งานวิจัยและพัฒนา

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแวงน้อยในการดำเนินงาน ประกันคุณภาพการพยาบาล โดยใช้เทคนิค AIC.

สุนทราภรณ์ ชัยพรมมา พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแวงน้อยในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ก่อนดำเนินโครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค AIC. ซึ่งเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล ที่เน้นการชาบซึ้งในคุณค่าซึ่งกันและกัน (Appreciation) การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (Influence) และการควบคุมไปสู่การปฏิบัติร่วมกัน (Control) และหลังดำเนินโครงการ ทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพของกลุ่มการพยาบาล จำนวน 30 คน โดยศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้านตามแนวคิดของโคเฮน และอัพฮอฟ (Cohen and Uphoff) ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล เป็นการประเมินตนเอง ซึ่งใช้สอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินโครงการ 1 สัปดาห์ และหลังดำเนินโครงการ 3 เดือน ชุดที่ 2 เป็นแบบประเมินการมีส่วนร่วมโดยผู้ประเมิน ซึ่งเป็นหัวหน้างานกลุ่มการพยาบาลทุกงานในโรงพยาบาลแวงน้อยจำนวน 5 คน เก็บข้อมูลหลังจากดำเนินโครงการแล้ว 3 เดือน ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามและแบบประเมิน โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยง โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค แบบสอบถามชุดที่ 1 มีค่าความเชื่อมั่น 0.87 ชุดที่ 2 มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบนัยสำคัญของค่าเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังดำเนินโครงการด้วยการทดสอบค่าที (t-test)

** พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น*

ผลการศึกษา พบว่า ร้อยละของระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของตนเองและตามการประเมินของหัวหน้างานกลุ่มการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากสูงกว่าก่อนการดำเนินโครงการ และค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลตามความคิดเห็นของตนเองและตามการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าก่อนดำเนินโครงการแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกด้าน

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าหากมีการพัฒนาการมีส่วนร่วมโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น การใช้เทคนิค AIC. แล้วทำให้บุคลากรทุกระดับเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของงานหรือโครงการ มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้นทุกกิจกรรมสำคัญของงานหรือโครงการ ทำให้งานนั้นๆ ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

บทนำ

ตามรัฐธรรมนูญ ฉบับปี พ.ศ. 2540 มาตรา 52 และมาตรา 82 ที่ หน่วยงานของรัฐต้องให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน อีกทั้งนโยบายการพัฒนาประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) ได้ระบุให้หน่วยงานที่ให้บริการทุกหน่วยงานต้องมีการประกันคุณภาพการบริการ พร้อมกันนั้นกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองต่อ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการตามรัฐธรรมนูญและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติดังกล่าว

สำนักการพยาบาล และสภาการพยาบาล ได้กำหนดให้การให้บริการของวิชาชีพพยาบาลนั้นมีการพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมีการดำเนินการมาเป็นเวลานานโดยการดำเนินงานตามแนวทางการประกันคุณภาพการพยาบาล 10 ขั้นตอน และยังได้กำหนดเป็นสมรรถนะเชิงวิชาชีพที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต่างสามารถปฏิบัติได้ด้วย

ในปี 2550 สำนักการพยาบาลได้กำหนดนโยบายให้ทุกโรงพยาบาลมีการประเมินตนเองตามมาตรฐานคุณภาพการพยาบาลและผ่านการประเมินระดับ 3 ขึ้นไป ร้อยละ 50 ของหน่วยงานทั้งหมดของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งจังหวัดขอนแก่นมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว ร้อยละ 85.71 แต่หากจะรับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอก ต้องผ่านระดับ 3 ทุกหน่วยงานซึ่งยังไม่มีโรงพยาบาลแห่งใดพร้อมรับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอกดังกล่าว(งานพัฒนาคุณภาพ สสจ. ขอนแก่น 2550)

