

## Staff Participation in Hospital Accreditation Project in the Three Southern Border Provinces

Chanokporn Buasuk<sup>1</sup>, Pranee Thongkum<sup>2</sup> and Sanan Pengmuan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>M.Ed.(Community Development Education), Nurse Officer,  
Pattani Hospital, Pattani Province

<sup>2</sup>M.Ed.(Educational Research), Associate Professor,  
E-mail: tpranee@bunga.pn.psu.ac.th

<sup>3</sup>M.S.(Rural and Regional Development Planning), Lecturer,  
Department of Education, Faculty of Education  
Prince of Songkla University

### Abstract

This research was intended to investigate: (1) level of participation in the Hospital Accreditation Project of the hospital staff in the three southern border provinces, (2) factors affecting their participation in the Project. The subjects of this study were staff of the general hospitals participating in the Hospital Accreditation Project in the three southern border provinces. Five hundred hospital staff was selected by the stratified random sampling. The instrument for data collection was a questionnaire. The data was analyzed based on percentages, arithmetic means, standard deviations and the stepwise multiple regression. The results of this research were as follows: the staff of the hospitals in the three southern border provinces participated in the Hospital Accreditation Project moderately, in overall and in each following aspect: planning, doing, checking, and acting. The staff's characteristic factors which affected the staff participation in the Hospital Accreditation Project were the benefit expectation, nursing position, work experience, and attitude towards the project. The predicting power was 22.30 percentage. The supporting factors were colleague's support, supervision and project training support, and resources

**support. The first three problems and obstacles in proceeding with Hospital Accreditation Project were an insufficient knowledge of staff, a lack of budget support in work performance and a discontinuing work processing.**

**Keyword:** general hospital, hospital accreditation, participation, three southern border provinces

## การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ชนกพร บัวสุข<sup>1</sup>, ปราณีย์ ทองคำ<sup>2</sup> และ สนั่น เพ็งเหมือน<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ศษ.ม.(ศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน), พยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี

<sup>2</sup>ค.ม.(วิจัยการศึกษา), รองศาสตราจารย์  
E-mail: tpranee@bunga.pn.psu.ac.th

<sup>3</sup>วท.ม.(การวางแผนพัฒนาชนบทและภูมิภาค), อาจารย์  
ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล  
กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 500 คน ทำการสุ่มตัวอย่าง  
แบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาลทั้งภาพรวมและรายด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการตรวจสอบ และด้านการปรับปรุง  
ระบบ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการ กลุ่มงานพยาบาล  
ประสบการณ์ในการทำงาน และเจตคติเกี่ยวกับโครงการ ส่วนปัจจัยการสนับสนุนที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่  
โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน  
การสนับสนุนการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการ และการสนับสนุนทรัพยากร ปัญหาอุปสรรคสามอันดับแรกในการ  
ดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ ได้รับความอบรมไม่เพียงพอ ขาดการสนับสนุนด้าน  
งบประมาณในการปฏิบัติงาน และขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, โรงพยาบาลทั่วไป, สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

## บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) มุ่งหวังให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีศักยภาพ มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยได้อย่างรู้เท่าทันกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการกำหนดนโยบายและมาตรฐานกำกับดูแล สนับสนุน และประสานกับทุกองค์กรในสังคมในการพัฒนาระบบสุขภาพของชาติ จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติดังนี้คือ 1) พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อสุขภาพ 2) พัฒนาหลักประกันด้านสุขภาพและคุณภาพบริการ 3) พัฒนาปัจจัยพื้นฐานการมีสุขภาพดี และการสร้างเสริมสุขภาพ 4) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งกลุ่มประชาคมสุขภาพ 5) พัฒนางองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ 6) พัฒนาการบริหารจัดการด้านกำลังคน และ 7) พัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (สุพรรณศรีธรรมมา, 2546)

กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของบริการและการดูแลรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ และเล็งเห็นความจำเป็นในการพัฒนาระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อรับรองว่าการบริการนั้นจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงปรารถนามีการทำงานที่เป็นไปตามมาตรฐาน มีโอกาสเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (จิรัฐม ศิริรัตนบัลล์, 2543, 3) ทั้งนี้เพราะในอนาคตจะมีการแข่งขันกันสูงในเรื่องการให้บริการลูกค้า โรงพยาบาลที่จะอยู่ได้ก็เฉพาะโรงพยาบาลที่มีคุณภาพเท่านั้น ดังนั้น โรงพยาบาลทุกแห่ง ทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนจึงมีความตื่นตัวและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ได้มีการดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) โดยก่อตั้งเป็นภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล มีโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนเข้าร่วมในโครงการนำร่อง 35 แห่ง ในปี พ.ศ.2540 ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพ ทั้งนี้เพื่อให้การบริการสุขภาพแก่ประชาชนมีประสิทธิภาพสูงสุดและโรงพยาบาลเป็นองค์กรเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543 ก,1-3)

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยนของบุคลากร และการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก การรับรองเป็นเพียงส่วนเดียวและส่วนสุดท้ายของกระบวนการ แต่สิ่งที่สำคัญคือ การกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับระบบคุณภาพ การตรวจสอบ และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล โดยเริ่มต้นจากแรงจูงใจของผู้บริหารร่วมกับบุคลากรในโรงพยาบาล ทำการพัฒนาคุณภาพโดยยึดหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management: TQM) และระบบบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) อันจะนำไปสู่การรับรองคุณภาพในด้านต่าง ๆ คือ 1) รับรองว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 2) มีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐานโดยมีหลักประกันว่าจะไม่เกิดความเสียหายขึ้นกับผู้ป่วย 3) มีระบบตรวจสอบตัวเองที่น่าเชื่อถือ โดยมีการปฏิบัติตามระบบที่วางไว้และมีการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการนำปัญหามาทบทวนปรึกษาในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการแก้ไขและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 4) มีการบริหารงานที่เป็นระบบ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และ 5) มีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือเหมาะสมสอดคล้องกับพันธกิจและขอบเขตของโรงพยาบาล ร่วมกับการมีกระบวนการบำรุงรักษาและพัฒนาเพื่อให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรนี้ได้ยึดหลักการดำเนินการตามแนวคิดของ Deming (1986) ซึ่งมีหลักการสำคัญ คือ ยึดลูกค้าคือผู้ใช้บริการเป็นหลัก นำวงจรพัฒนาคุณภาพ PDCA มาใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำงาน เน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร ผู้บริหารจะต้องมี

ความมุ่งมั่นและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์เทคนิค และวัฒนธรรมที่จำเป็น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, 2-21) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า TQM/HA เป็นระบบคุณภาพที่ครอบคลุมงานด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและเป็นระบบที่สามารถทำให้เกิดความยั่งยืนได้ต่อไปในอนาคต เนื่องจากเป็นระบบที่เน้นการพัฒนาคนและเน้น "ใจ" คนเป็นเป้าหมายสำคัญ (ชาติรี บานชื่น, 2542, 87)

จากการเตรียมการเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น พบว่า งานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับและทุกกลุ่มในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน ดังนั้นการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะยอมรับการใช้การบริหารคุณภาพโดยรวมสูงขึ้น ถ้ามีการส่งเสริมเจ้าหน้าที่ทุกคนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ (ตาบทพิชัย วิดีพิงษ์พานิช, 2539, บทคัดย่อ)

โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดขนาด 200-500 เตียง ที่มีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลได้ครบทุกโรค ให้บริการรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานบริการระดับรองลงไป ในการที่จะช่วยสนับสนุนให้กิจกรรมการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโรงพยาบาลทั่วไปจึงมีลักษณะงานที่หลากหลาย มีบุคลากรจำนวนมาก ดังนั้น การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงมีปัญหาอุปสรรคมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก จากการศึกษาพัฒนาคุณภาพตามแนวทางดังกล่าวในโรงพยาบาลทั่วไปในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ โรงพยาบาลปัตตานี เบตง นราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลสุไหงโก-ลกพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานหลายอย่างอุปสรรคที่สำคัญ คือ การขาดการมีส่วนร่วมและการทำางานเป็นทีม การปรับวัฒนธรรมองค์กรให้ก้าวไปสู่วัฒนธรรมคุณภาพและการเป็นองค์กรเรียนรู้ยังมีไม่เพียงพอในการทำกิจกรรมคุณภาพ (เชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ, 2541, 1-28) ทั้งนี้ งานพัฒนาคุณภาพจะสำเร็จ

