



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม)
ปริญญา

จิตวิทยาอุตสาหกรรม	จิตวิทยา
สาขา	ภาควิชา

เรื่อง การขอรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

Adoption towards Hospital Accreditation of Nurses in a Private Hospital

นามผู้วิจัย นางสาวรัตนาวดี แก้วเทพ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ถวัลย์ เนียมทรัพย์, ปร.ด.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์พวงเพชร วัชรอยู่, กศ.ด.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

Adoption towards Hospital Accreditation of Nurses in a Private Hospital

โดย

นางสาวรัตนาดี แก้วเทพ

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม)

พ.ศ. 2552

รัตนาวดี แก้วเทพ 2552: การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ปรินญาวิทยาสาตรมหาบัณฑิต
(จิตวิทยาอุตสาหกรรม) สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม ภาควิชาจิตวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ถวัลย์ เนียมทรัพย์, ประ.ด.
116 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1.) ระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และ 2.) ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับ
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้ใน
การวิจัยคือแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 161 ราย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณโดยเทคนิคแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1.) พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีการยอมรับการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกวิเคราะห์รายด้านพบว่า
พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมากและ
มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
2.) ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ สามารถร่วมกันพยากรณ์การ
ยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่ง
หนึ่งได้ร้อยละ 15.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 3.) ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วม
ร่วมในการปฏิบัติการ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ร้อยละ 9.1 อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .001 และ 4.) ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและรายได้
สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ
ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ร้อยละ 34.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

Rattanawadee Khawthep 2009: Adoption towards Hospital Accreditation of Nurses in a Private Hospital. Master of Science (Industrial Psychology), Major Field: Industrial Psychology, Department of Psychology. Thesis Advisor: Assistant Professor Thawan Nieamsup, Ph.D. 116 pages.

The objectives of this research were: 1.) to study level of adoption towards hospital accreditation of nurses in a private hospital; and 2.) to study factors affecting adoption towards hospital accreditation of nurses in a private hospital. The data were collected by using questionnaire. The sample consisted of 161 private hospital nurses in Bangkok. Statistical analysis were included percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple regression analysis.

The findings indicated that: 1.) nurses in a private hospital had moderate level of overall adoption towards hospital accreditation; high level of thinking adoption towards hospital accreditation; and moderate level of implement adoption towards hospital accreditation; 2.) attitude towards hospital accreditation and implementation participation in hospital accreditation could jointly predict overall adoption towards hospital accreditation of nurses in a private hospital at .001 statistical significance level with cooperative prediction at 15.2 percent; 3.) attitude toward hospital accreditation and implementation participation in hospital accreditation could jointly predict thinking adoption towards hospital accreditation of nurses in a private hospital at .001 statistical significance level with cooperative prediction at 9.1 percent; and 4.) attitude towards hospital accreditation and income could jointly predict implement adoption towards hospital accreditation of nurses in a private hospital at .001 statistical significance level with cooperative prediction at 34.8 percent.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

____ / ____ / ____

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดีจากความกรุณาและเอาใจใส่อย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ถวัลย์ เนียมทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและรองศาสตราจารย์ ดร. พวงเพชร วัชรอยู่ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนตรวจแก้ไขและปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. วรพจน์ สุทธิสัย ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตติกรณ์ จงวิศาล ประธานการสอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่ทำให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณเพื่อน ๆ นิสิตปริญญาโทสาขาวิชาจิตวิทยา อุตสาหกรรม ภาคพิเศษ รุ่น 12 ทุกคนที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างดียิ่ง และขอขอบคุณเป็นพิเศษสำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด กับการความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และครอบครัวอย่างสูงที่คอยให้กำลังใจ เข้าใจ ดูแลเอาใจใส่และคอยช่วยเหลือเป็นอย่างดีมาตลอด จนสามารถสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้ได้ด้วยดี

รัตนาวดี แก้วเทพ

พฤษภาคม 2552

สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(3)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	8
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	8
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	14
แนวคิดเกี่ยวกับการยอมรับ	17
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม	23
แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ	26
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
กรอบแนวคิดในการวิจัย	40
สมมติฐานการวิจัย	41
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล	52
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	55
ผลการวิจัย	55
ข้อวิจารณ์	71
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	80
สรุปผลการวิจัย	80
ข้อเสนอแนะ	83
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	89
ภาคผนวก	94
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	95
ภาคผนวก ข ค่า Item Total Correlation (r) ของข้อคำถามรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรายด้าน	110
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	116

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในแต่ละตำแหน่งงาน	43
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของพยาบาลจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	56
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	58
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	58
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	59
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	59
7	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ	62
8	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลังจากตัดตัวแปรการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการมีส่วนร่วมในการประเมินผลทิ้งไป	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
9	การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	65
10	การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	67
11	การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	68
12	สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	70
ตารางผนวกที่		
1	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	111
2	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	111

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
3	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการวางแผนของ พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	112
4	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	113
5	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการประเมินผลของ พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	114
6	ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามทัศนคติต่อการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง	115

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ในโลกแห่งการแข่งขันทางด้านธุรกิจที่เข้มข้นและมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาในปัจจุบัน องค์กรที่มีข้อมูลมากกว่าหรือมีพนักงานที่มีคุณภาพมากกว่าย่อมเป็นองค์กรที่ได้เปรียบทางด้านธุรกิจ และสามารถที่จะพัฒนาองค์กรของตนเองให้แข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้อย่างยั่งยืน องค์กรต่าง ๆ ส่วนใหญ่จึงพยายามเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ที่มีการแข่งขันกันอย่างสูง ซึ่งการนำนวัตกรรมใหม่เข้ามาใช้ในองค์กร เช่น ระบบงาน เครื่องมือ หรือการรับพนักงานคนใหม่เข้ามาทำงานภายในองค์กรนั้น พนักงานที่มีอยู่เดิมย่อมมีการรับรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมเหล่านั้น แตกต่างกันไป พนักงานบางคนยอมรับ พนักงานบางคนต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากแรงต้านจะมีเสมอ ในทุกการเปลี่ยนแปลง (ณัฐพันธ์ เจริญนันท์, 2547) การรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นถ้าพนักงานให้การยอมรับก็เป็นผลดีต่อองค์กรนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ดี นำไปสู่การพัฒนาที่ดี และสามารถที่จะแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้ แต่ถ้าหากว่าพนักงานมีการต่อต้านขึ้นมาจะส่งผลเสียต่อองค์กรหลายด้าน เช่น องค์กรเกิดการพัฒนาอย่างล่าช้า ที่เป็นแบบนี้เพราะพนักงานไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

ผู้บริหารขององค์กรมีการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น วัฒนธรรมองค์กร สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง สังคม เป็นต้น บางองค์กรอาจจะให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงนั้น โดยให้เข้ามาอยู่ในทีม เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ ร่วมกันตัดสินใจในการทำงานทำให้พนักงานต่อต้านน้อยลง และรู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยองค์กรให้พัฒนาต่อไปหรือบางองค์กรอาจจะมีการอบรมให้ความรู้เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย เกี่ยวกับนวัตกรรมใหม่ เพื่อให้พนักงานได้มีข้อมูลในการตัดสินใจในการยอมรับสิ่งนั้น

ธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีการแข่งขันกันสูงในเรื่องคุณภาพของการบริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพเพื่อทำให้องค์กรมีคุณภาพในการบริการที่เป็นเลิศ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการอีก พร้อมกันนี้สถาบันพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาลได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เข้ามาใช้เพื่อพัฒนาโรงพยาบาล โดยระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนี้เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาลในทุกด้าน เป็นระบบที่ทำด้วยความสมัครใจประกอบด้วยกระบวนการประเมินและปรับปรุงตนเองของโรงพยาบาล และการทบทวนโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันอื่น เป็นกลไกที่ใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลที่ได้ผลดีที่สุดอย่างหนึ่ง โดยมุ่งเน้นหาวิธีการที่จะปรับปรุงการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2542: 5)

เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีแนวโน้มการให้บริการที่ดี มีคุณภาพ โรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยทำการศึกษานี้ก็เช่นเดียวกัน เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งของประเทศไทยก่อตั้งมากว่า 39 ปี มีลักษณะการทำงานภายในหน่วยงานเป็นแบบครบวงจร ได้มีการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเข้ามาปรับใช้กับโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2541 และมีการปรับปรุงและพัฒนาระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งยังไม่เห็นผลของการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ได้อย่างชัดเจน โดยมีพยาบาลซึ่งเป็นพนักงานกลุ่มใหญ่ที่สุดเป็นตัวขับเคลื่อนและมีส่วนในทำกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพอยู่เกือบทุกหน่วยงาน ในโรงพยาบาล ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญบุคคลหนึ่งที่คอยรับนโยบายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากผู้บริหารมาปฏิบัติ กระตุ้นและส่งเสริมให้พนักงานปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และทำให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนาระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้มีการจัดตั้งทีมของระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลขึ้น เพื่อกระตุ้นให้พนักงานมีการตื่นตัวเกี่ยวกับการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้อย่างกว้างขวาง เนื่องจากการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกระบวนการในการบริหารงานเพื่อให้การทำงานมีคุณภาพและในขั้นตอนของการดำเนินงานอาจจะทำให้เกิดนวัตกรรมหรือองค์ความรู้ใหม่ได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ว่ามีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้พยาบาลยอมรับการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาลมากขึ้น อันอาจส่งผลดีต่อการให้บริการทางการแพทย์และการพัฒนาระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ต่อไปในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผู้วิจัยคาดว่าผลของการวิจัยจะเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับใช้เป็นแนวทางกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ทำการศึกษายอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น และเป็นแนวทางในการปรับปรุงและวางแผนการดำเนินงานการพัฒนาระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครโดยประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลทั้งหมดจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ จำนวน 268 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2551)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- อายุ
- อายุงาน
- วุฒิการศึกษา
- สถานภาพสมรส
- ตำแหน่งงาน
- รายได้
- ระยะเวลาของการมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- การมีส่วนร่วมในการวางแผน
- การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ
- การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1.3 ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.4 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2. ตัวแปรตาม คือ การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย

2.1 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด

2.2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ

นิยามศัพท์

การวิจัยเรื่องการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยให้คำนิยามที่ใช้ในการวิจัยดังกล่าวดังนี้

พยาบาล หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งปฏิบัติงานในลักษณะของการปฏิบัติงานประจำหรือชั่วคราว ประกอบด้วย
พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะต่าง ๆ ของพยาบาล ในการศึกษา
ประกอบด้วย อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน และรายได้ต่อเดือน

อายุ หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่พยาบาลเกิดตามปีปฏิทินจนถึงปีที่ตอบแบบสอบถาม
นับเป็นปี

อายุงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานกับ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้จนถึงปัจจุบัน นับเป็นปี

วุฒิการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดที่พยาบาลได้รับในปัจจุบัน

สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการครองคู่ในปัจจุบันของพยาบาล

ตำแหน่งงาน หมายถึง บทบาทในการปฏิบัติงานของพยาบาลในปีที่ตอบแบบสอบถาม
โดยแบ่งเป็น ระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ

รายได้ หมายถึง จำนวนเงินรวมทั้งหมดที่พยาบาลได้รับต่อเดือน ประกอบด้วย เงินเดือน
ค่าทำงานล่วงเวลา ค่าครองชีพและค่าเงินจูงใจ

ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนปีที่พยาบาลได้เข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบ โดยตรงเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลแห่งนี้

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลได้มีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน หมายถึง การที่พยาบาลได้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น เสนอแนะ ประชุมชี้แจง ระดมความคิด กำหนดกิจกรรมและวางแผนแนวทางการปฏิบัติของพยาบาล เกี่ยวกับระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ หมายถึง การที่พยาบาลได้เข้าไปร่วมดำเนินการในขั้นตอนต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงานและของโรงพยาบาล
3. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง การที่พยาบาลได้เข้าร่วมมีบทบาทในกระบวนการสรุปผลการดำเนินกิจกรรม ร่วมกันพิจารณาและแก้ไขปัญหา รวมถึงมีส่วนร่วมในการปรึกษาผลการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงานและของโรงพยาบาล

ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง แนวโน้มที่พยาบาลจะตอบสนองต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยแสดงออกทางด้านความรู้สึก ในลักษณะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การระลึกถึง การจำ และเข้าใจเนื้อหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล ตลอดจนการรวบรวมความคิดของพยาบาลและจัดให้เป็นหมวดหมู่สามารถประมวลสาระที่สอดคล้องกันของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ โดยสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล หมายถึง กระบวนการทางจิตใจที่พยาบาลมีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยพยาบาลได้เรียนรู้และปฏิบัติ แล้วพยาบาลได้ตัดสินใจเห็นด้วยและเห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่เหมาะสม ไม่คัดค้านหรือต่อต้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งทางความคิดและการนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย

1. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด หมายถึง การที่พยาบาลเห็นด้วยกับการนำการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ในการทำงาน เนื่องจากมีความสอดคล้องกับประสบการณ์ในอดีต ความเชื่อ เป้าหมาย รวมถึงความต้องการที่แท้จริงของพยาบาล ตลอดจนเห็นว่าถ้านำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้จะเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล ทำให้การทำงานมีระบบและเป็นขั้นตอนมากขึ้น

2. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ หมายถึง การที่พยาบาลได้นำโครงการเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาใช้ในการทำงาน แล้วเห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่เหมาะสมและสามารถนำมาปรับใช้กับการทำงานได้

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

การวิจัยเรื่อง การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและแยกอธิบาย
ตามลำดับดังนี้

1. การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
3. แนวคิดเกี่ยวกับการยอมรับ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
5. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
6. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ความหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

อนูวัฒน์ สุภษุติกุล (2550) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ว่าหมายถึง กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยนและการรับรองจากองค์กรภายนอก การรับรองเป็นเพียงส่วนหนึ่งและส่วนสุดท้ายของกระบวนการ แต่จุดสำคัญคือการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือ การพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ

มาริส่า ไกรฤกษ์(2550) ได้ให้ความหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ว่าหมายถึง

- กระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริหารของโรงพยาบาล
- กลไกส่งเสริมและกระตุ้นการสร้างระบบงานและระบบตรวจสอบตนเองตามมาตรฐานระดับชาติ
- การรับรองว่าโรงพยาบาลมีความน่าไว้วางใจ มีความเอื้ออาทรและดูแลเรื่องความปลอดภัย

ดิภาภรณ์ สวัสดิ์วร(2551) ได้ให้ความหมายของ Hospital Accreditation: HA ว่าหมายถึง

- กลไกกระตุ้นให้โรงพยาบาลทำหน้าที่ ตามเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์
- เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบอย่างมีทิศทางทั้งองค์กร
- เป็นกระบวนการเรียนรู้ ทำให้องค์กรมีการประเมินและพัฒนาตนเองตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง
- เป็นการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
- กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีคิดและพฤติกรรมลไกกระตุ้นให้รพ.ทำหน้าที่ตามเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์

เป้าหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

อนูวัฒน์ สุขชุตติกุล (2550) ได้อธิบายเป้าหมายของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. เป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Accountability) ซึ่งโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนจะต้องแสดงออก เพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาล ด้วยการยินยอมให้ห้องปฏิบัติการภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน
3. เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค
4. เป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการที่ผู้บริหารและผู้ประกอบวิชาชีพของโรงพยาบาลต่างๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของอาสาสมัคร

ประโยชน์จากการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul (2550) ได้อธิบายถึงผู้ที่จะได้รับประโยชน์จากการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาล

ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น

ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง

ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

กรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul (2550) ได้อธิบายว่า กรอบมาตรฐานที่ใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นมาตรฐานที่กล่าวถึงระบบงานที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาลในภาพรวม การประเมิน

ตามมาตรฐานนี้จึงมุ่งเน้นที่การประเมินระบบงาน ไม่ได้มุ่งประเมินการทำงานในระดับบุคคลหรือวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละราย ระบบงานที่กำหนดไว้จะส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานวิชาชีพมาปฏิบัติมากขึ้น การพบปัญหาในระดับบุคคลจะนำมาสู่การตั้งคำถามต่อระบบงานที่เกี่ยวข้อง ในมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร เช่น คน สถานที่ เครื่องมือ จะเน้นหนักในเรื่องการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรเหล่านั้น เพื่อให้มีทรัพยากรที่มีคุณภาพและพร้อมที่จะใช้งาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมากกว่าที่จะดูเฉพาะปริมาณของทรัพยากรเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้โดยพิจารณาสมดุลของความจำเป็นด้านคุณภาพและขีดจำกัดของโรงพยาบาลแต่ละแห่งควบคู่กันไป

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล (2550) ได้อธิบายเกี่ยวกับกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอนของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ การพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) ในที่นี้ คือ การจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management-RM) การประกันคุณภาพ (Quality Assurance-QA) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continual Quality Improvement- CQI) เข้าด้วยกัน

การบริหารความเสี่ยง คือ การค้นหาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การวางมาตรการป้องกันความเสี่ยงหรือลดความสูญเสีย และการดำเนินการเมื่อเกิดความสูญเสียขึ้น

การประกันคุณภาพ คือ การวางระบบเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดและมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลการปฏิบัติ และการปรับปรุงแก้ไขเมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาด

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศ การพัฒนาคุณภาพจะต้องทำควบคู่กันไปทั้งในด้านวิชาชีพและระบบงาน การมีผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพเข้าไปให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะจะทำให้พัฒนาไปได้ถูกทิศทางยิ่งขึ้น

