

ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม
บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

นางบุณทริกา วรรณกลิ้ง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2555

**The Relationships between Duration of Work, Training Experience,
Organizational Climate, and the Participation in Hospital Quality
Improvement and Accreditation of Staff Nurses at Community
Hospitals in Chainat Province**

Mrs. Boontharika Wannaklueng



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

2012

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม
บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

ชื่อและนามสกุล นางบุณทริกา วรรณกลิ่ง

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข
2. รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปั่นดี

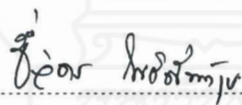
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อาภาพร เผ่าวัฒนา)




กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปั่นดี)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยายาสองศัการ
กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

ผู้วิจัย นางบุณทริกา วรรณกลิ่ง **รหัสนักศึกษา** 2525100182 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สูง
(2) รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปั่นดี **ปีการศึกษา** 2555

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยายาสองศัการ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2) ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยายาสองศัการกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (3) ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จำนวน 102 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล บรรยายาสองศัการ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และวิเคราะห์ความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของคอนบรอก เท่ากับ 0.92 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 56.90 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 11 - 15 ปี ร้อยละ 39.20 ได้รับการอบรม เรื่องการพัฒนางาน ร้อยละ 71.60 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 39.20 พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ร้อยละ 33.30 กิจกรรม 5 ส. ร้อยละ 30.40 และการประกันคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 16.70 บรรยายาสองศัการและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (2) การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยายาสองศัการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง ($r = 0.666, p < 0.05$) (3) บรรยายาสองศัการ(ด้านการได้รับการยอมรับ ด้านมาตรฐาน และด้านความยึดมั่นผูกพัน) และการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 45.70 ($R^2 = 0.457$) ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้มีการอบรมการประกันคุณภาพการพยาบาล และจัดสร้างบรรยายาสองศัการให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยายาสองศัการ การมีส่วนร่วมของพยาบาล
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

Thesis title: The Relationships between Duration of Work, Training Experience, Organizational Climate, and the Participation in Hospital Quality Improvement and Accreditation of Staff Nurses at Community Hospitals in Chainat Province

Researcher: Mrs. Boontharika Wannaklueng; **ID:** 2525100182;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr.Chuenjit Potisupsuk ; (2) Dr.Wongdyan Pandii Associate Professor ; **Academic year:** 2012

Abstract

The purposes of this explanatory research were: (1) to study duration of work, training experience, organizational climate, and the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses, (2) to investigate relationships between duration of work, training experience, organizational climate, and the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses, and (3) to explore factors predicting the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses at community hospitals in Chainat province.

The sample of this study included 102 staff nurses who had worked at community hospitals in Chainat province for at least one year. They were selected by stratified random sampling technique. Questionnaires were used as research tools and comprised three sections: personal data, organizational climate, and the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses. The content validity of questionnaires was verified by five experts. The Cronbach's alpha coefficients of the second and third parts were .92 and .96 respectively. Research data were analyzed by descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation), Pearson product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The results of this study were as follows. (1) Most staff nurses were 31-40 years old (56.90%). They had working experience between 11-15 years (39.20%). They were trained on an organization development program (71.60%), a hospital accreditation program (39.20%), an excellence service behavior program (33.30%), a 5S program (30.40%), and a nursing quality assurance program (16.70%). Staff nurses rated the two factors: organizational climate and the participation in hospital quality improvement and accreditation at the moderate level. (2) Training experienced on the nursing quality assurance program related significantly with the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses. The organizational climate were positively significantly related with the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses at moderate level ($r = 0.666, p < 0.05$). Finally, (3) both organizational climate (recognition, standards, and commitment) and training experience on nursing quality assurance program could predict the participation in hospital quality improvement and accreditation of staff nurses. These predictors accounted for 45.70% ($R^2 = 0.457$). Therefore, administrators should be promote the training of nursing quality assurance program and create organizational climate to encourage participation in hospital quality improvement and accreditation.

Keywords: Duration of work, Training experience, Organizational climate, Participation, Hospital quality improvement and accreditation

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โปธิศัพท์สุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปันดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนตรวจทาน แก้ไข ปรับปรุง เอาใจใส่และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ด้วยความรักและเคารพเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อาภาพร เผ่าวัฒนา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ทั้ง 5 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย และเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม จนส่งผลให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณแม่กิมเน็ย แซ่โค้ว ด.ต.กัณตถณ ด.ช.กฤตพล ด.ญ.ชญัญญาช วรรณกลิ้ง รวมทั้งญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน คอยห่วงใย และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสาร และทุกท่านที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณอย่างสูง คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน

บุญทริกา วรรณกลิ้ง

สิงหาคม 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	12
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	19
บรรยากาศองค์การ.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	61
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ.....	62
ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	65
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	74
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	76
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปการวิจัย.....	81
อภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	92
ภาคผนวก.....	101
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	102
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	104
ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	115
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	117
ประวัติผู้วิจัย.....	126

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล..... 63
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 65
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 66
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 70
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 71
ตารางที่ 4.6	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ระหว่างการได้รับการอบรมและ ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล..... 74
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การ โดยรวมและรายด้าน กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท 75
ตารางที่ 4.8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย อัจฉริยภาพการพยากรณ์ (R ²) การทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change) ในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ การมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอย พหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน..... 76

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โปธิศัพท์สุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปันดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนตรวจทาน แก้ไข ปรับปรุง เอาใจใส่และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ด้วยความรักและเคารพเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อาภาพร เผ่าวัฒนา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ทั้ง 5 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย และเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม จนส่งผลให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณแม่กิมเน็ย แซ่โค้ว ด.ต.กัณตถณ ด.ช.กฤตพล ด.ญ.ชญัญญาช วรรณกลิ้ง รวมทั้งญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน คอยห่วงใย และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสาร และทุกท่านที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณอย่างสูง คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน

บุญทริกา วรรณกลิ้ง

สิงหาคม 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	12
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	19
บรรยากาศองค์การ.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	61
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ.....	62
ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	65
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	74
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	76
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปการวิจัย.....	81
อภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	92
ภาคผนวก.....	101
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	102
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	104
ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	115
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	117
ประวัติผู้วิจัย.....	126

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล..... 63
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 65
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 66
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 70
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 71
ตารางที่ 4.6	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ระหว่างการได้รับการอบรมและ ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล..... 74
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การ โดยรวมและรายด้าน กกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท 75
ตารางที่ 4.8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย อัจฉริยภาพการพยากรณ์ (R ²) การทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change) ในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ การมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอย พหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน..... 76

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	12
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	19
บรรยากาศองค์การ.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	61
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ.....	62
ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	65
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	74
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.....	76
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปการวิจัย.....	81
อภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	92
ภาคผนวก.....	101
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	102
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	104
ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	115
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	117
ประวัติผู้วิจัย.....	126

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล..... 63
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 65
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 66
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม..... 70
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน 71
ตารางที่ 4.6	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ระหว่างการได้รับการอบรมและ ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล..... 74
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การ โดยรวมและรายด้าน กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท 75
ตารางที่ 4.8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการ ถดถอย อัจฉริยภาพการพยากรณ์ (R ²) การทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change) ในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ การมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอย พหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน..... 76

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 6



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ต่างแข่งขันกันเพื่อยกระดับคุณภาพบริการของตนเองให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) โดยรับการประเมินจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนผู้มารับบริการเกิดความเชื่อมั่นและยอมรับว่าสถานพยาบาลนั้นมีการทำงานที่ไว้วางใจได้ ผู้รับบริการจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประกอบกับการให้บริการด้านสาธารณสุข เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อประชาชนทุกคน สถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานในการบริการย่อมทำให้เกิดความศรัทธา ความพึงพอใจ และเกิดความไว้วางใจว่าสถานบริการดังกล่าวสามารถให้การดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน และมีมาตรฐานสากล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้จัดให้มีระบบการประเมินตามลำดับขั้นมาตั้งแต่ พ.ศ. 2547 ส่งผลให้โรงพยาบาลต่างๆ ได้รับการรับรองในบันไดขั้นที่ 1 และ 2 จำนวนมาก นอกจากนี้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะส่งเสริมให้เกิดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย โดยอาศัยการประเมินและปรับปรุงตนเอง ร่วมกับการกระตุ้นจากภายนอก โดย สปสช. ได้นำขึ้นของการรับรองมาใช้ในการคำนวณอัตราการจัดสรรเงินตามผลงาน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2551: 1)

การดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้บริหารไม่สามารถที่จะดำเนินการได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดเพียงลำพัง ดังนั้นผู้บริหารองค์การจะต้องมีส่วนอย่างมากในการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยให้บุคลากรได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการทำให้องค์การเกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความสำคัญกับองค์การ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาลได้ วิธีการนี้เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะลดแรง

ต่อต้านในการพัฒนาคุณภาพบริการจากบุคลากรทุกระดับ เมื่อผู้บริหารให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลที่จะมาช่วยในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ประสบผลสำเร็จ (พาณี สิตกะลิน 2547) ทั้งนี้จะต้องให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง ให้กำลังใจและติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหากโรงพยาบาลสามารถสร้างโอกาส หรือ เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพ และพยายามดึงศักยภาพที่มีอยู่ของพวกเขาออกมาได้อย่างเต็มที่จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อโรงพยาบาล และได้มีนักวิชาการกล่าวไว้ว่า ผู้บริหารต้องสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร มีการกระจายอำนาจ การทำงานเป็นทีม และการเชิดชูเกียรติ (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยติกุล 2544:13) นอกจากนี้สิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศในที่ทำงานมีส่วนสำคัญต่อความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน การให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสทบทวนเหตุการณ์จริงที่ผ่านมาว่า “ในบรรยากาศแบบใดที่กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวและกระตือรือร้นที่จะทำงานให้ดี ในบรรยากาศแบบใดที่บั่นทอนขวัญกำลังใจหรือทำให้เกิดความท้อแท้” จะช่วยให้เห็นแนวทางในการจัดสร้างบรรยากาศที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความตื่นตัวและทำงานอย่างมีความสุขยิ่งขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล 2544: 76) ดังนั้นผู้บริหารในองค์กรจะต้องให้ความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในองค์กรให้เหมาะสม มีการเสริมสร้างบรรยากาศขององค์กรที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากร และองค์กรได้สอดคล้องกัน (อรุณ รักธรรม 2537) ซึ่งบรรยากาศขององค์กร หมายถึง สภาพแวดล้อมภายในองค์กรซึ่งสมาชิกในองค์กรสามารถเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร (Stringer,2002)

จากการศึกษาของนัญญา มูลประหัต (2545) พบว่า บรรยากาศขององค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานสูงจะทำให้การมีส่วนร่วมในงานสูงด้วย ซึ่งอธิบายได้ว่า บรรยากาศขององค์กรมีส่วนกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานและบรรยากาศที่สอดคล้องกันระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์กร และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จะสนับสนุนให้สมาชิกในทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกันร่วมมือกันและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน การส่งเสริมให้มีการมีส่วนร่วมในงานสูงขึ้น จึงควรให้ความสำคัญกับบรรยากาศความยึดมั่นผูกพัน เพราะพยาบาลที่มีความยึดมั่นผูกพันสูงจะมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายของหน่วยงานด้วยความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริอร พันธุ์โสดา (2547) อาทิตยา หมั่นเดช (2550) และเพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) ที่พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

พยาบาลถือว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (องอาจ วิบุษศิริ และคณะ 2543) เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดที่ปฏิบัติงานครอบคลุมเกือบทุกหน่วยงาน และเกี่ยวข้องในกระบวนการให้บริการเป็นส่วนใหญ่ พยาบาลมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงาน และงานบริการพยาบาลเป็นงานพื้นฐานของโรงพยาบาล หากสามารถพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานแล้ว โอกาสที่โรงพยาบาลจะก้าวไปสู่ความเป็นสถานบริการที่มีคุณภาพ หรือได้รับการรับรองคุณภาพจึงเป็นไปได้สูง ดังนั้นการสนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีส่วนในการส่งเสริมให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในที่สุด

สำหรับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานนั้น จากการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ศิวพร หว่างสิงห์ (2545) และหทัยนุช ภู่งิ่ง (2551) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีโอกาสได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร มีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ มีความผูกพันกับองค์กร ต้องการเห็นการพัฒนาและเติบโตเพื่อสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรเหล่านั้นจะเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น และพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อถูกร้องขอ นอกจากนี้ การได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร จะทำให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะในการทำงานและนำมาซึ่งสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของสิริพร สุขโข (2546) ระวีวรรณ เตชะทวิทรัพย์ (2548) และพิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนวัดสิงห์ โรงพยาบาลชุมชนสรรคบุรี โรงพยาบาลชุมชนหันคา โรงพยาบาลชุมชนสรรพยา และโรงพยาบาลชุมชนมโนรมย์ เริ่มดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน ผลการพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ผ่านมาโดยรวม ยังไม่สามารถดำเนินการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยในปี พ.ศ. 2554 โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์กรมหาชน) มีเพียง 1 แห่ง ที่เหลืออีก 4 แห่ง ยังอยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อรับการประเมินและรักษาระดับ 2 ของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท 2554) ซึ่งพบว่า สาเหตุจากการดำเนินงานในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพมีความไม่ต่อเนื่อง ซึ่งเกิดจากปัจจัยหลายด้านประกอบกัน เช่น ขาดการเชื่อมต่อ

ประสานงานระหว่างทีม และการดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริหารหรือบุคลากรที่อยู่ในตำแหน่งหน้าที่ในกระบวนการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ ซึ่งการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมและความมุ่งมั่นของบุคลากรทุกคน (ลีริอร์ พันธ์ โสดา 2547: 89) และการมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของหน่วยงาน เพราะการทำงานให้ประสบความสำเร็จไม่สามารถที่จะทำได้เพียงลำพัง แต่ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากบุคลากรในองค์กรเป็นสำคัญ และประสิทธิผลจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรตามบทบาทหน้าที่ที่องค์กรกำหนดไว้ ซึ่งการมีส่วนร่วมในงานเป็นปรัชญาในการบริหารจัดการแนวใหม่ เพื่อให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิต (Cummins and Worly, 2005)

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งของจังหวัดชัยนาท และเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นที่ยอมรับ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาลในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยคัดเลือกปัจจัยที่สำคัญซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์กร เพื่อนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างบรรยากาศองค์กร และสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของพยาบาลประจำการ นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทที่ยั่งยืน ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ อีกทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

2.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

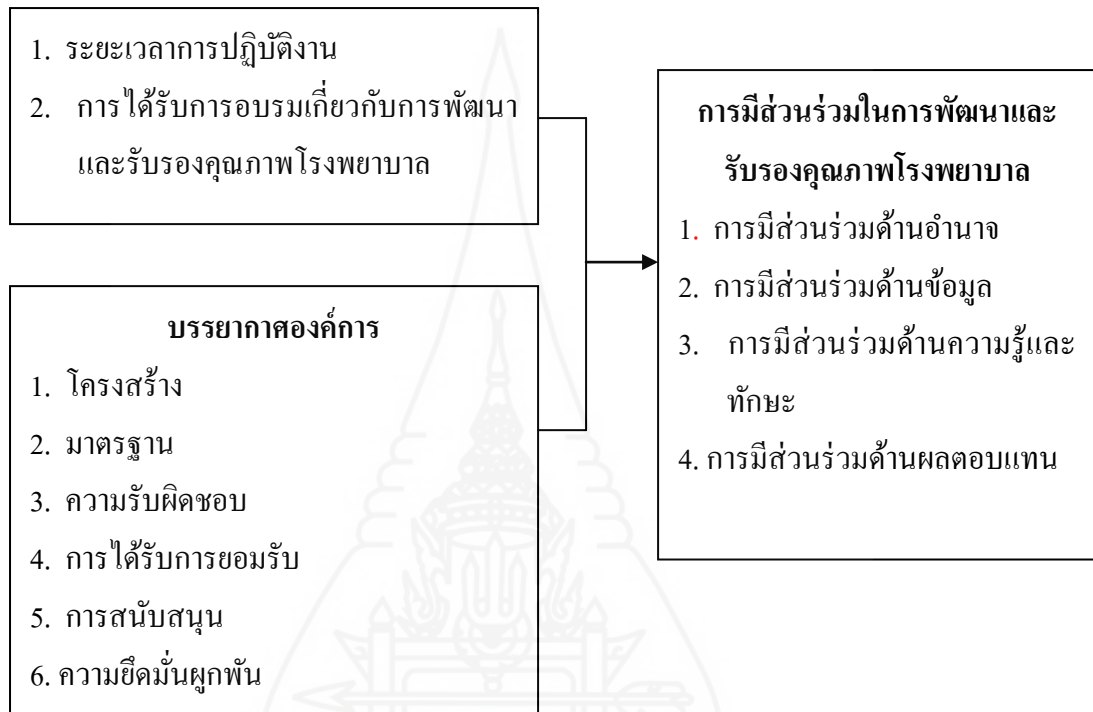
2.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

2.3 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ พบว่าแนวคิดการมีส่วนร่วมมีหลายแนวคิด แต่ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cummings and Worley (2005) ซึ่งให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทั้ง 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านผลตอบแทน มาเป็นตัวแปรในการศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ที่มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลของตนให้เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ แต่การวิจัยในครั้งนี้ คัดเลือกปัจจัยที่สำคัญซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การตามแนวคิดของ Stringer (2002) เพื่อนำมาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างบรรยากาศองค์การ และสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของพยาบาลประจำการ นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทที่ยั่งยืน ดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล บรรยากาศองค์กรและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมี
ความสัมพันธ์กันดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

4.2 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

4.3 บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

4.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ประชากรที่ศึกษา เป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลวัดสิงห์ โรงพยาบาลสรรคบุรี โรงพยาบาลหันคา โรงพยาบาลสรรพยา และโรงพยาบาลมโนรมย์

5.2 ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรต้น คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ และตัวแปรตาม คือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

5.3 ระยะเวลาในการศึกษา คือ ระหว่างเดือน มกราคม ถึง เดือน สิงหาคม 2555

6. นวัตกรรมเฉพาะ

6.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทโดยนับเป็นจำนวนปีเต็มตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

6.2 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การได้รับการอบรมภายในระยะเวลา 3 ปีซ้อนหลัง เกี่ยวกับ

- 1) กิจกรรม 5 ส.
- 2) การพัฒนาองค์กร
- 3) การประกันคุณภาพการพยาบาล
- 4) พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ
- 5) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

6.3 บรรยากาศองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลประจำการสามารถเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ Stringer (2002) ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ

6.3.1 โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อการจัดโครงสร้างของหน่วยงาน การเอื้อต่อการดำเนินงาน การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของบุคลากร แต่ละตำแหน่ง ว่าตำแหน่งใดควรทำหน้าที่อะไรและใครมีอำนาจในการตัดสินใจ รวมทั้งระบบการติดต่อสื่อสารและประสานงานภายในหน่วยงาน

6.3.2 มาตรฐาน (Standards) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่า หน่วยงานมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน การกำหนดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ตรวจสอบขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน และนำผลการประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้น รวมทั้งการกระตุ้นของผู้บริหารให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้บุคลากรมีความพยายามที่จะสร้างผลงานที่ดี ส่งผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

6.3.3 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ การปฏิบัติงานของบุคลากรไม่ต้องได้รับการตรวจสอบจากผู้อื่น ผู้บริหารให้ความไว้วางใจ และให้อิสระแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

6.3.4 การได้รับการยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าผู้บริหารหน่วยงานยอมรับฟังความคิดเห็นและให้การยอมรับในการตัดสินใจของบุคลากร บุคลากรสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานในขอบเขตที่ตนรับผิดชอบ สามารถนำวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงานและผู้บริหารมีการให้ผลตอบแทนและยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติงานได้ดี

6.3.5 การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของทีมงาน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน สามารถร้องขอความช่วยเหลือจากทีมงานโดยเฉพาะจากผู้บริหารในเวลาที่ต้องการได้ รวมทั้งผู้บริหารมีการจัดสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน และจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

6.3.6 ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าบุคลากรในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่มีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่ออุดมการณ์ของหน่วยงาน มีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อหน่วยงาน รู้สึกเป็นเจ้าของหน่วยงาน ปฏิบัติงานด้วยความวิริยะอุตสาหะโดยไม่คิดโอนย้ายหรือลาออกและต้องการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

6.4 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามแนวคิดของ Cummings and Worley (2005) ซึ่งประกอบด้วย

6.4.1 การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ (Power) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการใช้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ การวางแผนการพัฒนาคุณภาพ การพิจารณาคัดเลือกบุคลากรเข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพ การกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเลือกแนวทางในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ การติดตามและประเมินผล การแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ผลการพัฒนาคุณภาพบรรลุเป้าหมาย

6.4.2 การมีส่วนร่วมด้านข้อมูล (Information) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการสามารถเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างสะดวกตลอดเวลา ข้อมูลนั้นมีความถูกต้องชัดเจนต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โดยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายในการพัฒนาคุณภาพ ข้อมูลการวางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพและข้อมูลของผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังมีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงาน และแนวคิดใหม่ๆในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

6.4.3 การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ (Knowledge and skills) หมายถึง

การที่พยาบาลประจำการได้รับการอบรม ประชุมวิชาการ ศึกษาดูงาน การสนทนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการนำไปใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้และทักษะใหม่ๆ และการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ

6.4.4 การมีส่วนร่วมด้านผลตอบแทน (Reward) หมายถึง การที่พยาบาล

ประจำการมีส่วนร่วมในการได้รับผลตอบแทนจากการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งที่เป็นผลตอบแทนภายใน(internal reward) เช่นความรู้ที่คิดว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของหน่วยงาน และได้รับผลตอบแทนภายนอก (external reward) เช่น ได้รับเงินค่าตอบแทน รางวัล หรือ ได้เลื่อนตำแหน่ง

6.5 พยาบาลประจำการ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ไม่น้อยกว่า 1 ปี

6.6 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ขนาด 30 เตียง ในจังหวัดชัยนาท มีทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลวัดสิงห์ โรงพยาบาลสรรคบุรี โรงพยาบาลหันคา โรงพยาบาลสรรพยา และโรงพยาบาลมโนรมย์



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และ บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท” ได้ศึกษา ค้นคว้าแนวคิด และทฤษฎี จากหนังสือ เอกสาร บทความ รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์การ และ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการศึกษา โดยมีหัวข้อครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

- 1.1 ความหมายของคุณภาพ
- 1.2 หลักการสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.3 คุณค่าของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.4 เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.5 ขั้นตอนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.6 ขั้นตอนของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

- 2.2 ความหมายของการมีส่วนร่วม
- 2.3 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม
- 2.4 ปัจจัยส่งเสริมการมีส่วนร่วม
- 2.5 แนวคิด ทฤษฎีและองค์ประกอบของการมีส่วนร่วม
- 2.6 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- 2.7 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. บรรยากาศองค์การ

- 3.2 ความหมายของบรรยากาศองค์การ
- 3.3 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ
- 3.4 แนวคิด ทฤษฎี และองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.1 ความหมายของคุณภาพ

คำว่าคุณภาพ (Quality) เป็นคำที่มีผู้นิยามไว้หลายลักษณะ ดังนี้ Crosby (1979) กล่าวว่า คุณภาพ หมายถึง ความสอดคล้องของสิ่งที่ต้องการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