ได้ด้วยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับในองค์กรผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่าปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่และปัจจัยการสนับสนุนจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้หรือไม่อย่างไร ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้การบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ทำให้ประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่และปัจจัยการสนับสนุนที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จาก 4 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลปัตตานี นราธิวาสราชนครินทร์ เบตง และโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก ทั้งข้าราชการและลูกจ้าง จำนวน 2,477 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปีงบประมาณ 2545 จำนวน 500 คน
3. ปัจจัยที่ศึกษา คือ 1) ปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ในการทำงาน เจตคติเกี่ยวกับโครงการและความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับ 2) ปัจจัยการสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนด้านทรัพยากร การได้รับการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการ HA และการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้ร่วมปฏิบัติงาน โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามวงจรพัฒนาคุณภาพ PDCA ของเดมมิง แบ่งเป็น 4 ชั้น คือ ชั้นการวางแผน การดำเนินงาน การตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน และชั้นการปรับปรุงระบบ

2. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง โครงการที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเพื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพภายในโรงพยาบาลโดยใช้ระบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร และระบบบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การประเมินและรับรองมาตรฐาน โดยองค์กรภายนอก

3. ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และสูงกว่าปริญญาตรี

4. รายได้ หมายถึง เงินเดือนรวมถึงรายได้พิเศษอื่น ๆ ซึ่งเป็นรายได้ที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้รับในแต่ละเดือน

5. ตำแหน่งหน้าที่ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ แพทย์พยาบาล ข้าราชการอื่น ๆ และลูกจ้าง

6. ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง จำนวนปีที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น ๆ

7. เจตคติเกี่ยวกับโครงการ หมายถึง ความรู้สึกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีต่อโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านหลักการ ลักษณะประโยชน์ และการนำไปใช้

8. ความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับ หมายถึง ความคาดหวังของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีต่อประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากเงินเดือนที่จะได้รับจากการดำเนินโครงการ เช่น การพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง

9. การสนับสนุนทรัพยากร หมายถึง การได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร ตำราอื่น ๆ ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

10. การสนับสนุนการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการ หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้

รับคำแนะนำ ความรู้ การสนับสนุนการทำงานจากผู้เทศทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล และได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากการจัดอบรมของโรงพยาบาลเอง หรือจัดโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

11. การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน หมายถึง การได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวาง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. สุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลทั่วไป สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามตำแหน่งหน้าที่ 4 กลุ่ม คือ แพทย์ 18 คน พยาบาล 206 คน ข้าราชการอื่น ๆ 66 คน และลูกจ้าง 210 คน รวม 500 คน

2. สร้างแบบสอบถาม นำไปทดลองใช้ และปรับปรุงจนกระทั่งได้แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2 เจตคติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นแบบวัดเจตคติแบบลิเคอร์ต (Likert Scale) ชนิด 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ ) 0.93

ตอนที่ 3 ความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ลักษณะคำถามแบบมาตราประมาณค่า ชนิด 3 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ ) 0.86

ตอนที่ 4 การได้รับการสนับสนุน ลักษณะคำถามแบบมาตราประมาณค่า ชนิด 3 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ ) 0.88

ตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาล ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาล ลักษณะคำถามแบบมาตราประมาณค่า ชนิด  
3 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ ) 0.97

ตอนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน  
โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ลักษณะ  
คำถามแบบปลายเปิด

3. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่  
ในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือ  
ในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ตรวจสอบความ  
ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

4. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
เพื่อหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์  
ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

5. เกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผล ระดับการมีส่วนร่วม  
ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่อโครงการ แบ่งเป็น 3 ระดับ  
โดยใช้ค่าสัมบูรณ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับ
2.51-3.00	มาก
1.51-2.50	ปานกลาง
1.00-1.50	น้อย

#### สรุปผลการวิจัย

1. ระดับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล  
ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ใน  
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ  
ปานกลาง เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมแต่ละขั้นตอน

พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในระดับปานกลาง  
ทั้งขั้นการวางแผน การดำเนินงาน การตรวจสอบผลการ  
ปฏิบัติงาน และขั้นการปรับปรุงระบบ ทั้งนี้การมีส่วนร่วม  
ขั้นการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังตาราง 1

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่  
โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ  
โรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากการ  
วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

2.1 ปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลต่อ  
การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการ  
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในสามจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้จากมากไปหาน้อย คือ ความคาดหวัง  
เกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการ (Hope) กลุ่ม  
งานพยาบาล (Posi2) ประสบการณ์ในการทำงาน (Exp)  
และเจตคติเกี่ยวกับโครงการ (Att) มีความสามารถในการ  
อธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมของเจ้า  
หน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรอง  
คุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 22.30 ดังตาราง 2

2.2 ปัจจัยการสนับสนุนที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม  
ร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและ  
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
จากมากไปหาน้อย คือ การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน  
(Team) การสนับสนุนการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับ  
โครงการ (Train) และการสนับสนุนทรัพยากร (Resou)  
มีความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการมี  
ส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและ  
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 32.80 ดังตาราง 3

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการโดยภาพรวม  
และแต่ละขั้นตอน (n = 500)

การมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. ขั้นการวางแผน	1.95	.54	ปานกลาง
2. ขั้นการดำเนินงาน	2.02	.49	ปานกลาง
3. ขั้นการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน	1.86	.50	ปานกลาง
4. ขั้นการปรับปรุงระบบ	1.88	.51	ปานกลาง
ภาพรวม	1.93	.45	ปานกลาง

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนปัจจัยคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่กับการมีส่วนร่วม  
 ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่

		Analysis of Variance		
		df	Sum of Squares	Mean Square
Multiple R = .472	Regression	4	22.150	5.538
R Square = .223	Residual	469	77.151	.165
Adjusted R Square = .216 F = 33.663				
Variables in the Equation				
Variable	B	SE <sub>b</sub>	Beta	t
Hope	.246	.048	.248	5.165***
Exp	.015	.003	.206	5.028***
Posi2	.198	.039	.213	5.053***
Att	.151	.054	.131	2.825**
(Constant)	.683	.162		4.215***

\*\* p < .01 \*\*\* p < .001

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนปัจจัยสนับสนุนกับการมีส่วนร่วม  
 ในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่

		Analysis of Variance		
		df	Sum of Squares	Mean Square
Multiple R = .573	Regression	3	33.398	11.133
R Square = .328	Residual	496	68.336	.138
Adjusted R Square = .324 F = 80.802				
Variables in the Equation				
Variable	B	SE <sub>b</sub>	Beta	t
Team	.334	.046	.340	7.265***
Resou	.184	.053	.165	3.486**
Train	.191	.060	.171	3.196**
(Constant)	.664	.087		7.677***

\*\* p < .01 \*\*\* p < .001



3. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไข  
ปัญหาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลใน  
โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสาม  
จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60 ขึ้นไป  
ที่เห็นว่าเป็นปัญหา เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย  
ดังตาราง 4

ตาราง 4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล  
ในโครงการเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย (n=500)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
4.1 เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมไม่เพียงพอ (ร้อยละ 75.2)	- ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนในการจัดอบรม เกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการ และมีการติดตาม ประเมินผลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
4.2 ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 70.0)	- ผู้บริหารจะต้องเห็นความสำคัญและให้การ สนับสนุนการดำเนินงาน รวมถึงผู้ปฏิบัติจะต้อง เรียนรู้การใช้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดให้ เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด
4.3 ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (ร้อยละ 68.8)	- ควรมีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการดำเนินงาน โครงการอย่างสม่ำเสมอ มีทีมงานที่รับผิดชอบโดยตรง มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
4.4 เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจพันธกิจ เป้าหมายวัตถุประสงค์ ในการดำเนินงานที่ชัดเจน (ร้อยละ 67.2)	- ควรให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และการดำเนินงานทุกขั้นตอนเพื่อเพิ่มความเข้าใจ
4.5 ขาดคู่มือและเครื่องมือเครื่องใช้ในการดำเนินงาน (ร้อยละ 67.0)	- หน่วยงานควรจัดทำคู่มือที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการ ดำเนินงาน รวมถึงจัดทำคู่มือสำหรับหน่วยงานตาม สภาพปัญหาของหน่วยงานนั้น ๆ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจ ง่ายและสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติได้จริง
4.6 ขาดการทำงานเป็นทีม (ร้อยละ 61.4)	- ควรสร้างนิสัย ระบบการทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน กระตุ้นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ
4.7 ขาดการสื่อสารที่ดีและการประชาสัมพันธ์ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 61.0)	- ควรมีการประชาสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ ทั้งทางเสียง ตามสาย บอร์ด/แผ่นป้าย จดหมายข่าว การสื่อสาร จากหัวหน้าไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาในการประชุมประจำ เดือน รวมถึงมีผู้ประสานงาน (Facilitator) ประจำ หน่วยงาน คอยรับผิดชอบประสานงาน

## อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อภิปรายผลได้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับระดับการมีส่วนร่วมในโครงการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร TQM ของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่ศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธรที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน (สายสุนีย์ ปวุดินันท์, 2541; ประชุมสุข โคตรพันธ์, 2544)

ในการเตรียมการเพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะต้องมีการเตรียมคนตั้งแต่ระดับบริหารจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน เริ่มจากผู้บริหารระดับสูงตัดสินใจว่าจะพัฒนาคุณภาพตามกรอบแนวทางตามมาตรฐานโรงพยาบาล ทำความเข้าใจกับบุคลากรทั้งองค์กร ร่วมกันสร้างความมุ่งมั่น กำหนดเป้าหมายการพัฒนาาร่วมกัน มีการสร้างทีมงาน ดำเนินการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรและทีมงานให้เข้าใจและรู้สึกอยากมีส่วนร่วมในการทำงาน ทูมเทแรงกายแรงใจให้กับการพัฒนาคุณภาพ มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายในเพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องควรมีการจัดสร้างทีมคร่อมสายงาน (Cross Functional Team) ซึ่งใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยเน้นกระบวนการให้บริการผู้ป่วย มีการกำหนดทีมที่รับผิดชอบในการประเมินและพัฒนาตนเอง มีการสร้างตัวชี้วัดที่เหมาะสมและประเมินตนเองเพื่อประเมินความก้าวหน้าและความพร้อมในการขอให้องค์กรภายนอกมาประเมิน และขั้นตอนสุดท้ายคือการประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอก เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเองและตัดสินใจให้การรับรอง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543 ก, 4-6) ทั้งนี้ จากผลการศึกษากิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่

(มากกว่าร้อยละ 50) เคยทำกิจกรรมคุณภาพหลายประเภทมาก่อน เช่น 5ส. 3S (Smile, Smell, Surrounding) กิจกรรมพัฒนาบริการด้านหน้า SS การพัฒนาองค์กร (OD) การประกันคุณภาพ (QA) การรับรองคุณภาพ ISO9002 ISO Guide25 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยโรงพยาบาลทุกแห่งเคยผ่านการทำ กิจกรรม พบส. และ 5ส. มาก่อน และยังพบว่า โรงพยาบาลได้ดำเนินการกิจกรรม HA โดยเพิ่งจะเริ่มดำเนินการในช่วงระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 65.1 (วรรณดี ศุภางศานนท์, 2543) ดังนั้น การที่โรงพยาบาลเปลี่ยนแปลงระบบคุณภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ ทำความเข้าใจ ปรับเจตคติ ปรับวิธีการทำงาน และต้องใช้เวลาในการขับเคลื่อนกิจกรรมในระบบใหม่ ในระยะแรกบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน กิจกรรมส่วนใหญ่จะถูกกำหนด และวางแผนจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติเพียงบางกลุ่มผู้ปฏิบัติจึงขาดความรู้ความเข้าใจในรายละเอียดของการดำเนินงาน ทำให้ระดับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทุกขั้นตอนคือ ขั้นตอนการวางแผน ดำเนินงาน ตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน และขั้นการปรับปรุงระบบ อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันกับภาพรวม

2. ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ เจ้าหน้าที่ที่กลุ่มงานพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงาน เจตคติเกี่ยวกับโครงการและความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการ มีความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 22.30 แปลความหมายได้ว่า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มงานพยาบาลที่มีจำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมาก มีเจตคติที่ดีต่อโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลประโยชน์อื่น ๆ ที่จะได้รับสูง จะมีส่วนร่วมในโครงการสูง

จากการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มงานพยาบาลมีลักษณะงานที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด

โดยปกติจะต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำงานเป็นทีม และกลุ่มงานพยาบาลเป็นกลุ่มงานที่มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยของนัยนา เตโชพาร (2542) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี สูงกว่าในโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของลัดดาวรรณ์ จรรยาณะ (2543) ที่ศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสูงกว่าโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้งานวิจัยของนารินทร์ รูปงาม (2542) ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีการรับรู้ด้านการเสริมพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล วัฒนธรรมคุณภาพบริการ และคุณภาพบริการ อยู่ในระดับสูง

เจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการทำงานนานมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ทั้งนี้เพราะประสบการณ์ในการทำงานทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ และเกิดทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลทำให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้ดี ดังเช่นผลการวิจัยของขวัญราตรี ไชยแสง (2543) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีแรงจูงใจและการดำเนินงานในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการ

ดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการ สอดคล้องกับการศึกษาของดลิกา ไตรไพบูลย์ (2531, บทคัดย่อ) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีเจตคติไม่ดีต่อโครงการ สอดคล้องกับการศึกษาของปัทมา ยิ้มพงศ์ (2541) ที่พบว่าเจตคติเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี เช่นเดียวกับผลการวิจัยของบุษรินทร์ ทีดี (2543) ที่พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับการประกันคุณภาพการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเขตภาคกลาง ที่เป็นเช่นนี้ เพราะเจตคติเป็นสภาพความพร้อมทางจิตใจของบุคคล ที่ทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้น (Triandis, 1971, 2-3) ดังนั้น ในการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน ควรจะต้องดำเนินการให้เจ้าหน้าที่ทุกคนให้รับรู้และตระหนักถึงคุณค่าของกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานและเกิดเจตคติที่ดี และเมื่อเกิดเจตคติที่ดีต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพแล้วก็ย่อมส่งผลให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่วมกันทำงานด้วยความเสียสละอุทิศแรงกายแรงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีความคาดหวังเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูง มีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความคาดหวังต่อโครงการน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ แซ่หว้า (2542) ที่พบว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของอดิเรก เร่งมานะวงษ์ (2544) ที่พบว่า ความคาดหวังประโยชน์เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามคำประกาศลัทธิผู้ป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพด้าน

สุขภาพ ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้น่าจะเป็นเพราะโดยธรรมชาติของมนุษย์การทำงานนั้น จะต้องมีความตั้งใจให้เกิดความชอบและอยากทำงานนั้นซึ่งปัจจัยจูงใจดังกล่าว ได้แก่ การเห็นประโยชน์ของงานนั้น การต้องการความสำเร็จ การได้รับยกย่อง ค่าตอบแทน และโอกาสที่จะเจริญเติบโตส่วนบุคคล เป็นต้น (Herzberg, 1959 อ้างถึงในสมยศ นาวิการ, 2525, 187-188) จึงทำให้ความคาดหวังประโยชน์ที่ได้รับส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ

3. จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยการสนับสนุนที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน การสนับสนุนการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการ และการสนับสนุนทรัพยากร มีความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ร้อยละ 32.80 แปลความหมายได้ว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ได้รับการสนับสนุนการนิเทศและการฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการ และได้รับการสนับสนุนทรัพยากรมาก จะมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการสนับสนุนดังกล่าวน้อยกว่า