การประเมินคุณภาพ

อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล (2550) ได้ให้ความหมายของการประเมินคุณภาพ (Quality Assessment) ว่าหมายถึง การตรวจสอบระบบงานและสิ่งที่ปฏิบัติ กับข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งจะทำโดยโรงพยาบาลและโดยผู้ประเมินภายนอก

การประเมินคุณภาพตนเองของโรงพยาบาล (Self Assessment)

เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ และตรวจสอบความพร้อมที่จะได้รับการประเมินและรับรองจากภายนอก การประเมินตนเองของโรงพยาบาล ควรประเมินโดยทีมที่เกี่ยวข้อง โดยควรครอบคลุมการประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การตรวจเยี่ยมเพื่อสังเกตการณ์ปฏิบัติงานจริง การทบทวนแนวคิด แนวทางปฏิบัติ การปฏิบัติงานจริงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอก (External Survey Assessment)

การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอกมี 3 ลักษณะ คือ การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล การประเมินเพื่อพิจารณารับรอง และการประเมินหลังการรับรอง

1. การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล (Preparation Survey) เป็นการประเมินเพื่อดูว่าโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามข้อกำหนดในกรอบมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วนแล้วหรือไม่ มีประเด็นความเสี่ยงที่ชัดเจนหลงเหลืออยู่หรือไม่ โรงพยาบาลจะขอให้มีการทำ Pre-Survey ต่อเมื่อผลการประเมินตนเองอยู่ในระดับที่มั่นใจว่าได้มีการพัฒนาตามมาตรฐาน

โรงพยาบาลในประเด็นสำคัญๆ ครอบคลุม ผลการประเมินในขั้นตอนนี้คือการให้คำแนะนำเพื่อให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุง การประเมินความพร้อมอาจจะทำเป็นระยะๆ หลายครั้ง จนกว่าจะมั่นใจว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมเต็มที่สำหรับการประเมินเพื่อรับรอง

2. การประเมินเพื่อพิจารณารับรอง (Accreditation Survey) คือ การไปรับทราบหลักฐานและความจริงว่าโรงพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล สิ่งทีระบุไว้ในนโยบายหรือคู่มือการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงจากการประเมินความพร้อม เครื่องมือสำคัญที่ผู้ประเมินภายนอกจะใช้คือข้อมูลที่โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ซึ่งผู้ประเมินภายนอกจะต้องศึกษาล่วงหน้าก่อนที่จะไปประเมินในพื้นที่

3. การประเมินหลังการรับรอง การประเมินหลังการรับรองมี 3 ลักษณะได้แก่

3.1 การประเมินเฝ้าระวัง (Surveillance Survey) เป็นการประเมินตามกำหนดเวลาทุก 6-12 เดือน โดยเน้นประเด็นสำคัญหรือประเด็นที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาในภาพรวม

3.2 การประเมินเมื่อมีปัญหา (Unscheduled Survey) เป็นการประเมินเมื่อได้รับทราบว่าจะอาจจะมีปัญหารุนแรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหรือความปลอดภัย

3.3 การประเมินเมื่อมีการปรับเปลี่ยน (Verification Survey) ได้แก่ การเปิดบริการ การขยายบริการ การเปลี่ยนเจ้าของหรือผู้บริหารระดับสูง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น โรงพยาบาลจะต้องแจ้งให้ทราบภายใน 30 วัน และจะมีการประเมินซ้ำเพื่อยืนยันการรับรอง หากอายุการรับรองยังมีเหลือมากกว่า 9 เดือน โดยอายุการรับรองจะไม่ขยายมากกว่าเดิม

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ การรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานที่ดี เอื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ

ผู้ตัดสินใจให้การรับรองโรงพยาบาล คือคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแต่งตั้งขึ้น คณะกรรมการจะตัดสินใจโดยพิจารณาข้อมูลที่ได้รับจากผู้ประเมินภายนอก ลักษณะของการรับรองมีลักษณะดังนี้

- รับรอง 2 ปี สำหรับโรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานได้ครบถ้วน บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ไม่มีความเสี่ยงที่ชัดเจน มีหลักฐานของความพยายามในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

- ไม่รับรองสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลได้ ครบถ้วนยังมีความเสี่ยงปรากฏอย่างเด่นชัด

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่ง ของประเทศไทยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา 41 ปี โดยมี

เป้าหมายของโรงพยาบาล คือ การบริการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ

ปรัชญา คือ การแพทย์เพื่อคุณภาพ

วิสัยทัศน์ คือ โรงพยาบาลจะธำรงรักษาคำว่าเป็นสถาบันแห่งความเชื่อมั่นศรัทธาของผู้รับบริการและความเป็นเลิศทางการแพทย์

พันธกิจ คือ ให้การรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพด้วยคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม

คุณค่าหลักขององค์กร คือ

1. ยึดมั่นในคุณภาพและคุณธรรม
2. ยึดหลักการทำงานเป็นทีม

3. ให้เกียรติและดูแลผู้รับบริการเสมือนบุคคลในครอบครัว
4. ดูแลสวัสดิการส่งเสริมพัฒนาการแพทย์และบุคลากรทุกระดับ
5. รับผิดชอบต่อสังคมและวัฒนธรรมไทย
6. มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืน

เข็มมุ่งในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พ.ศ. 2550- 2551 คือ

1. โรงพยาบาลจะให้การรักษายาบาลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยอย่างสูงสุด
 - 1.1 ปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - 1.2 ปลอดภัยจากความคลาดเคลื่อนทางยา
 - 1.3 ปลอดภัยจากการระบุดัวผู้ป่วยผิด
2. โรงพยาบาลจะปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน
 - 2.1 ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน
 - 2.2 ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก
 - 2.3 ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยใน
 - 2.4 ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยหนัก
3. โรงพยาบาลจะเน้นรักษาความประทับใจในทุกบริการ
 - 3.1 บุคลากรมีจิตสำนึกและการบริการที่เป็นเลิศ
 - 3.2 บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีดูจญาติและมิตรสนิทกับผู้รับบริการ
 - 3.3 ทุกหน่วยงาน ทุกพื้นที่ของโรงพยาบาลสะอาดปลอดภัย

ทางโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้มีการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาปรับใช้กับการทำงานในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2541 ผู้บริหารมีการวางแผนและปรับโครงสร้างระบบการทำงานของพนักงานเพื่อรองรับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำมาปรับใช้กับ โรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาล

เอกชนแห่งนี้อยู่ในระหว่างเตรียมความพร้อมในการตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากภายนอก เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยทางโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้มีการพยายามปรับการทำงานตามมาตรฐานทั่วไป (มาตรฐานการรับรองคุณภาพระดับหน่วยงาน) มีรายละเอียดดังนี้

- โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการหรือของหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน
- มีการจัดองค์การและการบริหารในลักษณะที่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วย ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วยได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ
- มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับพันธกิจในการให้บริการผู้ป่วยและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ
- มีสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- มีระบบงานและกระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

- มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือบริการ โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แนวคิดเกี่ยวกับการยอมรับ

ความหมายของการยอมรับ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการยอมรับไว้หลายประการ ดังนี้

Foster (1973 อ้างถึงใน นัยนา ยุติศาสตร์, 2545: 24) ได้ให้ความหมายของการยอมรับว่า หมายถึง การที่บุคคลได้เรียนรู้โดยผ่านการศึกษา สามารถบรรยายได้โดยผ่านขั้นการรับรู้ การยอมรับจะเกิดขึ้นได้หากมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้นั้นจะ ได้ผลก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นได้ทดลองไปปฏิบัติ เมื่อเขาแน่ใจแล้วว่าสิ่งนั้นสามารถให้ประโยชน์อย่างแน่นอน เขาจึงกล้าลงทุนซื้อสิ่งนั้น

Dubrin and Ireland (1993:228) ได้ให้ความหมายของการยอมรับว่าการยอมรับเป็นสิ่งที่พนักงานหรือบุคคลในองค์กรมีความเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง และควรปฏิบัติตามเพื่อผลสำเร็จขององค์กร

Hornby (1996 อ้างถึงใน ฉันทวรรณ ยงค์ประเดิม, 2545: 10) ได้กล่าวว่า การยอมรับ หมายถึง

1. การกระทำหรือการรับ (ของขวัญ คำเชิญ ข้อเสนอ)
2. การได้รับหรือกระบวนการยอมรับ หรือได้รับการยอมรับเข้ากลุ่ม
3. การเห็นด้วย และเชื่อในบางสิ่งบางอย่าง
4. ความเต็มใจที่จะอดกลั้นบางสิ่งบางอย่างที่ไม่น่ายินดี
5. การยินดีที่จะรับบางสิ่งบางอย่าง ตกตามข้อเสนอ
6. การทำตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ยินยอมปฏิบัติตาม
7. การยอมอดกลั้นต่อบางสิ่งบางอย่างที่ไม่น่าพึงพอใจ โดยพยายามไม่เปลี่ยนแปลง หรือหลีกเลี่ยง
8. การมองเห็นว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องแล้วเชื่อยอมรับในสิ่งนั้น

9. การยินดีต้อนรับบางสิ่งบางอย่าง หรือบางคน

Gordon (1999: 121) ได้กล่าวถึงความหมายของการยอมรับไว้ว่า เป็นสิ่งที่บุคคลหรือกลุ่ม มีความเห็นต่อสิ่งต่างๆ ว่าถูกต้องหรือเหมาะสม โดยอยู่บนพื้นฐานของความรู้ความเข้าใจในสิ่งนั้นๆ และมีการตัดสินใจเพื่อนำไปปฏิบัติงานจริงๆ ต่อไป

จากที่กล่าวข้างต้นสามารถ สรุปได้ว่า การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง กระบวนการทางจิตใจที่พยาบาลมีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยพยาบาลได้เรียนรู้และปฏิบัติแล้วพยาบาลได้ตัดสินใจเห็นด้วยและเห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่เหมาะสม ไม่คัดค้านหรือต่อต้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

กระบวนการยอมรับ

เสถียร เขยประทับ (2537:34) ได้อธิบายว่า กระบวนการยอมรับคือ กระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม ในการยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรม เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในสมองที่บุคคล จะต้องผ่านขั้นหรือระยะต่าง ๆ ตั้งแต่ขั้นแรกที่รู้เรื่อง หรือมีความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมไปจนถึงขั้นตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรม

Rogers (1983:100-157) เสนอว่า กระบวนการยอมรับประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นรู้หรือขั้นรับรู้ (Awareness Stage) เป็นขั้นเริ่มแรกที่จะนำไปสู่การยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใหม่ ๆ วิธีการใหม่ ๆ ขั้นนี้ เป็นขั้นที่ได้รู้เกี่ยวกับสิ่งใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพหรือกิจกรรมของบุคคล แต่ยังไม่ข่าวสารไม่ครบถ้วน การรับรู้มักเป็นการเรียนรู้โดยบังเอิญ ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการอยากรู้ต่อไป อันเนื่องมาจากมีความต้องการวิทยาการใหม่ ๆ นั้นในการแก้ปัญหาที่ตนเองมีอยู่

ขั้นที่ 2 ขั้นสนใจ (Interest Stage) เป็นขั้นที่เริ่มมีความสนใจแสวงหารายละเอียดเกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ เพิ่มเติม พฤติกรรมนี้เป็นในลักษณะที่ตั้งใจแน่วแน่ และใช้กระบวนการคิดมากกว่าขั้นแรก ซึ่งในขั้นนี้จะทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับสิ่งใหม่หรือวิธีการใหม่มากขึ้น บุคลิกภาพและ

ค่านิยม ตลอดจนบรรทัดฐานทางสังคมหรือประเพณีเก่า ๆ จะมีผลต่อบุคคลนั้น และมีผลต่อการติดตามข่าวสารหรือรายละเอียดของสิ่งใหม่ ๆ หรือวิทยาการใหม่นั้นด้วย

ขั้นที่ 3 ขั้นประเมินค่า (Evaluation Stage) เป็นขั้นที่ใคร่ครวญว่าจะลองใช้วิธีการหรือวิทยาการใหม่ ๆ นั้นดีหรือไม่ ด้วยการชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดีและข้อเสียว่า เมื่อนำมาใช้แล้วจะเป็นประโยชน์ต่อกิจกรรมของตนหรือไม่ หากรู้สึกว่ามีข้อดีมากกว่าจะตัดสินใจใช้ ขั้นนี้จะแตกต่างจากขั้นอื่น ๆ ตรงที่เกิดการตัดสินใจที่จะลองความคิดใหม่ๆ โดยบุคคลมักคิดว่าการใช้วิทยาการใหม่ ๆ นั้นเป็นการเสี่ยง ไม่แน่ใจผลที่จะได้รับ ดังนั้น ในขั้นนี้จึงต้องการแรงเสริม (Reinforcement) เพื่อให้เกิดความแน่ใจยิ่งขึ้นว่าสิ่งที่เขาตัดสินใจแล้วนั้นถูกต้องหรือไม่ โดยการให้คำแนะนำให้ข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจ

ขั้นที่ 4 ขั้นทดลอง (Trial Stage) เป็นขั้นที่บุคคลทดลองใช้วิทยาการใหม่ ๆ นั้นกับสถานการณ์ของตน ซึ่งเป็นการทดลองดูก่อนเพื่อดูว่าได้ผลหรือไม่ และประโยชน์ที่ได้รับนั้นมากพอที่จะยอมรับและปฏิบัติอย่างเต็มที่ ในขั้นนี้บุคคลจะแสวงหาข่าวสารที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับวิทยาการใหม่นั้น ซึ่งผลจากการทดลองจะมีความสำคัญต่อการตัดสินใจที่จะปฏิเสธหรือยอมรับต่อไป

ขั้นที่ 5 ขั้นการยอมรับ (Adoption Stage) เป็นขั้นที่บุคคลยอมรับวิทยาการใหม่ ๆ นั้นไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมของตนอย่างเต็มที่หลังจากที่ได้ทดลองปฏิบัติและเห็นประโยชน์แล้ว

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับนวัตกรรม

บุคคลยอมรับนวัตกรรมใด ๆ ก็ตามบุคคลนั้นต้องใช้ความรู้ ความคิด มาใช้ในการพิจารณาเสียก่อน บุคคลนั้นจึงจะสามารถตัดสินใจได้ว่า จะยอมรับหรือไม่ยอมรับนวัตกรรมนั้น ซึ่งในการพิจารณานั้นย่อมจะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อประกอบการตัดสินใจ มีผลงานวิจัยจำนวนมากที่ได้รวบรวมเกี่ยวกับตัวแปรต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนวัตกรรม ซึ่งสรุปได้เป็น 4 กลุ่ม คือ (Rogers, 1983: 251-265)

1. ปัจจัยด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม
2. ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ

3. ปัจจัยด้านพฤติกรรมการติดต่อสื่อสาร
4. ปัจจัยด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

ปัจจัยเหล่านี้ประกอบด้วยอายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ซึ่งรวมไปถึงรายได้ ขนาดที่ดิน ถิ่นครอง หรือทรัพย์สินต่าง ๆ ที่ครอบครองอยู่ ความรู้ ความสามารถเฉพาะอย่าง และระดับการศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจ มีผลต่อการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน บุคคลที่เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิตมีแนวโน้มยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่ง่ายกว่า และเร็วกว่าผู้มีปัจจัยการผลิตน้อยกว่า ได้แก่

1. สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม มีส่วนเกี่ยวข้องกับอัตราการยอมรับเร็วหรือช้า เช่น บุคคลที่อยู่ในชุมชนที่รักษาขนบธรรมเนียมประเพณีเก่า ๆ อย่างเคร่งครัดมากกว่ามีค่านิยมและความเชื่อถือเกี่ยวกับกิจกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงมากกว่า มีผลทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่ช้าลงและน้อยลงด้วย
2. สภาพทางภูมิศาสตร์ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงคือ ท้องที่ใดมีสภาพทางภูมิศาสตร์ที่สามารถติดต่อกับท้องถิ่นอื่น ๆ โดยเฉพาะท้องถิ่นที่เจริญทางด้านเทคโนโลยีได้มากกว่าไม่ว่าจะเป็นการคมนาคมที่สะดวก หรือมีทรัพยากรที่เป็นปัจจัยการผลิตมากกว่า จะมีผลทำให้เกิดแนวโน้มของการยอมรับมากกว่าหรือเร็วกว่าปัจจัยด้านบุคลิกภาพ

ปัจเจกบุคคลแต่ละคนเป็นผู้ตัดสินใจรับนวัตกรรมหรือไม่รับนวัตกรรม บางคนรับเร็ว บางคนรับช้าแม้จะอยู่ในสังคมหรืออยู่ในชุมชนเดียวกันก็ตาม คนที่มีภาวะนวัตกรรมสูง (High Innovativeness) ก็จะรับนวัตกรรมเร็ว หรือเป็นกลุ่มที่รับนวัตกรรมเร็ว (Innovators) ในขณะที่ผู้มีภาวะนวัตกรรมต่ำ (Low Innovativeness) ถ้าไม่เป็นประเภทชนกลุ่มใหญ่ผู้รับนวัตกรรมก็เป็นผู้ล่าช้า (Laggards) ไปเลย

ปัจจัยด้านพฤติกรรมการติดต่อสื่อสาร

พฤติกรรมการสื่อสารของแต่ละบุคคลประกอบด้วยพฤติกรรมติดตามข่าวสาร ซึ่งมีทั้งข่าวสารที่มาจากแหล่งข่าวสารที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ข่าวสารที่มาจากภายนอกชุมชน ความใกล้ชิดกับข่าวสาร ซึ่งพฤติกรรมการสื่อสารของแต่ละบุคคลประกอบไปด้วยผู้สื่อสารหรือแหล่งกำเนิดข่าวสาร ช่องทางการสื่อสารและผู้รับข่าวสาร ซึ่งในองค์ประกอบดังกล่าวนี้

ช่องทางการสื่อสารมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการที่จะเป็นตัวกำหนดว่าข่าวสารประเภทใดที่ผู้ส่งข่าวสารจะใช้ เพื่อก่อให้เกิดผลสำเร็จในอันที่จะทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมใหม่ ๆ แก่ผู้รับข่าวสารในทิศทางที่ผู้ส่งข่าวสารต้องการได้ ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของช่องทางการสื่อสารออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ช่องทางการสื่อสารมวลชน เป็นการถ่ายทอดข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนทั้งหมด เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น
2. ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการติดต่อระหว่างบุคคลที่มีจำนวนไม่มากนัก และยังหมายความรวมถึงการติดต่อกับผู้นำท้องถิ่น ญาติ เพื่อนฝูง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นต้น

การตัดสินใจยอมรับนวัตกรรม

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจยอมรับนวัตกรรม ประกอบด้วย 5 ปัจจัยดังนี้ (Rogers, 1983: 265-270)

1. คุณลักษณะของนวัตกรรมที่รับรู้ได้ (Perceived Attributes of Innovations) มีส่วนทำให้กลุ่มบุคคลเป้าหมายมีการยอมรับเร็ว-ช้าด้วย โดยอธิบายถึงลักษณะของนวัตกรรมซึ่งจะมีผลต่อการยอมรับไว้ดังนี้

- 1.1 ประโยชน์ที่ได้รับเชิงเปรียบเทียบ (Relative Advantage) หมายถึง ผลได้ที่บุคคลจะได้รับหากยอมรับนวัตกรรมต้องมากกว่าหรือดีกว่าผลได้ที่บุคคลนั้นได้รับอยู่เดิมนวัตกรรมนั้นจึงจะเป็นที่ยอมรับโดยรวดเร็วขึ้น ผลได้ที่ว่านี้มักปรากฏในรูปกำไรทางเศรษฐกิจ สถานภาพอื่น ๆ เช่น ศักดิ์ศรี ชื่อเสียง ความพอใจ ความสะดวกสบาย เป็นต้น ถ้านวัตกรรมใดบุคคลนั้นเห็นว่าประโยชน์มีคุณค่าต่อนวัตกรรมนั้นจะถูกยอมรับมากขึ้น

- 1.2 ความสอดคล้องหรือเข้ากันได้ (Compatibility) หมายถึง ความสอดคล้องหรือไปกันได้กับค่านิยม ความเชื่อ ประสบการณ์อดีต รวมทั้งความต้องการที่แท้จริงของบุคคลเป้าหมาย ซึ่งหากเขาได้รับรู้ว่านวัตกรรมนั้นเข้ากันได้กับสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วมีแนวโน้มที่เขาจะยอมรับเร็วขึ้น

1.3 ความยุ่งยากซับซ้อน (Complexity) หมายถึง ความยุ่งยากซับซ้อนของนวัตกรรมที่ยากต่อการทำความเข้าใจและการนำไปใช้ ความคิดใหม่ ๆ ที่เข้าใจยากจะไม่นับที่ยอมรับในขณะที่ความคิดใหม่ที่เข้าใจง่ายและสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ยุ่งยากจะเป็นที่ยอมรับได้เร็วกว่า

1.4 การทดลองได้ (Trial Ability) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่จะนำนวัตกรรมนั้นไปลองทำดู ถ้านวัตกรรมนั้นสามารถนำไปทดลองได้ก็จะเป็นที่ยอมรับง่าย และเร็วกว่านวัตกรรมที่ไม่สามารถนำไปทดลองได้ พวกที่ยอมรับนวัตกรรมเร็วจะให้ความสำคัญกับคุณลักษณะนี้มากกว่าพวกที่ยอมรับช้า

1.5 การสังเกตได้ (Observables) หมายถึง ความเป็นไปได้ที่ผลของนวัตกรรมนั้นจะเห็นได้ว่า นวัตกรรมบางอย่างสังเกตเห็นได้ง่าย และสามารถสื่อความหมายให้ผู้อื่นรับรู้ได้ง่ายแต่นวัตกรรมบางอย่างยากที่จะอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ระดับของผลที่เกิดจากนวัตกรรมที่สามารถมองเห็นได้โดยผู้อื่นยิ่งถ้าผลทางนวัตกรรมสามารถเห็นชัดเจนยิ่งทำให้การรับนวัตกรรมมีมากขึ้น

2. รูปแบบการตัดสินใจในนวัตกรรม (Type of Innovation-Decisions) รูปแบบการตัดสินใจในนวัตกรรมเกี่ยวข้องกับการยอมรับเร็ว-ช้าด้วย โดยอธิบายถึงรูปแบบการตัดสินใจในนวัตกรรม ดังนี้

2.1 การเลือกตัดสินใจในนวัตกรรม (Option Innovation-Decision) หมายถึง การตัดสินใจของแต่ละบุคคลทางปทัสถานของระบบ และระบบเครือข่ายระหว่างบุคคล มีผลในการเลือกที่จะยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรม

2.2 ความร่วมมือในการตัดสินใจในนวัตกรรม (Collective Innovation-Decision) หมายถึง ความเห็นพ้องต้องกันระหว่างสมาชิกทั้งหมด มีผลต่อการตัดสินใจในนวัตกรรม

2.3 อำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจในนวัตกรรม (Authority Innovation-Decision) หมายถึง บุคคลที่มีอำนาจ ตำแหน่งหรือความรู้ความชำนาญ มีผลต่อการตัดสินใจในนวัตกรรม

3. ช่องทางและพฤติกรรมการติดต่อสื่อสาร (Communication Channels) หมายถึง การสื่อสารมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจขั้นสุดท้าย คือ การรับหรือไม่รับโดยแบ่งช่องทางการสื่อสารออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1 ช่องทางการสื่อสารมวลชน เป็นการถ่ายทอดข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนทั้งหมด เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น

3.2 ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการติดต่อระหว่างบุคคลที่มีจำนวนไม่มากนักและยังหมายความรวมถึงการติดต่อกับผู้นำท้องถิ่นญาติ เพื่อนฝูง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นต้น

4. ความสอดคล้องกับความต้องการและค่านิยม (Nature of the Social System) หมายถึงระบบสังคมประเภทต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการจะรับหรือไม่รับนวัตกรรม หรือรับเร็วรับช้าด้วย เนื่องจากสังคมที่แตกต่างกัน สามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกันได้ โดยอาศัยสมาชิกในหน่วยสังคมเอง ผู้นำสังคมและความพยายามของผู้รับผิดชอบ

5. ความพยายามของคณะทำงานที่ใช้สนับสนุน (Extent of Change Agent's Promotion Efforts) หมายถึง ความพยายามของคณะทำงานที่ใช้สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมเพื่อความสำเร็จ เพื่อเกิดการยอมรับตัดสินใจในนวัตกรรม

เพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้นั้น ผู้วิจัยได้จำแนกองค์ประกอบของการยอมรับที่มีลักษณะสอดคล้องกับการทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งนี้ โดยอ้างอิงจากทฤษฎีของ Roger, 1983 ในลักษณะของนวัตกรรมจะมีผลต่อการยอมรับอย่างไร ดังนั้นในการวิจัยเรื่อง การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งองค์ประกอบออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด
2. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปความหมายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2531: 138) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในการบริหารว่าหมายถึง วิธีการบริหารที่ผู้บริหารหรือเจ้าของกิจการได้เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานด้านต่าง ๆ เช่น การให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ช่วยเสนอแนะข้อคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของนักบริหาร ตลอดจนการให้โอกาสและมีอิสรภาพกับกลุ่มที่จะตัดสินใจทำงานเองภายใต้เป้าหมายและนโยบายที่มอบหมายไว้ให้อย่างกว้าง ๆ สำหรับวิธีการให้การให้พนักงานมีส่วนร่วมในการบริหารนั้น อาจทำได้หลายวิธีแตกต่างกันแล้วแต่ความเหมาะสม ได้แก่ การจัดการให้มีการร่วมประชุมออกความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้เสนอแนะใช้วิธีการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์และให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปรึกษาผลงานต่าง ๆ และ ทบทวนเป้าหมายหรือจัดกลุ่มคุณภาพ หรือ คิว ซี เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมกันพิจารณาและ แก้ไขปัญหาภายในกลุ่มงานด้วยตนเอง

สมพร เฟื่องจันทร์ (2547: 214) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าหมายถึง เทคนิคที่ใช้กระตุ้นใจแต่ละจะเป็นแนวความคิดที่ปรับการใช้หลักการจัดการที่ดึงเอาผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามาเกี่ยวข้องในการตัดสินใจเรื่องที่เกี่ยวข้องและกระทบกับงานของเขา แนวคิดเช่นนี้มีพื้นฐานอยู่ว่าการใช้แนวคิดนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อใจ การนับถือและการให้การสนับสนุนระหว่างผู้บริหารกับผู้ได้บังคับบัญชา

วันชัย วัฒนศัพท์ (2543) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าหมายถึง กระบวนการซึ่งสาธารณชนมีความห่วงกังวลมีความต้องการและมีทักษะที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐในการตัดสินใจ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่สื่อสารสองทาง ที่มีเป้าหมายโดยรวมเพื่อที่จะให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้นและได้รับการสนับสนุนจากสาธารณะ

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2547:97) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าหมายถึง เทคนิคการพัฒนาทีมงานที่เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจ ดำเนินงานและรับผิดชอบในผลงานของกลุ่มซึ่งจะสร้างความพอใจ ความผูกพันและทุ่มเทให้กับทีมงานด้วยความสมัครใจและเต็มใจ โดยการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะมีส่วนประกอบสำคัญ 4 ประการคือ

1. ความเชื่อใจและความเข้าใจกันของสมาชิก
2. การติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูล และความคิดเห็นระหว่างกัน

3. การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจและรับผิดชอบต่อผลงานของกลุ่ม
4. การทำงานและแก้ไขปัญหาพร้อมกันเป็นทีม

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

Cohen and Uphoff (1977: 324-328) ได้จัดลำดับการมีส่วนร่วมออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การได้แสดงความคิดเห็น เสนอแนะ ประชุมชี้แจง ระดมความคิด กำหนดกิจกรรมและวางแผนการปฏิบัติ
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ
3. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริหารและการประสานความร่วมมือ
4. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) หมายถึง ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน ประกอบด้วยผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางด้านสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ประกอบด้วย การออกแบบและวิธีการประเมินผล การได้รับบทบาทในการประเมินผลและการได้รับรู้รายงานการประเมินผล

World Health Organization (1981) ได้จัดลำดับขั้นตอนของการมีส่วนร่วมว่าประกอบด้วย กระบวนการ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผน (Planning) ในส่วนนี้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการการประเมินผลและการตัดสินใจ
2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ในส่วนนี้ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดการและบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรร ควบคุมการเงินและการบริหาร

3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) เป็นส่วนที่ประชาชนต้องมีความสามารถในการนำเอา กิจกรรมมาใช้ประโยชน์ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับการพึ่งตัวเองและควบคุมสังคม

4. การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining Benefits) ในส่วนนี้ประชาชนจะต้องได้รับการ แจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นฐานที่เท่ากันซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ส่วนตัว สังคม หรือวัตถุประสงค์ก็ได้

จากที่กล่าวข้างต้นสามารถ สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลได้มีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการดำเนินงาน เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ เช่น การให้ความร่วมมือในการ วางแผน ช่วยเสนอแนะข้อคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจ ตลอดจนการให้โอกาสและมีอิสรภาพ กับกลุ่มที่จะตัดสินใจทำงานเองภายใต้เป้าหมายและนโยบายที่มอบหมายไว้ มีการจัดการให้มีการ ร่วมประชุมออกความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้พยาบาลได้เสนอแนะใช้วิธีการบริหาร โดยยึดวัตถุประสงค์ และให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปรึกษาผลงานต่าง ๆ และทบทวนเป้าหมายหรือจัดกลุ่ม คุณภาพ เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมกันพิจารณาและแก้ไขปัญหาภายในกลุ่มงานด้วยตนเอง

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

ลีทริโซค วรานูสันติกุล (2548: 121) ได้ให้ความหมายของคำว่าทัศนคติว่าหมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ และแนวโน้มพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อบุคคลหรือสิ่งของหรือความคิดใด ก็ตามในลักษณะของการประเมินค่า ฯลฯ ความรู้สึกความเชื่อและแนวโน้มพฤติกรรมนี้ต้อง คงอยู่นานพอสมควร

Allport (1960 อ้างใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 56) ได้ให้ความหมายของคำ ทัศนคติไว้ว่า เป็นสภาวะของความพร้อมทางจิตใจซึ่งเกิดจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้ เป็นแรงที่กำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

Belkin and Skydell (1979 อ้างใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 56) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่าหมายถึง แนวโน้มที่บุคคลจะตอบสนองในทางที่พอใจ และไม่พอใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 56-57) ได้สรุปความหมายของทัศนคติไว้ดังนี้

1. ความรู้สึกของบุคคลมีมีต่อสิ่งต่าง ๆ หลังจากทีบุคคลมีประสบการณ์ในสิ่งนั้น
ความรู้สึกนี้จึงแบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ

1.1 ความรู้สึกทางบวกเป็นการแสดงออกในลักษณะความพึงพอใจ เห็นด้วย ชอบและสนับสนุน

1.2 ความรู้สึกในทางลบ เป็นการแสดงออกในลักษณะไม่พึงพอใจ ไม่เห็นด้วย ไม่ชอบ และไม่สนับสนุน

2. บุคคลแสดงความรู้สึกทางด้านพฤติกรรม ซึ่งแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ลักษณะคือ

2.1 พฤติกรรมภายนอก เป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ มีการกล่าวถึง สนับสนุน ท่าทาง หน้าตาบอกความพึงพอใจ

2.2 พฤติกรรมภายใน เป็นพฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้ชอบหรือไม่ชอบก็ไม่แสดงออกหรือความรู้สึกที่เป็นกลาง

สมยศ นาวิกาน (2547: 87) ได้ให้ความหมายของคำว่าทัศนคติ ว่าหมายถึง การตอบสนองที่สร้างขึ้นโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งการตอบสนองจะมุ่งไปสู่วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายใดอย่างหนึ่ง

เนาวรัตน์ เข้มแสงสังข์ (2545: 26) ได้ให้ความหมายของคำว่าทัศนคติว่า หมายถึง ความรู้สึก ความคิด และความพร้อมที่จะตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสภาวะภายนอก

องค์ประกอบของทัศนคติ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 58) ได้แบ่งองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ เพื่อเป็นเหตุผลที่จะสรุปความและรวมเป็นความเชื่อหรือช่วยในการประเมินค่าในสิ่งนั้น
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึกและด้านอารมณ์ (Affective Component) เป็นองค์ประกอบด้านความรู้สึกหรือด้านอารมณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งเร้าต่างเป็นผลต่อเนื่องมาจากการที่บุคคลประเมินค่าสิ่งเร้าแล้วพบว่าพอใจหรือไม่พอใจ ต้องการหรือไม่ต้องการ ดีหรือเลว
3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความพร้อมหรือความโน้มเอียงที่บุคคลประพฤติปฏิบัติหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทิศทางที่สนับสนุนหรือคัดค้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อหรือความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับจากการประเมินค่าให้สอดคล้องกับความรู้สึกที่มีอยู่

ถวิล ชาราโกชน์ (2532: 48) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของทัศนคติว่ามีอยู่ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดนั้นบุคคลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในสิ่งนั้นเสียก่อน เพื่อจะได้รู้ว่าสิ่งนั้นเป็นประโยชน์หรือโทษเพียงใด
2. องค์ประกอบเกี่ยวกับการรู้สึก (Affective Component) เมื่อบุคคลมีความรู้สึกในสิ่งใดมาแล้วและความรู้นั้นมีมากพอที่จะรู้ว่าสิ่งนั้นดีมีประโยชน์ บุคคลก็จะเกิดความรู้สึก (Affective) ชอบสิ่งนั้น แต่ถ้ารู้ว่าสิ่งนั้นไม่ดี บุคคลก็จะเกิดความรู้สึกไม่ชอบ

3. องค์ประกอบทางการกระทำ (Behavioral Component) กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีความรู้ในสิ่งนั้นแล้ว และความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบจะเกิดตามมา บุคคลก็พร้อมที่จะกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งลงไป

วัฒนา ศรีสัตย์วาจา (2534) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบทางความคิด (Cognitive Component) ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ความคิดรวบยอดหรือการรับรู้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นแง่ดีหรือไม่ดี

2. องค์ประกอบทางความรู้สึก (Affective Component) ได้แก่ ความรู้สึกส่วนบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากองค์ประกอบแรก เช่น เกลียด รัก ชอบ เป็นต้น ความรู้สึกนี้อาจจะแสดงออกทางสีหน้าหรือท่าทาง

3. องค์ประกอบทางแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรม (Action Tendency Component) เป็นความพร้อมหรือแนวโน้มเพียงที่จะมีการกระทำต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทิศทางใดทางหนึ่ง ทั้งนี้หมายถึงแนวทางปฏิบัติที่จะแสดงออกโดยไม่ฝักใฝ่ต่อความคิดและในสององค์ประกอบข้างต้น