โรงพยาบาลแวงน้อยมีผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานคุณภาพการพยาบาลผ่านระดับ 3 ร้อยละ 50 ของหน่วยงานทั้งหมดซึ่งยังไม่สามารถขอรับการประเมินจากหน่วยงานภายนอกได้ซึ่งได้ตั้งเป้าหมายการขอรับการประเมินจากภายนอกภายในปี 2551 จึงต้องมีการเร่งรัดการพัฒนาทีมคณะทำงานและพยาบาลวิชาชีพทุกระดับอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องจึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ผ่านมาพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือการขาดการมีส่วนร่วม ความร่วมมือร่วมใจและการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ผู้ศึกษาในฐานะบริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลจึงต้องหาเทคนิควิธีการมาพัฒนาโดยการนำเทคนิค AIC. ซึ่งเป็นเทคนิคที่ใช้ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมที่นิยมและใช้แล้วประสบผลสำเร็จในการพัฒนาตามแผนงานโครงการต่างๆ มาใช้และทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบผลก่อนและหลังดำเนินงานโครงการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาลแวงน้อยในการดำเนินงานประเมินคุณภาพงานพยาบาลก่อนนำเอาเทคนิค AIC. มาพัฒนาการมีส่วนร่วม

2. เพื่อนำเอาเทคนิค AIC. มาพัฒนาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล

3. เพื่อศึกษาผลการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงน้อยในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลหลังนำเทคนิค AIC. มาใช้

กลุ่มเป้าหมาย

1. พยาบาลวิชาชีพทุกระดับของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแวงน้อย ขอบเขตและข้อจำกัดของการศึกษา 1.การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพการพยาบาลในการดำเนินกิจกรรมก่อนและหลังการฝึกอบรมตามแนวทางของเทคนิค AIC.

2.มุ่งศึกษาเฉพาะการมีส่วนร่วมตามทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮน และ อัพฮอฟ (Cohen & Uphoff ,1977) ซึ่งประกอบด้วยการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษามีกำหนดระยะเวลา 4 เดือน

4. ก่อนและหลังดำเนินโครงการไม่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอื่นๆ ได้เช่น สภาพการเปลี่ยนแปลงของอาคารสถานที่และความแตกต่างของงบประมาณในการดำเนินงานนโยบายการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลและระบบคุณภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

5. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษามีความแตกต่างกันด้านความรู้และตำแหน่งหน้าที่ปฏิบัติงานแต่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้

สถานที่ดำเนินการ

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น

ระยะเวลาดำเนินการ

กันยายน 2550 - ธันวาคม 2550

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ได้นำแนวคิด ทฤษฎีของเทคนิค AIC. การประกันคุณภาพการพยาบาลและแนวคิดการมีส่วนร่วมตามแนวคิด โคเฮน และ อัพฮอฟ (Cohen & Uphoff , 1977) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรกลุ่มการพยาบาลเกิดความรักความสามัคคีมีความสุขมีความเต็มใจและพลังสร้างสรรค์มีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลและคงการพัฒนาอื่นๆ

2. บุคลากรกลุ่มการพยาบาลมีการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

3. การให้บริการแก่ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลมีความปลอดภัยและไม่เกิดความเสี่ยงจากอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีมีมาตรฐานและเป็นการเตรียมวคามพร้อมสู่การรับการประเมินและรับรองการประกันคุณภาพการพยาบาล (QA.) และการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA.)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 93.33 มีช่วงอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 46.67 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 63.67 มีช่วงอายุราชการระหว่าง 10-15 ปีร้อยละ 34.5 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแวงน้อยระหว่าง 10-15 ร้อยละ 34.5 จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 93.33 ตำแหน่งการปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นข้าราชการในระดับปฏิบัติงานร้อยละ 90 แผนกที่ปฏิบัติงานที่และตึกผู้ป่วยในร้อยละ 46.67 หลังการดำเนินโครงการกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลมากกว่าก่อนดำเนินโครงการทั้งการประเมินตนเองและ

ประเมินโดยหัวหน้างานทุกงานของกลุ่มการพยาบาล และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์หลังการดำเนินโครงการมากกว่าก่อนดำเนินโครงการมากกว่าก่อนดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาลแวงน้อย

1.1 ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานประกันคุณภาพและการพยาบาลแล้ววางแผนการดำเนินกิจกรรมโครงการแผนงานอื่นๆ ให้เกิดความสำเร็จ

1.2 ควรนำเทคนิค AIC. ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคลากรฝ่าย/งานอื่นๆ ในการดำเนินกิจกรรม โครงการ แผนงาน ตามนโยบายต่างๆ เช่น การประกันและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

1.3 ควรนำเทคนิค AIC. ไปใช้ในการดำเนินโครงการพัฒนาด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อให้เกิดความสำเร็จ ความยั่งยืนในการพัฒนา

1.4 นำผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลนี้พัฒนาให้มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นจนสามารถเป็นองค์กรระดับแนวหน้าในงานประกันคุณภาพโรงพยาบาลและสามารถเทียบวัด (Bench Marking) กับองค์กรที่มีผลงานดีเด่นระดับประเทศให้ได้

1.5 ควรมีการประเมินโครงการนิเทศติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

1.6 ควรมีการจัดประกวดผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในระดับโซน

1.7 ใช้เป็นข้อคิดในการดำเนินงานโครงการสำคัญที่ต้องการให้ประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืน โดยบุคลากรทุกระดับให้ความร่วมมือไม่ใช่ผู้บริหารหรือกลุ่มแกนนำกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น

2. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานอื่น

2.1 ควรพิจารณารูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค AIC. ไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนา

2.2 องค์กรที่มีความขัดแย้งสูง ควรนำรูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค AIC. ไปใช้เพื่อให้บุคลากรภายในองค์กรเกิดความรัก ความซาบซึ้งในคุณค่าซึ่งกันและกันมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในด้านบวกจนสามารถรวมพลังการสร้างสรรค์สิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อองค์กรและผู้มาใช้บริการ บุคลากรภายในองค์กรจะมีความสุขในการทำงาน เกิดผลผลิตภายในภาพรวมอย่างมีคุ้มค่า

3. ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษาครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาถึงความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลโดยศึกษาเป็นระยะๆ เช่น ทุก 6 เดือน ทุก 1 ปี เป็นต้น

3.1.1 ควรศึกษากับผลที่เกิดกับองค์กรโดยตรงหลังจากที่มีการพัฒนาการมีส่วนร่วมในหลายๆ ด้าน เช่น ผลการบริหารคุณภาพของการทำงาน การลดค่าใช้จ่าย ความทันเวลาของงาน ขวัญกำลังใจในการทำงาน

3.1.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล

บรรณานุกรม

1. กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. (2542). **คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม**. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
2. กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพทางการพยาบาลในโรงพยาบาล :** งานบริการผู้ป่วยนอกและบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย. (ม.ป.ท.) : ชุมชน.
3. ขวัญชัย หมั่นคำ และคณะ. (2542). **ประชาคมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาตำบลดอนหว่าน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม**. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
4. ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์ และคณะ. (2542). **ประชาคมสุขภาพตำบล กระบวนการส่งเสริมการพัฒนา**. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
5. นิชิต เสนไสย. (2542). **สรุปผลการประชุมแบบมีส่วมร่วมโดยใช้เทคนิค AIC. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น.** เอกสารอัดสำเนา. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
6. นิตย์ ทัศนิยม. (2542). **ทำไมแนวคิด CP. จึงมีความสำคัญต่อพยาบาล**. เอกสารอัดสำเนา. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
7. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2535). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสัมคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพฯ).
8. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2535). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือ รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บี แอนด์ บี พัพลิชชิ่ง.
9. ประคอง กรรณสูต. (2528). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
10. ประเวศ วะสี. (2541). **กระบวนทรรศน์ในการพัฒนา : แนวทางใหม่แห่งความร่วมมือในการพัฒนา.**เอกสารประกอบการอบรมวิทยากรระดับอำเภอ เรื่อง การประชุมแบบมีส่วนร่วม (เทคนิค AIC.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.
11. พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ. (2541). **การวิจัยเชิงปฏิบัติการ.** เครื่องมือนักพัฒนาสังคม. ขอนแก่น : โรงพิมพ์พระธรรมขันต์.
12. ยุวดี ฤๅชา และคณะ. (2540). **วิจัยทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์ การพิมพ์ จำกัด.
13. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **ตัวชี้คุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล**.กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
14. สุนทร มงคลอินทร์. (2541). **รายงานการวิจัยการกระจายอำนาจการบริการจัดการงาน สาธารณสุขมูลฐานสู่อาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น** : ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
15. สมพันธ์ เตชะอธิก. (2542). **การวางแผนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการ (เทคนิค) AIC.** ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
16. สมยศ นาวีการ. (2535). **การบริหารแบบมีส่วนร่วม.** กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
17. สมหมาย หิรัญนุช. (2542).**มาตรฐานการพยาบาลโรงพยาบาล.** กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข..