

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นางทิพวรรณ เกตุแสง โรงพยาบาลไชยา, email: tip.tippawan5169@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ แบบสอบถามเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คำนวณค่า Index of Congruence เท่ากับ 0.06 และโดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 20 คน จากนั้นนำไปหาความเที่ยงของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ด้วยค่าคูเดอริ-ริชาร์ดสัน 21(Kuder-Richardson 21) ได้เท่ากับ 0.75 แบบสอบถามเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ หาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ได้ค่าเท่ากับ 0.78 ตามลำดับ

ผลการศึกษา พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.48$) และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและเจตคติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.44$; $p < 0.01$; $r = 0.39$; $p < 0.01$, ตามลำดับ)

คำสำคัญ การมีส่วนร่วม งานพัฒนาคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพ

Factors Related to Participation of Professional Nurses on the Hospital Quality Improvement of Chaiya Hospital, Surathani Province

Tippawan Keadseang, Chaiya hospital, *email: tip.tippawan5169@gmail.com*

Abstract

This Cross-section research study was aimed to investigate the factors of the participation of professional nurses on the hospital quality improvement of Chaiya Hospital, Sura Thani province. Data were collected by questionnaires which consist of four parts, 1) General questionnaire 2) Knowledge of the Hospital Accreditation Development questionnaire 3) Attitude of the Hospital Accreditation Development questionnaire and 4) Hospital Quality Improvement Participation questionnaire. The questionnaires were tested for content validity by 3 experts which was Index of Congruence: IOC = 0.06. The reliability of questionnaires were tested to 20 subjects. The Kuder-Richardson 21 was calculated for Knowledge of the Hospital Accreditation Development questionnaire was test for reliability was 0.75. The Cronbach's alpha co-efficiency was calculated for the Attitude and Hospital Quality Improvement Participation questionnaire which there were 0.78.

The result of study showed the moderate level participation of professional nurse about the hospital accreditation development ($\bar{X} = 3.58$ SD = 0.48). The knowledge and attitude were moderate significantly correlated to the participation ($r = 0.44$; $p < 0.01$; $r = 0.39$; $p < 0.01$, respectively).

Key word: Participation , Hospital Accreditation , Professional Nurse

บทนำ

ในสังคมปัจจุบันโลกทางการแพทย์มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงสังคมมีความตระหนักในสิทธิของประชาชนและความตระหนักในการดูแลสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพต้องมีการปรับตัวตามกระแสเพื่อตอบรับกับความต้องการของประชาชนที่เพิ่มขึ้น ในด้านความปลอดภัย ความพึงพอใจ และรวมถึงความรู้ในสิทธิของผู้ที่เข้ารับบริการสุขภาพกับทางหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลซึ่งถือเป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและ ภาคเอกชนจำเป็นต้องตระหนักถึงสิ่งเหล่านี้การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน ภาพลักษณ์ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลที่มีต่อสังคม ซึ่งในปัจจุบัน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่เหมาะสมกับประเทศไทย โดยมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วม ประกอบด้วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเอกชน ปัจจุบันพบว่ามีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ชั้น 3 จำนวน 1,006 แห่ง (The Healthcare Accreditation Institute, 2018) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ รวมทั้งการส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี (The Healthcare Accreditation Institute, 2015)

โรงพยาบาลไชยาเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพการพยาบาล (Healthcare Accreditation) (ชั้น 3) เมื่อปี 2558 และ ผ่านการ Re-accreditation ครั้งที่ 1 เมื่อ 25 กันยายน 2561 เป็นเวลา 3 ปี จะครบต่ออายุ การรับรองมาตรฐาน Re-accreditation ครั้งที่ 2 ปี 2564 ซึ่งในระยะเวลา 3ปี มีความจำเป็นจะต้องมีการพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ด้วยการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะจัดทำรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติตามแผนพัฒนาคุณภาพ การปรับปรุงที่สำคัญ รวมทั้งตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องทุก 12 เดือน และต้องมีการเตรียมการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน หลังการรับรอง ทั้งนี้หน่วยงานหลักที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานทั้งหมด ประกอบด้วยหน่วยงานในฝ่ายการพยาบาลซึ่งหัวหน้างาน และ ผู้ปฏิบัติงานเป็น พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด กล่าวได้ว่าการขับเคลื่อนงานพัฒนางานคุณภาพในโรงพยาบาลต้องอาศัยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่พยาบาล ดังเช่นงานวิจัยของ Saisanan Na Ayuthya, Monaiyapong, & Phanusophon (2013) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนแห่ง

หนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมอยู่ระดับปานกลาง การสนับสนุนจากผู้นำ สามารถทำนุบำรุงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 39.5 และการศึกษาของ Srisawatphong K, and Bouphan, P (2013) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลบางประการสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

ด้วยเหตุข้างต้นนี้ ทางผู้วิจัยจึงมีเห็นว่ามีความจำเป็นที่จะต้องทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไซยาของพยาบาล เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้นำมาใช้เป็นแนวทางให้กับผู้บริหารคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กรในอนาคต

คำถามการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไซยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ระดับใด
2. ปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไซยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาล ไซยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ในการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไซยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

ผลการศึกษาระดับการมีส่วนร่วม และปัจจัยด้านความรู้และเจตคติต่อการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล จะถูกนำเสนอต่อผู้บริหาร และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำนโยบาย และกำหนดแผนงานพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล ให้มุ่งเน้นด้านการผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพ เข้ามามีบทบาทและตระหนักในบทบาทหน้าที่ความสำคัญของตนเองในการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ที่จะสร้างคุณประโยชน์ และความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการสุขภาพ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง(Cross-sectional) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในกลุ่มประชากรพยาบาล วิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไชยา จ.สุราษฎร์ธานี เป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี เก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 - 30 พฤศจิกายน 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – 30 พฤศจิกายน 2562 จำนวน 67 คน กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – 30 พฤศจิกายน 2562 จำนวน 50 คน ทำการคัดเลือกด้วยการสุ่มแบบแบบเจาะจง (Purposive random sampling) กำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไชยา จ.สุราษฎร์ธานี ไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) มีส่วนเกี่ยวข้องในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง การศึกษา การอบรม การร่วมเป็นคณะกรรมการ เงินเดือน และโรคประจำตัว

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นแบบเลือกตอบถูก-ผิด 3 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อคำถาม ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน

แปลผลคะแนนด้วยค่าเฉลี่ยดังนี้

น้อยกว่า 9.60 คะแนน หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ระดับต่ำ

9.60 - 12.79 คะแนน หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ระดับปานกลาง

12.80 - 16.00 คะแนน หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ระดับมาก

3. แบบสอบถามเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับคะแนน ผู้ตอบให้คะแนน 3 -1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง – ไม่เห็นด้วย จำนวนทั้งสิ้น 19 ข้อ

การแปลผลด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน ดังนี้

- 1.00 – 1.66 หมายถึง มีเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับต่ำ
- 1.67 – 2.33 หมายถึง มีเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง
- 2.34 – 3.00 หมายถึง มีเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับสูง

4. แบบสอบถามการมีส่วนร่วมการพัฒนางานคุณภาพ โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ คะแนน จำนวน 19 ข้อ ผู้ตอบให้คะแนน 5 – 1 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมมากที่สุด – มีส่วนร่วมน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนด้วยค่าเฉลี่ย ดังนี้

- 1.00 – 2.33 หมายถึง มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพระดับต่ำ
- 2.34 – 3.66 หมายถึง มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพระดับปานกลาง
- 3.67 – 5.00 หมายถึง มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพระดับสูง

การหาคุณภาพของเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ แบบสอบถามเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพ ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาคุณภาพงาน จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจนและความครอบคลุมของเนื้อหา โดยให้พิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องของรายการคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Congruence) พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.60 ทุกข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 20 คน จากนั้นนำไปหาความเที่ยงของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ ด้วยค่าคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 21 (Kuder-Richardson 21) ได้เท่ากับ 0.75 แบบสอบถามเจตคติต่องานพัฒนาคุณภาพ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมการพัฒนางานคุณภาพหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.78 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ชั้นเตรียมการ ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี (เลขที่หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ STPHO 2019 – 021)