จากความหมายของทัศนคติที่กล่าวออกมาทั้งหมดพอจะสรุปความหมายเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้ ทัศนคติ หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลจะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ โดยแสดงออกทางด้านความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของความรู้

เกษม วัฒนชัย (2544: 39-40) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึง การรวบรวมความคิดของมนุษย์ จัดให้เป็นหมวดหมู่และประมวลสาระที่สอดคล้องกัน โดยนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์

ชวาล แพร์ตกุล (2526:201) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความรู้ หมายถึงการแสดงออกของสมรรถภาพของสมองด้านความจำโดยใช้วิธีการระลึกออกมาเป็นหลัก

บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ (2547: 7) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึง การระลึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว รวมถึงการจำเนื้อเรื่องต่าง ๆ ทั้งที่ปรากฏอยู่ในแต่ละเนื้อหาวิชา และวิชาที่เกี่ยวพันกับเนื้อหาวิชานั้นด้วย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 16) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนรู้เพียงแต่จำได้อาจจะโดยนึกได้หรือการมองเห็น ได้ยิน จำได้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎีโครงสร้างมาตรฐาน วิธีการแก้ปัญหา กฎเกณฑ์ เป็นต้น

ระดับพฤติกรรมด้านความรู้

Bloom *et al.* (1956 อ้างใน สุภาภรณ์ จันทร์พัฒนนะ, 2546) ได้ทำการศึกษาและจำแนกพฤติกรรมด้านความรู้ออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการจำหรือรู้สึกได้ แต่ไม่ใช่การใช้ความเข้าใจไปตีความหมายในเรื่องนั้น ๆ แบ่งออกเป็นความรู้เกี่ยวกับเนื้อเรื่องซึ่งเป็นข้อเท็จจริง วิธีดำเนินงาน แนวคิด ทฤษฎี โครงสร้าง และหลักการ
2. ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญของเรื่องราวต่าง ๆ ได้ทั้งในด้านภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม แบ่งเป็นการแปลความ การตีความและการขยายความ
3. การนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถนำเอาสิ่งที่ได้ประสบมา เช่น แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ หรือนำไปใช้แก้ปัญหตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
4. การวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราว ออกเป็นส่วนประกอบย่อย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนย่อย และหลักการ หรือทฤษฎี เพื่อให้เข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ
5. การสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการนำเอาเรื่องราว หรือส่วนประกอบย่อยมาเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยมีการดัดแปลง ริเริ่ม สร้างสรรค์ ปรับปรุงของเก่าให้มีคุณค่าขึ้น

6. การประเมินค่า หมายถึง ความสามารถในการพิจารณา ตัดสินคุณค่าของความคิดอย่างมีหลักเกณฑ์ เป็นการตัดสินใจว่าอะไรดีไม่ดียังไร ใช้หลักเกณฑ์เชื่อถือได้โดยอาศัยข้อเท็จจริงภายในและภายนอก

จากความหมายของความรู้ข้างต้นสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง การแสดงออกโดยการระลึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว รวมถึงการจำเนื้อเรื่องต่าง ๆ ทั้งที่ปรากฏอยู่ในแต่ละเนื้อหาวิชา และวิชาที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชานั้นด้วย รวมถึงการรวบรวมความคิดของมนุษย์ จัดให้เป็นหมวดหมู่และประมวลสาระที่สอดคล้องกัน โดยนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สกวเดือน ปชนสมิทธิ (2540) ได้ศึกษาระดับการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ พนักงานธนาคารฝ่ายพัฒนาสินทรัพย์และศูนย์ธุรกิจต่างประเทศ จำนวน 186 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล แบบวัดการเปิดรับข่าวสารเรื่องการรื้อปรับระบบ แบบวัดความมั่นคงในการทำงาน แบบวัดความรู้ แบบวัดความคิดเห็นและแบบวัดการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและเซฟเฟ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่าพนักงานธนาคารที่มีการเปิดรับข่าวสารเรื่องการรื้อปรับระบบ มีความมั่นคงในการทำงาน มีความรู้เรื่องการรื้อปรับระบบ มีการยอมรับการรื้อปรับระบบในระดับสูง และมีความคิดเห็นต่อการรื้อปรับระบบในระดับเห็นด้วย พนักงานที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ ทำงานต่างกัน มีการยอมรับการรื้อปรับระบบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเปิดรับข่าวสารเรื่องการรื้อปรับระบบจากสื่อที่เกี่ยวข้อง ความมั่นคงในการยอมรับการรื้อปรับระบบต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ พบว่าความคิดเห็นต่อการรื้อปรับระบบและความรู้ในเรื่องการรื้อปรับระบบสามารถทำนายการยอมรับการรื้อปรับระบบได้ร้อยละ 76.24 โดยความคิดเห็นต่อการรื้อปรับระบบเป็นตัวพยากรณ์ได้ดีที่สุด รองลงมาคือ ความรู้ในเรื่องการรื้อปรับระบบ

ขวัญตา กิระวิสาสกิจ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ของพนักงานในโรงงานคอนกรีตผสมเสร็จ โดยการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมการติดต่อสื่อสาร กับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ กับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพนักงานในส่วนงานที่เข้าระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9000 บริษัท ทีพีไอ คอนกรีต จำกัด จำนวน 241 คน ประกอบด้วย แบบสอบถามลักษณะทั่วไป แบบวัดความรู้ แบบสอบถามพฤติกรรมการติดต่อสื่อสาร แบบวัดทัศนคติ และแบบวัดการยอมรับ และ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของตัวแปรโดยใช้อัตราส่วนวิกฤติ (t-test) และการวิเคราะห์ความ แปรปรวน (F-test) ทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า พนักงานส่วนใหญ่มีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ในระดับดี มีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารใน ระดับปานกลาง มีความรู้ในระดับสูง และมีทัศนคติอยู่ในระดับดี นอกจากนี้ยังพบว่า ความรู้และ ทัศนคติ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.001 และพบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารต่างกัน มีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ส่วนพนักงานที่มีลักษณะทั่วไป เช่น อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่พบว่าการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รัชดา ดันติสารศาสน์ และคณะ (2543) การวิจัยนี้ได้ศึกษาเรื่อง ความพร้อมของบุคลากร โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในการเข้าสู่การพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) โดยศึกษาความพร้อมตามการรับรู้และความรู้เกี่ยวกับการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร จากกลุ่มตัวอย่างระดับผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติ จำนวน 124 ราย แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความพร้อมตามการ รับรู้ของบุคลากรในการเข้าสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 5 ด้าน (ด้านนโยบาย ด้านความ เข้าใจ ด้านความมุ่งมั่นและตระหนักถึงความสำคัญ ด้านการทำงานเป็นทีมและด้านการปรับปรุง งาน) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพที่ ดีในหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมโดยรวมในการเข้าสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพตามการ รับรู้ของบุคลากรร้อยละ 77.4 อยู่ในระดับมาก โดยความพร้อมโดยรวมของผู้บริหาร ร้อยละ 79.2 อยู่ ในระดับมาก และของผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 77 อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าผู้บริหารมีความพร้อม ด้านนโยบาย ความมุ่งมั่นและตระหนักถึงความสำคัญ และความพร้อมโดยรวมสูงกว่าผู้ปฏิบัติอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าบุคลากร ร้อยละ 67.7 มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง และพบว่าคะแนนความรู้ของบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพร้อมด้านความเข้าใจ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการปรับปรุงงานและความพร้อม โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (โดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation)

สุวัชรีย์ เดชาธอมร (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติของบุคลากร โรงพยาบาลหัวหิน เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และทัศนคติของบุคลากรในโรงพยาบาล ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติจำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา กลุ่มวิชาชีพและการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยทำการศึกษาจากบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล หัวเดือน สิงหาคม ถึง กันยายน 2544 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้โปรแกรม SPSS PC ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมีความรู้มาก ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ที่ดีในการศึกษาเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติจำแนกตามตัวแปร พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติได้แก่ระดับการศึกษาของบุคลากร ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งหากมองในภาพรวมการมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานด้านมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรในด้านการได้ใช้ประโยชน์ของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ระบบและการปฏิบัติงาน

จิตติมา รักษาราช (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่องความรู้ความเข้าใจของบุคลากรต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลศึกษาเฉพาะกรณีบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจของบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2) เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจของบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล จำแนกตามอายุ เพศ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการได้รับการฝึกอบรมและการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างศึกษา ได้แก่ บุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติจำนวน

260 คน ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยจะมีความรู้มากที่สุดในเรื่องกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในเรื่องที่ว่าพยาบาลทุกคนควรระลึกอยู่เสมอว่าการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นหน้าที่ของทุกคนที่พึงปฏิบัติเป็นกิจวัตร โดยมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา โดยตอบถูกมากที่สุด สำหรับในเรื่องการมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าปัจจัย เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เนริสา ปานอุดมลักษณ์ (2545) ได้ศึกษาความรู้และทัศนคติบุคลากรโรงพยาบาลตากฟ้า เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจและทัศนคติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตากฟ้าต่อการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก 2) เปรียบเทียบระดับความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลตากฟ้าต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการฝึกอบรมและตำแหน่งงาน 3) เปรียบเทียบทัศนคติของบุคลากร โรงพยาบาลตากฟ้าต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมฯ และตำแหน่งงาน ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตากฟ้า จำนวน 50 คน ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลตากฟ้ามีความรู้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.00 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตากฟ้าอยู่ในระดับเห็นด้วย ($= 3.95$) และเมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลตากฟ้าต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ พบว่าอายุมีผลต่อระดับความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลตากฟ้า เปรียบเทียบทัศนคติของบุคลากร โรงพยาบาลตากฟ้าต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการฝึกอบรมฯ และตำแหน่งงาน ไม่มีผลต่อทัศนคติของบุคลากร โรงพยาบาลตากฟ้าต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โดยผู้ศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องผู้บริหารโรงพยาบาลต้องรักษามาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาล โดยกำหนดนโยบายในการพัฒนาบุคลากรในเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพให้ชัดเจน ทั้งในเรื่องแนวทางปฏิบัติ การสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา การให้ทุนให้โทษเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

รัชนิวรรณ สุริยะนิมิตชัย (2548) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม : กรณีศึกษาพนักงานในบริษัท ผลิตภัณฑ์และวัตถุก่อสร้าง จำกัด เครือซิเมนต์ไทย เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาผลของ รูปแบบพฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศองค์การ ความรู้ การได้รับข่าวสาร ทัศนคติ และการมีส่วนร่วม กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงาน และ สร้างสมการพยากรณ์การยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงานจากปัจจัยที่มีอิทธิพล กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในบริษัท ผลิตภัณฑ์และวัตถุก่อสร้าง จำกัด เครือซิเมนต์ไทย จำนวน 285 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนแบบทางเดียว การหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่า 1.รูปแบบพฤติกรรมที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงานแตกต่างกัน 2.รูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบปรึกษาหารือและแบบเผด็จการมีศิลป์ ทำให้มีการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงานมากกว่าแบบมีส่วนร่วมและแบบเผด็จการเต็มขั้น 3.ตัวแปร รูปแบบพฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศองค์การ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงาน 4. ตัวแปร ความรู้ และการได้รับข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงาน 5. จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงตามลำดับความสำคัญได้แก่ ทัศนคติ บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วม โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 56.9 ผลการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์การ ในเรื่องรูปแบบ พฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศองค์การ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมและสนับสนุนต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงานบริษัท นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ยังเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องการบริหารคุณภาพโดยรวมในกลุ่มอาชีพอื่นต่อไป

Hales and Tamangani (1996) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำ NVQs ไปใช้ในธุรกิจการให้บริการ (เช่น โรงแรม) ขนาดเล็ก นอกเหนือจากเรื่องที่มาด้านความเหมาะสมในการนำไปใช้ NVQs (National Vocational Qualifications) และข้อจำกัดของการนำ NVQs ไปใช้ในธุรกิจด้านการให้บริการขนาดเล็กแล้ว เราได้มีการรายงานผลการวิจัยและให้ข้อสรุปจากการวิเคราะห์ผลการวิจัยจากองค์กรธุรกิจด้านการให้บริการขนาดเล็กห้าแห่งที่มีการนำ NVQs ไปใช้ด้วย เรามีการอภิปรายผลการวิจัยโดยครอบคลุมเรื่องเงื่อนไขเบื้องต้น กระบวนการ ผลที่ได้ ปัญหาและประเด็นต่างๆที่เกี่ยวกับกับการนำ NVQs ไปใช้ ซึ่งทำให้เราเห็นว่า การนำ NVQs ไปใช้นี้จะ

ประสบความสำเร็จหากองค์กรมีรูปแบบการฝึกอบรมในเรื่องนี้ที่ดี และมีสาธารณูปโภคที่พร้อม โดยเรื่องการฝึกฝนขณะปฏิบัติงาน การให้การสนับสนุนและการเฝ้ามอง ถือว่าเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เรื่องนี้ประสบความสำเร็จ และในองค์กรเหล่านี้ยังพบความสำเร็จในการจัดการเรื่อง NVQs และมีทีมงานที่พร้อมในเรื่องการฝึกอบรมภายในและมีผู้ประเมินที่มีความพร้อมด้วย เรามีการแสดงผลในเรื่อง NVQs เพื่อเน้นความชัดเจนในเรื่องกิจกรรมการฝึกอบรม การพัฒนาความรู้ของผู้ใช้งาน ความพึงพอใจในการทำงาน และเพิ่มศีลธรรมในการทำงาน การพัฒนาความยืดหยุ่นของผลการทำงาน และการรับรู้ว่าจะหากมันยากที่จะทำการวัด ก็ควรที่จะมีการยกเลิกการใช้งานมันในเชิงธุรกิจ เราจะได้ศึกษาเรื่องการจัดการเรื่องการฝึกอบรมเรื่อง NVQs และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ในธุรกิจการให้บริการขนาดเล็กด้วย

Lorence and Jameson (2002) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการยอมรับเรื่องกระบวนการจัดจัดการคุณภาพของข้อมูลในสถานพยาบาลสหรัฐฯ: การประเมินระดับชาติ ความเติบโตในเรื่องการยอมรับระบบสนับสนุนการตัดสินใจในสถานพยาบาลของสหรัฐฯเป็นผลมาจากเรื่องการปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ในฐานะที่มันเป็นกุญแจสำคัญในการจัดการเชิงกลยุทธ์และการปฏิบัติการขององค์กร ผู้บริหารฝ่ายข้อมูลของโรงพยาบาลต่างก็เผชิญหน้ากับเรื่องมาตรฐานการจัดการข้อมูลสำหรับมาใช้ในการรวบรวมและปรับใช้ในการทำงานรายวันของสถานพยาบาล สำหรับในประเทศสหรัฐฯแล้ว กระบวนการเรื่องความเที่ยงตรงของข้อมูลและมาตรฐานผลการดำเนินงาน และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลนั้นยังพบกับการต่อต้านจากคนบางกลุ่ม การเข้ามาของเรื่องการจัดการข้อมูลสารสนเทศในองค์กรนั้น ผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจในเรื่องความสำคัญของการประเมินข้อมูลของสถานพยาบาลอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง ซึ่งในเรื่องนี้มันมีปัญหาของกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวข้องอยู่หลายประเด็น เพราะมันเป็นเรื่องที่ขัดต่อการประเมินแบบข้ามสายการตลาดและข้ามสายธุรกิจ จึงต้องมีการประเมินผลที่มีคุณภาพสูงตามหลักฐานที่ปรากฏ ในงานนี้เป็นการสำรวจระดับชาติที่เกี่ยวกับผู้บริหารสถานพยาบาลที่ปรากฏเรื่องของความแปรผันนี้ที่โดดเด่นหลากหลาย และยังทำการสำรวจวิธีการจัดการคุณภาพข้อมูลด้วยตัวบ่งชี้ต่างๆ ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารส่วนใหญ่ใช้รูปแบบการประเมินแบบเอกสารการประเมิน แม้ว่าปัจจุบันจะมีการประเมินด้วยระบบการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วก็ตาม ระดับการปรับใช้เรื่องระบบที่ทันสมัยนี้มีลักษณะเฉพาะบางอย่างที่เกี่ยวข้องกันหลายประการ นอกจากนี้เรายังมีการแสดงแนวทางการนำเรื่องข้อมูลด้านสถานพยาบาลไปใช้ และมีการอภิปรายถึงการศึกษาในอนาคตในเรื่องนี้เพิ่มเติมด้วย

Pomey *et al.* (2004) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการให้ความเชื่อถือ เครื่องมือสำหรับการเปลี่ยนแปลงองค์กรในโรงพยาบาล งานนี้มีการตรวจสอบเรื่องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการเตรียมความพร้อม เรื่องการให้ความเชื่อถือ งานนี้เริ่มดำเนินการในเดือนพฤษภาคม 1995 ถึงตุลาคม 2001 ในศูนย์มหาวิทยาลัยด้านการพยาบาลในประเทศฝรั่งเศสหลังจากที่เริ่มมีการใช้เรื่องการให้ความเชื่อถือกับธุรกิจโรงพยาบาลในปี 1996 เรามีการจัดทำกรณีศึกษาเพื่อเฝ้าดูความเปลี่ยนแปลงในเรื่องนี้ และมีการสร้างกรอบทฤษฎีที่ใช้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้น และมีการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง การเน้นกลุ่ม และการให้แบบสอบถามกับผู้เชี่ยวชาญด้านโรงพยาบาล เรามีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างจะมาจากผู้เชี่ยวชาญด้านคลินิกกับฝ่ายเทคนิคการแพทย์ของสถานพยาบาลมากที่สุด การเตรียมการเพื่อรองรับเรื่องการให้ความเชื่อถือจะทำให้เกิดโอกาสที่โรงพยาบาลจะได้สะท้อนประเด็นด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไม่แบ่งชั้นวรรณะและปรับกระบวนการปฏิบัติงานในเรื่องการตัดสินใจขององค์กร โรงพยาบาล การเตรียมการเหล่านี้ยังให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากภายนอกองค์กร ซึ่งถือเป็นข้อมูลสำคัญที่จะใช้สร้างโปรแกรมคุณภาพในเรื่องนี้ต่อไป