สอดคล้องกับผลการวิจัยของกาญจนา บุญรักษา (2540) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในชุมชน ของโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ การได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร และการได้รับการสนับสนุนด้านการนิเทศงาน การได้รับการสนับสนุนด้านฝึกอบรม อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของบุษรินทร์ ทีดี (2543) ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับการประกันคุณภาพการพยาบาลคือ ปัจจัยด้านระบบสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน เช่นเดียวกับบุษรา อาจณรงค์ (2542) ที่พบว่า การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาล และการสนับสนุนทรัพยากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ทั้งนี้เพราะในการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม บุคลากรในหน่วยงานมีกิจกรรมร่วมกันในการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ และบทบาทของผู้ร่วมทีมจะต้องมีหน้าที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือการบริหารกิจกรรมคุณภาพต่าง ๆ ร่วมมือร่วมใจในการแก้ไขปัญหาในการทำงานร่วมกันทำงานด้วยความเสียสละร่วมมือกันในการจัดระบบงานให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพบริการและพัฒนาระบบบริการโดยเน้นความพึงพอใจของผู้มารับบริการเป็นหลัก ความสำเร็จของงานจึงเกิดจากความร่วมมือกันของสมาชิกทุกคน นอกจากนี้จะต้องมีการฝึกอบรมและการนิเทศงาน เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจในระบบงาน ได้เรียนรู้และมีทักษะ มีแนวคิดในการพัฒนาตนเอง พัฒนาหน่วยงาน ในการทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรมีความสำคัญเช่นกัน ทั้งนี้เพราะทรัพยากรสามารถเอื้ออำนวยความสะดวกและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางด้าน "ทรัพยากรคน" คือ การสนับสนุนอัตรากำลังที่เพียงพอในการดำเนินงาน "ทรัพยากรทุน" คือ งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน ความคล่องตัวในการเบิกจ่ายงบประมาณในการดำเนินงาน "ทรัพยากรวิทยาการ" คือ อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสาร ตำราคู่มือการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องมีย่างเพียงพอเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน (Hitt, Michael A.R.Denis Middlemist, 1977 อ้างถึงในพิมลจรรย์ นามวัฒน์, 2526, 5-6)

4. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาอุปสรรค 3 อันดับแรก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมไม่เพียงพอ (ร้อยละ 75.2) ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 70.0) ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (ร้อยละ 68.8) สอดคล้องกับผลการวิจัยของนงเยาว์ พรหมจันทร์ (2544) ที่พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ คือ การสนับสนุนด้านงบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ (ร้อยละ 79.8) รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงาน (ร้อยละ

78.6) เช่นเดียวกับผลการวิจัยของวรรณดี ศุภวงศานนท์ (2543) ที่พบว่า ปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข คือ ปัญหาด้านทรัพยากรและการจัดการ เช่น การขาดความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้ ยังพบปัญหาอุปสรรคลักษณะเดียวกันในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ บุคลากรได้รับการฝึกอบรมไม่เพียงพอ ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพ ขาดการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจเรื่องการพัฒนาคุณภาพที่ดีพอ รวมถึงการถ่ายทอดนโยบายการพัฒนาคุณภาพสู่ผู้ปฏิบัติไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (พันธนิภา ชื่นกลิ่นธูป, 2544) ปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจะทำให้เกิดความยั่งยืนได้ต่อไปในอนาคตนั้น จะต้องเน้นการพัฒนาคนเป็นสำคัญ

#### ข้อเสนอแนะ

เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้สูงขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพให้ชัดเจน เน้นการมีส่วนร่วม ทบทวนแนวคิด และหลักการในการพัฒนาคุณภาพบริการให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง
2. ในการจัดอบรม ควรปรับเนื้อหา หรือวิธีการให้ความรู้ ที่สอดคล้องกับพื้นฐานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจง่าย
3. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จัดตั้งคณะกรรมการหรือศูนย์ปรึกษา เพื่อให้สามารถให้คำปรึกษา และแนะนำเรื่องการพัฒนาคุณภาพให้แก่ฝ่ายต่าง ๆ ได้
4. จัดให้มีผู้ประสานงานคุณภาพทำหน้าที่ประสานงานและสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ รวมถึงการติดตามและให้คำแนะนำการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
5. ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงาน ผู้บริหารควร

ให้การสนับสนุนโดยจัดสรรงบประมาณ จัดสรรวัสดุ อุปกรณ์จัดระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ จัดสรรบุคลากรที่รับผิดชอบ รวมถึงสร้างขวัญ กำลังใจ ในการปฏิบัติงาน

6. ควรส่งเสริมให้มีการนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ ภายในโรงพยาบาลโดยจัดให้ทีมผู้ประสานงานคุณภาพ นิเทศงานแก่หน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล และกำหนดให้การนิเทศงานและการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับโครงการอยู่ในแผนปฏิบัติประจำปีของโรงพยาบาล

7. ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การสนับสนุน การร่วมประชุมอบรมสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในระดับปฏิบัติ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาระบบงานมีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

8. นอกจากปัจจัยด้านคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่และปัจจัยการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ตามที่ได้ศึกษาแล้วนั้น ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่น่าจะส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น ได้แก่ ภาวะผู้นำ การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ และบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาล

#### เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา บุญรักษา. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกีดขวางกับการดำเนินการควบคุมคุณภาพ การพยาบาลในชุมชน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล (สำเนา)
- ขวัญราตรี ไชยแสง. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและแรงจูงใจกับการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สารสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). ประสบการณ์การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในต่างประเทศ.

- ในนานาทศนต่อ HA, หน้า 3-12. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ. (2541). รายงานการวิจัยเรื่องโครงการพัฒนาระบบรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- ชาติรี บานชื่น. (2542). หยั่งรากคุณภาพในกรมการแพทย์. ใน *คุณภาพสู่ประชาชน*, หน้า 78-90. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด
- ชูชัย ศรีขำนิ. (2541). การรับรองคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับโรงพยาบาล. ใน *การประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*, หน้า 2-5. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- ดลิกา ไตรโพบูลย์. (2531). *ปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล (สำเนา)
- ดาบทิพย์ จิตพิงษ์พานิช. (2539). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล (สำเนา)
- นงเยาว์ พรหมจันทร์. (2544). *ความพร้อมของบุคลากรในการเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- นัยนา เตโชหาร. (2542). *การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- นารีรัตน์ รูปงาม. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับรู้ข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัลและวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- นุสรุ อาจนรงค์. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล. (สำเนา)
- บุษรินทร์ ทิธี. (2543). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการประกันคุณภาพการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเขตภาคกลาง*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- ประจุมสุข โคตรพันธ์. (2544). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลโยธธ. (ซีดี-รอม)*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- ปัทมา ยิ้มพงศ์. (2541). *พฤติกรรมการยอมรับการมีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- พัฒนิกา ชื่นกลิ่นรูป. (2544). *ความพร้อมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ชุมชนในเขตพื้นที่อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม*. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.
- พิมลจรรย์ นามวัฒน์. (2526). *องค์การและการจัดการ: แนวความคิดและทฤษฎีในองค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: สำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ลัดดาวรรณ จรรย์ยานะ. (2543). การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์กรที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.

วรรณดี ศุภวงศานนท์. (2543). กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข. (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์แพทยศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน, มหาวิทยาลัยมหิดล สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.

วิไลวรรณ แซ่หว่า. (2542). ปัจจัยในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สำเนา).

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543 ก.) **คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: บริษัทไอซีร จำกัด.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541). **มาตรฐานโรงพยาบาลแนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางฉบับปีภาณุอนาภิเชก.** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บริษัทไอซีร จำกัด.

สมยศ นาวิการ. (2525). **การพัฒนาองค์กรและการจูงใจ.** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ดวงกมล.

สายสุนีย์ ปุตุตินันท์. (2541). **ความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมในโครงการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี.** (ซีดี-รอม) วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.

สุพรรณ ศรีธรรมมา, นพ. (2546). **แนวนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข.** (ออนไลน์). มีที่ <http://203.157.19.191/plan9/plan9%20supan.ppt>. สืบค้นเมื่อ [15/10/2546].

อดิเรก เร่งมานะวงษ์. (2544). **การปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ.** (ซีดี-รอม). วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สาระสังเขปจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย รุ่น 2.42.

อาริยา สัพพะเลข, เรวดี ศิรินคร และกฤษฎา แสงวงดี. (2540). **การพัฒนาระบบบริการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมกรณีศึกษาโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก.** วารสารกองการพยาบาล, 24 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2540), 8-13.

Deming, Edward W. (1986). **Out of the Crisis.** U.S.A: The Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.

Triandis, Harry C. (1971). **Attitude and Attitude Change.** New York: John Wiley and Sons.