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ
 3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด
 4. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และแนวทางการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พร้อมขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
 5. อธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม โดยการอ่านคำชี้แจงให้ชัดเจน เข้าใจ หากไม่เข้าใจสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาโดยใช้ระยะเวลา 30 นาที
- เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแบบสอบถามที่ได้รับ และรวบรวมเพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และระดับความถี่และเจตคติ โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโดยใช้สถิติไคร้สแควร์ (Chi-Square Test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 48 คน (ร้อยละ 96.00) มีอายุระหว่าง 40-49 ปี มากที่สุด จำนวน 24 คน (ร้อยละ 48.00) มีอายุงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 32 คน (ร้อยละ 64.00) ซึ่งปฏิบัติงานเวรผลัด เช้า-บ่าย-ดึก จำนวน 36 คน (ร้อยละ 72.00) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 46 คน (ร้อยละ 92.00) มีเงินเดือนอยู่ระหว่าง 30,000 - 40,000 บาท/เดือน จำนวน 27 คน (ร้อยละ 54.00) และไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ จำนวน 32 คน (ร้อยละ 72.00)

ด้านความรู้ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลไชยา มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนางานคุณภาพมากกว่าร้อยละ 80 เกี่ยวกับ 1) Hospital Accreditation คือ กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ระบบงานภายในของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมิน และ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 2) การพัฒนาในบันไดขั้นที่ 1 คือ กิจกรรม ทบทวน 8) เมื่อโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพก็ไม่จำเป็นต้องทบทวนความเสี่ยง 9) 3P: คือ Purpose- Process – Performance 10) แนวคิดพื้นฐานของ Hospital Accreditation (HA) คือ คุณภาพและความปลอดภัย 11) CQI คือ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ เน้นการทดสอบขนาดเล็ก และทดสอบต่อเนื่อง 12) Plan-Do-Check-ACT คือ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ก็คือ CQI 13) Access &

Entry คือ การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 15)กิจกรรม 5 ส. คือ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต้องทำ และ 16) C3THER คือ การทบทวนการให้บริการ เป็นการทบทวนขณะดูแลผู้ป่วยระดับความรู้ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 64.00 รองลงมาคือความรู้ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ ร้อยละ 24.00 และ 12.00 ตามลำดับ ดังตาราง 1 - 2

ตาราง 1 ตารางแสดงร้อยละของความรู้ เรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ความรู้ เรื่องการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบผิด (ร้อยละ)
1.Hospital Accreditation คือ กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ระบบงานภายในของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมิน และ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	98.00	2.00
2.การพัฒนาในบันไดขั้นที่ 1 คือ กิจกรรมทบทวน	82.00	18.00
3.การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (สรพ.) ใช้บันได 7 ขั้น	36.00	64.00
4.การเฝ้าระวังความเสี่ยง คือ กระบวนการจัดการกับข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยเป็นหน้าที่ของทีมงานเสี่ยง	12.00	88.00
5.การใช้หลักการ 3P เป็นการพัฒนาในบันไดขั้นที่ 2	74.00	26.00
6.หัวข้อ หรือ ประเด็นในการทบทวน 12 กิจกรรม คือ การทบทวนเฉพาะข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น	74.00	26.00
7.การพัฒนาในบันไดขั้นที่ 3 คือ การมีผลลัพธ์ที่ดี	76.00	24.00
8.เมื่อโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพก็ไม่จำเป็นต้องทบทวนความเสี่ยง	94.00	6.00
9. 3P : คือ Purpose- Process - Performance	88.00	12.00
10.แนวคิดพื้นฐานของ Hospital Accreditation (HA) คือ คุณภาพและความปลอดภัย	94.00	6.00
11.CQI คือ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ เน้นการทดสอบขนาดเล็ก และ ทดสอบต่อเนื่อง	80.00	20.00
12. Plan-Do-Check-ACT คือ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ก็คือ CQI	90.00	10.00
13.Access & Entry คือ การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	94.00	6.00
14.การตรวจประกอบกรณีวินัยโรค (Investigation) อยู่ใน การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	36.00	64.00
15.กิจกรรม 5 ส. คือ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต้องทำ	89.00	2.00
16.C3THER คือ การทบทวนการให้บริการ เป็นการทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย	96.00	4.00

ตาราง 2 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละ ของระดับความรู้ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ระดับความรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน	ระดับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับสูง	32	64.00
ความรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับปานกลาง	12	24.00
ความรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับต่ำ	6	12.00

ด้านเจตคติในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.67$, S.D. = 0.22) ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 58.00 รองลงมาคือมีความรู้ใน ระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 40.00 และ 2.00 ตามลำดับ ดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละระดับเจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน	ระดับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับสูง	1	2.00
เจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับปานกลาง	20	40.00
เจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับต่ำ	29	58.00

ด้านการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพของพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า พยาบาล โรงพยาบาลไชยา มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพของพยาบาลระดับปานกลาง (Mean = 3.579 SD = 0.48) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพระดับสูง ร้อยละ 40.00 ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละระดับการมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ระดับการมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ	ระดับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ ระดับสูง	20	40.00
การมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ ระดับปานกลาง	30	60.00
การมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ ระดับต่ำ	-	-

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ ตำแหน่ง วุฒิการศึกษา รายได้ และการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตาราง 5-7

ตาราง 5 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไครส์แควส ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง		การมีส่วนร่วมระดับสูง		χ^2	df	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
เพศ					1.39	1	0.24
ชาย	2	4.00	-	-			
หญิง	28	56.00	20	40.00			
ตำแหน่ง					3.13	2	0.21
หัวหน้างาน	1	2.00	3	6.00			
ปฏิบัติการ	5	10.00	5	10.00			

ข้อมูลส่วนบุคคล	การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง		การมีส่วนร่วมระดับสูง		χ^2	df	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
ปฏิบัติงานเวรเช้า	24	48.00	12	24.00	0.18	2	0.91
ปฏิบัติงานเวร เช้า-บ่าย-ดึก	1	2.00	1	2.00			
วุฒิการศึกษาสูงสุด							
ประกาศนียบัตร							
ปริญญาตรี	28	56.00	18	36.00			
ปริญญาโท	1	2.00	1	2.0			
รายได้ต่อเดือน							
ระหว่าง 5,000-10,000 บาท	2	4.00	1	2.00	0.42	3	.94
ระหว่าง 10,000-20,000 บาท	9	18.0	5	10.00			
ระหว่าง 30,000 - 40,000 บาท	16	32.00	11	22.00			
มากกว่า 40,000 บาท	3	6.00	3	30.00			

ตาราง 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ อายุการทำงาน ความรู้ และเจตคติ กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพ
	(r)
อายุ	0.231
อายุการทำงาน	0.243
ความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพ	0.442**
เจตคติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพ	0.389**

** $p < 0.01$

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ แบบตัดขวาง(Cross-sectional) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในกลุ่มประชากร พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน ผลการศึกษา พบว่า

1. ระดับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง($\bar{X} = 3.579$ SD = 0.48)

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าความรู้เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และเจตคติ ในการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วม

ร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.442$; $p < 0.01$; $r = 0.389$; $p < 0.01$, ตามลำดับ)

อภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ระดับปานกลาง (Mean = 30579 SD = 0.48) และส่วนใหญ่มีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมามีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพ ระดับสูงร้อยละ 40.00 อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพอาจยังไม่เข้าใจเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพสะท้อนได้จากข้อความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ยังอยู่ในระดับน้อย ประกอบกับภาระงานการพยาบาลที่มีจำนวนมาก อาจไม่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพเพราะเวลาปฏิบัติการพยาบาลเป็นช่วงเวลาเดียวกับเวลาของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพซึ่งการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน ทุกฝ่าย ทุกหน่วยงาน จึงจะสามารถบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพ โดยมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกันเพื่อให้ผลการตัดสินใจเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุด (Cohen and Uphoff, 1980) นอกจากนี้ในการพัฒนาคุณภาพประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆภายในโครงการมากมายที่ต้องการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร จึงจะส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งเป็นโครงการที่ใช้หลักการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Jearapong, 2011) และยังอาศัยปัจจัยเกื้อหนุนความสำเร็จหลายอย่าง เช่น การนำองค์กรของผู้บริหาร บุคลากร ทีมงาน การวางระบบงาน การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล รวมถึงการประสานงานระหว่างทีม สิ่งเหล่านี้จึงอาจมีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาล โรงพยาบาลไชยาที่อยู่ระดับกลาง ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่พบว่า เจตคติของพยาบาลโรงพยาบาลไชยาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานอยู่ระดับปานกลาง เนื่องจากเจตคติจะเป็นแรงผลักดันในการกระทำได้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากมีเจตคติที่ดีส่งผลให้สามารถมีพฤติกรรมได้ตามรูปแบบของ KAP model ของชาร์ท (Schwartz, 1975 cited by Thongpaknum, 2514) ดังนั้นเมื่อพยาบาลส่วนใหญ่ที่มีเจตคติในระดับปานกลางจึงมีส่วนร่วมในการปฏิบัติของงานคุณภาพอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพอาจยังไม่เข้าใจเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพสะท้อนได้จากข้อความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพบางคนที่ยังอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ประกอบกับภาระงานการพยาบาลที่มีจำนวนมากอาจไม่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพเพราะเวลาปฏิบัติการพยาบาลเป็นช่วงเวลาเดียวกับเวลาของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ

จากผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Jearapong, S (2011) ที่พบว่าการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลปราจีนบุรี อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Saisanan Na Ayuthya, Monaiyapong, & Phanusophon, (2013) ที่พบว่าการศึกษาของในงานพัฒนาคุณภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค อยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ Palitnontakert, A., and Keawmesri, T. (2017). พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ตรงข้ามกับผลการศึกษาของ Srisawatphong K, and Bouphan, P. (2013) พบว่าการศึกษาของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับมาก และ Rattanaware S, Phensirinapa, N., & Jankong V. (2014) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบึงกาฬที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบึงกาฬ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยความรู้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรม โดยงานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ คนในองค์กรต้องมีความรู้ ความเข้าใจว่าองค์กรกำลังทำอะไร เพื่อให้คนในองค์กรเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและมีส่วนร่วมในการทำงาน ทুমเทแรงกายแรงใจให้กับการทำงาน (Cohen and Uphoff, 1980) โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรต้องมีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความรู้ในเกณฑ์การรับรองคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ประกอบด้วยตอนที่สำคัญจำนวน 4 ตอน ประกอบด้วย ภาพรวมของการบริหาร องค์กร ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล กระบวนการดูแลผู้ป่วย และตอนที่ 4 ผลลัพธ์ (The Healthcare Accreditation Institute, 2018) ซึ่งนอกจากความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ การมีความรู้เกี่ยวกับลำดับขั้นตอนในการพัฒนาคุณภาพยังเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

นอกจากความรู้การดำเนินการให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ ทศนคติเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน เนื่องจากความสำเร็จในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพไม่สามารถกำกับหรือชักจูงได้โดยผู้บริหาร แต่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติทุกคนและทุกหน่วยงาน (Barker & Gelmon, 1996) และอาศัยระยะเวลาที่ทำให้ให้เกิดความสำเร็จ ดังนั้นบุคลากรต้องมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพจะต้องสามารถสื่อสารซึ่งกันและกันได้ ใช้

ภาษาที่มีความเข้าใจ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้ เพราะในการประชุมไม่ควรให้เกิดความรู้สึกถูกคุกคามหากบุคคลากรรู้สึกเช่นนี้รุนแรงมากทำให้ไม่เกิดการมีส่วนร่วม เกิดการปฏิเสธ หรือต่อต้าน (Cohen and Uphoff, 1980) ซึ่งการปรับทัศนคติต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จลำดับแรกในโรงพยาบาลตติยภูมิที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

