เป้าหมายขององค์กรได้ มณี จันทร์ไชย (2546) ที่พบว่า การได้รับรู้ข่าวสาร การเข้าถึงข้อมูลเพื่อการพัฒนา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในชนบท รักชนก ทวยเวียง (2547) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรป่าไม้ และ ระรินทิพย์ เพ็ญศรี (2548) ที่พบว่า การได้รับข่าวสารเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์กรบริหารส่วนตำบล เช่นกัน

### 3.2.3 บรรยากาศองค์การ

สตีลส์ (Steers, 1977) กล่าวถึงความสำคัญของบรรยากาศองค์การว่าเป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาองค์การ วิเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของบุคคล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การซึ่งบรรยากาศองค์การมีส่วนกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของ

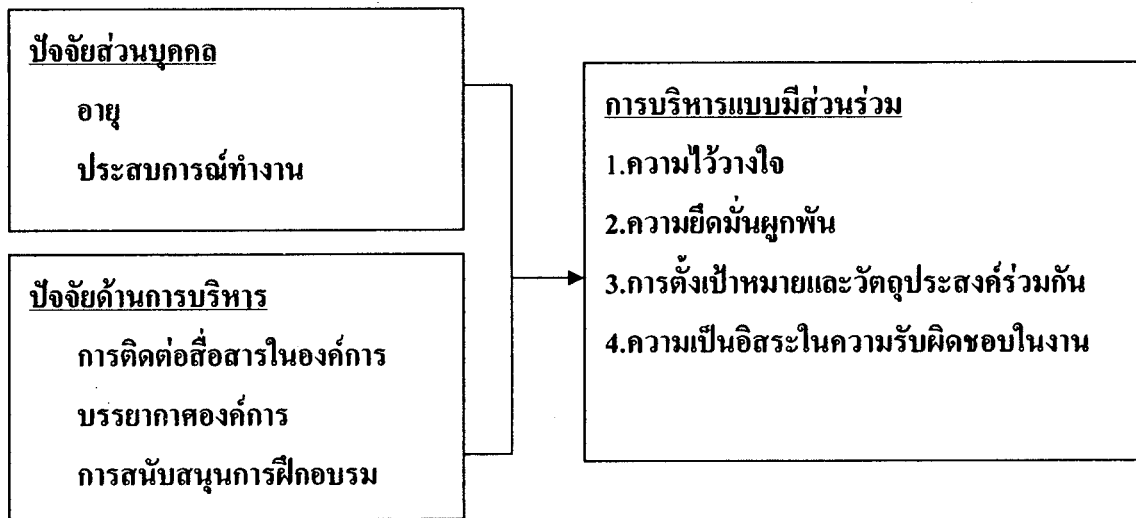
บุคคลและซากิน (Sashkin ,1984 อ้างถึงใน วันชัย พิริยะวดี 2545:24) ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารที่ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้นและทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กร และทำให้มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นได้แก่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมสร้างบรรยากาศของการทำงานในองค์กรที่จริงใจและเปิดเผย สอดคล้องกับผลการวิจัยของลักษณะสุภาพ (2549) อภิศิ สุขแสงดาว (2546) ฉัญญา มุลประหัทส (2545) ที่พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

### 3.2.4 การสนับสนุนการฝึกอบรม

ซากิน (Sashkin ,1984 อ้างถึงใน วันชัย พิริยะวดี 2545:24) ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารที่ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้นและทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กร และทำให้มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นได้แก่ มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมสร้างบรรยากาศของการทำงานในองค์กรที่จริงใจและเปิดเผย ให้การฝึกอบรมแก่พนักงานในเรื่องต่างๆเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ สอดคล้องกับ วิจิตร อาวะกุล (2540) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมจะพัฒนาบุคคลเพื่อเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบระเบียบแบบแผน เพื่อให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ประสบการณ์ที่เหมาะสม เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรและมีมาตรฐาน เป็นการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นภาวะที่ไม่สิ้นสุด เป็นกิจกรรมที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาการทำงานขององค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ สเวน เบอร์ก (Swansburg ,2002) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นการสนับสนุนหรือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาองค์กร ซึ่งการฝึกอบรมก่อให้เกิดการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงของบุคคลทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรมและเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆในการแก้ปัญหา นำไปสู่การพัฒนากระบวนการ ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตขององค์กร สอดคล้องกับผลการวิจัยของลักษณะ อาคุณชาดา (2545) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการป่าพื้นบ้าน อาหารชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา รักชนก วันทอง (2545) พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์กรพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา มีทักษะ ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นจะทำให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการอบรมด้านบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการได้ อิศรีย์ สีสานทรวัฒนา (2546) ที่พบว่า การฝึกอบรมและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการพิจารณาให้พนักงาน ได้รับการฝึกอบรมตามความจำเป็นและเหมาะสมในแต่ละหน้าที่ รวมถึงการได้รับรู้เทคโนโลยีข่าวสารใหม่ๆที่เป็นประโยชน์อยู่ตลอดเวลาเป็นกลไกกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลทั้งด้านบริการ การจัดการทรัพยากรและการบริหารและสุภสิทธิ์ ติตะนา (2548) ที่พบว่า

การได้รับการฝึกอบรม การได้รับรู้ข่าวสารจากสื่อต่างๆมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของสมาชิกกลุ่มทอผ้า

จากแนวคิดของนักวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว สรุปได้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การติดต่อสื่อสารในองค์กร บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนการฝึกอบรม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลใน โรงพยาบาลชุมชนเขต1 กระทรวงสาธารณสุข

#### 5.ขอบเขตของการวิจัย

5.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

5.2 ประชากรคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3,075 คน จากโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 86 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 362 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นตอน (stratified random sampling)

### 5.3 ตัวแปรที่ศึกษามีดังนี้

5.3.1 ตัวแปรต้นคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม

5.3.2 ตัวแปรตาม คือการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ความไว้วางใจ (trust) ความยึดมั่นผูกพัน (commitment) การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน (goals and objectives) ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (autonomy)

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารองค์การพยาบาลที่มีลักษณะการบริหารที่ให้ความไว้วางใจในผู้ปฏิบัติงาน สนับสนุนการทำงานเพื่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันองค์การ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แลกเปลี่ยนทัศนคติเพื่อพัฒนาเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และวางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมกันในการปฏิบัติงาน การเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และผู้บริหารให้ความเป็นอิสระแก่พยาบาลวิชาชีพ ในการตัดสินใจและปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย การพัฒนางานและพัฒนาทักษะต่างๆ ตามขอบเขตวิชาชีพ ตามความรู้ ความสามารถและมีความรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยมีองค์ประกอบของพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมดังนี้

6.1.1 ความไว้วางใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการที่ผู้บริหารให้ความไว้วางใจต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้โดยไม่ต้องคอยควบคุม ให้แสดงความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ และสามารถมอบอำนาจในการตัดสินใจและควบคุมการปฏิบัติงานได้ตามกรอบความรับผิดชอบด้วยความไว้วางใจ

6.1.2 ความยึดมั่นผูกพัน หมายถึง ความภูมิใจที่พยาบาลวิชาชีพได้เป็นสมาชิกองค์การ มีความตั้งใจที่จะใช้ความพยายาม ทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลผลิตของงานเพิ่มขึ้น โดยการทำงานร่วมกันของทีมงาน การได้รับทราบเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยขององค์การ มีความขยันหมั่นเพียร กระตือรือร้นและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการปฏิบัติงานต่าง ทำให้ความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นและต้องการที่จะดำรงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การ

**6.1.3 การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน** หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพ มีการแลกเปลี่ยนทัศนคติเพื่อพัฒนาเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันในการปฏิบัติงาน การเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูลตนเองรับผิดชอบทำให้ สามารถกำหนดเป้าหมายงานของตนเอง มีแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์หลักขององค์กร โดยเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์นั้นอาจ ใช้เพื่อจัดการความขัดแย้ง หรือเพื่อผลิตผลด้านบริการที่มีประสิทธิภาพ

**6.1.4 ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่ผู้บริหารให้ความเป็นอิสระแก่พยาบาลวิชาชีพ ในการตัดสินใจและปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย การคิดสร้างสรรค์ การพัฒนางานและพัฒนาทักษะต่างๆ ตามขอบเขตวิชาชีพ ตาม ความรู้ ความสามารถและมีความรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

**6.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม** หมายถึง ตัวแปรที่เป็นสาเหตุทั้ง ทางตรงและทางอ้อมที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่ง ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การ ติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์กร การสนับสนุนการฝึกอบรม

**6.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาล วิชาชีพแต่ละบุคคลซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทำงานในบทบาทการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกัน ประกอบไปด้วย

1) อายุ หมายถึง อายุปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นจำนวนปี

2) ประสบการณ์ทำงาน หมายถึง ระยะเวลาของการปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นจำนวนปี

**6.2.2 ปัจจัยด้านการบริหาร** หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการ ที่องค์กรพยาบาล ใช้หรือดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเกิดพฤติกรรมการทำงานบริหารแบบมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย

1) การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการ

ถ่ายทอดข่าวสารที่ผู้บริหารการพยาบาลใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ได้ ตรงกับเป้าหมาย เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การสร้างความเข้าใจร่วมกันและความร่วมมือใน การทำงาน

2) *บรรยากาศองค์การ* หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงบรรยากาศองค์การที่ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพให้คำติชมอย่างสร้างสรรค์ รับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างดี จูงใจบุคลากรปฏิบัติงานโดยไม่ใช้การบังคับ มีความเป็นกันเอง ไม่จับผิดการทำงาน มีความร่วมมือในการทำงาน มีการยอมรับความสามารถทางวิชาการซึ่งกันและกัน มีความเชื่อมั่นและความจริงใจในกลุ่ม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมและมีขวัญกำลังใจในการทำงาน

3) *การสนับสนุนการฝึกอบรม* หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง ด้วยวิธีการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรม เพื่อสามารถนำมาพัฒนางาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ต่อไป

7.2 เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลในการพิจารณานำปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลมาปรับปรุงพัฒนาจัดระบบบริหารที่สนับสนุน ให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมและเพื่อเพิ่มระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่างๆและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญ  
ดังนี้

1. กระบวนการบริหาร
2. การบริหารแบบมีส่วนร่วม
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม
4. องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. กระบวนการบริหาร

##### 1.1 ความหมาย

หลักและกระบวนการบริหารจัดการในปัจจุบัน เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารองค์การ  
จะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะการบริหารจัดการที่ดีจะนำองค์การ ไปสู่ความสำเร็จตาม  
วัตถุประสงค์ (ลักษณะ สุภาพ 2549) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้เช่น

การบริหาร หมายถึง ศิลปะในการทำให้สิ่งต่างๆ ได้รับการกระทำจนเป็นผลสำเร็จ  
กล่าวคือ ผู้บริหาร ไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติ แต่เป็นผู้ใช้ศิลปะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานจนสำเร็จลุล่วง  
จุดมุ่งหมายที่ผู้บริหารตัดสินใจเลือกแล้ว (จารุพงศ์ พลเดช 2546)

การบริหาร คือ ศิลปะในการใช้คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ขององค์การและนอก  
องค์การ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ(สมคิด บางโม 2540:61 อ้างถึง  
ใน ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ 2542:16)

การบริหาร หมายถึง การประสานและการผสมผสานทรัพยากรผ่านกระบวนการ  
วางแผน การประสาน การนำและการควบคุม เพื่อให้เกิดผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่  
หน่วยงานได้กำหนดไว้ (Huber,1996 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์ 2549:3-6)

## 1.2 ทรัพยากรสำคัญของการบริหาร

โดยทั่วไปทรัพยากรพื้นฐานทางการบริหารมี 4 อย่าง เรียกว่า 4Ms ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Materials) และการจัดการ (Management) การพิจารณาทรัพยากรการบริหารนั้น นักบริหารบางคน อาจพิจารณาว่าเพียงแค่ 4 Ms อาจไม่เพียงพอที่จะช่วยให้การบริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ จำเป็นต้องเพิ่มปัจจัยบางอย่างเข้าไปอีก เช่น เพิ่มเครื่องจักรกล (Machine) เพิ่มการตลาด (Market) และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ขึ้นอีกทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแนวความคิดของแต่ละคน (ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ 2542:18) ซึ่งทรัพยากรทุกอย่างล้วนมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน แต่หากจะมองว่าทรัพยากรใดที่บริหารจัดการได้ยากที่สุด จะพบว่าทรัพยากรบุคลากรหรือคนเป็นทรัพยากรที่ต้องให้ความสำคัญมาก เนื่องจากทรัพยากรบุคลากรเป็นทรัพยากรอย่างหนึ่งทางการลงทุนที่ต้องการวิธีการในการบริหารจัดการที่ถูกต้องเหมาะสม เพราะเป็นทรัพยากรที่มีผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์การ

## 1.3 กระบวนการบริหาร

กระบวนการบริหารนั้นเป็น กระบวนการที่มีขั้นตอนการดำเนินงานตามหน้าที่ของผู้บริหาร 5 ประการคือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การบริหารบุคคล (Staffing) การนำ (Directing) การควบคุม (Controlling) ดังรายละเอียด ดังนี้ (พลสุข หิงคานนท์ 2549:3-11)

1) การวางแผน เป็นการกำหนดสิ่งที่จะต้องกระทำในอนาคต เกี่ยวข้องกับการกำหนดพันธกิจ วัตถุประสงค์และกิจกรรม ที่จะทำให้องค์การดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้บริหารต้องมีความรู้ ความสามารถในการตัดสินใจที่จะเลือกทางเดินในสิ่งที่ต้องการจะไปให้ถึงในอนาคตที่เป็นไปได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวทั้งนี้ต้องคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่ขององค์การด้วยเป็นสำคัญ

2) การจัดองค์กร เป็นการกำหนด โครงสร้างการปฏิบัติงานขององค์การ บทบาทของผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในองค์การได้ การกำหนดลักษณะงาน การกำหนดมาตรฐานของงาน ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ในทิศทางเดียวกัน

3) การบริหารบุคคล เป็นการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน การวางอัตรากำลังคนในองค์การ การคัดเลือก การสรรหา การกำหนดความก้าวหน้า การจัดสร้างขวัญกำลังใจ และการพัฒนาบุคลากรในองค์การ

4) การนำ เป็นการกระตุ้นให้บุคคลในองค์การได้ใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งในบุคคลและกลุ่ม ซึ่งผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ สร้างแรงจูงใจ และมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ



5) การควบคุม เป็นการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการวัด ประเมินผลงานและการแก้ไขการปฏิบัติงาน ไม่ถูกต้อง ซึ่งการประเมินผลงานจะประเมินตาม วัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้

กระบวนการบริหารจึงถือว่าเป็นหน้าที่สำคัญของผู้บริหารที่จะต้องมีความรู้ ความสามารถ ในการบริหารงานและกระบวนการบริหารงานดังกล่าวถือเป็นเครื่องมือการบริหารที่ สำคัญ ของผู้บริหารการที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้งานต่างๆดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

#### 1.4 แนวคิดทางด้านการบริหาร

ในสภาพการณ์ปัจจุบัน โลกมีความท้าทายต่อการบริหารจัดการมากขึ้นจากปัจจัย ของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกประเทศ ทุกองค์กร มีการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆกันอย่างมาก และการเกิดกระแสโลกาภิวัตน์ ซึ่งมีผลต่อการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งองค์กรต้องปรับเปลี่ยน วิธีการบริหารจัดการและนำแนวคิดการบริหารมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับองค์กร โดยที่องค์กร ของรัฐหรือองค์กรที่ไม่ค้ากำไรก็ได้มีการปรับเปลี่ยนการบริหารเพื่อให้สามารถเป็นองค์กรที่ลด ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการและเน้นคุณภาพของการบริการที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ และในปัจจุบันองค์กรต้องพบกับ การเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การเลือกทางออกในการบริหารถือว่า ไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุด สถานการณ์ต่างหากที่จะเป็นตัวกำหนดว่าควร ใช้การบริหารแบบใด การบริหาร ในยุคนี้มุ่งเน้นการบริหารความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับสภาพแวดล้อมขององค์กร และเป็น ส่วนขยายของทฤษฎีระบบว่าทุกส่วนต้องสัมพันธ์กัน สถานการณ์บางครั้งต้องใช้การตัดสินใจ อย่างเด็ดขาด บางสถานการณ์ต้องใช้การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ บางครั้งต้องคำนึงถึงหลัก มนุษย์และแรงจูงใจ บางครั้งต้องคำนึงถึงเป้าหมายและผลผลิตขององค์กรเป็นหลัก การบริหารจึง มีความจะเป็นต้องใช้สถานการณ์เป็นตัวกำหนดในการตัดสินใจ

ปัจจุบันการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารงานที่กำลัง ได้รับความนิยมน้อยอย่างแพร่หลายทั้งในวงการบริหารธุรกิจ การบริหารราชการ การบริหารการศึกษา และอื่นๆ (ทิพาวรรณ จันทรสติชัย 2546:13) เพราะสามารถทำให้หน่วยงานหรือองค์กรบรรลุ วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการเปิด โอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม ในการทำงานต่างๆซึ่งกระทำได้หลายระดับ ตั้งแต่การร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ การร่วม วางแผนกลยุทธ์สำหรับการดำเนินงานให้เป็น ไปตามพันธกิจที่กำหนด หรือการให้ผู้ปฏิบัติงานมี ส่วนร่วมในลักษณะที่ผู้บริหารนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้ปฏิบัติมาใช้ หรือเปิด โอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมี ส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ 2541)

## 2. การบริหารแบบมีส่วนร่วม

### 2.1 ความหมาย

روبินส์ (Robbins, 2007) ให้คำจำกัดความของการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นวิธีการบริหารที่ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจกับผู้บริหาร

สเวนเบอร์ก (Swansburg, 2002) ได้อธิบายไว้ว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารที่ผู้บริหารมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจลงสู่ผู้ได้บังคับบัญชาซึ่งต้องเกี่ยวกับบุคลากรจำนวนมากหรือบุคลากรทั้งหมดในองค์กร การบริหารลักษณะนี้ ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ มีพันธะผูกพันและรับผิดชอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้วย

ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ได้กล่าวไว้ว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นเรื่องเกี่ยวกับเป้าหมายและการตัดสินใจที่เกี่ยวกับงานโดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจ ผู้บริหารอย่างเต็มที่ มีความอิสระในการแสดงความคิดเห็น การซักถาม การโต้แย้งในการทำงาน บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย มีการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับ ทั้งจากผู้บริหารสู่ผู้ได้บังคับบัญชา จากผู้ได้บังคับบัญชาสู่ผู้บริหารและการสื่อสารในระดับเดียวกัน ทำให้การรับรู้ข่าวสารตรงกันมีการยอมรับ เชื่อถือได้ การควบคุมงานมีการกระจายความรับผิดชอบ เน้นการแก้ปัญหาเป็นหลักและผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชา จึงทำให้การบรรลุเป้าหมายขององค์กรสำเร็จตามวัตถุประสงค์

ลักษณะ สุภาพ (2549) ได้ให้ความหมายการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็น การเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดง ความคิดเห็นในนโยบายหรือวัตถุประสงค์ในการทำงาน การให้อำนาจในการตัดสินใจแก่บุคคล ตลอดจนการกระจายอำนาจในการบริหาร และที่สำคัญเมื่อมีโอกาสต่าง ๆ แล้วจะต้องไว้วางใจซึ่ง กันและกัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมที่แท้จริง โดยการมีส่วนร่วมอาจจะไม่ได้หมายถึงการมี ส่วนร่วมเฉพาะในหน้าที่การงานแต่อาจจะเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547: 4) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมว่า คือการที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด ที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆหรือเข้าร่วมการตัดสินใจ หรือเคยเข้าร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เสมอภาค มิใช่เพียงมีส่วนร่วมอย่างผิวเผิน แต่เข้าร่วมด้วยแท้จริงยิ่งขึ้น และการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของ โครงการ

สมยศ นาวิการ (2545:1) ได้ให้ความหมายว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management : PM) คือ กระบวนการของการให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ เน้นการมีส่วนร่วม เกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของบุคคล PM อยู่บนพื้นฐานของ

แนวความคิดของ การแบ่งอำนาจหน้าที่ที่ถือว่าผู้บริหารแบ่งอำนาจหน้าที่การบริหารของพวกเขาให้เข้ากับผู้อยู่ใต้ บังคับบัญชาของพวกเขา ประการสุดท้าย PM ต้อง การให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องอย่างแท้จริงในกระบวนการตัดสินใจที่สำคัญขององค์กร

สร้อยตระกูล (ตวยานนท์) ธรรมานะ (2545:127) การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายด้วยตัวเอง เพราะเป็นการมีส่วนร่วมทางสมองหรือทางความคิด เมื่อบุคคลมีส่วนในการกำหนดเป้าหมายหรือโครงการต่างๆ เขาก็จะเกิดความผูกมัดทางจิตวิทยาที่จะทำให้เป้าหมายหรือโครงการเหล่านั้นบรรลุผล นอกจากนั้นยังเกิดความรู้สึกการเป็นเจ้าของในเป้าหมายหรือโครงการ ดังนั้นเมื่อถึงภาคปฏิบัติเขาก็จะมีแรงจูงใจแลกระตือรือร้นให้งานบรรลุผลตามที่เขาได้มีส่วนกำหนดขึ้นมา

ศิริกุล จันทรพุ่ม (2543) การบริหารการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม (participative in nursing management) หมายถึง รูปแบบของการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่เชื้ออำนาจให้พยาบาลมีบทบาทที่คล่องตัวในการตัดสินใจ คือความรับผิดชอบขึ้นอยู่กับความเป็นอิสระของแต่ละบุคคล มีอำนาจ ในการตัดสินใจ มีอำนาจในการควบคุม โดยจะต้องมีการแบ่งปันอำนาจ การควบคุมให้อยู่ในกรอบการตัดสินใจ ของการให้บริการพยาบาลระหว่างพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ โดย สามารถวัดได้จากความผูกพันของพยาบาลที่มีต่อองค์กร และการรับรู้ของพยาบาลในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ

เกศแก้ว วิมลมาลา (2538:20) การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นลักษณะการบริหารงานที่ผู้นำเปิด โอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีอิสระในการทำงาน ตลอดจนมีสิทธิในการเสนอความคิดเห็นเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาซึ่งลักษณะดังกล่าวช่วยเป็นแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจ และมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ปุตติ (Putti , 1987) ให้แนวคิดว่าการมีส่วนร่วมในการบริหารงานเป็นพื้นฐานของกิจกรรมทุกกิจกรรมเนื่องจากกระบวนการตัดสินใจของกลุ่มจะเกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน การมีส่วนร่วมในการบริหารงานจะทำให้การบริหารเปิดกว้าง มีอิสระ อันเป็นวิถีทางที่จะขยายอิทธิพลของสายการบังคับบัญชาลงสู่ระดับปฏิบัติ โดยมีปัจจัยสำคัญของการมีส่วนร่วม 4 ประการคือ ความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจและความรู้สึก การกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ การให้บุคลากรรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน และการพัฒนาให้เกิดการมีส่วนร่วม

ซาคิน (Sashkin ,1984 อ้างถึงใน วันชัย พิริยะวดี 2545:24) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม คือกระบวนการที่พนักงานได้แสดงบทบาทโดยตรงใน 4 ด้านคือ

- 1) การตั้งเป้าประสงค์ร่วมกัน

- 2) การร่วมตัดสินใจ
- 3) การร่วมแก้ปัญหา
- 4) การร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงองค์การ

พฤติกรรมกรรมการบริหารงานของผู้บริหารที่ทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้นและทำให้เกิดความผูกพันกับองค์การ และทำให้มีส่วนร่วมในกระบวนการทั้ง 4 ข้างต้นเพิ่มขึ้นได้แก่

1. กำหนดสถานการณ์หรือการตัดสินใจที่เอื้ออำนวยให้พนักงานมีส่วนร่วม
2. มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วม
3. สร้างบรรยากาศที่จริงใจและเปิดเผย
4. มีการพบปะสังสรรค์ที่นอกเหนือจากการประชุมในที่ทำงาน
5. มีการแบ่งปันข้อมูลกับพนักงานอย่างเปิดเผย
6. พัฒนาทีมงาน
7. สนใจและรับฟังความคิดเห็นในมุมมองที่แตกต่างกัน
8. รับฟังข้อมูลย้อนกลับทั้งในทางที่ดี และในทางที่ไม่ดี และมีความตั้งใจที่จะ

ปรับปรุงพัฒนา

9. ให้การฝึกอบรมแก่พนักงานในเรื่องต่างๆรวมทั้งเรื่องการแก้ปัญหา
10. สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้มีการปฏิบัติงานเป็นทีม
11. ไม่แสดงพฤติกรรมในการปกป้องตนเอง

ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ได้ทำการศึกษารูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป่าหมาย และการตัดสินใจ เรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานจะกระทำโดยกระบวนการกลุ่ม ในการจูงใจให้ผู้อยู่ได้บังคับบัญชาเข้าร่วม ในการตัดสินใจ ผู้บริหารไม่เพียงแต่ให้ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่จะพยายามทำให้ผู้ได้ บังคับบัญชา รู้สึกว่าพวกเขามีคุณค่า และมีความสำคัญ ความเกี่ยวพันระหว่างผู้บริหาร และผู้ได้บังคับบัญชาจะเป็นแบบตรงไปตรงมาด้วยความเป็นมิตร และความไว้วางใจ นอกจากนี้แล้ว ลิเคิร์ต ยังแสดงให้เห็นถึงสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมดังนี้

1. ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ได้บังคับบัญชา เปิดโอกาส ให้ผู้ได้บังคับบัญชาโต้แย้งปัญหากับตนได้ ผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชาต่างยอมรับนับถือ ไว้วางใจซึ่งกัน และกัน

2. ผู้บังคับบัญชากระตุ้นจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดย ให้ผู้ร่วมงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารกิจการขององค์การ กระตุ้นให้เกิดทัศนคติ ในการถือถูลงองค์การ และสามารถนำองค์การ ไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

3. ระบบการสื่อสารภายในองค์กรมีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและในแนวราบข่าวสารภายในองค์กรมีความถูกต้องเพียงพอ และเชื่อถือได้
4. ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชามีการโต้ตอบกันอย่างเปิดเผย และกว้างขวางเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์กร การปฏิบัติงานและกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์กร
5. การตัดสินใจต่าง ๆ กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์กร
6. เปิดโอกาสให้กลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้ มีการบรรลุเป้าหมายมากขึ้น และถูกต้องตามความประสงค์อย่างแท้จริง
7. การควบคุมงานมีลักษณะกระจายไปในหมู่ผู้ร่วมงาน ให้มีการควบคุมตนเอง และเน้น ในเรื่องการแก้ปัญหาเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการควบคุมด้วยวิธีการดำเนิน หรือคุกคามกล่าว
8. ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสนับสนุน โดยจัดให้มีการฝึกอบรม เพื่อให้การทำงานมีผลงานสูงสุด และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้

### 2.3 องค์ประกอบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

จากการศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ สแวนเบอร์ก (Swansburg ,2002:362-367) พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นมีองค์ประกอบ และคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการคือ คือความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพัน การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระ ต่อความรับผิดชอบในงาน ดังนี้

**2.3.1 ความไว้วางใจ (trust)** ความไว้วางใจกันนั้นเป็นพื้นฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ เรียบร้อย หากได้รับการยอมรับ และความไว้วางใจจากผู้บริหารในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารนั้น บุคลากรส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง ดังนั้นจึงแสดงความรู้ความสามารถเต็มที่เพื่อให้ผู้บริหารเกิดความไว้วางใจ ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารก็สนับสนุนการปฏิบัติงานต่างๆ ให้การสอนและคำแนะนำเรื่องการวางแผนการปฏิบัติงาน การจัดลำดับความสำคัญของงาน การกำหนดการเสร็จสิ้นของงาน การเตรียมเอกสารต่างๆ ไว้ใช้ในการทบทวนหรือตรวจสอบและการรายงานความก้าวหน้าของงานเป็นระยะจนกว่างานจะเสร็จสิ้น เป็นการควบคุมความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยและควรได้รับความเอาใจใส่จากผู้บริหาร โดยผู้บริหารจะเปิด โอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมได้เข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด ผู้บริหารที่มีการกระจายให้อำนาจ และความไว้วางใจแก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาจะ ได้เห็นถึงการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือ ข้อบกพร่องของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

**2.3.2 ความยึดมั่นผูกพัน (commitment)** บุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการบริหาร ทรัพยากรต้องมีความยึดมั่นผูกพันกับงาน ผู้บริหารและองค์กร ผู้บริหารควรจะให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และฝึกอบรมแก่ผู้ปฏิบัติงาน ที่จะให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อกัน ซึ่งความยึดมั่นผูกพันที่จะเกิดขึ้นมีพัฒนาจากการมีความยึดมั่นผูกพันของผู้บริหารในการดูแลผู้ป่วย จากการทำงานร่วมกันของทีมงาน จากการบรรลุความสำเร็จจากงาน จากการได้รับทราบเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยขององค์กรและจากการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและได้ร่วมงานกับผู้บริหาร ประสบการณ์การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความขยันหมั่นเพียรอดสาหัส กระตือรือร้นและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ดังนั้นความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นเกิดเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้สึกภายในของบุคลากร ไม่ใช่ถูกบังคับ นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการจูงใจให้พัฒนาทักษะของตนเอง จะทำให้มีความรู้สึกรับคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ทำให้มีความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จและมีความรู้สึกรับค่าความสำเร็จนั้นได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร จึงมีการพัฒนาคุณค่าในตนเอง มีการพัฒนางาน มีผลผลิตของงานมากขึ้น ซึ่งจะเกิดขึ้นภายใต้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และจะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

### **2.3.3 การตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน (goals and objectives)**

เป้าหมายหลักขององค์กรพยาบาลคือการดูแลรักษาสุขภาพที่ดีทั้งสุขภาพของบุคลากรและสุขภาพของผู้รับบริการ โดยเริ่มต้นที่การดูแลสุขภาพของบุคลากร ในองค์กรก่อนทั้งสุขภาพใจ จึงจะสามารถให้การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการได้ การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยดูแลสุขภาพที่ดีของบุคลากรได้ ผู้บริหารใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมเพราะจะทำให้บุคลากรได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ สามารถปรึกษาหารือกับผู้บริหารโดยตรงไปตรงมา ซึ่งถ้าขาดสิ่งเหล่านี้แล้ว อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ไม่ไว้วางใจ ส่งผลต่อการขาดงาน ผลผลิตของงานลดลง ซึ่งกิจกรรมการกำหนดเป้าหมายของงานจะเกิดขึ้นเมื่อหน่วยงานต้องการทำงานให้บรรลุเป้าหมายและมีการประเมินผลตามเป้าหมาย การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ให้มีความท้าทาย มีความชัดเจน มีความแน่นอน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีสุขภาพทางใจดีขึ้น ลดความเครียดที่ไม่พึงปรารถนา ลดลง ความสำคัญและเป้าหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมอีกประการหนึ่งคือการแก้ไขความขัดแย้ง ซึ่งความขัดแย้งนั้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อมีการทำงานร่วมกัน แต่การทำงานร่วมกัน โดยที่ทุกคนมีเป้าหมายร่วมกันก็จะลดความขัดแย้งลงได้

การพัฒนาบุคลากร โดยการให้พยาบาลได้รับทราบข้อมูลที่ตนเองรับผิดชอบ จะทำให้พยาบาลสามารถกำหนดเป้าหมายงานของตนเองให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์หลักขององค์กร ทำให้พยาบาลเกิดความมั่นใจและความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งลดความขัดแย้งเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน สำหรับพยาบาลจบใหม่ควรได้รับทราบข้อมูล

ขององค์กร งานที่ต้องทำต่อไปในอนาคต โอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึงเป้าหมายและหน้าที่ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหาร ผู้บริหารควรได้เรียนรู้ในเรื่องความคาดหวังของพยาบาล ว่าคาดหวังเรื่องใดบ้างเพื่อช่วยให้พยาบาลได้ดำเนินงาน ควบคุมงานและมีการจูงใจในการทำงานด้วยวิธีต่างๆรวมทั้งการให้การยอมรับ การให้รางวัล และก่อให้เกิดความภักดีต่อองค์กรดั่งนั้น การบริหารแบบมีส่วนร่วม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ รวมทั้งการปรับปรุงและพัฒนาเป้าหมายขององค์กร เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เพราะทุกคนมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกันที่ชัดเจน มีแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ผลผลิตหรือผลงานก็จะออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ

**2.3.4 ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน (autonomy)** ความอิสระคือการได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงานของตนเอง พยาบาลต้องการความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ต้องการตัดสินใจด้วยตนเองในขอบเขตวิชาชีพ ไม่ใช่เป็นการตัดสินใจที่เกิดจากผู้บริหาร แพทย์ หรือนุคคลอื่นๆ ซึ่งพยาบาลที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างอิสระตามขอบเขต ความรู้ ความสามารถและเจตนาขององค์กร ซึ่งพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาตนเอง โดยการพัฒนาความรู้ ทักษะต่างๆ พยาบาลที่ได้รับอิสระในการปฏิบัติงานหรือการตัดสินใจของตนเอง และอิสระในวิชาชีพ ก่อให้เกิดความทุ่มเทและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีความรับผิดชอบ ในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เมื่อมีความผิดพลาดในการปฏิบัติงานก็สามารถปรับปรุงแก้ไขและป้องกันการผิดพลาดซ้ำ ดั่งนั้นผู้บริหารควรให้อิสระในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลแต่ละบุคคลตามความเหมาะสม ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ ซึ่งจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมและนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้

นอกจากองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบแล้ว สแวนเบอร์ก (Swansburg ,2002:368) ยังได้เสนอว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมควรที่จะต้องมีปัจจัยที่จะควบคุมหลายๆ ด้านแต่จะต้องเกิดจากความสมัครใจมิใช่การบังคับ บรรยากาศองค์กรก็ถือได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เป็นแรงจูงใจให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และความสำเร็จขององค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้น และมีประสิทธิภาพก็โดยการให้การสนับสนุนจากผู้ที่มีประสบการณ์ และมีความกระตือรือร้นนอกจากนี้สภาพแวดล้อมในองค์กรถือได้ว่ามีส่วนสนับสนุน ส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วมอย่างมาก ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในองค์กรพึงระลึกไว้ว่า เจตนาต่าง ๆ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงถือว่าเป็นสิ่งที่เป็นจริง ผู้บริหารควรจะต้องรับฟังข้อเสนอแนะ

ต่าง ๆ และให้การสนับสนุนส่งเสริมซึ่งข้อเสนอแนะนั้น ๆ ผู้บริหารจะทำการประเมิน และใช้ข้อมูลพิจารณาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

นอกจากแนวคิดองค์ประกอบของสวานเบิร์ก (Swansburg, 2002) แล้วโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1980 : 213-218) ได้มีข้อเขียนที่กล่าวไว้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นมีกรอบการพิจารณาของการมีส่วนร่วม โดยมีโครงสร้างพื้นฐานแบ่งเป็น 3 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 มีส่วนร่วมในเรื่องอะไร เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ประเภทหรือลักษณะของการมีส่วนร่วม ซึ่งทั้งสองกลุ่มกล่าวว่ามี 4 ประเภท ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ เริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากรการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (benefits) ประกอบด้วยผลประโยชน์ด้านวัสดุ ด้านสังคมและส่วนบุคคล

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (evaluation)

มิติที่ 2 ใครเข้ามามีส่วนร่วมในส่วนนี้ มีคำที่ใช้ความหมายกว้างคำหนึ่ง คือ “การมีส่วนร่วมของประชาชน” โดยจำแนกออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ได้แก่

1. ผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น

2. ผู้นำท้องถิ่น

3. เจ้าหน้าที่ของรัฐ

4. คนต่างชาติ

กลุ่มคนทั้ง 4 กลุ่ม ที่เกี่ยวข้องกับมีส่วนร่วมนี้ ย่อมมีคุณลักษณะต่างๆกัน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมทั้งสิ้น คุณลักษณะของบุคคลที่ควรพิจารณา คือ อายุ เพศ สถานภาพของครอบครัว การศึกษา การแบ่งกลุ่มกันในสังคม ได้แก่ กลุ่มชนชาติ เผ่า เชื้อชาติ ศาสนาที่นับถือ ชั้น วรรณะ ภาษาที่ใช้ แหล่งกำเนิดและอื่นๆ อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ระยะทางของที่พักที่ที่ตั้งของโครงการความร่วมมือ สถานภาพการถือครองที่ดิน สถานภาพของการได้รับการจ้างงาน

มิติที่ 3 การมีส่วนร่วมนั้นเกิดขึ้นได้โดย มีประเด็นที่ควรพิจารณาอยู่ 4 ประเด็นคือ

1. พื้นฐานของการมีส่วนร่วมพิจารณาเกี่ยวกับแรงที่กระทำให้เกิดการมีส่วนร่วมมาจากเบื้องบนหรือเบื้องล่าง แรงที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมมาจากที่ใด

2. รูปแบบของการมีส่วนร่วม พิจารณาเกี่ยวกับรูปแบบขององค์การ การมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อม



3. ขอบเขตของการมีส่วนร่วมพิจารณาเกี่ยวกับเวลาที่เข้ามามีส่วนร่วมช่วง  
ของกิจกรรม

4. ประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วม พิจารณาเกี่ยวกับการให้อำนาจแก่ผู้เข้า  
มามีส่วนร่วมปฏิสัมพันธ์ของคุณลักษณะต่างๆของสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม  
และ โคอเฮนและอัสซอพ ยังอธิบายประเภทของการมีส่วนร่วมสามารถจำแนก  
ออกเป็นเรื่องๆมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้น  
ประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำ คือการกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญ  
ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจช่วง  
ดำเนินการวางแผนและการตัดสินใจในช่วงปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการ  
ดำเนินงานโครงการนั้น จะได้มาจากคำถามที่ว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการใดได้บ้าง และ  
จะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่นการช่วยเหลือทางด้านทรัพยากร การบริหารงานและประสานงาน  
เป็นต้น

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ในส่วนที่เกี่ยวกับผลประโยชน์นั้น  
นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการ  
กระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้รวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ใน  
ทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อ  
บุคคลและสังคมด้วย

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้นสิ่ง  
สำคัญที่จะต้องสังเกตก็คือความเห็น ความชอบ และความคาดหวังซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถ  
แปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆได้

## 2.4 ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

สแวนเบอร์ก (Swansburg, 2002) ได้เสนอว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมมี  
ประโยชน์ดังนี้

- 2.4.1 เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันสูง และก่อให้เกิดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน
- 2.4.2 ลดตำแหน่งของพนักงานที่มีตำแหน่งเท่ากัน ลดระดับของการบริหารงาน
- 2.4.3 ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบมากขึ้น
- 2.4.4 ลดความสับสนในการปฏิบัติงานของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานโดยการ  
ปรับปรุงการสื่อสารให้ดีขึ้นกว้างขึ้นและทั่วถึง

- 2.4.5 นิเทศงานด้วยตนเอง กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้วินิจฉัยและแก้ปัญหา ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการพัฒนาวิชาชีพทางหนึ่งด้วย
- 2.4.6 มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น
- 2.4.7 มีความชัดเจนในเรื่องของกฎระเบียบ
- 2.4.8 เพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยให้สูงขึ้นเมื่อเทียบกับระหว่างจำนวนพยาบาลและผู้ป่วย
- 2.4.9 เพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม มีการร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มแรงจูงใจและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 2.4.10 พัฒนาการสื่อสารภายในองค์กร ก่อให้เกิดความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรมากขึ้น รวมทั้งเรื่องต้นทุน แผนงาน และกลยุทธ์ขององค์กรด้วย
- 2.4.11 ลดการขาดงาน
- 2.4.12 เพิ่มประสิทธิผล และผลผลิตของงาน รวมทั้งปรับปรุงคุณภาพของงาน และเพิ่มการรับรู้ในงานให้มากขึ้น
- 2.4.13 เพิ่มขวัญ และแรงจูงใจในการทำงาน เพิ่มความกระตือรือร้นในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา
- 2.4.14 เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา
- 2.4.15 สนับสนุนให้เกิด และแสดงให้เห็นถึงผู้นำที่มีความสามารถ
- 2.4.16 ส่งเสริมให้พนักงานใช้ความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ การแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ในการทำกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ เป้าหมายร่วมกัน
- 2.4.17 ลดการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน และเพิ่มความมั่นคงในงาน
- 2.4.18 เพิ่มความยึดมั่นผูกพันทั้งต่อวิชาชีพ และองค์กร จากการมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร
- 2.4.19 ลดการปฏิบัติงานนอกเวลา
- 2.4.20 ลดต้นทุนการผลิต
- 2.4.21 การใช้ทักษะของวิชาชีพดีขึ้น เนื่องจากผู้ปฏิบัติ หรือผู้ได้บังคับบัญชา ได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น และได้พัฒนาทักษะใหม่ ๆ
- 2.4.22 เพิ่มความพึงพอใจในงาน
- 2.4.23 เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพราะการบริหารแบบมีส่วนร่วม จะช่วยเพิ่มความสามารถของแต่ละบุคคล เพิ่มความสามารถในการเรียนรู้องค์กร การปรับตัว และสามารถ

พัฒนาสู่ความเป็นเลิศได้

2.4.24 ช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแล เกิดผลลัพธ์ที่ดีจากการรวมตัวกันของกลุ่มอาชีพในครอบครัว

2.4.25 การจัดตั้งองค์การเกี่ยวกับความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม (ergonomics) ที่บูรณาการเข้ากับการฝึกอบรม การฝึกทักษะ ส่งผลให้อาการเกี่ยวกับระบบโครงสร้างร่างกายดีขึ้น เพิ่มความพึงพอใจในงาน

2.4.26 การมีส่วนร่วมและบูรณาการเข้ากับระบบ ส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาและปรับปรุงเกี่ยวกับการเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมของกลุ่มบุคคล

2.4.27 เป็นเครื่องมือวัดผลลัพธ์ของยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วม

## 2.5 เทคนิคและวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วม

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547) และ สมยศ นาวิกาน (2545) ได้กล่าวถึงเทคนิคและวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่า

เทคนิคและวิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีหลายวิธี สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละองค์การหรือหน่วยงานนั้นๆ เทคนิคและวิธีการดังกล่าวได้แก่

1. การประชุมระดมความคิด เช่น เทคนิค A-I-C เทคนิค การจัดทำแผนที่ความคิด และสร้างอนาคตร่วมกัน (Mind Map and Future Search Conference) เทคนิคการทำ SWOT เทคนิคการทำแผนที่ผลลัพธ์ ( Outcome Mapping) เป็นต้น การประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือการประชุมปรึกษาหารือ (Focus group)

2. การบริหารแบบยึดวัตถุประสงค์ (Management By Objective : MBO) ให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการพิจารณาผลงาน ทบทวนเป้าหมาย หรือพิจารณาแก้ไขปัญหภายในองค์กรด้วยตนเอง โดยยึดวัตถุประสงค์เป็นสำคัญ

3. การจัดเวทีประชาคมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคนในองค์กรหรือระหว่างองค์กร

4. การใช้ระบบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจและการวางแผน โดยจัดให้ระบบข้อมูลไหล ผ่านไปมาในจุดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องระหว่างกัน ให้สามารถรู้ทั่วกันมากที่สุด และทำความเข้าใจซึ่งกัน และกันมากที่สุด

5. การจัดระบบการสื่อสารที่ดี เกิดความชัดเจน ทัวถึง เข้าใจง่าย เป็นการสื่อสาร 2 ทาง จากบนลงล่าง และจากล่างขึ้นบน ซึ่งจะทำให้ความเข้าใจระหว่างคนในองค์กรดีขึ้น

วิธีการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมสมัยใหม่ ซึ่งจะมี 2 ระดับ ได้แก่

1. ระดับบุคคล เป็นวิธีการพิจารณาและปรับปรุงบุคคลให้ได้ดีขึ้น เช่น การฝึกอบรม ให้มีความรู้สึกไว (Sensitivity Training) เพื่อให้เข้าใจ และยอมรับธรรมชาติของมนุษย์ ให้รู้จักยอมรับ และพัฒนาตนเองได้เข้าใจและยอมรับผู้อื่นให้มากขึ้น ให้มีมนุษยสัมพันธ์ดีขึ้น เพื่อให้มีความสุข มีขวัญและกำลังใจดีขึ้น เพื่อให้มีการงานดีขึ้น

2. ระดับกลุ่ม เป็นการรวมกลุ่มแบบครอบครัว (Family Grouping) โดยอาจใช้วิธีการคั้งนี้คือ การฝึกอบรมเพียงในนาม (Norminal Group Training ) หมายถึง บุคคลถูกรวมเข้าเป็นกลุ่ม แต่ไม่ได้สื่อสารด้วยวาจา จะเป็นการประชุมพร้อมกันที่โต๊ะเพื่อแก้ปัญหา ต้องการให้คำถามที่เป็นลายลักษณ์อักษร สมาชิกจะใช้เวลาเขียนเพื่อแสดงความคิดเห็น โดยไม่พูดจกกัน หรือการใช้เทคนิค เดลฟี (Delphi Technique) เป็นกระบวนการที่ผู้ตัดสินใจกำหนดกลุ่มที่ปรึกษา และกลุ่มผู้ตอบ แล้วสร้างแบบสอบถามส่งไปรษณีย์ ผู้ตอบมายังทีมที่ปรึกษา แล้วเอามาสรุปการสอบถาม

### 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารที่ต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคล กลุ่มและองค์การ โดยมีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

#### 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลนั้น เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล แต่ละบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างกันและยังส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลนี้รวมไปถึงความแตกต่าง ของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล เชื้อชาติ อายุ ระดับการศึกษา รวมไปถึงประสบการณ์ ซึ่งผลสำเร็จต่อการบริหารของผู้บริหาร (Ivancevich, 1996) พฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ก็เป็นพฤติกรรมการทำงานชนิดหนึ่ง ซึ่งก็มีพื้นฐานมาจากปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้

**3.1.1 อายุ และประสบการณ์ทำงาน** อายุ และประสบการณ์ทำงานเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกัน เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิตและการทำงาน เมื่อบุคคลมีอายุสูงขึ้นประสบการณ์จากการทำงานมากขึ้นทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชร เอมะนาวิน 2536) นอกจากนี้แล้วยังมีผู้ที่ให้แนวคิดเกี่ยวกับอายุ และประสบการณ์อีกหลายท่าน เช่น

มาสลาส (Maslach, 1986 อ้างถึงใน กัทธา เผือกพันธ์ 2545) กล่าวว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย

โคฟแมน (Kaufman, 1949 อ้างถึงใน ลักษณะ อาคณาวิชา 2545) ได้ศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนกล่าวคือผู้ที่มีอายุมากมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนมาก

โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1980) ได้ศึกษาพบว่าในการมีส่วนร่วมของบุคคลในชุมชนนั้น บุคคลจะมีลักษณะแตกต่างกัน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมทั้งสิ้น คุณลักษณะของบุคคลที่ควรพิจารณา คือ อายุ เพศ สถานภาพของครอบครัว การศึกษา การแบ่งกลุ่มกันในสังคม อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) ที่กล่าวว่า อายุแม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุเกี่ยวข้องกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์และความชำนาญในการทำงานสูงด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในการทำงานด้วย และสอดคล้องกับ รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548 :54) ที่กล่าวว่า ผู้มีประสบการณ์การทำงานสูงสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ การงานที่ก่อให้เกิดผลผลิตสูงได้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ (2541) กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุสูงขึ้น จะมีประสบการณ์ในการทำงานและ การบริหารงาน สูงขึ้น และสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ ที่ก่อให้เกิดผลผลิต (productivity) สูงได้ พนักงานในองค์กรไม่จำเป็นจะต้องเกษียณอายุการทำงานเมื่ออายุ 60 ปี นอกจากนี้ผู้ที่มีอายุมากนั้น จะไม่ลาออก หรือย้ายงาน เนื่องจากโอกาสที่จะเปลี่ยนงานมีน้อย และยังมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย

อำนาจ สุธาประดิษฐ์ (2533) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขการตลาดอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า สมาชิกที่มีอายุสูงมีส่วนร่วมในการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขการตลาดสูงกว่าสมาชิกที่มีอายุต่ำกว่า

จากการศึกษาของ แกรนท์ (Grant, 1988 อ้างถึงใน Robbins, 2007) พบว่า ประสบการณ์นั้น มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการบริหารงาน เนื่องจากประสบการณ์ที่ผ่านมา จะช่วยให้ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่น ไม่แสดงความตื่นตระหนก หรือกังวลเมื่อต้องตัดสินใจในการบริหาร แสดงพฤติกรรมเปิดเผย เพื่อสร้างความไว้วางใจ

อภิรดี สุขแสงดาว (2546) พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน ต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารแตกต่างกัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า อายุ ประสบการณ์ทำงานนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้บริหารต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายประเภท ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหาร รวมทั้งการบริหารแบบมีส่วนร่วมซึ่งผู้บริหารต้องมีความไว้วางใจ ให้การยอมรับ ให้การตัดสินใจและการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหาร

### 3.2 การติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสาร เป็นการถ่ายทอดความหมายระหว่างสมาชิกจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งและต้องมีการทำความเข้าใจความหมายเหล่านั้น ( Robbins , 2007) การติดต่อสื่อสารคือกระบวนการที่ข้อมูลจะถูกถ่ายทอดและเข้าใจโดยบุคคลสองคนหรือมากกว่า จากบุคคลหนึ่งไปบุคคลหนึ่งด้วยวิธีของสัญลักษณ์ที่มีความหมาย การติดต่อสื่อสารคือวิถีทางของการแลกเปลี่ยนความคิด ทักษะคติ ค่านิยมและข้อเท็จจริง (สมยศ นาวิการ 2545:420)

ความสามารถในการสื่อสารเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น ต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของพนักงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่ดีนั้นหมายถึง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่มีการสื่อความหมายที่ตรงกัน ซึ่งจะทำให้พนักงานในองค์กร หรือผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบเรื่องราวขององค์กร ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งเป็นการสร้างเจตคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน เช่น ข้อมูลในองค์กรพยาบาล ทำให้รับรู้ได้ว่าผู้บริหาร พูดย่ออะไร และจะบริหารจัดการรวมถึงดำเนินการอย่างไร สำหรับผู้บริหารเอง ก็จะได้รับทราบเหตุการณ์ต่าง ๆ รวมถึงความต้องการของพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งทางคุณภาพ และประสิทธิภาพในองค์กร ได้(สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539:108) ซึ่งสอดคล้องกับวรรณารถ แสงมณี (2544) กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสาร ถือได้ ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารงานในองค์กรเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็น เสมือนสื่อในการนำความประสงค์ความคิดเห็นในทุกระดับให้มีโอกาสได้ส่งผ่านถึงกัน การสื่อสารและการจูงใจเป็นงานบริหารที่มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด การสื่อสารที่ดีจะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน และยังมีผลเชื่อมโยงไปถึงการจูงใจให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดี และเกิดความจงรักภักดียึดมั่นผูกพันต่อองค์กรร่วมกันด้วย การสื่อสารที่ไม่ดีหรือขาดประสิทธิภาพนั้นจะก่อให้เกิดความตึงเครียดในองค์กรได้ หรือจะก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ และอาจทำให้อัตราการขาดงาน โอนย้าย ลาออก หรือการประท้วงมากขึ้น สิ่งที่จะตามมาคือผลผลิตที่ต่ำและไม่มีคุณภาพ (Swansburg, 2002)

การสื่อสารในรูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะก่อให้เกิดความมุ่งมั่น และความสัมพันธ์ที่ดีทั้งภายในแผนก และระหว่างแผนก ในองค์กรที่มีขนาดกลาง และมีขนาดใหญ่ การสื่อสารนั้นจะเกิดขึ้นตลอด 24 ชั่วโมง การสื่อสารข่าวสารข้อมูลจะต้องมีความสะดวก

คอมพิวเตอร์จึงเป็นเครื่องมือสื่อสารชนิดหนึ่งที่มีความจำเป็นที่จะต้องนำมาใช้เพราะสามารถส่งข่าวสารข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว และทุกรูปแบบ ในองค์การพยายามการใช้คอมพิวเตอร์ในการสื่อสารจะใช้ทั้งในระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติ กับพยาบาลผู้ปฏิบัติ พยาบาลกับหัวหน้างาน หรือผู้บริหาร หรือระหว่างผู้บริหารถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และระหว่างพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้บริหารแผนกอื่นๆ ข้อมูลข่าวสารจะถูกส่งด้วยมือ หรือคนเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น (Swansburg, 2002)

การสื่อสารกันโดยตรงนั้น ทำให้ไม่ต้องมีการผ่านข้อมูลข่าวสารไปสู่คนกลาง ทำให้ข้อมูลไปสู่ผู้รับเช่น พยาบาล หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งเป็นการช่วยลดปัญหาการสูญหายของข้อมูลข่าวสารและลดระยะเวลาในการให้หรือกระจายข้อมูลข่าวสารได้ ทำให้มีการตอบสนองหรือตอบโต้ได้รวดเร็วอีกด้วย ข้อมูลข่าวสารนั้นจะไม่ได้อยู่เฉพาะในกลุ่มผู้บริหารเท่านั้น จะมีการกระจายข้อมูลที่ดี การบริหารจะมุ่งเน้นให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์จริงๆ โดยมีการใช้การรวบรวมความคิด (brain storming) ร่วมกับการใช้กระบวนการทางคุณภาพ ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในลักษณะนี้เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Swansburg, 2002) สอดคล้องกับ ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ที่กล่าวว่า การที่ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชาและ เปิดโอกาสให้ได้แย้งกับตนและระบบการสื่อสารภายในองค์การที่มีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและแนวราบ และข่าวสารภายในองค์การมีความถูกต้องและเพียงพอเป็นส่วนหนึ่งของความสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ดังนั้นการติดต่อสื่อสารจึงเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมซึ่งต้องการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันของบุคคลในองค์การ

### 3.3 บรรยากาศขององค์การ

#### 3.3.1 ความหมายของบรรยากาศขององค์การ

ทากูริและลิทวิน (Taguri and Litwin ,1968 อ้างถึงใน ขวัญตา โพธิตา 2549) บรรยากาศขององค์การ คือสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งสมาชิกในองค์การเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การซึ่งบุคคลในองค์การนั้นรับรู้หรือรู้สึกได้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การและบอกถึงลักษณะต่างๆที่แตกต่างไปจากองค์การอื่นๆ

روبบินส์ (Robbins, 2007) เห็นว่าบรรยากาศขององค์การจะแสดงออกมาในลักษณะต่างๆ เช่นความไว้วางใจ ความเชื่อมั่นหรือแม้แต่ว่าความกลัว บรรยากาศขององค์การ

ประกอบด้วยรูปแบบของภาวะผู้นำ แรงจูงใจในองค์การ และขอบเขตที่สมาชิกในองค์การมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในองค์การ การประเมินผลในองค์การ

สแวนเบอร์ก (Swansburg, 2002) ให้ความหมายว่า เป็นการจัดกลุ่มของรูปแบบอย่างเป็นทางการ การผ่อนคลาย การปกป้อง การระมัดระวัง การยอมรับ การไว้วางใจและอื่นๆ ซึ่งทำให้เกิดอารมณ์ร่วมของสมาชิกในองค์การและเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้สมาชิกมีความประทับใจและรับรู้เกี่ยวกับองค์การนั้น

สเตียร์ (Steers, 1977) ได้มองบรรยากาศองค์การในแง่ของบุคลิกภาพมนุษย์ในองค์การที่มองเห็นได้โดยสมาชิกขององค์การ โดยเขาได้ให้ข้อสังเกตความหมายนี้ไว้ดังนี้ คือ

1. บรรยากาศที่แท้จริงขึ้นอยู่กับความเชื่อของสมาชิกในองค์การที่มีความเชื่อว่า “ควรจะเป็น” มากกว่า “ที่เป็นอยู่จริง”
2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะต่างๆ ขององค์การและการกระทำ และผลที่เกิดขึ้นในด้านบรรยากาศนั้นย่อมมีลักษณะเฉพาะไม่ซ้ำแบบในแต่ละองค์การที่แตกต่างกันไป
3. บรรยากาศที่แสดงออกให้เห็นภายในองค์การนั้น ย่อมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญๆ ของคนที่ทำงานในองค์การนั้น

กิบสัน (Gibson, 1973:314) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การคือองค์ประกอบต่างๆ ของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ผู้บังคับบัญชาสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ฮัลปิน (Halpin, 1966:132) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การหมายถึงสภาพแวดล้อมในระบบงานของแต่ละสถานที่ กล่าวคือ บุคคลย่อมจะต้องมีบุคลิกภาพที่แสดงถึงความเป็นตนเอง องค์การ หรือหน่วยงาน ที่สามารถแสดงลักษณะเฉพาะในด้านบรรยากาศองค์การหรือหน่วยงาน

สมยศ นาวิการ (2536) อธิบายว่า บรรยากาศองค์การ เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การ เช่น โครงสร้าง กฎเกณฑ์ แบบของผู้นำ กับขวัญและพฤติกรรมของพนักงาน บรรยากาศองค์การเป็นการรับรู้หรือความรู้สึกของพนักงานต่อลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การดังกล่าว ซึ่งการรับรู้หรือความรู้สึกเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของพนักงาน

### 3.3.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เนื่องจากที่ทำงานในองค์การไม่ได้ทำงานอยู่ในความว่างเปล่า แต่การทำงานของพวกเขาย่อมอยู่ภายใต้การกำกับ ควบคุมของบางสิ่งบางอย่างตั้งแต่ แบบของความเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชาของเขา ความไม่ยืดหยุ่นของโครงสร้าง องค์การ กฎระเบียบขององค์การ ตลอดจนสิ่งต่างๆ ภายในองค์การที่มองไม่เห็น หรือจับต้องไม่ได้ แต่รู้สึกและรับรู้ได้ ความรู้สึกที่เกิดจากความนึกคิดเอาเองของเขาถึงสิ่งต่างๆ องค์การนี้คือ



บรรยากาศองค์การซึ่งบรรยากาศองค์การนี้มีความสำคัญต่อผู้บริหาร และบุคคลอื่นด้วยเหตุผลสามประการ คือประการแรก บรรยากาศองค์การบางอย่าง ทำให้ผลการปฏิบัติงานของเขาอย่างใดอย่างหนึ่งดีกว่าบรรยากาศอื่นๆ ประการที่สอง ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การของพวกเขา หรือโดยเฉพาะอย่างยิ่งแผนกงานของพวกเขาเองภายในองค์การ และประการที่สาม ความเหมาะสมระหว่างบุคคลและองค์การ ปรากฏว่ามีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน และความพอใจของบุคคลในองค์การ (สมยศ นาวิการ 2525:330) บรรยากาศขององค์การที่ดีจะส่งผลให้บุคคลมีการทำงานที่ดียิ่งขึ้น สิ่งที่จะสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดี เหมาะแก่การทำงาน ได้แก่ การมีการบังคับบัญชาที่ดี การที่สมาชิกในองค์การมีขวัญและกำลังใจในการทำงานดี รวมทั้งการที่องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจที่ดี เพียงพอที่จะสร้างเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดีได้ (นิภา แก้วศรีงาม 2532:204)

สเตียร์ (Steers ,1977) กล่าวว่าลักษณะสภาพแวดล้อมภายในองค์การซึ่งหมายถึงบรรยากาศขององค์การที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล เช่นข้อมูลที่บุคคลต้องการ บรรลุเป้าหมาย แล้วคาดว่าพฤติกรรมการทำงานมีทิศทางไปสู่เป้าหมายก็คงมีมาก แต่ในทางตรงกันข้ามหากบรรยากาศมีการต่อต้านหรือตรงกันข้ามกับเป้าหมายส่วนตัวความต้องการและสิ่งจูงใจของบุคคลแล้ว อาจจะคาดได้ว่า ทั้งพฤติกรรมการทำงานและความพึงพอใจจะลดน้อยลงและความสำคัญอีกประการหนึ่งคือบรรยากาศองค์การมีผลต่อบุคคลสองประเด็นด้วยกันคือ ความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน

ดาว์นี และ คนอื่นๆ (Downey and others อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ 2535: 298) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของบรรยากาศองค์การต่อผู้บริหารและบุคคลอื่นในองค์การด้วยเหตุผล 3 ประการคือ

1. บรรยากาศบางแบบทำให้ผลการปฏิบัติงานของงานอย่างใดอย่างหนึ่ง บรรลุตามแบบอื่นๆ
2. ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศของตน
3. ความเหมาะสมระหว่างบุคคลและองค์การ ซึ่งมีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคคลภายในองค์การ

### 3.3.3 องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศขององค์การอาจเรียกได้ว่ามีองค์ประกอบหรือมิติ (Dimensions) ที่นักวิชาการใช้เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรขึ้น เพื่อใช้วัดบรรยากาศขององค์การอยู่หลากหลาย ดังนี้

ลิทวิน และ สตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968 อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้า นามวงศ์ 2545) ได้เสนอองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การเป็น 9 มิติ ประกอบด้วย

1. โครงสร้างองค์การ (Organizational Structure) เป็นการรับรู้ของพนักงาน ต่อลักษณะโครงสร้างองค์การ เช่น ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดของโครงสร้างองค์การ ต่อการปฏิบัติงานและระเบียบต่างๆ ที่องค์การออกมาว่าเป็นอุปสรรคทำให้งานล่าช้าหรือไม่

2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Responsibility) เป็นการรับรู้ต่อ ความรู้สึกรับผิดชอบในภาระหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนในองค์การ ความรู้สึกเกี่ยวกับ ความสำเร็จของงาน และความท้าทายของงาน

3. ความอบอุ่น (Warmth) เป็นการรับรู้เรื่องความอบอุ่นในองค์การ เช่น ความรู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมงานที่ดี และได้รับความชอบพอกจากเพื่อนร่วมงาน

4. การสนับสนุน (Support) การสนับสนุนการทำงานจากผู้บังคับบัญชา จะ ช่วยลดความกังวล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานลงได้

5. การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment) เป็นการรับรู้การ ให้ความสำคัญกับการให้รางวัลและการลงโทษ บรรยากาศที่ให้ความสำคัญกับการให้รางวัลแทน การลงโทษย่อมเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของผู้ปฏิบัติงานด้านความสำเร็จ ลดความกลัวเกี่ยวกับ ความล้มเหลวของเขาได้ การให้รางวัลแสดงให้เห็นว่า มีการยอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมที่ กระทำ ในขณะที่การลงโทษเป็นสัญญาณแสดงให้เห็นว่า ไม่ยอมรับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

6. ความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการรับรู้ของพนักงานที่มั่นใจว่า องค์การ สามารถทนการแสดงความขัดแย้งหรือความแตกต่างในความคิดเห็นได้ ผู้บังคับบัญชาและ ผู้ร่วมงานยินดีที่จะรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างออกไป แล้วนำมาแก้ไขตกลงกัน

7. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard) เป็นการรับรู้ความสำคัญการ ปฏิบัติงานและความชัดเจนของระดับมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ระดับมาตรฐานที่พนักงาน กำหนดนั้น จะเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจด้านความสำเร็จของพวกเขาด้วย

8. ความผูกพันที่มีต่อองค์การ (Commitment) เป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็น ส่วนหนึ่งที่มีค่าขององค์การ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความจงรักภักดีที่มีต่อองค์การที่ตนทำงาน อยู่

9. ความเสี่ยง (Risk) เป็นความรู้สึกของพนักงานว่า การปฏิบัติหน้าที่ของ องค์การนั้นมีความเสี่ยงหรือมีความท้าทายอยู่ในระดับที่เหมาะสม บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูง ชอบที่ยอมรับความเสี่ยงระดับปานกลางในการตัดสินใจ ดังนั้นบรรยากาศองค์การที่ให้การยอมรับ ความเสี่ยงปานกลางนั้นจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นความต้องการสำเร็จของพนักงานได้

จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์ (2541: 18) ได้แบ่งองค์ประกอบบรรยากาศองค์การ เป็น ด้านดังนี้

โครงสร้างองค์การ หมายถึงการรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อเป้าหมายเทคโนโลยีขององค์การ ลักษณะการแบ่งสายบังคับบัญชา กฎระเบียบต่างๆ ความซับซ้อนของระบบการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการใช้เทคโนโลยี

ลักษณะงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบในงานความยากง่ายและความท้าทายของงาน ความมั่นคงและก้าวหน้าในงาน ตลอดจนความมีคุณค่าของงาน

การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา หมายถึงการรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อลักษณะการบริหารและการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา การให้การสนับสนุนไว้วางใจ การประเมินผลการปฏิบัติงาน การเลื่อนตำแหน่ง การให้รางวัลและการลงโทษของผู้บังคับบัญชา

สัมพันธภาพภายในหน่วยงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา และความร่วมมือและช่วยเหลือกันในการทำงาน ความอบอุ่นเป็นมิตร ความสามัคคี และการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

ค่าตอบแทน และสวัสดิการ หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรที่มีต่อเงินเดือนหรือผลตอบแทนต่างๆ ที่ได้รับ การจัดสวัสดิการที่อำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงาน เช่น ที่พัก รถรับส่ง และสิทธิในการลาประเภทต่างๆ

ฮัลปีน (Halpin,1966) ได้ให้ความเห็นไว้ว่าบรรยากาศแบบเปิดเป็นบรรยากาศที่พึงประสงค์มากที่สุด ส่วนบรรยากาศแบบปิดเป็นบรรยากาศที่ทุกองค์การไม่พึงประสงค์ควรได้รับการแก้ไข สอดคล้องกับ ซาकिन (Sashkin ,1984 อ้างถึงใน วันชัย พิริยะวดี 2545) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารงานที่สร้างบรรยากาศที่จริงใจและเปิดเผย จะทำให้พนักงานมีส่วนร่วมมากขึ้น

### 3.4 การสนับสนุนการฝึกอบรม (training)

การฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (พยอม วงศ์สารศรี 2537) ซึ่งการฝึกอบรมจะเป็นกระบวนการที่จะช่วยพัฒนาความคิด พฤติกรรม และการกระทำที่เหมาะสมในการทำงาน ทำให้บุคคลมีความรู้ เจตคติ และสมรรถภาพการทำงานเพิ่มขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นการพัฒนาศักยภาพ โดยมุ่งที่จะเพิ่มพูนสมรรถภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านความคิด การกระทำ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและท่าทีต่างๆ ( สมพงษ์ เกษมสิน 2526) การสนับสนุนการฝึกอบรมให้พนักงานมีความสำคัญและจำเป็นในยุคที่ต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว พยายามต้อง

ได้รับการฝึกฝนให้ทำงานอย่างรู้ทันความก้าวหน้า และสามารถใช้ทักษะทางเทคโนโลยีขั้นสูงอย่างรู้เท่าถึงสถานการณ์ให้สอดคล้องกับระบบบริการ เพื่อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม (ฟาริดา อิบราฮิม 2537) และได้มีนักวิชาการ ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม ดังนี้

สแวนเบอร์ก (Swansburg ,2002 ) กล่าวว่า การฝึกอบรม เป็นการสนับสนุนหรือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการ พัฒนาศักยภาพ และการพัฒนาองค์การ เพราะการฝึกอบรมก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตขององค์การด้วย คำกล่าว ของ ฮัด แอนโทนีและเกล (Hodge, Anthony, and Gales ,1996) ซึ่งสนับสนุนความคิดของ สแวนเบอร์ก กล่าวว่า ในองค์การปัจจุบันนี้จะใช้การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มแรงผลักดันให้บุคลากรเกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด และการแสดงพฤติกรรม การฝึกอบรมนอกจากจะช่วยพัฒนาศักยภาพด้านความเข้าใจเกี่ยวกับงานแล้ว ยังสามารถทำให้นุคคลเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการทำงาน ผลผลิตขององค์การก็จะสูงขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ดังนั้นผู้บริหารต้องสนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมของบุคลากรทุกระดับที่ต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการทำงานที่มีส่วนร่วมมากขึ้น และการพัฒนาศักยภาพ โดยการจัดให้มีการฝึกอบรมเป็นส่วนหนึ่งของสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้การมีผลสูงสุดและสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ (Likert , 1961)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ (2541) กล่าวว่า โอกาสได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อ หมายถึง การที่พนักงานมีโอกาสที่ได้รับการฝึกอบรมการศึกษาต่อ การพัฒนาศักยภาพเป็นสิ่งสำคัญด้วยเหตุผลที่ว่าบุคคลจะต้องได้รับการปรับปรุงเพิ่มพูนทั้งด้านความรู้และทักษะอยู่เสมอจึงจะทำให้การปฏิบัติงานเจริญก้าวหน้า และมีประสิทธิผลสูง ซึ่งการจัดให้มีอย่างต่อเนื่องเป็นรูปแบบที่แน่นอนสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร การเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge enrichment) หมายถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้พนักงานได้มีโอกาสเพิ่มพูนพัฒนาความรู้ความชำนาญในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเป็นการจูงใจพนักงาน เช่น การสนับสนุนการศึกษาต่อ การจัดโปรแกรมฝึกอบรม การจัดวิทยากรบรรยาย การให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางหน่วยงานอื่นจัดหรือการจัดประชุมกลุ่มเพื่อป้อนข้อมูลกลับแก่พนักงาน ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานมากขึ้น

#### 3.4.1 ความสำคัญของการฝึกอบรม

1) ความสำคัญที่บุคลากรได้รับจากการจัดให้มีการฝึกอบรม (วิจิตร อาวะกุล 2540:47)

(1) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร บุคลากรจะได้รับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม บุคลากรสามารถนำเทคนิควิชาการและวิธีการปฏิบัติงานที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารขององค์กรสามารถให้การฝึกอบรมให้เป็นตัวกระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรมีความผูกพันและมีใจรักงานมากขึ้น สามารถแก้ไขข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานและพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีความเจริญก้าวหน้า และให้งานที่มีคุณภาพปรากฏแก่ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและลูกค้าได้เป็นอย่างดี และช่วยส่งเสริมความกลมเกลียวสมัครสมานสามัคคีประสานงานในการทำงานในองค์กรระหว่างพนักงานด้วยกัน

(2) ช่วยให้บุคลากรสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การฝึกอบรมจะช่วยให้บุคลากรเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในด้านวัตถุและจิตใจของบุคลากร บุคลากรสามารถนำวิชาการความรู้ และวิทยาการสมัยใหม่มาประยุกต์ช่วยปฏิบัติงานได้

(3) การฝึกอบรมช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรปฏิบัติงานที่มีข้อผิดพลาดหรือเกิดความเสียหายน้อยลงหรือไม่ มีข้อบกพร่องและไม่เกิดความเสียหายต่อองค์กร เนื่องจากบุคลากรรู้วิธีการปฏิบัติงาน และสามารถหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานได้

(4) การฝึกอบรมช่วยลดเวลาการเรียนรู้งานของบุคลากรได้ บุคลากรที่เข้าทำงานใหม่ผ่านทางองค์กรจะจัดฝึกอบรมบุคลากรใหม่ก่อนที่จะเข้ามาปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรเกิดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานได้อย่างดี บุคลากรเข้าใจในวิธีการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติงานได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม

2) ความสำคัญที่องค์กรได้รับจากการจัดให้มีการฝึกอบรม (ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ 2543:250-252)

(1) องค์กรได้รับประโยชน์โดยเพิ่มศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันกับคู่แข่ง ในธุรกิจประเภทเดียวกันได้เป็นอย่างดี และองค์กรประสบความสำเร็จในการบริหารงานทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งองค์กรได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้องและวงการธุรกิจประเภทเดียวกัน โดยได้รับการยกย่อง มีชื่อเสียง และเกียรติยศปรากฏออกไปเป็นที่รู้จักของประชาชนและผู้เกี่ยวข้องในวงการธุรกิจประเภทเดียวกัน นำไปสู่ผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ระบบการบริหารงานคุณภาพและการจัดทำระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และประเทศชาติโดยส่วนรวมได้เป็นอย่างดี

(2) องค์กรสามารถวางแผนเพิ่มปริมาณผลิตสินค้าและบริหารพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ การพัฒนาบุคลากรทำให้สามารถลดต้นทุนแรงงานและค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ ที่ไม่จำเป็นลงได้ ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ และลดอัตราการเข้าออกจากงาน และการขาดงานของบุคลากรลงได้ ฯลฯ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นผลจากการบริหารงานทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรม โดยองค์กรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดฝึกอบรมทำให้องค์กรสามารถบริหารกิจการได้อย่างราบรื่น

(3) องค์กรได้รับประโยชน์เนื่องจากการฝึกอบรมช่วยลดงานส่วนเวลาของบุคคลลงได้ การพัฒนาบุคลากรมีผลทำให้องค์กรประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นค่าล่วงเวลาของบุคลากรได้ บุคลากรมีความรู้ความสามารถและใช้ทักษะการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และสามารถปฏิบัติงานได้ตามเวลาทำงานปกติโดยไม่มีส่วนเกินจากการปฏิบัติงานล่าช้า และความไม่เข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ดังนั้น จึงไม่มีความจำเป็นที่บุคลากรจะต้องปฏิบัติงานล่วงเวลา ทั้งนี้เพราะบุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงานและสามารถทำงานในเวลาทำงานปกติได้

#### 4. องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสุขภาพ เป็นศูนย์กลางของผู้ที่มีความรู้เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ เป็นองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ ศรัทธา จากชุมชน ซึ่งเป็นที่ที่มีความพร้อมสูง และได้รับความคาดหวังสูงที่น่าจะเป็นแหล่งที่มีศักยภาพในการที่ช่วยผู้คนได้ (อำนาจ ศรีรัตนบัลล์และคนอื่นๆ 2548:7)

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานบริการทั้งหมดที่ให้แก่ผู้มารับบริการและเป็นระบบงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ต้องติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ เภสัช โภชนากร นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้นและเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ที่สุด ที่มีความสำคัญมากในการบริหารงานของโรงพยาบาลด้านการให้บริการที่จะให้ไปอย่างสมบูรณ์ได้มากที่สุด (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 2533:105) พยาบาลมี การให้บริการพยาบาลแก่สังคม ผู้มารับบริการในสี่ลักษณะคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ดังนั้นการบริหารการพยาบาลจึงจำเป็นและสำคัญสำหรับองค์กรพยาบาลมากเท่าเทียมกันกับที่มีความจำเป็นและความสำคัญต่อองค์กรประเภทอื่นๆ (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 2533:2)

การบริหารจัดการทางการพยาบาลเป็นการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร ที่ประกอบไปด้วยกิจกรรมการบริหารเพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้

อย่างมีคุณภาพ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาล โดยจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารที่เหมาะสม และถือว่ากระบวนการหรือขั้นตอนในการบริหารจัดการทางการพยาบาลนั้น เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารงาน(เบญจมาศ ทิวทอง 2543:2-3) การบริหารงานระบบบริการพยาบาล เป็นการบริหารงานในระบบย่อยของสุขภาพ การบริหารงานจะเกี่ยวข้องกับปฏิบัติการพยาบาลและสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นบริบทของการบริหารและกระบวนการบริหารนั้นเป็น กระบวนการที่มีขั้นตอนการดำเนินงานตามหน้าที่ของผู้บริหาร 5 ประการคือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การบริหารบุคคล (Staffing) การนำ (Directing) การควบคุม (Controlling) (พูลสุข หิงคานนท์ 2549:3-11) กระบวนการบริหารจึงถือว่าเป็นหน้าที่สำคัญของผู้บริหารที่จะต้องมีความรู้ ความสามารถ ในการบริหารงานและกระบวนการบริหารงานดังกล่าวถือเป็นเครื่องมือการบริหารที่สำคัญ ของผู้บริหารการพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้งานต่างๆดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (เบญจมาศ ทิวทอง 2543:3) กระบวนการบริหารทั้ง 5 ส่วนดังกล่าวมุ่งเน้นวิธีการที่จะนำมาใช้ในองค์การทั้งหมดซึ่งมีอิทธิพลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพในกระบวนการบริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของค์การโดยอาศัยการสนับสนุนการทำงานของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทุกคน (เรมวอล นันท์สุภวัฒน์และคนอื่นๆ 2542:20) และการบริหารพยาบาล เกี่ยวกับการจัดและการประสานงานที่ซับซ้อนซึ่งต้องการทั้งงานการพยาบาลและงานที่ไม่ใช่งานการพยาบาลซึ่งเชื่อมโยงกันทำให้ตอบสนองความต้องการ การบริการสุขภาพของผู้รับบริการ ได้ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2544:50)

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์การที่สำคัญยิ่งของ โรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบบริการพยาบาลทั้งหมดที่ให้แก่มารไข้บริการและเป็นระบบงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นๆในด้านสุขภาพเช่น แพทย์ เภสัชกร โภชนากร นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น (สายสวาท เผ่าพงษ์ 2535) นอกจากนี้กลุ่มงานการพยาบาลยังเป็นหน่วยงานที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวนสูงสุดคือสูงกว่าร้อยละ 70 (DiVincenti,1972 อ้างถึงใน เบญจมาศ ทิวทอง 2543 :1) ของบุคลากรด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานร่วมกันอยู่ โดยมีผู้บริหารการพยาบาลหลายระดับเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้บริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานด้านบริการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย (DiVincenti,1972 อ้างถึงใน เบญจมาศ ทิวทอง 2543 :1) นอกจากนี้ภายในกลุ่มงานการพยาบาลยังมีผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ตำแหน่งพยาบาลผู้ตรวจการ หัวหน้าแผนกการพยาบาล เป็นต้น ส่วนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน ที่มีหน้าที่บริหารจัดการภายในกลุ่มงานการพยาบาล

สรุป ในแต่ละโรงพยาบาลจะมีองค์การพยาบาลรวมอยู่ด้วย ได้แก่กลุ่มการพยาบาล ซึ่งรับผิดชอบด้านการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 2533:108)และมีบทบาทอย่างมากที่จะกำหนด โครงสร้าง ลักษณะ วิธีการหรือกระบวนการที่จะส่งเสริมหรือสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเกิดพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม ต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล พบว่า ไม่มีงานวิจัยที่สนับสนุนโดยตรง แต่ผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมงานวิจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้ดังนี้

### 5.1 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุและประสบการณ์ทำงาน

โคฟแมน (kaufman,1949 อ้างถึงใน ลักษณะ อาคุณชาดา 2545) ได้ศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนกล่าวคือผู้ที่มีอายุมากมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนมาก

อำนาจ สุธาประดิษฐ์ (2533) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาดอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า สมาชิกที่มีอายุสูงมีส่วนร่วมในการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาดสูงกว่าสมาชิกที่มีอายุต่ำกว่า

อภิรดี สุขแสงดาว (2546)ที่พบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารแตกต่างกัน

### 5.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร

สตีเวน (Steven,1999) ได้ทำการศึกษาการพัฒนากระบวนการสื่อสารระหว่างศูนย์ดูแลเด็กเล็กและสถาบันของรัฐในการพัฒนาเยาวชนในประเทศแคนาดา ผลการศึกษาพบว่าระบบการสื่อสารที่เหมาะสมคือการสื่อสารแบบสองทาง โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยช่วยและที่สำคัญต้องมีโปรแกรมการฝึกฝนให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติได้จริงตามเงื่อนไขที่กำหนดร่วมกัน

ไมเคิล (Michael,1984) พบว่า การเปิดโอกาสในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชามีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเฉพาะบรรยากาศที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับที่พึงพอใจมาก เขาจะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อช่องทางการสื่อสารจากล่างขึ้นบนเป็นระบบเปิดด้วยแล้วจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มใจที่จะรายงานข่าวสารต่อผู้บังคับบัญชา



แสตม (Stam , 1977 อ้างถึงใน จันทนา สุขรณารักษ์ 2550) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องการนำความรู้สู่การปฏิบัติ (Journey from Concept to Practice : One Company s Experience with the Learning Organization) พบว่าการแสดงออกทางด้านติดต่อสื่อสาร เป็นบทบาทสำคัญในการสร้างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการวางแผนการสื่อสารมีความสำคัญทำให้เกิดเป็นเทคนิคที่เชื่อมโยงไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ระรินทิพย์ เพ็ญศรี (2548) ได้ทำการศึกษา การสื่อสารภายในองค์กรและความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานไทยในบริษัทข้ามชาติญี่ปุ่น ไทยนิสซิน เทคโนโลยี จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน พบว่า รูปแบบการสื่อสารด้านสื่อที่ใช้ในการสื่อสารในองค์กรพบว่า พนักงานได้รับรู้ข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด คือ หัวหน้างาน รูปแบบการสื่อสารของพนักงานพบว่า การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ การสื่อสารแบบสองทาง การสื่อสารจากบนลงล่าง อยู่ในระดับมาก พนักงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการสื่อสารในระดับปานกลางโดยมีความพึงพอใจด้านบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรมากที่สุด ส่วนด้านสภาพการติดต่อสื่อสารในองค์กรมีความพึงพอใจน้อยที่สุด พนักงานที่มีความแตกต่างกันด้านเพศ มีความพึงพอใจในการสื่อสารแตกต่างกัน ส่วนอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงานและระดับตำแหน่งต่างกัน มีความพึงพอใจในการสื่อสารไม่แตกต่างกัน และ รูปแบบการสื่อสารพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการสื่อสาร

วรรณภา ลากเกิน (2548) ได้ทำการศึกษา การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อการส่งเสริมการจัดการศึกษาของสถานศึกษา ครอบคลุม และองค์กรชุมชน ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี จากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มคือ บุคลากรที่ทำงานในสถานศึกษา ตัวแทนผู้ปกครองนักเรียนที่กำลังศึกษาและตัวแทนองค์กรชุมชน พบว่า สถานศึกษา ครอบคลุมและองค์กรชุมชน ได้แสดงบทบาทในการส่งเสริมจัดการศึกษาต่างกันไปตามสถานะของตนเองโดยสถานศึกษาแสดงบทบาทโดดเด่นชัดเจนกว่าทุกกลุ่ม มีการใช้ช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง โดยเฉพาะการสื่อสารโดยตรง โดยใช้สื่อบุคคลแบบไม่เป็นทางการ เป็นช่องทางที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด แนวทางการบูรณาการการสื่อสาร พบว่า สถานศึกษาใช้วิธีการสื่อสารหลายช่องทางและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือช่วย และสัมฤทธิ์ผลของการบูรณาการการสื่อสารมีวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศและผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสถานศึกษา ในระดับมาก

โศจิต จันทนาพฤกษ์ (2548) ได้ทำการศึกษาการสื่อสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของผู้นำทางความคิดและบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี โดยมีจำนวนบุคลากร จำนวน 414 คน และกลุ่มผู้นำทางความคิด จำนวน 10 คน จากการศึกษาพบว่า

แนวคิดของผู้นำทางความคิดต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อการตอบสนองมาตรฐานวิชาชีพ กระบวนการบริหารจัดการให้บรรลุเป้าหมายด้วยคุณภาพ ความปลอดภัยและความพึงพอใจ โดยใช้การสื่อสาร 2 ทิศทางและหลากหลายช่องทาง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารของบุคลากร ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ สื่อบุคคล และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การมีส่วนร่วมของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง

### 5.3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์การ

ฮัลปิน (Halpin, 1966) วิจัยบรรยากาศองค์การของโรงเรียนประถมศึกษาในรัฐมินิโซตา ได้สร้างแบบสอบถาม OCDQ ขึ้นมาใช้วัดบรรยากาศองค์การ ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การของโรงเรียนประถมศึกษาในรัฐมินิโซตาจัดได้เป็น 6 แบบ เรียงลำดับบรรยากาศที่พึงประสงค์มากที่สุดไปจนถึงบรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์ คือ บรรยากาศแบบเปิด บรรยากาศแบบอิสระ บรรยากาศแบบควบคุม บรรยากาศแบบสนิทสนม บรรยากาศแบบรวมอำนาจและบรรยากาศแบบปิด

เจิมจันทร์ เดชปิ่น (2533) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 127 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 703 คน จากโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 127 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 เตียง และ 30 เตียง เป็นแบบทางสายกลางมากที่สุด ร้อยละ 31.21 และ 29.93 ตามลำดับ ส่วนในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 – 90 เตียง เป็นแบบทำงานเป็นทีมมากที่สุด ร้อยละ 41.76 บรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ แตกต่างกันตามพฤติกรรมของผู้นำหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกหัวเหว่ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 218 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 324 คน ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและความทนทานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง แต่ความรู้สึกหัวเหว่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบรรยากาศองค์การพยาบาลมีแนวโน้มเป็นแบบผสม ความสามารถควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ และพบว่าบรรยากาศองค์การมีอิทธิพลปราณี เป็นตัวแบบเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ชะลอ บัวน้อย (2538) วิจัยพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารกับบรรยากาศโรงเรียน  
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร LBDQ  
(Leader Behavior Description Questionnaire) ของฮัลปีนและไวเนอร์ และแบบสอบถามเกี่ยวกับ  
บรรยากาศ โรงเรียน OCDQ (Organizational Climate Description Questionnaire) ของฮัลปีน  
และครอฟท์ ในภาคภาษาไทยซึ่งมีผู้แปลไว้แล้ว

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูในโรงเรียนประถมศึกษาที่นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการ  
เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สูง อยู่ใน 50 อันดับแรก จำนวน 192 คน และที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการ  
เรียนของนักเรียนต่ำกว่า 50 อันดับสุดท้าย จำนวน 150 คน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ในโรงเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูง พฤติกรรมผู้นำของ  
ผู้บริหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92) เป็นแบบผสมผสานของแบบมิตรสัมพันธ์สูง (+) และกิจสัมพันธ์  
สูง (+) โดยมีบรรยากาศโรงเรียนสามอันดับแรกเป็นแบบเปิดมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมาคือ  
แบบอิสระ (ร้อยละ 26) แบบควบคุม (ร้อยละ 16) ตามลำดับ

2. โรงเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนต่ำ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร  
ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) เป็นแบบผสมผสานของแบบมิตรสัมพันธ์สูง (+) และกิจกรรมสัมพันธ์สูง  
(+) แต่มีบรรยากาศโรงเรียนสามอันดับแรกเป็นแบบรวมอำนาจมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมาคือ  
แบบปิด (ร้อยละ 18) และแบบอิสระ (ร้อยละ 16) ตามลำดับ

เจนนารา สิทธิเหรียญชัย (2541) ได้ศึกษาบรรยากาศองค์การกับความผูกพันใน  
งานของอาจารย์โรงพยาบาลที่มีวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้  
แบบสอบถามตามแนวคิดของลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) กลุ่มตัวอย่าง  
เป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 265 คน ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมและรายด้าน  
ของวิทยาลัยพยาบาล ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และบรรยากาศ  
องค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ 0.01

สายสมร พิภพทองอยู่ (2543) ศึกษาบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของ  
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 8 กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ 335 คน โดยใช้  
แบบสอบถามบรรยากาศองค์การที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ คอตเตอร์ (Kotter, 1978) ผล  
การศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมด้านทฤษฎี ด้านการให้บริการแก่ชุมชน ด้านการ

พัฒนาสมรรถนะของตนเอง ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ด้านการเผยแพร่ผลการสื่อสาร และด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

สุริยา ทวีกุล (2544) ศึกษาบรรยากาศองค์การหลังได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ทั้งหมด 383 คน ใช้แบบสอบถามบรรยากาศองค์การของลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968) ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การหลังได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านความรับผิดชอบของบุคลากร ด้านความอบอุ่น ด้านการสนับสนุน ด้านการให้รางวัล ด้านความขัดแย้ง ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และด้านความเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง

กังสาด สุทธิวีธีธรรม (2546) วิจัยบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาล กำแพงเพชร โดยพิจารณาแยกตามกลุ่มตำแหน่งปัจจุบันในการปฏิบัติงานพบว่า บุคลากรในแต่ละกลุ่มรับรู้ว่าคุณภาพบรรยากาศองค์การรายด้านอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง โดยพบว่า (กลุ่มการพยาบาลจนถึงบุคคลอื่นๆ) มีการรับรู้ว่าคุณภาพบรรยากาศองค์การรายด้าน ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านการให้รางวัลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด การที่กลุ่มการพยาบาลมีการรับรู้มีค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์การ ด้านการให้รางวัลต่ำสุด ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลเป็นกลุ่มใหญ่ มีบุคลากรในการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มอื่นๆ การได้รับสิ่งตอบแทนหรือรางวัลต่างๆ จึงน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากร อีกทั้งบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ความสะดวกอ่อนด้านการรับรู้เกี่ยวกับความยุติธรรม การให้รางวัลมีมากกว่าจึงทำให้กลุ่มการพยาบาลมีการรับรู้ มีค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัลต่ำที่สุด พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนใช้ คนงาน บุคลากรอื่นๆ มีการรับรู้ว่าคุณภาพบรรยากาศองค์การรายด้าน ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูง และด้านความรับผิดชอบของบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

การที่พยาบาลเทคนิคผู้ช่วยเหลือคนใช้ คนงานและบุคลากรอื่นๆ รับรู้ค่าเฉลี่ยบรรยากาศองค์การด้านความรับผิดชอบของบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีลักษณะหน้าที่การปฏิบัติงานที่ไม่มีเอกสิทธิ์ในตัวเองในการคิด ตัดสินใจในการปฏิบัติงานต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของบุคลากรอื่นๆ

#### 5.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

แมคคิลลิป (Mckillip, 2001) ได้ทำการศึกษาวิจัย ในการประเมินผล โครงการอบรมและการวิเคราะห์งาน โดยมีการวิเคราะห์ความต้องการพัฒนางานและจัดการฝึกอบรม พบว่า

พฤติกรรมการทำงานจะเกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่ของงานและความสำเร็จของงานและการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ปวย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วม กันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ จำนวน 196 คน เครื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ผลการวิจัยสรุปได้ว่าการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

รักษนก วันทอง (2545) ได้ศึกษา การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา กระบวนการ วิธีการ ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ประชากรที่ศึกษา เป็นผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 21 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญ ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการบริหารทางการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านกฎหมาย และ จริยธรรมทางวิชาชีพทางการพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามรอบแรกมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิดและเลือกตอบ รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป EXCEL หาค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลควรจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการ และมีการสมัครเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ส่วนปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในคนประกอบด้วย ความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ส่วนปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาล

ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพพระคัมภีร์ปฐมภูมิและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า

ลักขณา อาคุณชาดา (2545) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป่าพื้นบ้าน อาหารชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเป้าหมายตามโครงการป่าพื้น บ้านอาหารชุมชน จำนวน 281 คน ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนในจังหวัดนครราชสีมามีส่วนร่วมในโครงการป่าพื้นบ้าน อาหารชุมชนในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป่าพื้นบ้าน อาหารชุมชน ได้แก่ การเป็นผู้นำกลุ่ม การเป็นสมาชิกกลุ่ม การได้รับการฝึกอบรม การคาดหวังผลประโยชน์ที่ได้รับและปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ ได้แก่ การคาดหวังผลประโยชน์ที่ได้รับ การเป็นผู้นำกลุ่ม การเป็นสมาชิกกลุ่มมีอำนาจพยากรณ์ได้ร้อยละ 74

อิสริย์ ติลาสุนทรวัฒนา (2546) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน บริษัท โท โยต้า ทูโซ (ไทยแลนด์) จำกัด กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานของบริษัท โท โยต้า ทูโซ (ไทยแลนด์) จำกัด จำนวน 176 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยค่าจูงใจและปัจจัยจูงใจ ด้านนโยบายการบริหาร ขวัญกำลังใจในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน ด้านแรงงานสัมพันธ์ ด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี ผลตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูล ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความสำเร็จจากงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในการทำงานและด้านการฝึกอบรมและพัฒนา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 5.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

บราวน์และlieg (Brown and Liege, 1996) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในงาน การใช้ความสามารถและผลการปฏิบัติงานโดยสร้างแบบวัดบรรยากาศองค์การจากการรับรู้บรรยากาศองค์การทางด้านจิตวิทยา พบว่าการรับรู้บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงาน การใช้ความสามารถและผลการปฏิบัติงาน

ลิเคิร์ต (Likert, 1961) ได้ทำการศึกษาถึงความเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานและให้ความสำคัญกับคนในแบบจำลองของเขา แบบจำลองนี้แสดงให้เห็นถึงระบบความเป็นผู้นำ 4 อย่าง คือ 1) ผู้นำแบบเผด็จการ ผู้บริหารจะตัดสินใจ และสั่งการทุกอย่างแต่เพียงผู้เดียว 2) ผู้นำแบบเผด็จการแบบมีศิลปะ ผู้บริหารนั้นยังคงสั่งการอยู่ แต่ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถที่จะวิจารณ์คำสั่งได้ 3) ผู้นำแบบปรึกษาหารือหรือผู้บริหารจะกำหนดเป้าหมายหรือสั่งการหลังจากได้ปรึกษาหารือกับผู้ใต้

บังคับบัญชาแล้วผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าจะปฏิบัติอย่างไร 4) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม เป็นแบบของการบริหารที่เป้าหมายและการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานจะกระทำโดยกลุ่ม ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาผู้บริหารไม่เพียงแต่ใช้ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ผู้บริหารจะพยายามให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่ามีคุณค่า และมีความสำคัญ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารที่ใช้ระบบผู้นำแบบเผด็จการ และเผด็จการแบบมีศิลป์ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมต่อองค์การจะมีประสิทธิภาพต่ำ ในทางตรงกันข้าม ผู้บริหารที่ใช้ระบบผู้นำแบบปรึกษาหารือและผู้นำแบบมีส่วนร่วมนั้น จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมสูง ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์การอยู่ในระดับที่สูงด้วย

บริษัท โมโตโรลา (Motorola อ้างถึงใน Swansburg,2002) ได้นำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้ตั้งแต่ปี 1968 โดยขณะนั้นมีพนักงานชาวอเมริกันประมาณมากกว่า 1,000 คน ในหลาย ๆ รัฐ โดยยึดแนวคิดพื้นฐานที่ทุกคนมีความไว้วางใจ (Trust) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรู้จักงานที่เขาปฏิบัติดีขึ้น ผู้ปฏิบัติงาน ทุกคนจะยอมรับและสามารถที่จะบริหารงานของตนเอง ถ้างานหรือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้นถูกต้องเหมาะสม มีสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพิ่มขึ้นและจะมีอยู่ในบุคลากรทุกระดับในองค์การ

จูลี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากรและอาสาสมัครในองค์กรอาสาสมัคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร การได้รับการแบ่งปันอำนาจ และการได้รับแบ่งปันอิทธิพล มีการกระจายในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ใกล้เคียงกัน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานได้พิจารณาแยกดูจากองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานทั้ง 7 ตัวคือ ความพึงพอใจในดวงงาน ความพึงพอใจในความมีอิสระความพึงพอใจในการเปรียบเทียบกับงานกับคนอื่น ความพึงพอใจในเงินเดือน ความพึงพอใจ ในความก้าวหน้า ความพึงพอใจของครอบครัวต่ออาชีพ และความพึงพอใจในความมั่นคงของอาชีพมีการกระจายของข้อมูลในระดับต่ำ ปานกลาง และสูงใกล้เคียงกัน ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วยตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการเป็นสมาชิก ตำแหน่งหน้าที่กับพฤติกรรมกรบริหารแบบมีส่วนร่วมพบว่า มีเฉพาะตัวแปรระดับการศึกษาเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะขององค์การ พบว่า มีเฉพาะตัวแปรขนาดขององค์การเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย

วิไล อำมาตย์มณี (2539) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ พบว่า อิทธิพลของวัฒนธรรม ในองค์กร การใช้ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในทุกๆระดับในการเลือกทางปฏิบัติจากปัญหาโดยการร่วมวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกัน การให้ความรู้และคำแนะนำ ทำให้เกิดการยอมรับและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมได้เมื่อสิ้นสุดการวิจัยได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานจริงและประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับมาก และมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่

ณัญญา มูลประหัส (2545) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์กรกับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 372 คน ผลการศึกษาพบว่า เจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง เจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ บรรยากาศองค์กร ความเชื่ออำนาจในตนและเจตคติต่องาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 58.1

วันชัย พิริยะวดี (2545) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การและพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 267 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ คือ โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ ลักษณะงาน การสนับสนุนขององค์การและการให้รางวัล กับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กรและการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 335 คน พบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความยึดมั่นผูกพันองค์กรด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ด้านบรรทัดฐาน ด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง



บรรยากาศองค์การตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ เอื้ออำนวย ต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง และ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์การ อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ศิวพร หว่างสิงห์ (2545 ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โครงการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลไทยนครินทร์ซึ่งโรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตั้งแต่กลางปี 2542 พบว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ แต่ในเรื่องความร่วมมือนั้นยังไม่ได้มีการศึกษาว่ามีความร่วมมือระดับใดและมีปัจจัยใดบ้างที่สนับสนุนบุคลากรในโรงพยาบาลจึงได้ทำการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายในบุคลากรของโรงพยาบาลไทยนครินทร์ ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสถิติ- test ค่าสถิติ ANOVA ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรม 5 ส. อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยคือ 2.48 ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของทีมสหวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยคือ 1.89 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามสมมติฐานที่ศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล ตำแหน่งงาน เวลาทำงาน เป็นผลัดหรือตามเวลาราชการปกติ

ศันสนีย์ เดชสงส์ ( 2546) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพัน องค์การของเกษตรกรประจำร้านบู๊ทส์ จำนวน 84 คน จากการศึกษาวิจัยว่า ระดับค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีอิทธิพลในด้านสภาพงานเมื่อเริ่มทำงาน มีระดับค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าในปัจจุบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านลักษณะงานและความสัมพันธ์ต่อผู้ร่วมงาน มีระดับค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าเมื่อเริ่มทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 และพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้าน นโยบายการบริหารงานและด้านความภาคภูมิใจในวิชาชีพในปัจจุบันมีระดับค่าเฉลี่ยโดยรวมไม่แตกต่างจากเมื่อเริ่มทำงาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านสภาพงานในปัจจุบันมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความผูกพันองค์การระดับต่ำ ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านนโยบายการบริหารงานและความผูกพันกับผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความผูกพันองค์การในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านลักษณะงานและด้านความภูมิใจในวิชาชีพความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความผูกพันกับองค์การในระดับสูง

อภิรดี สุขแสงดาว (2546) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 207 คน ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ต่างกัน มีการรับรู้บรรยากาศองค์การไม่แตกต่างกัน อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ ระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารงานไม่แตกต่างกันแต่อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารงานแตกต่างกันและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อังคณา ไมตรีสรสันต์ (2546) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพนักงาน ในการจัดทำระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 กรณีศึกษา บริษัท ไคโค อิเล็กทรอนิกส์(ประเทศไทย)จำกัด จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 256 คน พบว่าพนักงานมีระดับการได้รับการฝึกอบรมโดยรวมในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 อยู่ในระดับมาก พนักงานมีระดับการมีส่วนร่วมในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของพนักงาน ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งความรับผิดชอบและรายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ปัจจัยอื่น คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมของพนักงานและพนักงานที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการมีส่วนร่วมในการจัดทำระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการมีส่วนร่วมในการจัดทำระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ชนิษฐา แก้วกัลยา (2547) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 226 คน พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง เช่นกัน อายุและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนสถานภาพสมรสและตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การเสริมสร้าง

พลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

รมนปวีร์ เหนือจักรวาล (2548) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเอกชน เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน

ศุภสิทธิ์ ตีระนา (2548) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของกลุ่มทอผ้า ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกกลุ่มทอผ้าตำบลแก่งโสภาจำนวน 133 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมในการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของกลุ่มทอผ้าอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของกลุ่มทอผ้า ตำบลแก่งโสภา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ตำแหน่งในกลุ่ม (ประธาน) ความสามารถของผู้นำกลุ่ม ความรู้ความเข้าใจในบทบาทการบริหารงานของสมาชิกกลุ่ม ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการเป็นสมาชิกกลุ่ม การได้รับการฝึกอบรมความรู้จากเจ้าหน้าที่ของรัฐ การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ส่วนตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ตำแหน่งในกลุ่ม(สมาชิก)

จินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) ได้ทำการศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 81 คน พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในด้านผลประโยชน์อยู่ในระดับมาก และพบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในภาพรวมและรายด้านต่างกัน ส่วนการเปรียบเทียบปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมคือ การมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพาได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลาง

ลักขณา สุภาพ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมในสำนักงานคลังจังหวัด สังกัดสำนักงานคลังเขต 7 จากกลุ่มตัวอย่าง 243 คน พบว่า ปัจจัยด้านผู้บริหาร ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยด้านผู้บริหาร ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับการบริหารแบบมีส่วนร่วม เท่ากับ 0.984 และอิทธิพลรวมของปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม เรียงตามลำดับคือ ปัจจัยด้านผู้บริหาร ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร ตามลำดับ

ดังนั้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมจึงเป็นแนวทางการบริหารที่สำคัญในปัจจุบัน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นควรเกิดขึ้นในทุกๆระดับขององค์กร และสำหรับในโรงพยาบาลนั้นองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีความสำคัญยิ่งของโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการบริการทั้งหมด และเป็นแหล่งรวมบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งมีจำนวนมากที่สุดในจำนวนบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารองค์กรพยาบาลจึงมีส่วนสำคัญมากที่จะต้องแสดงพฤติกรรมในการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้บุคลากรส่วนใหญ่ คือ พยาบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจในการแก้ปัญหา และการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมในการบริหารเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายนั้น ต้องอาศัยปัจจัยและองค์ประกอบที่สำคัญต่างๆ ผู้วิจัยเห็นว่าองค์ประกอบการบริหารแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ สแวนเบอร์ก (Swansburg ,2002 ) ที่ให้ความสำคัญกับบุคลากร การพัฒนาบุคลากร มุ่งเน้นขวัญกำลังใจ ความไว้วางใจ ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการคิด การวางแผน การตัดสินใจในงานและการปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานรวมทั้งผู้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดการพัฒนาคน พัฒนางาน และการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการบริหารงานในยุคโลกาภิวัตน์เป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวความคิดของ สแวนเบอร์ก มาใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับ การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล และ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ และประสบการณ์ทำงาน และปัจจัยด้านการบริหาร คือ การติดต่อสื่อสาร เป็นกระบวนการหนึ่งของการบริหารที่สำคัญ เพราะการสื่อสารในการบริหารแบบมีส่วนร่วม นั้น จะเน้นการสื่อสารในทุกทิศทาง ทั้งในแนวดิ่ง และในแนวราบ การสื่อสารได้ตรงกับความหมายและเหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันของบุคลากร สำหรับบรรยากาศองค์กร การสนับสนุนการฝึกอบรม เป็นอีกกระบวนการหนึ่ง

ที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทำให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้แนวโน้มนำขององค์การ ระบบการบริหารงาน ซึ่งจะทำให้บุคลากรในหน่วยงานแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 จำนวน 3,705 คน จากโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 86 แห่ง ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงราย เชียงใหม่ พะเยา ลำปาง ลำพูน น่าน และแพร่

#### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane, 1970 อ้างถึงใน วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล 2549: 5-43) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ระดับความเชื่อมั่น .95

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

เมื่อ N = จำนวนประชากร e = ค่าความคลาดเคลื่อน n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

$$= \frac{3,705}{1 + 3705 (0.05)^2} = 361.023$$

กลุ่มตัวอย่าง = 362 คน

1.2.2 เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบขั้นตอน (stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

- 1) จำแนกโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ออกตามจำนวนเตียง

ตารางที่ 3.1 แสดง จำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามจำนวนเตียง  
จำแนกตามจังหวัด

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนเตียง					รวม (แห่ง)
		10	30	60	90	120	
1	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	1	3	1	1	-	6
2	จังหวัดเชียงใหม่	1	14	4	1	2	22
3	จังหวัดเชียงราย	-	9	4	2	1	16
4	จังหวัดลำปาง	-	12	-	-	-	12
5	จังหวัดน่าน	2	8	1	1	-	12
6	จังหวัดพะเยา	-	5	-	-	-	5
7	จังหวัดลำพูน	-	4	1	1	-	6
8	จังหวัดแพร่	-	6	1	-	-	7
	รวม	4	61	12	6	3	86

ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 1

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพแยกตามขนาดเตียง					รวม (คน)
		10	30	60	90	120	
1	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	28	65	34	92	-	219
2	จังหวัดเชียงใหม่	21	434	158	67	177	857
3	จังหวัดเชียงราย	-	283	191	124	54	652
4	จังหวัดลำปาง	-	603	-	-	-	603
5	จังหวัดน่าน	22	223	71	90	-	406
6	จังหวัดพะเยา	-	284	-	-	-	284
7	จังหวัดลำพูน	-	164	55	89	-	308
8	จังหวัดแพร่	-	319	57	-	-	376
	รวม	71	2,375	566	462	231	3,705

2) กำหนดสัดส่วนของผู้ให้ข้อมูล จากจำนวนประชากรทั้งหมด ÷ กลุ่มตัวอย่าง =  $3,705 \div 362 = 1:10.23$

หมายเหตุ ประชากร 10.23 คน (10-11 คน) จะใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 คน

3) คำนวณหากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละขนาดของโรงพยาบาล จากสัดส่วน 1:10.23 ดังรายละเอียดดังนี้

โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง มีจำนวน 4 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 71 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง =  $71 \div 10.23 = 6.94$  (7 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล ขนาด 10 เตียงเท่ากับ  $7 \div 4 = 1.75$  (2 คน)

โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีจำนวน 61 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 3,375 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง =  $2,375 \div 10.23 = 232.16$  คน (232 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล ขนาด 30 เตียงเท่ากับ  $232 \div 61 = 3.8$  (4 คน)

โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง มีจำนวน 12 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 566 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง =  $566 \div 10.23 = 55.33$  คน (55 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล ขนาด 60 เตียงเท่ากับ  $55 \div 12 = 4.58$  (5 คน)

โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีจำนวน 6 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 462 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง =  $462 \div 10.23 = 45.16$  คน (45 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล ขนาด 90 เตียงเท่ากับ  $45 \div 6 = 7.5$  คน (8 คน)

โรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีจำนวน 3 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 231 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง =  $231 \div 10.23 = 22.58$  คน (23 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล ขนาด 120 เตียงเท่ากับ  $23 \div 3 = 7.67$  คน (8 คน)

นำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแต่ละขนาดมาทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ ให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณได้ของแต่ละขนาดโรงพยาบาลดังตารางที่ 3.3



ตารางที่ 3.3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน เขต 1

ขนาด โรงพยาบาล (เตียง)	รวมจำนวน โรงพยาบาล (แห่ง)	จำนวน พยาบาล วิชาชีพ	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง	เก็บข้อมูลจากกลุ่ม ตัวอย่างในแต่ละ โรงพยาบาลตาม ขนาดโรงพยาบาล	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่เก็บ ข้อมูล
10	4	71	7	2	8
30	61	2,375	232	4	244
60	12	566	55	5	60
90	6	462	45	8	48
120	3	231	23	8	24
<b>รวม</b>	<b>86</b>	<b>3,705</b>	<b>362</b>	<b>-</b>	<b>384</b>

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามลำดับดังนี้

3.1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่มีรายละเอียดเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษา

3.1.2 นำแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลต่างๆ ทั้งหมดมาสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมนิยามที่กำหนดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็น แบบคำถาม ปลายเปิด ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ลักษณะแบบสอบถามส่วนนี้ เป็นคำถามให้ผู้ตอบ ตอบตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร  
บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม จำนวนทั้งหมด 25 ข้อ

ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนข้อของแบบสอบถาม การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุน  
การฝึกอบรม

	ปัจจัยด้านการบริหาร	จำนวนข้อ	แบบสอบถาม ข้อที่
1.	การติดต่อสื่อสาร	8	1 - 8
2.	บรรยากาศองค์การ	10	9 - 18
3.	การสนับสนุนการฝึกอบรม	7	19 - 25
	รวมทั้งหมด	25	

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ

กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อ และมีเกณฑ์  
การให้คะแนนดังนี้

5 คะแนน = มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับ  
มากที่สุด

4 คะแนน = มาก หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับมาก

3 คะแนน = ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับ  
ปานกลาง

2 คะแนน = น้อย หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับน้อย

1 คะแนน = น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับ  
น้อยที่สุด

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัย ได้กำหนดการแปลความหมายของปัจจัยด้านการบริหาร  
ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม โดยการนำคะแนนของ  
ผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย 5 ระดับ ในการให้  
ความหมายคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การ  
สนับสนุนการฝึกอบรม ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด 2542: 73)

- คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้หรือปฏิบัติตามปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การ ติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุน การฝึกอบรม ในระดับ สูงที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้หรือปฏิบัติตามปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การ ติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการ ฝึกอบรม ในระดับ สูง
- คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้หรือปฏิบัติตามปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการ ฝึกอบรม ในระดับ ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้หรือปฏิบัติตามปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการ ฝึกอบรม ในระดับ ต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้หรือปฏิบัติตามปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การ ติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการ ฝึกอบรม ในระดับ ต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ พยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ สวานเบิร์ก (Swansburg,2002) ได้แก่ ความ ใ้วางใจ ความเชื่อมั่นผูกพัน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความ รับผิดชอบในงาน จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.5 แสดงจำนวนข้อของแบบสอบถามของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
แยกตามองค์ประกอบ

การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล	จำนวนข้อ	แบบสอบถาม ข้อที่
1. ความไว้วางใจ	7	1 - 7
2. ความยึดมั่นผูกพัน	6	8 - 13
3. การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน	6	14 - 19
4. ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	7	20 - 26
รวมทั้งหมด	26	

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อ ตัวเลือก และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 คะแนน = มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับมากที่สุด
- 4 คะแนน = มาก หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับมาก
- 3 คะแนน = ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับปานกลาง
- 2 คะแนน = น้อย หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับน้อย
- 1 คะแนน = น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นในระดับน้อยที่สุด

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัย ได้กำหนดการแปลความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปรผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต 2542:73)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง องค์การพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม  
ในระดับสูงสุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง องค์การพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง องค์การพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม  
ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง องค์การพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง องค์การพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม  
ในระดับต่ำที่สุด

### 3.3 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพของแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แยกออกเป็นการหาความ  
ตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

#### 3.3.1 การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อ  
ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษา พร้อมทั้ง  
ปรับปรุงแก้ไขจากข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอให้  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความ  
ครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับโครงสร้างของกรอบแนวคิด ของตัวแปร และความ  
ชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (Content validity) โดยนำมาหา  
ค่าความตรงโดยวิธี IOC (Item Objective Congruence) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ  
0.5-1.00 เท่านั้นจึงจะนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถาม ( นีร์ดีน อิมามี่ 2549:4-55)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$  หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากนั้นนำเสนอแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ  
แล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขเป็นขั้นสุดท้ายก่อนนำไป  
ทดลองใช้ต่อไป ซึ่งมีข้อคำถามที่ได้รับข้อเสนอแนะควรปรับปรุง จากผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 2 ข้อ ไม่มีข้อเสนอแนะในการปรับปรุง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์กร การสนับสนุนการฝึกอบรม จำนวนทั้งหมด 21 ข้อ แยกเป็นดังนี้

การติดต่อสื่อสาร จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงความชัดเจนในการใช้ภาษา 4 ข้อ เพิ่มข้อคำถามใหม่ 2 ข้อ หลังปรับปรุงแล้วได้ข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

บรรยากาศองค์กร จำนวนทั้งหมด 8 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงความชัดเจนในการใช้ภาษา 5 ข้อ ตัดข้อคำถามที่ซ้ำซ้อน 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถามใหม่ 3 ข้อ หลังปรับปรุงแล้วได้ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

การสนับสนุนการฝึกอบรม จำนวนทั้งหมด 7 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงความชัดเจนในการใช้ภาษา 4 ข้อ

หลังการปรับปรุงแบบสอบถามที่ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้ข้อคำถาม จำนวนทั้งหมด 25 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล ได้แก่ ความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพัน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ และคำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความไว้วางใจ จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงความชัดเจนในการใช้ภาษา 3 ข้อ เพิ่มข้อคำถามใหม่ 1 ข้อ หลังปรับปรุงแล้วได้ข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

ความยึดมั่นผูกพันองค์กร จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงในการใช้ภาษา 2 ข้อ ตัดข้อคำถามที่ซ้ำซ้อน 1 ข้อ เพิ่มข้อคำถามใหม่ 1 ข้อ หลังปรับปรุงแล้วได้ข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงในการใช้ภาษา 2 ข้อ

ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน จำนวนทั้งหมด 7 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้ปรับปรุงในการใช้ภาษา 4 ข้อ

หลังการปรับปรุงแบบสอบถามที่ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ได้ข้อคำถาม จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ เท่าเดิม

### 3.3.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ ที่โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

ตารางที่ 3.6 ค่าความเที่ยง ของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง(Reliability)	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 333)
แบบสอบถามการติดต่อสื่อสาร	.850	.851
แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	.903	.895
แบบสอบถามการสนับสนุนการฝึกอบรม	.900	.896
แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล	.933	.955
ความไว้วางใจ	.856	.868
ความยึดมั่นผูกพัน	.811	.894
การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน	.853	.934
ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	.916	.868
ทั้งหมด	.957	.967

เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ไม่มีข้อคำถามที่ปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปเก็บข้อมูลจริง

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

5.1 หลังจากได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์แล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือ ถึงคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เพื่อพิจารณาอนุญาตด้านจริยธรรมทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง

5.2 ผู้วิจัยขอหนังสือจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.3 ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 โดยทางไปรษณีย์โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมส่งถึงผู้วิจัยภายใน 3 สัปดาห์ โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม และอำนวยความสะดวกในการส่งกลับให้ผู้วิจัยตลอดจนการติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาล ทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ส่งคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์

5.4 ผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถาม ซึ่งส่งไปทั้งสิ้น จำนวน 384 ฉบับ ได้รับกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 333 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.72 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2551 ถึง 3 ตุลาคม 2551 รวมระยะเวลาในการใช้เก็บรวบรวมข้อมูล 26 วัน

5.5 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ดำเนินการบันทึกข้อมูลตามรหัสที่กำหนดตามแบบสอบถามที่ได้มีการดำเนินการสร้างรหัสไว้ก่อนแล้ว และบันทึกลงรหัส และวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อนำเสนอ



## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปกับเครื่องคอมพิวเตอร์โดยการ

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน

6.2 วิเคราะห์ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม โดยการใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

6.3 วิเคราะห์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล 4 ด้าน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) รายด้านและโดยรวม

6.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

6.5 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 7. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามด้วยหนังสือชี้แจงว่าจะไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานและผู้ตอบแบบสอบถามต้องสมัครใจถ้าไม่เต็มใจจะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ หรือไม่ตอบแบบสอบถามก็ได้ จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ข้อมูลนำเสนอเป็นการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อนำไปพัฒนาองค์การเท่านั้น จะไม่เปิดเผยและจะเก็บข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 333 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดในตาราง 4.1-4.6

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ทำงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
ระหว่าง 21 – 25	6	1.8
26 – 30	36	10.8
31 – 35	89	26.7
36 – 40	75	22.5
41 – 45	85	25.5
46 – 50	35	10.5
51 – 55	6	1.8
56 – 60	1	0.3
<b>รวม</b>	<b>333</b>	<b>100</b>
<b>ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ปี)</b>		
ระหว่าง 1 – 5	52	15.6
6 – 10	75	22.5
11 – 15	100	30.0
16 – 20	56	16.8
21 – 25	42	12.6
26 – 30	8	2.4
<b>รวม</b>	<b>333</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ มีอายุ ระหว่าง 31- 35 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 26.7 รองลงมามีอายุ ระหว่าง 41 – 45 ปี ร้อยละ 25.5 ประสบการณ์ทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 11 – 15 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 30.0 รองลงมามีประสบการณ์ทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 6 – 10 ปี ร้อยละ 22.5

**ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ปัจจัยด้านบริหารขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวม ของปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย( $\bar{x}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD)	ความหมาย
การติดต่อสื่อสาร	3.35	.405	ระดับปานกลาง
บรรยากาศองค์การ	3.55	.480	ระดับสูง
การสนับสนุนการฝึกอบรม	3.60	.570	ระดับสูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารขององค์การพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .405) บรรยากาศองค์การขององค์การพยาบาลอยู่ในระดับสูง(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .480) และการสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาลอยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .570 )

**ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ การบริหารแบบมีส่วนร่วม  
ร่วม ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข  
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ**

ผู้วิจัยวิเคราะห์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานรายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
โดยรวมและรายด้าน

การบริหารองค์การพยาบาล แบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ความหมาย
ความไว้วางใจ	3.87	.481	ระดับสูง
ความยึดมั่นผูกพัน	4.02	.481	ระดับสูง
การตั้งเป้าหมายและ วัตถุประสงค์ร่วมกัน	3.92	.607	ระดับสูง
ความเป็นอิสระต่อความ รับผิดชอบในงาน	3.74	.514	ระดับสูง
<b>โดยรวม</b>	<b>3.89</b>	<b>.455</b>	<b>ระดับสูง</b>

จากตารางที่ 4.3 พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้พยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .455 ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดย ความยึดมั่นผูกพันมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน .418) รองลงมาคือ การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .607 ) และความไว้วางใจ (มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน .418 ) ส่วนความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .514 )

**ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โดยวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X5	Y
อายุ (X1)	1					
ประสบการณ์ทำงาน (X2)	.667**	1				
การติดต่อสื่อสาร (X3)	.028	.025	1			
บรรยากาศองค์การ (X4)	.035	.035	.756**	1		
การฝึกอบรม (X5)	.041	.026	.607**	.637**	1	
การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Y)	.227**	.178**	.626**	.617**	.617**	1

\*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.4 พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ประสบการณ์ทำงาน) ปัจจัยด้านการบริหาร (การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .178 - .626

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ด้วยกัน พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทั้งหมด 25 คู่ มีค่าระหว่าง .025- .756 ซึ่งมีค่าไม่ถึง .80 ตัวแปรทุกตัวจึงเหมาะสมที่จะนำเอาไว้โมเดลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อพยากรณ์การมีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม

**ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple Regression Analysis) ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	S.E <sub>est</sub>	F	p-value
โมเดลที่1						
การติดต่อสื่อสาร	.626	.392	.392	9.200	213.045	.000
โมเดลที่2						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.693	.481	.089	8.514	56.477	.000
โมเดลที่3						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.722	.521	.040	8.190	27.679	.000
อายุ						
โมเดลที่4						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.732	.536	.015	8.073	10.606	.001
อายุ						
บรรยากาศองค์การ						

จากตารางที่ 4. 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า

โมเดลที่ 1. การติดต่อสื่อสาร สามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์เท่ากับ .392 ( $R^2 = .392$ ) แสดงว่าการติดต่อสื่อสารสามารถอธิบายความแปรปรวนการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 39.2

โมเดลที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การสนับสนุนการฝึกอบรมเข้าไป ในโมเดลที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์เพิ่มเป็น .481 ( $R^2 = .481$ ) แสดงว่าการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุนการ



ฝีกอบรม สามารถอธิบายความแปรปรวนการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 48.1 โดยที่การสนับสนุนการฝีกอบรมสามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 8.9 ( $R^2$  change = .089)

โมเดลที่3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อายุ เข้าไป ในโมเดลที่2 ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์เพิ่ม เป็น .521 ( $R^2 = .521$ ) แสดงว่าการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุนการฝีกอบรม อายุ สามารถร่วมกัน อธิบายความแปรปรวนการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ52.1 โดยที่ อายุ สามารถอธิบายความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 4.0 ( $R^2$  change = .040)

โมเดลที่4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ บรรยากาศองค์การ เข้าไปในโมเดลที่3 ค่าสัมประสิทธิ์ พยากรณ์เพิ่มเป็น .536 ( $R^2 = .536$ ) แสดงว่าการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุนการฝีกอบรม อายุ บรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ องค์การพยาบาลได้ร้อยละ 53.6 โดย บรรยากาศองค์การ สามารถอธิบายความแปรปรวนการบริหาร องค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 1.5 ( $R^2$  change = .015)

เมื่อพิจารณาตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์ ทั้ง 4 ตัว มีค่าเท่ากับ .732 ( $R = .732$ ) ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ของตัวแปรแต่ละตัว แสดงว่าตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการ บริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ได้ดีกว่าการใช้ตัวแปรพยากรณ์ตัวเดียว แสดงว่า ตัวแปร พยากรณ์ทั้ง 4 ตัว มีอิทธิพลต่อ การบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.5 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .732 ( $R = .732$ ) และมีค่า สัมประสิทธิ์พยากรณ์ เท่ากับ .536 ( $R^2 = .536$ )

ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ การบริหารแบบมีส่วน ร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ตัวพยากรณ์	B	Std.Error	Beta	t	p-value
การติดต่อสื่อสาร	1.020	.215	.281	4.736	.000
การสนับสนุนการฝีกอบรม	.918	.149	.311	6.171	.000
อายุ	1.776	.335	.200	5.303	.000
บรรยากาศองค์การ	.489	.150	.199	3.257	.001

Contant = 26.093 Std. Error = 3.986

$R = .732$   $R^2 = .536$   $F = 10.606$

จากตารางที่ 4. 6 พบว่า เมื่อนำตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัวพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สามารถพยากรณ์การบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ 4 ตัวแปร โดยมีสัมประสิทธิ์พยากรณ์ร้อยละ 53.6 ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ และการฝึกอบรม ซึ่งมีทิศทางสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด โดย การสนับสนุนการฝึกอบรม สามารถอธิบายการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้มากที่สุด (Beta=.311) รองลงมาได้แก่ การติดต่อสื่อสาร (Beta=.281) อายุ (Beta=.200) บรรยากาศองค์การ (Beta=.199) ตามลำดับ

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ  
องค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข สรุปการวิจัย อภิปรายผล และ  
ข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ของพยาบาล  
วิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

1.1.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ  
และการสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวง  
สาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1.1.3 เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล  
ชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

1.1.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ  
พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานใน  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 จำนวน 3,705 คน จากโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 86 แห่ง ของจังหวัด  
แม่ฮ่องสอน เชียงราย เชียงใหม่ พะเยา ลำปาง ลำพูน น่าน และแพร่

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1  
กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane,1970 อ้างถึงใน วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล 2549:  
5-43) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ระดับความเชื่อมั่น .95 จำนวน 362 คน เทคนิคในการ  
เลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตอน (stratified random sampling)

### 1.2.3 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม

ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ลักษณะแบบสอบถามส่วนนี้ เป็นคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม จำนวนทั้งหมด 25 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อ

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การ พยายาม ได้แก่ ความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพัน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ จาก 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นเชิงบวกทุกข้อ

### 1.2.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) การหาความตรง (Validity) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง แล้วนิยามศัพท์ตัวแปรที่ต้องการศึกษา สร้างคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนด ความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (Content validity) โดยนำมาหาค่าความตรงโดยวิธี IOC (Item Objective Congruence) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ 0.5-1.00 เท่านั้นจึงจะนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถาม จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปทดลองใช้

2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามดังกล่าว วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การติดต่อสื่อสาร เท่ากับ .850 บรรยากาศองค์การ เท่ากับ .903 การสนับสนุนการฝึกอบรม เท่ากับ .900 และการบริหารแบบมีส่วนร่วม เท่ากับ .933

**1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล** การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ โดยขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และขอความอนุเคราะห์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยดำเนินการส่งแบบสอบถามและรับแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนและตอบข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ 333 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.72 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

**1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล** การวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปกับเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยโดยใช้สถิติ แจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple Regression Analysis)

### 1.3 สรุปผลการวิจัย

1.3.1 พยาบาลวิชาชีพ มีอายุ ระหว่าง 31- 35 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 26.7 รองลงมาอายุ ระหว่าง 41 – 45 ปี ร้อยละ 25.5 ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 11 – 15 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 30.0 รองลงมามีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 6 – 10 ปี ร้อยละ 22.5

1.3.2 พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารขององค์การอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .405) บรรยากาศองค์การขององค์การพยาบาลอยู่ในระดับสูง(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .480) และการสนับสนุนการฝึกอบรมอยู่ในระดับสูง(คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .570 )

1.3.3 การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .455)และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยความเชื่อมั่นผูกพันมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .41 ) รองลงมาคือการจัดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน(ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .607 ) ความไว้วางใจ(ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .418 ) ส่วนความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .514 )

1.3.4 ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต1 กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านการบริหารด้าน การสนับสนุนการฝึกอบรม การติดต่อสื่อสาร ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ปัจจัยการ

บริหารด้านบรรยากาศองค์การ ตามลำดับโดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลได้ร้อยละ 53.6 โดยการสนับสนุนการฝึกอบรมสามารถอธิบายการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้มากที่สุด(Beta=.311) รองลงมาได้แก่ การติดต่อสื่อสาร(Beta=.281) อายุ (Beta=.200) บรรยากาศองค์การ(Beta=.199) ตามลำดับ

## 2. อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ทำงาน ปัจจัยด้านการบริหาร ประกอบด้วย การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนการฝึกอบรม กับ การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข มีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง ระหว่าง 31- 35 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 26.7 รองลงมาคืออายุ ระหว่าง 41 – 45 ปี ร้อยละ 25.5 ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 11 – 15 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 30.0 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล อภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาจากระดับโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงให้เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง 60 เตียง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (กองสาธารณสุขภูมิภาค 2543 )ส่งผลต่อการขยายกรอบอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพและโรงพยาบาลชุมชนได้รับการจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น จึงส่งผลต่อการที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่นั้นมีพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปีและมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในระหว่าง 11-15 ปีมากที่สุด ซึ่งเป็นกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในช่วงของผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานและเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะในการทำงาน ซึ่งวัยที่สนใจในการพัฒนาตนเอง อายุ และประสบการณ์การทำงานเป็นส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกัน เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิตและการทำงาน เมื่อบุคคลมีอายุสูงขึ้น ประสบการณ์จากการทำงานมากขึ้นทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะในการทำงาน ปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เอมะนาวัน 2536) นอกจากนี้ ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Maslach, 1986 อ้างถึงใน ภัทธา เผือกพันธ์ 2545 ) และผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานสูงสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ การงานที่ก่อให้เกิดผลผลิตสูงได้เช่นกัน

2.2 การติดต่อสื่อสารขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารมีการปฏิบัติที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล อภิปรายได้ว่า การติดต่อสื่อสารที่ดีจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารองค์การพยาบาลมากขึ้นด้วย การรับรู้ การถ่ายทอดข่าวสารที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ได้ตรงกับเป้าหมาย รวมทั้งการใช้ภาษา การใช้เครื่องมือติดต่อสื่อสาร การกระจายข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการต่างๆทั้งในแนวราบ แนวนอน และการติดต่อสื่อสารสองทาง การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับข้อมูลที่ให้ และผู้บริหารการพยาบาลมีการรับฟัง สามารถชักจูง กระตุ้นให้บุคลากรเสนอแนะแนวคิดหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ได้อย่างเป็นอิสระจะสามารถเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงานขององค์การพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไมเคิล (Michael, 1984) ซึ่งพบว่า การเปิดโอกาสในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่ใช้วิธีการต่างๆ มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเฉพาะบรรยากาศที่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับที่พึงพอใจมาก เขาจะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อช่องทางการสื่อสารจากล่างขึ้นบนเป็นระบบเปิดด้วยแล้ว จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มใจที่จะรายงานข่าวสารต่อผู้บังคับบัญชาและมีส่วนร่วมการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในองค์การ

เมื่อพิจารณาในรายชื่อย่อยของปัจจัยในด้านนี้พบว่าหัวหน้างานมีความเป็นกันเอง สามารถให้คำปรึกษาและทำความเข้าใจในงาน ได้ทุกครั้งมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่าด้านอื่นๆ อธิบายได้ว่าในองค์การพยาบาลนั้น ผู้บริหารที่ใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นจะต้องมีการดำเนินการ โดยเข้าไปช่วยเหลือแก้ปัญหา รับฟังปัญหา เพื่อหาทางแก้ไขร่วมกันกับผู้ปฏิบัติ เมื่อผู้บริหารมีการรับฟัง ก็จะสามารถอภิปรายประเด็นที่เป็นปัญหาร่วมกันได้กว้างขวางยิ่งขึ้น สามารถชักจูง กระตุ้นให้บุคลากรเสนอแนะแนวคิดหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ได้อย่างเป็นอิสระเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การสร้างความเข้าใจร่วมกันก่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความร่วมมือในการทำงาน เกิดความรู้สึกผูกพันทั้งในคนและในงาน เพื่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลได้ ( ปารีชาติ สถาปิตานนท์ 2546 สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539)

ส่วนในรายชื่อย่อยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดพบว่า องค์การพยาบาลสามารถสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆ ในองค์การ ได้อย่างรวดเร็ว อภิปรายได้ว่าในการบริหารงานของโรงพยาบาลนั้น องค์การพยาบาลจะเป็นหน่วยงานที่มีผู้ปฏิบัติอยู่ในความรับผิดชอบมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพจะมีการทำงานเป็นเวร เวรละ 8 ชั่วโมงผลัดเปลี่ยนกันปฏิบัติ การที่ผู้บริหารพบผู้ปฏิบัติงานพร้อมกันทุกคนจึงเป็นการยาก ดังนั้นการติดต่อสื่อสารจึงไม่รวดเร็ว

กว่าจะติดต่อสื่อสารกันเองภายในองค์กรก็ใช้เวลามากกว่าองค์กรอื่นในโรงพยาบาล ซึ่งมีผู้ปฏิบัติไม่เกิน 10 คน ประกอบกับการสื่อสารขององค์กรพยาบาลในเรื่องสำคัญที่เป็นนโยบาย การบริหารจัดการที่ต้องตัดสินใจนั้นจะต้องพิจารณาโดยผู้บริหารองค์กรพยาบาลคือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และสั่งการมายังหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลผู้ปฏิบัติซึ่งต้องใช้เวลาในการติดต่อสื่อสารตามขั้นตอนของโครงสร้างการบริหารและการบังคับบัญชาในสายงานที่กำหนดขององค์กรพยาบาล ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพจะการทำงานเป็นเวร เวรละ 8 ชั่วโมงผลัดเปลี่ยนกันปฏิบัติ การที่ผู้บริหารจะสั่งการและให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้โดยพร้อมเพรียงกันหรือพบผู้ปฏิบัติงานเพื่อชี้แจงข่าวสารพร้อมกันทุกคนจึงเป็นการยาก (โรงพยาบาลแม่ข่าย 2551) จึงส่งผลต่อการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าองค์กรพยาบาลมีการสื่อสารได้รวดเร็วในระดับค่าเฉลี่ยที่น้อยกว่าข้ออื่นๆ

2.3 บรรยากาศขององค์กรขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล หมายความว่า องค์กรพยาบาลที่มีบรรยากาศการทำงานที่ดีจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารองค์กรพยาบาลมากขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า บรรยากาศการทำงานแบบเปิด ที่ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพให้คำติชมอย่างสร้างสรรค์ รับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างดี ภูมิใจบุคลากรปฏิบัติงานโดยไม่บังคับ มีความเป็นกันเองไม่จับผิดการทำงาน มีความร่วมมือในการทำงาน มีการยอมรับความสามารถทางวิชาการซึ่งกันและกัน มีความเชื่อมั่นและความจริงใจในกลุ่ม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ชี้คิ่หุ่่นได้คาคความเหมาะสมและมีขวัญกำลังใจในการทำงาน ซึ่งบรรยากาศองค์กรแบบเปิดนั้น พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการทำงาน ไม่ใช่การบังคับ พยาบาลส่วนใหญ่มีพัฒนาการตนเองอยู่ตลอดเวลาและยังส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันวางเป้าหมายเพื่อพัฒนางานได้อย่างเป็นอิสระของวิชาชีพ เกิดความผูกพันต่อองค์กรพยาบาลด้วยเช่นกัน และเมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าองค์กรพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรมีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชนนั้นเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งในอำเภอ มีขนาดตั้งแต่ 10 เตียงถึง 120 เตียงในการศึกษาคั้งนี้กลุ่มตัวอย่างจะปฏิบัติงานโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงมากที่สุด ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนนั้นพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นคนในพื้นที่ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีความรู้จักกัน ทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ซึ่งส่งผลต่อความคุ้นเคยกัน มีความรักผูกพันกัน และเมื่อผู้บริหารมีการบริหารแบบมีส่วนร่วมย่อมส่งผลต่อการที่ผู้บริหารร่วมคิด ร่วมทำและร่วมกันแก้ปัญหา รับฟังข้อเสนอแนะ มีการยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่ง Robbins,2007) กล่าวว่บรรยากาศองค์กรจะแสดงออกมาในลักษณะต่างๆ เช่น ความไว้วางใจ



ความเชื่อมั่น รูปแบบของการบริหารของผู้นำ แรงจูงใจในองค์กรและขอบเขตที่องค์กรมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในองค์กร และ ลิทวิน และ สตริงเจอร์ (Litwin and Stringer, 1968 อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้านามวงศ์ 2545) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรนั้นจะเกิดขึ้นได้ ประกอบด้วย 9 มิติ และมิติที่เกี่ยวข้องคือความอบอุ่น (Warmth) ในองค์กร เช่น ความรู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมงานที่ดี และได้รับความชอบพอกจากเพื่อนร่วมงาน การได้รับการสนับสนุน การทำงานจากผู้บังคับบัญชา จะช่วยลดความกังวล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานลงได้

เมื่อพิจารณาในรายข้อคำถามข้อย่อยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรพยาบาลวิชาชีพมีวิญญูกำลังในการปฏิบัติงาน อภิปรายได้ว่า ในการบริหารงานของโรงพยาบาลนั้น องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีผู้ปฏิบัติงานอยู่ในความรับผิดชอบมากที่สุด และเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานบริการทั้งหมดที่ให้แก่ผู้รับบริการ (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 2533) ดังนั้นการบริหารงานที่ตอบสนองต่อความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะ สิ่งตอบแทนหรือรางวัลต่างๆเพื่อจูงใจในการปฏิบัติงานจึงน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากร อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่มีความละเอียดอ่อนด้านการรับรู้เกี่ยวกับความเสมอภาค ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนพยาบาลวิชาชีพจะทำงานใกล้ชิดกับบุคลากรสายวิชาชีพอื่น ซึ่งได้ค่าตอบแทนสูงกว่า เมื่อมีการเปรียบเทียบจึงรู้สึกว่าคุณได้รับค่าตอบแทนซึ่งเป็นการจูงใจที่น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กังสาด สุทธิวีรังสรรค์ (2546) ที่พบว่าบรรยากาศองค์กรของกลุ่มการพยาบาลด้านการจูงใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

2.4 การสนับสนุนการฝึกอบรมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล หมายความว่า องค์กรพยาบาลที่มีการฝึกอบรมแก่พยาบาลวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารองค์กรพยาบาลมากขึ้น เช่นกัน อธิบายได้ว่า การสนับสนุนแก่พยาบาลวิชาชีพ ให้มีการพัฒนาตนเอง ด้วยวิธีการต่างๆที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ทั้งในด้านความคิด พฤติกรรมเพื่อสามารถนำมาพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพเมื่อได้รับการฝึกอบรมทุกรูปแบบอย่างเหมาะสมทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ได้มีการพัฒนาตนเอง จะทำให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานร่วมกันเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ทำให้การพัฒนางานได้เหมาะสมกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรพยาบาล ภายได้ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันองค์กรและได้รับความไว้วางใจในการพัฒนาองค์กรพยาบาลด้วยเช่นกัน ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่า สามารถค้นคว้าวิชาการใหม่ๆที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าข้ออื่นสอดคล้องกับผลการวิจัยของรักชนก วันทอง

(2545) พบว่าการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา มีทักษะ ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นจะทำให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการอบรมด้านบริการที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการได้ ทั้งนี้ การสนับสนุนการฝึกอบรมนั้น เป็นการดำเนินการที่โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้เอื้ออำนวยให้พยาบาลวิชาชีพนั้นศึกษาค้นคว้าได้ด้วยตนเอง โดยในโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลจะมีห้องสมุด มีบริการการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต (internet) ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถศึกษาค้นคว้าได้ด้วยตนเอง ในโรงพยาบาลแม่เอย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลติดชายแดนประเทศสหภาพพม่า โรงพยาบาลได้สนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นความรู้ได้ทางอินเทอร์เน็ต (internet) โดยพยาบาลวิชาชีพทุกคนสามารถเข้าไปใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อการสืบค้นข้อมูลได้อย่างสะดวก ประกอบกับ สแวนเบอร์ค (Swansburg,2002) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นการสนับสนุนหรือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาองค์การซึ่งการฝึกอบรมก่อให้เกิดการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงของบุคคลทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรมและเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา นำไปสู่การพัฒนากระบวนการ ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตขององค์การ

เมื่อพิจารณาในรายข้อคำถามที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่นพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสไปฝึกอบรม ศึกษาดูงานตามความต้องการ ความสนใจของตนเองทั้งนี้ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชนนั้นยังมีความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความประสงค์จะไปฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ศึกษาต่อนั้นจะต้องพิจารณากำลังคนในการปฏิบัติงานด้วย ในกรณีที่ไปฝึกอบรมหลายวันจะส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำ ดังนั้นการรับรู้ในการได้รับการสนับสนุนการไปฝึกอบรมตามความต้องการจึงมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น และการไปเข้าฝึกอบรม ประชุมที่ใช้ระยะเวลาหลายวัน นั้นจำเป็นที่จะต้องขอลงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน เพื่อการจัดตารางเวร ในโรงพยาบาลแม่เอยจะมีการกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพที่สนใจจะไปฝึกอบรมต้องแสดงความจำนงล่วงหน้าก่อนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อเป็นการเตรียมงบประมาณและกำลังคน (โรงพยาบาลแม่เอย 2551 )

## 2.5 การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1

### กระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกรายด้านทั้ง 4 ด้านพบว่า ความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพันองค์กร การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน อยู่ในระดับสูงทุก

ด้านอภิปรายได้ว่า ในปัจจุบันองค์การพยาบาลต้องมีการพัฒนาหน่วยงานและบุคลากร เพื่อให้มีการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ที่ประชาชนมีการเข้าถึงระบบข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการกระบวนการบริหารงานและกระบวนการการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบงานและตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้มารับบริการ และผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ประกอบกับโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลมุ่งสู่การพัฒนาให้ได้การรับรองคุณภาพและได้รับการประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามนโยบายของรัฐบาลที่เน้นความรวดเร็ว ความโปร่งใส ความมีคุณธรรมของผู้บริหาร (กระทรวงสาธารณสุข 2550) ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลในทุกระดับไม่สามารถดำเนินการด้วยตนเองเพียงลำพังได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ เพื่อให้บริหารงานได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะงานพัฒนาคุณภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นขั้นตอนซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ อาทิ ขั้นตอนของการเตรียมการ ซึ่งเป็นขั้นตอนการสร้างภาพลักษณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การหาตัวผู้ประสานงาน การสร้างแกนนำ การวิเคราะห์บรรยากาศขององค์กร การรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ให้บริการ มีการกำหนดทีมเพื่อการประเมินผลและประเมินตนเองตามมาตรฐาน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานในเรื่องการสื่อสาร การสร้างแรงจูงใจในการพัฒนา การสร้างการมีส่วนร่วม รวมถึงจัดให้มีการรับฟังเสียงสะท้อนของผู้รับบริการในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาและจูงใจให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้วยความเต็มใจ ขั้นตอนการพัฒนาและการเรียนรู้ เป็นขั้นตอนของการพัฒนาความรู้ให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพในเรื่องการเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่างๆ โดยการสร้างการมีส่วนร่วม การกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ การสร้างแรงจูงใจ และเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ผู้บริหารต้องมีการสื่อสารที่ชัดเจนและมีความไว้วางใจในผู้ปฏิบัติ มีการมอบหมายงาน และสร้างความรับผิดชอบและสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานของตนมีแรงจูงใจ มีความรัก องค์กรและยึดมั่นผูกพันองค์กรมากขึ้นจึงจะส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ 2543) ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องใช้หลักการของการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดงานที่บรรลุเป้าหมายและนำพาองค์กรพยาบาลสู่การได้รับการรับรองคุณภาพได้ตามความมุ่งหมาย

เมื่อพิจารณาในการบริหารแบบมีส่วนร่วมรายด้านพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับระดับสูงทุกด้านแต่ด้านความยึดมั่นผูกพันนั้นมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นซึ่งจากการศึกษาของ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร

และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับ ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในรายชื่อของด้านความยึดมั่นผูกพันนั้น พบว่า ข้อคำถาม ว่า ท่านรู้สึกผูกพันเป็นเจ้าของในหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ปีมากที่สุด จึงเกิดความผูกพันกับการทำงาน ซึ่งความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นนั้นพัฒนามาจากการร่วมงานกันระหว่างทีมงาน จากการบรรลุความสำเร็จจากงาน จากการได้รับทราบเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยขององค์กรและจากการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและได้ร่วมงานกับผู้บริหาร ประสบการณ์การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความขยันหมั่นเพียรอดทน อดทนอดสู่อริและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ดังนั้น ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นเกิดเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้สึกภายในของบุคลากรไม่ใช่ถูกบังคับ ได้รับการจูงใจให้พัฒนาทักษะของตนเอง จะทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ทำให้มีความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จและมีความรู้สึกว่าการสำเร็จนั้นได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร จึงมีการพัฒนาคุณค่าในตนเอง มีการพัฒนางาน มีผลผลิตของงานมากขึ้น ซึ่งจะเกิดขึ้นภายใต้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และจะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Swansberg ,2002) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงมีความผูกพันกับองค์กร

ส่วนการบริหารแบบมีส่วนร่วมด้านความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงานนั้นอยู่ในระดับสูงแต่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 11-15 ปีมากที่สุด เมื่อพิจารณาในรายชื่อคำถามในด้านนี้พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือท่านสามารถให้ความคิดเห็น เช่น ประสบการณ์ หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสร้างมาตรฐาน การปฏิบัติงานของท่านได้อย่างอิสระ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนนั้นเป็นการปฏิบัติงานในระดับการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิขั้นต้น จึงไม่สามารถสร้างองค์ความรู้หรือการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงานของตนได้ และการสร้างมาตรฐานงานนั้นส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของผู้บริหารและกลุ่มคณะกรรมการ คณะทำงานของเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ดำเนินการมากกว่าผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาล โดยที่สำนักงานสาธารณสุขเขต จะเป็นผู้นิเทศงานและสนับสนุนการทำงานเพื่อสร้างมาตรฐานงานการพยาบาล โดยทีมนักวิชาการของโรงพยาบาลในแต่ละเขตซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนร่วมน้อย (สำนักงานสาธารณสุขเขต 1 2551)

## 2.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชน เขต1 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลคือสามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลได้มากที่สุดคือ การสนับสนุนการฝึกอบรม รองลงมา การติดต่อสื่อสาร ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ บรรยายกาสองค์การ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลร่วมกันได้ร้อยละ 53.6 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

การสนับสนุนการฝึกอบรมสามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต1 อธิบายได้ว่า การที่ผู้บริหารสนับสนุน ส่งเสริม ให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง โดยการฝึกอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตามความจำเป็นและเหมาะสม ในทุกรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานในทางที่ดีขึ้นซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ถาวรและสนองต่อความต้องการที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ตามความสามารถ รักชนก วันทอง (2545) ได้ศึกษา การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลควรจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาล ที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการ และมีการสมัครเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ส่วนปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในคนประกอบด้วย ความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ส่วนปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาล ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า ซึ่งการฝึกอบรมนั้นจะทำให้พยาบาลได้มีความรู้ความสามารถและเข้ามีส่วนร่วมในการบริหารมากขึ้นด้วยเช่นกัน ซึ่งสเวนเบอร์ก (Swansburg, 2002) ได้กล่าวว่า การฝึกอบรม เป็นการสนับสนุน หรือเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการ พัฒนานุคลากร และการพัฒนาองค์กร เพราะการฝึกอบรมก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ทั้งในด้านความคิดและพฤติกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อผลผลิตขององค์การด้วย การฝึกอบรม ยังสามารถทำให้นุคลากรเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาระบบการทำงาน ผลผลิตขององค์การก็จะสูงขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ดังนั้นผู้บริหารต้องสนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมของบุคลากรทุก

ระดับที่ต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการทำงานที่มีส่วนร่วมมากขึ้น และการพัฒนาบุคลากร โดยการจัดให้มีการฝึกอบรมเป็นส่วนหนึ่งของสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้การมีผลสูงสุด และสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้

การติดต่อสื่อสารสามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต1 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วันชัย พิริยะวดี (2545) พบว่าการสื่อสาร มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ รวมทั้งการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารที่จำเป็น ที่เป็นประโยชน์ เหมาะสมกับสถานการณ์ที่รวดเร็ว ชัดเจน ตรงเป้าหมาย มีการกระจายข้อมูลอย่างเหมาะสม ผู้บริหารรับฟังการแสดงความคิดเห็นของพยาบาล และสามารถจูงใจให้แสดงความคิดเห็นหรือความคิดสร้างสรรค์ต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ ภายใต้บรรยากาศองค์การที่ ผู้บริหารจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานโดยไม่บังคับ อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพให้คำปรึกษากันอย่างสร้างสรรค์ รับฟังข้อเสนอแนะซึ่งกันและกัน ยอมรับความสามารถทางวิชาการซึ่งกันและกัน มีความยืดหยุ่นช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ให้ความร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มที่นั้น จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ กล้าที่จะแสดงออกซึ่งความคิดเห็นต่างๆและเอื้อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนาอย่างเต็มความสามารถอย่างเต็มที่ ให้ความร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สามารถร่วมกัน ตั้งเป้าหมาย ตั้งวัตถุประสงค์ ในการทำงานทั้งในหน่วยงานและองค์กรพยาบาลได้อย่างเป็นอิสระภายใต้หน้าที่รับผิดชอบและขอบเขตวิชาชีพ ก่อให้เกิดความผูกพันทั้งต่องานที่ปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานและต่อองค์กรพยาบาล อันจะส่งผลให้องค์กรพยาบาลบรรลุบรรลุพันธกิจ วิสัยทัศน์ ที่วางไว้ได้ สอดคล้องกับ ลิเคิร์ต(Likert ,1961) ที่กล่าวว่า การบริการแบบมีส่วนร่วมเป็นเรื่องเกี่ยวกับเป้าหมายและการตัดสินใจที่เกี่ยวกับงาน โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจผู้บริหารอย่างเต็มที่ มีความอิสระในการแสดงความคิดเห็น การซักถาม การโต้แย้งในการทำงาน บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย มีการติดต่อสื่อสารอย่างมีอิสระในทุกระดับทั้งจากผู้บริหารสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา จากผู้ใต้บังคับบัญชาสู่ผู้บริหารและการสื่อสารในระดับเดียวกัน ทำให้การรับรู้ข่าวสารตรงกันมีการยอมรับ เชื่อถือได้ การควบคุมงานมีการกระจายความรับผิดชอบ เน้นการแก้ปัญหาเป็นหลักและผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา จึงทำให้การบรรลุเป้าหมายขององค์กรสำเร็จตามวัตถุประสงค์

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต1 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ

มากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะสูงขึ้นตามวัยความคิดเห็นอื่นๆและการมองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ ย่อมจะทำความเข้าใจกับลักษณะวิชาชีพและปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆได้ดี เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เหมะนาวิน 2536 ขนิษฐา แก้วกัลยา 2547) จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารมากขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุ 31 ปีขึ้นไปมากกว่าอายุต่ำกว่า 31 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะสูง จึงสามารถร่วมพยากรณ์ความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 แม้ว่าจะอายุจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้เพียงร้อยละ 4.0 ก็ตาม

บรรยากาศองค์การสามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ซึ่งจากการศึกษาของลักขณา สุภาพ (2549) พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยการเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดง ความคิดเห็นในนโยบายหรือวัตถุประสงค์ในการทำงาน การให้อำนาจในการตัดสินใจแก่บุคคล ตลอดจนการกระจายอำนาจในการบริหาร และที่สำคัญเมื่อมีโอกาสต่าง ๆ แล้วจะต้องไว้วางใจซึ่ง กันและกัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมที่แท้จริง โดยการมีส่วนร่วมอาจจะไม่ได้หมายถึงการมีส่วนร่วมเฉพาะในหน้าที่การงานแต่อาจจะเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น บริษัท Motorola ( อ้างถึงใน Swansburg,2002) ได้นำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้ โดยยึดแนวคิดพื้นฐานที่ทุกคนมีความไว้วางใจ (Trust) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรู้จักงานที่เขาปฏิบัติดีขึ้น ผู้ปฏิบัติงาน ทุกคนจะยอมรับและสามารถที่จะบริหารงานของตนเอง ถ้างานหรือหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายนั้นถูกต้องเหมาะสม มีสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพิ่มขึ้น จารุงศ์ พลเดช ( 2546) กล่าวไว้ว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการดึงเอาศักยภาพของผู้ปฏิบัติมาใช้ประโยชน์ เน้นการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร เพื่อประโยชน์สูงสุดในการบริหาร โดยการมีส่วนร่วมจะเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงองค์กร ไปสู่ความเกี่ยวข้อง เกิดความผูกพันกันในคนและในงาน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของขององค์กรที่มีพันธะสัญญาร่วมกัน สอดคล้องกับ สแวนเบอร์ก (Swansburg ,2002) ที่กล่าวไว้ว่าบรรยากาศองค์การ ถือได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุน เป็นแรงจูงใจ ให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และความสำเร็จขององค์การซึ่งจะทำให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมเกิดขึ้น

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ทำงานไม่สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1กระทรวงสาธารณสุข อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันองค์การพยาบาลต้องมีการพัฒนาระบบการบริหารงานเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์และตอบสนองความต้องการประชาชนในเรื่องของ

คุณภาพการให้บริการที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จึงมุ่งเน้นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมทั้งนโยบายและการปฏิบัติ ของพยาบาลวิชาชีพ และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการกระจายอำนาจลงสู่ผู้ปฏิบัติ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน ต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอและทุกคนจำเป็นต้องมีส่วนร่วม ให้สอดคล้องกับแนวทางการบริหารงานขององค์การพยาบาลซึ่ง ซึ่งตรงข้ามกับ อภิรดี สุขแสงดาว (2546) ที่ศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารแตกต่างกัน

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ในการสนับสนุน ส่งเสริม การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

3.1.1 ผู้บริหารองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ควรได้สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาตนเองตามความต้องการและความสนใจโดยเฉพาะการฝึกอบรมในหลายรูปแบบ ตามความเหมาะสมและความจำเป็น โดยการสอบถามบุคลากรในเรื่องที่ตนเองต้องการพัฒนาศักยภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับงาน เนื่องจาก บุคลากรจะสามารถประเมินตนเองได้อย่างดีว่าควรพัฒนาความรู้ความสามารถด้านใดบ้างที่จะนำมาพัฒนางานนอกเหนือจากการจะจ้างฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพเพื่อ ตอบสนองต่อการบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมนั้นนอกจากจะเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะแล้วยังเป็นการจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจ สร้างความเชื่อมั่น ในความรู้ ความสามารถของตนเอง ที่จะนำมาพัฒนางาน ได้อย่างเต็มความสามารถ และสามารถปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาลได้

3.1.2 ผู้บริหารองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ควรได้พัฒนาระบบการติดต่อสื่อสาร การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาใช้ในองค์การเพื่อการสื่อสารที่รวดเร็วลดขั้นตอนการสื่อสารลง เพื่อให้ทันต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่บุคลากรกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆต่อผู้บริหาร เพื่อนำความคิดเห็นที่เกิดจากผู้ปฏิบัติ ไม่ใช่เกิดจากความคิดเห็นของผู้บริหารทางเดียว นำมาเพื่อการพัฒนาความร่วมมือกัน รวมทั้งการแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับข้อมูลที่ให้ อันจะทำให้องค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมายได้



3.1.3 ผู้บริหารองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ควรได้ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนเข้ามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การพยาบาล

3.1.4 ผู้บริหารองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ควรได้สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ให้คำติชมกันอย่างสร้างสรรค์ การยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ สามารถให้ข้อเสนอแนะได้อย่างเต็มที่ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานอย่างเต็มที่ เกิดความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน และควรส่งเสริมให้บุคลากรได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์งานอย่างเต็มที่ เพื่อเอื้อต่อการพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมายได้

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 เนื่องจากว่าการศึกษานี้มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล ซึ่งศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม ในครั้งนี้ พบว่าสามารถพยากรณ์การบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 53.6 ที่เหลือ ร้อยละ 46.4 แสดงว่าสามารถพยากรณ์ได้ด้วยตัวแปรอื่น ดังนั้นผู้วิจัยในเรื่องเดียวกันครั้งต่อไปจึงควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลเพิ่มเติม เช่น ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านภาวะผู้นำ หรือด้านการบริหารจัดการ เป็นต้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์มากขึ้น

3.2.2 ควรศึกษาความสัมพันธ์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล เพื่อจะได้ทราบถึงความสำคัญของรูปแบบการบริหารที่เหมาะสมกับองค์การพยาบาลมากที่สุด

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2550) “ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพพอเพียง”  
(อัคราเสนา)
- กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2543) *ภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้า: มุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ* นนทบุรี  
สถาบันพระบรมราชชนก
- กังสดาล สุทธิวีระศักดิ์ (2546) “บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลกำแพงเพชร” *สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (บริหาร โรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- เกศแก้ว วิมลมาลา (2538) “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับเสรีภาพทางวิชาการ ของอาจารย์ในสถานศึกษาพยาบาล” *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ชนิษฐา แก้วกัลยา (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกองทัพภภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” *ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหาร โรงงาน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- ขวัญตา โภชิตา (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา ในโรงเรียนขนาดเล็ก เขตตรวจราชการที่ 7” *ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล (2533) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพฯ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กองงานวิทยาลัยพยาบาล สังกัดปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
- จันทนา สุขชนารักษ์ (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี” *ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา*
- จารุพงศ์ พลเดช (2546) “การบริหารแบบมีส่วนร่วมและการให้อำนาจปฏิบัติ” *วารสารพัฒนาชุมชน* 42 (4) (เมษายน) : 13-18

- จินตนา ต่องแสงจันทร์ (2549) “การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเกรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา” ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
- จุฑารัตน์ สุกันธรรัตน์ (2541) “การรับรู้บรรยากาศองค์การและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน” ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จुरีย์ เพ็ชรรัตน์ (2534) “การบริหารงานแบบได้มีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เจนนารา สิทธิเหรียญชัย (2541) “บรรยากาศองค์การ กับความผูกพันในงานของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เจิมจันทร์ เดชปิ่น (2533) “การศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และบรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชะลอ บ้วน้อย (2538) “พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารกับบรรยากาศโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดเพชรบุรี” สาขาบริการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2543) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 11 หน้าที่ 259-267 พิมพ์ครั้งที่ 6 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ณัญญา มุลประหัส (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการบริหารของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” ปรินญานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ทิพาวรรณ จันทรสถิตย์ (2546) วารสารวิชาการสถาบันราชภัฏธนบุรี 3, 1 (มกราคม-ธันวาคม)  
 นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน การวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศ  
 และสถิติ หน้า 4-55 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 นนทบุรี โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- นิภา แก้วศรีงาม (2532) จิตวิทยาองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์  
 มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547) การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง พิมพ์  
 ครั้งที่ 2 เชียงใหม่ สิริลักษณ์การพิมพ์
- เบญจมาศ ทิวทอง (2543) “กิจกรรมการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน  
 จังหวัดบุรีรัมย์” ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2549) การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาชุมชน: จากแนวคิดสู่  
 การปฏิบัติการวิจัยในสังคมไทย พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพ สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
 การวิจัย
- ประคอง วรรณสุด (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร  
 สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) การบริหารทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) จิตวิทยาอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดีด  
 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 (2550) ม.ป.ท.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) “การบริหารการพยาบาลนั้นสำคัญไฉน” วารสารคณะ  
 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 9,2 (พ.ค.-ส.ค.) 2544
- พยอม วงศ์สารศรี (2537) องค์การและการจัดการ พิมพ์ครั้งที่ 5 สถาบันราชภัฏสวนดุสิต  
 คลังวิทยา
- พัชรี เอมะนาวิน (2536) “ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจ ความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายใน  
 งาน ภูมิหลังกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์  
 กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย
- พลสุข หิงคานนท์ (2549) “ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารระบบบริการพยาบาล” ใน ประมวลสาระ  
 ชุมวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 3 หน้า 3-11 นนทบุรี  
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

- ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2542) *การบริหารการพยาบาล เอกสารประกอบการสอนการบริหารการพยาบาล พบ. 479 ข. คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ*
- ฟาริดา อิบราฮิม (2537) *สาระการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิช*
- ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” *ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์*
- มณี จันทร์ไชย (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนชนบท ของประชาชน ในตำบลเหมืองนอก อำเภอเมืองคง จังหวัดนครราชสีมา” *ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเกษตรศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง*
- รมนปวีร์ เหนือจักรวาล (2548) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลแรกเริ่มในการพัฒนาและรับรองคุณภาพคุณภาพ โรงพยาบาลเอกชน เขตห้วยขวางกรุงเทพมหานคร” *สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- ระรินทิพย์ เพ็ญศรี (2548) “การสื่อสารภายในองค์กรและความพึงพอใจในการสื่อสารของพนักงานไทยในบริษัทข้ามชาติญี่ปุ่น ไทยนิสชินเทค โนมิก” *ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- โรงพยาบาลแม่เฒ่า (2551) *แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแม่เฒ่า ปี 2551 - 2555*
- รักชนก ทวยเวียง (2547) “การมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดการทรัพยากรป่าไม้รอบพื้นที่อุทยานแห่งชาติผดุงาม่าน จังหวัดขอนแก่น” *ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการทรัพยากร) สาขาการจัดการทรัพยากร โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*
- รักชนก วันทอง (2545) “การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต” *ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) *พฤติกรรมองค์การ : แบบทดสอบ & การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมองค์การ กรุงเทพมหานคร ธรรมสาร*

- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์และคนอื่นๆ (2542) *การบริหารการพยาบาล* (ภาควิชาการบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) ม.ป.ท. (เอกสารการสอน)
- ลักขณา สุภาพ (2549) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมในสำนักกองคลังจังหวัด สังกัดสำนักงานคลังเขต 7” ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
- ลักขณา อาคณษาดา (2545) “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป่าพื้นบ้าน อาหารชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา” ปรินญาานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (ศึกษาศาสตร์เพื่อชุมชน) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
- วรรณารถ แสงมณี (2544) *องค์การและการจัดการ* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ระเบียบทองการพิมพ์
- วรรณภา ลากเกิน (2548) “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อการส่งเสริมการจัดการศึกษาของสถานศึกษา ครอบคลุม และองค์กรชุมชน ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542”
- วันชัย พิริยะวดี (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้น โรงพยาบาลของรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วัลลภ เทียนสันต์ (2545) “ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา” วิทยานิพนธ์ ปรินญาครุศาสตร์อุตสาหกรรมดุสิตบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- วิจิตร อวระกุล (2540) *การฝึกอบรม* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล (2549) “การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 5 หน้า 5-43 สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- วิไล อำมาตย์มณี (2539) “การพัฒนาการพยาบาลในทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์” วิทยานิพนธ์ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และ การมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ของรัฐกรุงเทพมหานคร” ปรึญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ (2541) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร ชีระฟิล์มและไซ เท็กซ์
- ศิริกุล จันทร์พุ่ม (2543) “การบริหารการพยาบาลไทยสู่ศตวรรษที่ 21” กรุงเทพมหานคร (อัครสำนักพิมพ์)
- ศิวพร หว่างสิงห์ (2545) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมในกิจกรรมโครงการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทยนครินทร์” ปัญหาพิเศษหลักสูตรรัฐ ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา
- ศุภสิทธิ์ ติยะนา (2548) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานของกลุ่มทอผ้า ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก” ปรึญญานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (ศึกษาศาสตร์เพื่อชุมชน) มหาวิทยาลัยนเรศวร
- โสจิต จันทนาพฤกษ์ (2548) “การสื่อสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลของผู้นำทาง ความคิดและบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ” ปรึญญานิเทศ ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ต้นสมัย เตชะสงส์ (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของพนักงานในการจัดทำระบบ บริหารคุณภาพ ISO 9000 : ฉบับปี 2000 กรณีศึกษา : บริษัทไดโค อิเล็กทรอนิกส์ (ประเทศไทย) จำกัด” ปรึญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สมพงษ์ เกษมสิน (2526) *การบริหาร* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สมยศ นาวิการ (2525) *การบริหารแบบมีส่วนร่วม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์
- \_\_\_\_\_ (2536) *การบริหาร* กรุงเทพมหานคร ดอกหญ้า
- \_\_\_\_\_ (2545) *การบริหารแบบมีส่วนร่วม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์บรรณกิจ
- สถาบันพระปกเกล้า (2550) *วัฒนธรรมการเมือง จริยธรรมการปกครอง* นนทบุรี สถาบัน พระปกเกล้า
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) *สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร อาพีดี



- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรธมานะ (2545) *พฤติกรรมองค์การ : ทฤษฎีและการประยุกต์*  
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สายสมร พัททองอยู่ (2543) “บรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพรองรับ  
โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8” พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สายสวาท เผ่าพงษ์ (2535) “เปรียบเทียบบทบาทที่องค์การกำหนดกับการปฏิบัติงานจริงของ  
พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข” ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล (2543) *เส้นทางสู่ Hospital Accreditation* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพ  
สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- สุริยา ทวีกุล (2544) “บรรยากาศองค์การกับการได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้  
ของบุคลากรในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์” ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) *การบริหารการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร จิรัชกา  
พิมพ์
- สำนักงานสาธารณสุขเขต 1 (2551) “แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขเขต” การประชุม  
วิชาการสาธารณสุขสาธารณสุขเขต1 วันที่ 7-8 พฤษภาคม 2551 โรงแรมลิเกิ้ลเต็ค  
เชียงราย
- อภิรดี สุขแสงดาว (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการ  
บริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในภาค  
ตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร  
การศึกษา สถาบันราชภัฏนครราชสีมา
- อังคณา ไมตรสรสันต์ (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของพนักงานในการจัดทำระบบ  
บริหารคุณภาพ ISO9000: ฉบับปี2000 กรณีศึกษา: บริษัทไดโค อิเล็กทรอนิกส์  
(ประเทศไทย)” สารนิพนธ์ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกหัวเหว่ ความ  
ทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัด  
ทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อำนาจ ศรีรัตนบัลล์และคนอื่นๆ (2548) *การใช้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล  
นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*
- อำนาจ สุธาประดิษฐ์ (2533) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดตั้งศูนย์สวัสดิการตลาด  
อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา” วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษา  
ศาสตร์เพื่อชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- อำพล จินดาวัฒนะและคนอื่นๆ (2541) *ระบบบริการสุขภาพอันพึงประสงค์ที่เอื้อต่อการส่งเสริม  
สุขภาพ นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*
- อิสรีย์ ลีลาสุนทรวัฒนา (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน  
บริษัทโตโยต้า ทุโซ (ไทยแลนด์) จำกัด” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- Brown,S.P and Liegh ,T.W. (1966). “A New Look at Psychological Climate and Its Relationship  
to Job Indocement,Effort,and Performance” *Journal of Applied Psychology*.81  
(August 1966)
- Cohen,John.M and Uphooff,Norman.T. (1980). “Participation’s Place in Rural Development :  
*Seeking Clarity through Specificity*”. *World Development*. 8(3): 213-235.
- Gibson,Jane L. (1973). *Oganization : Structure Process Behavior*. Texas: Business Publication
- Halpin,Andrew. W. (1966). *Theory and Research in administration*. New York: Macmillan.
- Hodge,Billy.J.,Anthony,William.P.and Gales,Lawrence.M. (1996). *Organization  
theory:Astrategic approach*. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Ivancevich,John.M and Matteson,Michael.T. (1996). *Management and Organizational Behavior  
Classics*. 6<sup>th</sup> ed. California: McGraw-Hill.
- Likert, R. (1961). *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Mckillip,J. (2001). “Case studies in Job Analysis and Training Evaluation” abstract online.  
Doi:10.1111/1468-2419.00140 Retrieved January 18,2007 from  
<http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/1468-2419.00140>
- Michael, Giauser. J. (1984). “Upward Information Flow in Organization : Rewiew and  
Conceptual Analysis” *Human Relation*.

- Putti, Joseph.M. (1987). *Management: A function approach*. Singapore: McGraw-Hill.
- Robbins, Stephen.P and Judge, Timothy.A. (2007). *Organization Behavior*. 12<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Steven, S. (1999). "Developing Internet Communication and Peer Support in a Statewide Child Care Community for Participate a Child Development Associate (CDA) Training Program" abstract online. ED430693 Retrieved January 18, 2007 from <http://www.eric.ed.gov/ERICwebPortal>.
- Steers, Richard.M. (1977). *Organizational Effectiveness a Behavioral View*. Santa Monica, California: Goodyear Publishing
- Swansburg, Russell C. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Manager*. 3<sup>rd</sup> ed. Boston: Jones and Bartlett

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย**

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิภาดา คุณาวิกติกุล  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภาพร เผ่าวัฒนา  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มยุรี นีรัทธราคร  
อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
4. ดร. วันทนี ชวพงศ์  
นักวิชาการสาธารณสุข 8 ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
5. นางประณีตศิลป์ เขาวนัถย์สกุล  
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

สำเนา

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรม  
การวิจัยในมนุษย์ หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย







ที่ ศธ 0522.26/ 1241

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๔1 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตอง

ด้วยนางทัศนิตา สิริธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์กรพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระบะทองธารณสุข" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสันป่าตอง ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียด เพื่อขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ สติตวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ว 1247

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขออนุญาตระงับให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

หัวหน้ากณิศา สิริธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตระงับให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล จากโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินวต สติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางกณิศา สิริธรรม โทร. 0 8174 63832

ส่วนเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล



ที่ ศธ 0522.26/4 1288

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๕๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล.....

ด้วยนางทัศนิตา สิทธิธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระบองสารธรรมสุข " โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล จากโรงพยาบาลของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษา จะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติจิตวานิช)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิทธิธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศบ 0522.26/1906

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๕๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทัศนิตา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ทูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศษ 0522.26/ 1195

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาริราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

29 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทัศนิตา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาริราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ทูลสุข หึงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาริราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศธ 0522.26/1294

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทักษิณา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของ โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระบองสารราษฎร์ " โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พูนสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทรินวล สติควิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทักษิณา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศบ 0522.26/1198

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทักษิณา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระบองสารราษฎร์ ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ทูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิชานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทักษิณา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศร 0522.26/ 1294

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

29 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทัศนิตา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการ  
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1  
กระทรวงสาธารณสุข " โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.ทูลสุข หึงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ  
การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็น  
โรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย  
ตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และ  
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติจิตวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832





ที่ ศษ 0522.26/1991

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทัศนิตา สิริธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข " โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติควิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิริธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศธ 0522.26/1990

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๑๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทัศนิตา สิริธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติฉวีทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทัศนิตา สิริธรรม โทร. 0 8174 63832



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๕๖๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๑ สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางทักษิณา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารองค์การพยาบาลแบบมีส่วนร่วม ของโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดตุช หิงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพะเยา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620 โทรสาร 0-2504-8096

นางทักษิณา สิทธีธรรม โทร. 0 8174 63832

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

2 กันยายน 2551

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วยดิฉัน นางทักษิณา สิทธีธรรม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ” ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ขององค์การพยาบาล

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถาม ตามความเป็นจริง ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการศึกษารั้งนี้ คำถามจากแบบสอบถามนี้ จะได้รับการพิทักษ์สิทธิ ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคลไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านบุคคลที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานของท่าน เนื่องจากมุ่งหวังที่จะศึกษาในภาพรวม นำไปใช้ในการวิจัยเพื่อการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาเท่านั้นและข้อมูลดังกล่าวอาจจะเป็นประโยชน์สำหรับการบริหารองค์การพยาบาลในโอกาสต่อไป

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและการศึกษาครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ  
(นางทักษิณา สิทธีธรรม)

## แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งคำถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล จำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการติดต่อสื่อสาร จำนวน 8 ข้อ
2. ด้านบรรยากาศองค์การ จำนวน 10 ข้อ
3. ด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อมูลการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล จำนวน 26 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ความไว้วางใจ จำนวน 7 ข้อ
2. ความยึดมั่นผูกพัน จำนวน 6 ข้อ
3. การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน จำนวน 6 ข้อ
4. ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน จำนวน 7 ข้อ

และคำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหารองค์การพยาบาล

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จะวิเคราะห์เป็นภาพรวม และข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์สำหรับการบริหารงานองค์การพยาบาลในอนาคตต่อไป โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ หรือเติมข้อความที่สอดคล้องกับตัวท่านมากที่สุด

ขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ทักษิณา สิริธรรม

ผู้วิจัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

## ตอนที่ 1

## แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุปัจจุบันของท่าน.....ปี.....เดือน
2. ระยะเวลาของการดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพของท่าน.....ปี.....เดือน

## ตอนที่ 2

**แบบสอบถามข้อมูล เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นข้อมูลสนับสนุนเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล แบ่งออกเป็น การติดต่อสื่อสาร บรรยากาศองค์การ และการสนับสนุนการฝึกอบรม
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือความจริงมากที่สุด โดยพิจารณาเกณฑ์ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการรับรู้หรือปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร</b>					
1. องค์การพยาบาลหรือหน่วยงานของท่าน สื่อสารข้อมูลต่างๆให้แก่ท่าน ได้เหมาะสม กับสถานการณ์					
2. วิธีการสื่อสารภายในองค์การพยาบาลทำให้ ท่านเข้าใจนโยบายขององค์การพยาบาลหรือ หน่วยงานของท่าน					
3. ท่านสามารถประสานงานกับเพื่อนร่วมงานของ ท่านได้สะดวก					
4. เมื่อเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ท่าน เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหารสามารถพูดให้เกิดความ เข้าใจกันได้					



ข้อความ	ระดับการรับรู้หรือปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5.หัวหน้างาน มีความเป็นกันเอง สามารถปรึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับงานได้ทุกครั้ง					
6. องค์กรพยาบาลสามารถสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆ ในองค์กร ได้อย่างรวดเร็ว					
7. ท่านสามารถเสนอข้อมูลหรือรายงานผลการปฏิบัติงานต่อผู้บริหาร เพื่อปรับปรุง แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน					
8. หน่วยงานของท่านมีการบันทึกต่างๆ ให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เข้าถึง ตรวจสอบได้					
<b>ด้านบรรยากาศองค์กร</b>					
9. ผู้บริหารของท่านเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานให้ทุกคนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน					
10. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านมีการยอมรับความสามารถทางวิชาการซึ่งกันและกัน					
11. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานของท่าน ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาล มีความเอื้อเฟื้อแบ่งปัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน					
12. ผู้บริหาร รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของบุคลากร					
13. ทุกคนในองค์กรหรือหน่วยงานของท่าน มีความรัก ความผูกพันและแสดงน้ำใจจะทำงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน					
14. เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน เพื่อนร่วมงานหรือหน่วยงานของท่านช่วยกัน แก้ไขปัญหาอุปสรรคนั้น ๆ					
15. บุคลากรในองค์กรหรือหน่วยงานของท่านดิ้นรนกันอย่างสร้างสรรค์					

ข้อความ	ระดับการรับรู้หรือปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
16. บุคลากรในองค์กรหรือหน่วยงานของท่านมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน					
17. ผู้บริหารอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างดี					
18. ผู้บริหารสามารถจูงใจบุคลากรปฏิบัติงานโดยไม่บังคับ					
<b>การฝึกอบรม</b>					
19. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านส่งเสริม สนับสนุน จัดหา ให้มี ตำรา เอกสาร สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อค้นคว้าความรู้สำหรับบุคลากร ใช้เสริมความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างพอเพียง					
20. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านมีการฝึกอบรมด้านวิชาการ ทักษะต่างๆ ในระหว่างการปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ					
21. ท่านมีโอกาสได้ศึกษาดูงาน เพื่อพัฒนางาน ทั้งในหน่วยงาน และนอกหน่วยงาน					
22. ท่านสามารถค้นคว้าวิชาการใหม่ๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้วยตนเอง					
23. ท่านสามารถเสนอความคิดเห็น วิชาการใหม่ๆ แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร เพื่อนำไปพัฒนางาน					
24. ท่านสามารถนำความรู้ ความสามารถ มาพัฒนางานตามเป้าหมายในองค์กรหรือหน่วยงาน					
25. ท่านมีโอกาสได้รับการฝึกอบรมหรือศึกษาดูงานตามความต้องการในหัวข้อที่สนใจหรือเป็นส่วนที่ต้องพัฒนาของตนเอง					

## ตอนที่ 3

## ข้อมูลการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล

## คำชี้แจง

- แบบสอบถามต่อไปนี้นี้เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล แบ่งออกเป็น ความไว้วางใจ ความยึดมั่นผูกพัน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน
- โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือความจริงมากที่สุด โดยพิจารณาเกณฑ์ ดังนี้  
มากที่สุด หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด  
มาก หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก  
ปานกลาง หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง  
น้อย หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย  
น้อยที่สุด หมายถึง ท่านรับรู้หรือปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ระดับการรับรู้หรือปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ความไว้วางใจ</b>					
1. ท่านได้รับมอบหมายงานความรับผิดชอบตรงตามความรู้ ความสามารถ					
2. ท่านได้รับมอบหมายงานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำ					
3. ท่านได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลหรือจัดการในเรื่องการจัดระบบบริการในหน่วยงานของท่านตามกรอบความรับผิดชอบ					
4. เพื่อนร่วมงาน รับฟังความคิดเห็น เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน					

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ระดับการรับรู้หรือปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5. ท่านเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการในการจัดกิจกรรมต่างๆขององค์การพยาบาล					
6. ท่านได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					
7. ท่านมีความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จของงานของท่านไม่ว่าจะสำเร็จหรือล้มเหลว					
<b>ความยึดมั่นผูกพันองค์กร</b>					
8. ท่านรับทราบเกี่ยวกับ พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบาย แผนงาน ขององค์การพยาบาล					
9. ท่านรู้สึกเป็นผู้ที่มีคุณค่าในการปฏิบัติงานหรือในกิจกรรมกลุ่มขององค์การพยาบาล					
10. ท่านได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความคิดสร้างสรรค์ ในการปฏิบัติงาน อย่างเต็มที่					
11. ท่านมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อที่จะทำให้องค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมาย					
12. ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานหรือองค์การพยาบาลนี้					
13. ท่านรู้สึกผูกพัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ในหน่วยงานของท่าน					
<b>การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน</b>					
14. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ในองค์การพยาบาลหรือในหน่วยงานของท่าน					

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ระดับรับรู้หรือการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
15.ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ การวางแผน ของการปฏิบัติงาน ในองค์การพยาบาลหรือในหน่วยงานของท่าน					
16.ท่านมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานตาม นโยบายวัตถุประสงค์ หรือแผนที่กำหนดไว้ของ องค์การพยาบาลหรือในหน่วยงานของท่าน					
17. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุงหรือพัฒนา งานในองค์การพยาบาลหรือหน่วยงานดีขึ้น เช่น การวางแผนในการแก้ไขปัญหา การปรับปรุง การแก้ไขมาตรฐานการปฏิบัติงาน กฎระเบียบ ต่างๆ ฯลฯ					
18. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่ ที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานของตนเอง					
19. ท่านมีส่วนร่วมในการหาแนวทางมา ปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล หรือหน่วยงาน					
ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน 20.ท่านมีอิสระในการปฏิบัติหรือการตัดสินใจ งานภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของท่าน					
21. ท่านสามารถเลือกขั้นตอนการปฏิบัติงาน หรือกำหนดวิธีการทำงานของท่าน ได้ด้วย ตนเองอย่างมีเหตุผล					
22. ท่านสามารถให้ความคิดเห็น เช่น ประสิทธิภาพ หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการ สร้างมาตรฐาน การปฏิบัติงานของท่าน ได้อย่าง อิสระ					



**ภาคผนวก ง**

**จำนวน โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง**

ตารางที่ 1 แสดง จำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามจำนวนเตียง  
จำแนกตามจังหวัด

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนเตียง					รวม (แห่ง)
		10	30	60	90	120	
1	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	1	3	1	1	-	6
2	จังหวัดเชียงใหม่	1	14	4	1	2	22
3	จังหวัดเชียงราย	-	9	4	2	1	16
4	จังหวัดลำปาง	-	12	-	-	-	12
5	จังหวัดน่าน	2	8	1	1	-	12
6	จังหวัดพะเยา	-	5	-	-	-	5
7	จังหวัดลำพูน	-	4	1	1	-	6
8	จังหวัดแพร่	-	6	1	-	-	7
	รวม	4	61	12	6	3	86

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 1

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ					รวม (คน)
		10	30	60	90	120	
1	จังหวัดแม่ฮ่องสอน	28	65	34	92	-	219
2	จังหวัดเชียงใหม่	21	434	158	67	177	857
3	จังหวัดเชียงราย	-	283	191	124	54	652
4	จังหวัดลำปาง	-	603	-	-	-	603
5	จังหวัดน่าน	22	223	71	90	-	406
6	จังหวัดพะเยา	-	284	-	-	-	284
7	จังหวัดลำพูน	-	164	55	89	-	308
8	จังหวัดแพร่	-	319	57	-	-	376
	รวม	71	2,375	566	462	231	3,705



ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน เขต 1

ขนาด โรงพยาบาล (เตียง)	รวมจำนวน โรงพยาบาล (แห่ง)	จำนวน พยาบาล วิชาชีพ	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง	เก็บข้อมูลจากกลุ่ม ตัวอย่างในแต่ละ โรงพยาบาลตาม ขนาดโรงพยาบาล	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่เก็บ ข้อมูล
10	4	71	7	2	8
30	61	2,375	232	4	244
60	12	566	55	5	60
90	6	462	45	8	48
120	3	231	23	8	24
<b>รวม</b>	<b>86</b>	<b>3,705</b>	<b>362</b>	<b>-</b>	<b>384</b>

**ภาคผนวก จ**  
**ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ**

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของ แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ  
องค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง(Reliability)	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 333)
แบบสอบถามการติดต่อสื่อสาร	.850	.851
แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	.903	.895
แบบสอบถามการฝึกอบรม	.900	.896
แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล	.933	.955
ความไว้วางใจ	.856	.868
ความยึดมั่นผูกพัน	.811	.894
การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน	.853	.934
ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบในงาน	.916	.868
ทั้งหมด	.957	.967

**ภาคผนวก จ**  
**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ อายุการทำงานใน  
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และระดับการศึกษา โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวง  
สาธารณสุข

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ระหว่าง 21 – 25	6	1.8
26 – 30	36	10.8
31 – 35	89	26.7
36 – 40	75	22.5
41 – 45	85	25.5
46 – 50	35	10.5
51 – 55	6	1.8
56 – 60	1	0.3
รวม	333	100
ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ปี)		
ระหว่าง 1 – 5	52	15.6
6 – 10	75	22.5
11 – 15	100	30.0
16 – 20	56	16.8
21 – 25	42	12.6
26 – 30	8	2.4
รวม	333	100

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ ติดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 333 คน แยกรายด้าน

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD)	ความหมาย
การติดต่อสื่อสาร	3.35	.405	ระดับปานกลาง
บรรยากาศองค์การ	3.55	.480	ระดับสูง
การสนับสนุนฝึกอบรม	3.60	.570	ระดับสูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่การติดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 333 คน แยกรายข้อ

ปัจจัยด้านการบริหาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร</b>			
1. องค์การพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านสื่อสารข้อมูลต่างๆให้แก่ท่าน ได้เหมาะสมกับสถานการณ์	3.73	.607	ระดับสูง
2. วิธีการสื่อสารภายในองค์การพยาบาลทำให้ท่านเข้าใจนโยบายขององค์การพยาบาลหรือหน่วยงานของท่าน	3.69	.625	ระดับสูง
3.ท่านสามารถประสานงานกับเพื่อนร่วมงานของท่านได้สะดวก	3.94	.570	ระดับสูง

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการบริหาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
4. เมื่อเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ท่าน เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหารสามารถพูดคุยให้เกิดความเข้าใจกันได้	3.63	.675	ระดับสูง
5. หัวหน้างาน มีความเป็นกันเอง สามารถปรึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับงานได้ทุกครั้ง	4.00	.642	ระดับสูง
6. องค์กรพยาบาลสามารถสื่อสารกับหน่วยงานอื่นๆ ในองค์กรได้ อย่างรวดเร็ว	3.62	.650	ระดับสูง
7. ท่านสามารถเสนอข้อมูลหรือ รายงานผลการปฏิบัติงานต่อ ผู้บริหาร เพื่อปรับปรุง แก้ไข ปัญหา ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน	3.70	.648	ระดับสูง
8. หน่วยงานของท่านมีการบันทึกต่างๆ ให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ เข้าถึง ตรวจสอบ ได้	3.62	.682	ระดับสูง
<b>ด้านบรรยากาศขององค์กร</b>			
9. ผู้บริหารของท่านเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานให้ทุกคนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน	3.65	.689	ระดับสูง
10. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงานของท่านมีการยอมรับความสามารถทางวิชาการซึ่งกันและกัน	3.75	.611	ระดับสูง

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการบริหาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
11. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงาน ของท่านส่งเสริมให้บุคลากร พยาบาล มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน	3.79	.710	ระดับสูง
12. ผู้บริหาร รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของบุคลากร	3.69	.710	ระดับสูง
13. ทุกคนในองค์กรหรือหน่วยงาน ของท่าน มีความรัก ความผูกพัน และแสดงน้ำใจจะทำงาน โดยไม่ คำนึงถึงค่าตอบแทน	3.40	.724	ระดับปานกลาง
14. เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคใน การทำงาน เพื่อนร่วมงานหรือ หน่วยงานของท่านช่วยกันแก้ไข ปัญหาอุปสรรคนั้น ๆ	3.73	.590	ระดับสูง
15. บุคลากรในองค์กรหรือ หน่วยงานของท่านดี ชม กันอย่าง สร้างสรรค์	3.37	.693	ระดับปานกลาง
16. บุคลากรในองค์กรหรือ หน่วยงานของท่านมีขวัญกำลังใจใน การปฏิบัติงาน	3.29	.647	ระดับปานกลาง
17. ผู้บริหารอำนวยความสะดวกใน การปฏิบัติงานอย่าง	3.52	.670	ระดับปานกลาง
18. ผู้บริหารสามารถจูงใจบุคลากร ปฏิบัติงาน โดยไม่บังคับ	3.33	.685	ระดับปานกลาง



ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการบริหาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
<b>การฝึกอบรม</b>			
19. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงาน ของท่าน ส่งเสริม สนับสนุน จัดหา ให้มี ตำรา เอกสาร สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อค้นคว้าความรู้สำหรับบุคลากร ใช้เสริมความรู้ในการปฏิบัติงานได้ อย่างพอเพียง	3.41	.800	ระดับปานกลาง
20. องค์กรพยาบาลหรือหน่วยงาน ของท่านมีการฝึกอบรมด้านวิชาการ ทักษะต่างๆ ในระหว่างการ ปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ	3.65	.731	ระดับสูง
21. ท่านมีโอกาสได้ศึกษาดูงาน เพื่อ พัฒนางาน ทั้งในหน่วยงาน และ นอกหน่วยงาน	3.58	.820	ระดับสูง
22. ท่านสามารถค้นคว้าวิชาการ ใหม่ๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานด้วย ตนเอง	3.69	.675	ระดับสูง
23. ท่านสามารถเสนอความคิดเห็น วิชาการใหม่ๆ แก่เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร เพื่อนำไปพัฒนางาน	3.61	.642	ระดับสูง
24. ท่านสามารถนำความรู้ ความสามารถ มาพัฒนางานตาม เป้าหมายในองค์กรหรือหน่วยงาน	3.71	.608	ระดับสูง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการบริหาร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
25. ท่านมีโอกาสได้รับการฝึกอบรม หรือศึกษาดูงานตามความต้องการ ในหัวข้อที่สนใจหรือเป็นส่วนที่ต้อง พัฒนาของตนเอง	3.56	.780	ระดับสูง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ราชดำเนินและ โคยรวม จากจำนวนกลุ่ม  
ตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 333 คน

การบริหารองค์การพยาบาล แบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย( $\bar{x}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD)	ความหมาย
ความไว้วางใจ	3.87	.481	ระดับสูง
ความยึดมั่นผูกพัน	4.02	.481	ระดับสูง
การตั้งเป้าหมายและ วัตถุประสงค์ร่วมกัน	3.92	.607	ระดับสูง
ความเป็นอิสระต่อ ความรับผิดชอบในงาน	3.74	.514	ระดับสูง
โดยรวม	3.89	.455	ระดับสูง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขององค์ประกอบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของ  
 องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข จากจำนวนกลุ่ม  
 ตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 333 คน แยกรายชื่อ

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
<b>ความไว้วางใจ</b>			
1. ท่านได้รับมอบหมายงานความ รับผิดชอบตรงตามความรู้ ความสามารถ	3.91	.581	ระดับสูง
2. ท่านได้รับมอบหมายงานพิเศษ นอกเหนือจากงานประจำ	3.85	.625	ระดับสูง
3. ท่านได้รับมอบหมายให้เป็น ผู้ดูแลหรือจัดการในเรื่องการ จัดระบบบริการในหน่วยงานของ ท่านตามกรอบความรับผิดชอบ	3.90	.590	ระดับสูง
4. เพื่อนร่วมงาน รับฟังความ คิดเห็น เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ ท่าน	3.82	.539	ระดับสูง
5. ท่านเป็นส่วนหนึ่งของ คณะกรรมการในการจัดกิจกรรม ต่างๆขององค์การพยาบาล	3.72	.806	ระดับสูง
6. ท่านได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วม ในการกำหนดแผนการปฏิบัติงาน ของหน่วยงาน	3.86	.747	ระดับสูง
7. ท่านมีความรับผิดชอบต่อ ผลสำเร็จของงานของท่านไม่ว่าจะ สำเร็จหรือล้มเหลว	4.07	.572	ระดับสูง

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
<b>ความยึดมั่นผูกพันองค์กร</b>			
8. ท่านรับทราบเกี่ยวกับ พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบาย แผนงาน ของ องค์กรพยาบาล	4.03	.603	ระดับสูง
9. ท่านรู้สึกเป็นผู้ที่มีคุณค่าในการ ปฏิบัติงานหรือในกิจกรรมกลุ่ม ขององค์กรพยาบาล	3.93	.577	ระดับสูง
10. ท่านได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ความคิดสร้างสรรค์ ในการ ปฏิบัติงาน อย่างเต็มที่	3.96	.545	ระดับสูง
11. ท่านมีความกระตือรือร้นใน การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อที่จะ ทำให้องค์กรพยาบาลบรรลุ เป้าหมาย	3.99	.591	ระดับสูง
12. ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้ ปฏิบัติงานในหน่วยงานหรือ องค์กรพยาบาลนี้	4.10	.618	ระดับสูง
13. ท่านรู้สึกผูกพัน มีความรู้สึกเป็น เจ้าของ ในหน่วยงานของท่าน การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ร่วมกัน	4.14	.633	ระดับสูง
14. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำ วิสัยทัศน์พันธกิจ ในองค์กร พยาบาลหรือในหน่วยงานของท่าน	3.87	.790	ระดับสูง

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
15.ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์ การวางแผน ของการปฏิบัติงานในองค์การ พยาบาลหรือในหน่วยงานของท่าน	3.91	.737	ระดับสูง
16.ท่านมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตามนโยบายวัตถุประสงค์ หรือแผน ที่กำหนดไว้ขององค์การพยาบาล หรือในหน่วยงานของท่าน	3.96	.644	ระดับสูง
17. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุง หรือพัฒนางานในองค์การพยาบาล หรือหน่วยงานดีขึ้น เช่น การ วางแผนในการแก้ไขปัญหา การ ปรับปรุงการแก้ไขมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน กฎระเบียบต่างๆ ฯลฯ	3.89	.677	ระดับสูง
18. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนด บทบาทหน้าที่ ที่รับผิดชอบในการ ปฏิบัติงานของตนเอง	3.98	.663	ระดับสูง
19. ท่านมีส่วนร่วมในการหา แนวทางมาปฏิบัติงานตามเป้าหมาย ขององค์การพยาบาลหรือหน่วยงาน ความเป็นอิสระต่อความรับผิดชอบ ในงาน	3.92	.675	ระดับสูง
20.ท่านมีอิสระในการปฏิบัติหรือ การตัดสินใจงานภายใต้ขอบเขต ความรับผิดชอบของท่าน	3.97	.600	ระดับสูง

## ตารางที่ 9 (ต่อ)

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความหมาย
21. ท่านสามารถเลือกขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือกำหนดวิธีการทำงานของท่านได้ด้วยตนเองอย่างมีเหตุผล	3.95	.599	ระดับสูง
22. ท่านสามารถให้ความคิดเห็น เช่น ประสิทธิภาพ หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานของท่านได้อย่างอิสระ	3.80	.621	ระดับสูง
23. ท่านสามารถนำวิธีการพยาบาลใหม่ๆ จากผลงานที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายมาทดลองใช้ในหน่วยงาน	3.61	.710	ระดับสูง
24. ท่านสามารถซักถามผู้บริหารในระดับที่สูงกว่าถึงข้อสงสัยต่างๆได้ และมักได้รับคำแนะนำช่วยเหลือเป็นอย่างดี	3.61	.805	ระดับสูง
25. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในที่ประชุมต่อผู้บริหารได้อย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา	3.49	.771	ระดับปานกลาง
26. ท่านสามารถตัดสินใจหรือประเมินผลการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่	3.75	.685	ระดับสูง

ตารางที่ 10 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหาร ได้แก่ คิดต่อสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการฝึกอบรม กับ การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X5	Y
อายุ(X1)	1					
ประสบการณ์ทำงาน(X2)	.667**	1				
การติดต่อสื่อสาร(X3)	.028	.025	1			
บรรยากาศองค์การ(X4)	.035	.035	.756**	1		
การฝึกอบรม(X5)	.041	.026	.607**	.637**	1	
การบริหารแบบมีส่วนร่วม(Y)	.227**	.178**	.626**	.617**	.617**	1

\*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของ องค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	S.E <sub>est</sub>	F change	p-value
โมเดลที่1						
การติดต่อสื่อสาร	.626	.392	.392	9.200	213.045	.000
โมเดลที่2						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.693	.481	.089	8.514	56.477	.000

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> change	S.E <sub>est</sub>	F change	p-value
โมเดลที่3						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.722	.521	.040	8.190	27.679	.000
อายุ						
โมเดลที่4						
การติดต่อสื่อสาร						
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.732	.536	.015	8.073	10.606	.001
อายุ						
บรรยากาศองค์การ						

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข

ตัวพยากรณ์	B	S.E.b	Beta	t	p-value
การติดต่อสื่อสาร	1.020	.215	.281	4.736	.000
การสนับสนุนการฝึกอบรม	.918	.149	.311	6.171	.000
อายุ	1.776	.335	.200	5.303	.000
บรรยากาศองค์การ	.489	.150	.199	3.257	.001

Contant = 26.093 Std. Error = 3.986

R = .732 R<sup>2</sup> = .536 F = 10.606



**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางทักษิณา สิทธีธรรม
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	11 กุมภาพันธ์ 2509
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่
<b>ประวัติการศึกษา</b>	สาธารณสุขศาสตร์ (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2540 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2536 ประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี 1 ลำปาง พ.ศ. 2529
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่
<b>ตำแหน่ง</b>	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7