

ผลของการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน โรงพยาบาลลำปาง

Effects of Participatory Management on Support Staff Management Efficiency at Lampang Hospital.

(Received: June 16,2025 ; Revised: June 23,2025 ; Accepted: June 24,2025)

ธีรินทร์ เกตุวิชิต¹ นิธิศ ใจปลา² สุกฤษฎ์ พิไสย³
Teerin Ketvichit¹ Nitis Jaipal² Sukrid Phisai³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ (One group pre-post test) วัดผู้ประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนโรงพยาบาลลำปาง โดยเปรียบเทียบประสิทธิภาพใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการตัดสินใจ ก่อนและหลังการใช้แนวทางรวมทั้งศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรต่อแนวทางดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุน จำนวน 45 คน ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามประเภทงาน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมตามกรอบแนวคิดของ Yukl (2020) ที่เน้น 4 มิติหลัก และแบบวัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการมาตราส่วน 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยายและ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่าหลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม บุคลากรสายสนับสนุนมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ($p < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยรวมเพิ่มขึ้นจาก 2.96 (S.D.=0.56) เป็น 4.22 (S.D.=0.42) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผน เพิ่มขึ้นจาก 3.02 เป็น 4.18 ด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้นจาก 2.89 เป็น 4.25 ด้านการทำงานร่วมกันเพิ่มขึ้นจาก 3.15 เป็น 4.33 และด้านการตัดสินใจเพิ่มขึ้นจาก 2.78 เป็น 4.12 นอกจากนี้ยังพบการปรับปรุงในเชิงปริมาณ ได้แก่ เวลาการตัดสินใจลดลงร้อยละ 44 สมาชิกทีมมีข้อเสนอแนะเพิ่มขึ้นร้อยละ 96 และการเข้าร่วมประชุมเพิ่มขึ้นร้อยละ 35 บุคลากรมีความพึงพอใจต่อแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.31$, S.D.=0.52)

คำสำคัญ: การบริหารแบบมีส่วนร่วม, บุคลากรสายสนับสนุน, ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ, โรงพยาบาล

Abstract

This research was quasi-experimental type, single-group, repeated-measures study. The objective was to study the effects of participatory management approach on the management efficiency of support staff at Lampang Hospital. The study compared efficiency in four dimensions: planning, communication, teamwork, and decision-making before and after implementing the approach, as well as investigated staff satisfaction with the participatory management approach. The sample consisted of 45 support staff members selected through stratified random sampling based on job categories. Research instruments included the participatory management approach based on Yukl's (2020) conceptual framework emphasizing four key dimensions, and a five-point Likert scale questionnaire for measuring management efficiency. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests.

¹ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

² นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

³ นิติกรปฏิบัติการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

The results showed that after implementing the participatory management approach, support staff demonstrated significantly improved management efficiency across all dimensions ($p < 0.001$). The overall mean score increased from 2.96 (S.D. = 0.56) to 4.22 (S.D. = 0.42). By dimension, planning increased from 3.02 to 4.18, communication from 2.89 to 4.25, teamwork from 3.15 to 4.33, and decision-making from 2.78 to 4.12. Additionally, quantitative improvements were observed: decision-making time decreased by 44%, team member suggestions increased by 96%, and meeting attendance increased by 35%. Staff satisfaction with the participatory management approach was at the highest level ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.52).

Keywords: Participatory management, support staff, management efficiency, hospital

บทนำ

ในบริบทของการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 แนวโน้มการบริหารจัดการโรงพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงไปสู่การเน้นการมีส่วนร่วม ความคล่องตัว และการบูรณาการระหว่างวิชาชีพ การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Management) หมายถึง แนวทางการจัดการองค์กรที่เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การวางแผน การแก้ไขปัญหา และการประเมินผล โดยเฉพาะบุคลากรสายสนับสนุน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการของโรงพยาบาล แต่มักถูกมองข้ามในการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ¹ บุคลากรสายสนับสนุนถือเป็นกลุ่มสำคัญที่มีบทบาทในการเชื่อมโยงระบบการทำงานในโรงพยาบาลทั้งในระดับนโยบายและการปฏิบัติมีหน้าที่สำคัญในกระบวนการบริการ เช่น การจัดการงานธุรการ ระบบเอกสาร การประสานงานภายในหน่วยงาน การดูแลอาคารสถานที่ และงานบริการทั่วไป ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบที่สนับสนุนคุณภาพของการบริการสุขภาพโดยรวม

สถานการณ์ปัญหาการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลของประเทศไทยยังคงเป็นประเด็นที่ต้องการการแก้ไขอย่างเร่งด่วน จากข้อมูลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข² พบว่า โรงพยาบาลระดับจังหวัดกว่าร้อยละ 68.3 เผชิญปัญหาการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนที่ไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านการสื่อสารภายใน

(ร้อยละ 72.5) การขาดบูรณาการระหว่างหน่วยงาน (ร้อยละ 65.8) และการตัดสินใจที่ล่าช้า (ร้อยละ 59.2) ส่งผลให้เกิดปัญหาการสื่อสารไม่ชัดเจน การทำงานแยกส่วน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความสามารถในการให้บริการที่รวดเร็วและมีคุณภาพ

โรงพยาบาลลำปาง³ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตสุขภาพที่ 1 มีบทบาทเป็นศูนย์กลางด้านการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนทั้งในจังหวัดลำปางและพื้นที่ใกล้เคียง โดยมีภารกิจสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ จากสถิติให้บริการผู้รับบริการเฉลี่ยปีละ 890,414 ราย จำนวน 1,095,916 ครั้ง แสดงถึงภาระงานและความจำเป็นในการมีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพภายในโครงสร้างองค์กรของโรงพยาบาลลำปาง มีกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ ที่ทำหน้าที่หลักในการบริหารจัดการระบบสนับสนุนองค์กร การประสานงาน และให้บริการ สนับสนุน ส่งเสริมให้กลุ่มภารกิจและงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล มีจำนวนบุคลากรสายสนับสนุน 233 คน ทำหน้าที่ในแต่ละงาน ได้แก่ งานบริหารทั่วไป งานทรัพยากรบุคคล งานการเงิน งานบัญชี งานพัสดุ และงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้มีหน้าที่สนับสนุนงานของสายวิชาชีพหลักเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง จากการศึกษาสถานการณ์ที่ผ่านมาโดยการสำรวจบุคลากรสายสนับสนุน 233 คน ในปีงบประมาณ 2566 ยังพบปัญหาหลาย

ประการ ได้แก่ การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่เป็นระบบ (ร้อยละ 78.7) ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (ร้อยละ 71.3) การสื่อสารข้อมูลไม่ทั่วถึง (ร้อยละ 69.2) และการจัดสรรทรัพยากรบุคคลที่ไม่เหมาะสมกับศักยภาพของบุคลากร (ร้อยละ 64.5) ส่งผลให้บุคลากรเกิดภาวะไม่ผูกพันต่อองค์กร (disengagement) โดยมีค่าเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กรเพียง 2.8 จากคะแนนเต็ม 5 และมีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.9$, $S.D. = 0.7$)³

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพบว่า ปัจจัยสำคัญประกอบด้วย 1) ลักษณะของงานที่แตกต่างกันในแต่ละหน่วย 2) ความแตกต่างด้านการศึกษาและความเชี่ยวชาญ 3) โครงสร้างการบริหารแบบลำดับชั้น (hierarchical management) ที่มีข้อจำกัดในด้านการเปิดโอกาสให้บุคลากรกลุ่มนี้ได้แสดงบทบาทเชิงรุกในกระบวนการวางแผน การตัดสินใจ และการแสดงความคิดเห็นเชิงนโยบาย 4) การขาดช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จากประเด็นปัญหาที่พบดังกล่าว จึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา โดยพบว่า จิรายุ ประกอบผล⁴ ศึกษาการใช้แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือพบว่าสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้ร้อยละ 35-45 และสุชาติา วงศ์ประเสริฐ⁵ เสนอการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วม และ วิชาญ มั่นคง⁶ พัฒนารูปแบบการบริหารแบบผสมผสานที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลรัฐ⁶ อย่างไรก็ตาม การศึกษาเฉพาะเจาะจงกับบุคลากรสายสนับสนุนยังมีจำกัด และยังขาดการประเมินผลในระยะยาว รวมทั้งยังขาดงานวิจัยที่ศึกษาเฉพาะบุคลากรสายสนับสนุนโดยใช้แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมในบริบทโรงพยาบาลระดับตติยภูมิอย่างลึกซึ้ง

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Yukl⁷ ที่เน้น 4 มิติหลัก ได้แก่ 1) การวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Planning) 2) การสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) 3) การทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ (Collaborative Teamwork) และ 4) การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วม (Participatory Decision Making) ประกอบกับทฤษฎีการจัดการการเปลี่ยนแปลงของ Kotter⁸ ในการออกแบบกระบวนการนำไปปฏิบัติในการบูรณาการการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วม โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านมนุษย์ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมขององค์กรอย่างเป็นระบบ การส่งเสริมให้บุคลากรสายสนับสนุนได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในกระบวนการบริหารจัดการไม่เพียงแต่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน แต่ยังเป็นการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรจากระบบลำดับชั้นสู่แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่ยั่งยืน

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายในการพัฒนาและประเมินผลแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่ออกแบบอย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลลำปาง และเกิดแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่เหมาะสมและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบมีส่วนร่วม เป็นต้นแบบและเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายสนับสนุนให้เป็นส่วนสำคัญของระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นแนวทางสำคัญในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพยุคใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน (ในด้านการวางแผน การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการตัดสินใจ)

ก่อนและหลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลลำปาง

2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของบุคลากรสายสนับสนุนต่อแนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลลำปาง

3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์เชิงปริมาณในการบริหารจัดการ ได้แก่ เวลาเฉลี่ยในการตัดสินใจ (วัน) จำนวนข้อเสนอแนะที่ได้รับจากบุคลากรต่อเนื่อง (ครั้ง) อัตราการเข้าร่วมประชุมของบุคลากรสายสนับสนุน (ร้อยละ)

สมมติฐาน

ภายหลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม บุคลากรสายสนับสนุนมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการวางแผน การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการตัดสินใจ สูงกว่าก่อนใช้แนวทางแบบมีส่วนร่วม

วิธีดำเนินการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ (One group pre-post test) กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของโรงพยาบาลลำปาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ได้แก่ บุคลากรสายสนับสนุนของโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 233 คน (ข้อมูล ณ ปีงบประมาณ 2566 จากฝ่ายทรัพยากรบุคคล) ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ โดยทุกคนมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำปางมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ บุคลากรสายสนับสนุนของโรงพยาบาลลำปาง จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามประเภทงาน และคัดเลือกภายในแต่ละชั้นใช้

Simple Random Sampling ในทุกชั้น โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) เป็นบุคลากรสายสนับสนุนที่ปฏิบัติงานประจำ 2) มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและกิจกรรมตามแผนงานได้ตลอดระยะเวลา

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G*Power 3.1 โดยกำหนดขนาดอิทธิพลปานกลาง (Effect size = 0.5) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และพลังการทดสอบ 0.80 ผลการคำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 34 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนเป็น 45 คน ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2567 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Management Approach) เป็นเครื่องมือการดำเนินการวิจัย ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยอิงจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม และกรอบแนวคิดของ Yukl⁸ ซึ่งเน้นมิติสำคัญของการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การวางแผนแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารสองทาง การทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ และการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วม ในระยะเวลา 12 เดือน มีแผนการดำเนินกิจกรรม แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมนี้ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยรายการทั้งหมดมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวทางดังกล่าวไปทดลองใช้ (try-out) กับบุคลากรสายสนับสนุนซึ่งไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อประเมินความชัดเจนของกิจกรรม ความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน และความเข้าใจในการใช้งาน ผลการทดลองพบว่าแนวทางมีความชัดเจน เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของโรงพยาบาลลำปาง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลวิจัย ดังนี้

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สังกัดหน่วยงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และประวัติการเข้ารับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารหรือการมีส่วนร่วม

2.2 แบบวัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เพื่อวัดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการของบุคลากรสายสนับสนุน ครอบคลุม 4 ด้าน ตามกรอบแนวคิดของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการสื่อสาร ด้านการทำงานร่วมกัน ด้านการตัดสินใจ และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และได้นำไปทดสอบความเที่ยง กับกลุ่มทดลองเบื้องต้น (Try-out) 10 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.86

2.3 แบบบันทึกผลลัพธ์เชิงปริมาณในการบริหารจัดการ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอ้างอิงจากเป้าหมายเชิงผลลัพธ์ของแนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อใช้เก็บข้อมูลจากระบบงานจริงของโรงพยาบาล ประกอบด้วยตัวชี้วัด ได้แก่ เวลาเฉลี่ยในการตัดสินใจ (วัน) จำนวนข้อเสนอแนะที่ได้รับจากบุคลากรต่อเดือน อัตราการเข้าร่วมประชุมของบุคลากรสายสนับสนุน (ร้อยละ) ข้อมูลทั้งหมดรวบรวมโดยผู้วิจัยจากระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและรายงานประจำเดือนของแต่ละหน่วยงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และผลลัพธ์เชิงปริมาณในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ด้วยสถิติ

เชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน ทั้ง 4 ด้าน ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ paired t-test

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลลำปาง เลขที่ใบรับรองจริยธรรม คือ รหัสโครงการ 29/67 รับรองวันที่ 1 เดือนเมษายน พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วยบุคลากรสายสนับสนุนของโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 45 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน (ร้อยละ 60.0) และเพศชาย จำนวน 18 คน (ร้อยละ 40.0) ในด้านอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวน 19 คน (ร้อยละ 42.2) รองลงมาได้แก่ อายุ 20-30 ปี จำนวน 12 คน (ร้อยละ 26.7) และอายุ 41-50 ปี จำนวน 11 คน (ร้อยละ 24.4) และอายุมากกว่า 50 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 6.7) ในด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวุฒิต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 23 คน (ร้อยละ 51.1) รองลงมาคือระดับปริญญาตรี จำนวน 20 คน (ร้อยละ 44.4) และวุฒิก่อนการศึกษามากกว่าปริญญาตรี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.5) สำหรับอายุงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุงาน 5-10 ปี จำนวน 18 คน (ร้อยละ 40.0) รองลงมาคือผู้ที่มีอายุงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 33.3) และผู้ที่มีอายุงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 12 คน (ร้อยละ 26.7)

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพในการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน ก่อนและหลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยใช้

Paired t-test พบว่า หลังการใช้แนวทางฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้านที่ศึกษา ($p < 0.001$) โดยรายละเอียดในแต่ละด้านมีดังนี้ คือ ด้านการวางแผน ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการทดลอง=3.02 (S.D.±0.68) คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 4.18 (S.D. ±0.52) คะแนน หลังการทดลอง ด้านการสื่อสาร ค่าเฉลี่ยก่อน=2.89 (S.D. ±0.73) คะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 4.25 (S.D. ±0.48) คะแนน ด้านการทำงานร่วมกัน ค่าเฉลี่ยก่อน=3.15 (S.D. ±0.65) คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 4.33 (S.D.±0.46) คะแนน ด้านการตัดสินใจ ค่าเฉลี่ยก่อน=2.78 (S.D. ±0.71) คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 4.12 (S.D. ±0.54) คะแนน เมื่อนำมาพิจารณารวมทุกด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยรวมก่อนการทดลอง=2.96 (S.D. ±0.56) คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 4.22 (S.D. ±0.42) คะแนน หลังการทดลอง

3. ผลลัพธ์เชิงปริมาณในการบริหารจัดการ หลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า เวลาเฉลี่ยในการตัดสินใจ ลดลงจาก 7.5 วัน เหลือ 4.2 วัน คิดเป็นการลดลงร้อยละ 44 จำนวนข้อเสนอแนะที่ได้รับจากบุคลากรเฉลี่ยต่อเดือน เพิ่มขึ้นจาก 12 ข้อ เป็น 20 ข้อ คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 96 และอัตราการเข้าร่วมประชุม เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 68.5 เป็นร้อยละ 92.3 คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 35

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยสามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุน (ในด้านการวางแผน การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการตัดสินใจ) ก่อนและหลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมในโรงพยาบาลลำปาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของ

ประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนในทุกด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ หลังการใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยรายละเอียดแต่ละด้านมีดังนี้ คือ ด้านการวางแผน ค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง=3.02 (S.D.±0.68) เพิ่มขึ้นเป็น 4.18 (S.D. ±0.52) ด้านการสื่อสาร: ค่าเฉลี่ยก่อน=2.89 (S.D. ±0.73) เพิ่มขึ้นเป็น 4.25 (S.D. ±0.48) ด้านการทำงานร่วมกัน: ค่าเฉลี่ยก่อน=3.15 (S.D. ±0.65) เพิ่มขึ้นเป็น 4.33 (S.D. ±0.46) ด้านการตัดสินใจ: ค่าเฉลี่ยก่อน=2.78 (S.D. ±0.71) เพิ่มขึ้นเป็น 4.12 (S.D. ±0.54) เมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยรวมของทุกด้าน พบว่ามีการเพิ่มขึ้นจาก 2.96 (S.D. ±0.56) ก่อนการทดลอง เป็น 4.22 (S.D. ±0.42) หลังการทดลอง

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วม สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของบุคลากรสายสนับสนุนได้อย่างครอบคลุมทั้งในด้านการวางแผน การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และการตัดสินใจ โดยเฉพาะด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกันที่มีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกอย่างเด่นชัด ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chen et al.⁹ ที่พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมในช่วง COVID-19 สามารถส่งผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรสุขภาพ และสนับสนุนกรอบแนวคิดของ Yukl⁷ ที่เน้นบทบาทของความมีส่วนร่วมในการสร้างความเชื่อมโยงและการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพในองค์กร นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน และการตัดสินใจยังช่วยลดความรู้สึก disengagement และเพิ่มความรู้สึกเป็นเจ้าของงาน ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในและพฤติกรรมที่เอื้อต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างยั่งยืน และสอดคล้องกับ Heller et al.¹⁰ ที่เน้นว่าการมีส่วนร่วมของพนักงานส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์กร และสนับสนุนงานในบริบทไทยโดยจิรายุ ประกอบผล⁵ และสุชาดา วงศ์

ประเสริฐ⁶ ซึ่งรายงานว่าแนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพงานและสร้างวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของบุคลากรสายสนับสนุนต่อแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, S.D. ± 0.52) โดยเฉพาะในด้านโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.35$ และ 4.28 ตามลำดับ) ความพึงพอใจที่สูงในมิติดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ Cantarelli et al.¹¹ ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการได้รับการยอมรับเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดต่อความพึงพอใจของบุคลากรสุขภาพ และสอดคล้องกับทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Thomas และ Velthouse¹² ที่ระบุว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการได้รับการยอมรับจะส่งผลต่อความรู้สึกมีอำนาจและแรงจูงใจภายใน รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ Maslow¹³ ที่ชี้ว่า การยอมรับทางสังคมและการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเป็นแรงจูงใจสำคัญในที่ทำงาน นอกจากนี้ ยังสนับสนุนผลการศึกษาของ Grant¹⁴ ที่พบว่าเมื่อบุคลากรรู้สึกว่ามีคุณค่าและเสียงของตนได้รับการรับฟัง จะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรและความตั้งใจอยู่ในองค์กรระยะยาว

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ผลลัพธ์เชิงปริมาณจากระบบงานจริงพบว่า เวลาเฉลี่ยในการตัดสินใจลดลงจาก 7.5 วัน เหลือ 4.2 วัน (ลดลงร้อยละ 44) จำนวนข้อเสนอแนะที่ได้รับจากบุคลากรเฉลี่ยต่อเดือนเพิ่มจาก 12 เป็น 20 รายการ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 96) และอัตราการเข้าร่วมประชุมเพิ่มจากร้อยละ 68.5 เป็น 92.3 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 35)

ผลลัพธ์เชิงปริมาณเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานเชิงระบบให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Trist และ Bamforth¹⁵ ที่ระบุว่า การจัดการเชิงระบบโดยบูรณาการด้านเทคนิคและมนุษย์ (socio-technical systems) จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาองค์กรที่ยั่งยืนและปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงได้ดี

สรุปผลการวิจัย การใช้แนวทางบริหารแบบมีส่วนร่วมมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลลำปาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบการปรับปรุงในทุกด้าน ได้แก่ การวางแผน การสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และการตัดสินใจ ผลการวิจัยนี้ยืนยันว่าการให้บุคลากรสายสนับสนุนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กรได้อย่างชัดเจน และควรได้รับการสนับสนุนให้ขยายผลต่อไปอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรขยายผลการใช้แนวทางนี้ไปยังบุคลากรสายอื่นในโรงพยาบาล และจัดทำคู่มือการบริหารแบบมีส่วนร่วมเฉพาะโรงพยาบาลลำปาง รวมทั้งสร้างระบบติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ควรพัฒนาทักษะการสื่อสารและการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้บริหาร จัดตั้งคณะกรรมการบุคลากรสายสนับสนุนเป็นการถาวร
3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงติดตามผลระยะยาว (1-2 ปี) เพื่อประเมินความยั่งยืนศึกษาความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น เช่น ความผูกพันต่อองค์กร

เอกสารอ้างอิง

- 1.Mintzberg H. Structure in fives: designing effective organizations. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1983.
- 2.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์การบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลประจำปี 2566. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2023. [In Thai].
- 3.โรงพยาบาลลำปาง. รายงานสถานการณ์ภายในหน่วยสนับสนุน ปีงบประมาณ 2567. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง; 2024. [In Thai].
- 4.จิรายุ ประกอบผล. ผลของการบริหารแบบมีส่วนร่วมต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ. วารสารบริหารโรงพยาบาล. 2023;29(3):45-56. [In Thai].
- 5.สุชาดา วงศ์ประเสริฐ. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาล. วารสารสาธารณสุข. 2022;51(1):77-85. [In Thai].
- 6.วิชาญ มั่นคง. การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบผสมผสานในโรงพยาบาลรัฐ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลระดับจังหวัด. วารสารการจัดการภาครัฐ. 2021;10(2):61-74. [In Thai].
- 7.Yukl G. Leadership in organizations. 9th ed. Boston: Pearson; 2020.
- 8.Kotter JP. Leading change. Boston: Harvard Business Review Press; 2012.
- 9.Chen L, Wang Y, Zhang X. Does participative leadership matter in employees' outcomes during COVID-19? Role of leader behavioral integrity. Front Psychol. 2021;12:646442.
- 10.Heller F, Pusic E, Strauss G, Wilpert B. Organizational participation: myth and reality. Oxford: Oxford University Press; 1998.
- 11.Cantarelli P, Vainieri M, Seghieri C. The management of healthcare employees' job satisfaction: optimization analyses from a series of large-scale surveys. BMC Health Serv Res. 2023;23:428.
- 12.Thomas KW, Velthouse BA. Cognitive elements of empowerment: an interpretive model of intrinsic task motivation. Acad Manage Rev. 1990;15(4):666-81.
- 13.Maslow AH. A theory of human motivation. Psychol Rev. 1943;50(4):370-96.
- 14.Grant AM. Leading with meaning: beneficiary contact, prosocial impact, and the performance effects of transformational leadership. Acad Manage J. 2012;55(2):458-76.
- 15.Trist EL, Bamforth KW. Some social and psychological consequences of the longwall method of coal-getting. Hum Relat. 1951;4(1):3-38.