จากผลการศึกษาสอดคล้องกับที่ Cohen and Uphoff (1980) กล่าวว่า การดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นบุคคลจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากน้อยเพียงใดนั้น การมีส่วนร่วมทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจในกิจกรรมที่ทำความเข้าใจและเวลาที่เพียงพอต่อการมีส่วนร่วม ทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรม ปัจจัยทางด้านส่วนร่วมความต้องการมีเกียรติ การได้รับข้อมูลข่าวสาร กระบวนการนำบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมและการประสานงานที่ดี ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่วนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากร เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Saisanan Na Ayuthya, Monaiyapong, & Phanusophon (2013) ที่พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมรับผลที่เกิดขึ้นและมีส่วนร่วมในการประเมินผลเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน
2. ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินกิจกรรมที่จะสนับสนุนให้พยาบาลมีความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพมากขึ้น เพื่อส่งผลต่อความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยบูรณาการ การพัฒนาคุณภาพเข้ากับงานประจำเพื่อลดความยุ่งยากซับซ้อน และทำให้พยาบาลเกิดทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยจึงควรมีการศึกษาถึงโปรแกรมการสนับสนุนให้ความรู้ เรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อเจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
2. ควรมีการศึกษากการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในบุคลากรกลุ่มอื่นของโรงพยาบาล เพื่อให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการทำความเข้าใจการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลซึ่งจะส่งผลต่อการวางแผนการพัฒนาคุณภาพ

Reference

- Srisawatphong K, and Boupphan, P. (2013). The Quality Improvement of Community Hospitals by Staff Participation in Kalasin Province. *KKU Res. J. Sci. Tech.* 2011; 16(5): 563-574.
- Thongpaknum C.(2017). The Relationships among Knowledge, Attitude and Behavior in Using Information Technology for Nursing of Air Force Nursing students in Royal Thai Air Force Nursing College, Academic Year 2016. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(3): 217-227.
- Saisanan Na Ayuthya, J., Monaiyapong, P. S., & Phanusophon, A. The factor affecting the participation management of hospital quality improvement at a private hospital in Bangkok. *Thai Journal of Nursing*, 62(4), 59-65, 2013.
- The Healthcare Accreditation Institute. (2015). Hospital Accreditation and Healthcare Service Nontaburi: D-One Book.
- The Healthcare Accreditation Institute (2018). HA update 2019. retrived June 15, 2018 from https://www.forumhai.com/download/10714/0?file_name=HA+Update+2019_fn.pdf
- The Healthcare Accreditation Institute. (2018). Retrived June 15, 2018 from <https://www.ha.or.th/TH/Home>
- Jearapong, S. (2011). Factors Related to Participation of Professional Nurses in Hospital Quality Improvement in Community Hospitals, Prachinburi Province EAU Heritage *Journal Science and Technology*, 6(1), 121-132.
- Palitnontakert, A., and Keawmesri, T. (2017). Factors Relating to Participation in the Development and Hospital Accreditation of Personnel in Bangchak Hospital, Samutprakan Province https://e-jodil.stou.ac.th/filejodil/14_3_526.pdf
- Rattanaware S, Phensirinapa, N., & Jankong V. (2014). Factors Related to the Participation in Quality Development and Hospital Accreditation of Health Personnel at Community Hospitals in Bueng Kan Province. *Journal of Safety and Health*, 7(26); 48-58.
- Barker, G.R & Gelmon, S.B. (1996). A quality improvement teaching resource guide. Arlington, VA: Association of University Programs in Health Admiration.

- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T. (1980). Participations' place in rural development: Seeking Clarity through specificity. *World Development*
- Cotton, J. L. (1997). Does employee involvement work? Yes, sometimes. *Journal of Nursing care quality*, 12(2) 33-45.
- Cummings, T. G. and Worley, C. G. (2005). *Organization development and change*. (8th ed.). Ohio: Thomson South-Western.
- Schaffer, R.H. (2004). Service-learning in Christian higher education: Bring our mission to life. *Christine higher Education*, 3(2), 127-145.