Donabedian (1982) ได้ให้ความหมายของคุณภาพไว้ในแนวคิด 3 แนวทาง คือ

1. คุณภาพต้องพิจารณาความหมายจากการเปรียบเทียบผลที่ได้กับผลที่เสียหาย หรือการที่ผู้รับบริการจะเสี่ยงต่ออันตรายของสุขภาพ โดยที่ผู้ให้บริการต้องให้การดูแล โดยให้คุณค่าในสิ่งนี้ โดยไม่กังวลด้านต้นทุนการรักษา

2. คุณภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น บุคคลต้องมีความคาดหวังถึงผลที่ได้ และผลที่เสีย รวมถึงผลที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจตามมา

3. คุณภาพในด้านสังคมนั้น จะเป็นคุณภาพที่ต้องมองถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผลได้ผลเสียอย่างต่อเนื่องและคำนึงถึงว่าการดูแลรักษานั้น ได้มีการกระจายทั่วไปในหมู่ประชาชน

พูนสุข หิงกานนท์ (2549: 9-7) ให้ความหมายของคุณภาพว่า หมายถึง สิ่งที่มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้ โดยที่สิ่งนั้นได้มาจากการใช้ทรัพยากรในการดำเนินการที่ประหยัด

อนุวัฒน์ สุภชติกุล (2552: 1) ได้ให้ความหมายของคุณภาพว่า หมายถึง คุณลักษณะที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ ทั้งด้านมนุษย์ สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่นๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการ (need) และความคาดหวัง (expectation) ของประชาชนและสังคมได้อย่างเหมาะสม โดยมีติที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของบริการสุขภาพ พิจารณาจากสิ่งเหล่านี้ (อนุวัฒน์ สุภชติกุล , 2552: 24-25)

1. การเข้าถึง(Accessibility) เป็นมิติคุณภาพที่มีความสำคัญสำหรับการเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือการได้รับการดูแลที่มีความจำเป็น การเข้าไม่ถึงหรือเข้าถึงไม่สะดวกสะท้อนความไม่มีคุณภาพของระบบ

2. การยอมรับ (Acceptability) เป็นมิติคุณภาพในเชิงผลลัพธ์โดยรวม จากคุณค่าในมุมมองของผู้รับผลงาน สะท้อนออกมาเป็นระดับความพึงพอใจด้านต่างๆ

3. ความเหมาะสม (Appropriateness) เป็นมิติคุณภาพในเชิงกระบวนการ อาจมองได้จากมุมมองของวิชาชีพหรือสังคม ความเหมาะสมจากมุมมองของวิชาชีพคือการพิจารณาว่ามีการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลหลักฐานทางวิชาการเพียงใด ความเหมาะสมจากมุมมองของสังคม คือการพิจารณาว่ามีการตัดสินใจหรือการกระทำบนพื้นฐานที่วิญญูชนพึงกระทำหรือไม่
4. สมรรถนะ (Competency) เป็นมิติคุณภาพที่มีความสำคัญในกรณีที่ต้องการให้การดูแลอย่างเร่งด่วน หรือกรณีที่ต้องการส่งต่อ อาจเกิดผลเสียต่อผู้ป่วย
5. ความต่อเนื่อง (Continuity) เป็นมิติคุณภาพที่มีความสำคัญสำหรับการดูแลโรคเรื้อรัง หรือการดูแลที่ต้องการส่งต่อระหว่างสถานบริการ
6. ความครอบคลุม(Coverage) เป็นมิติคุณภาพที่มีความสำคัญสำหรับ public health program หรือการพิจารณาการได้รับบริการที่สำคัญในภาพรวมของกลุ่มประชากรทางคลินิก
7. ประสิทธิภาพ(Effectiveness) เป็นมิติคุณภาพเชิงผลลัพธ์ที่จำเป็นสำหรับทุกกลุ่ม ผลลัพธ์ที่ต้องการจากบริการสุขภาพ เช่น หาย ใช้การได้ ไม่ตาย ไม่พิการ
8. ประสิทธิภาพ(Efficiency) เป็นมิติคุณภาพที่เปรียบเทียบผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้า ซึ่งอาจจะเป็นทรัพยากรประเภทใดก็ได้ รวมทั้งเวลา เป็นประเด็นที่มีความสำคัญในกรณีที่มีความสูญเปล่าในระบบอยู่ในระดับสูง
9. ความเท่าเทียม(Equity) เป็นมิติคุณภาพทั้งเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ อาจจะคาบเกี่ยวกับมิติอื่นๆ แต่จะมองในลักษณะเปรียบเทียบประชากรกลุ่มต่างๆ เช่น การได้รับบริการที่จำเป็นในกลุ่มที่มีประกันสุขภาพแตกต่างกัน
10. การดูแลด้วยหัวใจและการดูแลด้วยองค์รวม(Humanized/Holistic) เป็นมิติคุณภาพที่ก้าวไปพ้นจากเทคโนโลยี เป็นมิติที่รับรู้ได้ไม่ยาก แต่อาจจะวัดเป็นตัวเลขยาก
11. การตอบสนอง(Responsive / Respect) เป็นมิติคุณภาพในเชิงกระบวนการ ว่าตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้รับผลงานให้คุณค่าอย่างไร
12. ความปลอดภัย(Safety) เป็นมิติคุณภาพทั้งในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ มีความสำคัญในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
13. ความทันการ(Timeliness) เป็นมิติคุณภาพในเชิงกระบวนการ มีความสำคัญในกรณีที่ต้องการได้รับการดูแลฉุกเฉิน หรือเร่งด่วน หรือในกรณีที่เวลาที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน

จากความหมายของคุณภาพที่กล่าวมาทั้งหมด สรุปได้ว่า คุณภาพ หมายถึง สิ่งที่มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนและสังคมได้อย่างเหมาะสม

1.2 หลักการสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยมีหลักการสำคัญดังนี้ (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยดิกุล , 2544)

1.2.1 มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการเป็นสำคัญ (Customer focus) โดยคำนึงถึงผู้รับบริการ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายขององค์กรและเป้าหมายของการจัดบริการตลอดเวลา รวมทั้งพยายามรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

1.2.2 ยึดถือปรัชญาแนวคิดแบบ TQM (Total quality management approach) นั่นคือ มีการใช้ภาวะผู้นำ มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศนคติในการทำงาน มีการเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม มีการเสริมพลัง และการกระตุ้นการพัฒนาอย่างเหมาะสม ยึดหลักการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในหน่วยงาน และทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่างๆ โดย หลักการของ TQM สามารถสรุปได้ดังนี้ (อนุวัฒน์ สุขชุตติกุลและคณะ , 2544: 25-26)

1) **ลูกค้าสำคัญที่สุด (Customer focus)** เพราะลูกค้าคือผู้รับผลงาน เป็นเป้าหมายหรือเหตุผลที่ต้องมีหน่วยงานของเรา ระดับคุณภาพอยู่ที่ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน หน้าที่ของเราคือการค้นหาและตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน

2) **จุดความฝันร่วมกัน (Common vision)** เป็นการรวมพลังเพื่อการสร้างสรรค์ สมาชิกมีส่วนในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และมีส่วนในการปรับเปลี่ยนไปสู่เป้าหมายดังกล่าว

3) **ทีมงานสัมพันธ์ (Teamwork & empowerment)** ทุกคนต่างพึ่งพิงกันในการทำงาน คุณภาพไม่ได้เกิดจากผลงานของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เกิดจากการประสานความพยายามของผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ปฏิบัติงานจะต้องได้รับการเสริมพลังด้วยการฝึกอบรม ข้อมูล และโอกาส เพื่อนำศักยภาพของตนมาใช้อย่างเต็มที่

4) **มุ่งมั่นกระบวนการ (Process focus)** เป็นการมองว่าปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากระบบงานที่ไม่รัดกุม การพัฒนาคุณภาพ คือการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีความรัดกุมง่ายในการปฏิบัติ เป็นการสร้างระบบเพื่อปกป้องคุ้มครองให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดีที่สุด

5) **สานด้วยอริยสัจสี่ (Problem solving process)** เป็นการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรืออริยสัจสี่มาใช้ปรับปรุงกระบวนการ เริ่มด้วยการวิเคราะห์สภาพปัญหา การวิเคราะห์สาเหตุการวิเคราะห์หนทางในการแก้ปัญหา การทดสอบทางเลือก และนำมาปฏิบัติเป็นมาตรฐาน

6) **คืทีผู้นำ (Leadership support)** ผู้นำมีบทบาทสำคัญในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เป็นการนำโดยใช้อุดมการณ์ร่วมกัน ผู้นำทุกระดับเปลี่ยนบทบาทจากควบคุมและสั่งการ มาเป็นโค้ช

7) **ทำคืไม่หยุดยั้ง (Continuous improvement)** มองหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ไม่พอใจกับระดับคุณภาพที่เป็นอยู่

1.2.3 มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) โดยใช้กระบวนการและแนวคิดที่เป็นระบบ และเป็นวิทยาศาสตร์ ทั้งการวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ การค้นหาปัญหา/ โอกาสพัฒนา การวางระบบงาน / ระบบประกันคุณภาพ/ ระบบบริหารความเสี่ยง การติดตามผลงาน การปรับปรุงงานเพื่อความเป็นเลิศ

1.2.4 มุ่งเน้นที่ความสอดคล้องต่อมาตรฐานโรงพยาบาล (Conformance/ Compliance to hospital standard) เป็นการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด และมีการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน โรงพยาบาลอยู่

1.3 คุณค่าของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2552: 3) กล่าวถึงคุณค่าของการทำงานที่มีคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพ ได้แก่

1.3.1 คุณค่าต่อคนทำงาน มีดังนี้

- 1) ความสุขจากทรัพย์สินเงินทอง
- 2) งานที่ได้ผลตามวัตถุประสงค์
- 3) ได้ช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์
- 4) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนมนุษย์
- 5) เห็นคุณค่าแห่งชีวิตตน
- 6) ได้เห็นชีวิตตนพัฒนาสู่ความไพบูลย์

1.3.2 คุณค่าต่อองค์กร มีดังนี้

- 1) องค์กรมีระบบบริหารและกำกับดูแลกิจการที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใส
- 2) องค์กรมีชื่อเสียงและเป็นที่ศรัทธาไว้วางใจของประชาชน
- 3) องค์กรสามารถฝ่าฟันวิกฤตต่างๆ ไปได้ด้วยความร่วมมือของสมาชิก
- 4) เป็นองค์กรที่ดึงดูดคนดีให้มาร่วมงาน

1.3.3 คุณค่าต่อผู้รับบริการ มีดังนี้

- 1) ปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลปลอดภัยและได้ผล
- 2) ความต้องการต่างๆ ได้รับการตอบสนองอย่างเป็นองค์รวม รวมถึงการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- 3) ได้รับข้อมูลและเสริมพลังให้มีความมั่นใจ ความรู้ และทักษะที่จะรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง

1.3.4 คุณค่าต่อสังคม มีดังนี้

- 1) ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมกันตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ
- 2) เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้และสังคมคุณภาพตามเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
- 3) ทรัพยากรของสังคมถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สมเหตุสมผล
- 4) ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครอง ได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น
- 5) ชุมชนและสังคมมีส่วนร่วม
- 6) ระบบบริการเป็นที่น่าไว้วางใจของสังคม
- 7) ผู้ประกอบวิชาชีพได้รับความไว้วางใจให้มีอิสระในการที่จะกำกับดูแลวิชาชีพตนเอง

1.4 เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือการส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และบูรณาการเข้ากับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งในอนาคตอาจจะขยายขอบเขตกว้างขวางกว่าบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ดังนั้น การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีโอกาที่จะปรับจาก Hospital accreditation ไปสู่ Health care accreditation (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล , 2551 : 170)

1.5 บันไดสามขั้นสู่การรับรองคุณภาพ

บันไดสามขั้นสู่การรับรองคุณภาพ ช่วยชี้แนะให้โรงพยาบาลมีจังหวะก้าวของการพัฒนาที่เหมาะสมกับสภาพความพร้อม และเกิดการเรียนรู้เป็นลำดับขั้น โดยเริ่มจากขั้นเตรียมความพร้อม คือการที่หัวหน้าหน่วยงานพาเรียนรู้แนวทางคุณภาพพื้นฐาน และพัฒนาต่อเนื่องไปเป็นลำดับจนสามารถได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล การพัฒนาในแต่ละขั้นถือ

ว่าเป็นการสะสมความรู้ และต้องนำความรู้จากบันไดขั้นต้นๆ ตั้งแต่ขั้นเตรียมความพร้อมมาใช้อยู่ตลอดเวลา

1.5.1 บันไดขั้นที่หนึ่ง ผู้การรับรองคุณภาพ เป็นการเรียนรู้จากสิ่งรอบตัวที่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ผู้ป่วย เวชระเบียน เรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ตั้งแต่ความรุนแรงไม่มาก เช่น คำร้องเรียนของผู้รับบริการ เหตุการณ์ที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น ภาวะแทรกซ้อนจนถึงเหตุการณ์ที่รุนแรงที่สุด คือการเสียชีวิตของผู้ป่วย เรียนรู้จากการทบทวนปัญหาในระบบต่างๆ เช่น การใช้จ่าย การติดเชื้อในโรงพยาบาล การเรียนรู้ทั้งหลายเหล่านี้ควรส่งผลให้เกิดความเข้าใจในจุดอ่อนของระบบ และนำไปสู่การปรับปรุงระบบให้รัดกุมยิ่งขึ้น

1.5.2 บันไดขั้นที่สอง ผู้การรับรองคุณภาพ เป็นการเรียนรู้จากการวิเคราะห์ระบบงานของหน่วยงานและระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง สรุปประเด็นสำคัญ ซึ่งนำมากำหนดเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือระบบงาน วิเคราะห์กระบวนการสำคัญหรือกระบวนการที่สร้างคุณค่าเพื่อเรียนรู้เป้าหมาย คุณค่า ความคาดหวัง ตลอดจนความเสี่ยงของแต่ละกระบวนการ และนำมาออกแบบระบบงานอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาในส่วนที่ยังเป็นจุดอ่อน และมีการติดตามการบรรลุเป้าหมายสำคัญ

1.5.3 บันไดขั้นที่สาม ผู้การรับรองคุณภาพเป็นการเรียนรู้ที่จะพัฒนาระบบงานทุกส่วนต่อยอดจากบันไดขั้นที่สองอย่างเชื่อมโยงกัน โดยใช้มาตรฐานเป็นแนวทาง สามารถแสดงให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้นของผลลัพธ์ที่สำคัญ และวางพื้นฐานสู่การมีวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

บันไดสามขั้นนี้เป็นเพียงแบบจำลองเพื่อให้เกิดการพัฒนาและง่ายต่อการประเมิน ในความเป็นจริงแล้วไม่อาจแยกการพัฒนาออกเป็นส่วนๆ แต่จะต้องดำเนินการควบคู่กันไปและอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นไป ก็ยังต้องทำกิจกรรมที่ระบุไว้ในบันไดขั้นต้นๆ

1.6 ขั้นตอนของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินการเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น อนุวัฒน์ สุขขุติกุล (2544 :8-49) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไว้ 4 ขั้นตอนหลัก คือ

1.6.1 ขั้นเตรียมการ เป็นขั้นตอนของการสร้างความตระหนักให้ทีมผู้บริหาร/ผู้นำ การหาพื้นที่ประสานงานคุณภาพ สร้างทีมแกนนำ (หรือทีม facilitator ชุดแรก) การวิเคราะห์บรรยากาศในการทำงาน และดำเนินการปรับปรุง การรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ป่วยและชุมชน

การกำหนดทีมเพื่อประเมินตนเอง และการประเมินตนเองตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและกำหนดแนวทางพัฒนาต่างๆ

1.6.2 **ขั้นพัฒนาและเรียนรู้** เป็นขั้นตอนของทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพนาร่อง

โดยทีมผู้ประสานงานและทีมแกนนำ ทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในลักษณะক্রוםสายงาน และโดยผู้บริหารระดับสูง สรุบทเรียน สร้างคู่มือ/กรณีศึกษา สร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่/ได้ใจ/สร้างทีม ร่วมกันจัดทำพันธกิจ (เป้าหมายร่วม/ทิศทางนโยบาย) ของโรงพยาบาล การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อให้เห็นแนวทางที่จะบรรลุพันธกิจ สื่อสารแผนยุทธศาสตร์ให้ทุกคนรับทราบ การจัดทำ/ทบทวนแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ การจัดทำแผนฝึกอบรมบุคลากร การดำเนินการฝึกอบรม (เน้นการลงมือทำ และเรียนรู้จากโครงการนาร่อง) และการสรรหาและเพิ่มพูนทักษะของผู้ช่วยเหลือทีม (facilitator)

1.6.3 **ขั้นดำเนินการ** เป็นขั้นตอนของการขยายผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพไปสู่หน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล มีการประสานงานในแนวนอน (Horizontal integration) และมีการเชื่อมโยงทิศทางองค์กร (Vertical alignment)

1.6.4 **ขั้นเตรียมพร้อมเพื่อการเยี่ยมสำรวจ** เป็นขั้นตอนการเตรียมเพื่อการเยี่ยมชมสำรวจและรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีการปรับโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติม ปรับระบบแรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงินให้แก่ทีมพัฒนาคุณภาพ จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานและการยกย่องผลงานของกันและกัน ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพ ซ้อมการเยี่ยมชมสำรวจ ประเมินตนเองและส่งแบบประเมินให้ สรพ. รับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเตรียมความพร้อมและรับเยี่ยมชมสำรวจเพื่อพิจารณารับรอง

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการดำเนินการเพื่อให้องค์กรทั้งองค์กรได้รับการรับรองคุณภาพโดยหน่วยงานภายนอก ซึ่งเป็นภารกิจของผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายขององค์กรนั้น ซึ่งการรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนั้นไม่สามารถดำเนินการได้เฉพาะฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด จำเป็นที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันเพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพบริการได้

2. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ สามารถสรุปประเด็นเนื้อหาสาระที่มีความสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ความหมายของการมีส่วนร่วม ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม แนวคิด ทฤษฎีของการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้มีผู้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ดังต่อไปนี้

Reilly (1979) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม เป็นวิธีการที่บุคคลกำหนดสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยการเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ที่มีผลกระทบต่อตนเอง ทั้งนี้ บุคคลอาจจะมีอิทธิพลเฉพาะในกระบวนการตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ หรือมีโอกาสดำรงในส่วนที่ตนมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจึงเกิดขึ้นเมื่อมีการตกลงร่วมกันทั้งสองฝ่าย ในการที่จะทำกิจกรรมใดๆ ด้วยความสมัครใจ

Cohen and Uphoff (1980 : 214) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงาน เกี่ยวข้องกับเรื่องผลประโยชน์และการประเมินผลในกิจกรรมการพัฒนาของประชาชน โดยมี 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

Davis and Newstrom (1985: 232-242) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลเข้าร่วมอยู่ในสถานการณ์กลุ่มด้วยความเต็มใจในการที่จะสนับสนุน และร่วมกันรับผิดชอบการดำเนินการต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

Cotton (1997: 33-45) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือกระบวนการของความร่วมมือเพื่อที่จะนำความสามารถที่บุคคลมีอยู่ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ การมีส่วนร่วมอาจเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้ทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกัน การเป็นตัวแทนในรูปของคณะกรรมการของหน่วยงาน คณะกรรมการบริหาร หรือกรรมการอื่นๆ

Comings and Worley (2005: 307) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของพนักงาน คือ การเปิดรับความคิดเห็นจากพนักงานทุกคนเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจขององค์กร โดยความคิดเห็นนั้นส่งผลถึงผลประกอบการขององค์กรและส่งผลถึงความป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน โดยองค์กรสามารถเพิ่มการมีส่วนร่วมของพนักงานได้โดยใช้ 4 ปัจจัยสำคัญ คือ อำนาจ ข้อมูล ความรู้และทักษะ และผลตอบแทน

Newstroms (2007: 232) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นความเกี่ยวข้องกันระหว่างคนในกลุ่มทั้งทางจิตใจและอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งเป็นสิ่งชักนำให้พวกเขาทำเพื่อเป้าหมายของกลุ่มและรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความเกี่ยวข้อง การให้ และความรับผิดชอบ

นภดล เจนอักษร และ สุวิทย์ มูลคำ (2544: 18) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมหมายถึง การที่ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกระบวนการทุกขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการคิด การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล และการรับผลการดำเนินงาน

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547: 2) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในองค์กรว่า การที่ลูกจ้างหรือบุคลากรในหน่วยงานหนึ่ง เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในระดับต่างๆ ในหน่วยงานนั้นๆ แต่การตัดสินใจจะเป็นระดับแตกต่างกันตามตำแหน่งในองค์กร ดังนั้นระดับของการมีส่วนร่วมจึงต้องแตกต่างกันตามอำนาจหน้าที่ของแต่ละบุคคลในองค์กรมีความรับผิดชอบโดยสรุปลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ 4 อย่าง คือ

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าไปรับอำนาจที่จะคิดจะทำมากขึ้น ไม่ว่าในเรื่องการเมืองหรืออำนาจในการตัดสินใจที่จะดำเนินการใดๆ
2. การมีส่วนร่วม หมายถึง ต้องรวมกันอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค เท่าเทียมกัน และควรมีส่วนร่วมด้วยอย่างแท้จริง / เข้มแข็ง (active) มิใช่ร่วมกันอย่างผิวเผินเย็นชา (passive)
3. การมีส่วนร่วม หมายถึง ต้องร่วมกันตั้งแต่แรกของกระบวนการจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ (entire development process)
4. การมีส่วนร่วม มักเป็นเรื่องที่ผู้ด้อยโอกาสขอแบ่งอำนาจจากผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า เพื่อปรับปรุงวิถีชีวิตตนให้ดีขึ้น

จากความหมายของการมีส่วนร่วมที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง ความเกี่ยวข้องกันระหว่างคนในกลุ่มทั้งทางจิตใจและอารมณ์ความรู้สึกในการแสดงความคิดเห็นเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจขององค์กร ในด้านอำนาจ ด้านข้อมูล ด้านความรู้และทักษะ และด้านผลตอบแทน

2.2 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

สำนักมาตรฐานการศึกษา (2545: 115) ได้แบ่งประโยชน์ของการมีส่วนร่วมดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนา ย่อมก่อให้เกิดการพึ่งตนเองในที่สุด เนื่องจากเกิดการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาผ่านกิจกรรมการทำงานตามโครงการ
2. การส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนา เป็นการสะท้อนถึงความจริงจังของรัฐในการสนับสนุนให้บุคลากรได้มีเสรีในการตัดสินใจ
3. สะท้อนปัญหาที่แท้จริงขององค์กร
4. สร้างฉันทามติร่วมกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจ เนื่องจากการสร้างข้อตกลงที่เกิดจากการยอมรับร่วมกันภายในกลุ่ม
5. พัฒนาศักยภาพของบุคคล เพราะในกระบวนการมีส่วนร่วมย่อมจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และข้อคิดเห็นระหว่างกัน ดังนั้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานจึงเป็นเสมือนเวทีในการเรียนรู้ที่มีประโยชน์อย่างมาก
6. สนับสนุนการพัฒนาความรักในหน่วยงานและความรับผิดชอบต่อสังคมให้เพิ่มมากขึ้น
7. บุคลากรเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงาน อันเนื่องมาจากโครงการพัฒนาที่เข้าไปมีส่วนในโครงการพัฒนานั้นๆ

2.3 ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

บุคลากรในองค์กรอาจมีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่างๆ ภายในองค์กรได้ ทั้งการมีส่วนร่วมโดยตรง มีการกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง หรือการมีส่วนร่วมทางอ้อม โดยผ่านตัวแทนที่เข้าไปทำงานแทนตน การมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพต่อการทำงานเป็นทีม แต่มีข้อจำกัดในตัวเอง คือ ในทางปฏิบัติทำได้ยาก และอาจล้มเหลวได้ง่าย หากนำมาใช้ไม่เหมาะสม

Reilly (1979) กล่าวว่า หากต้องการให้การมีส่วนร่วมในระดับสูง ควรคำนึงถึงปัจจัย ดังนี้

1. การสร้างเสริมบรรยากาศของความไว้วางใจระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร
2. ผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศการทำงานที่มีความโปร่งใส เปิดเผย และให้ข้อมูลแก่บุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
3. ผู้บริหารควรเข้าหาบุคลากรโดยตรง มีความจริงใจต่อกัน
4. ควรยึดเกณฑ์โดยใช้เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรต่อการตัดสินใจมากกว่าเกณฑ์ของแต่ละบุคคล

5. บุคลากรจะมีส่วนร่วมเมื่อเขาารู้สึกว่าการตัดสินใจนั้น ไม่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของตนเอง

6. ผู้บริหารควรช่วยเหลือ เข้าใจ และตระหนักถึงข้อจำกัดของบุคลากรแต่ละคน

7. ควรมีนโยบายที่จะพัฒนาบุคลากร

8. ควรมีการฝึกฝนอบรมบุคลากร

9. มีการปรับระบบงานให้เหมาะสมกับบุคคลมากกว่าที่จะบีบบังคับให้บุคลากรปรับตัวให้เหมาะสมกับงาน

10. ผู้บริหารควรกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แก่บุคลากร

11. มีการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้
Cohen and Uphoff (1980) ได้เสนอแนวคิดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพในครอบครัว ระดับการศึกษา ระดับสังคม อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการจ้างงาน ระยะเวลา และระยะทางจากโครงการ

2. ปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ ความสลับซับซ้อนทางเทคโนโลยี ความต้องการด้านทรัพยากร ผลประโยชน์ที่จับต้องได้ ความเป็นไปได้ของผลประโยชน์ ความรวดเร็วของผลประโยชน์ ผลประโยชน์ที่จัดสรรได้ การเชื่อมต่อโครงการ ความยืดหยุ่นของโครงการ ความสะดวกในการเข้าไปบริหารจัดการ ความครอบคลุมของการบริหารจัดการ ปัจจัยกายภาพและชีวภาพ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม และวิวัฒนาการต่างๆ

Davis and Newstom 1985 (อ้างใน วรรตยา แก้ววิจิต 2544 : 10) กล่าวถึงสภาพพื้นฐานที่ทำให้การมีส่วนร่วมประสบความสำเร็จ คือ

1. มีเวลาเพียงพอกับการมีส่วนร่วมก่อนมีการลงมือปฏิบัติ การมีส่วนร่วมไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เร่งรีบ

2. ผลประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้น ควรจะมีค่ายิ่งใหญ่กว่าค่าใช้จ่ายซึ่งหากบุคลากรไม่สามารถให้เวลากับการมีส่วนร่วม ก็จะทำให้ละเลยต่องาน

3. วัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมจะต้องมีความสำคัญและเป็นที่น่าสนใจของบุคลากร ไม่เช่นนั้นจะมองเห็นว่าเป็นการเพิ่มงาน

4. ผู้มีส่วนร่วมควรมีความสามารถ เช่น ความฉลาด ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการมีส่วนร่วมซึ่งเป็นสิ่งที่ยากแก่การแนะนำ

5. ผู้มีส่วนร่วมจะต้องสามารถสื่อสารซึ่งกันและกันได้ ใช้ภาษาที่มีความเข้าใจ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้

6. ในการประชุมไม่ควรให้เกิดความรู้สึกถูกคุกคามหากบุคลากรรู้สึกเช่นนี้รุนแรงมากทำให้ไม่เกิดการมีส่วนร่วม เกิดการปฏิเสธหรือต่อต้าน

7. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในองค์กร สามารถทำได้ ในองค์กรที่ให้อิสระในการทำงาน แต่บางครั้งความเข้มงวดก็ยังจำเป็น ยังต้องการเพื่อรักษาความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

Cotton 1997 (อ้างใน วรรตยา แก้ววิชิต 2544 :10) ได้เสนอลักษณะที่จะทำให้การมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพ คือ

1. การมีส่วนร่วมที่มุ่งเน้นงานประจำ บุคลากรต้องการมีส่วนร่วมในเรื่องเกี่ยวกับงานประจำมากกว่าในประเด็นนโยบายขององค์กร

2. การเสริมสร้างอำนาจให้กับบุคคลโดยมีการเชื่อว่าบุคลากรที่ความคิดที่ดี ต้องกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นออกมา ให้เน้นการทำงานอย่างฉลาด ไม่ใช่การทำงานหนัก เพิ่มแรงจูงใจและช่วยให้บุคลากรตัดสินใจ

3. การเปลี่ยนแปลงในครั้งแรก ผู้บริหารควรกำหนดรูปแบบ หลังจากนั้นบุคลากรควรเป็นผู้พัฒนาและปรับปรุง ซึ่งจะต้องเป็นพลวัต

4. ความสำเร็จในการมีส่วนร่วมสูงสุด สิ่งที่จะต้องเปลี่ยนแปลง คือชีวิตการทำงานของบุคลากร มีการทำงานเป็นทีม มีการทำงานที่ง่ายขึ้น โดยอาศัยการปรับตัวเพียงเล็กน้อย

หทัยนุช ภูเพ็ง (2551) กล่าวว่าบุคคลจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานพัฒนาคุณภาพ การได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพ

2. ปัจจัยสนับสนุนการมีส่วนร่วม ได้แก่

2.1 ผู้นำ เช่น ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ให้การสนับสนุน สร้างขวัญกำลังใจ ให้อิสระ การให้ความรู้ ชี้แนะการดำเนินงาน การกระตุ้นติดตามอย่างต่อเนื่อง

2.2 สิ่งแวดล้อม เช่น การมีสิ่งอำนวยความสะดวกหรือสิ่งสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การมีเทคโนโลยี ทรัพยากร ที่เหมาะสมเพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพ และมีระบบการบริหารจัดการที่ดี ได้แก่ มีอัตราค่าจ้างเพียงพอ สถานที่ที่มีความปลอดภัยในการทำงาน มีความยืดหยุ่น สะดวก และเป็นธรรม

2.3 วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ทุกคนยอมรับและนำไปปฏิบัติ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม มีการพัฒนาและเรียนรู้ร่วมกันในการดำเนินงาน มีการยกย่องให้เกียรติ มีเป้าหมายร่วมกัน

2.4 ลักษณะงาน เป็นความหลากหลายของงาน ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ ปริมาณงานที่ได้รับ การกำหนดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ ความเป็นอิสระในงาน การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรอาจมีข้อจำกัดในตนเอง ดังนั้นจึงควรคำนึงถึงปัจจัยส่งเสริมการมีส่วนร่วม เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้บริหาร บุคลากร นโยบาย สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม

2.4 แนวคิดทฤษฎีของการมีส่วนร่วม

2.4.1 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ *Cohen and Uphoff*

Cohen and Uphoff (1980 : 213-235) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท ออกเป็น 4 ด้าน คือ

1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (*Participation in decision making*)

การตัดสินใจเป็นศูนย์กลางของการเกิดความคิดที่หลากหลาย มีการกำหนดทางเลือก การประเมินทางเลือก และการตัดสินใจเลือกทางเลือก เปรียบได้กับการวางแผนเพื่อนำทางที่เลือกมาสู่การปฏิบัติ สามารถแบ่งการตัดสินใจนี้ออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

(1) การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น (*Initial decisions*) เป็นการหาความต้องการจากคนในท้องถิ่น และวิธีการเข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการที่สำคัญ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญที่จะเลือกเอาโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่มคน และมีความเป็นรูปธรรมโดยผ่านการใช้กระบวนการตัดสินใจ ในระยะนี้สามารถให้ข้อมูลที่สำคัญของท้องถิ่นเพื่อป้องกันความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้นและเสนอกลยุทธ์เพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งคนในท้องถิ่นสามารถเข้ามาเกี่ยวข้องตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นโครงการทั้งในเรื่องการเงิน การจัดสรรบุคลากร ตลอดจนวิธีการเข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการและการสนับสนุนโครงการที่จะนำเข้ามา

(2) การตัดสินใจในช่วงดำเนินงาน (*Ongoing decisions*) คนในท้องถิ่นอาจไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในช่วงเริ่มต้น แต่ถูกขอร้องให้เข้ามาดำเนินการเมื่อโครงการเข้ามาความสำเร็จในช่วงนี้เกิดขึ้นได้มากกว่าในการตัดสินใจช่วงเริ่มต้น ซึ่งโครงการจะต้องค้นหาความต้องการของบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในภายหลังนี้ และจัดลำดับความสำคัญของโครงการและวิธีการดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม

(3) การตัดสินใจในช่วงปฏิบัติการ (Operational decisions) เป็นความเกี่ยวข้องในองค์กร เมื่อโครงการเข้ามาหรือมีการเชื่อมโยงโครงการเข้ามาสู่คนในท้องถิ่น มีการรวมตัวกันขององค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเกณฑ์สำหรับปฏิบัติกิจกรรมในโครงการ กรอบที่สมาชิกยึดถือประกอบด้วย การประชุมเพื่อจัดทำนโยบาย การคัดเลือกผู้นำที่จะมีอิทธิพลต่อองค์กร

2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Participation in implementation)

คนในท้องถิ่นสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ซึ่งแบ่งได้ 3 ด้าน คือ

(1) การมีส่วนร่วมในการให้สนับสนุนด้านทรัพยากร (Resource contribution) สามารถดำเนินการได้หลากหลายรูปแบบได้แก่ แรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และข้อมูลข่าวสารทั้งหมดนี้เป็นแหล่งทรัพยากรหลักที่สำคัญซึ่งมีอยู่ในท้องถิ่น นำมาใช้เพื่อการพัฒนาโครงการ ส่งเสริมโดยใช้แรงงานในท้องถิ่นเป็นสิ่งที่ดี การบริจาคเงินและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ แสดงให้เห็นทิศทางที่ชัดเจนของการมีส่วนร่วม สิ่งสำคัญของการมีส่วนร่วมนี้คือการรู้ว่าใครเป็นผู้สนับสนุนและทำอย่างไร

(2) การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน

(Project administration and co – ordination) คนในท้องถิ่นสามารถรวมตัวกันในการปฏิบัติงาน โดยการเป็นลูกจ้างหรือสมาชิกทีมที่ปรึกษาหรือเป็นผู้บริหารโครงการ โดยทำหน้าที่ประสานงานกิจกรรมของโครงการ มีการฝึกอบรมให้รู้เทคนิคการปฏิบัติงานในโครงการสำหรับผู้เข้ามาบริหารหรือประสานงาน วิธีนี้อาจจะเพิ่มความไว้วางใจให้กับคนในท้องถิ่น แล้วยังช่วยให้สมาชิกเกิดความตระหนักถึงปัญหาของตนเองอีกด้วย

(3) การมีส่วนร่วมในการขอความร่วมมือ (Enlistment) การขอความร่วมมือ ไม่จำเป็นต้องการผลประโยชน์เสมอไป แต่พิจารณาจากข้อเท็จจริงที่ว่าผลเสียที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลังจากนำโครงการเข้ามาใช้ และผลกระทบต่อคนในท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ

3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Participation in benefits) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนและมีผลในทางเศรษฐกิจซึ่งไม่ควรมองข้าม บางครั้งการมีส่วนร่วมชนิดนี้มีความสำคัญต่อการยอมรับเอาโครงการที่สำคัญๆเข้ามา ทั้งที่การตัดสินใจอาจไม่เกิดขึ้นหรือมีขีดจำกัด การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์แบ่งได้ 3 ด้าน คือ

(1) ผลประโยชน์ด้านวัตถุ (Material benefits) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล เช่น เป็นการเพิ่มการบริโภค รายได้ และทรัพย์สิน

(2) ผลประโยชน์ทางด้านสังคม (Social benefits) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณะ ได้แก่ การบริการหรือความพึงพอใจที่ได้รับจากสาธารณูปโภคที่ดีขึ้น

การเพิ่มโครงการพัฒนาชนบทเข้ามาเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนยากคนจน จึงมีความจำเป็นอย่างมาก ที่จะต้องมีการกำหนดการเข้ามามีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และคุณภาพบริการและความพึงพอใจ

(3) ผลประโยชน์ด้านบุคคล (Personal benefits) เป็นความปรารถนาที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม หรือได้รับการคัดเลือกเข้ามา เป็นความต้องการอำนาจทางสังคมและการเมือง โดยผ่านความร่วมมือในโครงการ ผลประโยชน์ด้านบุคคลมี 3 ชนิด คือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อำนาจทางการเมือง และความรู้สึกว่าตนเองทำงานมีประสิทธิผล

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Participation in evaluation)

มี 2 รูปแบบคือ การมีส่วนร่วมทางตรง (direct participation) และการมีส่วนร่วมทางอ้อม (indirect participation) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่จากส่วนกลางมากกว่าคนในท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่ประเมินผลด้านงบประมาณ ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อโครงการ ประเมินว่ามีผู้เห็นด้วยกับโครงการหรือไม่ ผู้มีส่วนร่วมได้แก่ใครบ้าง มีส่วนร่วมโดยวิธีใด มีการแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อต่างๆ หรือผ่านตัวแทนที่เลือกเข้าไปอย่างไรและทำอะไร ความคิดเห็นต่างๆ จึงจะได้รับการนำไปใช้ประโยชน์ การมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้านดังที่กล่าวไปเบื้องต้นนี้ เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานที่ก่อให้เกิดความสำเร็จได้จากการทำงานของบุคคลหลายฝ่ายในหน่วยงาน ซึ่งยังมีปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมซึ่งอาจเป็นลักษณะส่วนบุคคล รูปแบบขององค์กรหากมีความซับซ้อนมาก โดยอาจส่งผลให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรลดลงได้

2.4.2 แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Sashkin (1982, 1984)

Sashkin (1982,1984) ได้ให้ความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารให้โอกาสบุคลากรได้ร่วมในการวางแผนการดำเนินงานและควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตนเอง โดยบุคลากรสามารถแสดงบทบาทในกิจกรรม 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1) การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย (Participation in goal setting)

หมายถึง การที่ บุคลากรได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการทำงาน ทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนในองค์กรทำงานให้ได้ผลดี บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ได้ร่วมกันตั้งไว้

2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participation in decision making)

หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสแก่บุคลากรแสดงความคิดเห็นในลักษณะของการปรึกษาหารือ อันมีอิทธิพลที่จะนำไปสู่การตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายของงาน โดยบุคลากรมีส่วนร่วมในการรับผิชอบทางเลือกของวิธีการตัดสินใจ รวมถึงมีส่วนร่วมในการตรวจสอบทางเลือก และประเมินทางเลือกในการตัดสินใจขององค์กร

3) การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา (Participation in problem solving) หมายถึง การที่ผู้บริหารให้โอกาสบุคลากรที่มีความสามารถได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนาแนวทางใหม่ ในการทำงาน สามารถสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงานที่ปฏิบัติ

4) การมีส่วนร่วมในเรื่องที่ยากและซับซ้อนโดยให้ทุกคนเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง (Participation in developing and implementing change) หมายถึง การที่ผู้บริหารให้โอกาสบุคลากรได้มีส่วนร่วมในการกระทำที่มากกว่าการร่วมตั้งวัตถุประสงค์ การร่วมตัดสินใจ และการร่วมแก้ปัญหา โดยให้มีส่วนร่วมในการกระทำที่จะปรับปรุงองค์กรทั้งหมดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็น ในการผลิต การวิเคราะห์ และการแปลความหมายของข้อมูลข่าวสาร เพื่อการก้าวไปสู่การพัฒนาองค์กรทั้งระบบ

2.4.3 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ Newstrom & Keith

Newstrom & Keith (1997) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง การมีส่วนร่วมทางจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลในสถานการณ์การทำงานเป็นกลุ่ม ซึ่งสนับสนุนให้มีการสร้างสรรค์งานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มและมีความรับผิดชอบร่วมกัน ประกอบด้วยแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการคือ

1) การมีส่วนร่วมทางจิตใจและอารมณ์ (Mental and emotional involvement) หมายถึง การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องของความเกี่ยวข้องกับทางจิตใจ และอารมณ์ มากกว่าการกระทำหรือทักษะแต่เพียงอย่างเดียว กล่าวคือ ผู้มีส่วนร่วมมีความรู้สึกร่วมทั้งทางด้านอารมณ์และจิตใจ ไม่ใช่เฉพาะเพียงการกระทำเท่านั้น จึงจะรู้สึกว่ามีมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงเกิดขึ้น

2) การมีแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือ (Motivation to contribute) หมายถึง การที่บุคคลได้แสดงความคิดริเริ่มและความคิดสร้างสรรค์ของตนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงไม่ใช่เพียงการยินยอมปฏิบัติตามคำสั่งเพียงอย่างเดียว ซึ่งเป็นการกระทำโดยปราศจากการยินยอมพร้อมใจและสร้างสรรค์ความคิดใหม่ ๆ การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดแรงจูงใจและความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน

3) การยอมรับความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายงาน (Acceptance of responsibility) หมายถึง การที่บุคคลยอมรับและมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย กล่าวคือ การที่บุคคลรู้ว่าสิ่งที่ต้องการทำคืออะไร รู้วิธีและขั้นตอนการทำงานและการทำงานเป็นทีม ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาหน่วยงานให้ประสบความสำเร็จ และพร้อมจะทำงานเพื่อหน่วยงาน เป็นกระบวนการทางสังคม ดังกล่าวนี้อาจจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกผูกพันกับหน่วยงานและต้องการให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ

2.4.4 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ *Lawler, Mohrman and Ledford, Jr*

Lawler, Mohrman and Ledford, Jr (1998) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในงานในทางปฏิบัติว่าเมืองค์ประกอบ ดังนี้

1) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Sharing information) หมายถึง การให้รายละเอียดในการปฏิบัติงานแก่พนักงานในเรื่องเกี่ยวกับองค์การ ผลผลิตและการบริการ รวมทั้งกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

2) การพัฒนาความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเพิ่มพูนและการพัฒนาทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ และการนิเทศแบบไม่เป็นทางการ ในทุกระดับของสายการบังคับบัญชา

3) การให้รางวัล (Reward) หมายถึง การใช้ระบบรางวัลกับการปฏิบัติงานพิเศษบางอย่างเพื่อเป็นการตอบแทน ส่งเสริมและแสดงการยอมรับต่อบุคคล ต่อกลุ่ม และผลงานขององค์การ

4) การให้อำนาจ (Power) หมายถึง ให้อำนาจตัดสินใจจากระดับบนสู่ระดับล่าง โดยเสริมให้พนักงานมีสิทธิในการตัดสินใจปฏิบัติงาน ในระดับต่างๆมากขึ้น

2.4.5 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ *Foot and Hook*

Foot and Hook (2002) จำแนกการมีส่วนร่วมในงานโดยเมืองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

1) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Sharing information) หมายถึง การอธิบายรายละเอียดในการเตรียมการทำงาน ทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารแบบตัวต่อตัว แบบกลุ่ม การสรุปรายงานการประชุมทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นภาพ หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงหนังสือพิมพ์และวารสารของบริษัท โดยการที่จะเลือกใช้สื่อใดต้องให้เหมาะสมกับข้อมูลข่าวสารนั้นๆ

2) การให้คำปรึกษา (Consultation) เป็นการสื่อสารสองทางโดยเปิดโอกาสให้พนักงานแสดงความคิดเห็นสะท้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติงาน

3) การมีส่วนร่วมทางการเงิน (Financial participation) หมายถึง การให้พนักงานมีส่วนร่วมในผลประโยชน์รายได้ของบุคคล และของกลุ่มในงานพิเศษบางอย่างตลอดจนมีส่วนร่วมในการวางแผนงบประมาณขององค์การ

4) การยึดมั่นคุณภาพ (Commitment to quality) ได้แก่ การปฏิบัติในงานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงงานแบบต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีม การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ วงจรคุณภาพ กลุ่มบริหาร โครงการ และการจัดการระบบรางวัล

5) การพัฒนาบุคคล (Developing the individual) เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงาน การประเมินผลพนักงาน เป็นต้น

6) การคำนึงถึงส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ทำงาน (Beyond the workplace) หมายถึง ในการทำงานไม่ใช่มุ่งแต่เฉพาะสถานที่ทำงาน ควรขยายขอบเขตไปในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมและชุมชน

2.4.6 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ *Marchington and Wilkinson*

Marchington and Wilkinson (2002) ได้จำแนกการมีส่วนร่วมในงานเป็น 4 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ

1) การติดต่อสื่อสารจากระดับบนสู่ระดับล่าง (Downward communication) หมายถึงการส่งข่าวสารจากผู้บังคับบัญชาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการติดต่อสื่อสารตามสายบังคับบัญชา อยู่บนพื้นฐานการติดต่อสื่อสารตามลำดับชั้น มีทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ เช่น คำสั่ง ตารางการปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน การเขียนรายงาน วารสาร หนังสือพิมพ์ รวมทั้งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ การพูดคุย การให้ข้อเสนอแนะ การเผชิญหน้า การติดต่อสื่อสารจากระดับบนสู่ระดับล่างจะช่วยสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มความยึดมั่นผูกพัน ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

2) การแก้ไขปัญหาจากระดับปฏิบัติการ (Upward problem-solving) เป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง ที่ต้องการให้ผู้รับข่าวสารได้มีโอกาสให้ข้อมูลย้อนกลับ ช่วยเพิ่มความหลากหลายของความคิด ทำให้ทัศนคติส่วนบุคคลดีขึ้น เพิ่มการประสานงาน สามารถตรวจสอบความเข้าใจได้ตรงกันและถูกต้อง ทำให้บรรยากาศและสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานดีขึ้น

3) การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงานและการทำงานเป็นทีม (Task participation and teamworking) เป็นรูปแบบของการมีส่วนร่วมในงาน โดยที่บุคคลมีความรับผิดชอบในงานมากขึ้น รู้สึกว่างานมีความสำคัญและร่วมมือในการวางแผนงานใหม่ๆ องค์ประกอบนี้จะช่วยทำให้บุคคลมีความสนใจในงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพันและเกิดการแข่งขันในการปฏิบัติงานมากขึ้น

4) การมีส่วนร่วมทางการเงิน (Financial involvement) เป็นการมีส่วนร่วมในเรื่องส่วนแบ่งรางวัล ผลประโยชน์ต่างๆ การร่วมวางแผนในเรื่องงบประมาณและวางแผนด้านการเงิน องค์ประกอบนี้จะส่งเสริมความร่วมมือ ประสานงาน ปรับปรุงการปฏิบัติงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักในคุณค่าของงาน

2.4.7 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของ *Cummings and Worley*

Cummings and Worley (2005 : 307) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของพนักงานเป็นการเปิดรับความคิดเห็นจากพนักงานทุกคนเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจขององค์กร โดยความคิดเห็นนั้นส่งผลถึงผลประกอบการขององค์กรและส่งผลถึงความป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน องค์กรสามารถเพิ่มการมีส่วนร่วมของพนักงานได้โดยใช้ 4 ปัจจัยสำคัญดังนี้

1) อำนาจ (Power) ต้องให้อำนาจอย่างเพียงพอกับพนักงานในการทำการตัดสินใจเรื่องงาน ซึ่งหมายความรวมถึงอำนาจอย่างเช่น การกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน การวัดผลการทำงาน การบริการลูกค้าและการคัดเลือกคนเข้าทำงาน อำนาจนั้นจะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับกรณีด้วย โดยมีตั้งแต่การให้อำนาจแก่พนักงานในการแสดงความคิดเห็นทั่วไปเพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารไปจนถึงการให้อำนาจพนักงานตัดสินใจเรื่องบางเรื่องร่วมกันกับผู้บริหาร และรวมไปถึงการให้อำนาจเต็มแก่พนักงานเพื่อตัดสินใจโดยตรงในเรื่องต่างๆ

2) ข้อมูล (Information) การเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทันท่วงทีนั้นสำคัญต่อประสิทธิภาพการตัดสินใจ องค์กรสามารถส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงานภายในองค์กรได้ โดยทำให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจมั่นใจว่าพวกเขาจะเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญได้อย่างสะดวกตลอดเวลา ข้อมูลสำคัญดังกล่าวนี้อาจประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานขององค์กร แผนธุรกิจ ความสามารถในการแข่งขันขององค์กร เทคโนโลยีใหม่ๆ และวิธีการทำงาน และแนวคิดในการพัฒนาองค์กร เป็นต้น

3) ความรู้และทักษะ (Knowledge and skills) องค์กรจะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อพนักงานมีความรู้และทักษะในการตัดสินใจ โดยองค์กรจะส่งเสริมการมีส่วนร่วม ได้โดยการจัดอบรมความรู้และพัฒนาทักษะให้กับพนักงาน การอบรมนั้นอาจจะครอบคลุมไปถึงเรื่องหน้าที่การทำงาน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และความเข้าใจถึงขั้นตอนการปฏิบัติงาน

4) ผลตอบแทน (Reward) โดยปกติแล้วคนเราจะลงมือทำสิ่งใดก็ต่อเมื่อคิดว่ามีคนอื่นเล็งเห็นสิ่งที่ตนทำ ระบบผลตอบแทนนั้นดึงดูดให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในองค์กรได้เป็นอย่างดี พนักงานอาจได้รับผลตอบแทนภายใน (internal reward) เมื่อทำประโยชน์ให้องค์กร เช่น ความรู้สึกว่าคุณค่า มีประโยชน์ต่อองค์กร หรือการได้รับผลตอบแทนภายนอก (external reward) เช่น ได้เงินค่าตอบแทนหรือได้เลื่อนตำแหน่ง ผลตอบแทนภายนอกนั้นยังสามารถส่งเสริมการมีส่วนร่วมในองค์กรได้เป็นอย่างดีซึ่งการมีส่วนร่วมที่เพิ่มขึ้นของพนักงานนั้นจะส่งผลดีต่อองค์กรโดยตรง

ปัจจัยทั้ง 4 ประการ คืออำนาจ ข้อมูล ความรู้และทักษะ และผลตอบแทน มีผลต่อความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของพนักงานในองค์กร เพราะว่าปัจจัยเหล่านี้จะบ่งบอกได้ว่าพนักงานจะมีส่วนร่วมในองค์กรมากน้อยเพียงใด ยิ่งพนักงานเข้าใจปัจจัยดังกล่าวมากเท่าไร การมีส่วนร่วมในองค์กรก็เพิ่มมากขึ้นเท่านั้น และเนื่องจากปัจจัยแต่ละตัวนั้นไม่ขึ้นต่อกัน เมื่อต้องการปรับเปลี่ยนสิ่งใดก็ต้องทำการปรับเปลี่ยนทุกข้อปัจจัยให้สอดคล้องกันเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด

2.4.8 แนวคิดการมีส่วนร่วมของโกวิท พวงงาม

โกวิท พวงงาม (2545 : 8) ได้สรุปถึงการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชนในการพัฒนา ควรจะมี 4 ขั้นตอน

1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหากชาวชนบทยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาของท้องถิ่นย่อมไร้ประโยชน์ เพราะชาวชนบทจะไม่เข้าใจและมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานเหล่านั้น

2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงาน เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ชาวชนบทรู้จักวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักวิธีการนำเอาปัจจัย ข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการวางแผน

3) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน แม้ชาวชนบทส่วนใหญ่จะมีฐานะยากจน แต่ก็มีความสามารถของตนเองที่สามารถใช้เข้าร่วมได้ การร่วมลงทุนและการปฏิบัติงาน จะทำให้ชาวชนบทสามารถคิดค้นทุนดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด

4) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงานและประเมินผลงานขาดการมีส่วนร่วมแล้ว ชาวชนบทย่อมจะไม่ทราบด้วยตนเองว่างานที่ทำไปนั้น ได้รับผลดี ได้รับประโยชน์หรือไม่อย่างไร การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกันในโอกาสต่อไป จึงอาจจะประสบความสำเร็จยากลำบาก

2.4.9 แนวคิดการมีส่วนร่วมของสำนักมาตรฐานการศึกษา, สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ, กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย

สำนักมาตรฐานการศึกษา สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย (2545: 116) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการพัฒนา 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ชั้นมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาในชุมชน ตลอดจนกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการ

2) ชั้นมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนา โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่ใช้

3) ขั้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือเข้าร่วมบริหารงาน ประสานงานและดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

4) ขั้นการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการพัฒนาหรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ

5) ขั้นการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนา เป็นขั้นที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด

2.4.9 แนวคิดการมีส่วนร่วมของนรินทร์ชัย พัฒนาพงศา

นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา (2546: 17) ได้กล่าวถึงระดับของการมีส่วนร่วมตามหลักการทั่วไปว่าแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- 1) การมีส่วนร่วมเป็นผู้ใช้ข้อมูลของตน/ครอบครัว/ชุมชนของตน
- 2) การมีส่วนร่วมรับข้อมูลข่าวสาร
- 3) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ โดยเฉพาะในโครงการที่ตนมีส่วนได้ส่วนเสีย โดยแบ่งเป็น 3 กรณี แล้วแต่กิจกรรมนั้นตนอยู่ในขั้นตอนใดต่อไปนี้
 - (1) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจน้อยกว่าเจ้าของโครงการ
 - (2) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจเท่ากับเจ้าของโครงการ
 - (3) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจมากกว่าเจ้าของโครงการ
- 4) การมีส่วนร่วมทำ คือร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด
- 5) การมีส่วนร่วมสนับสนุน คืออาจไม่มีโอกาสร่วมทำ แต่มีส่วนร่วมช่วยเหลือในด้านอื่นๆ

2.5 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินงานเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในองค์กร โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ความสำเร็จในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพไม่สามารถกำกับหรือชักจูงได้โดยผู้บริหาร แต่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติทุกคนและทุกหน่วยงาน (Barker & Gelmon, 1996) บุคลากรต้องมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อเป้าหมายขององค์กร คือการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลบันไดสามขั้นสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพ ช่วยชี้แนะให้โรงพยาบาลมีจังหวะก้าวของการพัฒนาที่เหมาะสมกับสภาพความพร้อม และเกิดการเรียนรู้เป็น

ลำดับขั้น โดยเริ่มจากขั้นเตรียมความพร้อม คือการที่หัวหน้าหน่วยงานพาเรียนรู้แนวทางคุณภาพพื้นฐาน และพัฒนาต่อเนื่องไปเป็นลำดับจนสามารถได้รับการรับรองคุณภาพ ตามมาตรฐานโรงพยาบาล การพัฒนาในแต่ละขั้นถือว่าเป็นการสะสมความรู้ และต้องนำความรู้จากบันไดขั้นต้นๆ ตั้งแต่ขั้นเตรียมความพร้อมมาใช้อยู่ตลอดเวลา

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพนั้นเริ่มจากการมีส่วนร่วมในบันไดขั้นที่หนึ่งสู่การรับรองคุณภาพ เป็นการเรียนรู้จากสิ่งรอบตัวที่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ผู้ป่วย เวชระเบียน เรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ตั้งแต่ความรุนแรงไม่มาก เช่น คำร้องเรียนของผู้รับบริการ เหตุการณ์ที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น ภาวะแทรกซ้อนจนถึงเหตุการณ์ที่รุนแรงที่สุด คือการเสียชีวิตของผู้ป่วย เรียนรู้จากการทบทวนปัญหาในระบบต่างๆ เช่น การใช้ยา การติดเชื้อในโรงพยาบาล การเรียนรู้ทั้งหลายเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดความเข้าใจในจุดอ่อนของระบบ และนำไปสู่การปรับปรุงระบบให้รัดกุมยิ่งขึ้น การมีส่วนร่วมในบันไดขั้นที่สองสู่การรับรองคุณภาพ ได้แก่การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ระบบงานของหน่วยงานและระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง ร่วมสรุปประเด็นสำคัญ ซึ่งนำมากำหนดเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือระบบงาน ร่วมวิเคราะห์กระบวนการสำคัญหรือกระบวนการที่สร้างคุณค่า เพื่อเรียนรู้เป้าหมาย คุณค่า ความคาดหวัง ตลอดจนความเสี่ยงของแต่ละกระบวนการ และนำมาออกแบบระบบงานอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาในส่วนที่ยังเป็นจุดอ่อน และมีการติดตามการบรรลุเป้าหมายสำคัญ และการมีส่วนร่วมในบันไดขั้นที่สามสู่การรับรองคุณภาพ ได้แก่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบงานทุกส่วนต่อยอดจากบันไดขั้นที่สองอย่างเชื่อมโยงกัน โดยใช้มาตรฐานเป็นแนวทาง สามารถแสดงให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้นของผลลัพธ์ที่สำคัญ และวางพื้นฐานสู่การมีวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

แนวคิดการมีส่วนร่วมมีหลายแนวคิด แต่ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cummings and Worley (2005) ซึ่งให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้ง 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านผลตอบแทน มาเป็นตัวแปรในการศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ที่มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลของตนให้เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยอาศัยแรงขับเคลื่อนจากความร่วมมือของบุคลากรในโรงพยาบาล

การมีส่วนร่วมของ Cummings and Worley (2005) สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ (Power) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีส่วนร่วม ในการใช้อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ การวางแผน การพัฒนาคุณภาพ การพิจารณาคัดเลือกบุคลากรเข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพ การกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเลือกแนวทางในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ การติดตามและประเมินผล การแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้ผลการพัฒนาคุณภาพบรรลุเป้าหมาย

2. การมีส่วนร่วมด้านข้อมูล (Information) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการสามารถเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างสะดวกตลอดเวลา โดยข้อมูลนั้นมีความถูกต้องชัดเจนต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพ ข้อมูลดังกล่าวประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายในการพัฒนาคุณภาพ การวางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ วิธีปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพและผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลประจำการยังมีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ วิธีการปฏิบัติงาน และแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

3. การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ (Knowledge and skills) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการอบรม ประชุมวิชาการ ศึกษาคูงาน การสนทนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้และทักษะใหม่ๆ และการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ

4. การมีส่วนร่วมด้านผลตอบแทน (Reward) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการได้รับผลตอบแทนจากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งที่เป็นผลตอบแทนภายใน (internal reward) เช่นความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของหน่วยงาน และการได้รับผลตอบแทนภายนอก (external reward) เช่น ได้รับเงินค่าตอบแทน รางวัล หรือได้เลื่อนตำแหน่ง

2.6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยเพื่อค้นคว้าหาข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล บุคลากร

ผู้บริหาร นโยบาย สภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศองค์กร และวัฒนธรรม แต่ในการทำวิจัยครั้งนี้คัดเลือกรายงานที่สำคัญ ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์กร เนื่องจากเป็นตัวแปรที่สามารถนำมาส่งเสริม พัฒนาและปรับเปลี่ยน ให้สามารถเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.6.1 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ที่มากขึ้น ย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ และงานที่ตนเองรับผิดชอบได้ดี มีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่างๆมากมาย ทำให้เกิดประสบการณ์ที่สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการทำงาน มีทักษะในการทำงานเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของขวัญราตรี ไชยแสง (2544) พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีโอกาสได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร มีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ มีความผูกพันกับองค์กร ต้องการเห็นการพัฒนาและเติบโตเพื่อสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรเหล่านั้นจะเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น และพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อถูกร้องขอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวพร หว่างสิงห์ (2545) และหทัยนุช ภูเพ็ง (2551) ที่พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.6.2 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
การฝึกอบรมในเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะในการทำงานและนำมาซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ซึ่งการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประกอบไปด้วยการอบรมในเรื่องต่อไปนี้

1) การอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กร มีเนื้อหาที่เน้นการยกระดับศักยภาพบุคลากรในเรื่องหลักๆ คือ การสร้างความไว้วางใจ (Trust development) การพัฒนาทักษะของผู้นำและการจัดการ (Leadership development) การแก้ปัญหา (Problem solving) การสื่อสาร (Communication) การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง (Self confidence) และการทำงานแบบเป็นทีม (Team building) ช่วยพัฒนาบุคลากร ให้รู้จักและเข้าใจตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อความสำเร็จ ช่วยให้เกิดความตั้งใจทำสิ่งที่ยากและปรารถนาที่จะมีความสำเร็จ การบริหารงานบุคคลให้เข้าใจการทำงานเป็นทีม และสามารถต่อ ยอดจากความเข้าใจในการทำงานร่วมกันของพนักงานในองค์กร ให้เกิดเป็นทีม รู้วิธีการจัดการ การบริหาร การจัดการด้านบุคลากร ให้ทำงานเป็นทีม เพื่อเพิ่มศักยภาพ และประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร ทำให้เกิด ความสำเร็จ และความภูมิใจร่วมกันในองค์กร ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร (<http://www.jungle-wild.com>)

2) การอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิด การพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร(Total quality management) กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Contineous quality improvement) และกระบวนการรับรองคุณภาพ(Hospital accreditation) ซึ่งเน้น การนำทรัพยากรทั้งหมดที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้วยความร่วมมือของทุกคน (สมชาติ โตรักษา,2541)

3) การอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ มีเนื้อหาเกี่ยวกับ พฤติกรรมบริการที่เหมาะสม การพัฒนาบุคลิกภาพ ความกระตือรือร้นที่จะตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการ ความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ที่พึงมีต่อตนเองและต่อองค์กร การบริการที่ดีและ การให้บริการด้วยจิตสำนึก (Service mind)อยู่เหนือความคาดหวังของผู้รับบริการ เข้าใจผู้อื่นและ ผู้รับบริการ(<http://www.psychowparinya.com/cousen3.html>) จะส่งผลให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจใน หลักการและวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาให้บริการของตนเอง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพ ปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน ตลอดจนการประสานงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันจะทำให้ ภาพรวมของคุณภาพบริการเป็นที่พึงพอใจ เป็นที่ประทับใจของประชาชนยิ่งขึ้น

4) การอบรมเกี่ยวกับกิจกรรม 5ส. มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การสร้างสภาพแวดล้อม ที่ดีในการทำงานซึ่งประกอบไปด้วย สะอาด สะดวก สะอาด สร้างมาตรฐาน และสร้างนิสัย มีจุดหมายปลายทางคือพัฒนาคนให้มีนิสัยที่ดีงาม เกิดเป็นวินัย การทำ 5ส. มีประโยชน์มาก ถ้าทุกคนในองค์กรร่วมใจกันทำ องค์กรจะเต็มไปด้วยความสนุก มีความสุขในการทำงาน ส่งผลให้เกิด การพัฒนาอยู่ตลอดเวลา กิจกรรม 5ส. ที่ทำอย่างถูกต้องและมีความต่อเนื่อง จะช่วยให้องค์กรมี พื้นฐานที่มั่นคงในระบบคุณภาพต่าง ๆ และเป็นสิ่งที่ทำให้ระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร บังเกิดผลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น(สมิต สัจฉกร, 2546)

5) การอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล มีเนื้อหาเกี่ยวกับ มาตรฐานการพยาบาลเพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ โดยเนื้อหาจำแนกตามลักษณะของงานบริการพยาบาล 10 งาน คือ การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบริการพยาบาลทางสูติกรรม การบริการพยาบาลผู้ป่วย ผ่าตัด การบริการพยาบาลวิสัญญี การบริการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่วนโครงสร้างของเนื้อหามาตรฐาน ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ มาตรฐานการบริหารการพยาบาล และมาตรฐานการบริการพยาบาล ซึ่งในแต่ละมาตรฐาน

ประกอบไปด้วย 7 หมวด คือ การนำองค์กร การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล การจัดการกระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินการ(สำนักการพยาบาล,2550:1-3)

จากการศึกษาของสิริพร สุขโข (2546) ระวีวรรณ เตชะทวีทรัพย์ (2548) พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) และหทัยนุช ภู่งิ่ง(2551) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.6.3 บรรยากาศองค์การ (Organizational climate) หมายถึง สภาพแวดล้อมภายในองค์การซึ่งสมาชิกในองค์การสามารถเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ (Stringer,2002) เป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมองค์การ จากการศึกษาของณัญญา มุลประหัต (2545) พบว่า บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานสูงจะทำให้การมีส่วนร่วมในงานสูงด้วย ซึ่งอธิบายได้ว่า บรรยากาศองค์การมีส่วนกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานและบรรยากาศที่สอดคล้องกันระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์การ และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จะสนับสนุนให้สมาชิกในทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกันร่วมมือกันและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน การส่งเสริมให้มีการมีส่วนร่วมในงานสูงขึ้น จึงควรให้ความสำคัญกับบรรยากาศความยึดมั่นผูกพัน เพราะพยาบาลที่มีความยึดมั่นผูกพันสูงจะมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายของหน่วยงานด้วยความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริอร พันธุ์โสดา (2547) อาทิตยา หมั่นเดช (2550) และเพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในงานดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cummings and Worley (2005) ที่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทั้ง 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านผลตอบแทน มาเป็นตัวแปรในการศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ที่มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลของตนให้เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยอาศัยแรงขับเคลื่อนจากความร่วมมือของบุคลากรในโรงพยาบาล

3. บรรยากาศองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ สามารถสรุปประเด็นเนื้อหาสาระที่มีความสำคัญเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ ได้แก่ ความหมายของบรรยากาศองค์การ ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ แนวคิด ทฤษฎี และองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

ลิทวิน และสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer, 1968: 21) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรในองค์การทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงานในองค์การ

กิลเมอร์ (Gilmer, 1971: 28) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง ลักษณะต่างๆที่ทำให้องค์การหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์การหนึ่ง และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การรวมทั้งกระบวนการต่างๆ ในองค์การ

ชไนเดอร์ (Schneider, 1973: 254) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกองค์การต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ในการทำงาน ซึ่งบรรยากาศนี้ขึ้นอยู่กับมุมมองของสมาชิกมากกว่าเป็นภาพที่แท้จริงหรือลักษณะประจำขององค์การ

บราวน์ และโมเบอร์ก (Brown and Moberge, 1980: 667) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ คือ กลุ่มของลักษณะต่างๆ ภายในองค์การที่สมาชิกในองค์การรับรู้ และคุณลักษณะดังกล่าว นั้นจะต้อง

1. บรรยายถึงสภาพองค์การ
2. เป็นเครื่องชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างองค์การหนึ่งกับอีกองค์การหนึ่ง
3. เป็นคุณลักษณะที่คงทน
4. มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การ

Swansburg (1996) ให้ความหมายว่า เป็นการจัดกลุ่มของรูปแบบอย่างเป็นทางการ การผ่อนคลาย การปกป้อง การระมัดระวัง การยอมรับ การไว้วางใจ และอื่นๆ ซึ่งทำให้เกิดระดับอารมณ์ร่วมของสมาชิกในองค์การ และเป็นสิ่งที่ทำให้สมาชิกมีความประทับใจและรับรู้เกี่ยวกับองค์การนั้น

Grigsby (1991) ให้ความหมายว่าเป็นกลุ่มของการแสดงถึงความผูกพัน การยึดติดกับกลุ่มการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร ความเป็นอิสระ การกำหนดงาน ความกดดันจากงาน ความชัดเจน การควบคุม และนวัตกรรม ซึ่งบุคคลในองค์การรับรู้และได้รับการจูงใจจากผู้บริหาร

เซอร์ริงตัน (Cherrington, 1994 :469-470) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์กร เป็นคุณลักษณะหรือเป็นความเชื่อที่แบ่งแยกองค์กรหนึ่งออกจากอีกองค์กรหนึ่ง คล้ายกับคำว่า บุคลิกภาพ (Personality) ดังนั้น บรรยากาศองค์กรจึงอาจหมายถึง บุคลิกภาพขององค์กร ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่คงที่ของแต่ละบุคคล และเป็นคุณลักษณะทั้งหมดขององค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม บุคลากรจะมีความพอใจในบรรยากาศขององค์กรมากกว่า และปฏิบัติงานได้ดีกว่าในองค์กรอื่น

กิบสัน และคณะ (Gibson et., al, 2000: 8) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์กร หมายถึง กลุ่มคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมของงานที่ผู้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมนั้นๆ เข้าใจรับรู้ โดยทางตรงและทางอ้อม บรรยากาศจะเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ในการทำงาน

Stringer (2002) ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรไว้คือ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งสมาชิกในองค์กรสามารถเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ในองค์กร

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ให้ความหมายของบรรยากาศองค์กร ว่าหมายถึง สภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานร่วมกันในองค์กร อันเป็นลักษณะที่แสดงถึงปฏิสัมพันธ์ของ พฤติกรรมของทุกคนในองค์กรนั้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือผลของงานในองค์กรทั้ง ทางตรงและทางอ้อม สามารถวัดได้จากการสอบถามความคิดเห็นของสมาชิกในองค์กร ที่มีต่อ พฤติกรรมของผู้ร่วมงาน และมีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติงานร่วมกัน

3.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์กร

บรรยากาศองค์กร (Organizational climate) เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมหลายๆ ด้านของสมาชิกในองค์กร ดังนี้

เฮลลีย์เจด และสโลคัม (Hellriegel and Slocum, 1974 : 430) ศึกษาพบว่า ความ พึงพอใจในงานของพนักงานจะแปรไปตามการรับรู้บรรยากาศองค์กรของพนักงาน หากมี การเสริมสร้างบรรยากาศที่ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจแล้ว ก็จะช่วยให้องค์กรมีประสิทธิภาพ มากขึ้น และบรรลุเป้าหมายขององค์กรเร็วขึ้น

บราวน์ และโมเบอร์ก (Brown and Moberge, 1980: 420) กล่าวว่า บรรยากาศองค์กร จะช่วยกำหนดรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่างๆขององค์กร ซึ่งจะมีผลโดยตรง ต่อทัศนคติและความพึงพอใจที่พนักงานมีต่อองค์กร และจากการที่บรรยากาศองค์กรมีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมของคนในองค์กร ทำให้ผู้บริหารสามารถจัดวางรูปแบบบรรยากาศ องค์กรที่จะตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นของพนักงานได้ถูกต้อง และหากต้องมีการ เปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาองค์กรแล้ว จะต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงบรรยากาศองค์กรเป็นอันดับแรก

สตีลส์ และพอร์เตอร์ (Steers and Porter, 1991: 521) กล่าวว่าไว้ว่า บรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมขององค์การ เพราะบรรยากาศองค์การจะมีส่วนกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ

เบญจมาศ คุ่มด้วง (2547 : 18-19) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การนั้น มีความสำคัญต่อระบบการบริหารของผู้บริหาร และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์การ ดังนั้นการพิจารณาถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ จำเป็นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การด้วย เพราะบรรยากาศองค์การมีส่วนในการกำหนดทัศนคติ และพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลในองค์การ ซึ่งบรรยากาศองค์การที่ดีจะสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การก็จะเกิดตามมาในที่สุด

เกรียงไกร จันทะวงษ์ (2549: 35) กล่าวว่า ความสำคัญของบรรยากาศในองค์การเป็นตัวแปรที่สำคัญในการศึกษาองค์การ วิเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของบุคคล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ และบรรยากาศองค์การยังมีผลการกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของบุคคลภายในองค์การ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การของสมาชิกในองค์การ มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การ ซึ่งหากการรับรู้บรรยากาศองค์การเป็นไปในทางที่ดีจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกในองค์การได้และทำให้องค์การเกิดประสิทธิภาพ

3.3 แนวคิด ทฤษฎี และองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การประกอบด้วยมิติต่างๆ หลายมิติ นักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การ ไว้ดังนี้

ฟอร์แฮนด์ และกิลเมอร์ (Forhand and Gilmer, 1964 : 632 อ้างใน นางเยาว์ แก้วมรกต, 2542 :14) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะที่กำหนดบรรยากาศองค์การไว้ 5 มิติ คือ

1. ขนาดและโครงสร้างองค์การ (Size and structure) โครงสร้างองค์การมีความเกี่ยวข้องกับขนาดองค์การ องค์การที่มีขนาดใหญ่ย่อมมีช่องว่างระหว่างผู้บริหารกับพนักงานมาก ซึ่งช่องว่างดังกล่าวก่อให้เกิดสิ่งกีดขวางทางจิตวิทยา ในลักษณะที่ว่า พนักงานที่อยู่ห่างไกลจากจุดตัดสินใจจะคิดว่าตนเองมีความสำคัญน้อย ช่องว่างดังกล่าวก่อให้เกิดบรรยากาศของความเป็นทางการ ไม่คำนึงถึงตัวบุคคล

2. ลักษณะผู้นำในองค์การ (Leadership pattern) รูปแบบการบริหารพนักงานของผู้นำเป็นแรงกดดันที่สำคัญต่อการสร้างบรรยากาศ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการผลิตและความพึงพอใจของพนักงาน

3. เป้าหมาย (Goal direction) องค์การแต่ละองค์การย่อมมีเป้าหมายแตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการแยกประเภทขององค์การ เช่น องค์การธุรกิจ และองค์การที่ให้บริการ สาธารณะ ต่างก็มีเป้าหมายขององค์การแตกต่างกัน

4. ความซับซ้อนของระบบ (System complexity) ความซับซ้อนของระบบที่แต่ละองค์การนำมาใช้จะแตกต่างกัน ซึ่งความซับซ้อนอาจจะเป็นเรื่องของจำนวน และลักษณะความเกี่ยวข้องระหว่างกันของส่วนต่างๆ ของระบบ ซึ่งรูปแบบของความเกี่ยวข้องจะแตกต่างกันไปตามเป้าหมาย ภาวะผู้นำและเทคโนโลยี ฯลฯ

5. เครือข่ายของการติดต่อสื่อสาร (Communication network) เครือข่ายการติดต่อสื่อสารภายในองค์การจะแสดงให้เห็นถึงสถานภาพการจัดระเบียบ อำนาจ หน้าที่ และ การเกี่ยวข้องระหว่างกลุ่ม การติดต่อสื่อสารจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง จากเบื้องล่างสู่เบื้องบน หรือตามแนวนอนภายในองค์การนั้น

ลิทวิน และสตริงเกอร์ (Litwin and Stringer, 1968: 81-82) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การออกเป็น 9 มิติ คือ

1. โครงสร้างขององค์การ (Organization structure) เป็นการรับรู้ของพนักงานที่มีต่อลักษณะของโครงสร้างขององค์การ เช่น ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดทางด้านโครงสร้างขององค์การที่มีต่อการปฏิบัติงาน และต่อกฎระเบียบต่างๆ ขององค์การ รวมทั้งอุปสรรคที่ทำให้การทำงานล่าช้า

2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Responsibility) เป็นความเข้าใจหรือการรับรู้ถึงความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ของพนักงานแต่ละคนในองค์การ และความรู้สึกเกี่ยวกับความสำเร็จและความท้าทายของงาน

3. ความอบอุ่น (Warmth) เป็นเรื่องของความรู้สึกอบอุ่นใจ เช่น ความรู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมงานที่ดี และได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

4. การสนับสนุน (Support) การสนับสนุนในการทำงานโดยเฉพาะจากผู้บังคับบัญชา จะช่วยลดความกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานลงได้

5. การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and Punishment) เป็นการรับรู้ถึงความสำคัญของการให้รางวัลและการลงโทษ บรรยากาศที่ให้ความสำคัญกับการให้รางวัลแทนที่จะเป็นการลงโทษ ย่อมกระตุ้นความสนใจของพนักงานด้านความสำเร็จ และช่วยลดความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่การลงโทษแสดงให้เห็นถึง การไม่ยอมรับพฤติกรรม

6. ความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการรับรู้ของพนักงานโดยมั่นใจว่า องค์กรสามารถยอมรับ ความคิดเห็นที่ขัดแย้งหรือมีความแตกต่างได้ ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานยินดีรับฟังความคิดเห็น ที่แตกต่างออกไป แล้วนำมาแก้ไขตกลงกัน

7. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการปฏิบัติงานและความชัดเจนของระดับมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งมาตรฐานที่กำหนดขึ้นมาโดยพนักงานนั้น จะเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพนักงานด้วย

8. ความผูกพันที่มีต่อองค์กร (Commitment) เป็นความรู้สึกของพนักงานว่าตนเป็นส่วนหนึ่งที่มีค่าต่อองค์กร มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความจงรักภักดีต่อองค์กรที่ตนทำงานอยู่

9. ความเสี่ยงภัย (Risk) เป็นความรู้สึกของพนักงานในการปฏิบัติหน้าที่ว่ามีความเสี่ยง หรือ มีความท้าทายอยู่ในระดับที่เหมาะสม บุคคลที่มีความต้องการทางด้านความสำเร็จสูงนั้น จะยอมรับ ความเสี่ยงในการตัดสินใจในระดับปานกลาง ดังนั้นบรรยากาศองค์กรที่มีความท้าทายหรือความเสี่ยง ในระดับปานกลางนั้น จะกระตุ้นความต้องการความสำเร็จของพนักงานได้

ลิเคิร์ต และลิเคิร์ต (Likert and Likert, 1976: 73) แบ่งองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร พนักงานรู้ความเป็นไปภายในหน่วยงาน เนื่องจากผู้บังคับบัญชามีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย ให้พนักงานได้รับข่าวสารข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานได้ผลดี

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พนักงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายการทำงาน การตัดสินใจในเรื่องงานทุกระดับ โดยผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

3. การคำนึงถึงพนักงาน องค์กรเอาใจใส่ในการจัดสวัสดิการ และปรับปรุงสภาพการทำงานเพื่อจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีการพักผ่อน มีขวัญกำลังใจที่ดี และเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

4. อำนาจและอิทธิพลในองค์กรทั้งจากผู้บังคับบัญชา และตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งส่งผลต่อสภาพการทำงานและการบังคับบัญชาของผู้บริหาร เช่น ถ้าบรรยากาศขององค์กรที่ผู้บริหารและพนักงานมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน พนักงานจะคล้อยตามได้ง่ายและไม่ต่อต้านการบริหาร

5. วิทยาการที่ใช้ในหน่วยงาน หน่วยงานที่มีการจัดวัสดุและทรัพยากรที่ใช้ในหน่วยงานเป็นอย่างดี มีการปรับปรุงวิทยาการให้เหมาะกับสภาพแวดล้อมย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจ และก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในหน่วยงาน

6. แรงจูงใจ องค์กรที่พร้อมให้มีการสนับสนุนแก่พนักงานที่ขยัน หรือทำงานหนักให้ได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม เช่น เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศขององค์กรที่ดี

สตีเยร์ และพอร์เตอร์ (Steers and Porter, 1991) แบ่งตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กรและประสิทธิผลขององค์กร ออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. โครงสร้างองค์กร โครงสร้างขององค์กรที่มีการควบคุมจากส่วนกลาง มีการรวมอำนาจ และใช้กฎข้อบังคับ ระเบียบแบบแผนที่เป็นทางการมาก พนักงานจะรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในองค์กรว่ามีลักษณะเข้มงวดกดขี่ และน่ากลัว ในทางตรงข้ามองค์กรที่ฝ่ายบริหารให้พนักงานมีอิสระ สามารถใช้ดุลยพินิจและการวินิจฉัยของตนเองเพื่อตัดสินใจ และฝ่ายบริหารให้ความสนใจพนักงานมากบรรยากาศขององค์กรจะมีลักษณะของความไว้วางใจ เปิดเผยและรับผิชอบร่วมกัน

2. เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานประจำมีแนวโน้มจะสร้างบรรยากาศของการควบคุมเน้นกฎเกณฑ์เข้มงวด มีความยืดหยุ่นน้อย และมีบรรยากาศความเชื่อถือไว้วางใจในระดับต่ำ ส่วนในองค์กรที่ใช้เทคโนโลยีซึ่งคล่องตัวเปลี่ยนแปลงง่ายโดยเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย จะนำไปสู่บรรยากาศของความไว้วางใจมีการสร้างสรรค์ และการยอมรับความสามารถในการทำงาน ตลอดจนมีความรับผิดชอบต่อความสำเร็จของงานร่วมกัน

3. อิทธิพลของสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศองค์กรได้ตัวอย่างเช่น วิกฤตการณ์สภาพทางเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้องค์กรต้องปลดพนักงานออกจากงาน พนักงานจะรู้สึกว่บรรยากาศขององค์กรขาดความอบอุ่น และขาดแรงจูงใจในการทำงาน เนื่องจากพนักงานจะกังวลอยู่กับปัญหาความมั่นคงในองค์กรของตน

4. นโยบายและแนวทางปฏิบัติของฝ่ายบริหาร ผู้บริหารที่จัดให้พนักงานได้รับการป้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback) และให้อิสระในการทำงาน จะสร้างให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่มุ่งความสำเร็จ พนักงานมีความรู้สึกดีกับผิชอบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ในทางตรงข้าม องค์กรที่ฝ่ายบริหารเน้นวิธีการ กฏระเบียบ ข้อบังคับ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจะทำให้ขาดความรู้สึกดีกับผิชอบ และขาดความคิดริเริ่ม

Litwin and Burmeister (1992) ได้พัฒนาบรรยากาศองค์กรของ Litwin and Stringer(1968) โดยแบ่งมิติของบรรยากาศองค์กรออกเป็น 12 มิติ ดังนี้

1. ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย (Clarity) หมายถึง องค์กรมีเป้าหมายและนโยบายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กร มีความกระชับง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีความสอดคล้องกับพันธกิจ

2. ข้อตกลงร่วมกันเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ (Commitment) หมายถึง องค์กรมีการประชาสัมพันธ์ถึงความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพบริการและประโยชน์ที่บุคลากรจะได้รับจากการพัฒนาคุณภาพ และมีการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยการอุทิศตนเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร

3. มาตรฐานของการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง องค์กรได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางในการปฏิบัติสำหรับให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพ และนำผลจากการตรวจสอบประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น

4. โครงสร้างองค์กร (Structure) หมายถึง องค์กรได้จัดระบบโครงสร้างขององค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงาน มีการกระจายอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานและมีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่คล่องตัว เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร

5. การปฏิบัติงานตามกฏระเบียบ (Comformity) หมายถึง องค์กรมีการกำหนดกฏระเบียบและข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคลากรในองค์กรได้รับทราบอย่างทั่วถึง สามารถปฏิบัติตามได้ และเป็นกฏระเบียบที่ใช้กับบุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน

6. การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (Rewards) หมายถึง องค์กรให้แรงกระตุ้นใจโดยการกล่าวคำยกย่องชมเชยเมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมาย ตามความเหมาะสม มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ

7. ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง องค์กรได้มอบหมายภาระความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งงาน

8. การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง (Trial and error) หมายถึง องค์กร
ได้เปิดโอกาสให้บุคลากรทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์เพื่อ
ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน แม้ว่าการทดลองริเริ่มสิ่งใหม่นั้นจะไม่ประสบความสำเร็จ บุคลากรจะ
ไม่ถูกลงโทษ ถูกตำหนิ หรือมีผลกระทบต่อตำแหน่งหน้าที่

9. ความจงรักภักดีในองค์กร (Loyalty) หมายถึง องค์กรได้มีกลยุทธ์ให้บุคลากร
มีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีคุณค่าในตนเอง โดยการคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

10. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Working supportive) หมายถึง องค์กรได้ให้
การสนับสนุนส่งเสริมและช่วยเหลือบุคลากรในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ
เครื่องใช้ งบประมาณ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

11. ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน (Warmth) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาขององค์กร
ให้ความเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถขอคำปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหา
หรือต้องการคำแนะนำปรึกษา รวมถึงการได้รับความไว้วางใจแก่ผู้บังคับบัญชา

12. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง องค์กรสนับสนุนให้บุคลากรมีการ
ทำงานเป็นทีม มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปันในทีมงาน พร้อมทั้งจะเผยแพร่และให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์
แก่กัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม

Stringer (2002) ได้พัฒนาแนวคิดบรรยากาศองค์กรจากแนวคิด Letwin &
Stringer(1968) และ Tagiuri (1968) โดยให้ความหมายบรรยากาศองค์กรไว้คือ สภาพแวดล้อม
ภายในองค์กรซึ่งสมาชิกในองค์กรสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร และได้แบ่งบรรยากาศองค์กรเป็น 6 มิติ ดังต่อไปนี้

1. โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่ามีการจัดการ โครงสร้าง
ของหน่วยงานที่ดีและมีคำอธิบายบทบาทและความรับผิดชอบของบุคลากรอย่างชัดเจน ความรู้สึก
ว่ามีโครงสร้างที่ดีคือทำให้บุคลากรรู้สึกว่างานของทุกคนมีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่าง
ชัดเจนว่า ใครควรทำอะไรและใครมีอำนาจตัดสินใจ ความรู้สึกว่ามีโครงสร้างที่ดีมีผลอย่างยิ่ง
ในการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกว่ามีโครงสร้างที่ดีเมื่อบุคลากรรู้สึก
สับสนว่าหน้าที่ของตนที่แท้จริงคืออะไร และใครเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในองค์กรที่แท้จริง

2. มาตรฐาน (Standards) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่ามีแรงผลักดันให้มีการ
ปรับปรุงการปฏิบัติงานและใช้วัดระดับความภาคภูมิใจของผู้ปฏิบัติงานเมื่อสามารถทำงานออกมา
ได้ดี มาตรฐานสูงสะท้อนให้เห็นว่าพนักงานมองหาวิธีการปรับปรุงการทำงานตลอดเวลา
มาตรฐานต่ำสะท้อนให้เห็นว่าความคาดหวังต่อผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

3. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรต่อการได้รับความไว้วางใจและสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ไม่จำเป็นต้องถูกตรวจสอบเมื่อทำการตัดสินใจใดๆ ในเรื่องงาน ความรับผิดชอบในระดับสูงหมายความว่าผู้ปฏิบัติงานรู้สึกอยากแก้ปัญหาเรื่องงานด้วยตัวเอง ความรับผิดชอบต่ำหมายความว่าผู้ปฏิบัติงาน ไม่อยากลองใช้วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง

4. การได้รับการยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าตนเองจะได้รับความตอบสนองเมื่อปฏิบัติงานได้ดี การได้รับการยอมรับนี้เป็นการมุ่งเน้นที่ผลตอบแทนมากกว่าการวิพากษ์วิจารณ์และการลงโทษ องค์กรที่มีการยอมรับในระดับสูงนั้นจะมีความสมดุลที่เหมาะสม ระหว่างการให้ผลตอบแทน และการวิพากษ์วิจารณ์ องค์กรที่มีการยอมรับในระดับต่ำนั้น จะไม่ค่อยมีการให้ผลตอบแทน ถึงแม้ว่าพนักงานจะทำผลงานออกมาได้ดีก็ตาม

5. การสนับสนุน (Support) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลถึงความรู้สึกได้รับความไว้วางใจและความรู้สึกถึงการสนับสนุนที่มีให้กันและกันภายในทีมงาน การสนับสนุนในระดับสูง หมายถึงการที่บุคคลรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ได้รับความช่วยเหลือจากทีมและผู้บังคับบัญชา ส่วนการสนับสนุนในระดับต่ำ บุคคลจะรู้สึกโดดเดี่ยวและอ้างว้าง ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงานหรือผู้บังคับบัญชา

6. ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่ามีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและมีความยึดมั่นผูกพันต่ออุดมการณ์ขององค์กร ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในระดับสูง หมายถึงบุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ชื่อสัตย์ต่อองค์กรและทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร นอกจากนี้ความยึดมั่นผูกพันในระดับสูงยังมีความสัมพันธ์กับระดับความจงรักภักดีในระดับสูงด้วย ระดับความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในระดับต่ำหมายความว่าบุคลากรเพิกเฉยต่อองค์กรและอุดมการณ์ขององค์กร

ในการประเมินบรรยากาศองค์กรมีแนวคิดจากนักวิชาการต่างๆมากมาย ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของ Stringer (2002) เนื่องจากองค์ประกอบดังกล่าวมีความครอบคลุมในมิติของการทำงานที่มีผลต่อคุณภาพการบริการ ให้ความชัดเจนในรายละเอียดของบรรยากาศองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กรและสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการแข่งขันกันในด้านคุณภาพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 145 คน ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 ($r = .466$, $.454$ และ $.263$ ตามลำดับ) แรงจูงใจโดยรวม ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 ($r = .651$, $.581$ และ $.632$ ตามลำดับ)

พัฒนาฯ ผดุงมาตรฐานกุล (2544) ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพนักงานฝ่ายปฏิบัติการในการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย: กรณีศึกษาบริษัท ซี เอ็ม วัสดุภัณฑ์ โปรดักส์ จำกัด กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานฝ่ายปฏิบัติการของบริษัท ซี เอ็ม วัสดุภัณฑ์ โปรดักส์ จำกัด จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ และอายุการทำงานที่แตกต่างกัน จะมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มย่อยต่างกันปัจจัยด้านเวลา ผลตอบแทน สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานความรู้ความสามารถ การสื่อสารภายใน การมีอิสระในการตัดสินใจ การให้การสนับสนุนจากผู้บริหารหรือองค์กร และความต่อเนื่องของกิจกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย โดยปัจจัยด้านผลตอบแทน และด้านความรู้ความสามารถ มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมคิดเป็นร้อยละ 81.3

สศิมนต์ สกุลไกรพิระ (2544) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความปรารถนา การมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลตากสิน กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการปฏิบัติงานโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 175 คน ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรวิชาชีพแพทย์มีความปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มากกว่าวิชาชีพอื่น ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มากกว่าบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ปัจจัยภายนอก ได้แก่ นโยบายองค์กร ภาวะผู้นำ เจตคติต่อโครงการและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับการมีความ

ปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงตัวแปรเดียวคือ ความชัดเจนของนโยบายองค์กร โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 50.1

ฉัญญา มูลประหัต (2545) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์กร กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 372 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า เจตคติ ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอยู่ในระดับสูง เจตคติ ความเชื่ออำนาจในตน และบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ 1) บรรยากาศองค์กร 2) ความเชื่ออำนาจในตน และ 3)เจตคติต่องาน โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 58.1 ($r^2 = .581$)

รุ่งทิพย์ เลากิตติศักดิ์ (2545) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ประกอบด้วยผู้บริหาร 15 คน ผู้ปฏิบัติงาน 60 คน และ ผู้มารับบริการ 380 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการไม่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่ และปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

ศิวพร หว่างสิงห์ (2545) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทรนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลไทรนครินทร์ จำนวน 250 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรม 5 ส. อยู่ในระดับมาก ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของทีมสหสาขาวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตำแหน่งงาน เวลาทำงานเป็นผลัดหรือตามเวลาราชการปกติ

สิริพร สุขโข (2546) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตากสิน กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และภาระความรับผิดชอบที่มีต่อครอบครัว ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพฯ และเจตคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพฯ สื่อและช่องทางการได้รับข่าวสารการพัฒนาและรับรองคุณภาพฯ และ บรรยากาศภายในองค์กร และปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากผู้บริหาร และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตากสินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สิริอร พันธุ์โสดา (2547) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเลย กลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเลย จำนวน 282 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพฯ ทักษะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ความต้องการในการปฏิบัติงานพัฒนาฯ พฤติกรรมผู้นำ และบรรยากาศภายในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเลยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ 1)บรรยากาศภายในองค์กร 2)บทบาทในการพัฒนาคุณภาพ 3)พฤติกรรมผู้นำ และ 4) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ โดยร่วมกันทำนายการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 29.6

ระวีวรรณ เตชทวีทรัพย์ (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 358 คน ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ขนาดโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง แต่ จำนวนบุคลากรมีความสัมพันธ์

ทางลบกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยที่เป็นปฏิริยาร่วมระหว่างบุคคลกับองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การได้รับการฝึกอบรม และบทบาทที่ได้รับมอบหมาย มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ 1)การสนับสนุนจากผู้บริหาร ระดับสูง 2)ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 3)การได้รับการฝึกอบรม 4)บทบาทที่ได้รับมอบหมาย และ5)ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ได้ ร้อยละ 50.5

จินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลท่าตะเียบ จำนวน 81 คน ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทราโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม คือ งานที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และความรู้สึกรู้สึกว่าเป็นองค์กรที่พึงพาได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำถึงปานกลาง

ชัยศรี กล้าณรงค์ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยก้ำจุน กับการปฏิบัติงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสังวาลตั้งแต่หนึ่งปีขึ้นไป จำนวน 180 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 210 คน ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยจูงใจในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ในการอบรม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยจูงใจทั้งโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

อาทิตยา หมั่นเดช (2550) ศึกษาเรื่อง การรับรู้บรรยากาศองค์การและการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งจำนวน 269 คน สุ่มแบบลำดับชั้นตามอัตราส่วนกลุ่มงาน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลในการทำนายการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยสามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมได้ร้อยละ 37.3

เพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 276 คน ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการร่วมงานพัฒนาคุณภาพมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับต่ำ บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .58$) แรงจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .32$) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ 1)บรรยากาศองค์การด้านรางวัลและผลตอบแทน 2)บรรยากาศองค์การด้านการสนับสนุนและการช่วยเหลือ 3)ระดับการศึกษา และ4)แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ โดยร่วมกันทำนายการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงานของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 45.6

วัชระ ภิรมย์ไกรภักดิ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการประหยัดพลังงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย อาคารสวนมะลิ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคารนครหลวงไทย อาคารสวนมะลิ จำนวน 321 คน ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมในการประหยัดพลังงานของ

พนักงานธนาคารนครหลวงไทย อาคารสวนมะลิในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หทัยนุช ภู่งิ่ง (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 324 คน ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านลักษณะงาน ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ด้านตำแหน่งในงานคุณภาพ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อายุ การได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านลักษณะงาน 2) ตำแหน่งที่ได้รับในงานพัฒนาคุณภาพ 3) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 4) การได้รับการอบรม 5) ปัจจัยด้านผู้นำ และ 6) ระดับการศึกษา โดยร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 63.8



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท มีขั้นตอนดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ทั้ง 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลวัดสิงห์ จำนวน 42 คน โรงพยาบาลสรรคบุรี จำนวน 56 คน โรงพยาบาลหันคา จำนวน 49 คน โรงพยาบาลสรรพยา จำนวน 43 คน และโรงพยาบาลมโนรมย์ จำนวน 30 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 220 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) มีขั้นตอนต่อไปนี้

1.2.1 สํารวจจำนวนพยาบาลประจำการ ทั้งหมดที่ปฏิบัติงาน กลุ่มการพยาบาล ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของทั้ง 5 โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2555 ได้จำนวนทั้งสิ้น 220 คน

1.2.2 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

(Cochran, 1997: 107)

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 N \sigma^2}{Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2 + Nd^2}$$

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ดังนั้น $Z_{\alpha/2} = 1.96$

d = ความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าที่ยอมรับได้ กำหนดไว้ที่ 0.05

σ^2 = ค่าความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของพยาบาลประจำการ

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากการ try - out เครื่องมือ จาก โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ได้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถาม = 0.35 ดังนั้น

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{(1.96)^2 \times 220 \times 0.35^2}{(1.96)^2 \times 0.35^2 + 220 (0.05)^2} \\ &= \frac{3.8416 \times 220 \times 0.1225}{3.8416 \times 0.1225 + (220 \times 0.0025)} \\ &= \frac{103.53112}{0.470596 + 0.55} \\ &= \frac{103.53112}{1.020596} \\ &= 101.441824 \text{ หรือ } 102 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 102 คน จากนั้นคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของประชากรของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง โดยใช้สูตรดังนี้

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

โดยที่ n_i = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

N_i = ขนาดของประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
 N = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

แทนค่า

$$\begin{aligned} \text{พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลวัดสิงห์ 42 คน} &= \frac{42 \times 102}{220} \\ &= 19.47 \text{ หรือ } 19 \text{ คน} \end{aligned}$$

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลวัดสิงห์	42	19
โรงพยาบาลสรรคบุรี	56	26
โรงพยาบาลหันคา	49	23
โรงพยาบาลสรรพยา	43	20
โรงพยาบาลมโนรมย์	30	14
รวม	220	102

เมื่อได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่กระจายในแต่ละหน่วยงาน คำนวณช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง (interval) โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2553: 192)

$$I = \frac{N}{n}$$

โดยที่ I = ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

แทนค่า

$$\text{ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง} = \frac{220}{102} = 2.156$$

ดังนั้นช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่างการวิจัยในครั้งนี้คือ 2

จากนั้นสุ่มหมายเลขตั้งต้นระหว่างหมายเลข 1 ถึง 2 จำนวน 1 หมายเลขโดยวิธีการจับฉลาก เพื่อนำมาเป็นหมายเลขตั้งต้น ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้สุ่มได้หมายเลข 2 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด โดยนำรายชื่อของพยาบาลประจำการที่ระบุในตารางเวอร์ของแต่ละงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลมาจัดเรียงในกรอบตัวอย่าง และสุ่มขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลประจำการของแต่ละงานการพยาบาลให้ได้จำนวนขนาดตัวอย่างตามที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล โดยหมายเลขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 220 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 102 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ

2.1 การสร้างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ประกอบด้วยคำถาม อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเป็นกรรมการในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิดแบบเดิมคำในช่องว่างแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตามแนวคิดของ Stringer (2002) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งข้อคำถามแบ่งออกเป็น 6 องค์ประกอบ คือ 1) โครงสร้าง 2) มาตรฐาน 3) ความรับผิดชอบ 4) การได้รับการยอมรับ 5) การสนับสนุน และ 6) ความยึดมั่นผูกพัน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 34 ข้อ มีช่วงคะแนน 34 – 170 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังต่อไปนี้

เห็นด้วยกับข้อความในประโยคมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคมาก	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคน้อย	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตามแนวคิดของ Cummings and Worley(2005) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ 2) การมีส่วนร่วมด้านข้อมูล 3) การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ และ 4) การมีส่วนร่วมด้านผลตอบแทน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีช่วงคะแนน 30 – 150 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังต่อไปนี้

เห็นด้วยกับข้อความในประโยคมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคมาก	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคน้อย	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความในประโยคน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยนำคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นของบรรยาการของกิจการ และ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ของแต่ละข้อคำถามมาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel(1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย	3.68 - 5.00 หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.67 หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33 หมายถึง	ระดับต่ำ

2.2 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 *ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)* โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับจากการพิจารณาตรวจแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 และ 4 ซึ่งแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวน ปรับปรุงอย่างมาก
จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวน ปรับปรุงเล็กน้อย
จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ใช้ได้)

ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิประเมินที่ระดับ 3 หรือ 4 จะให้คะแนนเป็น 1 คะแนน
ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิประเมินที่ระดับ 1 หรือ 2 จะให้คะแนนเป็น 0 คะแนน

และนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร , 2553 : 224 - 225) ตามสูตร

$$\text{CVI รายข้อ} = \frac{\text{คะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

$$\text{CVI ทั้งหมด} = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นว่าอยู่ในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ใช้เกณฑ์การตัดสินคุณภาพเครื่องมือที่ค่า CVI = 0.80 ขึ้นไป เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว นำแบบสอบถามพร้อมคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับแก้ไขอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้ ซึ่งค่า CVI แต่ละตอน มีดังนี้

ตอนที่ 2 บรรยายกาสองค์การ ค่า CVI = 1.00

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ค่า CVI = 0.97

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try – out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยวิเคราะห์ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach ' s Method) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม แต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 2 บรรยายกาสองคักการ	ค่า Alpha = 0.92
ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	ค่า Alpha = 0.96

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขอเอกสารรับรองว่าการวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเรียบร้อยแล้ว

3.2 ทำหนังสือจากประธานกรรมการสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จำนวน 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3.3 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยในครั้งนี้

3.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการประสานงานโดยตรงกับผู้รับผิดชอบในการเก็บข้อมูลการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลในการนำแบบสอบถามแจกกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้และเก็บรวบรวมให้ โดยกำหนดขอรับคืนภายใน 1 สัปดาห์ และจะติดตามแบบสอบถามที่ตกค้างอีก 1 สัปดาห์

3.5 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 24 เมษายน 2555 ถึงวันที่ 3 พฤษภาคม 2555 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนมาจำนวน 102 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4.5 วิเคราะห์ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาททั้ง 5 แห่ง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมหนังสือชี้แจง และขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจที่จะร่วมมือหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับโดยจะนำมาวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวม เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยและนำไปพัฒนาหน่วยงานเท่านั้น

6. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2555

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท นำเสนอผลการวิจัยโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศองค์กร และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท



ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) n = 102	ร้อยละ
อายุ (ปี) ($\bar{X} = 36.35$, S.D. = 6.87 , Min = 22 , Max = 59)		
21 – 30	15	14.70
31 – 40	58	56.90
41 – 50	27	26.40
51 ปีขึ้นไป	2	2.00
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	98	96.10
ปริญญาโท	4	3.90
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 12.77$, S.D. = 7.03 , Min = 1 , Max = 34)		
1 – 5 ปี	20	19.60
6 – 10 ปี	12	11.80
11 – 15 ปี	40	39.20
16 – 20 ปี	21	20.60
21 ปีขึ้นไป	9	8.80
การเป็นกรรมการในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล		
ไม่เป็น	75	73.50
เป็น	27	26.50

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
n = 102		
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล		
การพัฒนาองค์กร		
ไม่เคย	29	28.40
เคย	73	71.60
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล		
ไม่เคย	62	60.80
เคย	40	39.20
พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ		
ไม่เคย	68	66.70
เคย	34	33.30
กิจกรรม 5 ส.		
ไม่เคย	71	69.60
เคย	31	30.40
ประกันคุณภาพการพยาบาล		
ไม่เคย	85	83.30
เคย	17	16.70

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท จำนวน 102 คน มีอายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 36.35 ปี (S.D. = 6.87) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 56.90 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.10 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อยู่ระหว่าง 1 - 34 ปี เฉลี่ย 12.77 ปี (S.D. = 7.03) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 11 - 15 ปี ร้อยละ 39.20 เป็นกรรมการในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 26.50 และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่องการพัฒนาองค์กร ร้อยละ 71.60 เรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 39.20 เรื่องพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ร้อยละ 33.30 เรื่องกิจกรรม 5 ส. ร้อยละ 30.40 และเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 16.70

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วม
 ร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นราย
 ด้านและโดยรวม (n = 102)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความยึดมั่นผูกพัน	3.93	0.62	สูง
ด้านความรับผิดชอบ	3.69	0.55	สูง
ด้าน โครงสร้าง	3.56	0.52	ปานกลาง
ด้านมาตรฐาน	3.54	0.55	ปานกลาง
ด้านการได้รับการยอมรับ	3.46	0.56	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุน	3.40	0.53	ปานกลาง
โดยรวม	3.60	0.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าบรรยากาศองค์การ โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.44) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความยึดมั่นผูกพัน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.62) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.55) ส่วนด้านการสนับสนุนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = 0.53)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ
ในแต่ละด้าน (n = 102)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความยึดมั่นผูกพัน			
มีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อหน่วยงาน	4.16	0.70	สูง
มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้	3.98	0.69	สูง
มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ให้บรรลุ เป้าหมายของหน่วยงาน	3.91	0.72	สูง
รู้สึกเป็นเจ้าของหน่วยงาน	3.90	0.74	สูง
มีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับหน่วยงาน	3.89	0.73	สูง
ปฏิบัติงานด้วยความวิริยะอุตสาหะโดยไม่คิดโอนย้าย หรือลาออก	3.75	0.81	สูง
ด้านความรับผิดชอบ			
บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย อย่างเต็มกำลังความสามารถ	3.77	0.63	สูง
บุคลากรได้รับการมอบหมายความรับผิดชอบที่ชัดเจน และปฏิบัติได้	3.74	0.66	สูง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้ความไว้วางใจแก่บุคลากร ในการปฏิบัติงาน	3.73	0.65	สูง
บุคลากรมีอิสระในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย	3.69	0.68	สูง
บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องได้รับการควบคุมกำกับจากผู้อื่น	3.54	0.67	ปานกลาง
ด้านโครงสร้าง			
กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งชัดเจน	3.66	0.68	ปานกลาง
จัดโครงสร้างการบริหารงานชัดเจน	3.65	0.59	ปานกลาง
มอบอำนาจในการตัดสินใจให้แก่บุคลากรภายใน หน่วยงานอย่างเหมาะสม	3.51	0.66	ปานกลาง
กำหนดขอบเขตอำนาจของแต่ละตำแหน่งชัดเจน เหมาะสม	3.50	0.63	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3

บรรยายกาตองค้การ	X	S.D.	ระดับ
มีระบบการติดต่อสื่อสารและการประสานงาน ภายในหน่วยงานชัดเจน	3.49	0.79	ปานกลาง
ด้านมาตรฐาน			
กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน	3.67	0.69	ปานกลาง
กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงานแต่ละงาน ไว้อย่างชัดเจน	3.61	0.63	ปานกลาง
กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานชัดเจน	3.60	0.59	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการกระตุ้นให้มีการปรับปรุง การปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ	3.51	0.75	ปานกลาง
นำผลการประเมินคุณภาพ มาปรับปรุงพัฒนางาน ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	3.50	0.70	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรมีความ พยายามที่จะสร้างผลงานที่ดี	3.50	0.73	ปานกลาง
ตรวจสอบขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	3.38	0.80	ปานกลาง
ด้านการได้รับการยอมรับ			
บุคลากรในหน่วยงานสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง	3.62	0.58	ปานกลาง
บุคลากรสามารถนำวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆมาใช้ ในการปฏิบัติงาน	3.59	0.62	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลยอมรับฟังความคิดเห็นของ บุคลากร	3.54	0.75	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้การยอมรับในการตัดสินใจ ของบุคลากร	3.43	0.70	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้การยกย่องชมเชยเมื่อ บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมาย	3.38	0.73	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการให้ผลตอบแทนเมื่อ บุคลากรปฏิบัติงานได้ดี	3.20	0.77	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3

บรรยายกาตองค้การ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการสนับสนุน			
ทีมงานมีการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการปฏิบัติงาน	3.60	0.70	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการจัดหา วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	3.47	0.69	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้การช่วยเหลือและสนับสนุน ในการปฏิบัติงาน	3.43	0.68	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อ สนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	3.30	0.67	ปานกลาง
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ภายในหน่วยงานให้เหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ	3.22	0.64	ปานกลาง
รวม	3.60	0.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 บรรยายกาตองค้การมีคะแนนเฉลี่ยรายชื่อในแต่ละด้านอยู่ในระดับสูงและปานกลางดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านความยึดมั่นผูกพัน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.70) รองลงมา คือ มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.69) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ปฏิบัติงานด้วยความวิริยะอุตสาหะโดยไม่คิดโอนย้ายหรือลาออก ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.81)

ด้านความรับผิดชอบ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.63) รองลงมา คือ บุคลากรได้รับการมอบหมายความรับผิดชอบที่ชัดเจนและปฏิบัติได้ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.66) ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องได้รับการควบคุมกำกับจากผู้อื่น ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.67)

ด้านโครงสร้าง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละตำแหน่ง
ชัดเจน ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.68) รองลงมา คือ มีการจัดโครงสร้างการบริหารงานชัดเจน
($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.59) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีระบบการติดต่อสื่อสารและ
การประสานงานภายในหน่วยงานชัดเจน ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.79)

ด้านมาตรฐาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานไว้อย่าง
ชัดเจน ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.69) รองลงมา คือ กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงานแต่ละงาน
ไว้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.61$, S.D. = 0.63) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ตรวจสอบขั้นตอนการ
ดำเนินงานต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = 0.80)

ด้านการได้รับการยอมรับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานสามารถ
ตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.58) รองลงมา คือ
บุคลากรสามารถนำวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.61) ส่วน
ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการให้ผลตอบแทนเมื่อบุคลากรปฏิบัติงาน
ได้ดี ($\bar{X} = 3.20$, S.D. = 0.77)

ด้านการสนับสนุน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ทีมงานมีการช่วยเหลือและสนับสนุน
ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.70) รองลงมา คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมี
การจัดหา วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ($\bar{X} = 3.47$, S.D. = 0.69)
ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายใน
หน่วยงานให้เหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.64)



ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
 รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท
 จำแนกเป็นรายด้านและ โดยรวม (n = 102)

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านผลตอบแทน	3.29	0.60	ปานกลาง
ด้านข้อมูล	3.27	0.57	ปานกลาง
ด้านอำนาจ	3.22	0.67	ปานกลาง
ด้านความรู้และทักษะ	2.94	0.71	ปานกลาง
โดยรวม	3.19	0.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ
 พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง
 ($\bar{X} = 3.19$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านผลตอบแทน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด
 ($\bar{X} = 3.29$, S.D. = 0.60) รองลงมาคือ ด้านข้อมูล ($\bar{X} = 3.27$, S.D. = 0.57) ส่วนด้านความรู้และ
 ทักษะ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.94$, S.D. = 0.71)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท
จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน (n = 102)

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านผลตอบแทน			
ตนเองมีคุณค่าต่องานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.43	0.67	ปานกลาง
ตนเองมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.43	0.68	ปานกลาง
ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของหน่วยงาน	3.39	0.66	ปานกลาง
การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพมีผลต่อการได้รับ ผลตอบแทนอย่างเหมาะสมและยุติธรรม	3.21	0.69	ปานกลาง
ได้รับการชื่นชมจากหน่วยงานเมื่อประสบความสำเร็จ ในการพัฒนาคุณภาพ	3.16	0.74	ปานกลาง
การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพมีผลต่อการได้รับ การเลื่อนขั้นเงินเดือน	3.10	0.87	ปานกลาง
ด้านข้อมูล			
ได้รับทราบนโยบายการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	3.44	0.73	ปานกลาง
ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานเพื่อ พัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.33	0.60	ปานกลาง
ได้รับข้อมูลที่มีความถูกต้องชัดเจนต่อการนำไปใช้ ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.31	0.70	ปานกลาง
เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพได้อย่าง สะดวกตลอดเวลา	3.28	0.76	ปานกลาง
ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ สะดวกตลอดเวลา	3.27	0.63	ปานกลาง
ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนการ ดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.26	0.56	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.14	0.76	ปานกลาง
เสนอแนวคิดใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.10	0.82	ปานกลาง
ด้านอำนาจ			
ปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.59	0.70	ปานกลาง
เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.33	0.78	ปานกลาง
ปรับปรุงการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพให้บรรลุเป้าหมาย	3.30	0.76	ปานกลาง
ติดตามและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.25	0.79	ปานกลาง
ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.24	0.76	ปานกลาง
เลือกแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.18	0.81	ปานกลาง
ร่วมวางแผนการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.12	0.74	ปานกลาง
ร่วมกำหนดวิธีการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.12	0.84	ปานกลาง
วิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.11	0.80	ปานกลาง
ร่วมคัดเลือกบุคลากรเพื่อเข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	2.96	0.90	ปานกลาง
ด้านความรู้และทักษะ			
การประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.19	0.81	ปานกลาง
ได้รับการฝึกอบรมภายในหรือภายนอกหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ	3.08	0.83	ปานกลาง
แลกเปลี่ยนความรู้เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.02	0.81	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เสนอความคิดเห็นในการจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	2.91	0.85	ปานกลาง
การศึกษาดูงาน ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ ของหน่วยงาน	2.85	0.90	ปานกลาง
นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	2.62	0.90	ปานกลาง
โดยรวม	3.19	0.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ
พยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อในแต่ละด้านอยู่ในระดับ
ปานกลางดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านผลตอบแทน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือตนเองมีคุณค่าต่องานพัฒนาคุณภาพ
ของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.67) รองลงมา คือ ตนเองมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของ
หน่วยงาน ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.68) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนา
คุณภาพมีผลต่อการได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน ($\bar{X} = 3.10$, S.D. = 0.87)

ด้านข้อมูล ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือได้รับทราบนโยบายการพัฒนาคุณภาพของ
หน่วยงานอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.73) รองลงมา คือ ได้รับทราบ
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.33$, S.D. = 0.60)
ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ เสนอแนวคิดใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของ
หน่วยงาน ($\bar{X} = 3.10$, S.D. = 0.82)

ด้านอำนาจ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน
($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.69) รองลงมา คือ เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพของ
หน่วยงาน ($\bar{X} = 3.33$, S.D. = 0.78) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ร่วมคัดเลือกบุคลากรเพื่อ
เข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($\bar{X} = 2.96$, S.D. = 0.90)

ด้านความรู้และทักษะ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือการประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ
การพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.19$, S.D. = 0.81) รองลงมา คือ ได้รับการฝึกอบรมภายใน
หรือภายนอกหน่วยงานสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.08$, S.D. = 0.83) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ
การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($\bar{X} = 2.62$, S.D. = 0.90)

**ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดชัยนาท**

ตารางที่ 4.6 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ระหว่างการได้รับการอบรมและ
ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (n = 102)

ตัวแปร	จำนวน	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
การได้รับการอบรม						
การพัฒนาองค์กร						
- ไม่เคยรับการอบรม	29	91.03	18.92	-1.871	100	0.064
- เคยรับการอบรม	73	97.59	14.65			
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล						
- ไม่เคยรับการอบรม	62	95.87	16.18	0.113	100	0.911
- เคยรับการอบรม	40	95.50	16.34			
พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ						
- ไม่เคยรับการอบรม	68	96.30	15.83	0.514	100	0.609
- เคยรับการอบรม	34	94.56	16.97			
กิจกรรม 5 ส.						
- ไม่เคยรับการอบรม	71	95.00	15.71	-0.684	100	0.495
- เคยรับการอบรม	31	97.39	17.29			
การประกันคุณภาพการพยาบาล						
- ไม่เคยรับการอบรม	85	93.76	15.67	-2.834	100	0.006
- เคยรับการอบรม	17	105.53	15.40			

จากตารางที่ 4.6 จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าการได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรมในเรื่อง การพัฒนาองค์กร การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ และกิจกรรม 5 ส. มีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการอบรมดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าการไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และบรรยากาศองค์การโดยรวมและรายด้าน กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท (n = 102)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	
	r	p-value
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	-0.550	0.586
บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ	0.589	<0.001
บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน	0.578	<0.001
บรรยากาศองค์การด้านการสนับสนุน	0.574	<0.001
บรรยากาศองค์การด้านความรับผิดชอบ	0.569	<0.001
บรรยากาศองค์การด้านโครงสร้าง	0.511	<0.001
บรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน	0.389	<0.001
บรรยากาศองค์การโดยรวม	0.666	<0.001

จากตารางที่ 4.7 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ส่วนบรรยากาศองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.666$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 3 เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าบรรยากาศองค์กรทั้ง 6 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับความสัมพันธ์เรียงจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการได้รับการยอมรับ ($r = 0.589$) ด้านมาตรฐาน ($r = 0.578$) ด้านการสนับสนุน ($r = 0.574$) ด้านความรับผิดชอบ ($r = 0.569$) ด้านโครงสร้าง ($r = 0.511$) และด้านความยืดหยุ่นผูกพัน ($r = 0.389$) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการถดถอยอำนาจการพยากรณ์ (R^2) การทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ($n = 102$)

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	B	SE_B	Beta	t	p-value
การได้รับการยอมรับ	0.587	0.344	0.344	1.381	0.500	0.303	2.761	0.007
การได้รับการยอมรับ,มาตรฐาน	0.639	0.408	0.064	1.273	0.427	0.285	2.984	0.004
การได้รับการยอมรับ,มาตรฐาน, การอบรมเรื่องการประกันคุณภาพ	0.657	0.432	0.024	7.365	3.316	0.174	2.221	0.029
การได้รับการยอมรับ,มาตรฐาน, การอบรมเรื่องการประกันคุณภาพ, ความยืดหยุ่นผูกพัน	0.676	0.457	0.025	0.758	0.355	0.171	2.133	0.035
Constant = 16.437	Overall F = 20.412		p-value < 0.05					

จากตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า มีตัวแปรอิสระ 4 ตัวเข้าสมการนี้ ดังนี้

ขั้นที่ 1 บรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการสูงสุดเข้าสมการก่อน โดยพบว่า บรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ สามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 0.344 ($R^2 = 0.344$) แสดงว่าบรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 34.4

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ บรรยายการคาดการณ์ด้านมาตรฐานเข้าไปในสมการพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.408 ($R^2 = 0.408$) ซึ่งอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า บรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ และบรรยายการคาดการณ์ด้านมาตรฐาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 40.80 โดยบรรยายการคาดการณ์ด้านมาตรฐานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.40 ($R^2 \text{ change} = 0.064$)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล เข้าไปในสมการ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.432 ($R^2 = 0.432$) ซึ่งอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า บรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ บรรยายการคาดการณ์ด้านมาตรฐานและการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 43.20 โดยการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.40 ($R^2 \text{ change} = 0.024$)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ บรรยายการคาดการณ์ด้านความยึดมั่นผูกพัน พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.457 ($R^2 = 0.457$) ซึ่งอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า บรรยายการคาดการณ์ด้านการได้รับการยอมรับ บรรยายการคาดการณ์ด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาลและบรรยายการคาดการณ์ด้านความยึดมั่นผูกพัน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 45.70 โดยบรรยายการคาดการณ์ด้านความยึดมั่นผูกพัน สามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.50 ($R^2 \text{ change} = 0.025$)

จากการวิเคราะห์การแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่า ค่าสถิติทดสอบ Overall F = 20.412 และ p – value < 0.05 แสดงว่าสมการที่ได้เป็นสมการถดถอย หรือการเปลี่ยนแปลงของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ สามารถอธิบายได้จาก การเปลี่ยนแปลงของบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเรื่องการรักษาประกันคุณภาพการพยาบาลและบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละค่าในช่อง t (t = 2.761, 2.984, 2.221 และ 2.133) และ p – value < 0.05 แสดงว่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเรื่องการรักษาประกันคุณภาพการพยาบาลและบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน ไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงสรุปได้ว่า สมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยสมการถดถอยสามารถสรุปได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปของคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการในรูปของคะแนนดิบ

$$\text{รูปแบบสมการในรูปคะแนนดิบ } y' = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4$$

โดยที่ y' = การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน

b_3 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการได้รับการอบรมเรื่องการรักษาประกันคุณภาพการพยาบาล

b_4 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน

X_1 = คะแนนของบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับของกลุ่มตัวอย่าง

X_2 = คะแนนของบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

X_3 = การได้รับการอบรมเรื่องการรักษาประกันคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง

X_4 = คะแนนของบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพันของกลุ่มตัวอย่าง

สรุปสมการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} & \text{การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ} \\ = & 16.437 + 1.381 (\text{บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ}) + 1.273 (\text{บรรยากาศองค์การด้าน} \\ & \text{มาตรฐาน}) + 7.365 (\text{การได้รับการอบรมเรื่องการรักษาประกันคุณภาพการพยาบาล}) + 0.758 (\text{บรรยากาศ} \\ & \text{องค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน}) \end{aligned}$$

จากสมการพบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยมี 4 ตัวแปร คือ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาลและบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น 1.381 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆที่เหลือให้คงที่ ถ้าบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น 1.273 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆที่เหลือให้คงที่ ถ้าพยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล จะทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น 7.365 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆที่เหลือให้คงที่ และถ้าบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น 0.758 คะแนนเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่

2. สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

จากตารางที่ 4.8 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุดคือ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ มีค่า Beta = 0.303 รองลงมาคือบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน มีค่า Beta = 0.285 การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีค่า Beta = 0.174 และบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน มีค่า Beta = 0.171 แสดงว่า บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ มีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ รองลงมาคือ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล และบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน โดยสร้างสมการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

รูปแบบสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน $Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + B_4 Z_4$

โดยที่ Z' = การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน

B_3 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล

B_4 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน

Z_1 = ค่ามาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ

Z_2 = ค่ามาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน

Z_3 = ค่ามาตรฐานของการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล

Z_4 = ค่ามาตรฐานของบรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน

สมการคะแนนมาตรฐานสามารถเขียนในรูปแบบสมการ ได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ = 0.303
 (บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ) + 0.285 (บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน) + 0.174
 (การอบรมการประกันคุณภาพการพยาบาล) + 0.171 (บรรยากาศองค์การความยืดหยุ่นผูกพัน)

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นค่ามาตรฐาน เมื่อคะแนนบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ จะเพิ่มขึ้น 0.303 หน่วยมาตรฐาน และเมื่อคะแนนบรรยากาศองค์การด้านมาตรฐานเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ จะเพิ่มขึ้น 0.285 หน่วยมาตรฐาน และถ้าพยาบาลประจำการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ จะเพิ่มขึ้น 0.174 หน่วยมาตรฐาน เมื่อคะแนนบรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพันเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ จะเพิ่มขึ้น 0.171 หน่วยมาตรฐาน

กล่าวโดยสรุป ตัวแปรทั้งสี่ตัวแปร ได้แก่ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล และบรรยากาศองค์การความยืดหยุ่นผูกพัน สามารถใช้เป็นตัวแปรพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ โดยมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ร้อยละ 45.70

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมและบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 **วัตถุประสงค์ของการวิจัย** เพื่อศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเพื่อศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

1.2 **สมมุติฐานการวิจัย** คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

1.3 **วิธีดำเนินงานวิจัย** ประชากรที่ศึกษา เป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 220 คน ทำการคำนวณขนาดของตัวอย่างและสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น(Stratified random sampling) ตามสัดส่วนประชากรของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 102 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ ตอนที่ 2 บรรยากาศองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำนวน 34 ข้อ และตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของพยาบาลในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 30 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความเที่ยง 0.92 และ 0.96 ตามลำดับ

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยใช้สถิติ t-test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และหาปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเลือกตัวแปรเข้าและออกเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4 ผลการวิจัย

1.4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 102 คน อายุเฉลี่ย 36.35 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 56.90 วุฒิกศศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 96.10 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 12.77 ปี เป็นกรรมการในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 26.50 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่องการพัฒนาองค์กร ร้อยละ 71.60 เรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 39.20 เรื่องพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ร้อยละ 33.30 เรื่องกิจกรรม 5 ส. ร้อยละ 30.40 และเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล ร้อยละ 16.70

1.4.2 บรรยากาศองค์การ พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.44) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความยึดมั่นผูกพันมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.62) ส่วนด้านการสนับสนุนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = 0.53)

1.4.3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านผลตอบแทน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.29$, S.D. = 0.60) ส่วนด้านความรู้และทักษะ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.94$, S.D. = 0.71)

1.4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้

2. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเรื่อง การพัฒนาองค์กร พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และกิจกรรม 5 ส. ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ ส่วนการได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. บรรยากาศองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.666$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าบรรยากาศองค์การทั้ง 6 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับความสัมพันธ์เรียงจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการได้รับการยอมรับ ($r = 0.589$) ด้านมาตรฐาน ($r = 0.578$) ด้านการสนับสนุน ($r = 0.574$) ด้านความรับผิดชอบ ($r = 0.569$) ด้านโครงสร้าง ($r = 0.511$) และด้านความยืดหยุ่นผูกพัน ($r = 0.389$)

4. บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล และบรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพันสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ มีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 34.40 ($R^2 = 0.344$) เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 40.80 ($R^2 = 0.408$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43.20 ($R^2 = 0.432$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ บรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 45.70 ($R^2 = 0.457$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนดิบ(B) และคะแนนมาตรฐาน(Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีอำนาจในการพยากรณ์สูงสุด คือ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ (Beta = 0.303) รองลงมา คือ

บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน(Beta = 0.285) การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล(Beta = 0.174) และบรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน(Beta = 0.171) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ $Y' = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4$

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ = 16.437 + 1.381 (บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ) + 1.273 (บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน)+ 7.365 (การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล) + 0.758(บรรยากาศองค์การด้านความยืดหยุ่นผูกพัน)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + B_4 Z_4$

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ = 0.303 บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ) + 0.285 (บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน) + 0.174 (การอบรมการประกันคุณภาพการพยาบาล) + 0.171 (บรรยากาศองค์การความยืดหยุ่นผูกพัน)

2. อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยจำแนกเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

2.1 การศึกษาบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

2.1.1 บรรยากาศองค์การ ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความยืดหยุ่นผูกพันอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$) อธิบายได้ว่า เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนาน ($\bar{X} = 12.77$) จึงทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรและหน่วยงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ส่งผลให้เกิดความรักและผูกพันต่อองค์กรและทำให้เกิดความซื่อสัตย์จงรักภักดีต่อองค์กรและหน่วยงาน (Rovin&Ginsberg,1991) สอดคล้องกับการศึกษาของจินดา รัตนะจำเริญ (2549) ที่ศึกษา ในกลุ่มของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า บรรยากาศองค์การด้านความจงรักภักดีต่อองค์กรอยู่ในระดับดี

รองลงมา คือ ด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$) อธิบายได้ว่า ลักษณะงานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงมีการรับรู้บรรยากาศองค์การด้านความรับผิดชอบสูง ดังที่อิทธิดี สุขแสงดาว (2546) และสายพิรุณ เจริญจิตต์ (2553) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิตคน ในการปฏิบัติงานต่างๆ ต้องเกี่ยวข้องกับคนอยู่ตลอดเวลา ทำให้ต้องมีการปลูกฝังในเรื่องของความรับผิดชอบต่อชีวิต ความเสียสละ และความอดทน และในปัจจุบันการปฏิบัติงานของพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นและทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลจากกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพได้ช่วยปลูกฝังให้เกิดความรับผิดชอบต่องานคุณภาพ (Dubrin & Ireland, 1993) ดังนั้นจึงทำให้ผลการศึกษพบว่าบรรยากาศองค์การด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) ที่พบว่า แม้ภาพรวมของบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง แต่บุคลากรของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่อยู่ในระดับสูง

บรรยากาศองค์การด้านการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานให้เหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.22$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท เป็นโรงพยาบาลของรัฐ ผู้บริหารต้องบริหารภายใต้กฎระเบียบของทางราชการและงบประมาณอันจำกัด ประกอบกับจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลมีหลายระดับ จึงทำให้ผู้บริหารไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้สมบูรณ์และทั่วถึง สิ่งเหล่านี้จึงมีส่วนทำให้พยาบาลประจำการเกิดความรู้สึกถึงการตอบสนองในระดับปานกลาง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาของชัยศรี กล้าณรงค์ (2548) ที่พบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสังวาลย์อยู่ในระดับปานกลาง

2.1.2 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านผลตอบแทน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.29$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.43$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพมีผลต่อการได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน ($\bar{X} = 3.10$) อธิบายได้ว่า การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับงานบริการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ทำให้พยาบาลต้องรับภาระการปฏิบัติงานต่างๆ เพิ่มขึ้นเพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานการบริการ (องอาจ วิพุธศิริ และคณะ 2543) แต่ในปัจจุบันระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ยังไม่มีการกำหนดให้นำการมี

ส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่ชัดเจน จึงทำให้พยาบาลประจำการตอบแบบสอบถามในข้อการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพมีผลต่อการได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ วราทิพย์ ละออง (2551) ที่ศึกษาในกลุ่มของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และพบว่า การมีส่วนร่วมในงานด้านส่วนแบ่งรางวัลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุณี อภิธรรมณ์ (2550) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมด้านรางวัลอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่ง Davis & Newstroom (1985:131) กล่าวว่า ปัจจัยด้านผลตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม และปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องมีการเสริมแรงเพื่อให้เกิดการสร้างแรงจูงใจ ทั้งที่เป็นตัวเงินทางตรง เช่น เงินเดือน ค่าตอบแทน หรือตัวเงินทางอ้อม เช่น การพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง (กิ่งพร ทองใบ 2549 : 145-146)

การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($X = 2.94$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ($X = 2.62$) อธิบายได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้พยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.10 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งยังขาดความชำนาญและทักษะในการทำวิจัยขาดความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ เพราะการศึกษาในระดับปริญญาโท มีการกำหนดให้นักศึกษาทำวิจัยก่อนสำเร็จการศึกษา (ศรีนวล สติจิตวิทยานันท์, 2550:1-5) จึงทำให้พยาบาลที่เรียนจบปริญญาโทมีความรู้และประสบการณ์ในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้มากกว่าพยาบาลที่จบปริญญาตรี ดังนั้นพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่างจึงตอบแบบสอบถามในข้อการมีส่วนร่วมในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ทองศรี อัมรส (2546) ที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก จำนวน 338 คน พบว่าเคยมีการนำผลการวิจัยไปใช้ ร้อยละ 20.7 และสอดคล้องกับการศึกษาของวราทิพย์ ละออง (2551) ที่พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้นำผลการวิจัยที่มีการเผยแพร่แล้วมาประยุกต์ใช้ในระดับพอใช้

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยายจากองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรม เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่า

1) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-15 ปี ($\bar{X} = 12.77$) และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทได้มีการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 รวมเวลา 8 ปี ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ จะมีการรับรู้ข่าวสาร และมีความเข้าใจต่อโครงการฯ ไม่แตกต่างกัน จึงเป็นผลให้ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งสตีมนต์ สกุลไกรพิระ(2544) กล่าวไว้ว่าการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ไม่แตกต่างกัน จะเป็นผลให้การมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ส่องแสงจันทร์(2549) ที่พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร โรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา

2) การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการอบรมเรื่อง การพัฒนาองค์กร กิจกรรม 5 ส. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ แต่การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การอบรมเรื่อง การพัฒนาองค์กร กิจกรรม 5 ส. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ มีเนื้อหาที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับพยาบาลในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยการอบรมเรื่องการพัฒนาองค์กรมีเนื้อหาที่เน้นการยกระดับศักยภาพบุคลากรในเรื่องหลักๆ คือ การสร้างความไว้วางใจ (Trust development) การพัฒนาทักษะของผู้นำและการจัดการ (Leadership development) การแก้ปัญหา (Problem solving) การสื่อสาร (Communication) การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง (Self confidence) และการทำงานแบบเป็นทีม (Team building) ช่วยพัฒนาบุคลากรให้รู้จักและเข้าใจตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อความสำเร็จ ช่วยให้เกิดความตั้งใจทำสิ่งที่ยาก และปรารถนาที่จะมีความสำเร็จ (<http://www.jungle-wild.com>) กิจกรรม 5 ส. มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานซึ่งประกอบไปด้วย สะอาด สะดวก สะอาด สร้างมาตรฐาน และสร้างนิสัย มีจุดหมายปลายทางคือพัฒนาคนให้มีความมั่นใจที่ดำรง เกิดเป็นวินัย (สมิต สัจฉกร,2546)

สำหรับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total quality management) กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) และกระบวนการรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation) ซึ่งเน้นการนำทรัพยากรทั้งหมดที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้วยความร่วมมือของทุกคน (สมชาติ โตรักษา, 2541) และพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการที่เหมาะสม การพัฒนาบุคลากร ความกระตือรือร้นที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความรับผิดชอบต่อน้ำที่ที่พึงมีต่อตนเองและต่อองค์กร การบริการที่ดีและการให้บริการด้วยจิตสำนึก (Service mind) อยู่เหนือความคาดหมายของผู้รับบริการ เข้าใจผู้อื่นและผู้รับบริการ (<http://www.psychowparinya.com/cousen3.html>) ส่วนการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีเนื้อหาเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลเพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ โดยเนื้อหาจำแนกตามลักษณะของงานบริการพยาบาล 10 งาน คือ การบริหารการพยาบาล การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก การบริการพยาบาลทางสูติกรรม การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด การบริการพยาบาลวิสัญญี การบริการปรึกษาสุขภาพ และการบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2550 :1-3) ซึ่งเกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรง จึงทำให้การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์กรโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับความสัมพันธ์เรียงจากมากไปหาน้อยดังนี้ บรรยากาศองค์กรโดยรวม ($r=0.666$) บรรยากาศองค์กรด้านการได้รับการยอมรับ ($r=0.589$) ด้านมาตรฐาน ($r=0.578$) ด้านการสนับสนุน ($r=0.574$) ด้านความรับผิดชอบ ($r=0.569$) ด้านโครงสร้าง ($r=0.511$) และด้านความยืดหยุ่นผูกพัน ($r=0.389$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และจากผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศองค์กรของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งบรรยากาศองค์กรมีส่วนกำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานและบรรยากาศที่สอดคล้องกันระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์กร และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน จะสนับสนุนให้สมาชิกในทีมช่วยเหลือซึ่งกัน

และกันร่วมมือกันและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน (Steers and Porter, 1991 : 521) ดังที่ฉันทัญญา มูลประหัต(2545) กล่าวไว้ว่า บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานสูงจะทำให้การมีส่วนร่วมในงานสูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริพร สุขโข (2546) สิริอร พันธุ์โสคา (2547) และเพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.3 การศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท

เมื่อวิเคราะห์หาคัดลอกพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท คือ บรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน การอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล และบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพัน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 45.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งบรรยากาศองค์การด้านการได้รับการยอมรับ เป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้า สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 34.4 บรรยากาศองค์การด้านมาตรฐาน เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับ 2 และสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ได้อีกร้อยละ 6.40 การอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับ 3 และสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ได้อีกร้อยละ 2.40 และบรรยากาศองค์การด้านความยึดมั่นผูกพันถูกเลือกเข้าเป็นอันดับสุดท้าย และสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ได้อีกร้อยละ 2.50 รวมเป็นร้อยละ 45.70 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก สอดคล้องกับการศึกษาของฉันทัญญา มูลประหัต (2545) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และการศึกษาของสิริอร พันธุ์โสคา (2547) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การสามารถทำนายการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าบรรยากาศองค์การและการอบรมในเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เพียงบางส่วน ทั้งนี้เพราะปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมประกอบไปด้วยหลายปัจจัย เช่น ลักษณะของผู้นำ ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติ และปัจจัยสภาพแวดล้อม

(Reilly,1979 และ Cohen and Uphoff,1980) ซึ่งบรรยากาศองค์การ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งของปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่นำมาศึกษาและนำมาพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ยังมีอีกหลายปัจจัยที่ยังไม่ได้นำมาศึกษา จึงสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เพียง ร้อยละ 45.70 เท่านั้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 การเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนี้

3.1.1.1 การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ ควรสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการกำหนดและเลือกแนวทางการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมในการคัดเลือกบุคลากรเพื่อเข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

3.1.1.2 การมีส่วนร่วมด้านข้อมูล ควรสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การวางแผน และผลการดำเนินงานของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงาน และแนวคิดใหม่ๆ ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

3.1.1.3 การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ จากการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลประจำการมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน โดยสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น หรือการส่งเสริมให้มีการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย รวมทั้งให้ทุนในการทำวิจัยเพื่อเป็นขวัญกำลังใจ และกระตุ้นให้พยาบาลเกิดความตื่นตัวในการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

3.1.1.4 การมีส่วนร่วมด้านผลตอบแทน ควรนำผลการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการไปประกอบในการพิจารณาเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือนให้พยาบาลประจำการ เช่น การกำหนดให้ผลการพัฒนาคุณภาพเป็นตัวชี้วัดเพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี

3.1.2 จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาทอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานให้เหมาะสมต่อการทำงานอยู่เสมอ ดังนั้นผู้บริหารควรมีการพิจารณาเพื่อปรับปรุง หรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และป้องกันความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้

3.1.3 จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับการอบรมในเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท ดังนั้นผู้บริหารองค์กร ควรจัดให้พยาบาลประจำการ ได้รับการอบรมเรื่อง การประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลอย่างชัดเจน จะนำมาซึ่งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้ในกลุ่มสาขาวิชาชีพ เพราะงานพัฒนาคุณภาพเป็นงานที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน

3.2.2 ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษา คือ การได้รับการอบรม และบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท ได้ร้อยละ 47.50 แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลประจำการอีก ร้อยละ 52.50 ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่นๆ ที่สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท เช่น ลักษณะของผู้นำ เจตคติ และปัจจัยส่วนบุคคล



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กิ่งพร ทองใบ (2549) "การบริหารค่าตอบแทน " ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการและการบริหารทรัพยากรมนุษย์*” หน้าที่ 10 หน้า 145 - 146 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เกรียงไกร จันทะวงษ์ (2549) “ ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานฝ่ายผลิต บริษัทสุรพลฟู้ดส์ จำกัด(มหาชน) สาขาการบินบุรี” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
- โกวิท พวงงาม (2545) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ม.ป.ท.
- ขวัญราตรี ไชยแสง (2544) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพใน โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ " วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จารุณี อัญญาธรรมา (2550) “ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินดา รัตนะจำริญ (2549) “ ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กร กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) "การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา " วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
- ชัยศรี กล้าณรงค์ (2549) “ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยก้ำจุน กับการปฏิบัติงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวาลย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- ณัญญา มูลประหัต(2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน
บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ทองศรี อิมรส (2546) “อุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก” *วารสารกองการพยาบาล* 30, 14-24
- นภคณ เจนอักษรและสุวิทย์ มูลคำ (2544) *การบริหารจัดการ โรงเรียนทั้งระบบ กรุงเทพมหานคร
สำนักงานฯ, โครงการรุ่งอรุณ : สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย*
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546) *การมีส่วนร่วม:หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง
กรุงเทพมหานคร Print 598 Print*
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547) *การมีส่วนร่วม:หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง พิมพ์ครั้งที่ 2
เชียงใหม่ สิริลักษณ์การพิมพ์*
- นงเยาว์ แก้วมรกต (2542) "ผลของการรับรู้บรรยากาศองค์การที่มีต่อความผูกพันต่อองค์การของ
พนักงานบุคคลในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล " วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2553) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 5
กรุงเทพมหานคร ยูเอเอ็นซีไอ อินเตอร์ มีเดีย*
- เบญจมาศ คุ่มด้วง (2547) "ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการพัฒนาทรัพยากร
มนุษย์ของพนักงานธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่" วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- พัชรี สายสตุติ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการ
เป็นสมาชิกองค์การกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ของรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัฒนาฯ ผดุงมาตรวรรกุล (2544) “การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพนักงาน
ฝ่ายปฏิบัติการในการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย : กรณีศึกษาบริษัท ซี เอ็ม ภูเก็ต โปรดัคส์
จำกัด ” การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
อุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- พานี สีตกะลิน (2547) “การพัฒนาคุณภาพบริการ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล* หน่วยที่ 13 หน้า 77 – 80 และ 129 - 137
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) “ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาทรณสุขศาสตร์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พูนสุข หิงคานนท์ (2549) "การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล " ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 9 หน้า 9-7 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เพ็ญศิริ สุขอ้วน (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระดับหน่วยงาน
ของบุคลากรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลจิต
เวชขอนแก่นราชนครินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารสาทรณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรทิพย์ รักบุรี (2548) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร : ศึกษาเฉพาะ
กรณีสำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง ” งานวิจัย สำนักหอสมุดกลาง
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ระวีวรรณ เดชทวีทรัพย์ (2548) “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
มหาวิทยาลัยนเรศวร
- รุ่งทิพย์ เลากิตติศักดิ์ (2545) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานของ
โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่" การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วรรตรา แก้ววิชิต (2544) “ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ
บุคลากรพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ ” การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- วราทิพย์ ละออง (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วัชรระ ภิรมย์ไกรภักดิ์ (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการประหยัดพลังงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย อาคารสวนมะลิ ” วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโครงการและการประเมินโครงการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
- ศิวพร หว่างสิงห์(2545) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลไทรนครินทร์ " วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2550) "กระบวนการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและจรรยาบรรณในการทำวิทยานิพนธ์ " ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 1 หน้า 1-5 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมิต สัจฉกร(2546) *5ส* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร บราลี
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2551) *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย)* นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- สตีมนต์ สกุลไกรพิระ(2544) “ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความปรารถนาการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลตากสิน ” วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สายพิรุณ เจริญจิตต์ (2553) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปีติกุล (2544) *เส้นทางสู่ Hospital Accreditation* กรุงเทพมหานคร สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น)

- สิริพร สุขโข (2546) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตากสิน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สิริอร พันธุ์โสดา (2547) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเลย” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สำนักการพยาบาล (2550) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สำนักมาตรฐานการศึกษา, สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ, กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย. (2545). *ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ชุดวิชาการวิจัยชุมชน*. กรุงเทพมหานคร เอส. อาร์. พรินต์ติ้ง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (2554) *รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.) จังหวัดชัยนาท ครั้งที่ 10 วันที่ 3 พฤศจิกายน 2554* จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2551) *การเยี่ยมเพื่อรับรู้และเรียนรู้คุณภาพ โครงการความร่วมมือระหว่าง สปสช. กับ พรพ. ปีงบประมาณ 2552* เอกสารประกอบการประชุมโครงการกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสำหรับสถานบริการสาธารณสุขในโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- หทัยนุช ภู่เพ็ง (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อนุวัฒน์ สุกชุตติกุล (2544) *Roadmap to HA* นนทบุรี ดีไซร์จำกัด
- _____. (2552) *HA Update 2009* นนทบุรี หนังสือดีวัน จำกัด
- อนุวัฒน์ สุกชุตติกุลและคณะ (2544) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีไซร์จำกัด
- อนุวัฒน์ สุกชุตติกุล และจิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ (2542) *คุณภาพของระบบสุขภาพ* กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- อาทิตยา หมั่นเดช(2550) “ การรับรู้บรรยากาศองค์การและการยอมรับการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ” วิทยานิพนธ์หลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อภิรดี สุขแสงดาว (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการ
บริหารงานตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ ” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
- อรุณ รักธรรม (2537) *การพัฒนาองค์การ แนวความคิด และการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย*
กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- อารีรัตน์ เถกิงสรคันธ์ (2545) "การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ
บุคลากรโรงพยาบาลกำแพงเพชร" การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- องอาจ วิบุรศิริและคณะในอนันต์ ศุภชติกุลและคณะ (2543) *ก้าวแรกของ TQM/CQI ใน
โรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพมหานคร ดีไซร์*
- Brown, W. B., and Moberg, D. J. (1980) *Organization theory and management: A macro
approach*. New York : John Wiley and Sons.
- Cherrington, D.J. (1994) *Organizational Behavior : The Management of Individual and
Organizational Performance*. 2nd ed. Boston : Allyn and Bacon.
- Cochran.(1997) *Sampling techniques*. 3rd ed. New York : John Wiley & Son.
- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T (1980) " *Participation's place in rural development : Seeking
clarify through specificity* ". World Development, 8 (5) : 213-235
- Cotton , J.L. (1997) " Does employee involvement work ? Yes , sometime ". Journal of
Nursing care.. Quality, 12 (2) : 33-45
- Crosby , P.B. (1979) *Quality is Free*. New York : Penguin Book.
- Cummings, T.G. and Worley, C.G. (2005) *Organization development and change*. 8th ed. New
York : South – Western College.
- Daniel, Wanyne W. (1999) *Biostatistics : A Foundation for analysis in the Health Sciences*.
7th ed. New York : John Wiley.

- Davis, K and Newstrom, J.W. (1985) *Human behavior at work : Organization behavior*. 7th ed. Singapore: Singapore National Printer , 232.
- Donabedian. (1982) *The Criteria and Stand of Quality*. Michigan : Health Admisstation.
- Dubrin,A.J. and Ireland,R.D.(1993) *Management and organization*. 2nd ed. Ohio : South-Western Pblishing.
- Foot, M. and Hook, C.(2002) *Introducing human resource management*. London : Prentice-Hall.
- Gibson, James L. et al. (2000) *Organization : Structure, Process, Behavior*. 10th ed. New York : McGraw-Hill.
- Gilmer, Van Haller. (1971) *Industrial and Organizational Psychology*. Tokyo : McGraw-Hill.
- Grigsby,K.A.(1991) Preceptions of the organization climate : Influenced by the organization 's structure. *Journal of Nusing Education* 30 (2) : 81-88
- Hellriegel D. and Slocum J. (1974) *Management : A Contingency Approach*. Philippines : Addison-Wesley.
- <http://www.jungle-wild.com> สืบค้นเมื่อ วันที่ 12 กรกฎาคม 2555
- <http://www.psychowparinya.com/cousen3.html> สืบค้นเมื่อ วันที่ 12 กรกฎาคม 2555
- Lawler, E.E., Mohrman, S.A. and Ledford, Jr .G.E. (1998) *Strategies for high performance organizations the CEO report*. San Francisco: Jossey – Bass publishing.
- Likert, Rensis, and Likert, Jane. (1976) *New Way of Managing Conflict*. New York : MaGraw-Hill.
- Litwin G., and Stringer, R.(1968) *Motivation and Organizational Climate*. Massachusetts : Harvard University Press.
- Litwin, G. H. and Burmeister, M. G. (1992) *Climate performance*. The Purrinton Foundation.
- Marchington, M. and Wilkinson, A. (2002) *People management and development*. London : Chartered Institute of Personnel and development.
- Newstrom. J. W. & Keith.D. (1997) *Organization behavior: Human behavior at work*. New York : McGraw-Hill.
- Newstroms. (2007) *Organization behavior : Human behavior at work*. 12th ed. New York : McGraw-Hill.

Reilly , P.A. (1979) *Participation , democracy and control : form of employee involvement.*

London : British Institute of management.

Rovin,S. and Ginsberg,L.(1991) *Managing hospital.* San Francisco : Jossey-Bass publishers.

Schneider, B.(1973) " The Perception of Organizational Climate : The Customer is View " .

Journal of Applied Psychology, 53 : 254

Sashkin, Marshall. (1982) *A Manager ' s guide to Participative Management.* New York:

AMA Membership Publications Division.

Sashkin, Marshall. (1984) "Participative Management is an ethical imperative" *Organization*

Dynamics., 12 (4) : 5-22

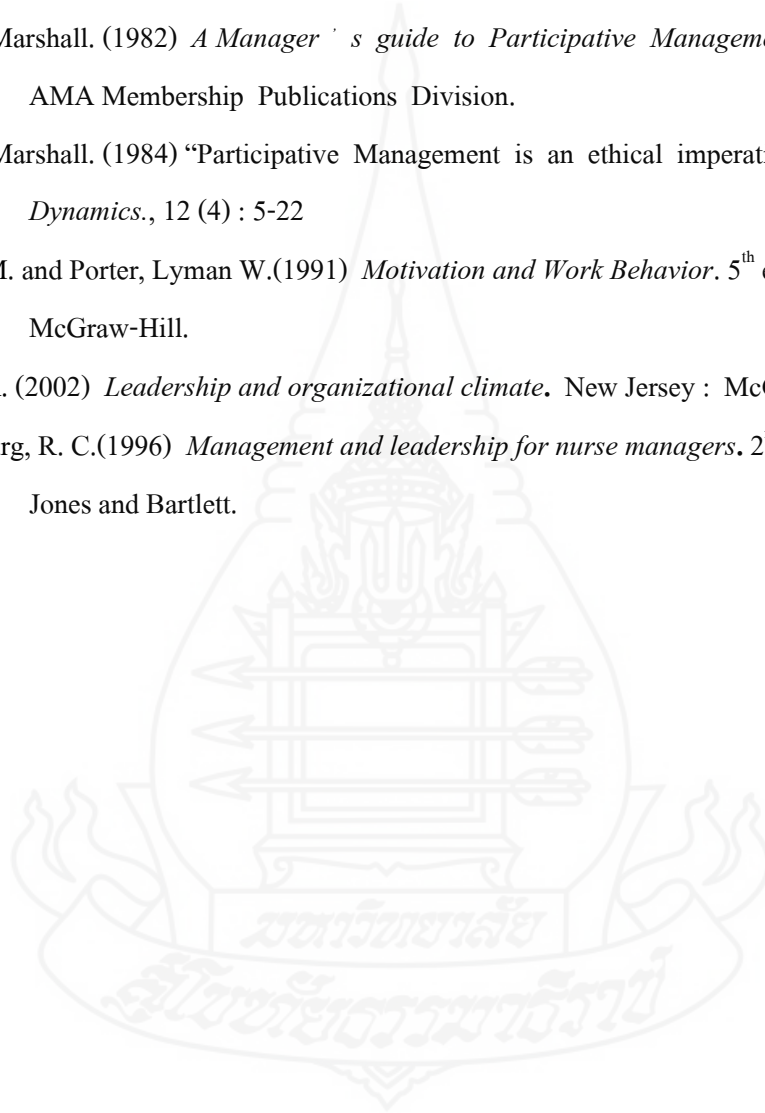
Steer, R.M. and Porter, Lyman W.(1991) *Motivation and Work Behavior.* 5th ed. Singapore :

McGraw-Hill.

Stringer.R. (2002) *Leadership and organizational climate.* New Jersey : McGraw-Hill.

Swangsbuurg, R. C.(1996) *Management and leadership for nurse managers.* 2nd ed. Boston :

Jones and Bartlett.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



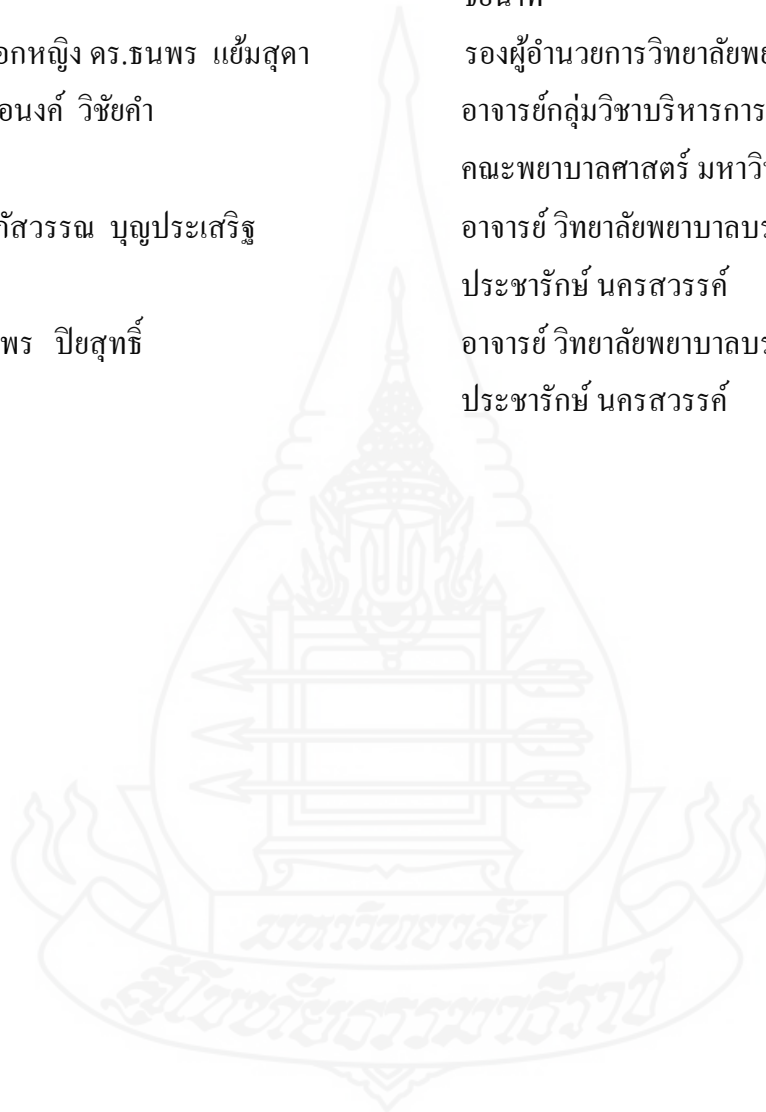
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

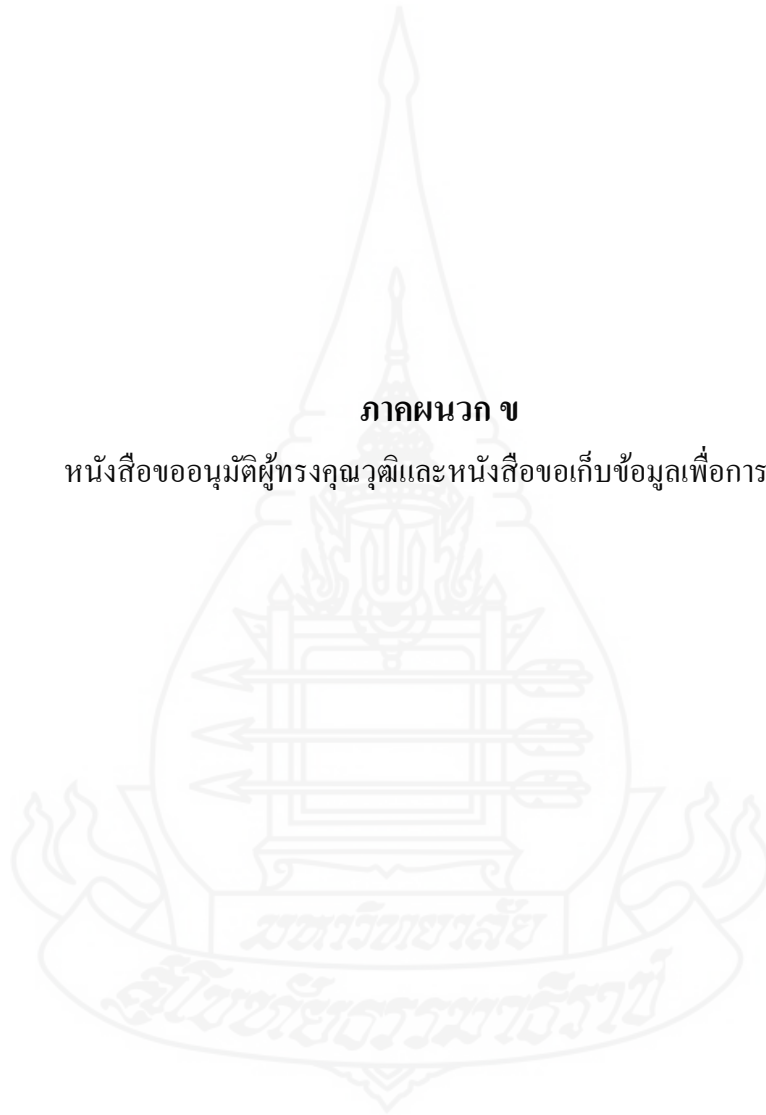
ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. ดร.มุกดา สีสถานุচিত | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสายนาท |
| 2. นาวาเอกหญิง ดร.ธนพร เข้มสุดา | รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |
| 3. ดร.อรอนงค์ วิชัยคำ | อาจารย์กลุ่มวิชาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. ดร.นภัสวรรณ บุญประเสริฐ | อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์-
ประชารักษ์ นครสวรรค์ |
| 5. ดร.ชุลีพร ปิยสุทธิ | อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์-
ประชารักษ์ นครสวรรค์ |



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



ที่ ศบ 0522.26/ ๑ ๙๙



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๔ มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบนาท

ด้วย นางบุญชริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท” โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร. มุกดา สีตลาภูซิด เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-6215-6830 (นางบุญชริกา วรรณกลิ้ง)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร. มุกดา สีตลาภูซิด

ที่ ศธ 0522.26/ ๖๑๙



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๔ มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

ด้วย นางบุญศรี วรรณกลิ่น นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท” โดยมี อาจารย์ ดร. ชันฉัตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ นาวาเอกหญิง ดร. ธนพร เข้มสุดา เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เข้มสุวดีกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-6215-6830 (นางบุญศรี วรรณกลิ่น)

สำเนาเรียน อาจารย์ นาวาเอกหญิง ดร. ธนพร เข้มสุดา

ที่ ศบ 0522.26/ ๖ ๑๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพลู อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๔ มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้วย นางบุญชริกา วรณกลิ่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศของค้การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท" โดยมี อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร.อรอนงค์ วิชัยคำ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริน เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-6215-6830 (นางบุญชริกา วรณกลิ่ง)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.อรอนงค์ วิชัยคำ

ที่ ศธ 0522.26/๒๕๖



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๔ มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

ด้วย นางบุญชริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยาย่าคาสงค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท" โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร.นภัสวรรณ บุญประเสริฐ และอาจารย์ ดร.สุสิทธิ์ ปิยสุทธิ์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิ์กุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-6215-6830 (นางบุญชริกา วรรณกลิ้ง)

สำเนาเรียน 1. อาจารย์ ดร.นภัสวรรณ บุญประเสริฐ

2. อาจารย์ ดร.สุสิทธิ์ ปิยสุทธิ์



ที่ ศธ 0522.26/ 344

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลู
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

16 มีนาคม 2555

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

ด้วย นางบุณชาริกา วรณกสิ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายบางระจัน จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์อนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร. 0-2503-2620

โทร 086-215-6830 (บุณชาริกา วรณกสิ์)

ที่ ศช 0522.26/ว 541



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 เมษายน 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์

ด้วย นางบุญทริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด
หน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7 ,0-2504-8096

โทรสาร.0-2503-2620

โทร 086-215-6830 (บุญทริกา วรรณกลิ้ง)

ตำแหน่งเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



ที่ ศธ 0522.26/๔541

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 เมษายน 2555

เรื่อง ขอลาความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรคบุรี

ด้วย นางบุญศรี วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร
โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลาความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้
แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด
หน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริน เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7 ,0-2504-8096

โทรสาร.0-2503-2620

โทร 086-215-6830 (บุญศรี วรรณกลิ้ง)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



ที่ ศธ 0522.26/ ๕41

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 เมษายน 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหันคา

ด้วย นางบุญชริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร์
โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดย
ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด
หน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร.0-2504-8036-7 ,0-2504-8096
โทรสาร.0-2503-2620
โทร 086-215-6830 (บุญชริกา วรรณกลิ้ง)
สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



ที่ ศษ 0522.26/๐ 541

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒4 เมษายน 2555

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพยา

ด้วย นางนุชนทริกา วรณกถิง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการบรรรยากาศองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดย
ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด
หน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริน เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7 ,0-2504-8096

โทรสาร.0-2503-2620

โทร 086-215-6830 (นุชนทริกา วรณกถิง)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



ที่ ศธ 0522.26/ @ 541

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 เมษายน 2555

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์

ด้วย นางนุชชริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร
โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลาอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดย
ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัด
หน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา เพื่อเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริตี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร.0-2504-8036-7 ,0-2504-8096

โทรสาร.0-2503-2620

โทร 086-215-6830 (นุชชริกา วรรณกลิ้ง)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 009/1555

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2525100182

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางบุณยาริกา วรรณกลิ้ง

ที่ทำงาน งานห้องคลอด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)
กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เขี่ยมสวัสดิ์กุล)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง... 19... ๕๖... ๕๕.....



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สกลนคร

แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยดิฉัน นางบุณทริกา วรรณกลิ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการ ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพทสุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการ ทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จำเป็นจะต้องได้รับข้อมูลของท่านเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาเพื่อให้เกิด การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านอ่านข้อคำถามและตอบตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ เพื่อประโยชน์ในการสรุปผลการวิจัย เมื่อท่านตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับ โดยผู้วิจัยได้เตรียมซองพร้อมแสตมป์ไว้ให้ท่านเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่ได้รับจากท่านดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(นางบุณทริกา วรรณกลิ้ง)

ผู้วิจัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 9 หน้า ประกอบด้วย 64 ข้อคำถาม มี 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ จำนวน 34 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 1
ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน
หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (นับจำนวนปีเต็ม)

Age []

2. วุฒิการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล

Edu []

- 1.ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 2. ปริญญาโท
 3. ปริญญาเอก

3. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (นับจำนวนปีเต็มที่ปฏิบัติงาน)

Exp []

4. การเป็นกรรมการในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล

Boa []

1. เป็น
 2. ไม่เป็น

5. ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล ในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่

- | | | | |
|--|------------------------------------|---|---------|
| 1. กิจกรรม 5 ส. | <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย.....วัน | Tra1[] |
| 2. การพัฒนาองค์กร : OD | <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย.....วัน | Tra2[] |
| 3. การประกันคุณภาพการพยาบาล : QA | <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย.....วัน | Tra3[] |
| 4. พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ : ESB | <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย.....วัน | Tra4[] |
| 5. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล : HA | <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย | <input type="checkbox"/> 2. เคย.....วัน | Tra5[] |

กรุณาพลิกหน้าถัดไป.....(ตอนที่ 2)

ตอนที่ 2

แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. หน่วยงานของท่านมีลักษณะ โครงสร้างการบริหารงานชัดเจน	✓					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ก. ด้านโครงสร้าง หน่วยงานของท่าน.....						
1. จัดโครงสร้างการบริหารงานชัดเจน						STR1[]
2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน						STR2[]
3. กำหนดขอบเขตอำนาจ.....						STR3[]
4. มอบอำนาจ.....						STR4[]
5. กำหนดช่องทาง.....						STR5[]
ข. ด้านมาตรฐาน หน่วยงานของท่าน.....						
1. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงานแต่ละงานไว้อย่างชัดเจน						STD1[]
2. กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน						STD2[]
3. ตรวจสอบ.....						STD3[]
4. กำหนด.....						STD4[]
5. นำผล.....						STD5[]
6. หัวหน้า.....						STD6[]
7. หัวหน้า.....						STD7[]
ค. ด้านความรับผิดชอบ						
1. บุคลากรในหน่วยงานมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย						RP1 []
2. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องได้รับการควบคุมกำกับจากผู้อื่น						RP2 []
3. หัวหน้า.....						RP3 []
4. บุคลากร.....						RP4 []
5. บุคลากร.....						RP5 []

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ง. ด้านการได้รับการยอมรับ						
1. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลยอมรับฟังความคิดเห็นของบุคลากร						RC1 []
2. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้การยอมรับในการตัดสินใจของบุคลากร						RC2 []
3. บุคลากร.....						RC3 []
4. บุคลากร.....						RC4 []
5. หัวหน้า.....						RC5 []
6. หัวหน้า.....						RC6 []
จ. ด้านการสนับสนุน						
1. ทีมงานมีการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน						SP1 []
2. หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการปฏิบัติงาน						SP2 []
3. หัวหน้า.....						SP3 []
4. หัวหน้า.....						SP4 []
5. หัวหน้า.....						SP5 []
ฉ. ด้านความยึดมั่นผูกพัน บุคลากรในหน่วยงาน.....						
1. มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้						CM1 []
2. มีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับหน่วยงาน						CM2 []
3. มีความซื่อสัตย์.....						CM3 []
4. รู้สึก.....						CM4 []
5. ปฏิบัติงาน.....						CM5 []
6. มีความ.....						CM6 []

ตอนที่ 3

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	✓					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ก. การมีส่วนร่วมด้านอำนาจ ท่านมีส่วนร่วมในการ.....						
1. วางแผนการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						IP1 []
2. คัดเลือกบุคลากรเพื่อเข้าร่วมในทีมงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						IP2 []
3. กำหนด.....						IP3 []
4. เก็บรวบรวม.....						IP4 []
5. วิเคราะห์.....						IP5 []
6. เลือก.....						IP6 []
7. ปฏิบัติงาน.....						IP7 []
8. ติดตาม.....						IP8 []
9. ตัดสินใจ.....						IP9 []
10. ปรับปรุง.....						IP10 []
ข. การมีส่วนร่วมด้านข้อมูล						
1. ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพได้อย่างสะดวกตลอดเวลา						II1 []
2. ท่านได้รับข้อมูลที่มีความถูกต้องชัดเจนต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						II2 []
3. ท่าน.....						II3 []
4. ท่าน.....						II4 []
5. ท่าน.....						II5 []
6. ท่าน.....						II6 []
7. ท่าน.....						II7 []
8. ท่าน.....						II8 []
ค. การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ						
1. ท่านได้รับการฝึกอบรมภายในหรือภายนอกหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ						IK1 []

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ค. การมีส่วนร่วมด้านความรู้และทักษะ (ต่อ)						
2. ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						IK2 []
3. ท่าน.....						IK3 []
4. ท่าน.....						IK4 []
5. ท่าน.....						IK5 []
6. ท่าน.....						IK6 []
ง. การมีส่วนร่วมด้านผลตอบแทน						
1. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่องานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						IR1 []
2. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน						IR2 []
3. ท่าน.....						IR3 []
4. การ.....						IR4 []
5. การ.....						IR5 []
6. ท่าน.....						IR6 []

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางบุณทริกา วรรณกลิ่ง
วัน เดือน ปีเกิด	13 พฤศจิกายน 2512
สถานที่เกิด	อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2535
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลวัดสิงห์ อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานห้องคลอด

