Factors Effecting Personnel Participation in Quality Improvement of Medium and Small Sized Community Hospital in Sisaket Province

Ticharat Chaibanjongwat[1] Nittaya Pensirinapa[2*] Warangkana Chankong[2]

1 Master of Public Health in Hospital Administration, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

** Corresponding author e-mail: pon_ticharat@hotmail.com, pensirinap@gmail.com*

2 School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

Original article

OPEN ACCESS

Citation:

Chaibanjongwat, T., Pensirinapa, N. ., & Chankong, W. . Factors Effecting Personnel Participation in Quality Improvement of medium and Small sized Community Hospital in Sisaket Province. *Public Health Policy and Laws Journal*. Retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/271727

Received: 20 March 2024

Revised: 3 April 2024

Accepted: 10 April 2024

Abstract

This research's objectives are to study: (1) the level of personnel participation in community hospitals' quality development; (2) personal factors, motivating factors, and hygiene factors of personnel; and (3) factors effecting personnel participation in community hospitals' quality development in Sisaket Province.

This survey research, had a sample size of 189 health professional personnel with at least 1 year working experience in a community hospital, selected by multiple stage sampling from a total of 583 community hospital personnel. The data collection instrument was a questionnaire with a reliability of 0.965. Data analysis was conducted for descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results of the study showed (1) A high level of personnel participation in quality development of community hospitals. (2) Majority of personal factors were female; between 41-50 years old; having bachelor's degree level; being a nursing profession, with 1-5 years experience; being members of the quality development committee (51.6%); and 67.8% (????) had been trained in quality development. Both motivating factor and hygiene factor were at a high level, except a moderate level for compensation. (3) Effecting factors on personnel participation in quality development had 5 variables, from most to least positive influence were recognition, job security, policy, compensation, and working conditions. Together they explained 68.8 percent of the variation in personnel participation scores.

Keywords: participation in activity; quality development; community hospital

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

ฐิชารัศม์ ชัยบรรจงวัฒน์ [1] นิตยา เพ็ญศิรินภา[2*] วรางคณา จันทร์คง[2]

1 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** ผู้ประพันธ์บรรณกิจ อีเมล: pon_ticharat@hotmail.com, nittaya.pen@stou.ac.th*

2 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 20 มีค. 2567
วันแก้ไข 3 เมย.2567
วันตอบรับ 10 เม.ย. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (2) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนของบุคลากรโรงพยาบาล และ (3) อิทธิพลของปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ประชากรเป็นบุคลากรวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี มีจำนวน 583 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 189 คน จากสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.965 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง (2) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ41-50 ปี การศึกษาปริญญาตรี วิชาชีพพยาบาล ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1-5 ปี เป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพร้อยละ 51.6 และเคยได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ สำหรับปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านค่าตอบแทนที่อยู่ในระดับปานกลาง (3) อิทธิพลของปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพมี 5 ตัวแปร เรียงจากอิทธิพลเชิงบวกมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ความมั่นคงในการทำงาน นโยบาย ค่าตอบแทน และสภาพการทำงาน โดยร่วมกันอธิบายการแปรผันของคะแนนการมีส่วนร่วมของบุคลากรได้ร้อยละ 68.8

คำสำคัญ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม; การพัฒนาคุณภาพ; โรงพยาบาลชุมชน

บทนำ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยเริ่มจากการนำแนวคิด Total quality management(TQM) หรือ Continuous quality improvement (CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลรัฐ 8 แห่ง เมื่อ พ.ศ. 2535 และได้มีการจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี เสร็จสิ้นในปี 2549 (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2554) การพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เป็นการพัฒนาระบบบริหารและระบบงานภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร กระตุ้นให้องค์กรเกิดการพัฒนาระบบงาน การแก้ไขปัญหา มีการประเมินตนเอง และพัฒนาตนเองให้คุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมาตรฐาน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้งองค์กร (Pruekpitikul S, 2000)(Suphachutikul A. et. al., 1998) จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัพฮอฟฟ์ (1981) ระบุว่า การมีส่วนร่วมทำให้บุคคลมีโอกาสร่วมเสนอความคิดเห็น ตัดสินใจในการเลือกแนวทางการดำเนินงาน มีอิสระในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน ภาคภูมิใจที่จะทำงานเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อองค์กร (Cohen and Uphoff, 1977)

ข้อมูลจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้สำรวจบุคลากรทางด้านสาธารณสุขคิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรในพื้นที่พบว่าจังหวัดศรีสะเกษมีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขต่อประชากรน้อยติดอันดับ1ใน10ของประเทศไทย (Ministry of Public Health Office of the Permanent Secretary, 2021) ส่งผลให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษมีภาระงานในด้านการบริการประชาชนที่สูงกว่าพื้นที่อื่นเมื่อเปรียบเทียบตามสัดส่วนที่เท่ากัน ปัญหาอุปสรรคที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาจากทางด้านของบุคลากรไม่เพียงพอ และด้านภาระงานที่มาก (Sununtinee Homloey, 2022) ซึ่งตามโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนจะมีจำนวนบุคลากรน้อยกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จากการจัดสรรบุคลากรตามขนาดของโรงพยาบาล (Human Resources Management Division, 2023) จังหวัดศรีสะเกษพบอุบัติการณ์การส่งขอรับการประเมินจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลไม่ทันเวลาที่กำหนดไว้มีจำนวน 2 แห่งในปีพ.ศ.2566 สาเหตุอาจเกิดขึ้นจากเกิดความเหนื่อยล้าในการพัฒนางานด้านคุณภาพ ขาดการมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลซึ่งมีผู้รับผิดชอบงานด้านพัฒนาคุณภาพทำเพียงทีมเดียวและด้านวัฒนธรรมองค์กรในการพัฒนาคุณภาพที่ขาดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ส่งผลให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินในขั้นตอนที่ 4 ของกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้สำเร็จ คือการดำเนินการของสถานพยาบาล 8 เดือน ก่อนวันหมดอายุการรับรอง (Piyawan Limpanyalert, 2023)

โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดศรีสะเกษที่กำลังจะขอรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ *(Re-Accreditation)* จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ในปี พ.ศ.2567-2568 จำนวน 16 แห่ง (Quality and Service Model Development Group, 2023) ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้บริหารได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็กที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร จึงสนใจศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองการต่ออายุในรอบต่อๆ ไป

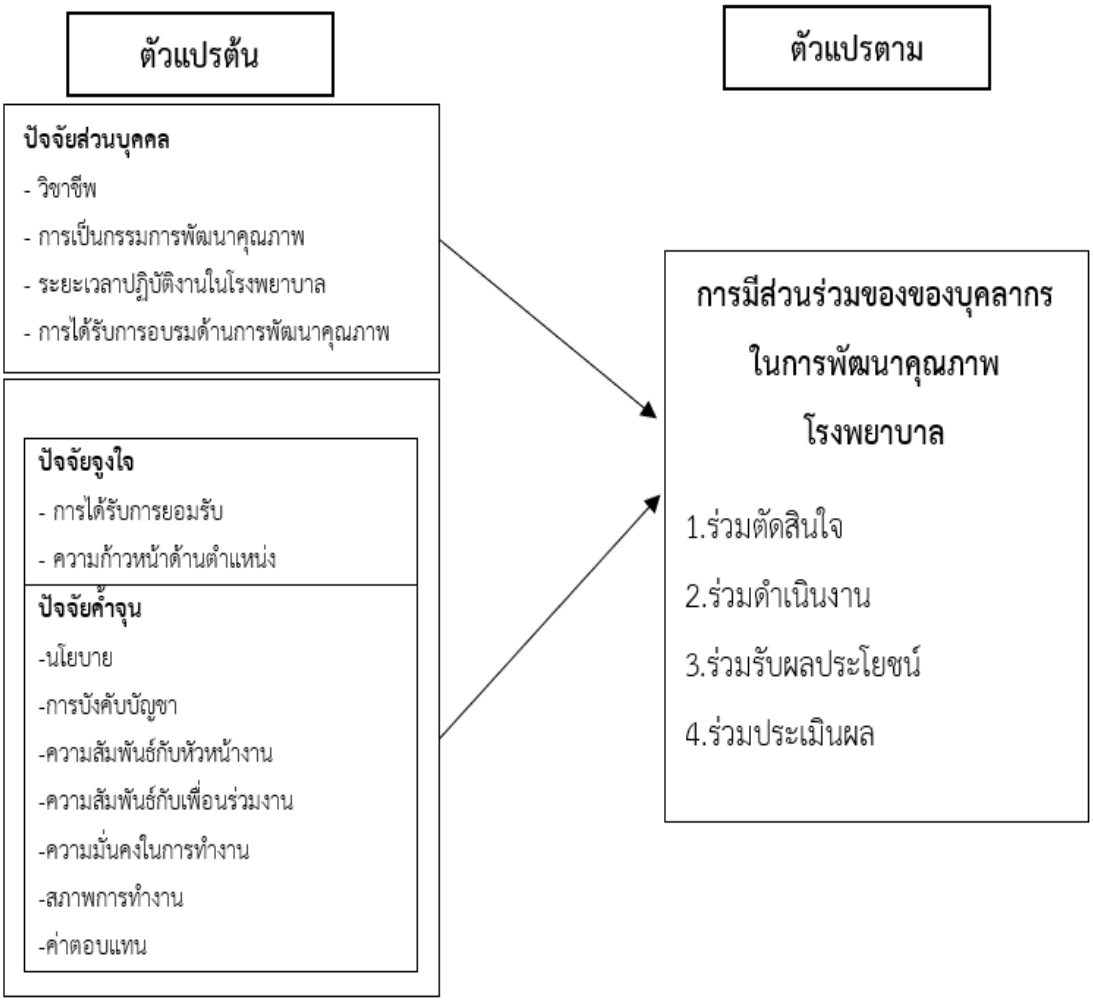
วัตถุประสงค์การวิจัย

1 เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ประชากรที่ศึกษาเป็นบุคลากรวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กจังหวัดศรีสะเกษที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 583 คน กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ โดยโปรแกรม G*Power เวอร์ชั่น 3.1.10 จำนวน 189 คน เพิ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 เนื่องจากอาจมีแบบสอบถามบางส่วนที่ข้อมูลไม่ครบถ้วน รวมตัวอย่างเป็น 200 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้โรงพยาบาลจำนวน 6 แห่ง จำแนกตามวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข

เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ วิชาชีพ การเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และการเคยได้รับการอบรมด้านการพัฒนา

คุณภาพ จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย 9 ด้าน ปัจจัยจูงใจ 2 ด้าน และปัจจัยค้ำจุน 7 ด้าน จำนวน 27 ข้อ และ ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย 4 ด้าน จำนวน 16 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) คะแนน 1-5 ทั้งนี้เครื่องมือทั้งหมดได้ผ่าน การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) เท่ากับ 0.965 และทดลองใช้แบบสอบถามในกลุ่มใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในส่วนปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน เท่ากับ 0.965 และการมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.950

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

เนื่องจากในงานวิจัยฉบับนี้ศึกษาในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหวง่าย จึงได้ทำการขอพิจารณาจริยธรรมงานวิจัย และผ่านจริธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566 เลขที่ SPPH 2023-181

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

1 ผู้ศึกษาทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษพร้อมส่งโครงการการศึกษาเพื่อขออนุญาตทำการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2 ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามปิดผนึก จ่าหน้าซองถึงกลุ่ม ตัวอย่าง โดยแบบสอบถามได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามไว้ โดยละเอียด

3 กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกส่งคืนผู้ศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา คือค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย(Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D) ส่วนสถิติเชิงอนุมานใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีวิชาชีพพยาบาล มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลช่วง 1-5 ปี มากที่สุด เป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ร้อยละ 51.6 และเคยได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพร้อยละ 67.8

ปัจจัยจูงใจในภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง(3.88±0.56) ส่วนรายด้านการได้รับการยอมรับ อยู่ที่ระดับสูง (3.90±0.63) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานว่ามีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน(3.94±0.71) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ ข้อเสนอแนะของท่านเกี่ยวกับกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในหน่วยงาน (3.83±0.70) ส่วนปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าด้านตำแหน่ง อยู่ที่ระดับสูง (3.85±0.64) ข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานทำให้ท่านมีโอกาสรับผิดชอบงานที่มีขอบเขตที่กว้างมากขึ้น (3.94±0.68) และข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานทำให้ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (3.77±0.79)

ปัจจัยค้ำจุนในภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง(3.85±0.55) ส่วนรายด้านประกอบด้วยด้านนโยบายอยู่ที่ระดับสูง (3.98±0.71) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ การมีนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่ชัดเจน (4.03±0.79) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ การรับทราบข้อกำหนดและวิธีการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพของโรงพยาบาล (3.95±0.76) ด้านการบังคับบัญชา อยู่ที่ระดับสูง (3.91±0.71) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ หัวหน้างานมอบหมายงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่เหมาะสมกับความสามารถของท่าน (3.96±0.77) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ หัวหน้าหน่วยงานมีการดูแลและชี้แนะการทำงานงานด้านการพัฒนาคุณภาพ

ของบุคลากรให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม (3.85±0.83) ด้านความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน อยู่ที่ระดับสูง (3.90±0.77) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ หัวหน้างานช่วยแก้ไขปัญหาที่พบในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร (3.94±0.82) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ หัวหน้างานเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้แก่บุคลากรในการทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (3.83±0.82) ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอยู่ที่ระดับสูง (3.96±0.64) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ เพื่อนร่วมงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน (4.02±0.66) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ บุคลากรในหน่วยงานร่วมใจกันทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยไม่มีการแบ่งแยก (3.90±0.74) ด้านความมั่นคงในการทำงาน อยู่ที่ระดับสูง (4.07±0.62) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ หน้าที่การงานของท่านทำให้ท่านมีภาพพจน์ที่ดี (4.0±80.71) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ การรู้สึกได้ว่าหน้าที่การงานของท่านมีความมั่นคง (4.05±0.74) ด้านสภาพการทำงาน อยู่ที่ระดับสูง (3.77±0.73) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ที่เอื้ออำนวยให้สามารถดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามตัวชี้วัด (3.85±0.75) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ มีบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (3.71±0.82) และด้านค่าตอบแทนอยู่ที่ระดับปานกลาง (3.37±0.85) โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ การได้รับเงินเดือนและค่าวิชาชีพในอัตราเหมาะสมกับงานที่ท่านรับผิดชอบ (3.42±0.92) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ ค่าตอบแทน ค่าอยู่เวร หรือเงินพิเศษเพิ่ม ที่เหมาะสมเมื่อปฏิบัติงานที่เพิ่มเติมจากบทบาทหน้าที่เดิม (3.34±0.90) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน	**Mean (SD.)**	**แปลผล**
ปัจจัยจูงใจรวม	3.88 (0.56)	สูง
การได้รับการยอมรับ	3.90 (0.63)	สูง
ความก้าวหน้าด้านตำแหน่ง	3.85 (0.64)	สูง
ปัจจัยค้ำจุนรวม	3.85 (0.55)	สูง
นโยบาย	3.98 (0.71)	สูง
การบังคับบัญชา	3.91 (0.71)	สูง
ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	3.90 (0.77)	สูง
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	3.96 (0.64)	สูง
ความมั่นคงในการทำงาน	4.07 (0.62)	สูง
สภาพการทำงาน	3.77 (0.73)	สูง
ค่าตอบแทน	3.37 (0.85)	ปานกลาง

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง(3.99± 0.58) และรายด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกันคือ ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับสูง(3.58± 0.55) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง(4.08±0.63) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์อยู่ในระดับสูง(4.07±0.67) ด้านการมีส่วนร่วมประเมินผลอยู่ในระดับสูง(4.01±0.67) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาดเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

การมีส่วนร่วม	Mean (SD.)	แปลผล
การมีส่วนร่วมตัดสินใจ	3.85 (0.55)	สูง
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	4.08 (0.63)	สูง
การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์	4.07 (0.67)	สูง
การมีส่วนร่วมประเมินผล	4.01 (0.67)	สูง
การมีส่วนร่วมรวม	3.99 (0.58)	สูง

การพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) โดยตัวแปรอิสระที่นำเข้าสู่สมการเพื่อ การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน มีทั้งหมด 13 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล มี 4 ตัวแปร ได้แก่ วิชาชีพการเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ ปัจจัยจูงใจ มี 2 ตัวแปรย่อยได้แก่ การได้รับการยอมรับ และความก้าวหน้าด้านตำแหน่ง ปัจจัยค้ำจุน มี 7 ตัวแปรย่อยได้แก่ นโยบาย การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความมั่นคงในการทำงาน สภาพการทำงาน และค่าตอบแทน พบว่ามีตัวแปรอิสระที่พยากรณ์มีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ มี 5 ตัวแปร คือ ความมั่นคงในการทำงาน การได้รับการยอมรับ สภาพการทำงาน นโยบาย และ ค่าตอบแทน ซึ่งสามารถอธิบายการแปรผันของตัวแปรตามได้ร้อยละ 68.8 (R^2 = 0.688) ดังตารางที่3 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนได้แก่ วิชาชีพการเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล การได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ ความก้าวหน้าด้านตำแหน่ง การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ไม่มีผลต่อพยากรณ์การการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ

การเปรียบเทียบอิทธิพลของตัวแปรที่พยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็ก จังหวัดศรีสะเกษ จากค่า beta พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 มีอยู่ 5 ตัวแปร เรียงจากอิทธิพลเชิงบวกมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับการยอมรับ (0.31) ความมั่นคงในการทำงาน (0.30) นโยบาย (0.17) ค่าตอบแทน (0.16) และสภาพการทำงาน(0.14) ตามลำดับ โดยร่วมกันอธิบายการแปรผันของคะแนนการมีส่วนร่วมของบุคลากรได้ร้อยละ 68.8 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 อิทธิพลของตัวแปรอิสระต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและเล็กจังหวัดศรีสะเกษ โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน(stepwise multiple regression analysis)

ตัวแปรพยากรณ์	β	beta	t	p-value
ค่าคงที่	0.44		2.418	0.017
ความมั่นคงในการทำงาน	0.09	0.30	4.923	< 0.001
การได้รับการยอมรับ	0.10	0.31	6.378	< 0.001
สภาพการทำงาน	0.04	0.14	2.097	0.037
นโยบาย	0.13	0.17	3.128	0.002
ค่าตอบแทน	0.11	0.16	2.897	0.004

R^2 = 0.688 F = 81.984 Sig F < 0.001

อภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาปัจจัยจูงใจของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กจังหวัดศรีสะเกษ โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ซึ่งปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง ที่จะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความพึงพอใจ และเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ทัศนคติทางบวกต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่แท้จริง การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานว่ามีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phattharapron (2018) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางกล่ำ พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการได้รับการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมาก (4.08±0.57) ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมาก (3.99±0.72) ซึ่งมีผลการศึกษาไปในทางเดียวกัน

สำหรับปัจจัยค้ำจุนของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กจังหวัดศรีสะเกษ โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านค่าตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เป็นเพียงสิ่งที่สกัดกั้นไม่ให้เกิดความไม่พอใจ เพราะถ้าไม่มีให้หรือให้ไม่เพียงพอ จะทำให้บุคลากรเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน จากการทบทวนวรรณกรรมพบสอดคล้องกับงานวิจัยของ Udompanitch and Kanjunsri (2019) ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีผลต่อการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมระดับแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ปัจจัยค้ำจุนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพมี 5 ตัวแปร เรียงจากอิทธิพลเชิงบวกมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ความมั่นคงในการทำงาน นโยบาย ค่าตอบแทน และสภาพการทำงาน ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sripum (2020) ศึกษาแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปราจีนบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดปราจีนบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย ด้านเงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sretrakankoson (2022)ศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรที่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการยุคโควิด 2019 สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่า ระดับความพึงพอใจในของบุคลากรที่ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการอยู่ในระดับมาก โดยความพึงพอใจในระดับมากเป็นลำดับแรกคือ ด้านตำแหน่ง

งานที่ได้รับแต่งตั้งให้เข้ารับราชการ (3.91± 0.85) รองลงมาเป็นด้านความก้าวหน้าความมั่นคง ซึ่งช่วยให้ มีความก้าวหน้ามั่นคง มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น มีความภาคภูมิใจต่อตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thappho (2014) การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครปฐม พบว่า มี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวก ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ตามลำดับ การศึกษาของ Bouphan and Srisawatphong (2011) พบการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วม ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ปัจจัยค้ำจุน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน และปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหวางบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 66.4

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนที่ไม่มีผลต่อพยากรณ์การการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ วิชาชีพ การเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล การได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ ความก้าวหน้าด้านตำแหน่ง การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน อาจเนื่องจากในปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลทำได้ง่ายขึ้นโดยเฉพาะการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองผ่านระบบอินเทอร์เน็ตทำให้การรับรู้ข้อมูลด้านมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามช่องทางต่างๆได้สะดวกรวดเร็ว การใช้เทคโนโลยีสื่อการสอนต่างๆในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suwanwong (2017) พบว่า ปัจจัยทางด้าน อายุงาน ประเภทบุคลากร หน่วยงาน และประสบการณ์การฝึกอบรมไม่มีผลต่อการรับรู้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ60ปี ซึ่งมีผลการศึกษาไปในทางเดียวกันกับงานวิจัยของ Chaodorn (2019) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ตำแหน่งงานในปัจจุบัน อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงานในหน่วยงานและประสบการณ์ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกระดับควรให้การสนับสนุนบุคลากรทุกวิชาชีพได้มีความมั่นคงในการทำงาน มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกวิชาชีพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ มีการยกย่องชมเชย ได้มีภาพพจน์ที่ดี สร้างชื่อเสียงจากการทำงานให้แก่บุคลากรทุกวิชาชีพ

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีทิศทางที่ชัดเจน และแจ้งนโยบาย ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่มีการปรับเปลี่ยนให้บุคลากรได้ทราบอย่างทั่วถึง สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามวิธีการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน

3. ควรมีการปรับเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทน ค่าวิชาชีพ ค่าอยู่เวร หรือสวัสดิการอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นให้เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบตามบทบาทของวิชาชีพ

4. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการปรับปรุงสภาพการทำงาน ให้การสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานที่ส่งผลต่อคุณภาพของโรงพยาบาลให้แก่บุคลากร

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ ที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการทำวิจัย และขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดศรีสะเกษทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

Bouphan P. Srisawatphong K. (2011). "*The Quality Improvement of Community Hospitals by Staff Participation in Kalasin Province*." KKU Res J. 2011; 16 (5), 563-574.

Chanankarn P. (2018). *Factors Affecting Employee Motivation of Bangklam Hospital, Bangklam District, Songkhla Province.* Hatyai University.

Chaodorn T. (2019). "*Factors Affecting Services Quality Development of Accredited Quality Services Community Hospitals, Udonthani Province.*" Udonthani Hospital Medical Journal 27 (3), 249-260.

Homloey S. (2022). "*Factors affecting the development and hospital accreditation in the Ministry of Public Health in Hospital Phetchaburi Province*." The Academic and Nursing Journal of Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj 2 (2), 23-42.

Human Resources Management Division. (2023). *Structure and staffing framework for regional administrative agencies Under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Nonthaburi Province.* Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.

Limpanyalert P. (2023). *Regulations of the Institute for Accreditation of Hospital Quality (Public Organization) Subject: Criteria for considering and approving certification of quality development for entire healthcare organizations in the first and second stages, B.E. 2023.* Healthcare Quality Accreditation Institute (Public Organization).

Ministry of Public Health Office of the Permanent Secretary. (2021). *Information on medical personnel including doctors, dentists, pharmacists, nurses per 10,000 people per province in 2021.* https://data.go.th/dataset/gdpublish-report-health-resource-64.

Pruekpitikul S. (2000). *Path to Hospital Accreditation (2nd printing).* Bangkok: Technology Promotion Association (Thai-Japanese).

Quality and Service Model Development Group. (2023). "*Project plan and indicators for fiscal year 2024.*" Sisaket Province.

Sretrakankoson S. (2022). "*Satisfaction of Personnel Recruited Civil Servants in the Covid 2019 Under Mahasarakhamhospital, Maha Sarakham Provincial Public Health Office*." Mahasarakham Hospital Journal 19 (1), 181-191.

Sripum N. (2020). "*Motivation Associated with Quality of Working Life among Health Personnel Working in Prachinburi Province*." Thai Journal of Public Health and Health Sciences; TJPHS TJPHS 3 (1), 41-51.

Suphachutikul A. et. al. (1998). *The Physician Leader's Guide In the action learning manual (2nd revised edition).* Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization).

Suwanwong J. (2017). "*Communication that affects perceptions of hospital quality standard certification, a case study of the Golden Jubilee Medical Center.*" Integrated Social Science Journal, 121-143.

Thappho P. (2014). "*Factors affecting the participation of personnel in improving the quality of sub-district health promoting hospital, Nakhon Pathom province.*" Veridian E-Journal 7 (2) (Humanities, Social Sciences and Arts Edition), 475-491.

The Healthcare Quality Accreditation Institute (Public Organization). (2011). *JOINT COMMISSION INTERNATIONAL ACCREDITATION STANDARDS FOR HOSPITALS 4th Edition* . The Healthcare Quality Accreditation Institute (Public Organization), January 2011 .

Udompanitch S. Kanjunsri D. (2019). "*Personal Characteristics And Motivation Effecing The Teamwork of Professional Nurses at In-patien Department In Kalasin Hosital*." Research and Development Health System Journal 12 (3), 568-576.

Uphoff, N.T. Cohen. J.M. (1977). *"Rural Development Committee Center for international Studies." In Rural Development Participation: Concept and Measure for Project Design Implementation and Evaluation.* New York: Cornell University Press.