Gangnon *et al.* (2005) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการปรับใช้ Telehealth ในโรงพยาบาล: มุมมองขององค์กร วัตถุประสงค์ของงานนี้คือการศึกษาอิทธิพลเรื่องลักษณะขององค์กรที่มีต่อการปรับใช้ Telehealth จากศูนย์สุขภาพอนามัยต่างๆ ที่มาจากการขยายเครือข่ายเรื่อง Telehealth ของ Quebec (ตัวย่อภาษาฝรั่งเศสคือ RQTE) งานนี้เน้นการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาที่ผ่านมาในเรื่องนี้ มีการใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์กับตัวแทนศูนย์สุขภาพอนามัยต่างๆ ที่มาจากการขยายเครือข่ายเรื่อง Telehealth ของ Quebec จำนวน 32 แห่ง และเราได้ใช้ Contingency Analysis ในการระบุปัจจัยขององค์กรที่มีผลต่อการปรับใช้ Telehealth จากนั้นเรามีการจัดทำกรณีศึกษากับศูนย์เหล่านี้จำนวน 9 แห่ง ที่มีการนำเอา Telehealth มาใช้อย่างแตกต่างกันและเรายังมีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนในกิจกรรมของ Telehealth ต่างๆ อันทำให้เราได้ความเข้าใจมากขึ้นในเรื่องผลกระทบทางคลินิกกับบริบทในการบริหารงานขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการนำเอา Telehealth มาใช้ ผลการทดลองทั้งจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ให้ผลสนับสนุนการสังเกตการณ์จากงานของ Whitten and Adams ในปี 2003 ที่ว่าโปรแกรม Telehealth ไม่ได้เป็นเรื่องที่เป็นเอกเทศ แต่มันมีการใช้งานจริงในองค์กรด้านสุขภาพขนาดใหญ่ ยิ่งไปกว่านั้น องค์กรด้านสุขภาพนี้ยังมีสถานะด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองที่โดดเด่นไม่แพ้องค์กรรูปแบบอื่นเลย ดังนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญที่เราจะต้องทำการวิเคราะห์บริบทต่างๆ ในองค์กรเหล่านี้ที่เกี่ยวข้องกับการโครงการ Telehealth ก่อนที่จะเริ่มมีการทดลองใช้งานมันจริง ความมีคุณค่า: งานนี้เน้นเรื่องการพิจารณาความ

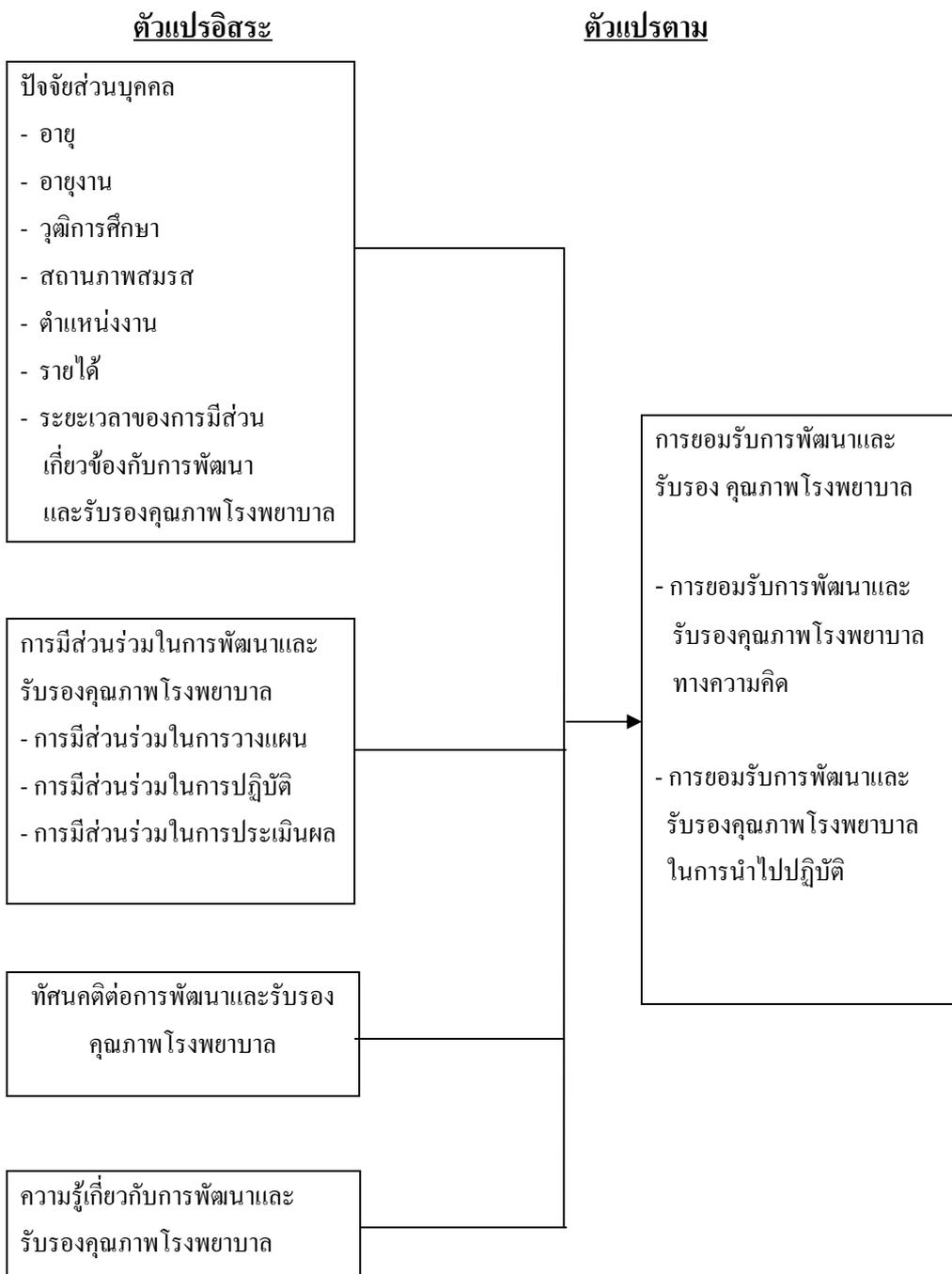
เกี่ยวข้องของลักษณะและการขับเคลื่อนขององค์กรสุขภาพในการนำ Telehealth ไปใช้ในทุกระดับ
ชั้นขององค์กรเพื่อที่จะได้มาซึ่งความเข้าใจในการต้องการเฉพาะด้านในเรื่องนี้

Caccia-Bava *et al.* (2006) ได้ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรที่เป็นโรงพยาบาล ความสามารถในการ
ในการนำเอานวัตกรรมมาใช้และความสำเร็จ ชีตความสามารถในการปรับใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ถูก
ใช้เป็นตัวบ่งชี้หลักในเรื่องความสามารถขององค์กรที่จะรับรู้ในคุณค่าของข้อมูลใหม่ และการเรียนรู้ที่
จะใช้งานมันให้เกิดประโยชน์ งานนี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์ประเภทของวัฒนธรรมองค์กรที่มีอิทธิพล
ต่อขีดความสามารถของโรงพยาบาลที่จะเรียนรู้กับเทคโนโลยีใหม่ๆ และความสำคัญของ
ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กร จากผลการศึกษาของงานที่ผ่านมา เราได้
ใช้กระบวนการวัดผลที่สามารถระบุเรื่องความสามารถขององค์กรในเรื่องความรู้ด้าน IT และ
ช่องทางการสื่อสารที่สามารถทดสอบความสัมพันธ์ของระดับความสำเร็จในการปรับใช้ระบบ
ใหม่ได้ เราใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรงพยาบาล 192 แห่งในเรื่องความคิดเห็นร่วมกันในระบบใหม่
ความสามารถขององค์กรที่จะใช้งานมัน และขอบเขตความสำเร็จในการปรับใช้ IT ในการทำงาน
ของปีล่าสุด ผลที่ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาขีด
ความสามารถ อิทธิพลในเรื่องการปรับใช้เทคโนโลยีใหม่

Rondeau (2007) ได้ศึกษาเรื่อง การยอมรับเรื่องการมีส่วนร่วมในการทำงานในธุรกิจการ
พยาบาล วัดอุปสรรคของงานนี้คือการประเมินระดับการยอมรับเรื่องการมีส่วนร่วมในการทำงาน
พยาบาลในระยะยาวขององค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ เราพยายามระบุปัจจัยด้านองค์กรและ
สถานที่ทำงานที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเรื่องการมีส่วนร่วมในการทำงานของทรัพยากรมนุษย์ใน
โรงพยาบาลนี้ ได้มีการส่งแบบสอบถามออกไปใช้สถานพยาบาล 300 แห่ง ในแถบแคนาดาตะวันตก
ผลที่ใช้ในการวิเคราะห์หามาจากแบบสอบถามที่ได้มีการส่งกลับมา 125 ฉบับจากการวิเคราะห์การมี
ส่วนร่วมในการทำงาน 10 ประเภท เราพบว่าคำแนะนำจากพนักงานและระบบการให้รางวัลเป็นสิ่ง
ที่ถูกนำไปใช้มากที่สุดในกลุ่มตัวอย่าง ในขณะที่การมีส่วนร่วมกับภาครัฐและการให้ค่าตอบแทน
ตามความดีความชอบเป็นประเด็นที่ถูกนำไปปรับใช้รองลงมาการมีส่วนร่วมในการทำงานของ
พนักงานในสถานประกอบการด้านการพยาบาลนั้น ไม่ใช่เรื่องที่เป็นแฟชั่น หรือคิดขึ้นเอง มันมี
ความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสถานประกอบการหลายปัจจัย เช่นการสนับสนุนและการสร้าง
วัฒนธรรมในการทำงาน

จากงานที่วิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องการยอมรับของผู้วิจัยหลายท่าน เช่น สกาวเดือน ปธนสมิทธิ์ (2540); ขวัญตา กิระวิสาสกิจ (2541); รัชนีวรรณ สุริยะนิมิตชัย (2548); Lorence and Jameson (2002); Rondeau (2007) พบว่า การมีส่วนร่วม ทักษะคิด และความรู้ มีผลการยอมรับ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า การมีส่วนร่วม ทักษะคิด และความรู้ น่าจะมีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเช่นกัน และจากงานที่วิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของ รัชดา ดันดีสารศาสน์ และคณะ (2543); สุวัชรีย์ เดชาธรรม (2544); จิตติมา รักษาราช (2545); เนริสา ปานอุดมลักษณ์ (2545) พบว่า การมีส่วนร่วม ทักษะคิด และความรู้ น่าจะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านการที่จะนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้กับโรงพยาบาล ดังนั้นจากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดและสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำหน้าที่ต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการยอมรับพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลทั้งหมดจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 268 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2551)

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สูตรการคำนวณหาขนาดที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างของ Yamane's (1970 อ้างถึงใน ประคอง กระณิสุต, 2538) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนรวมทั้งหมดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดไว้เท่ากับร้อยละ 5)

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น } n &= \frac{268}{1 + 268(0.05)^2} \\ &= 160.47 \end{aligned}$$

นั่นคือ เมื่อใช้ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 หรือ 0.05 จะได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 161 คน

2. สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ตามตำแหน่งงาน โดยมีรายละเอียดของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในแต่ละตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ระดับผู้บริหาร	26	16
ระดับปฏิบัติการ	242	145
รวม	268	161

3. หลังจากทราบขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละตำแหน่งงานได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับสลากรายชื่อของพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยคำถาม 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลคือ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยเป็นแบบสอบถามแบบให้เลือกคำตอบ และเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีของ Roger (1983) และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดของ Likert (Likert Scale) ซึ่งข้อคำถามประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบให้ตอบในลักษณะประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ ครอบคลุมการยอมรับทั้ง 2 ด้าน คือ

1. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-9
2. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 10-18

ข้อคำถามที่เป็นข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12 และ 16

ข้อคำถามที่เป็นข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อที่ 10, 11, 13, 14, 15, 17 และ 18

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก คะแนนของคำตอบมีดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

ข้อความเชิงลบ คะแนนของคำตอบมีดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน
เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนของข้อความวัดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้แบ่งระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับน้อย การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับมาก ซึ่งได้จากการคำนวณโดยสูตรดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดังนี้

คะแนน 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับต่ำ

คะแนน 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง

คะแนน 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างจากแนวคิดและทฤษฎีของ Cohen and Uphoff (1977) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตรประเมินค่า 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และไม่มีเลย ประกอบด้วยคำถามจำนวน 31 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ครอบคลุมการมีส่วนร่วมทั้ง 3 ด้าน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning) จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-9
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 10-20
3. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 21-31

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
ไม่มีเลย	1	คะแนน

การแปลผลคะแนนของข้อคำถามวัดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับน้อย การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับมาก ซึ่งได้จากการคำนวณโดยสูตรดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{4 - 1}{3} \\ &= 1 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนี้

ระดับคะแนน 1.00 – 2.00 หมายถึง มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

ระดับคะแนน 2.00 – 3.00 หมายถึง มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 3.00 – 4.00 หมายถึง มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามจากการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตรวัดของ Likert (Likert Scale) ข้อคำถามประกอบด้วยข้อความเชิงลบทั้งหมด ให้ตอบเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ

มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน
เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนของข้อคำถามวัดทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับไม่ดี มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง และมีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับดี ซึ่งได้จากการคำนวณโดยสูตรดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดระดับทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดังนี้

คะแนน 1.00 – 2.33 หมายถึง มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับไม่ดี

คะแนน 2.34 – 3.67 หมายถึง มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับปานกลาง

คะแนน 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับดี

ส่วนที่ 5 เป็นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับความรู้และการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ลักษณะของข้อคำถามให้ตอบในลักษณะถูกหรือผิด ประกอบด้วยคำถามจำนวน 21 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกได้ 1 คะแนน

ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็น 3 ระดับ คือ มีความรู้ในระดับน้อย มีความรู้ในระดับปานกลางและมีความรู้ในระดับมาก โดยคำนวณจากความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{1 - 0}{3} \\ &= 0.33 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลดังนี้

ระดับคะแนน 0.00 – 0.33 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในระดับน้อย

ระดับคะแนน 0.34 – 0.66 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 0.67 – 1.00 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องในการใช้ภาษาและลักษณะของข้อคำถาม หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out)
2. ทดลองใช้แบบสอบถาม (Try Out) กับพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งซึ่งมีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ต้องการจะศึกษาและไม่ถูกจัดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คน เพื่อทำการตรวจสอบภาษาที่ใช้ให้เป็นที่เข้าใจให้ตรงกันและคำนวณหาความเชื่อมั่น (Reliability)
3. นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง (Try Out) มาคำนวณหาค่า Item Total Correlation ของข้อคำถามรายข้อกับคะแนนรวมรายด้านจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbrach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา ดังนี้

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความความคิด เท่ากับ .8358

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ เท่ากับ .8343

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งฉบับ เท่ากับ .9798

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน เท่ากับ .9394

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ เท่ากับ .9467

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เท่ากับ .9728

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เท่ากับ .8750

สำหรับค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสันสูตรที่ 21 ได้ความเชื่อมั่นเท่ากับ .840

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากภาควิชาจิตวิทยาเพื่อใช้ในการขออนุญาตเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยเกี่ยวกับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง โดยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการศึกษาวิจัยครั้งนี้
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 180 ชุด ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามเพื่อวัดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล และได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 171 ชุด นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนและสมบูรณ์ได้แบบสอบถามที่สามารถนำมาทำการตรวจสอบคะแนนและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจำนวน 161 ชุดคิดเป็นร้อยละ 89.44 จากจำนวนแบบสอบถาม 180 ชุด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล
2. ค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่ออธิบายลักษณะตัวแปรที่จะศึกษา
3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อแสดงลักษณะการกระจายของข้อมูล
4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยเทคนิคแบบขั้นตอน (Stepwise) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์และอักษรย่อในการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

MIN	หมายถึง	ค่าต่ำสุด
MAX	หมายถึง	ค่าสูงสุด
*	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
AGE	หมายถึง	อายุ
WORK	หมายถึง	อายุงาน
EDU	หมายถึง	วุฒิการศึกษา
MAR	หมายถึง	สถานภาพสมรส
POST	หมายถึง	ตำแหน่งงาน
INC	หมายถึง	รายได้
TIME	หมายถึง	ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ADOPT	หมายถึง	การยอมรับการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม
THK ADOPT	หมายถึง	การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทางความคิด
IMP ADOPT	หมายถึง	การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ
PLAN	หมายถึง	การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในการวางแผน
IMP	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในการปฏิบัติการ
ASSESS	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในการประเมินผล
ATTI	หมายถึง	ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล

KNOW	หมายถึง	ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน t-test
Sig	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ
R	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R ²	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
R ² adj	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อปรับแล้ว
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ใน รูปคะแนนมาตรฐาน
F Overall	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ F-test ของสมการพยากรณ์
b	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ใน รูปคะแนนดิบ
a	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
SE b	หมายถึง	ค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง” ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตอนที่ 2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตอนที่ 4 ทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตอนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

โดยมีรายละเอียดของผลการวิจัยแต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของพยาบาล
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 161)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	86	53.42
30 – 35 ปี	53	32.92
มากกว่า 35 ปี	22	13.66
$\bar{X} = 29.95$ ปี S.D. = 5.00 Min = 22 ปี Max = 46 ปี		
2.อายุงาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	97	60.24
5 – 10 ปี	63	39.13
มากกว่า 10 ปี	1	0.63
$\bar{X} = 4.36$ ปี S.D. = 2.99 Min = 1 ปี Max = 13 ปี		
3.วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	158	98.1
สูงกว่าปริญญาตรี	3	1.9
4.สถานภาพสมรส		
โสด	104	64.6
สมรส/หม้าย/หย่าร้าง	57	35.4
5.ตำแหน่ง		
ระดับผู้บริหาร	16	9.3
ระดับปฏิบัติการ	145	90.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 161)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. รายได้		
น้อยกว่า 20,000 บาท	10	6.22
20,000 – 30,000 บาท	126	78.26
มากกว่า 30,000 บาท	25	15.52
X = 26,453.42 บาท S.D. = 6084.50 Min = 15,000 บาท Max = 60,000 บาท		
7. ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล		
ต่ำกว่า 5 ปี	154	95.65
5 ปีขึ้นไป	7	4.35
X = 1.52 ปี S.D. = 1.71 Min = 0 ปี Max = 7 ปี		

จากตารางที่ 2 พบว่าพยาบาลมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 29.95 ปี มีอายุงานเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ปี เกือบทั้งหมดจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 98.1 มีสถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละ 64.6 อยู่ในตำแหน่งระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 90.7 มีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 26,453.42 บาท และมีระยะเวลาเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งนี้นาน 1.52 ปี

**ตอนที่ 2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่ง**

**ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง**

(n = 161)

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทางความคิด	4.04	.56	มาก
2.การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในการนำไปปฏิบัติ	2.70	.85	ปานกลาง
การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม	3.37	.70	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 และเมื่อแยกพิจารณาทางด้านพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 และมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70

**ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่ง**

**ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง**

(n = 161)

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.การมีส่วนร่วมในการวางแผน	2.34	.69	ปานกลาง
2.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	2.47	.66	ปานกลาง
3.การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	2.34	.70	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม	2.38	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 และเมื่อแยกพิจารณาทางด้านพบว่าพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการวางแผน ในการปฏิบัติการ และในการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34, 2.47 และ 2.34 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

(n = 161)

ทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	3.05	0.75	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีทักษะต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05

ตอนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

(n=161)

ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	.67	.16	มาก

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .67

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ในการศึกษาเพื่อให้ทราบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างไรนั้น ผู้วิจัยจึงได้ใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยเทคนิคแบบขั้นตอน (Stepwise) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุนั้นตัวแปรทุกตัวจะต้องเป็นตัวแปรเชิงปริมาณแต่ถ้ามีตัวแปรอิสระบางตัวอยู่ในรูปข้อความต้องมีการแปลงข้อความเป็นตัวเลขที่มีค่า 0 และ 1 เท่านั้น เรียกว่าตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรหุ่นในการวิเคราะห์ ดังนี้

1.1 วุฒิการศึกษา แบ่งเป็น

ปริญญาตรี	= 1
สูงกว่าปริญญาตรี	= 0

1.2 สถานภาพสมรส แบ่งเป็น

โสด	= 1
สมรส/หม้าย/หย่าร้าง/อื่น ๆ	= 0

1.3 ตำแหน่งงาน แบ่งเป็น

ระดับผู้บริหาร	= 0
ระดับปฏิบัติการ	= 1

2. การตรวจสอบข้อตกลง (Assumption) ของการวิเคราะห์การถดถอยพบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกิน .80 เพราะถ้าตัวแปรอิสระไม่เป็นอิสระต่อกัน (Multicollinearity) แล้วจะทำให้ไม่สามารถใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ได้เนื่องจากจะทำให้แยกอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวออกจากกันไม่ได้ ซึ่งถ้าหากตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูงเกิน .80 แล้วจะต้องตัดตัวแปรอิสระนั้นออก (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540)

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทักษะติดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าตัวแปรอิสระคือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .872 และ .839 ตามลำดับ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .872 มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

	AGE	WORK	EDU	MAR	POST	INC	TIME	PLAN	IMP	ASSESS	ATTI	KNOW
AGE		.695**	-.112	-.406**	.372*	.486**	.301**	.209**	.246**	.200*	-.154	-.229**
WORK			-.106	-.346**	.305**	.412**	.274**	.197*	.190*	.136	.011	.239**
EDU				.090	-.114	-.187*	-.199**	-.122	-.132	-.141	.099	-.032
MAR					-.210	-.332**	-.281**	-.116	-.141	-.146	.043	.017
POST						.416**	.326**	.422**	.474**	.425**	-.194*	-.213**
INC							.238**	.234**	.261**	.240**	-.218**	-.064
TIME								.386**	.428**	.387**	-.230**	-.033
PLAN									.872**	.839**	-.185*	-.084
IMP										.872**	-.270**	-.148
ASSESS											-.298**	-.049
ATTI												.007
KNOW												

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้ตัวแปรอิสระจะต้องไม่มีค่าความสัมพันธ์กันสูงเกิน .80 ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตัดตัวแปรการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลออกแล้วหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่เหลือ ได้แก่ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าตัวแปรอิสระดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันไม่เกิน.80 ดังแสดงผลในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลังจากตัดตัวแปรการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการมีส่วนร่วมในการประเมินผลทิ้งไป

	AGE	WORK	EDU	MAR	POST	MON	TIME	IMP	ATTI	KNOW
AGE		.695**	-.112	-.406	.372*	.486**	.301**	.246**	-.154	-.229**
WORK			-.106	-.346**	.305**	-.412**	.274**	.190**	.011	-.239**
EDU				.090	-.114	-.187*	-.199**	-.132	.099	-.032
MAR					-.210**	-.332	-.281**	-.141	.043	.017
POST						.416**	.326**	.474**	-.194*	-.213**
MON							.238**	.261**	-.218**	-.064
TIME								.428**	-.230**	-.033
IMP									-.270**	-.148
ATTI										.007
KNOW										

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระที่เหลือทั้งหมด ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ(AGE) อายุงาน (WORK) วุฒิการศึกษา (EDU) สถานภาพสมรส (MAR) ตำแหน่งงาน (POST) รายได้ต่อเดือน (INC) และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (TIME) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (IMP) ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ATTI) และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (KNOW) ไปวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นต้นต่อไป

การวิเคราะห์ผลเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ คือ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีผลดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

(n=161)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE b	Beta	t	Sig
1.ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	.239	.045	.406	5.372	.000
2.การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	.137	.050	.207	2.733	.007
ค่าคงที่ (a)	50.331	2.312			
R= .403 R ² =.162 R ² adj=.152 F Overall= 15.315 p=.000					

จากตารางที่ 9 การวิเคราะห์การถดถอยพหุโดยตัวแปรอิสระ คือ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วม

ร่วมในการปฏิบัติการ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเป็นตัวแปรตามพบว่า ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 15.2 ($R^2_{adj}=.152$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุเท่ากับ .403 และเมื่อนำตัวแปรทั้ง 2 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมาเขียนเป็นสมการในรูปของคะแนนดิบได้ดังนี้

$$ADOPT = 50.331 + .239(ATTI) + .137(IMP)$$

และสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z_{ADOPT} = .406(ATTI) + .207(IMP)$$

จากสมการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่าตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ดีที่สุดคือทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ผลเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ คือ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีผลดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

(n=161)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE b	Beta	t	Sig
1.การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	.106	.038	.216	2.766	.006
2.ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	-.080	.034	-.184	-2.357	.020
ค่าคงที่ (a)	36.693	1.770			
R= .320 R ² = .102 R ² adj= .091 F Overall= 9.018 p= .000					

จากตารางที่ 10 การวิเคราะห์การถดถอยพหุโดยตัวแปรอิสระ คือ อายุ อายุงาน วุฒิ การศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเป็นตัวแปรตามพบว่า ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 9.1 (R²adj=.091) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุเท่ากับ .320 และเมื่อนำตัวแปรทั้ง 2 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมาเขียนเป็นสมการในรูปของคะแนนดิบได้ดังนี้

$$THK_ADOPT = 36.693 + .106 (IMP) - .080(ATTI)$$

และสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z_{THK_ADOPT} = .216 (IMP) - .184 (ATTI)$$

จากสมการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่าตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ได้ดีที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ รองลงมาคือ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ผลเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ คืออายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีผลดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์การถดถอยพหุของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

(n=161)					
ตัวแปรพยากรณ์	b	SE b	Beta	t	Sig
1.ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	.294	.035	.544	8.325	.000
2.รายได้	-.011	-.153	-2.341	.020	.000
ค่าคงที่ (a)	18.311	1.941			
R= .597 R ² = .356 R ² adj= .348 F Overall= 43.704 p=.000					

จากตารางที่ 11 การวิเคราะห์การถดถอยพหุโดยตัวแปรอิสระ คือ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเป็นตัวแปรตามพบว่าทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและรายได้สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.8 ($R^2_{adj} = .348$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .597 และเมื่อนำตัวแปรทั้ง 2 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมาเขียนเป็นสมการในรูปของคะแนนดิบได้ดังนี้

$$IMP\ ADOPT = 18.131 + .294(ATTI) - .011(INC)$$

และสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z_{IMP\ ADOPT} = .544 (ATTI) - .153 (INC)$$

จากสมการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่าตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในการพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ดีที่สุดคือ ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รองลงมาคือ รายได้

จากการทดสอบสมมติฐานเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยขอสรุปผลการทดสอบสมมติฐานว่ามีตัวแปรอิสระใดที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมและรายด้านของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ตามตารางที่ 12

ตารางที่ 12 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตัวแปรอิสระที่สามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ตัวแปรอิสระ	การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล		
	การยอมรับ โดยรวม	การยอมรับทาง ความคิด	การยอมรับในการ นำไปปฏิบัติ
อายุ	-	-	-
อายุงาน	-	-	-
วุฒิการศึกษา	-	-	-
สถานภาพสมรส	-	-	-
ตำแหน่งงาน	-	-	-
รายได้	-	-	✓ (-)
ระยะเวลาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล	-	-	-
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน	-	-	-
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	✓ (+)	✓ (+)	-
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมใน การประเมินผล	-	-	-
ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	✓ (+)	✓ (-)	✓ (+)
ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	-	-	-

หมายเหตุ: (+) หมายถึงอิทธิพลทางบวก

(-) หมายถึงอิทธิพลทางลบ

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาเรื่อง การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 161 คน ผู้ศึกษาขอเสนอข้อวิจารณ์ดังนี้

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแยกพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมาก และมีการยอมรับการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

การที่พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ใน
ระดับมากนั้น อาจจะมีสาเหตุมาจากการที่พยาบาลส่วนมากมีอายุน้อยต่ำกว่า 30 ปีซึ่งเป็นคนรุ่น
ใหม่ที่เปิดใจรับข้อมูล ข่าวสาร หรือสิ่งใหม่ ๆ ได้ดี และลงมือปฏิบัติงานจริงทำให้เห็น
ประโยชน์ของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมไปถึงการที่พยาบาลได้รับการอบรม
ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ได้รับข้อมูลในด้าน
ดีเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลว่าสามารถทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้มีการพัฒนา
ที่ดียิ่งขึ้นไป และในที่สุดก็เห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้การทำงานเป็น
ระบบมากขึ้น ง่ายต่อการทำงานด้านการพยาบาล มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับงานด้านการ
พยาบาล สามารถนำไปสู่การให้บริการที่เป็นเลิศได้ พยาบาลจึงมีความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้พยาบาลเกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลทางความคิดในระดับมาก

ส่วนการที่พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไป
ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลมาปฏิบัติแล้วเกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานมากขึ้น เช่น ทำให้งานที่เคยทำอย่าง
ง่าย ๆ นั้นมีขั้นตอนและเกิดการตรวจสอบมากขึ้นจากตัวระบบเองหรือจากการตรวจสอบที่
เข้มงวดของผู้บังคับบัญชา รวมไปถึงการที่พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามวิธีการเดิมที่ท่านเคยทำ

เนื่องจากก่อนที่โรงพยาบาลจะนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้กับการทำงานนั้น โรงพยาบาลแห่งนี้ก็มีผู้มาใช้บริการมากอยู่แล้วนั้น พยาบาลอาจคิดว่าไม่จำเป็นต้องทำตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพก็ได้เพราะระบบเดิมคืออยู่แล้ว หรืออาจจะมีสาเหตุมาจากผลลัพธ์ที่เกิดจากการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และเห็นผลชัดเจนในระยะเวลาอันสั้น ทำให้การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าจากการที่พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมากแต่มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางอาจจะมีสาเหตุอยู่ที่ช่วงรอยต่อระหว่างการกลั่นกรองความคิดและความรู้เกี่ยวกับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปสู่การปรับใช้ในการทำงานจริงซึ่งตรงนั้นอาจจะมีสาเหตุอื่นที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลพยาบาลในด้านอื่น ๆ อีก เช่น บรรยากาศในการทำงานที่เครียดมากขึ้น และลักษณะการทำงานแต่ละหน่วยงานที่มีการตรวจสอบจากผู้บังคับบัญชา เป็นต้น

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ที่อยู่ในระดับปานกลางนั้นอาจจะมาจากการที่พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ก่อนนำมาปรับใช้ในการทำงานจนเกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด แต่เมื่อได้นำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้ในการทำงานก็พบปัญหาและอุปสรรคทำให้การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางส่งผลให้การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ที่อยู่ในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแยกพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนในการปฏิบัติการ และในการประเมินผลการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

การที่พยาบาลส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางอาจจะมีสาเหตุมาจากการที่พยาบาลส่วนใหญ่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีตำแหน่งอยู่ในระดับปฏิบัติการคิดเป็นร้อยละ 90.7 ซึ่งส่วนมากพยาบาลในระดับปฏิบัติการจะทำหน้าที่ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นหลักมากกว่าที่จะเข้าประชุมเพื่อวางแผนหรือปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลต้องเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามที่โรงพยาบาลกำหนดแล้ว อาจจะมีเป็นบางครั้งที่พยาบาลระดับปฏิบัติการได้มีโอกาสได้เข้าร่วมประชุมเพื่อฟังสรุปผลการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ก็ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เลยอยู่ในระดับปานกลาง

ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

การที่พยาบาลมีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางนั้น อาจจะมีสาเหตุมาจากการที่โรงพยาบาลทำการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ใช้เวลาในการทำงานนานเกินไป ระหว่างที่ทำการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่ วิธีการทำงานและเครื่องมือในการทำงานบ่อยครั้งทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายในการทำการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลต้องทำงานด้านการพยาบาลแล้วต้องทำเอกสารด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอีกเกิดความรู้สึกเหนื่อยที่ต้องทำงานมากขึ้น บางครั้งก็เกิดความเครียดในการทำงานมากขึ้นอีก เนื่องจากมีหัวหน้ามาคอยตรวจสอบการทำงานว่าได้ทำตามการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างถูกต้องหรือไม่ ทำให้ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่ดีเท่าที่ควร พยาบาลจึงมีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

หรืออาจจะมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของการบริหารกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อาทิเช่น เนื่องจากว่าทุกหน่วยงานจะต้องมีเอกสารกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของตนเองหน่วยงานละ 1 ฉบับ ซึ่งเอกสารนั้นจะประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เช่น กิจกรรมคุณภาพของหน่วยงาน การบริหารความเสี่ยง และผลการดำเนินกิจกรรมคุณภาพของหน่วยงาน เป็นต้น ซึ่งแต่ละหน่วยงานต้องระดมความคิดจากพยาบาลในหน่วยงานของตนเองเพื่อแก้ไขเอกสารกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลบ่อยครั้ง โดยไม่มีแบบอย่างการทำที่ถูกต้องและชัดเจน ในบางครั้งทางผู้บริหารได้เชิญผู้ที่มีความชำนาญหลายคนในการทำเอกสารกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาให้ความรู้แก่พยาบาล ซึ่งอาจจะทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายและสับสนในการทำเอกสาร ไม่แน่ใจว่าแบบไหนจะถูกต้อง เกิดความรู้สึกไม่ชอบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้เกิดทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้อยู่ในระดับปานกลาง

ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก

การที่พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก นั้นอาจเนื่องมาจากการที่พยาบาลประมาณร้อยละ 60.24 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุงานต่ำกว่า 5 ปี เนื่องจากเมื่อประมาณ 3 ปีที่แล้วจนถึงปัจจุบันทางโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้มีการรณรงค์และกระตุ้นให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพแก่พยาบาล โดยมีกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประจำทุกเดือน มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแก่พยาบาลเป็นระยะ ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจเยี่ยมจากภายนอกเพื่อขอรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก

จากการพิจารณาการทดสอบสมมติฐานทางการวิจัย ปรากฏผลดังนี้

ในการวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทักษะคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ โดยแยกพิจารณาดังนี้

1. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการสามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 15.2 โดยที่ทักษะคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

สาเหตุที่ทักษะคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเชิงบวกนั้นอาจเกิดจาก การที่พยาบาลมีความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและตัดสินใจยอมรับปฏิบัติตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้วจะทำให้พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากขึ้นทั้งนี้เนื่องมาจากถ้าพยาบาลจะยอมรับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและวิธีการทำงานใหม่นั้นพยาบาลจะต้องได้ลองคิดพิจารณาและศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้วลงมือปฏิบัติตามระบบหรือวิธีการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จนมั่นใจว่าเมื่อนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใหม่มาปรับใช้กับระบบเดิมแล้วจะทำให้พยาบาลเกิดการการประพุดหรือปฏิบัติตามโดยไม่ฝืนต่อความรู้สึกนึกคิดและตอบสนองต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในทิศทางที่สนับสนุน เห็นด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ รัชนิวรรณ สุริยะนิมิตชัย (2548) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการ

บริหารคุณภาพโดยรวม : กรณีศึกษาพนักงานในบริษัท ผลิตภัณฑ์และวัตถุดิบก่อสร้าง จำกัด เครือ
ซิเมนต์ไทย เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาผลของรูปแบบพฤติกรรมผู้นำ บรรยากาศองค์การ
ความรู้ การได้รับข่าวสาร ทักษะคิด และการมีส่วนร่วม กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม
ของพนักงาน พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของพนักงาน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงตามลำดับความสำคัญได้แก่ ทักษะคิดต่อการบริหารคุณภาพ
บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วม โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 56 ดังนั้นพยาบาลที่มี
ทักษะคิดที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะนำไปสู่การยอมรับการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้เช่นกัน

สาเหตุที่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วม
ในการปฏิบัติ สามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของ
พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้ในเชิงบวกนั้น อาจเกิดจาก เมื่อพยาบาลได้เข้าร่วมกิจกรรม
การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้วเกิดการเรียนรู้ถึงข้อดีของการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลว่าสามารถทำให้เกิดประโยชน์อย่างมากมายต่อผู้มารับบริการและโรงพยาบาล
แล้วยังทำให้การทำงานของพยาบาลเป็นระบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจนมากขึ้น เกิดความรวดเร็วใน
การทำงาน ในที่สุดทำให้พยาบาลมีความรู้สึกภูมิใจที่สามารถเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้โรงพยาบาล
แห่งนี้ประสบความสำเร็จในการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้ได้พยาบาลก็เกิดการ
ยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น ดังนั้นพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมากจึงมีการยอมรับการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมมากเช่นกัน

2. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการมีส่วนร่วม
ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ สามารถร่วมกัน
พยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 9.1
โดยที่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ
มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของ
พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้และทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
มีอิทธิพลเชิงลบต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้

สาเหตุที่การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติสามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ในเชิงบวกนั้น คือ การที่พยาบาลได้เข้าไปมีส่วนในการทำกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เช่น พยาบาลได้เข้าร่วมอบรมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ พยาบาลมีส่วนในการประชาสัมพันธ์การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในหน่วยงาน พยาบาลมีส่วนในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติเกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงานแก่เพื่อนร่วมงาน พยาบาลเข้าไปมีส่วนในการประเมินผลการทำกิจกรรมคุณภาพของโรงพยาบาลหรือหน่วยงาน ทำให้แนวโน้มความคิดของพยาบาลเป็นไปในทางที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เกิดการสนับสนุนและเห็นด้วยกับการทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์กับโรงพยาบาลมากถ้ามีระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้กับโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้ ในที่สุดก็ทำให้พยาบาลเกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากขึ้น

สาเหตุที่ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ในเชิงลบนั้น อธิบายได้ว่า พยาบาลที่มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับดีมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดในระดับน้อย และพยาบาลที่มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับไม่ดีมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดในระดับมาก อาจเนื่องมาจากเกิดความขัดแย้งทางด้านความคิดระหว่างก่อนและหลังนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้เพราะก่อนที่จะนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้พยาบาลมีความคิดว่าระบบนี้ดีต่อการทำงาน ผู้รับบริการ ทำให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนามากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีและเกิดยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่แรก แต่เมื่อได้ปฏิบัติงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้วเกิดปัญหา หรืออุปสรรคในการทำงาน เช่น การทำงานติดขัดเพราะสิ่งแฉก ล้อม เครื่องมือ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รู้สึกอึดอัดเนื่องจากมีหัวหน้าควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการทำงานเอกสารทางด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่มากขึ้น ทำให้เครียดมากขึ้น ผิดหวังเมื่อนำการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้แล้วไม่สามารถปรับใช้กับการทำงานได้อย่างที่คิดไว้ตั้งแต่ตอนแรก

ทำให้การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาล เอกชนแห่งนี้มีน้อยลง

หรือการที่ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลสามารถพยากรณ์ การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน แห่งนี้ในเชิงลบนั้นอาจจะมีสาเหตุมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นนั้นข้อคำถามทุกข้อเป็นด้านลบ เป็นไปได้ว่าเมื่อพยาบาลกลุ่ม ตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามอาจจะให้คะแนนเท่ากันทุกข้อ ทำให้ผลการวิจัยพบว่าการที่ทัศนคติต่อ การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลสามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ในเชิงลบได้

3. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ

ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลและรายได้ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถ ร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.8 โดยที่ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมี อิทธิพลในเชิงบวกต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของ พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ และรายได้มีอิทธิพลในเชิงลบต่อการยอมรับการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

สาเหตุที่ทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล สามารถพยากรณ์การ ยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในเชิงบวกนั้น เนื่องจากพยาบาลส่วนมากที่ปฏิบัติตามระบบการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลนั้นเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ เมื่อได้ทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลแล้วเห็นว่าทำให้การทำงานเป็นระบบ เป็นขั้นตอน และการทำงานมีประสิทธิภาพ มากขึ้นแล้วเกิดความชอบและเห็นว่าสามารถนำมาปรับใช้กับการทำงานด้านการพยาบาลได้เป็น อย่างดีและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาลแล้วทำให้พยาบาลนำแนวทางการปฏิบัติตาม ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมาใช้ในการทำงาน สอดคล้องกับ ขวัญตา กิระวิศาสดิจ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ของพนักงาน

ในโรงงานคอนกรีตผสมเสร็จ พบว่า ความรู้และทัศนคติ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงให้เห็นว่าทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถทำให้พยาบาลเกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของในการนำไปปฏิบัติพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ได้

สาเหตุที่รายได้สามารถพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเชิงลบนั้น อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มีรายได้มากมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อย ส่วนพยาบาลที่มีรายได้น้อยมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติในระดับมาก เนื่องจาก พยาบาลที่ทำงานและปฏิบัติตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่วนมากอยู่ในระดับปฏิบัติการ ซึ่งมีรายได้น้อยกว่าพยาบาลระดับผู้บริหาร และพยาบาลระดับปฏิบัติการนั้นเมื่อได้ทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว เห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีประโยชน์ต่อตนเอง การทำงานและโรงพยาบาล ส่วนพยาบาลระดับผู้บริหารนั้นมีรายได้มาก มีหน้าที่คอยรับนโยบายจากผู้บริหารโรงพยาบาล และไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากนัก อาจจะเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองน้อยกว่าการทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น มีประโยชน์ต่อการทำงานด้านการพยาบาล ต่อผู้รับบริการ และต่อโรงพยาบาลอย่างไร ส่งผลให้พยาบาลที่มีรายได้น้อยมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติมากกว่าพยาบาลที่มีรายได้มาก

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ
พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

โดยมีรายละเอียดในการศึกษาดังนี้

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน
กรุงเทพมหานคร จำนวน 161 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional
Stratified Random Sampling) ตามตำแหน่งงานและวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random
Sampling) โดยวิธีการจับสลากรายชื่อ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมมาจากแนวคิดและทฤษฎีที่
เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ อายุ อาชีพ งาน วุฒิกการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 18 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้านคือ การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด (ข้อ 1-9) และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ (ข้อ 10-18)

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 31 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้านคือ

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning) (ข้อ 1-9)
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) (ข้อ 10-20)
3. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) (ข้อ 21-31)

ส่วนที่ 4 ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 21 ข้อ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 161 ชุด จากนั้นผู้วิจัยทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) โดยเทคนิคแบบขั้นตอน (Stepwise) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าพยาบาลมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 29.95 ปี มีอายุงานเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ปี เกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 98.1 มีสถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละ 64.6 อยู่ในตำแหน่งระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 90.7 มีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 26,453 บาท และมีระยะเวลาเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล แห่งนี้นาน 1.52 ปี

2. การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 และเมื่อแยกพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 และมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70

3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 และเมื่อแยกพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผน ส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และส่วนร่วมในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34, 2.47 และ 2.34 ตามลำดับ

4. ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลมีทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05

5. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .67

6. การวิเคราะห์ผลเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยศึกษาตัวแปรอิสระ คือปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ อายุงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้และระยะเวลาของการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผลเป็นดังนี้

6.1 ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 15.2 ($R^2_{adj}=.152$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุเท่ากับ .403

6.2 ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 9.1 ($R^2_{adj}=.091$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุเท่ากับ .320

6.3 ทักษะคิดต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและรายได้ สามารถร่วมกันพยากรณ์การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.8 ($R^2_{adj}=.348$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุเท่ากับ .597

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งผู้วิจัยขอเสนอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป โดยพิจารณาจากผลการศึกษาดังนี้

1. จากการศึกษาพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อแยกพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมาก และมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิด

พบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดอยู่ในระดับมากนั้นคืออยู่แล้ว โรงพยาบาลควรจะพิจารณารักษากิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเดิมที่ส่งเสริมการยอมรับทางความคิดของพยาบาลให้มีอยู่ และพยายามปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น อาทิเช่น การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในหน่วยงานนั้น อาจจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงานที่มีลักษณะการทำงานคล้ายกัน เช่น ห้องผ่าตัดกับหน่วยไตเทียม ห้องผ่าตัดกับห้องคลอด เป็นต้น เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และวิธีการทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน เกิดความคิดเห็นที่หลากหลายทำให้พยาบาลมีการเปิดมุมมองเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่กว้างออกไปอีก

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ

พบว่าพยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น โรงพยาบาลจึงควรพิจารณาศึกษาสิ่งที่จะต้องปรับปรุง แก้ไขและควรมีแนวทางอย่างไรเพื่อให้เกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ อาทิเช่น

ถ้าสาเหตุมาจากนโยบายของโรงพยาบาลเองที่มีความเข้มงวดเกินไปจนผู้ปฏิบัติคือพนักงานรวมไปถึงพยาบาลเองเกิดความอึดอัด ไม่มีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้การนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปฏิบัติ นั้นไม่เห็นผลเท่าที่ควร ดังนั้นผู้บริหารและทุกฝ่ายที่มีความเกี่ยวข้องควรมีการพิจารณานโยบายร่วมกันเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติใหม่พร้อมกับเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของหลาย ๆ ฝ่ายว่ามีข้อเสนอแนะอย่างไร เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกระตุ้นและส่งเสริมให้พนักงานมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติมากขึ้น

หรือถ้าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลมีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางนั้นมาจากบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างาน

นั้น ในหน่วยงานควรมีการประชุมร่วมกันเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และความรู้สึก ในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพของพยาบาลภายใต้การดูแลของหัวหน้าและ หัวหน้าควรพิจารณาบทบาทของหัวหน้าเองและหาข้อตกลงร่วมกันในหน่วยงานเพื่อให้พยาบาล หรือผู้ได้บังคับบัญชามีความเต็มใจและปฏิบัติหน้าที่ให้เต็มความสามารถของตนเองให้มากที่สุด นำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

2. ผลการวิจัยพบว่าทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลนั้นมีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยรวม การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทางความคิด และการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ที่ผู้บริหารควรพิจารณาส่งเสริมให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมากขึ้น โดยอาจจะมามีวิธีการดังนี้

- การให้ความรู้แก่พยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เพราะพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเพื่อเป็นเหตุผลที่จะสรุปความ ช่วยในการประเมินค่าว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลและต่อผู้ป่วยอย่างไร และควรให้ความรู้แก่พยาบาลตั้งแต่ก่อนที่จะเริ่มนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมาใช้ เพื่อให้พยาบาลได้ปรับความคิด และเป็นการส่งเสริมส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาล เมื่อพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้วก็จะทำให้มีแนวโน้มให้เกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมากขึ้นตามมา

- เมื่อพยาบาลมีความรู้ดีว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลนั้นมีประโยชน์พยาบาลก็จะเกิดความรู้สึกชอบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในด้านคืออย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลนั้นยังเหมือนเดิม เมื่อ

พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้วก็ทำให้มีแนวโน้มให้เกิด การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมากขึ้นตามมาได้

- เมื่อพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้ว ประเมินว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลนั้นดีมีประโยชน์ พยาบาลก็พร้อมที่ปฏิบัติ ตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ทาง โรงพยาบาลก็ควรมีวิธีการที่จะทำให้ ทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของพยาบาลนั้นคงอยู่ โดยอาจจะมีการ ประชุมในหน่วยงานเป็นระยะ เพื่อทบทวนการทำงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลว่ามีข้อบกพร่อง และควรปรับปรุงวิธีการทำงานอย่างไรให้พยาบาลทำงานตามระบบ การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลอย่างไม่มีปัญหาหรืออุปสรรค ในที่สุดก็สามารถทำให้ พยาบาลเต็มใจปฏิบัติตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลและเกิดการยอมรับ การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลได้เพิ่มขึ้น

3. ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้าน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีผลต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล โดยรวม และทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และพยาบาลมีส่วนร่วม ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการอยู่ในระดับ ปานกลาง เพราะฉะนั้นทางโรงพยาบาลหรือผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมใน การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการให้มากขึ้น เพื่อ กระตุ้นให้พยาบาลเกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น อาทิเช่น

- ทางโรงพยาบาลอาจจะกำหนดให้พยาบาลทุกคนในหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเพื่อให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าการทำงาน ตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมีประโยชน์ต่อการทำงาน ผู้รับบริการและ โรงพยาบาลอย่างไร

- ทางโรงพยาบาลอาจจะมีการไปศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลที่ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้วว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ มีแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ พยาบาลในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลอย่างไร เพื่อนำมาเป็น

แนวทางในการกระตุ้นให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้มากขึ้น

- มีการให้รางวัลบุคคลดีเด่นด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและกระตุ้นให้พยาบาลเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อพยาบาลเห็นว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลนั้นเป็นประโยชน์ต่อตนเองจะทำให้มีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลมากขึ้นได้

4. ผลการวิจัยพบว่ารายได้มีอิทธิพลทางลบต่อการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติ อธิบายได้ว่า พยาบาลที่มีรายได้มากมีการยอมรับการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติได้น้อย ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรมีการพิจารณา
ส่งเสริมให้พยาบาลที่มีรายได้มากซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับผู้บริหาร เข้ามามีส่วนร่วมในการ
ปฏิบัติงานตามระบบการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเหมือนพยาบาลระดับ
ปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าการทำงานตามระบบการการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลนั้นก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงานของพยาบาลเอง ผู้ป่วย หน่วยงานและ
โรงพยาบาลอย่างไร เพื่อให้เกิดการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไป
ปฏิบัติมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาตัวแปรอิสระ ตัวแปร คือ ปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วม ทัศนคติ
และความรู้ ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจพิจารณาตัวแปรอิสระอื่น ๆ ด้วย เช่น วัฒนธรรมองค์กร
แรงจูงใจในการทำงาน ความจงรักภักดีต่อองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร เป็นต้น

2. ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งดังนั้นการศึกษาครั้งต่อไป
ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังพนักงานแผนกอื่น ๆ ได้แก่ เกสเซอร์ ผู้ช่วยแพทย์ พนักงานชาย
 เป็นต้น เพื่อให้ครอบคลุมและศึกษาว่ามีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาล เอกชนแห่งนี้ต่อไป

3. ลักษณะประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลในระดับปฏิบัติการเป็นส่วนมาก ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะมีการศึกษากับผู้ช่วยพยาบาลเนื่องจากเป็นพนักงานที่ปฏิบัติงานตามระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพเช่นกันกับพยาบาลเพื่อศึกษาว่ามีการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- เกษม วัฒนชัย. 2544. นโยบายการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา
แห่งชาติ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545. **หลักสูตริติ**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ขวัญตา กีระวิสาสกิจ. 2541. การยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ของพนักงานในโรงงานคอนกรีต
ผสมเสร็จ: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัท ทีพีไอ คอนกรีต จำกัด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จิตติมา รักษาราช. 2545. **ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ**
โรงพยาบาลศึกษาเฉพาะกรณีบุคลากรสถาบันมะเร็งแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉันทวรรณ ยงค์ประเดิม. 2545. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับบทบาทสตรีในการเป็นผู้นำ**
ทางการบริหาร : ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานบริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชวาล แพร่ตกุล. 2516. **เทคนิคการวัดผล**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ไทย
วัฒนาพานิช จำกัด.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2547. **กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาองค์กร**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: ชรรคมถลการพิมพ์.
- ดิภาภรณ์ สวัสดิ์วร. 2551. **Hospital Accreditation(Online)**. www.childrenehospital.go.th,
13 มิถุนายน 2552.

- ถวิล ชาราโกชน์. 2532. **จิตวิทยาสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2531. **หลักการจัดการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์ไทย วัฒนาพานิช จำกัด.
- เนริสา ปานอุดมลักษณ์. 2545. **ความรู้และทัศนคติบุคลากรโรงพยาบาลตากฟ้าเกี่ยวกับการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร ทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เนาวรัตน์ เข้มแสงสังข์. 2545. **แนวคิดและกลยุทธ์ในการรับรองการ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์การศึกษา.
- นัยนา ยุติศาสตร์. 2545. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับระบบการวิเคราะห์อันตรายและ การควบคุมจุดวิกฤตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมนม**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2547. **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- ประคอง วรรณสุด. 2538. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. **ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. **จิตวิทยาการบริหารบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- มารีสา ไกรฤกษ์. 2550. **การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล: เอกสารประกอบการสอนวิชาการ บริหารงานพยาบาล(Online)**. www.nu.kku.ac.th, 13 มิถุนายน 2552.

- รัชดา ตันติสารศาสน์ และคณะ. 2543. “ความพร้อมของบุคลากร โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในการเข้าสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.” *สงขลานครินทร์เวชสาร* 18 (4): 246-252.
- รัชนิวรรณ สุริยะนิมิตชัย. 2548. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม : กรณีศึกษาพนักงานในบริษัทผลิตภัณฑ์และวัตถุดิบก่อสร้าง จำกัด เครื่องมือช่างไทย.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัฒนา ศรีสัตย์วาจา. 2534. **จิตวิทยาทัศนคติ.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วันชัย วัฒนศัพท์. 2544. **คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจของชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศิริภัณฑ์.
- สกวเดือน ปชนสมิทธิ. 2540. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับหรือปรับระบบของพนักงานธนาคาร.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมนึก ปัญญาสิงห์. 2544. **การทำงานแบบมีส่วนร่วม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์** 2: 23-24.
- สมพร เพ็ญจันทร์. 2547. **แนวคิดและหลักการจัดการในองค์การสาธารณะ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิการ. 2547. **การบริหาร การพัฒนาองค์การและการจูงใจ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรพิทยา.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. 2548. **จิตวิทยาสังคม ทฤษฎี และการประยุกต์.** กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด.

- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2540. **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 10.
กรุงเทพมหานคร: บริษัทเฟื่องฟ้า พรินต์ติ้ง จำกัด.
- สุภาภรณ์ จันทร์พัฒนา. 2546. **ความรู้ความเข้าใจของข้าราชการที่มีต่อระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวิมล ศิริกานันท์. 2549. **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัชรีย์ เดชาธรรม. 2544. **ความรู้และทัศนคติของบุคลากรโรงพยาบาลหัวหิน เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เสถียร เขยประทับ. 2537. **การสื่อสารและการพัฒนา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ สุขขุติกุล. 2542. **บทเรียนจากแคนาดา**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- _____. 2550. **แนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Online)**. www.ha.or.th, 30 พฤศจิกายน 2550.
- Caccia-Bava, M. C. *et al.* 2006. "Hospital Organizational Culture, Capacity to Innovate and Success in Technology." **Journal of Health Organization and Management** 20 (3): 194-217.
- Cohen, J. M. and N. T. Uphoff. 1977. **Participation : Concepts And Measures for Project Design, Implementation**. New York: Cornell University.

Dubrin, A. J. and R. D. Ireland. 1993. **Management and Organization**. Cincinnati: South-Western Public.

Gangnon, M. P. *et al.* 2005. "Telehealth adoption in hospital: an organizational perspective." **Journal of Health Organization and Management** 19 (1): 32-56.

Gordon, R. 1999. **The Hierarchical Genome and Differentiation Waves: Novel Unification of Development, Genetics and Evolution**. London: Imperial College Press.

Hales, C. and Z. Tamangani. 1996. "Factors influencing adoption of NVQs in small hospitality businesses." **International Journal of Contemporary Hospital Management** 8 (5): 5-9.

Lorence, D. P. and R. Jameson. 2002. "Adoption of information quality management practices in US healthcare." **International Journal of Quality & Reliability Management** 19 (6): 737-756.

Pomey, M.P. *et al.* 2004. "Accreditation: a tool for organizational change in hospital." **International Journal of Health Care Quality Assurance** 17 (3): 113-124.

Rogers, M. E. 1983. **Diffusion of Innovation**. 3rd ed. New York: The Free Press.

Rondeau, K. V. 2007. "The adoption of high involvement work practices in Canadian nursing home." **Leadership in Health Services** 20 (1): 16-26.

World Health Organization. 1981. **Community Involvement in Health for Primary Health Care**. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

.....

แบบสอบถามนี้ใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับการยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง คำตอบที่ท่านตอบในแบบสอบถามชุดนี้ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด และไม่มีผลกระทบบใด ๆ ต่อตัวท่าน ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมไม่นำเสนอเป็นรายบุคคล ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริงของท่านด้วยตัวท่านเอง คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้อย่างยิ่ง โดยแบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ทักษะการต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ส่วนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

.....

(รัตนาวดี แก้วเทพ)

นิติศตปริญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม(ภาพิเศษ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ใน [] หน้าข้อความหรือกรอกข้อความลงในช่องว่างตาม
ความเป็นจริงของท่าน

1. อายุปี
2. อายุงานในโรงพยาบาลนี้ปี
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด [] ปริญญาตรี
[] สูงกว่าปริญญาตรี
4. สถานภาพสมรส [] โสด [] หม้าย
[] สมรส [] หย่าร้าง
[] อื่น ๆ (โปรดระบุ)
5. ตำแหน่งงาน [] ระดับผู้บริหาร
[] ระดับปฏิบัติการ
6. รายได้ (หมายถึง รายได้ทุกอย่างที่ท่านได้รับแต่ละเดือน เช่น เงินเดือน, ค่าล่วงเวลา, ค่าครองชีพ
และค่าเงินจูงใจ) บาทต่อเดือน
7. ท่านมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาล
เอกชนแห่งนี้ มานาน ปี

ส่วนที่ 2 การยอมรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	ท่านเห็นว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับงานด้านการพยาบาล					
2	ท่านเห็นว่าการปฏิบัติตามกิจกรรมของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ดี					
3	ท่านเห็นว่าระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลช่วยให้โรงพยาบาลแห่งนี้พัฒนาขึ้นมาก					
4	ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้การทำงานของโรงพยาบาลมีระบบและเป็นขั้นตอนมากขึ้น					
5	ท่านเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีถ้าหน่วยงานสามารถนำแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาปรับใช้ได้					
6	ท่านเห็นว่าระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลมาก					
7	ท่านคิดว่าการปฏิบัติตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นเหมือนเป็นการเรียนรู้วิธีการทำงานใหม่ๆ ที่ดียิ่งขึ้น					
8	ท่านคิดว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีแนวทางที่ชัดเจนที่นำมาใช้เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลแห่งนี้ได้					

ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
9	ท่านคิดว่าจะใช้เวลาส่วนตัวเพื่อการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้					
10	ท่านทำงานที่กำหนดตามขั้นตอนของการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลเฉพาะเวลาที่มีหัวหน้าเฝ้าดู อยู่เท่านั้น					
11	ท่านปฏิบัติหน้าที่ตามวิธีการเดิมที่ท่านเคยทำโดยไม่ สนใจว่าระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจะกำหนดให้ท่านทำอย่างไร					
12	การปฏิบัติตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทำให้สติความเจ็บป่วยจากการทำงาน ของพยาบาลในหน่วยงานของท่านลดลง					
13	ท่านไม่ชอบการนำระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลมาใช้เพราะระบบเดิมคืออยู่แล้ว					
14	ท่านต้องทำงานภายใต้ความเครียดทุกวันหลังจาก หน่วยงานได้นำมาตรฐานการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลที่มีระเบียบแบบแผนมากเกินไป มาใช้					
15	ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลทำให้ท่านทำงานยากขึ้นกว่าเดิม					
16	การปฏิบัติตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลทำให้คุณภาพการรักษาผู้ป่วยดีขึ้น					
17	เมื่อท่านปฏิบัติตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลแล้วกระบวนการทำงานช้าลง กว่าเดิม					

ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
18	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้การปฏิบัติหน้าที่ไม่ดีขึ้นไปกว่าที่เคยทำแต่กลับมีความซับซ้อนมากขึ้น					

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อ ที่	ข้อความ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี เลย
1	ท่านได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสรรบุคลากรเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
2	ท่านได้ร่วมวางแผนจัดหลักสูตรการอบรมและพัฒนาพยาบาลให้มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพของหน่วยงาน				
3	ท่านได้ร่วมวางแผนดำเนินงานการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
4	ท่านได้ร่วมวางแผนเพื่อจัดหาเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ในกิจกรรมเพื่ออบรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในหน่วยงาน				
5	ท่านมีส่วนกำหนดกิจกรรมเพื่อการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
6	ท่านได้ร่วมระดมความคิดแก้ไขปัญหาในการทำกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
7	ท่านได้ร่วมกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และทิศทางการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
8	ท่านได้เข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				

ข้อ ที่	ข้อความ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี เลย
9	ท่านมีส่วนในการกำหนดแผนปฏิบัติการของกิจกรรม การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน หน่วยงาน				
10	ท่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล แก่เพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน				
11	ท่านให้คำแนะนำในการปฏิบัติเกี่ยวกับกิจกรรมการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน แก่เพื่อนร่วมงาน				
12	ท่านมีส่วนในการควบคุมดูแลกิจกรรมการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
13	ท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อบรรยายรายละเอียดเกี่ยวกับ การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของหน่วยงาน				
14	ท่านได้เข้าร่วมอบรมในหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล				
15	ท่านเข้าร่วมเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติกิจกรรมการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในหน่วยงาน				
16	ท่านได้แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลให้เพื่อนร่วมงานทราบ				
17	ท่านได้เสนอแนะแนวคิดในการประเมินแต่ละกิจกรรม ของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน หน่วยงาน				
18	ท่านเข้าร่วมทำงานกับทีมคุณภาพเพื่อค้นหาอุปสรรค ในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในหน่วยงาน				
19	ท่านให้ข้อเสนอแนะแก่เพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการ ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล				

ข้อ ที่	ข้อความ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี เลย
20	ท่านมีส่วนจัดหาเอกสารประกอบกิจกรรมการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแก่หน่วยงาน				
21	ท่านร่วมเสนอแนะวิธีการประเมินผลกิจกรรมการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน				
22	ท่านเข้าร่วมประเมินผลเกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนา และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล				
23	ท่านเข้าฟังการอภิปรายผลการดำเนินกิจกรรมการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของหน่วยงาน อื่น				
24	ท่านนำปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเข้าที่ประชุมเพื่อแก้ไข				
25	ท่านได้รวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินผลในการทำ กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล				
26	ท่านร่วมติดตามความก้าวหน้าในการแก้ไขผลดำเนิน กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในหน่วยงาน				
27	ท่านร่วมทบทวนผลการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในหน่วยงาน เป็นระยะ ๆ				
28	ท่านร่วมพิจารณาผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผนการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในหน่วยงาน				
29	ท่านร่วมประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินกิจกรรมการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลในหน่วยงาน				
30	ท่านเสนอข้อแนะนำเกี่ยวกับกับผลการดำเนินกิจกรรม การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของ หน่วยงานที่เกิดปัญหา				

ข้อ ที่	ข้อความ	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี เลย
31	ทำนนำปัญหาในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลเข้าที่ประชุมเพื่อแก้ไข				

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อที่	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้การทำงานติดขัดเพราะสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม					
2	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้ท่านไม่มีความคิดเป็นของตนเอง					
3	การรับการประเมินจากภายนอกตามขั้นตอนของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้ท่านรู้สึกเครียดที่จะต้องตอบคำถาม					
4	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้ท่านรู้สึกอึดอัดเนื่องจากมีหัวหน้าควบคุมการปฏิบัติงาน					
5	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้พยาบาลต้องทำงานมากขึ้น					
6	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้พยาบาลขาดอิสระในการทำงาน					
7	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นงานที่ยาก					
8	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้พยาบาลเครียดเพิ่มขึ้น					
9	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานมาก					
10	ท่านรู้สึกเสียเวลามากเกินไปสำหรับงานเอกสารด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของหน่วยงาน					

ข้อที่	ข้อความ	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
11	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายกับการทำระบบการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่นานเกินไป					

ส่วนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าถูกหรือผิด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือและกรณตอบทุกข้อ

ถ้าถูกให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง **ใช่**

ถ้าผิดให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง **ไม่ใช่**

ข้อที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1	การประเมินการพัฒนาคุณภาพตามหลักการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นผู้ประเมินภายนอกไม่จำเป็นต้องศึกษาล่วงหน้าก่อนที่จะไปประเมินในพื้นที่		
2	การพัฒนาคุณภาพตามหลักการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะต้องทำงานตามระบบงานที่กำหนดไว้ มากกว่าที่จะทำงานตามหลักวิชาชีพ		
3	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง		
4	โรงพยาบาลได้รับประโยชน์จากการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านที่มีผู้มารับบริการมากขึ้นเป็นสำคัญ		
5	ผู้ตัดสินใจให้การรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแต่งตั้งขึ้น		
6	ในกิจกรรมการประกันคุณภาพของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะไม่มีการปรับปรุงแก้ไขเมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาด		
7	การประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหลังการรับรองมี 2 ลักษณะได้แก่ การประเมินเฝ้าระวังและการประเมินเมื่อมีการปรับเปลี่ยน		
8	การประเมินคุณภาพตนเองของโรงพยาบาล เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ และตรวจสอบความพร้อมที่จะได้รับการประเมินและรับรองจากภายนอก		

ข้อที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
9	การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลอาจจะทำเป็นระยะๆ หลายครั้ง จนกว่าจะมั่นใจว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมเต็มที่สำหรับการประเมิน เพื่อรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล		
10	ในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจะทำโดยผู้ประเมินในโรงพยาบาลและผู้ประเมินจาก ภายนอก		
11	เครื่องมือสำคัญที่ผู้ประเมินจากภายนอกจะใช้ในการประเมินการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ ข้อมูลที่โรงพยาบาลประเมินตนเอง ตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้		
12	ในกระบวนการของการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลนั้น ผลการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล คือ การให้ คำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการเพื่อให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุง		
13	กิจกรรมหลักของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การประเมินคุณภาพ และการรับรองคุณภาพ		
14	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน โดยการให้ผู้บริหารและผู้ประกอบวิชาชีพของ โรงพยาบาลต่างๆ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้ประเมินในลักษณะของ อาสาสมัคร		
15	เมื่อโรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพของการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลแล้วไม่จำเป็นต้องมีการติดตามผลการดำเนินงานอีก		
16	กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐานและการวัดผลการ ปฏิบัติ		
17	กิจกรรมการบริหารความเสี่ยงของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลเป็นการค้นหาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงในการสูญเสียของ พยาบาลในการทำงาน		
18	ผู้ป่วยจะมีความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อน ลดลงเมื่อนำการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้กับการ พยาบาล		

ข้อที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
19	ในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นไม่จำเป็นต้องให้ห้องศัลยกรรมนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้าไปประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกันก็ได้		
20	การบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่ได้รวมถึงการดำเนินการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดความเสี่ยงสูงขึ้น		
21	ในกระบวนการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอาจมีการประเมินเกิดขึ้นเมื่อได้รับทราบว่ามีปัญหารุนแรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหรือความปลอดภัย		

ขอขอบพระคุณในความกรุณาอย่างดียิ่งของท่าน

ภาคผนวก ข

ค่า Item Total Correlation (r) ของข้อคำถามรายข้อ
และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรายด้าน

ตารางผนวกที่ 1 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการยอมรับการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลทางความคิดของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.4229
2	0.7192
3	0.4923
4	0.7056
5	0.4441
6	0.7029
7	0.5857
8	0.3389
9	0.6076
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.8358	

ตารางผนวกที่ 2 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการยอมรับการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่ง
หนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.7433
2	0.6673
3	0.5068
4	0.6522
5	0.3734
6	0.6292
7	0.3446
8	0.4357
9	0.5791
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.8343	

ตารางผนวกที่ 3 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองโรงพยาบาลในการวางแผนของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.7494
2	0.7897
3	0.8075
4	0.7746
5	0.8502
6	0.7893
7	0.7813
8	0.6491
9	0.7501
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.9394	

ตารางผนวกที่ 4 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการนำไปปฏิบัติการของพยาบาลโรงพยาบาล
เอกชนแห่งหนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.7882
2	0.7125
3	0.7587
4	0.7110
5	0.6631
6	0.8389
7	0.8423
8	0.8019
9	0.8148
10	0.7823
11	0.7125
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.9467	

ตารางผนวกที่ 5 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการประเมินผลของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
แห่งหนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.8226
2	0.8369
3	0.8120
4	0.8746
5	0.8954
6	0.8948
7	0.9065
8	0.8899
9	0.8890
10	0.8439
11	0.8536
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.9728	

ตารางผนวกที่ 6 ค่า Item Total Correlation ของแบบสอบถามทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ข้อที่	Item Total Correlation
1	0.3921
2	0.4055
3	0.4495
4	0.7286
5	0.6617
6	0.3701
7	0.7417
8	0.6255
9	0.5697
10	0.6772
11	0.7409
ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) = 0.8750	

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ – สกุล	นางสาวรัตนาวดี แก้วเทพ
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 28 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลระดับปฏิบัติการในห้องผ่าตัด (พนักงานชั่วคราว)
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง