

การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาด ไวรัสโควิด-19
ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร

Quality management of Work in COVID-19 OUTBREAK with participation of
Private hospital worker in Bangkok

ชนวรรณ เพชรทอง¹, กรเอก กาญจนโกศล²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ในโรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ในโรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม สถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ANOVA การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอย

ผลการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ พบว่า (1) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในภาพรวมอยู่ในระดับความเห็นมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.556) (2) การเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันในทุกด้าน โดยปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีเพียงด้านเดียวที่แตกต่างกัน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ : การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงาน, การมีส่วนร่วม

Abstract

The research has purposes (1) Explore the personal factors that influence the participation among personnel during COVID-19 OUTBREAK at private hospitals in Bangkok area; (2) Compare the personal factors with participation among personnel during COVID-19 OUTBREAK at private hospitals in Bangkok. This Independent Study was conducted by surveying and collecting data through questionnaires filled out by personnel at private hospitals. A sample was selected from 400 staffs and data was analyzed by using descriptive statistics such as Frequency, Percentage, Mean and Standard Deviation. The researcher also tested the hypotheses according to inferential statistics such as T-test, one-way ANOVA, Pearson Correlations and Regression Analysis

The result according to the objective (1) Based on the quality management of working practices: In general, most respondents rated Agree (4 points) in the questionnaire. ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.556) and (2) Comparison between personal factors and personnel' job participation has significant difference in all aspects. However, personal factor in aspect of gender; has only one different aspect which is the job participation.

Keywords: quality management, participation

บทนำ

ในสถานการณ์โลกเกิดวิกฤติการระบาดของโคโรนาไวรัส หรือโรคปอดอักเสบ “โควิด-19” (COVID-19) ที่ระบาดอยู่ในช่วง พ.ศ. 2562–2563 ทำให้ทุกประเทศทั่วโลกต้องปรับตัว และรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคนี้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก ที่ต้องให้ความสำคัญและเร่งหาแนวทางในการรักษา เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคนี้อย่างรวดเร็ว โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ผู้ติดเชื้อกลุ่มแรก มีความเชื่อมโยงกับตลาดอาหารทะเลในประเทศจีน ซึ่งให้เห็นว่าไวรัสดังกล่าว “น่าจะมีต้นกำเนิดมาจากสัตว์” สันนิษฐานว่า เป็นไวรัสที่สัมพันธ์ใกล้ชิดกับโคโรนาไวรัสในค้างคาว ในประเทศไทย ตรวจพบรายแรกที่สนามบินสุวรรณภูมิ โดยทีมแพทย์ที่มิยาแพทย์โรม บัวทองสำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค เป็นหัวหน้าทีมเฝ้าระวัง และได้ส่งตัวอย่างไปตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย เมื่อถอดรหัสพันธุกรรมของเชื้อก็พบว่า เป็นเชื้อ 2019-nCoV องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 และประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่ว ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ มีการแพร่เชื้อระหว่างคนสู่คน ในลักษณะเดียวกับโรคไขหวัดใหญ่ โดยผ่านการติดเชื้อจาก ทางจมูก ปาก และตา ทั้งจากการได้รับ น้ำมูก น้ำลาย เสมหะในรูปแบบของละอองเสมหะขนาดใหญ่ (droplet) ที่มาจากการไอ จามของผู้ป่วยในระยะใกล้ชิดไม่เกิน 2 เมตร และการสัมผัสสิ่งของที่มีเชื้อไวรัสนี้ปนเปื้อนอยู่แล้วเอามือมาสัมผัสจมูก ปาก และตาของตนเอง โดย วันที่ 30 กรกฎาคม 2563 มีผู้ติดเชื้อยืนยันแล้ว 17,032,444 ราย และมีผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดแล้ว 667,069 ราย และมีผู้หายป่วยแล้วมากกว่า 9,951,261 รายทั่วโลก ในส่วนของประเทศไทย ยอดผู้ป่วยติดเชื้อใหม่มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ และ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2563 จำนวน 3,304 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 3,111 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 58 ราย จากการระบาดของ “โควิด-19” (COVID-19) นั้นทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในหลายๆด้าน หลายๆประเทศ ไม่มีมาตรการการเตรียมความพร้อมรับมือกับสภาวะวิกฤติครั้งนี้ได้ทันถ่วงที แต่อย่างไรก็ตามตั้งแต่มีการแพร่กระจายเชื้อแรกเริ่มจนถึงปัจจุบันนั้น ถือว่าหลายประเทศทั่วโลกมีการตื่นตัว ให้ความร่วมมือ และรับมือกับสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี รวมถึงประเทศไทยด้วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อเป็นอย่างมากกับระบบเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ภาคการเงินเองนั้นก็ส่งผลกระทบต่อการตกลงในตลาดหุ้นทั่วโลก รวมไปถึงการที่หลายประเทศมีมาตรการเลือกที่จะทำการ “ปิดประเทศ” เพื่อควบคุมเชื้อไวรัสดังกล่าว นอกจากนี้ในภาคประชากรโลก ต้องมีการกักตัวอยู่กับบ้านซึ่งเป็นมาตรการที่หลายประเทศได้มีข้อกำหนดนี้ประกาศออกมาใช้

อันทำให้เกิดการถดถอยทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง โดยเฉพาะทางการสาธารณสุขในแต่ละประเทศนั้นไม่สามารถเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคระบาดนี้ได้ทันถ่วงที จึงส่งผลกระทบต่อบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งหมดภายในโรงพยาบาล ด้วยสถานการณ์การแพร่กระจายเชื้อของโรคระบาดใหม่ที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบันนั้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ ที่เป็นด่านหน้าในการช่วยชีวิตผู้คนให้หายจากโรคที่กำลังระบาดหนัก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล เกิดการดำเนินชีวิตประจำวันเกิดความยากลำบาก และเกิดความเสี่ยงมากกว่าบุคลากรในด้านอื่นๆหลายเท่า

ดังนั้นการศึกษา “การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร” จึงมีเป้าหมายของการศึกษาการจัดการคุณภาพ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 เพื่อให้เป็นประโยชน์ในการปรับปรุง เสริมสร้างความมั่นใจ เพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน และให้บริการด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โดยนำมาซึ่งผลประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์เอง และผู้รับบริการด้านสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

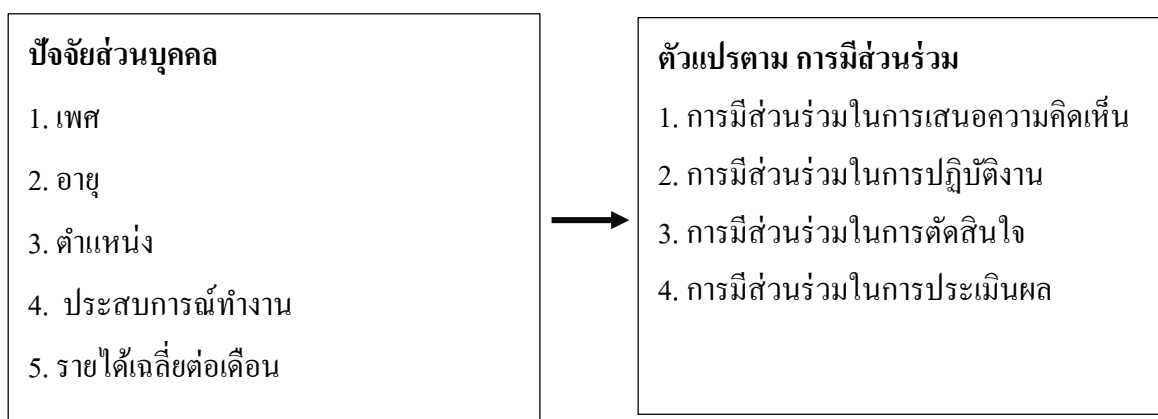
1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ใน โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ใน โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ใน โรงพยาบาลเอกชนที่แตกต่างกัน

กรอบการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลของ โรคระบาดไวรัส โควิด – 19

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพ

1.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ ครอบคลุมพื้นที่เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ในการศึกษา และเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ เดือนพฤษภาคม – เดือนกรกฎาคม รวมระยะเวลา 3 เดือน

นียมศัพท์

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคลากรทุกฝ่ายมีส่วนในการเข้ามาตัดสินใจ ร่วมคิดหาแนวทาง ร่วมแก้ไข ร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และร่วมเสนอความคิดเห็นในการดำเนินงานแต่ละครั้งเพื่อแสวงหาทางเลือก หรือข้อตกลงที่เหมาะสมขององค์กรในการดำเนินการ เพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาด ไวรัสโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาเป็นเหตุสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้และเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ประกอบด้วย

1. ทฤษฎีการจัดการคุณภาพการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบไปด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพ การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง การควบคุมคุณภาพ และการตรวจสอบคุณภาพ (กัลยารัตน์ ชีระชนชัยกุล, 2562; นิตยา เงินประเสริฐศรี, 2557; พงศ์สฎา เฉลิมกลิ่น, 2560; สุภชัย นาทะพันธ์, 2562; Poornima M., 2011)

2. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (จินตวีร์ เกษมสุข, 2554; จุฬีวรรณ เต็มผล, 2561; นัตยาพร เสมอใจ, 2550; สมชาย เทพแส และคณะ, 2552)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎี การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วม (แหวดาว ทวีชัย และวันทนีย์ จันทร์เอี่ยม, 2559; ชญานุดม ทุมทวน และสาโรช เนติธรรมกุล, 2559; จุฑาสินี สัมมานันท์, 2560; กวิน ปลาอ่อน, 2560)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นแนวทางในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ และกระบวนการศึกษา โดยจะศึกษาถึงการจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยบุคลากรทุกระดับ จำนวน 400 คน

3. เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนค้นคว้ารายละเอียดต่างๆ จาก ตำรา เอกสาร วารสาร บทความวิชาการงานวิจัย รวมถึงข้อมูลจากเว็บไซต์ เพื่อนำมาสรุปกรอบแนวคิดในการศึกษา และจัดทำแบบสอบถามให้มีความสัมพันธ์กับกรอบแนวความคิด พร้อมทั้งผลการวัดค่าความเที่ยงตรง (Validity) และคำนวณค่า IOC หรือค่าความสอดคล้องของแต่ละข้อ ของแบบสอบถามโดยการ

4. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทำการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) พบว่า ตัวแปรมีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.910 และทำการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลที่ได้มีค่า .967

5. การเก็บรวบรวมในการศึกษานี้ ทางผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

5.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด

5.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จากการศึกษาค้นคว้า การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โดยรวบรวมข้อมูลจาก ตำรา เอกสาร วารสาร บทความวิชาการ งานวิจัย รวมถึงเว็บไซต์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาสร้างเครื่องมือวิจัย

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ประกอบด้วย ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of Variance) การวิเคราะห์ทดสอบที การวิเคราะห์แบบสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) และการวิเคราะห์ถดถอย (Regression Analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.3 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 26.8 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ต่ำกว่าหรือ 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.0 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งงานเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 55.0 และยังพบว่าส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่าหรือ 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.0 และส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.5

ตารางที่ 1

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของบุคลากร

สรุปภาพรวมการมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความเห็น
การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น	3.98	0.584	มาก
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	4.02	0.586	มาก
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.91	0.647	มาก
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.73	0.768	มาก
รวม	3.91	0.556	มาก

จากตารางที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของบุคลากรบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมโดยภาพรวม อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ที่ระดับ $\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.556 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ทุกด้านมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน มีระดับความคิดเห็นที่ระดับ $\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.586 ด้านการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น มีความคิดเห็นที่ระดับ $\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.584 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีระดับความคิดเห็นที่ระดับ $\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.647 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีระดับความคิดเห็นที่ระดับ $\bar{X} = 3.73$, S.D. = 0.768 ตามลำดับ

ตารางที่ 2

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสภาวะวิกฤตการณ์เกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ในโรงพยาบาลเอกชนที่แตกต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคล	การมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน				รวม
	การเสนอความคิดเห็น	การปฏิบัติงาน	การตัดสินใจ	การประเมินผล	
เพศ	t-Test = -1.099 Sig = .272 (ไม่แตกต่าง)	t-Test = -1.993 Sig = .047* (แตกต่าง)	t-Test = -1.269 Sig = .205 (ไม่แตกต่าง)	t-Test = -.261 Sig = .794 (ไม่แตกต่าง)	t-Test = -1.272 Sig = .204 (ไม่แตกต่าง)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	Anova = 5.014 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 5.447 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 3.451 Sig = .005* (แตกต่างกัน)	Anova = 4.966 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 6.240 Sig = .000* (แตกต่างกัน)
อายุ					
	Anova = 13.290 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 12.551 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 15.086 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 19.878 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 21.072 Sig = .000* (แตกต่างกัน)
ตำแหน่ง					
	Anova = 4.466 Sig = .004* (แตกต่างกัน)	Anova = 5.540 Sig = .001* (แตกต่างกัน)	Anova = 5.484 Sig = .001* (แตกต่างกัน)	Anova = 5.335 Sig = .001* (แตกต่างกัน)	Anova = 6.984 Sig = .000* (แตกต่างกัน)
ประสบการณ์ ทำงาน					
	Anova = 7.775 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 7.666 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 11.926 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 13.580 Sig = .000* (แตกต่างกัน)	Anova = 13.771 Sig = .000* (แตกต่างกัน)
รายได้เฉลี่ย					

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า

เพศ บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ภาพรวมไม่แตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ยกเว้นด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

อายุ บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ภาพรวมแตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

ตำแหน่ง บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ภาพรวมแตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

ประสบการณ์ทำงาน บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ภาพรวมแตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่

การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ภาพรวมแตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ สรุปและอภิปรายผลการวิจัย โดยมีสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังนี้ วัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ในโรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีตัวแปรย่อยสำหรับการศึกษานี้ ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับ จูฬวรรณ เต็มผล (2561), อัมภา สมันพีช (2561), ไพโรจน์ พลเพชร และชลัท ประเทืองรัตน (2546, หน้า 10-12), ชูศักดิ์ เจนประโคน (2551, หน้า 287) และจินตวิรี เกษมสุข (2554, หน้า 90) จากการศึกษา พบว่า ภาพรวมทุกด้านบุคลากรมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.556) ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ข้อ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ในโรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรแตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ยกเว้นปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีเพียงด้านเดียวที่แตกต่างกัน คือด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ส่วนด้านการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล บุคลากรมีความคิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กวิน ปลาอ่อน (2560) ศึกษาผลของการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ต่อการรับรู้ และการนำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ไปปฏิบัติของพนักงานสายสนับสนุนวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์การรับรู้ และการนำแผนปฏิบัติการเชิง

กลยุทธ์ไปปฏิบัติ พบว่า พนักงานสายสนับสนุนที่มีเพศ ส่วนงานที่สังกัด และระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา การจัดการคุณภาพการปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโคโรนา-19ด้วยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การสำรวจแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างควรสำรวจให้ครอบคลุมบุคลากรทางการแพทย์ทุกตำแหน่งกระจายกันให้มากกว่านี้
2. การวิจัยควรเพิ่มการสัมภาษณ์เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษางานวิจัย เพื่อให้เห็นมุมมองในส่วนของเจ้าของกิจการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2563. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2563, จาก :
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
- กวิณ ปลาอ่อน. (2560). การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ต่อการรับรู้ และการนำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ไปปฏิบัติของพนักงานสายสนับสนุนวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสาร Mahidol R2R e-Journal, 4(1), 240-241.
- กัลยารัตน์ ชีระธนชัยกุล. (2562). การเป็นผู้ประกอบการและการสร้างธุรกิจใหม่. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, หน้า 220-223
- จินตวีร์ เกษมสุข. (2554). การสื่อสารกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน้า 86-90
- จุฬารัตน์ เดิมผล. (2561). การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, หน้า 10-12
- จุฑาลินี สัมมานันท์. (2560). การค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี
- นัตยาพร เสมอใจ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior). กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, หน้า 46

- ชญานุตม์ ทุมทวน และสาโรช เนติธรรมกุล. (2559). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการบริหาร กับผลการดำเนินงานในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารวิทยาการจัดการ, 3(1), 127-128.
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2557). *การบริหารคุณภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, หน้า 11 และ 13
- พงศ์ธัญญา เกลิมกลิ่น. (2560). *การจัดการคุณภาพทางธุรกิจ (Quality Business Management)*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, หน้า 107
- ไพโรจน์ พลเพชร และชลัท ประเทืองรัตนา. (2546). คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประชาพิจารณ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สุรวงศ์ อินเทอร์เน็ต จำกัด, หน้า 10-12
- แหวดดาว ทวีชัย และวันทนีย์ จันทร์เอี่ยม. (2559). ศึกษาการจัดการข้อมูลเพื่อการรับรองคุณภาพพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วารสารพยาบาลสาร, 43(3), 102-103.
- ศุภชัย นาทะพันธ์. (2562). *การประกันคุณภาพ (Quality Assurance)*. กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดยูเคชั่น, หน้า 30
- สมชาย เทพแส และคณะ. (2552). *การบริหารจัดการสมัยใหม่: ภูเขาเจ้าผู้ความเป็นเลิศ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: เกรท เอ็ดดูเคชั่น, หน้า 139-131
- อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติ และทิพย์รัตน์ แก้วศรี. (2560). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร โรงพยาบาลบางจากจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารอิเล็กทรอนิกส์การเรียนรู้ทางไกลเชิงนวัตกรรม, 7(1), 40-41.
- อำภา สมันพีช. (2561). การมีส่วนร่วมในการบริหารกับความยืดหยุ่นผูกพันกับองค์การของครูในสถาบันการอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์-บริหารการศึกษาและผู้นำทางการศึกษา, มหาวิทยาลัยสยาม
- Poornima M. Charantimath. (2011). *Total Quality Management*. India: Dorling Kindersley, p. 5