

**ความรู้ ทัศนคติ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation
ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์**

**สารนิพนธ์
ของ
นางวรรณิ์ บุญช่วยเหลือ**

**เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

๒๖๒.๑๑๐๖๘

๖๒๗๑๙

ร.๒

✓
ความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation
ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

บทคัดย่อ

ของ

นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ
๒



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม ๒๕๔๖

๒๒๔๙๒๑

14 ส.ค. 2546

วรรณิ บุญช่วยเหลือ. (2546). ความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.
สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์ ดร. ศิริอร ไข่มุกข์พันธ์.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) ศึกษาระดับทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI ศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCI พนักงานในด้านการรับรู้ ด้านความสนใจ ด้านการประเมินผล ด้านการทดลองปฏิบัติ และด้านการยอมรับ ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อมาตรฐาน JCI ของพนักงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงาน และศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีจำนวนตัวอย่าง 334 คน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือคือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI และตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเพื่อแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนัค ค่าทางสถิติแบบที ความแปรปรวนแบบทางเดียว การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 29 – 39 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า อายุการทำงาน 2 – 6 ปี และตำแหน่งเป็นพนักงานทั่วไป มีความรู้ ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCI โดยรวมอยู่ระดับมาก มีทัศนคติโดยรวมต่อมาตรฐาน JCI อยู่ระดับดี มีระดับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCI มีระดับการยอมรับสูง และการยอมรับรายด้าน มีระดับการยอมรับสูงทุกด้าน

พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงานและตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCI ไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีเพศ อายุ และอายุการทำงาน ต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCI โดยรวมไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCI โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการยอมรับโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม และการยอมรับด้านการประเมินผล การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น การยอมรับด้านการรับรู้ การยอมรับด้านความสนใจ และการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน ซึ่งการยอมรับ โดยรวมค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป การยอมรับด้านการประเมินผล ค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่พนักงานวิชาชีพกับพนักงานทั่วไป และพนักงานทั่วไปกับ Supervisor / ผู้จัดการแผนก การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป

ความรู้ความเข้าใจของพนักงานเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .140$) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .733$) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับสูง และทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับด้านการรับรู้ ($r = .699$) การยอมรับด้านความสนใจ ($r = .593$) การยอมรับด้านการประเมินผล ($r = .565$) การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ ($r = .649$) การยอมรับด้านการยอมรับ ($r = .623$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA และมาตรฐานอื่นๆของโรงพยาบาลให้แก่พนักงานทุกระดับในองค์กรอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ควรทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานและการบันทึกต่างๆให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ให้แก่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่อง และควรแปลมาตรฐาน JCIA เป็นฉบับภาษาไทย

**KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACCEPTANCE OF THE BUMRUNGRAD HOSPITAL
EMPLOYEES OF THE JOINT COMMISSION INTERNATIONAL ACCREDITATION
STANDARDS**

**AN ABSTRACT
BY
MRS. WANNEE BOONCHUAILEA**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration in Management
at Srinakharinwirot University
May 2003**

Wannee Boonchuailea. (2003). *Knowledge, Attitude and Acceptance of the Bumrungrad Hospital employees of the Joint Commission International Accreditation Standards.*

Master Project, M.B.A. (Management). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University.

Advisor Committee : Dr. Siriorn Chaipupirat.

The purpose of this research was divided into five sections and was to study the following topics of the JCIA Standards and Bumrungrad Hospital employees. First, was to find out the degree of employees' knowledge and attitude toward JCIA (Joint Commission International Accreditation) Standards. Second, was to compare the employee's acceptance of the JCIA Standards based on genders, age, educational level, work experiences and positions in relative to awareness, interest, evaluation, trial and adoption. Third, was to study the relationship between the employees' knowledge and employees' attitude. Fourth, was to study the relationship between the employees' attitude and employees' acceptance. Lastly, was to study the relationship between the employees' knowledge and the employees' acceptance of JCIA Standards and to gather problems and suggestions on the employees' acceptance of the JCIA Standards.

The sample size of this research was 334, all were employees of the Bumrungrad Hospital. There were 5 sections of questionnaire which were personal characteristics, the employees' knowledge, the employees' attitude, employees' acceptance of the JCIA Standards and open ended questions.

The data analysis was carried out through SPSS for Windows program to find out the frequency, percentage, means, standard deviation, Cronbach alpha coefficient, statistic t-test, One-way Analysis of Variance, comparing each pair of means through LSD : Least Significant Difference method and Pearson Product – Moment coefficient. The results of the study were as follows ;

Most employees who responded to questionnaire, were females, age between 29 – 39 years old, educational level of bachelor's degree, 2-6 years experience in the hospital and most of employees were general staffs. The degree of employees' knowledge of JCIA Standards was at high level. The employees' attitude toward JCIA Standards was good and the employees' acceptance of the JCIA Standards as a whole and in relative to awareness, interest, evaluation, trial and adoption was at high level.

The employees of the Bumrungrad Hospital which were different in genders, age, educational level, work experience and positions had no difference in attitude toward the JCIA Standards. The employees which were different in genders, age and work experience had no difference in total acceptance of the JCIA Standards. Based on educational level, there were significant differences statistically at level .05 in the total acceptance of the JCIA Standards as a whole and in relative to awareness, interest, evaluation, trial and adoption between lower than Bachelor degree and Bachelor degree. The employees which were different in position had significant differences statistically at level

.05 in the acceptance of the JCIA Standards as a whole and in relative to evaluation and trial but there were no differences in awareness, interest and adoption. Differences in the employees' acceptance of the JCIA Standards as a whole were found between professional staff and general staff, and differences in relative to evaluation were found between professional staff and general staff and between general staff and supervisors/managers. And there were also differences in relative to trial between professional staff and general staff.

The employees' knowledge and employees' attitude of the Bumrungrad Hospital were positive correlation with statistical significance differences level .05 ($r=.140$) which was a low correlation. The employees' attitude of the Bumrungrad Hospital was positive correlated to the employees' acceptance of the JCIA Standards as a whole with statistical significance at level 0.01 ($r = .733$) which was a high correlation. The employees' attitude of the Bumrungrad Hospital was positive correlated to the employees' acceptance of the JCIA Standards in relative awareness ($r = .699$), interest ($r = .593$), evaluation($r = .565$), trial ($r = .649$) and adoption ($r = .623$) with statistical significance at level 0.01 which was a medium correlation. The employees' knowledge and the employees' acceptance of the JCIA Standards had no correlation.

There were suggestions from this research as follows ; the JCIA Standards training and other Hospital Standards training should be continuously provided to all staff, and all policies, procedures and documentation should be periodically reviewed to ensure their efficiency, communication of the JCIA Standards to all staff should be carried out continuously and Thai version of the JCIA Standards should be provided.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



(อาจารย์ ดร. ศิริอร ไขภูพิรัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



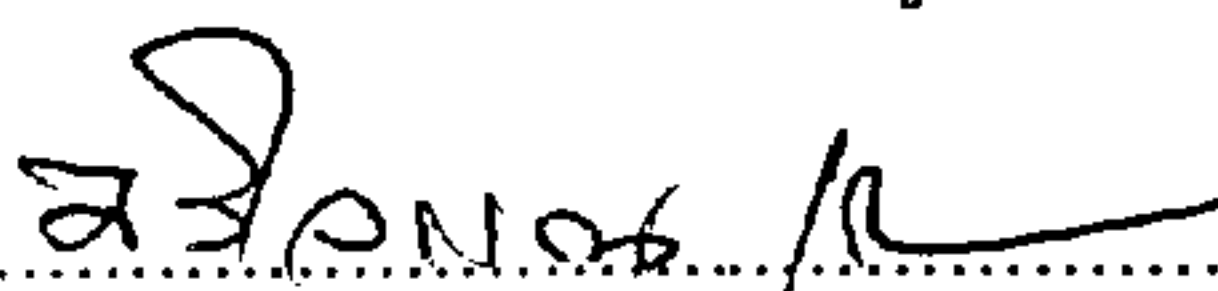
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบ



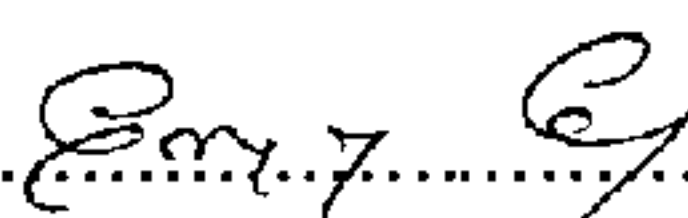
.....ประธาน

(อาจารย์ ดร. ศิริอร ไขภูพิรัตน์)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรกวิน)

วันที่.....๙.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาในการให้คำปรึกษา และคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้นจากอาจารย์ ดร. ศิริอร ไขภูพิรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และรองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา กรรมการสอบ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ นพ. สีน อนุราษฎร์ และคณะผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ และขอขอบคุณพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้มา และขอขอบคุณเพื่อนๆ นิสิตปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการจัดการ สำหรับกำลังใจที่มีให้กันตลอดมา

ที่สำคัญเหนือสิ่งอื่นใดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณปรีชา ทรัพย์พานิช และคุณณอมศรี ทรัพย์พานิช สำหรับการอบรมเลี้ยงดู การให้ความรัก ความเอาใจใส่ และขอขอบพระคุณพี่น้องและสมาชิกในครอบครัวทุกท่านที่เป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่แก่ผู้วิจัย คุณค่าและประโยชน์จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ขอมอบแด่ บพการี และผู้มีพระคุณทุกท่าน

วรรณิ บุญช่วยเหลือ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
	ความสำคัญของการวิจัย.....	5
	ขอบเขตของการวิจัย.....	5
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	5
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
	ค่านิยมศัพท์เฉพาะ.....	6
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
	สมมุติฐานในการวิจัย.....	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีการยอมรับ.....	12
	แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ.....	17
	มาตรฐาน Joint Commission International Accreditation.....	19
	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	27
	ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	35
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	35
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การนำเสนอผลวิเคราะห์.....	46
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	83
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	88
อภิปรายผล.....	91
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	94
ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป.....	95
บรรณานุกรม.....	96
ภาคผนวก.....	99
ผลการวิเคราะห์จาก SPSS for Windows.....	100
หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	125
แบบสอบถาม.....	126
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	134

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ณ กันยายน 2545.....	36
2	จำนวนคนและคำร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	48
3	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	50
4	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA.....	51
5	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐานJCIA.....	53
6	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม และรายด้าน.....	55
7	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม ด้านการรับรู้และรายข้อ.....	55
8	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม ด้านความสนใจและรายข้อ.....	56
9	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม ด้านการประเมินผลและรายข้อ.....	57
10	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม ด้านการทดลองปฏิบัติและรายข้อ.....	58
11	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม ด้านการยอมรับและรายข้อ.....	59
12	ตารางคะแนนเฉลี่ย ระดับทัศนคติโดยรวมจำแนกตามเพศ.....	60
13	เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามเพศ.....	60
14	เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุ.....	61
15	เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
16	เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน.....	62
17	เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	62
18	ตารางคะแนนรวมเฉลี่ยการยอมรับโดยรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ.....	63
19	การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามเพศ.....	64
20	การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุ.....	66
21	การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	68
22	แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษา.....	70

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
23	การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน.....	72
24	การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	74
25	แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	76
26	ตารางแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความรู้ความเข้าใจกับทัศนคติ ต่อมาตรฐาน JCIA.....	78
27	ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA กับการยอมรับโดยรวม และรายด้าน.....	79
28	ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCIA กับการยอมรับ.....	81
29	ความถี่และค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ.....	82

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 จำนวนโรงพยาบาลในประเทศไทยปี พ.ศ. 2533-2542.....	2
2 จำนวนเตียงในประเทศไทยพ.ศ. 2533-2542.....	2
3 เปรียบเทียบจำนวนเตียงโรงพยาบาลคู่แข่งสำคัญที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์.....	3
4 เปรียบเทียบรายได้โรงพยาบาลคู่แข่งสำคัญปีพ.ศ. 2541 – 2544.....	3
5 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	7
6 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการเปลี่ยนแปลงภายนอกและการเปลี่ยนแปลงภายใน.....	9
7 ภาพแสดงโมเดลลำดับขั้นตอนการตอบสนอง (Response Hierarchy Model).....	13

บทที่ 1

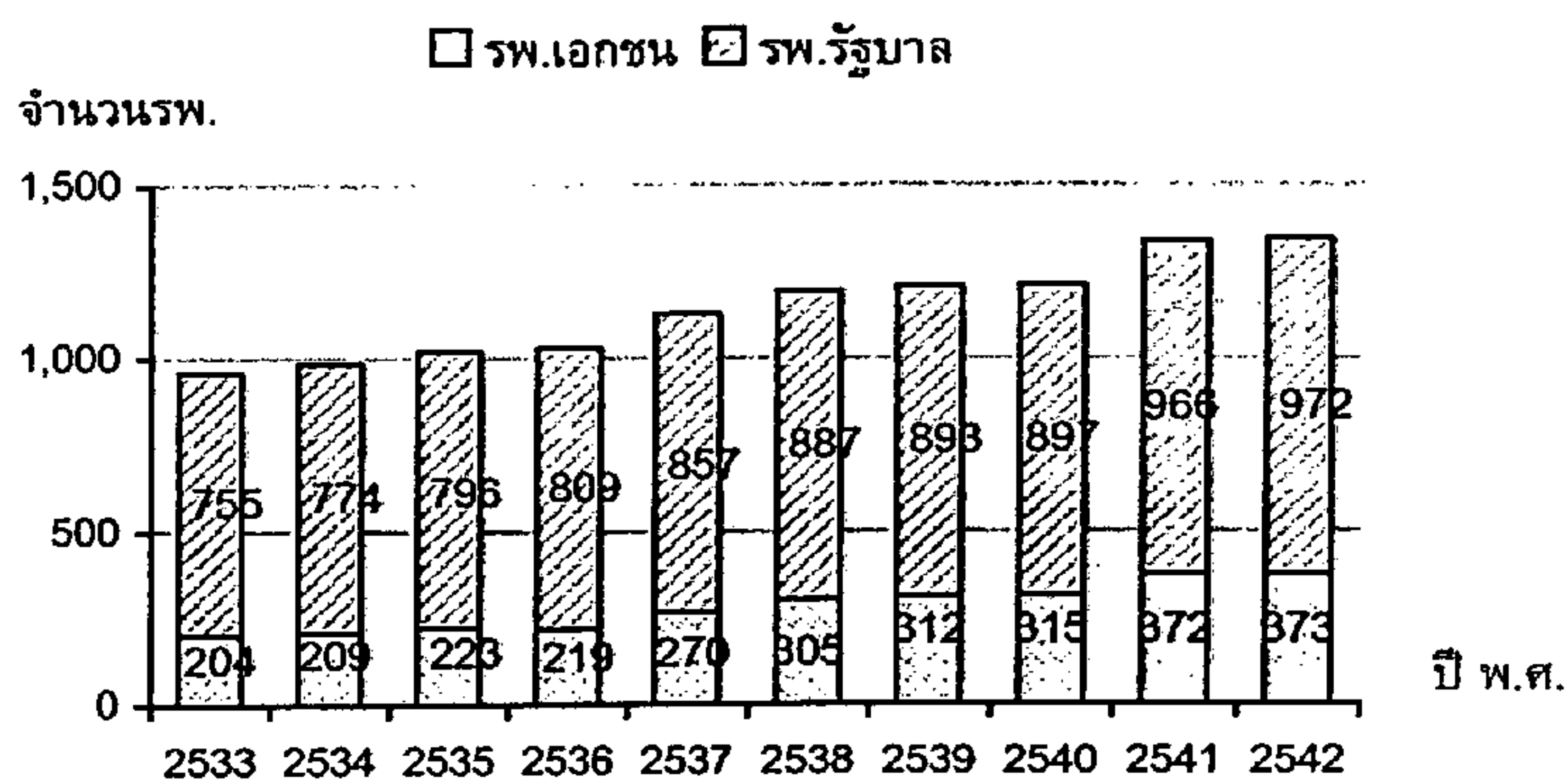
บทนำ

ภูมิหลัง

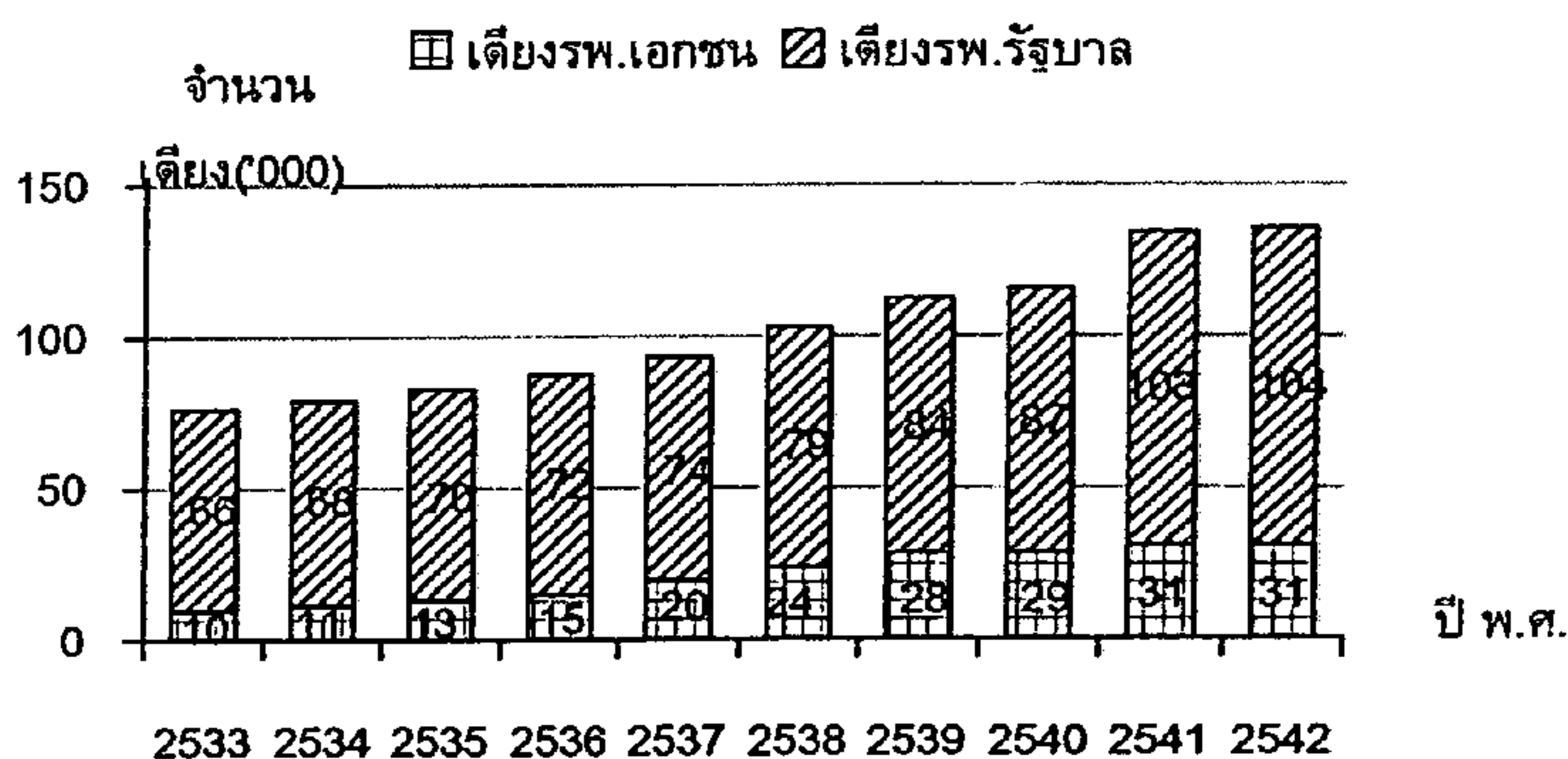
ภายใต้สถานการณ์ปัจจุบันในศตวรรษที่ 21 ระบบเศรษฐกิจ และสังคมโลก ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากภายใต้กระบวนการของ โลกาภิวัตน์ (Globalization) อันเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) ที่ส่งผลทำให้เกิดการเชื่อมโยงทั่วโลกด้วยข่าวสารเดียวกันในโลกที่ไร้พรมแดน ทำให้เกิดวัฒนธรรมที่เป็นสากลใหม่ๆร่วมกัน และทำให้เศรษฐกิจ ทั่วทุกมุมโลกเชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกัน และต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมากขึ้นรวมถึงนโยบายทางเศรษฐกิจ และการเมืองของทุกประเทศ ซึ่งจะมีผลกระทบซึ่งกันและกันทั่วโลก ในทางเศรษฐศาสตร์เชื่อกันว่า ภาวะเศรษฐกิจใหม่นี้จะเป็น ระบบการค้าเสรี (Free Trade) โดยจะมีการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศมากขึ้น ซึ่งผลของระบบการค้าเสรีจะมีประเทศที่ได้ประโยชน์และประเทศที่เสียประโยชน์ ดังนั้นจึงมีองค์การการค้าโลก (World Trade Organization = WTO) มาตั้งกฎเกณฑ์ดูแลเรื่องความเป็นธรรมในการค้าให้แก่ประเทศต่างๆ จากกระแสการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจการค้าของโลกสภาพแวดล้อมทางของแข่งขันทางธุรกิจได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงและรวดเร็ว การรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจในประเทศต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มประชาคมยุโรป กลุ่มเอเปค (APEC) ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก กลุ่มนาฟต้า (NAFTA) ในเขตการค้าเสรีอเมริกาเหนือ และกลุ่มอาฟต้า (AFTA) ของอาเซียน เพื่อสร้างความสมดุลและสามารถต่อรองแข่งขันกับภูมิภาคอื่นๆ

การแข่งขันที่ไร้พรมแดน องค์การที่ปรับตัวไม่ทันก็ไม่สามารถอยู่รอดได้ ซึ่งจะสร้างแรงกดดันต่อการปรับตัวขององค์กร จึงจำเป็นต้องเร่งเสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขัน (Competitiveness) ผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการทางการค้าต้องแข่งขันกันในเรื่องของราคา คุณภาพและบริการ เพื่อรักษาส่วนแบ่งทางการตลาดและเพื่อการขยายตลาดออกไป โดยมีแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantage) มีการนำเอามาตรฐานต่างๆมาประยุกต์ใช้ เช่น ISO 9000 เป็นมาตรฐานว่าด้วยการจัดการด้านบริหารงานคุณภาพ เป็นส่วนหนึ่งของระบบการบริหารจัดการทั้งหมด ซึ่งจะจัดการทั้งโครงสร้างขององค์กร ความรับผิดชอบในการทำงาน ขั้นตอนกระบวนการผลิต และการจัดการทรัพยากร ส่วนมาตรฐานเฉพาะสำหรับสถานพยาบาลนั้นก็มีมาตรฐานโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation Standard) ประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Joint Commission International ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นองค์กรที่ให้การรับรองสถานพยาบาลทั่วโลก

โครงสร้างของอุตสาหกรรมโรงพยาบาลในประเทศไทยประกอบไปด้วยโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนจากทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544. (2543) กรุงเทพฯ : อัลฟ่า รีเสิร์ช สามารถสรุปภาพรวมจำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงในประเทศไทยปี พ.ศ. 2533 – 2542 ดังภาพประกอบต่อไปนี้



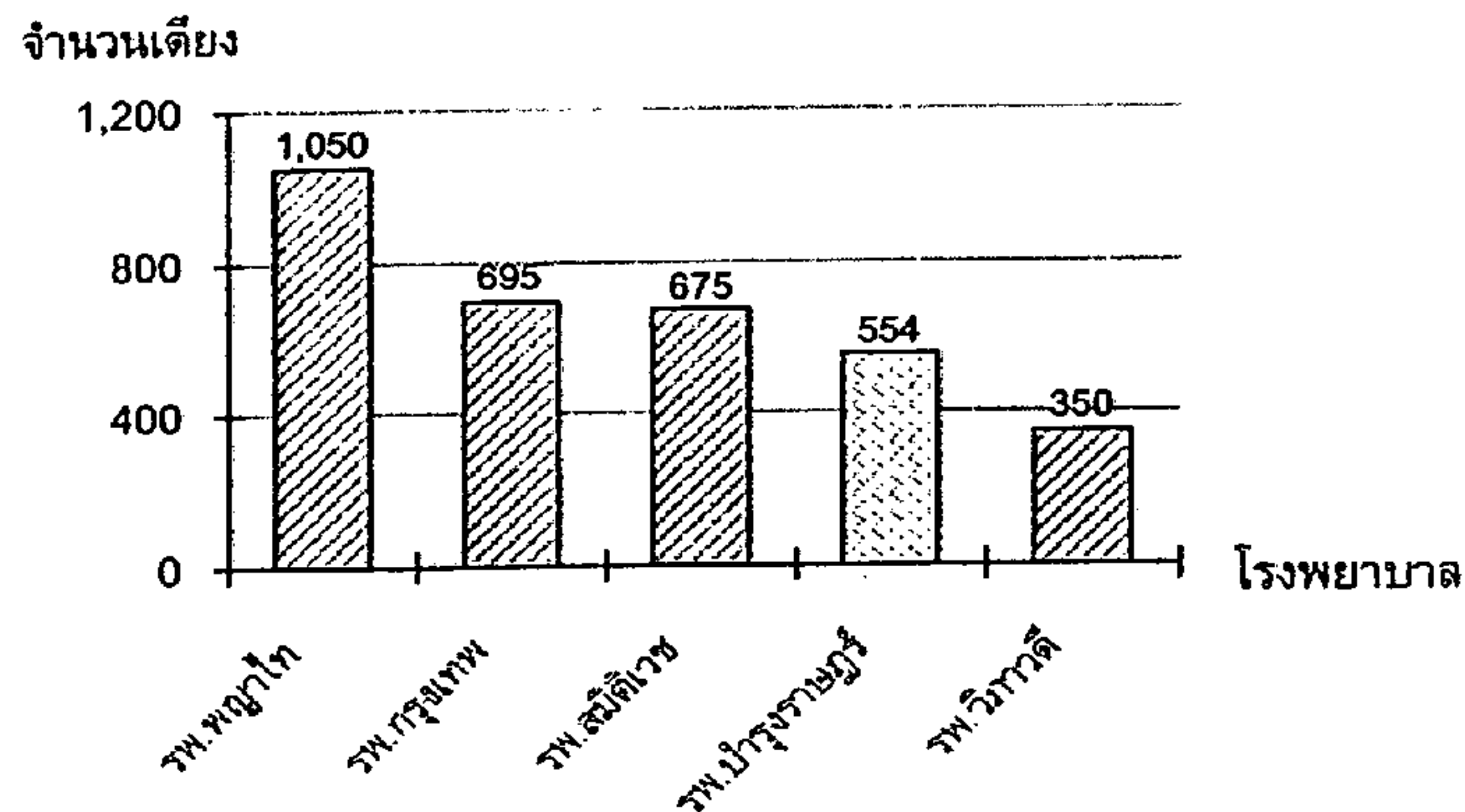
ภาพประกอบ 1 จำนวนโรงพยาบาลในประเทศไทยปี พ.ศ. 2533 - 2542



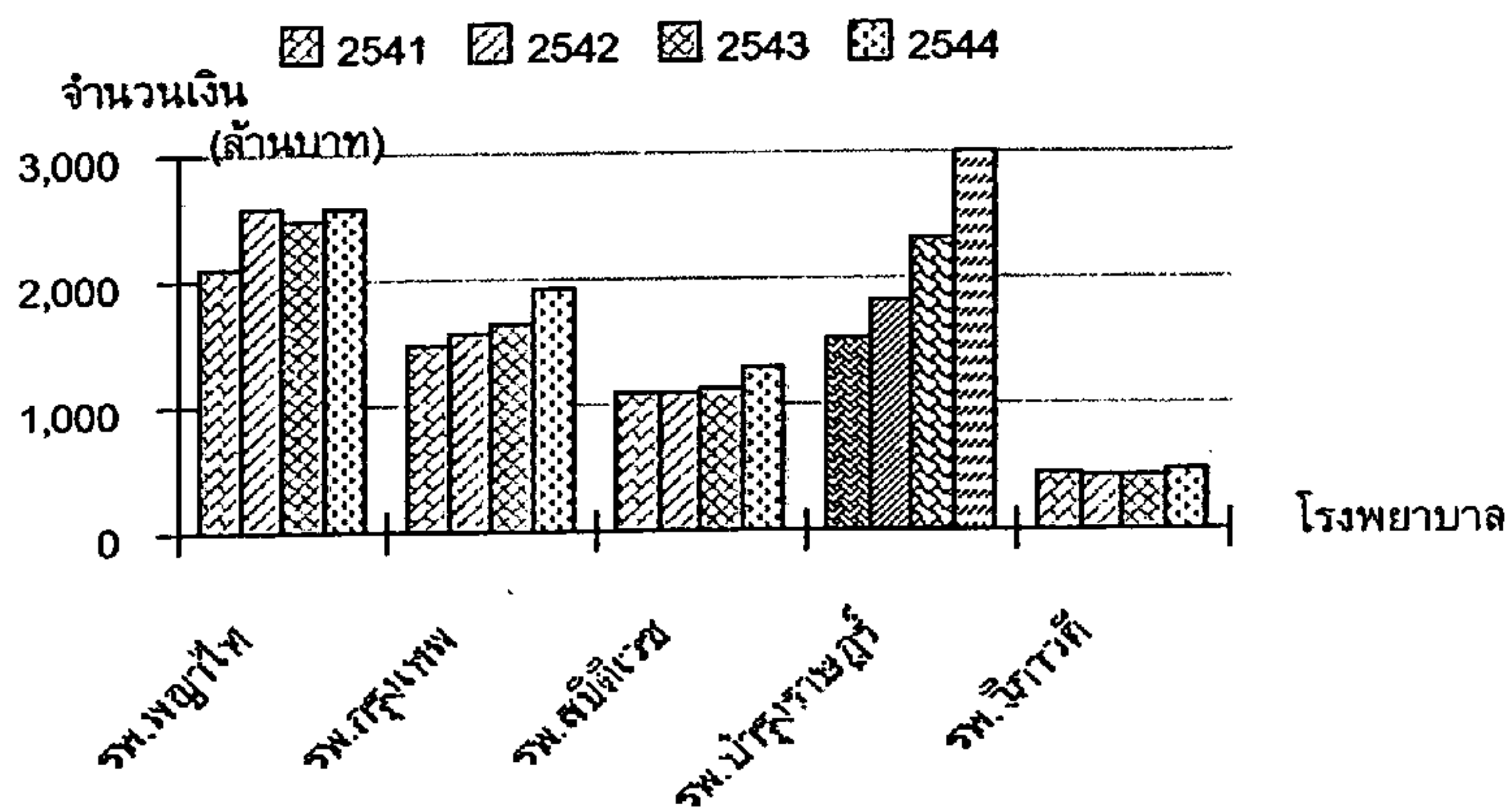
ภาพประกอบ 2 จำนวนเตียงในประเทศไทยปี พ.ศ. 2533 - 2542

สังเกตได้ว่าทั้งโรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาลมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วช่วงปี 2538 - 2541 โดย 55% ของโรงพยาบาลเอกชนที่เพิ่มขึ้นมีฐานอยู่ในกรุงเทพฯ ทำให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูงทั้งเรื่องการตลาดและความต้องการบุคลากรทางการแพทย์

สภาพทางการตลาดในกลุ่มคู่แข่งโรงพยาบาลทุติยภูมิ (Tertiary Care) ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ คู่แข่งสำคัญของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้แก่ ร.พ. พญาไท, ร.พ. กรุงเทพ, ร.พ. สมิติเวช และ ร.พ. วิภาวดี ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีจำนวนเตียงเปิดให้บริการที่น้อยกว่า แต่สำหรับอุตสาหกรรมนี้ จำนวนเตียงไม่ได้เป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของอุตสาหกรรมนี้ จากวิจัยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 2544 ได้ศึกษาเปรียบเทียบจำนวนเตียงและเปรียบเทียบรายได้โรงพยาบาลคู่แข่งสำคัญที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ปีพ.ศ. 2541 – 2544 ซึ่งแสดงในภาพประกอบ 4 - 5



ภาพประกอบ 3 เปรียบเทียบจำนวนเตียงโรงพยาบาลคู่แข่งสำคัญที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์



ภาพประกอบ 4 เปรียบเทียบรายได้โรงพยาบาลคู่แข่งสำคัญปีพ.ศ. 2541 – 2544

จากภาพประกอบ 4 จะพบว่าโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีอัตราการเติบโต มีการขยายตัวทางการตลาดมากที่สุด กลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลมีการเติบโตมาโดยตลอดทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน จนกระทั่งปี พ.ศ. 2544 จากสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอย กลุ่มอุตสาหกรรมโดยรวมไม่มีการขอเปิดโรงพยาบาลเพิ่มจาก BOI นั้นรวมถึงจำนวนเตียง ผู้ป่วยที่ลดลงจากการประกาศปิดโรงพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจำนวน 17 แห่ง และการปิดตัวของคลินิกเอกชนขนาดเล็กหลายแห่ง

ในภาวะการแข่งขันที่รุนแรงของการดำเนินธุรกิจให้บริการทางด้านสุขภาพในปัจจุบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ (Vision) ที่ว่า "World class Medicine.....World Class service" หรือ "วิทยาการและบริการแห่งความเป็นหนึ่ง" และพันธกิจ (Mission Statement) "เราให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างเอื้ออาทร มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานระดับโลก" โรงพยาบาลได้นำหลักของการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการปรับปรุงองค์กร การดำเนินธุรกิจของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จึงมุ่งเน้นในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารงานในด้านต่าง ๆ และเสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขัน เพื่อให้โรงพยาบาลมีความมั่นคงมีประสิทธิภาพในการจัดการรองรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกประเทศ รวมทั้งยกระดับมาตรฐานการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานทางด้านการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานสากล โรงพยาบาลจึงนำมาตรฐาน JCI มาประยุกต์ใช้จนได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชีย เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2545

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง ความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ภายใต้ความคาดหวังของลูกค้าและผู้บริหาร ทั้งนี้เพื่อจะได้นำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหวังไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation)
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCI
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCI พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในด้านการรับรู้ด้านความสนใจ ด้านการประเมินผล ด้านการทดลองปฏิบัติ และด้านการยอมรับ ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อมาตรฐาน JCI ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
7. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงาน

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
2. เพื่อให้ทราบถึงระดับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
3. เพื่อให้ทราบถึงระดับการยอมรับมาตรฐาน JCIA พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
4. เพื่อเป็นแนวทางในการสนับสนุนส่งเสริมให้พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ยอมรับมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) มากขึ้น
5. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาตามมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัยครั้งนี้ได้แก่พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีพนักงานจำนวน 2012 คน ทุกตำแหน่งงาน และทุกระดับที่ปฏิบัติงาน ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2545

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวนตัวอย่าง 334 คน โดยจำนวนตัวอย่างคำนวณจากสูตรของทาโรยามาเน (Taro Yamane) เมื่อกำหนดขนาดตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนที่ .05 (บุญธรรม กิจปรีดีบริสุทธิ์. 2543 : 88) และบวกเพิ่ม 5 % รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 351 คน เพื่อในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ลักษณะส่วนบุคคล

- 1.1.1 เพศ
- 1.1.2 อายุ
- 1.1.3 ระดับการศึกษา
- 1.1.4 อายุการทำงาน
- 1.1.5 ตำแหน่งงาน

1.2 ความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)

2. ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

1.2 ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)

1.3 การยอมรับมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)

- 1.3.1 ด้านการรับรู้
- 1.3.2 ด้านความสนใจ
- 1.3.3 ด้านการประเมินผล
- 1.3.4 ด้านการทดลองปฏิบัติ
- 1.3.5 ด้านการยอมรับ

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

มาตรฐานสากล JCIA (Joint Commission International Accreditation)

หมายถึง มาตรฐานทางด้านการรักษาพยาบาลจากประเทศสหรัฐอเมริกา สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Joint Commission International ซึ่งเป็นฝ่ายหนึ่งภายใต้การบริหารของ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การรับรองสถานพยาบาลทั่วโลก

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย(Thai Hospital Accreditation-HA)

หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลทั่วทั้งองค์กรอย่างมีทิศทางและเป็นระบบเป็นกลไกส่งเสริมกระตุ้นให้มีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มีระบบการจัดการบริหารความเสี่ยง มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีระบบตรวจสอบตนเอง มีอัตราค่าส่งคน อุปกรณ์เครื่องมือและสถานที่ที่เหมาะสม ซึ่งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทยได้เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2539

มาตรฐาน ISO9002:1994

หมายถึง มาตรฐานสากลสำหรับระบบประกันคุณภาพที่กำหนดขึ้นโดยองค์การระหว่างประเทศว่าด้วยมาตรฐาน (International Organization for Standardization – ISO) ซึ่งเป็นการกำกับดูแลการผลิต การติดตั้งและการบริการ เป็นฉบับแก้ไขปี 1994

มาตรฐาน ISO9000:2000

หมายถึง มาตรฐานสากลสำหรับระบบบริหารจัดการคุณภาพที่กำหนดขึ้นโดยองค์การระหว่างประเทศว่าด้วยมาตรฐาน (International Organization for Standardization – ISO) ซึ่งเป็นมาตรฐานซึ่ง กำกับดูแลการออกแบบและพัฒนา การผลิต การติดตั้งและการบริการ โดยเน้นลูกค้า และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นฉบับแก้ไขปี 2000

พนักงาน

หมายถึง พนักงานประจำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งไม่รวมแพทย์

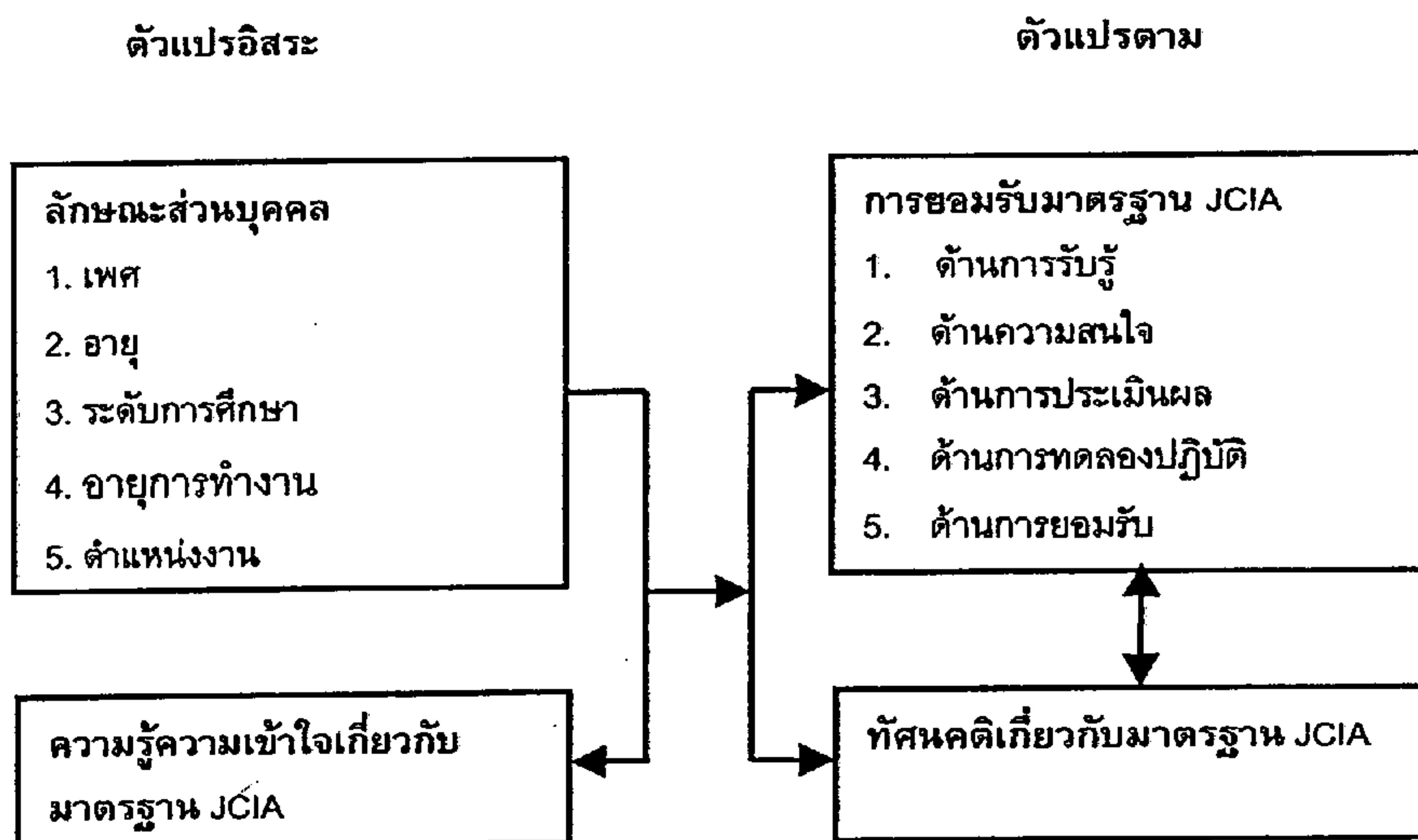
ผู้ป่วยนอก

หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยมาและกลับในวันเดียว

ผู้ป่วยใน

หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล และต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน ต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน
2. พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน ต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน
3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA
4. ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA
5. ความรู้ความเข้าใจของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
2. แนวคิดและทฤษฎีการยอมรับ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ
4. มาตรฐาน Joint Commission International Accreditation
5. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ (Attitude)

คอตเลอร์ (Kotler. 2000 : 175) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ การประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล ความรู้สึกด้านอารมณ์และแนวโน้มของการปฏิบัติที่มีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ซิคมันด์ (Zikmund. 2000 : 288) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ การแสดงออกของความรู้สึกที่มีต่อบุคคล วัตถุ กิจกรรม และเหตุการณ์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541 : 164) ได้สรุปความหมายของทัศนคติ หมายถึงการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะที่พอใจหรือไม่พอใจ (อ้างอิงจาก Stanton, Etzel and Walker.1994 : 653)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541 : 94) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ การประเมินหรือการตัดสินใจเกี่ยวกับความชอบหรือไม่ชอบ ในวัตถุ คน หรือเหตุการณ์ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของคนคนหนึ่ง เกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง ทัศนคติไม่ใช่สิ่งเดียวกับค่านิยม เพราะค่านิยมเป็นสิ่งที่เราเห็นคุณค่าแต่ทัศนคติเป็นความรู้สึกด้านอารมณ์ (พอใจหรือไม่พอใจ) แต่ทั้ง 2 อย่างมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน หรือหมายถึงความรู้สึก ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อม ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามภาระผู้พันที่มีต่อองค์กรและเชื่อว่าความรู้สึกนี้จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทัศนคติเป็นพลังอย่างหนึ่งที่มองไม่เห็นเช่นเดียวกับสัญชาตญาณหรือแรงจูงใจ แต่เป็นพลังที่ซึ่งสามารถผลักดันการกระทำบางอย่างที่สอดคล้องกับความรู้สึกของทัศนคติ อาจกล่าวได้ว่าทัศนคติคือ ท่าทีหรือแนวโน้มของบุคคลที่แสดงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจเป็นบุคคล กลุ่มคน หรือสิ่งของก็ได้ โดยมีความรู้สึกหรือความเชื่อเป็นพื้นฐาน

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2538 : 106) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ในทิศทางใดทิศทางหนึ่งซึ่งอาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือต่อต้านก็ได้

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2523 : 149-164) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งแสดงออกให้เห็นได้จากคำพูดหรือพฤติกรรมที่สะท้อนทัศนคตินั้นๆ คนแต่ละคนมีทัศนคติ

ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากน้อยแตกต่างกัน ทศนคติแม้จะเป็นสิ่งที่เป็นามธรรม แต่เป็นสิ่งที่เป็จริงเป็จ้งสำหรับุคคล ที่มีทศนคตินั้น บทบาทของทศนคติต่อพฤติกรรมของคนมีมาก แทบจะกล่าวได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตมนุษย์ ขึ้นอยู่กับทศนคติ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเล็กเรื่องใหญ่หรือเรื่องสำคัญมากมายเพียงใด

องค์ประกอบของทศนคติ

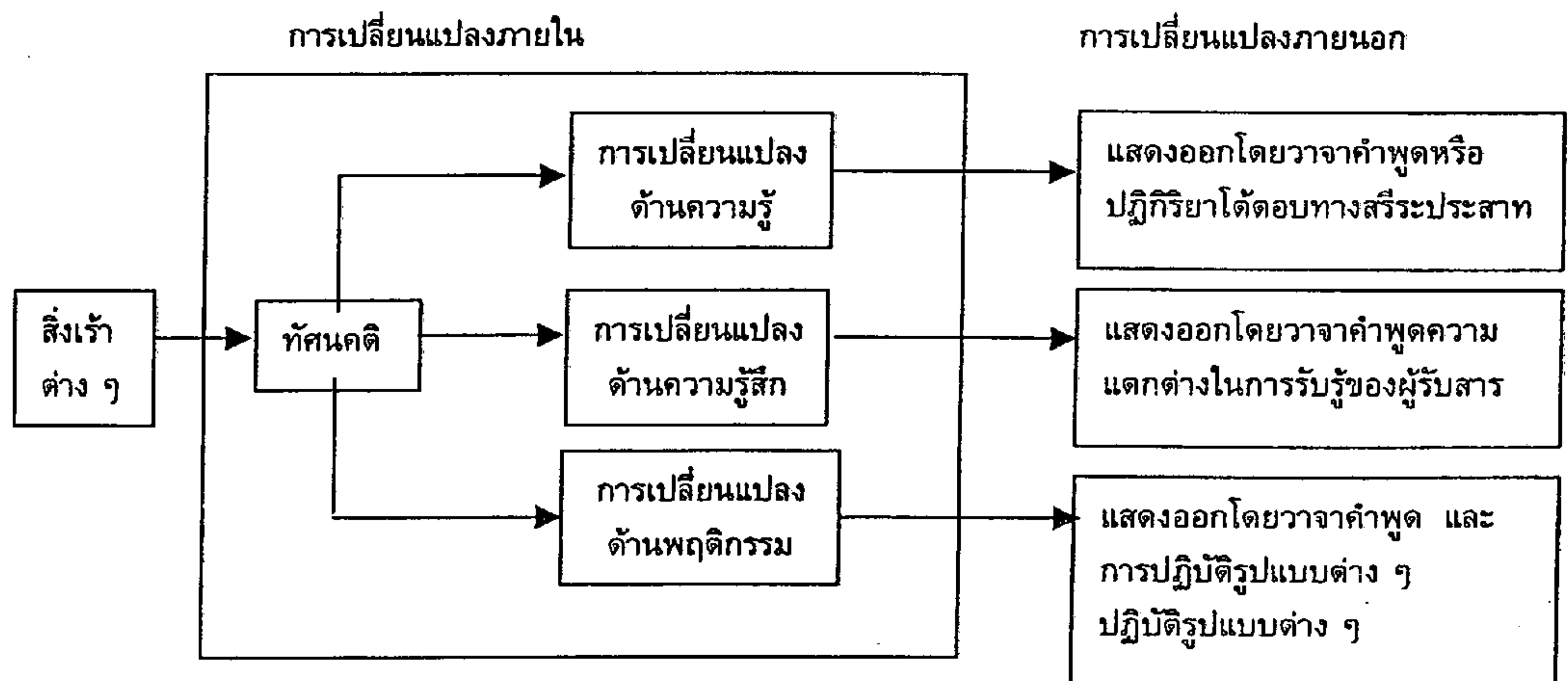
ซิกมันด์ (Zikmund. 2000 : 288) กล่าวว่าทศนคติประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) เป็นส่วนของทศนคติที่สะท้อนถึงความรู้สึกหรือ อารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

2. ส่วนของความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นส่วนประกอบของทศนคติซึ่งแสดงถึงการรู้สึกและความรู้ของบุคคลหนึ่งที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3. ส่วนของพฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นส่วนของทศนคติที่สะท้อนถึงความตั้งใจการกระทำ และความคาดหวังของพฤติกรรม ตลอดจนถึงการสะท้อนแนวโน้มของการปฏิบัติ

อรวรรณ ปิรันธนีโอวาท (2537 : 13-14) แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติกับการเปลี่ยนแปลงภายนอกและการเปลี่ยนแปลงภายในดังภาพ



ภาพประกอบ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติกับการเปลี่ยนแปลงภายนอกและการเปลี่ยนแปลงภายใน

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2527 : 114-115) ได้กล่าวถึงลักษณะของทัศนคติ แบ่งออกเป็น 2 มิติ คล้าย ๆ กับวัตถุซึ่งเป็นมิติความกว้างและมิติความยาว ลักษณะของทัศนคติจะประกอบด้วย มิติที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ทิศทาง (Direction) มีอยู่ 2 ทิศทาง คือทางบวกและทางลบ
 ทางบวก ได้แก่ ความรู้สึก หรือที่ท่า ในทางที่ดี ชอบ และพึงพอใจ เป็นต้น
 ทางลบ ได้แก่ ความรู้สึก หรือที่ท่า ในทางที่ไม่ดี ไม่ชอบ และไม่พึงพอใจ เป็นต้น
2. ความเข้มข้น (Magnitude) มีอยู่ 2 ขนาด คือความเข้มข้นมาก และความเข้มข้นน้อย

ผลกระทบจากทัศนคติของพนักงาน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 96) กล่าวคือ ผลกระทบจากทัศนคติของพนักงานว่า ทัศนคตินับเป็นสิ่งชี้วัดถึงพฤติกรรมของบุคลากรเป็นอย่างดี เพราะเป็นสิ่งที่สามารถบ่งบอกให้ถึงการแสดงออกในพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ กล่าวคือ ทัศนคติต่องานในเชิงบวกจะช่วยบ่งชี้ถึงพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์ที่จะมีขึ้นในตัวพนักงาน ตรงข้ามกับทัศนคติต่องานในเชิงลบก็จะช่วยให้เห็นถึงพฤติกรรมในเชิงลบเช่นกันพฤติกรรมทั้งสองแบบนี้ล้วนมีผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินการขององค์กรทั้งสิ้น แต่จะมีความมากน้อยแตกต่างกันออกไป หากพนักงานมีทัศนคติในด้านลบ หรือเกิดความไม่พอใจในการทำงานขึ้น ปัญหาที่ตามมานั้นมีมากมาย ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกอาจเป็นได้ทั้งในเชิงความคิด หรือด้านจิตใจ (Psychological withdrawal) หรือแสดงออกมาด้วยการกระทำ (Physical Withdrawal) ตรงข้ามถ้าพนักงานที่มีความพอใจในงาน มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรและงาน พฤติกรรมในการทำงานย่อมแสดงออกแต่สิ่งที่ดี ๆ

ประโยชน์จากการศึกษาถึงทัศนคติ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 97) กล่าวถึง ประโยชน์จากการศึกษาถึงทัศนคติเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจ ทั้งในด้านการป้องกัน และการแก้ไขปัญหาของพนักงาน แนวทางที่นิยมใช้ได้แก่ วิธีการออกแบบสำรวจความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการทำงาน ซึ่งรู้จักกันทั่วไปในรูปของการสำรวจความคิดเห็น ทัศนคติ หรือการสำรวจคุณภาพชีวิตในการทำงาน หากดำเนินการอย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีและมีการวางแผนและบริหารจัดการสำรวจให้เหมาะสมแล้วนั้น ผลลัพธ์ที่ได้จะมากมายทั้งประโยชน์ทางตรงและอ้อม สรุปได้ดังนี้

เป็นการตรวจสอบและรู้เท่าทันความพอใจ และทัศนคติของพนักงานว่ามีความรู้สึกอย่างไรต่อหน่วยงาน (Monitoring Attitudes) ประโยชน์ในด้านการสื่อสารระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กร (The Flow of Communication) ซึ่งเป็นเสมือนการรู้เท่าทันความรู้สึกนึกคิดของพนักงาน ว่าต้องการอะไร คิดอย่างไรต่องานมีความต้องการฝึกอบรมหรือไม่ (Training Needs) เป็นต้น นอกจากนี้การสำรวจความคิดเห็นยังเป็นเครื่องมือช่วยฝ่ายบริหารในด้านวางแผนและจัดการโครงการใหม่ ๆ ขึ้นด้วย

เทคนิคที่ใช้ในการวัดทัศนคติ

กฤษณ์ เวชสาร (2542 : 102-105) กล่าวว่า เทคนิคที่ใช้ในการวัดทัศนคติ เทคนิคของการตั้งคำถาม ในแบบสอบถามสำหรับวัดทัศนคติสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 เทคนิคใหญ่ ๆ คือ เทคนิคในการติดต่อสื่อสารกับผู้ถูกถาม (Communication Techniques) และเทคนิคที่ใช้การสังเกต (Observation techniques)

1. เทคนิคในการติดต่อสื่อสาร สามารถจำแนกวิธีการออกได้ 3 แบบ ดังนี้

1.1 ให้ผู้ถูกถามตอบคำถามแบบตรงไปตรงมา (Self-Report Technique) วิธีนี้กลุ่มตัวอย่างจะถูกตั้งคำถามเกี่ยวกับความเชื่อ (Belief) หรือ ความรู้สึก (Affective) ของตัวเอง นักวิจัยได้สร้างสเกลหลายรูปแบบขึ้นมาใช้ในการสอบถามความเชื่อและความรู้สึกของผู้ตอบ

1.2 ให้ผู้ถูกถามตอบคำถามโดยอ้อม แบบสอบถามที่ใช้จะเป็นแบบไม่มีโครงสร้างหรือมีโครงสร้างบ้างแต่ไม่ทั้งหมด

1.3 ให้ผู้ถูกถามทำอะไรบางอย่าง (Performance of Objective Tasks) กลุ่มตัวอย่างจะถูกถามเกี่ยวกับข้อมูลของสินค้า โดยการตอบจะอาศัยจากความทรงจำหรือประสบการณ์ที่เคยมีจากนั้นคำตอบจะถูกนำไปวิเคราะห์และแปลความหมายเกี่ยวกับความเชื่อและความรู้สึกของผู้ตอบ

2. เทคนิคที่ใช้การสังเกต แบ่งออกเป็นสองประเภทดังนี้

2.1 การสังเกตจากพฤติกรรม (Overt Behavior) เทคนิคนี้มีข้อสมมุติฐานว่าพฤติกรรมหรือการแสดงออกของมนุษย์ขึ้นอยู่กับความเชื่อและความรู้สึก ดังนั้นการสังเกตจากพฤติกรรม เช่นการสังเกตการเลือกซื้อสินค้าของลูกค้าในร้านขายของ ถ้ามีลูกค้าหรือกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ การสังเกตจะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมของลูกค้าและสามารถอ้างอิงถึงความเชื่อและความรู้สึกของกลุ่มลูกค้านั้นได้

2.2 การตอบสนองด้านชีวภาพ (Physiological Reactions) ในกรณีนี้กลุ่มตัวอย่างจะถูกจัดให้ดูภาพ/ภาพยนตร์โฆษณาของสินค้าหรือบริการจากนั้นนักวิจัยจะดำเนินการวัดการตอบสนองที่ได้จากการเห็นหรือชมภาพยนตร์โฆษณานั้นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดการตอบสนองทางชีวภาพนี้เรียกว่า Galvanometer ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดการตอบสนองที่เกิดขึ้นทางกายภาพ เช่น เหงื่อที่ออกจากมือ หรือการขยายตัวของม่านตาเมื่อได้เห็นสิ่งที่ตนสนใจ ข้อจำกัดของเทคนิคการวัดทางชีวภาพคือ สามารถวัดได้เพียงความของความรู้สึก (Intensity of Feeling) เท่านั้น แต่ไม่สามารถบ่งบอกถึงความรู้สึกที่เป็นทิศทาง (Direction) บวกหรือลบได้

สรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีการตอบสนองในลักษณะที่พอใจหรือไม่พอใจแล้วแสดงพฤติกรรมออกมา ที่อาจจะไปในทางบวก ทางลบ หรือเป็นกลางอย่างใดอย่างหนึ่ง ทัศนคติจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในกระบวนการยอมรับ ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงใช้ทัศนคติเป็นตัวแปรในการศึกษา

แนวคิดและทฤษฎีการยอมรับ

ความหมายการยอมรับ (Adoption)

คอตเลอร์ (Kotler. 2000 : 354) กล่าวถึงกระบวนการยอมรับ หมายถึงการตัดสินใจของบุคคลที่อาจจะกลายเป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เป็นประจำ

โรเจอร์ (Rogers. 1983 : 11) ให้ความหมายว่า การยอมรับนวัตกรรม หมายถึงการตัดสินใจที่จะนำเอานวัตกรรมนั้นไปใช้อย่างเต็มที่ เพราะนวัตกรรมนั้นเป็นวิธีทางที่ดีกว่าและมีประโยชน์กว่า การยอมรับนวัตกรรมของบุคคลเกิดขึ้นเป็นกระบวนการ เริ่มตั้งแต่ได้สัมผัสนวัตกรรม ถูกชักจูงให้ยอมรับนวัตกรรม ตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธ ปฏิบัติตามการตัดสินใจและยืนยันการปฏิบัตินั้น กระบวนการนี้อาจกินเวลาช้าหรือเร็ว ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญคือตัวบุคคลและลักษณะของนวัตกรรม

สุชาติ ตรีพัฒนาวรรณ (2545 : 18) กล่าวถึงการยอมรับนวัตกรรม หมายถึง การตัดสินใจที่จะนำนวัตกรรมนั้นไปใช้อย่างเต็มที่ เพราะนวัตกรรมนั้นเป็นวิธีทางที่ดีกว่าและมีประโยชน์กว่า การยอมรับนวัตกรรมของบุคคลเกิดขึ้นเป็นกระบวนการ เริ่มตั้งแต่ได้สัมผัสนวัตกรรม ถูกชักจูงให้ยอมรับนวัตกรรม ตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธ ปฏิบัติตามการตัดสินใจและยืนยันการปฏิบัตินั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญคือลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ทัศนคติ และลักษณะของนวัตกรรม

ปนัดดา อินทรารุช (2543 : 30) กล่าวถึงการยอมรับ คือกระบวนการที่บุคคลพิจารณาตัดสินใจรับเอาสิ่งที่คุณค่าคนนั้นเห็นว่าเป็นสิ่งใหม่ ๆ สำหรับตัวเขามาใช้หรือนำมาปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ ซึ่งโดยแท้จริงแล้วสิ่งเหล่านั้นอาจจะมีความดั้งเดิมแล้วแต่แต่ละบุคคลนั้นไม่เคยรับรู้มาก่อน โดยระยะเวลาของกระบวนการนี้จะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับตัวบุคคล และคุณลักษณะของนวัตกรรม

พงษ์ศักดิ์ แก้วเจริญกุล (2543 : 20) การยอมรับเป็นพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในการรับเอาสิ่งใหม่มายึดถือหรือปฏิบัติโดยการผ่านกระบวนการ การเรียนรู้

ขวัญดา กีระวิศาสกิจ (2542 : 38) กล่าวถึงการยอมรับหมายถึง การตัดสินใจใช้นวัตกรรมทั้งที่เป็นรูปธรรม และนามธรรม โดยระยะเวลาในการตัดสินใจยอมรับนั้นไม่มีกำหนดแน่นอนตายตัวขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของนวัตกรรมนั้นๆ

สกาเวเดือน ปธนสมิทธิ์ (2540 : 22) การยอมรับคือกระบวนการที่เกิดขึ้นทางจิตใจภายในบุคคลหลังจากได้รับการแนะนำและพิจารณาแล้วในที่สุดจึงรับหรือไม่รับเอาวิทยาการของใหม่ไปใช้ให้เริ่มตั้งแต่การตื่นตัว (Awareness) สนใจ (Interest) ประเมินผล (Evaluation) ทดลองนำไปใช้ (Trial) และยอมรับในที่สุด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539 : 439) กล่าวถึงกระบวนการยอมรับหมายถึง กระบวนการด้านจิตใจซึ่งแต่ละบุคคลผ่านขั้นตอนจากการได้ยินครั้งแรกเกี่ยวกับนวัตกรรมใหม่จนถึงการยอมรับขั้นสุดท้าย

สรุป การยอมรับ เป็นกระบวนการตัดสินใจของบุคคล เริ่มตั้งแต่การรับรู้นวัตกรรม มีความสนใจ ประเมินผล ทดลองปฏิบัติ ซึ่งทำให้บุคคลนั้นตัดสินใจยอมรับแล้วปฏิบัติตามการตัดสินใจและยืนยันการปฏิบัติ

คอตเลอร์ (Kotler, 2000 : 554-555) ได้แสดงโมเดลลำดับขั้นการตอบสนอง (Response Hierarchy Model) ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการตอบสนอง กับโมเดล AIDA (AIDA Model) โมเดลลำดับขั้นของผลกระทบ (Hierarchy-of-Effects Model) โมเดลการยอมรับนวัตกรรม (Innovation-Adoption Model) และโมเดลการติดต่อสื่อสาร (Communication Model) ดังภาพประกอบ 7

ขั้นตอน (Process)	โมเดล AIDA (AIDA Model)	โมเดลลำดับขั้น ของผลกระทบ (Hierarchy- of-Effects Model)	โมเดลการยอมรับ นวัตกรรม (Innovation- Adoption Model)	โมเดลการติดต่อ สื่อสาร (Communication Model)
ขั้นความเข้าใจ (Cognitive stage)	ขั้นความตั้งใจ (Attention)	การรับรู้ (Awareness) ↓ การเกิดความรู้ (Knowledge)	การรับรู้ (Awareness)	การเปิดรับข้อมูล (Exposure) ↓ การรับรู้ (Reception) ↓ การเกิดความเข้าใจ (Cognitive)
ขั้นความรู้สึก (Affective stage)	ความสนใจ (Interest) ↓ ความต้องการ (Desire)	ความชอบ (Liking) ↓ ความพอใจ (Preference) ↓ ความเชื่อมั่น (Conviction)	ความสนใจ (Interest) ↓ การประเมินผล (Evaluation)	การเกิดทัศนคติ (Attitude) ↓ เกิดความตั้งใจซื้อ (Intention)
ขั้นพฤติกรรม (Behavior stage)	การตัดสินใจซื้อ (Action)	การซื้อ (Purchase)	การทดลองปฏิบัติ (Trial) ↓ การยอมรับ (Adoption)	การเกิดพฤติกรรม (Behavior)

ภาพประกอบ 7 ภาพแสดงโมเดลลำดับขั้นการตอบสนอง (Response Hierarchy Model)

ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการตอบสนองและแต่ละโมเดลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. กระบวนการตอบสนอง(Response process) เป็นขั้นตอนที่ผู้รับข่าวสารเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือพฤติกรรม การซื้อ นักการตลาดต้องใช้ความพยายามทางการตลาดเพื่อให้เกิดการตอบสนองการศึกษากระบวนการตอบสนองจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ติดต่อสื่อสารทางการตลาด กล่าวคือ ใช้กำหนดวัตถุประสงค์ในการติดต่อสื่อสาร เนื่องจากการซื้อของผู้บริโภคไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใด จึงจำเป็นต้องสร้างให้ผู้บริโภคเกิดการตอบสนองหรือเกิดการซื้อก็คือ การสร้างให้ผู้บริโภคเกิดทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า

1.1 ขั้นความเข้าใจ(Cognitive stage) เป็นขั้นตอนที่ผู้รับข่าวสารรู้จักหรือรับรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือตราสินค้า ในขั้นนี้ประกอบด้วย การรับรู้มีตราสินค้า มีความรู้ในตราสินค้า มีข้อมูลหรือความเข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติ ลักษณะ หรือผลประโยชน์ ในขั้นนี้จะพิจารณาว่าผู้รับข่าวสารเกิดความเข้าใจเพียงใด

1.2 ขั้นความรู้สึก (Affective stage) ในขั้นนี้จะพิจารณาว่าความรู้สึกของผู้รับข่าวสารหรือระดับของผลกระทบ (ชอบหรือไม่ชอบในตราสินค้า) รวมทั้งระดับความต้องการ ความพอใจหรือความเชื่อมั่น

1.3 ขั้นพฤติกรรม (Behavioral stage) ในขั้นนี้จะพิจารณาถึงการกระทำของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า เช่น มีการทดลอง ซื้อ หรือการยอมรับในผลิตภัณฑ์ใหม่หรือไม่

2. โมเดล AIDA (AIDA Model) ประกอบด้วย งานการส่งเสริมการตลาดที่ต้องทำให้เกิดผลหรือบรรลุวัตถุประสงค์ในการติดต่อสื่อสาร ตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ความตั้งใจ (Attention) ผู้ส่งข่าวต้องทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดความตั้งใจที่จะฟังข่าวสารก่อน

2.2 ความสนใจ (Interest) หลังจากเกิดความตั้งใจฟังในขั้นที่หนึ่ง ผู้ส่งข่าวสารควรสร้างให้เกิดความสนใจติดตามผลิตภัณฑ์หรือข่าวสารต่อไป

2.3 ความต้องการ (Desire) ผู้ส่งข่าวสารต้องจูงใจให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์

2.4 การตัดสินใจซื้อ (Action) ผู้ส่งข่าวสารโดยทั่วไปเป็นพนักงานขาย ต้องเร่งรัดให้ลูกค้าเกิดการตัดสินใจซื้อ

3. โมเดลลำดับขั้นของผลกระทบ (Hierarchy-of-Effect Model) เป็นโมเดลที่แสดงว่าผู้ซื้อผ่านขั้นตอนการรู้จัก การเกิดความรู้ ความชอบ ความพอใจ ความเชื่อมั่น และการซื้อ หมายถึง กระบวนการซึ่งงานโฆษณา มีผลกระทบต่อผู้รับข่าวสาร โดยมีขั้นตอนที่ผู้บริโภคผ่านลำดับเริ่มจากการรู้จักผลิตภัณฑ์หรือบริการจนกระทั่งเกิดการซื้อ โดยมีรายละเอียด ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 การรับรู้ (Awareness) ผู้รับข่าวสารเริ่มรู้จักข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ โดยทั่วไปอยู่ในขั้นแนะนำผลิตภัณฑ์ใหม่

3.2 การเกิดความรู้ (Knowledge) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติรูปลักษณ์และประกอบอื่น ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

3.3 ความชอบ (Liking) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดความรู้สึกที่ดี (Feeling) ต่อตราสินค้า

3.4 ความพอใจ (Preference) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดความรู้สึกพอใจในตราสินค้าเหนือตราสินค้าอื่น ในขั้นนี้ผู้ส่งข่าวสารต้องจูงใจให้ผู้รับข่าวสารเกิดความพอใจ โดยชี้จุดเด่นของตราสินค้าที่เหนือกว่าคู่แข่งหรือจูงใจในรูปของการโฆษณาเปรียบเทียบ (Comparative Advertising) หรือการจูงใจด้านจิตวิทยา (Psychological Appeal)

3.5 ความเชื่อมั่น (Conviction) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารแน่ใจว่าควรซื้อหรือตั้งใจซื้อตราสินค้านั้น

3.6 การซื้อ (Purchasing) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดพฤติกรรมการซื้อ บทบาทของพนักงานขายมีความสำคัญมากในการเร่งรัดให้ลูกค้าเกิดการตัดสินใจซื้อ

4. โมเดลการยอมรับนวัตกรรมหรือกระบวนการยอมรับผลิตภัณฑ์ (Innovation-Adoption Model) เป็นโมเดลที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนที่แต่ละบุคคลจะมีการยอมรับหรือปฏิเสธความคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่ ประกอบด้วยขั้นตอน 5 ขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

4.1 การรับรู้ (Awareness) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่เป็นครั้งแรก

4.2 ความสนใจ (Interest) ผู้รับข่าวสารจะมีความสนใจผลิตภัณฑ์ในคุณสมบัติต่างๆของตราสินค้า

4.3 การประเมินผล (Evaluation) ผู้รับข่าวสารจะหาข้อมูลเกี่ยวกับราคาและคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการของบริษัทและคู่แข่งเพื่อหาข้อดีและข้อเสียเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการ

4.4 การทดลองปฏิบัติ (Trial) ผู้รับข่าวสารอาจทดลองใช้ผลิตภัณฑ์เพิ่มเติมก่อนการตัดสินใจขั้น การทดลองใช้นี้อาจจะทำพร้อมกับการประเมินผล เช่น การแจกตัวอย่างสินค้า ผู้บริโภคจะทดลองใช้ผลิตภัณฑ์พร้อมกับการประเมินผล

4.5 การยอมรับ (Adoption) ผู้รับข่าวสารได้ตัดสินใจซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ไปเรื่อย ๆ

5. โมเดลการติดต่อสื่อสาร (Communication Model) เป็นโมเดลที่แสดงว่าผู้บริโภคผ่านขั้นตอนการเปิดรับข้อมูล การรับรู้ ความเข้าใจ การเกิดทัศนคติ การเกิดความตั้งใจและการเกิดพฤติกรรมโดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 การเปิดรับข้อมูล (Exposure) เป็นขั้นตอนที่ผู้รับข่าวสารเปิดโอกาสให้ข้อมูลเข้ามาสู่บุคคล ถ้าข้อมูลนั้นน่าสนใจ

5.2 การรับรู้ (Reception) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารตั้งใจที่จะรับข้อมูลถ้าข้อมูลในขั้นที่หนึ่งน่าสนใจ

5.3 ความเข้าใจ (Cognitive response) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารมีความสามารถในการคิด และการมีเหตุผลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ผู้โฆษณาจึงต้องนำเสนอข่าวสารที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจ

5.4 การเกิดทัศนคติ (Attitude) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อตราสินค้า

5.5 การเกิดความตั้งใจซื้อ (Intention) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารเกิดความตั้งใจที่จะซื้อตราสินค้า

5.6 การเกิดพฤติกรรม (Behavior) เป็นขั้นที่ผู้รับข่าวสารไปซื้อสินค้าหรือซื้อซ้ำ

ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม

สชิฟแมนและคานุก (Schiffman and Kanuk. 1991 : 518-522) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม ไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. ประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น (Relative Advantage) หมายถึง ระดับผู้บริโภคที่มีศักยภาพได้รับรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เหนือกว่าระดับสินค้าเดิม เช่น การที่พนักงานยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA เนื่องจากมาตรฐาน JCIA ช่วยให้งานมีระบบ มีแนวทางการปฏิบัติแน่นอน สม่่าเสมอ เกิดความสะดวกในการทำงาน และมีความคล่องตัว สามารถลดการสูญเสียและข้อผิดพลาดจากการทำงาน รวมทั้งมีการพัฒนาการทำงานในทางที่ดีขึ้น

2. ความเข้ากันได้ (Compatibility) หมายถึง ระดับผู้บริโภคมองว่าผลิตภัณฑ์ใหม่สามารถเข้ากันได้กับความต้องการ ค่านิยมและการปฏิบัติในปัจจุบัน เช่นการที่พนักงานยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA เนื่องจากมาตรฐาน JCIA สามารถนำมาใช้ได้กับกับโรงพยาบาล และเข้ากันได้กับกระบวนการทำงานของพนักงาน ส่งผลให้ระบบการทำงานคล่องตัว ไม่เป็นอุปสรรคหรือขัดต่อการทำงานเดิม สามารถสนับสนุนระบบการทำงานเดิม ทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

3. คุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด (Clarity Characteristic) หมายถึง ระดับซึ่งผลิตภัณฑ์ใหม่มีความล้ามากที่จะทำความเข้าใจหรือใช้เป็นที่ยอมรับชัดเจน ว่าการทำความเข้าใจหรือใช้ผลิตภัณฑ์ใหม่จะนำไปสู่การยอมรับผลิตภัณฑ์ เช่น การที่พนักงานยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA เนื่องจากพนักงานมีความเห็นว่ามาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานสากลที่สามารถศึกษา และทำความเข้าใจได้ โดยสามารถนำมาปรับใช้ได้กับการทำงานเดิมและไม่ยุ่งยาก สะดวกต่อการปฏิบัติงาน

4. สามารถนำไปทดลองใช้ (Trial Ability) หมายถึง ระดับซึ่งผลิตภัณฑ์ใหม่ สามารถทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสทดลองใช้ ถ้ามีโอกาสทดลองใช้สูงก็จะทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสที่ประเมินและมีการยอมรับผลิตภัณฑ์นั้น เช่น การที่พนักงานยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA เนื่องจากพนักงานได้เรียนรู้และปรับวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมสอดคล้องกับมาตรฐาน JCIA ก่อนที่จะนำมาตรฐาน JCIA มาใช้กับการปฏิบัติงานซึ่งทำให้พนักงานเกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติตามมาตรฐานนี้ต่อไป

5. สามารถสังเกตเห็นได้ (Observability) หมายถึง คุณสมบัติและประโยชน์ของผลิตภัณฑ์สามารถสังเกตเห็นได้ง่าย เช่น การที่พนักงานยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA เนื่องจากมาตรฐาน JCIA ทำให้ผลการทำงานดีขึ้น มีข้อผิดพลาดและการสูญเสียจากการทำงานน้อยลง พนักงานมีความรู้ความเข้าใจในงาน ทราบบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของตนเอง ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและนำไปสู่โอกาสที่จะเติบโตก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

การไม่ยอมรับนวัตกรรม (Resistance to Innovation)

สชิฟแมนและคานุก (Schiffman and Kanuk. 1991 : 522-523) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ยอมรับนวัตกรรม ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. มีประโยชน์ในเชิงเปรียบเทียบต่ำ
2. ความเข้ากันได้กับความต้องการของลูกค้าต่ำ
3. มีความยุ่งยากสับสน
4. สามารถติดต่อสื่อสารได้ยาก

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำโมเดลการยอมรับนวัตกรรมหรือกระบวนการยอมรับผลิตภัณฑ์ (Innovation-Adoption Model) จากคอตเลอร์ (Kotler. 2000 : 554-555) ซึ่งได้แสดงในโมเดลลำดับขั้นตอนการตอบสนอง (Response Hierarchy Model) มาใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

ความหมายของความรู้

ไพศาล หวังพานิช (2526 : 96) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึงบรรดาข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดของเรื่องราว การกระทำ อันเป็นประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งสะสมและถ่ายทอดสืบต่อกันไป ความจำ คือความสามารถของบุคคลในการเก็บรักษาไว้ซึ่งความรู้หรือประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยพบเห็นมา การวัดความรู้ ความจำจึงจำเป็นต้องวัดความสามารถในการระลึกเรื่องราวข้อเท็จจริงหรือประสบการณ์ต่าง ๆ หรือวัดความระลึกได้ของประสบการณ์

อรรถพล สุดสาย (2544 : 6) ความรู้ คือ การแสดงออกของสมรรถภาพของสมองด้านความจำ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่บุคคลสามารถจำได้ โดยได้มาจากการศึกษา การได้ยิน การสังเกตและประสบการณ์ซึ่งสะสม และถ่ายทอดมาตลอดเวลา

พัสนันท์ พันธุ์แน่น (2543 : 13) ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความจริง (Truth) ข้อเท็จจริง (Facts) กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นของการศึกษาหรือการค้นคว้า หรือเป็นการสะสมประสบการณ์ ซึ่งความรู้จะเป็นพฤติกรรมเบื้องต้นที่ผู้เรียนสามารถจำได้หรือระลึกได้ โดยการมองเห็น ได้ยิน และต้องอาศัยเวลา

อรรณณ เย็นใจ (2535 : 14) ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ การค้นคว้า หรือการรับรู้ ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจน และต้องอาศัยเวลา ซึ่งมนุษย์มีการเก็บรวบรวมสะสมไว้

สรุปแล้ว ความรู้เป็นเรื่องของข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับจากการศึกษา ค้นคว้า ได้ยิน ได้เห็น และเก็บรวบรวมสะสมไว้เป็นประสบการณ์ แสดงออกมาตามสิ่งที่จำได้ สามารถสังเกต และวัดได้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ความรู้ความเข้าใจเป็นตัวแปรในการศึกษา

โครงสร้างของความรู้

Bloom และคณะ (อ้างอิงจาก บันลือ. 2534 : 155) แบ่งพฤติกรรมโครงสร้างความรู้ออกเป็น 6 ขั้นตอน โดยเรียงจากชั้นง่ายไปหาชั้นยาก สรุปได้ดังนี้คือ

ขั้นที่ 1 ความรู้-ความจำ (Knowledge) หมายถึง การระลึกได้ ความรู้นั้นสามารถยกมาอ้างอิงเพื่อสนับสนุนในสิ่งที่ตนต้องการทำความเข้าใจกระจ่างขึ้น

ขั้นที่ 2 ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง สามารถอธิบายชี้แจง โดยการแปลความ ตีความ สรุปความ พยากรณ์ ยกตัวอย่างประกอบได้

ขั้นที่ 3 การนำไปใช้ (Application) หมายถึง สามารถนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์หรือนำเอากฎ สูตร หลักการมาใช้ในการแก้ปัญหา

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง สามารถแยกแยะให้เห็นส่วนประกอบ จำแนกประเภท หาความสัมพันธ์ของส่วนย่อยของสิ่งของตั้งแต่สองสิ่งขึ้นไป

ขั้นที่ 5 การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง สามารถนำเอาส่วนย่อย ๆ มาประกอบเป็นสิ่งใหม่ เรียบเรียงเรื่องราว ออกแบบการทดลอง การเรียนรู้ระดับนี้ เน้นความสร้างสรรค์

ขั้นที่ 6 การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง ความสามารถในการตีราคาประมาณจัดกลุ่ม วิเคราะห์ โดยใช้สถิติเป็นเครื่องสนับสนุนว่าดี ปานกลาง เลว

จากโครงสร้างความรู้ของ Bloom จะเห็นได้ว่า ความจำเป็นความรู้พื้นฐาน ถ้าไม่มีความจำแล้วจะเกิดความเข้าใจไม่ได้ ในทำนองเดียวกัน การนำไปใช้จะเกิดไม่ได้ ถ้าไม่มีความเข้าใจเป็นเช่นนี้เรื่อยไปทุกชั้น จากชั้น 2 ขึ้นไปถึงชั้น 6 ซึ่งเป็นขั้นสุดท้าย

การวัดความรู้

ไพศาล หวังพานิช (2526 : 34-36) ได้แบ่งรูปแบบข้อสอบหรือแบบทดสอบไว้ 3 ลักษณะคือ

1. ข้อสอบแบบปากเปล่า (Oral Test) เป็นการสอบแบบใช้การโต้ตอบด้วยวาจาหรือคำพูดของผู้ทำการสอบและผู้ถูกสอบโดยตรง การสอบแบบนี้มักต้องสอบเป็นรายบุคคล (Individual Test) ปัจจุบันการสอบแบบปากเปล่า ไม่นิยมใช้ในการสอบวัดความรู้ความสามารถด้านพุทธิพิสัย แต่ยังคงมีใช้กับการสอบวัดเกี่ยวกับความคิดเห็น ที่ทำ ความสนใจ ทักษะคิดต่าง ๆ หรือเพื่อวัดบุคลิกภาพบุคคล โดยเรียกเป็นการสัมภาษณ์ (Interview) แทนการสอบ

2. ข้อสอบแบบข้อเขียน (Written Test หรือ Paper-Pencil Test) เป็นรูปแบบของการสอบที่พัฒนามาจากการสอบแบบปากเปล่า เพื่อให้เหมาะสมกับการสอบของบุคคลจำนวนมาก ๆ ได้พร้อม ๆ กันจึงใช้เวลาในการสอบน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับ การสอบแบบปากเปล่าแล้ว การสอบแบบข้อเขียนจะมีลักษณะที่ด้อยกว่าตรงที่เป็น การวัดเพียงพฤติกรรมประติษฐ์ของเด็กเล็กเท่านั้น ไม่สามารถเห็นพฤติกรรม การแสดงออกที่แท้จริงได้ แต่เมื่อพิจารณาในด้านความเหมาะสมและคะแนนที่ได้จากการสอบแล้ว การสอบแบบข้อเขียนสะดวกและถูกต้องมากกว่า ข้อสอบแบบข้อเขียนสามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบ ตามลักษณะคำถามและวิธีตอบคำถาม คือแบบความเรียง เป็นแบบทดสอบที่ต้องการให้ผู้ตอบอธิบาย บรรยาย ประพันธ์หรือวิจารณ์เรื่องราวเกี่ยวกับความรู้ นั้นและแบบจำกัดคำตอบ เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ถูกสอบพิจารณาเปรียบเทียบตัดสินข้อความหรือรายละเอียดต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่ 4 แบบคือ แบบถูกผิด แบบเติมคำ แบบจับคู่และแบบเลือกตอบ

3. ข้อสอบภาคปฏิบัติ (Performance Test) เป็นข้อสอบที่ไม่ต้องการให้ผู้สอบตอบสนองออกมาในรูป คำพูดปากเปล่า หรือโดยการเขียนหรือทำเครื่องหมายใด ๆ เหมือนสองแบบแรก แต่มุ่งให้ผู้สอบแสดงพฤติกรรมตอบสนองด้วยการปฏิบัติหรือการกระทำจริง ซึ่งได้แก่ข้อสอบในวิชาที่เน้นภาคปฏิบัติเป็นหลัก เช่น ดนตรี วาดรูป การช่าง พลศึกษา เป็นต้น ข้อสอบประเภทนี้จึงเหมาะที่จะใช้วัดคุณลักษณะด้านทักษะพิสัย การตรวจให้คะแนนก็ดูจากผลงานการปฏิบัติของเด็ก โดยต้องคำนึงทั้งด้านผลปฏิบัติ (Product) และด้านวิธีการปฏิบัติ (Procedure) ประกอบกัน

สรุปได้ว่าการวัดความรู้ สามารถวัดได้จากการใช้แบบทดสอบ 3 ลักษณะได้แก่ข้อสอบแบบปากเปล่า ข้อสอบข้อเขียน และข้อสอบภาคปฏิบัติ การที่จะใช้ข้อสอบประเภทใดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและจุดประสงค์ที่ต้องการวัด ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วัดความรู้โดยการสอบแบบข้อเขียนแบบถูกผิด

มาตรฐาน Joint Commission International Accreditation

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI (Joint Commission International Accreditation)

สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI (Joint Commission International) ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2541 ในฐานะองค์กรหนึ่งภายใต้การบริหารของ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกด้วยการรับรองสถานพยาบาลที่อยู่นอกประเทศสหรัฐอเมริกา Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO เป็นองค์กรอิสระที่ไม่มุ่งหวังผลกำไรและจากการเป็นองค์กรที่บุกเบิกทางด้านนี้จึงได้อุทิศตัวเพื่อการพัฒนาคุณภาพของบริการด้านสุขภาพมากกว่า 75 ปี JCAHO ได้ให้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาแล้วกว่า 18,000 แห่ง ในประเทศสหรัฐอเมริกา

มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงโดยคณะทำงานที่เป็นสมาชิกจาก 16 ประเทศ ใน 7 ภูมิภาคทั่วโลก ได้แก่ ยุโรปตะวันตก ตะวันออกกลาง ละตินอเมริกาและอเมริกากลาง เอเชียแปซิฟิก อเมริกาเหนือ ยุโรปกลางและยุโรปตะวันออก และแอฟริกา จึงให้ความมั่นใจได้ถึงมาตรฐานที่สถานพยาบาลแต่ละแห่งจะนำไปใช้ สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI ได้รับการริเริ่มให้จัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการจากทั่วโลกที่ต้องการให้มีการประเมินคุณภาพสถานพยาบาลโดยใช้มาตรฐานเดียวกัน โดยเฉพาะการประเมินองค์กรด้านสุขภาพ โดยมีจุดประสงค์เพื่อที่จะกระตุ้นให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติรักษาระดับการพัฒนาภายในองค์กรด้านสุขภาพ โดยการใช้เกณฑ์และมาตรฐานสากลร่วมกัน การบริการที่ได้รับการรับรองจะตั้งอยู่บนกฎเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานระดับสากลแต่สามารถปรับให้เข้ากับความต้องการของท้องถิ่นได้

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI ได้ให้บริการเป็นที่ปรึกษากับโรงพยาบาลและองค์กรด้านสุขภาพหลายแห่งในกว่า 40 ประเทศทั่วโลก ประกอบด้วยประเทศต่างๆ ใน ยุโรปตะวันตก ยุโรปกลางและยุโรปตะวันออก ตะวันออกกลาง อเมริกาใต้ อเมริกากลางและแคริบเบียน เอเชียแปซิฟิก และแอฟริกา

ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2545 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI นี้ และ ณ เดือนสิงหาคม 2545 มีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI แล้วถึง 10 ประเทศ 26 โรงพยาบาลดังนี้

1. ประเทศออสเตรเลีย 1 โรงพยาบาล
2. ประเทศบราซิล 2 โรงพยาบาล
3. ประเทศเดนมาร์ก 6 โรงพยาบาล
4. ประเทศเยอรมัน 5 โรงพยาบาล
5. ประเทศไอร์แลนด์ 2 โรงพยาบาล
6. ประเทศซาอุดีอาระเบีย 3 โรงพยาบาล
7. ประเทศสเปน 4 โรงพยาบาล
8. ประเทศไทย 1 โรงพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กรุงเทพฯ
9. ประเทศตุรกี 1 โรงพยาบาล
10. ประเทศสาธารณรัฐอาหรับอามีเรส 1 โรงพยาบาล

มาตรฐาน Joint Commission International Accreditation

(Joint Commission International Standards for Hospitals - Second Edition)

หมวดที่ 1 มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Section I: Patient-Centered Standards)

การเข้าถึงการรักษาและการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง – Access to Care and Continuity of Care (ACC)

องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพควรจะทำให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่ เพราะถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งผู้ประกอบอาชีพทางด้านการดูแลสุขภาพ และเกี่ยวข้องกับแนวทางการรักษา ที่จำเป็นต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายคือ เพื่อให้การให้บริการต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วนั้นตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในด้านการดูแลได้ และช่วยให้บริการต่าง ๆ ที่ถูกจัดให้กับผู้ป่วยในองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตามมาด้วยเรื่องของการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผล ผลที่ได้คือ จะช่วยปรับปรุงผลการดูแลรักษาผู้ป่วยและมีการใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่ามากขึ้น มีข่าวสารข้อมูลเพียงพอที่จะเอื้อให้ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง คือ

1. โรงพยาบาลสามารถให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายได้
2. การดำเนินการให้บริการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และ
3. การย้ายหรือการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน หรือสถานพยาบาลอื่น ๆ อย่างเหมาะสม

สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว – Patient and Family Rights (PFR)

ผู้ป่วยแต่ละคนมีความเป็นตัวของตัวเอง และแต่ละคนมีความต้องการ มีคุณค่า ความเชื่อถือเฉพาะตัวบุคคล ดังนั้นองค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพต้องเข้าใจ และเข้าถึงผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย และให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยได้ว่า ความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจสังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย จะได้รับการเอาใจใส่ไม่ถูกละเลย

ผลการให้การดูแลผู้ป่วยจะดีขึ้น หากให้ผู้ป่วย และ/หรือครอบครัวของผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล

การสนับสนุนให้เกิดสิทธิผู้ป่วยในองค์กรสุขภาพ ทำได้โดย กำหนดสิทธิต่างๆของผู้ป่วยให้ชัดเจน จากนั้นให้ความรู้ เรื่องของสิทธิต่างๆเหล่านั้นกับผู้ป่วย และพนักงานขององค์กรรับทราบ นอกเหนือจากนั้นพนักงานขององค์กรยังต้องได้รับการอบรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ เคารพต่อความเชื่อถือและคุณค่าต่างๆของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ความสำคัญแก่สิทธิของผู้ป่วย

ในบทนี้จะกล่าวถึงขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การหา (Identify) การป้องกันและการสนับสนุนสิทธิผู้ป่วย
2. การบอกกล่าวแก่ผู้ป่วยถึงสิทธิเหล่านั้น
3. รวมทั้งครอบครัวผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. การเซ็นยินยอม
5. การให้ความรู้แก่พนักงานให้ทราบถึงสิทธิเหล่านั้น

6. การกำหนด จรรยาบรรณของสถาบัน

ขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้จะถือปฏิบัติในองค์กรขึ้นอยู่กับ กฎ ระเบียบ ประเพณีต่าง ๆ ของแต่ละแห่ง ขั้นตอนเหล่านี้จะมีส่วนสัมพันธ์ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และยังขึ้นอยู่กับระบบต่าง ๆ ภายในองค์กร เป็นสำคัญ

การประเมินอาการผู้ป่วย - Assessment of Patients (AOP)

การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะส่งผลในด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะการฉุกเฉินของผู้ป่วยหรือความจำเป็นที่จะต้องมีการรักษาอย่างเร่งด่วน รวมไปถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าสภาพการณ์ของผู้ป่วยจะเปลี่ยนไปก็ตาม การประเมินอาการผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่ดำเนินไปในหลายสภาวะแวดล้อมและหลายแผนกด้วยกัน ประกอบด้วยสามกระบวนการเบื้องต้นดังต่อไปนี้

1. การรวบรวมรายละเอียดและข้อมูลทางด้านร่างกาย จิตใจ สถานะทางสังคม และประวัติสุขภาพของผู้ป่วยผู้นั้น
2. การวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อระบุความจำเป็นในการรักษาของผู้ป่วยผู้นั้น และ
3. การพัฒนาแผนการรักษาเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

การประเมินอาการผู้ป่วยจะให้ผลที่เหมาะสมเมื่อพิจารณาจากสภาวะของผู้ป่วย ความต้องการทางด้านสุขภาพ การร้องขอและสิ่งที่ผู้ป่วยแต่ละคนชอบ กระบวนการเหล่านี้จะสัมฤทธิ์ผลเมื่อผู้ที่ประกอบอาชีพทางด้านสุขภาพเหล่านี้ร่วมมือกันรับผิดชอบในงานดูแลผู้ป่วย

การดูแลผู้ป่วย - Care of Patients (COP)

เป้าหมายหลักขององค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพนั้นคือการดูแลผู้ป่วย การเตรียมการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ ช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการเฉพาะตัวของผู้ป่วยนั้นจำเป็นต้องมีการวางแผนและความร่วมมือกันอย่างมาก กิจกรรมบางอย่างถือเป็นกิจกรรมเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนี้คือ

1. การวางแผนและการส่งมอบการดูแลผู้ป่วยแต่ละคน
2. การเฝ้าติดตามสังเกตผู้ป่วยผู้นั้นเพื่อจะได้ทราบว่าการรักษานั้นให้ผลอย่างไร
3. การเปลี่ยนแปลงการรักษาเมื่อจำเป็น
4. การดำเนินการรักษาให้เสร็จสมบูรณ์ และ
5. การวางแผนการติดตามผล

ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นทางด้านการแพทย์ พยาบาล เกษัชกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือแขนงอื่น ๆ อาจจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ ผู้ให้บริการแต่ละคนควรจะมีบทบาทที่แน่นอนในการดูแลผู้ป่วย โดยตัดสินใจ บทบาทนั้นจากใบอนุญาต หนังสือรับรอง กฎหมาย ข้อกำหนด ทักษะเฉพาะตัว ความรู้ประสบการณ์ของผู้ให้บริการแต่ละคน รวมไปถึงนโยบายขององค์กรนั้น และขอบข่ายงาน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยบางอย่างนั้นเป็นหน้าที่ของพ่อแม่ ครอบครัวของ ผู้ป่วยผู้นั้น หรือไม่ก็แพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมแล้ว

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจะอธิบายถึงการส่งมอบการดูแลเบื้องต้น แผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละคนจะขึ้นอยู่กับภาวะประนีประนอมความต้องการของผู้ป่วยผู้นั้น การรักษาอาจจะเป็นไปเพื่อการป้องกัน บรรเทา รักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพและอาจจะรวมไปถึงการวางยาสลบ การผ่าตัด การให้ยา การบำบัด หรือทั้งหมดที่กล่าวมา ซึ่งจะหวังพึ่งแผนการรักษาเพียงอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องร่วมมือกันในการส่งมอบการดูแลและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในทีมผู้ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยผู้นั้น

การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว - Patient and Family Education (PFE)

การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวจะช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมต่อการรักษาได้ดีขึ้น และสามารถดูแลสุขภาพของตนตามที่ได้รับคำแนะนำ เจ้าหน้าที่ขององค์กรแต่ละคนควรจะให้ความรู้ทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย โดยแพทย์หรือพยาบาลอาจจะให้ความรู้ขณะที่สนทนากับผู้ป่วย ส่วนเจ้าหน้าที่ท่านอื่นก็ควรจะเตรียมการให้ความรู้ไป พร้อม ๆ กับการจัดเตรียมให้บริการเฉพาะทาง เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพ การบำบัดทางโภชนาการ หรือเตรียมจำหน่าย ผู้ป่วยและการดูแลรักษาต่อเนื่อง ด้วยเหตุที่เจ้าหน้าที่ทั้งหลายจะต้องช่วยกันให้ความรู้ต่อผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องร่วมมือกัน และมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องรู้

การให้การศึกษาที่สัมฤทธิ์ผลนั้นจะต้องเริ่มจากการประเมินอาการผู้ป่วยและสิ่งที่ครอบครัวของผู้ป่วยจำเป็นต้องรู้ การประเมินผลนั้นไม่ได้วัดเพียงแค่สิ่งใดที่จำเป็นจะต้องเรียนรู้แต่จะดูที่การเรียนรู้จะบังเกิดผลสูงสุดได้อย่างไร การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพเมื่อมันสอดคล้องกับความชอบของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับคุณค่าทางด้านศาสนาและวัฒนธรรม ทักษะทางด้านภาษา และเมื่อการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในจุดที่เหมาะสมของกระบวนการดูแล

การให้ความรู้นั้นจะรวมไปถึงการให้ความรู้ที่จำเป็นในระหว่างที่ทำการรักษาและความรู้ที่จำเป็นหลังจากที่ผู้ป่วยผู้นั้นถูกจำหน่ายออกไปที่สถานพยาบาลอื่นหรือที่บ้าน ดังนั้นการให้ความรู้อาจจะรวมไปถึงข่าวสารข้อมูล หรือแหล่งชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาเพิ่มเติมและการดูแลติดตามผลที่จำเป็น และวิธีที่จะรับมือกับภาวะฉุกเฉินหากจำเป็น

การให้ความรู้ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องเตรียมหาข้อมูลทั้งในรูปแบบหนังสืออ่านและในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ควรจะมีการเรียนรู้ทางไกลในรูปแบบที่หลากหลาย และมีการใช้เทคโนโลยีอื่น ๆ ร่วมด้วย

หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารองค์กร(Section II: Health Care Organization Management Standards)
การบริหารงานคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย - Quality Improvement and Patient Safety (QPS)

ในบทนี้จะกล่าวโดยละเอียดถึงการเข้าถึงการบริหารงานคุณภาพ มีการรวมการบริหารงานคุณภาพทั้งหมดเข้าไว้ด้วยกันเพื่อลดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยและต่อเจ้าหน้าที่เอง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการรักษาและอาจเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อม วิธีการแก้ปัญหาประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ออกแบบกระบวนการรักษาและกระบวนการจัดการใหม่
2. รวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบว่ามีการดำเนินการไปได้ดีเพียงใด
3. วิเคราะห์ข้อมูล และ
4. ดำเนินงาน และสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนา

การบริหารงานคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย จะต้อง

1. ผลักดันความเป็นผู้นำ
2. พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงแบบแผนขององค์กรนั้น
3. ระบุจุด ลดความเสี่ยง และความผันแปร
4. ใช้ข้อมูลที่ได้เพื่อรวบรวมประเด็นที่ต้องดำเนินการก่อน
5. พยายามที่จะคาดการณ์การพัฒนาที่เห็นว่าจะสนับสนุน

คุณภาพและความปลอดภัยจะฝังรากแน่นอยู่ในหน้าที่ประจำวันของผู้ประกอบอาชีพทางด้านการดูแลสุขภาพทุกคนรวมไปถึงเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในองค์กรด้วย แพทย์และพยาบาลจะต้องประเมินความต้องการของผู้ป่วยและเตรียมการดูแล ในบทนี้จะช่วยให้พวกเขาเหล่านี้เข้าใจว่าจะทำการปรับปรุงแก้ไขอย่างไรดี ที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยและลดความเสี่ยงลงได้ เช่นเดียวกันกับผู้จัดการแผนกต่าง ๆ และพนักงานอื่น ๆ ก็สามารถที่จะนำมาตรฐานเหล่านี้มาปรับใช้กับงานประจำวัน เพื่อจะได้ทราบว่ากระบวนการเหล่านี้จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้อย่างไร มีการใช้ทรัพยากรอย่างชาญฉลาดขึ้นได้อย่างไร และความเสี่ยงทางด้านสุขภาพลดลงได้อย่างไร

ในบทนี้จะเน้นไปที่การเฝ้าตรวจตรวจอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ การปรับปรุงทางด้านการรักษาและกระบวนการจัดการ ทั้งหมดนี้จะต้องมีการจัดการอย่างดี และมีความเป็นผู้นำที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุถึงประโยชน์สูงสุด การเข้าถึงปัญหานี้จะมุ่งความสนใจไปที่กระบวนการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องมากกว่าหนึ่งแผนกหรือหนึ่งหน่วย หรือเป็นกระบวนการที่จะต้องเกี่ยวข้องกับหลายบุคคล ซึ่งการเข้าถึงปัญหานี้จะคำนึงถึงประเด็นคุณภาพของการรักษาและการจัดการที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน ดังนั้น ความพยายามที่จะพัฒนาปรับปรุงกระบวนการดังกล่าวนี้จะต้องใช้โครงสร้างงานของทั้งองค์กรเป็นตัวชี้แนะสำหรับการบริหารงานคุณภาพและการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ในองค์กรนั้น

มาตรฐานที่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจาก JCI นี้จะขึ้นอยู่กับภาพกิจกรรมการรักษาและกิจกรรมการดำเนินการขององค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ รวมทั้งโครงสร้างงานที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงกิจกรรมเหล่านั้นและการลดความเสี่ยงที่เป็นผลมาจากความผันแปรในกระบวนการ ด้วยเหตุนี้ โครงสร้างงานที่ถูกระบุไว้ในมาตรฐานดังกล่าวนี้เหมาะสมกับความหลากหลายของโปรแกรมต่าง ๆ ที่ถูกวางไว้ และการเข้าถึงปัญหาที่มีระเบียบแบบแผนน้อยลง อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยเอง โครงสร้างงาน

ดังกล่าวนี้สามารถที่จะถูกผนวกไว้กับโปรแกรมการตรวจตราแบบเดิม เช่น โปรแกรมเดิมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับเหตุผลที่ไม่ได้คาดคิด (การบริหารความเสี่ยง) และลดการใช้ทรัพยากร (การบริหารทรัพยากรทางการเงิน) โดยองค์กรที่ติดตามโครงสร้างงานนี้จะต้อง

1. ส่งเสริมความเป็นผู้นำให้มากขึ้นเพื่อเชื่อมต่อโปรแกรมทั่วทั้งองค์กร
2. ฝึกฝนและจัดเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานนี้
3. จัดเตรียมว่างานใดจะต้องเริ่มตรวจสอบก่อน
4. ยึดถือการตัดสินใจหรือข้อมูลบ่งชี้ และ
5. ดำเนินการปรับปรุงโดยทำการเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น ทั้งในประเทศและนอกประเทศ

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ - Prevention and Control of Infections (PCI)

เป้าหมายของการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การป้องกัน และแผนการควบคุมขององค์กรคือ เพื่อจะได้ชี้ชัดและลดความเสี่ยงของการได้รับเชื้อหรือการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ แพทย์ พนักงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร นักเรียนและผู้มาเยี่ยม ในแต่ละองค์กรจะมีแผนการควบคุมการติดเชื้อที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสถานที่ตั้ง ระดับผู้ป่วย จำนวนของผู้ป่วย ชนิดของกิจกรรมการรักษา และจำนวนของพนักงานในองค์กร

แผนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ในเบื้องต้นจะต้องมีผู้นำที่เด่น มีนโยบาย วิธีดำเนินการ เจ้าหน้าที่ การให้ความรู้ที่เหมาะสมและความร่วมมือกันทั่วทั้งองค์กร

ทิศทางองค์กรและความเป็นผู้นำ - Governance, Leadership and Direction (GLD)

การเตรียมการดูแลผู้ป่วยให้ได้ผลดีนั้นจำเป็นต้องมีความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ความเป็นผู้นำที่ว่่านั้นได้มาจากหลายแหล่งในองค์กรที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ ครอบคลุมไปถึงผู้นำที่ปกครอง ผู้นำที่ดูแลเรื่องการรักษาและการจัดการ และบุคคลอื่นที่อยู่ในสถานะของผู้นำ อยู่ในสถานะที่ต้องรับผิดชอบและได้รับความไว้วางใจ ในแต่ละองค์กรจะต้องสามารถบ่งชี้สิ่งทีแต่ละคนรับผิดชอบ และเกี่ยวข้องกับพวกเขา เพื่อจะได้เป็นหลักประกันว่าองค์กรนั้นมีประสิทธิภาพ มีบุคลากร ที่มีความสามารถทั้งต่อชุมชนและต่อผู้ป่วย

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้นำเหล่านี้จะต้องสามารถแสดงภาระหน้าที่ขององค์กรและทำให้องค์กรมั่นใจได้ว่าทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบรรลุถึงภาระหน้าที่ต่าง ๆ นี้ยังมีใช้อยู่ สำหรับหลาย ๆ องค์กร สิ่งนี้ไม่ได้หมายความว่าทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบรรลุถึงภาระหน้าที่ต่าง ๆ นี้ยังมีใช้อยู่แล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด ถึงแม้ว่าทรัพยากรดังกล่าวนั้นจะมีน้อยก็ตาม ซึ่งผู้นำต่าง ๆ ต้องร่วมมือกันทำงานเพื่อประสานและทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรนั้นสมบูรณ์ ครอบคลุมถึงกิจกรรมที่ถูกจัดมาเพื่อปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยและการให้บริการการรักษา

ผู้นำที่ดีต้องเริ่มต้นจากความเข้าใจต่อสิ่งที่อยู่ในความรับผิดชอบต่าง ๆ และ อำนาจหน้าที่ของแต่ละบุคคลในองค์กรและเข้าใจได้ว่าแต่ละคนจะทำงานร่วมกันได้อย่างไร บุคคลผู้ที่ปกครอง จัดการและนำองค์กรนั้นจะต้องมีทั้งอำนาจและความรับผิดชอบ ไม่ว่าจะเป็นภาพรวมหรือรายบุคคล ผู้นำจะต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงาน ระเบียบต่าง ๆ และมีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยที่เข้ารับการบริการในองค์กรด้วย

ผู้นำที่ดีจะช่วยให้สามารถเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ และปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อระหว่างแผนกและบริการต่าง ๆ ในองค์กร และองค์กรนั้นก็จะเป็นองค์กรที่มีสมรรถภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้นบริการต่าง ๆ จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดการและการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพก็จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั่วทั้งองค์กร ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

สาธารณูปโภคและความปลอดภัย - Facility Management and Safety (FMS)

องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพจะดำเนินงานเพื่อจัดเตรียมสาธารณูปโภคที่ปลอดภัย เน้นประโยชน์การใช้สอยเป็นหลัก และเอื้อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยี่ยม เพื่อจะบรรลุถึงเป้าหมายดังกล่าวนี้ จะต้องมีการจัดการอย่างเหมาะสมกับสาธารณูปโภค ทางด้านกายภาพ อุปกรณ์ทางการแพทย์หรืออุปกรณ์อื่น ๆ และบุคลากรที่ใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ต้องมีความพยายามที่จะจัดการ

1. ลดและควบคุมอันตรายและความเสี่ยง
2. ป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ และ
3. ดูแลรักษาสภาวะความปลอดภัยเอาไว้

การจัดการที่สัมฤทธิ์ผลจะต้องมีการวางแผน การให้ความรู้ และการเฝ้าคอยติดตาม

1. หัวหน้าต่าง ๆ จัดเตรียมพื้นที่ อุปกรณ์ และแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นที่จะช่วยเอื้อต่อการให้บริการรักษาอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

2. มีการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนเรื่องเกี่ยวกับอุปกรณ์ต่าง ๆ วิธีการที่จะลดความเสี่ยง และวิธีการที่จะเฝ้าตรวจสอบและรายงานสถานการณ์ใด ๆ ก็ตามที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงขึ้น

3. เกณฑ์การดำเนินงานจะถูกนำมาใช้เพื่อตรวจสอบระบบสำคัญ ๆ และชี้ให้เห็นถึงการปรับปรุงที่จำเป็น

การวางแผนเตรียมการควรพิจารณาจาก 7 หัวข้อดังต่อไปนี้ เพื่อให้สะดวกและเหมาะสมกับกิจกรรมขององค์กร

1. ความปลอดภัย – อาคาร พื้น อุปกรณ์ต่าง ๆ และระบบต่าง ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ประกอบการ

2. เครื่องป้องกัน – ทรัพย์สินและผู้ประกอบการปลอดภัยจากอันตรายและการสูญเสีย

3. วัตถุอันตราย – การควบคุมดูแล การจัดเก็บ และมีการควบคุมใช้สารกัมมันตภาพรังสีและวัตถุอื่น ๆ มีการกำจัดขยะอันตรายอย่างปลอดภัย

4. ภาวะฉุกเฉิน – มีการวางแผนการรับมือกับโรคระบาด อุบัติภัย และภาวะการณ์ฉุกเฉินเอาไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ผู้ประกอบการปลอดภัยจากอัคคีภัยและควันไฟ

6. อุปกรณ์การแพทย์ – มีการคัดสรรอุปกรณ์ บำรุงรักษาอุปกรณ์ และมีการใช้อุปกรณ์การแพทย์เพื่อลดความเสี่ยง

7. ระบบสาธารณูปโภค – ไฟฟ้า ประปา และระบบสาธารณูปโภคอื่น ๆ ได้รับการบำรุงรักษาเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจจะมาจากเครื่องจักรขัดข้อง

กฎ ข้อบังคับ และการตรวจสอบโดยเจ้าหน้าที่จะช่วยตัดสินใจในระดับกว้างได้ว่า สาธารณูปโภคถูกออกแบบ ใช้ และบำรุงรักษาอย่างไร ทุก ๆ องค์กร ไม่ว่าจะเป็นขนาด หรือทรัพยากรเท่าใดก็ตามจะต้องปฏิบัติตามความจำเป็นเหล่านี้ เพราะถือเป็นความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยี่ยม องค์กรหลายแห่งจะเริ่มต้นด้วยการปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ และเมื่อเวลาผ่านไป พนักงานเริ่มมีความรู้เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับเครื่องสาธารณูปโภคที่ใช้ พวกเขาจะเริ่มเก็บข้อมูล และดำเนินยุทธวิธีที่จะลดความเสี่ยงและช่วยส่งเสริมสภาวะแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

คุณวุฒิและการศึกษาของเจ้าหน้าที่ - Staff Qualifications and Education (SQE)

องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีคุณวุฒิ มีทักษะในหลายแขนง เพื่อที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุภาระหน้าที่และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย หัวหน้าทั้งฝ่ายการรักษาพยาบาลและฝ่ายบริหารควรจะมีมือกันทำงานเพื่อคัดเลือกจำนวนและประเภทของบุคลากร โดยยึดหลักการคัดเลือกจากการแนะนำของแผนกต่าง ๆ และจากผู้อำนวยการด้านการให้บริการ

บุคลากรที่ผ่านการคัดเลือก ผ่านการประเมินผล และรับเข้าทำงานนั้น จะต้องมีความสามารถในการประสานงาน มีศักยภาพ และ มีความร่วมแรงร่วมใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นที่จะต้องตรวจสอบเอกสารของ ผู้สมัคร ความรู้ การศึกษา และประสบการณ์การทำงานในอดีต และสิ่งที่สำคัญยิ่งคือ ตรวจสอบหนังสือรับรองการประกอบวิชาชีพของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาลเพราะบุคลากรเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลรักษาและทำงานกับผู้ป่วยโดยตรง

องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพนั้นควรจะหาโอกาสอบรมเจ้าหน้าที่และพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านส่วนตัวและด้านวิชาชีพ ดังนั้นบุคลากรต่าง ๆ ในองค์กรควรมีโอกาสเข้ารับการอบรมและมีโอกาสที่จะเรียนรู้ในแขนงอื่น ๆ

การบริหารสารสนเทศ - Management of Information (MOI)

การดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นงานที่ซับซ้อนยุ่งยาก ซึ่งจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาข่าวสารข้อมูลอย่างยิ่งยวด เพื่อจะเตรียมการ ประสานงานและรวมบริการต่าง ๆ ในองค์กรให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันนั้น องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพนั้นจะต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ของผู้ป่วยแต่ละคน การดูแลที่ควรจัดเตรียมไว้ ผลของการดูแลรักษาและพฤติกรรมส่วนตัวสารสนเทศก็เช่นเดียวกับบุคลากร วัตถุ และ แหล่งการเงิน คือ ข่าวสารข้อมูลเป็นแหล่งทรัพยากรที่ต้องได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพจากผู้นำองค์กร ทุก ๆ องค์กรต่างแสวงหาที่จะได้รับ จัดการ และใช้ข่าวสารข้อมูลให้เป็นประโยชน์เพื่อพัฒนาผลที่มีต่อผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลทั้งให้รายบุคคลและภาพรวมขององค์กร องค์กรจะมีประสิทธิภาพเมื่อ

1. มีสารสนเทศที่จำเป็น
2. ออกแบบระบบการจัดการสารสนเทศ
3. ให้นิยามและยึดถือที่ข้อมูลและสารสนเทศ
4. วิเคราะห์ข้อมูลและเปลี่ยนข้อมูลเป็นสารสนเทศ
5. ส่งต่อ และรายงานข้อมูลสารสนเทศ และ

6. รวมและใช้สารสนเทศให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

แม้ว่าระบบคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีอื่นๆ จะช่วยในการพัฒนาศักยภาพแล้วก็ตาม แต่หลักการบริหารสารสนเทศที่ดีจะสามารถนำมาใช้ได้ทุกวิธี ไม่ว่าจะเป็นงานเอกสาร หรืองานอิเล็กทรอนิกส์ มีการออกแบบมาตรฐานเหล่านี้ให้เข้ากันได้กับระบบที่ไม่ใช้คอมพิวเตอร์ และให้เข้ากันได้กับเทคโนโลยีที่จะมีมาในอนาคต

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เปิดให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลครบวงจรในปี พ.ศ.2523 เป็นแห่งแรกในย่านใจกลางกรุงเทพมหานครตั้งอยู่ที่ เลขที่ 33 ถนน สุขุมวิท ซอย 3 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีความเติบโตอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลได้พยายามสร้างและดำรงไว้ซึ่งชื่อเสียงและ คุณภาพของการให้บริการโดยให้ได้มาตรฐานระดับโลก พร้อมทั้งได้มีการปรับปรุงอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และทางด้านการรักษาพยาบาลให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการเติบโต และความน่าเชื่อถือทางด้านการบริหารการเงินของโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้ขยายการลงทุนสู่สาธารณะชน โดยนำเข้าตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2532 เป็นต้นมา

การเจริญเติบโตของโรงพยาบาลได้ขยายตัวขึ้นเพื่อตอบสนองจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นจนสามารถรับผู้ป่วยได้ถึง 275 เตียง ในปี พ.ศ. 2539 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้สร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ขึ้นแทนโรงพยาบาลแห่งเดิม เพื่อแสดงเจตนารมณ์และพันธกิจที่มุ่งมั่นในการให้บริการการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับโลก โรงพยาบาลแห่งใหม่นี้สามารถรับผู้ป่วยในได้ถึง 554 เตียง และรับผู้ป่วยนอกได้ถึง 3000 คนต่อวัน ในพื้นที่ 90,000 ตารางเมตร นับว่าเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ใหญ่มากแห่งหนึ่งในเอเชียอาคเนย์

นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัย คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และการยอมรับในบริการที่เป็นเลิศ เป็นหลักการพื้นฐานสำคัญที่ทำให้ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ประสบความสำเร็จ และมีการพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อเป็นนิมิตใหม่ของการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์พร้อมให้ บริการด้านการรักษาพยาบาล อย่างครบวงจรด้วยบริการที่เปี่ยมด้วยคุณภาพสูงสุด

รางวัลแห่งความสำเร็จ

ปี 2542 ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO9002:1994 จาก BVQI

ปี 2542 ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย(Thai Hospital Accreditation-HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ปี 2543 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 14001:1996 ด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม จาก BVQI

ปี 2543 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9000 : 2000 ซึ่งเป็นมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ที่พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานใหม่ในปี ค.ศ. 2000 จาก BVQI เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในโลก

ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสากล(Joint Commission International) ซึ่งเป็นฝ่ายหนึ่งของJoint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO) ซึ่งได้ให้การรับรองสถานพยาบาลที่อยู่นอกประเทศสหรัฐอเมริกาทั่วโลก

วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2545 ได้รับรางวัล Prime Ministry's Export Award จากกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์

วันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2545 ได้รับรางวัลชนะเลิศทางด้านการบริหารงานคุณภาพและด้านระบบสารสนเทศ จาก Hospital Management Asia 2002 จากการคัดเลือกมาจาก 99 โครงการ จาก 33 ประเทศ ซึ่งด้านการบริหารงานคุณภาพได้จากการได้รับรองมาตรฐาน JCIA และด้านระบบสารสนเทศได้รับการพัฒนาระบบสารสนเทศ Hospital 2000 ซึ่งเป็นระบบบริหารงานโรงพยาบาล (Hospital management) อย่างครบวงจร

มูลเหตุของโครงการมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation

จากวิสัยทัศน์ (Vision) ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่ว่า "World class Medicine.....World Class service" หรือ "วิทยาการและบริการ.....แห่งความเป็นหนึ่ง" และ พันธกิจ (Mission Statement) ที่ว่า "เราให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างเอื้ออาทร มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานระดับโลก" ซึ่งมีหลักการปฏิบัติ (Guiding Principles) ดังนี้

1. เราให้บริการผู้ป่วยเสมือนหนึ่งบุคคลในครอบครัวของเรา
2. เราปฏิบัติงานอย่างสุจริตรอบคอบ ซื่อสัตย์ คงไว้ซึ่งจริยธรรม
3. เราทำงานร่วมกันเป็นทีม
4. เราปรับปรุงคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง
5. เราคงไว้ซึ่งบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น โดยให้เกียรติและไว้วางใจซึ่งกันและกัน
6. เราส่งเสริมการพัฒนา ศักยภาพของบุคคล และความคิดริเริ่มโดยให้มีการศึกษาอยู่เสมอ
7. เราให้การรักษายาบาลอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับลูกค้าภายนอกและลูกค้าภายในของเรา
8. เราจะปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดี

จากวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นี้เองที่เป็นตัวขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลต้องพยายามปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอยู่ตลอดเวลา เพื่อมุ่งสู่มาตรฐานระดับโลก (World Class) หลังจากที่ทางโรงพยาบาลได้พัฒนาคุณภาพจนได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO9002:1994 จาก BVQI ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย (Thai Hospital Accreditation-HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2542 เป็นแห่งแรกในประเทศไทย และได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO9000 : 2000 ในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งเป็นแห่งแรกของโลกนั้นยังไม่เพียงพอสำหรับมาตรฐานในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานระดับโลก

ปี พ.ศ.2542 ทางโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ทำแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลประจำปีพ.ศ.2543 เพื่อศึกษามาตรฐาน Joint Commission International Accreditation และในแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลประจำปี พ.ศ. 2544 ได้เตรียมงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพในการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานสากล JCI

25-29 มิถุนายน พ.ศ. 2544 ทางโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้เชิญพยาบาลที่ปรึกษา (Nurse Consultant) จาก Joint Commission International ประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อให้มาทำการวิเคราะห์ (Gap Analysis) ว่าเราควรพัฒนาปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างจึงจะสามารถบรรลุตามมาตรฐาน JCI ได้ และมาสอนมาตรฐาน Joint Commission International ให้กับผู้บริหารทุกระดับ แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงานคุณภาพ ได้สอนมาตรฐาน JCI ให้พนักงานทั้งหมด ซึ่งหลังจากนั้นทางโรงพยาบาลได้พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ซึ่งใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 7 เดือน ซึ่งความสำเร็จในครั้งนี้นั้นเป็นความภาคภูมิใจของผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกคนที่ได้ร่วมกันทำงานอย่างหนักจนสำเร็จตามเป้าหมาย

วันที่ 29 มกราคม -1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 ทีมผู้ตรวจสอบมาตรฐาน Joint Commission International 3 ท่านจากประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งมีผู้ตรวจผู้บริหาร 1 ท่าน แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลอีก 1 ท่าน ซึ่งทุกท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเป็นอย่างดีตรวจทุกแผนกและตรวจในเรื่องของการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างละเอียดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่างๆ

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 เป็นวันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation อย่างเป็นทางการ คุณภาพเป็นหัวใจในการบรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้ เกณฑ์การวัดคุณภาพของเราคือระดับความพึงพอใจของลูกค้าการตรวจสอบมาตรฐานและการทบทวนผลการรักษาต่างๆ เราจะใช้ข้อมูลที่ได้รับมาปรับปรุงคุณภาพการให้การรักษายาบาลอย่างต่อเนื่องโรงพยาบาลจะต้องรักษาระดับคุณภาพของการให้การรักษายาบาล ให้เป็นไปตามข้อกำหนดทั้งในระดับสากลและระดับประเทศซึ่งได้แก่ มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทย (Hospital Accreditation-HA) และมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลสากล (Joint Commission International Standard) รวมทั้งข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะให้บรรลุตามความต้องการและความคาดหวังของลูกค้ามากขึ้น

ภาพรวมของพนักงานในองค์กร

การให้บริการสำหรับกิจกรรมในโรงพยาบาล สิ่งที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญนั้นโรงพยาบาล จำเป็นต้อง จัดสรรคัดเลือกบุคลากรในวิชาชีพต่างๆเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรในวิชาชีพต่างๆที่ต้องมี ใบประกอบโรคศิลปทางโรงพยาบาลต้องควบคุมดูแลว่าบุคลากรเหล่านี้มีความสามารถในการประกอบวิชาชีพนั้นๆและให้การศึกษาอบรมอย่างเพียงพอให้มีความสามารถสำหรับการปฏิบัติงาน (Competency) และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานทุก 6 เดือน โรงพยาบาลมีระบบในการควบคุมดูแลแพทย์ มีธรรมเนียมแพทย์และกฎระเบียบของแพทย์ โดยแพทย์ที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้นั้นต้องมีใบประกอบโรคศิลปะ รักษาโรคหรือผ่าตัดได้ตามที่ระบุไว้เท่านั้น ทางองค์กรแพทย์จะมีการต่ออายุแพทย์ทุก 3 ปี

โรงพยาบาลได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และหลักปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน และกำหนดสายงานและหน้าที่ความรับผิดชอบตามฝ่ายต่างๆ โดยแสดงในแผนภูมิองค์กร กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจสั่งการของแต่ละตำแหน่งได้ระบุชัดเจน ในรายละเอียดของงาน (Job Description) ซึ่งพนักงานทุกคนสามารถดูได้จาก Intranet Online Document

ทางโรงพยาบาลได้แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (คปอส.) และคณะกรรมการสวัสดิการโดยมีสมาชิกที่เป็นผู้แทนฝ่ายบริหารและผู้แทนของพนักงานเพื่อดูแลเรื่องความปลอดภัย ชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงาน และดูแลเรื่องสวัสดิการความเป็นอยู่ของพนักงานซึ่งคณะกรรมการทั้ง 2 คณะ นี้เป็นช่องทางให้พนักงานสื่อสารกับองค์กร

เทคโนโลยี อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

โครงสร้างของอาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารที่มีมาตรฐานในเรื่องของระบบป้องกันไฟไหม้ มีระบบประตูด่านที่มีผนังป้องกันไฟแบ่งอาคารออกเป็น 4 โซน ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ไฟลุกลามในแนวราบ มีสัญญาณไฟไหม้ทั้งเสียงและแสงไฟกระพริบ มี Sprinkle และ Smoke Detectors ทั่วอาคาร ส่วนทางหนีไฟมีระบบความดันลมที่ช่วยป้องกันไฟด้วย ซึ่งสัญญาณต่างๆจะมีระบบควบคุมที่แผนกช่าง นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังได้ฝึกซ้อมแผนไฟปัส 2 ครั้ง ระบบควบคุมอาคารจะเป็นระบบอัตโนมัติ เช่น ระบบควบคุมไฟ ระบบแอร์ส่วนกลาง

ทางโรงพยาบาลได้มีระบบติดตามตัว (Pager System) ให้กับบุคลากรที่มีความจำเป็นต้องใช้เช่น เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉินต้องการความช่วยเหลือด่วนเราสามารถให้ Group Call สำหรับทีมช่วยชีวิตฉุกเฉินให้ทราบทันที หรือใช้เรียกในกรณีฉุกเฉินต่างๆ ส่วนที่แผนกผู้ป่วยในเรามี Nurse Call ทุกห้อง และมีบริการโทรศัพท์สายตรงทุกห้อง

ทางฝ่ายบริหารจะมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมทรัพยากร เครื่องมือ เครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆให้พร้อมใช้อยู่เสมอ มีระบบ Pre Maintenance และ Calibration อุปกรณ์การแพทย์เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้เสมอ ทุกฝ่ายจะทำการทบทวนทรัพยากรต่าง ๆ ในกรณีที่ต้องการเพิ่มให้กำหนดไว้ในแผนงานรวบรวมนำเสนอผู้บริหารเพื่อเตรียมงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนงานประจำปี แผนกลยุทธ์ และแผนงบประมาณ ที่โรงพยาบาลได้กำหนดไว้

ข้อกำหนดและกฎระเบียบ

ทางโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้ความสำคัญและเคารพในสิทธิของผู้ป่วย รวมทั้งตระหนักในการให้ความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้นในการดูแลรักษาผู้ป่วย ๆ ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐาน รวมทั้งปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพต่าง ๆ ทางโรงพยาบาลได้รวบรวมกฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานพยาบาล อุปกรณ์การแพทย์ต่าง ๆ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด มีการรวบรวมใบอนุญาตต่าง ๆ และควบคุมดูแลให้ต่ออายุใบอนุญาตโรงพยาบาลอยู่เสมอ มีการรวบรวมกฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม เป็นสมาชิกราชกิจจานุเบกษาซึ่งโรงพยาบาลจะสามารถทราบกฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอ และมีคณะกรรมการความปลอดภัยชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม

ผลดีของโครงการต่อโรงพยาบาล

จากการได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI มีผลดีต่อโรงพยาบาลดังต่อไปนี้

1. เป็นการยกระดับมาตรฐานคุณภาพในการรักษาพยาบาลให้ได้ระดับสากล (World Class)
2. สร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่โรงพยาบาล โดยเน้นให้ผู้บริโภคทราบถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพทางด้านการรักษาพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
3. ใช้เป็นเครื่องมือทางการตลาด เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยโดยเฉพาะในสภาพการแข่งขันที่รุนแรงในสถานการณ์ปัจจุบัน
4. มีการสร้างมาตรฐานและแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรลดความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เพื่อการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานอย่างถูกต้อง
5. เป็นการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี โดยให้ทุกคนมีจิตสำนึกที่ดีในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ซึ่งมีระบบตรวจสอบคุณภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อรักษาและพัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ตระหนักอยู่เสมอว่าการจะรักษาระบบมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ให้คงอยู่กับโรงพยาบาลสืบไปได้นั้นขึ้นกับพนักงานทุกคน ดังนั้นการศึกษาความรู้ ทักษะ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะใช้เป็นแนวทางในการรักษาระบบมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ให้คงอยู่กับโรงพยาบาลต่อไป

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขวัญดา กิระวิศาสิกข (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ของพนักงานโรงงานคอนกรีตผสมเสร็จ : ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัท ทีพีไอ คอนกรีต จำกัด ผลการวิจัยพบว่า พนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ในระดับดี มีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารในระดับปานกลาง มีความรู้ในระดับสูง และมีทัศนคติในระดับดี นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารต่างก็มีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนพนักงานที่มีลักษณะทั่วไป เช่น อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงานไม่พบว่ามี การยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงาน : ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟู้ดแวร์ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ในระดับสูง พนักงานที่มีเพศ อายุ อายุงาน และตำแหน่งงานต่างกันยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ระดับการศึกษาต่างกันมียอมรับมาตรฐาน ISO 14001 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .160$) ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .695$) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .248$)

กมลรัตน์ โฉมประดิษฐ์ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องบรรยากาศขององค์กรกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ของพนักงานต้อนรับภาคพื้น : กรณีศึกษา บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ท่าอากาศยานกรุงเทพ ผลการวิจัยพบว่า พนักงานมีการรับรู้ต่อบรรยากาศองค์กรในระดับปานกลาง แต่มีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 อยู่ในระดับสูง พนักงานเพศชายและเพศหญิงมีการกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พนักงานที่มีอายุ ระยะเวลาในการทำงาน และแผนกงานมีการกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีการรับรู้เป้าหมายนโยบายขององค์กรแตกต่างกันจะมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพนักงานที่รับรู้บรรยากาศโดยรวมขององค์กรแตกต่างกันจะมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เรือเอกอัครพล อรุณฤกษ์ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องทัศนคติของพนักงานฝ่ายโรงงานบริษัท อุตสาหกรรมเครื่องแก้วไทยต่อมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ผลการวิจัยพบว่าพนักงานฝ่ายโรงงานบริษัท อุตสาหกรรมเครื่องแก้วไทยต่อการนำมาประยุกต์ใช้กับโรงผลิตบรรจุภัณฑ์แก้ว ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี ระดับการศึกษาของพนักงานที่ต่ำกว่าปริญญาตรีมีจำนวนมากที่สุด และระดับตำแหน่งของพนักงาน พนักงานปฏิบัติงานระดับ 1-4 มีจำนวนมากที่สุดเมื่อพิจารณาทัศนคติของพนักงานฝ่ายโรงงานบริษัทอุตสาหกรรมทำเครื่องแก้วไทยต่อมาตรฐานระบบในด้านการปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 ด้านคุณภาพของสินค้าและผลิตภัณฑ์ และด้านนโยบายและการบริหาร พบว่าทัศนคติของพนักงานเห็นด้วยทั้ง 3 ด้าน นอกจากนี้ยังปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานระบบ

บริหารงานคุณภาพ ISO 9000 ด้านสื่อสารเฉพาะกิจและด้านสื่อบุคคลพบว่าพนักงานมีการรับรู้ทั้งสองด้านในระดับปานกลาง

ปาริชาติ ถิ่นหัวเสือ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 กรณีศึกษาบริษัท ทาคาโอะ อีสเทิร์น จำกัด ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการยอมรับต่อระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอื่นๆ พนักงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง พนักงานที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพนักงานที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นด้านคุณภาพชีวิตด้านสภาพการทำงาน ด้านค่าตอบแทนในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นด้านคุณภาพชีวิตด้านสภาพการทำงาน ด้านค่าตอบแทนในการทำงาน และด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการยอมรับต่อระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พนักงานที่มีแผนกที่สังกัดต่างกันมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9002 โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุชาติ ศรีพัฒนาสุวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทศนคติและการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ของพนักงานบริษัท คอลเกต แปลล์โอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด. ผลการศึกษาพบว่า พนักงานมีระดับทัศนคติต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ อยู่ในระดับดี พนักงานมีระดับการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ อยู่ในระดับสูง พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ ไม่ต่างกัน พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ ไม่ต่างกัน ยกเว้นพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ต่างกัน พนักงานที่มีการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ ไม่ต่างกัน พนักงานที่มีระยะเวลาการทำงานกับบริษัทต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้าใจได้

ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ ไม่ต่างกันพนักงานที่มีตำแหน่งต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ในด้านประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ด้านความเข้ากันได้ ด้านคุณสมบัติที่ปรากฏเด่นชัด ด้านความสามารถนำไปทดลองใช้ได้ และด้านความสามารถสังเกตเห็นได้ ไม่ต่างกัน ทัศนคติของพนักงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับ มาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมในทางเดียวกัน

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของประชากร โดยมุ่งศึกษา ความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีจำนวนพนักงานรวมทั้งสิ้น 2012 คน ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2545

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Sampling)

กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Size)

ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนตัวอย่าง 334 คน โดยจำนวนตัวอย่างคำนวณจากสูตรของทาโรยามาเน (Taro Yamane) เมื่อกำหนดขนาดตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนที่ .05 (บุญธรรม กิจปรีดีบริสุทธิ์. 2543 : 88) และเพิ่ม 5 % รวมจำนวนตัวอย่างเป็น 351 คนเพื่อในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{2012}{1 + 2012(0.05)^2}$$

$$n = 334$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนที่ .05

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Procedure)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างอันเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด 2012 คน ประกอบไปด้วย 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) นำจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณทั้งหมด 351 คน โดยสุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีการกำหนดสัดส่วนของจำนวนสมาชิกในแต่ละชั้นภูมิ (Proportional Stratified Sampling) จำแนกตามฝ่าย คำนวณจากสูตร (บุญเรือง ขจรศิลป์. 2543 : 55-56)

$$f_s = \frac{n_s}{N_s} = \frac{n}{N}$$

เมื่อ f_s แทน สัดส่วนในการสุ่มของแต่ละชั้นภูมิ

n_s แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละชั้นภูมิ

N_s แทน ขนาดของกลุ่มประชากรของแต่ละชั้นภูมิ

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N แทน ขนาดของกลุ่มประชากร

ตาราง 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ณ กันยายน 2545

หน่วยงาน	ประชากร	ตัวอย่าง
1. Corporate Services	381	66
2. Ancillary	328	57
3. Support Services	193	34
4. Out Patient Services	373	65
5. In Patient Services	737	129
รวมพนักงานทั้งหมด	2012	351

ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2545 แผนกบุคคล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ขั้นตอนที่ 2. การเลือกตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยส่งแบบสอบถามให้ผู้จัดการแต่ละฝ่ายจากพนักงานตามความสะดวก ตามจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ตามสัดส่วนของจำนวนสมาชิกในแต่ละชั้นภูมิ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยสร้างเครื่องมือและทำการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1 ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามให้ประสิทธิภาพและสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2 กำหนดขอบเขตและประเด็นคำถามให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน เป็นแบบให้ตรวจรายการ (Check list)

1. เพศ ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง โดยระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
2. อายุ ใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
3. ระดับการศึกษา ใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
4. อายุการทำงาน ใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
5. ตำแหน่งงาน ใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA จำนวน 20 ข้อโดยเป็นคำถามให้เลือกตอบว่า ถูก หรือ ผิด มีเกณฑ์การกำหนดค่าระดับคะแนนดังนี้

ระดับคำตอบ	คะแนน
ผิด	0
ถูก	1

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ เกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA จำนวน 22 ข้อ

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ต (Likert) มี 5 ระดับ เกี่ยวกับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA จำนวน 5 ด้านดังนี้

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. ด้านการรับรู้ | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. ด้านความสนใจ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านการประเมินผล | จำนวน 6 ข้อ |
| 4. ด้านการทดลองปฏิบัติ | จำนวน 7 ข้อ |
| 5. ด้านการยอมรับ | จำนวน 8 ข้อ |

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) เพื่อแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ

- เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำเสนอต่อประธานและกรรมการควบคุมสารนิพนธ์เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือและเสนอแนะเพิ่มเติม
- นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปแก้ไขปรับปรุง ตามคำแนะนำของประธานและกรรมการควบคุมสารนิพนธ์
- นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบความได้มาตรฐานของเนื้อหาเพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยอีกครั้งหนึ่ง
- นำแบบสอบถามไปแก้ไขปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนอประธานและกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง
- นำแบบสอบถามที่ได้ไปทำการทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ตอบแบบสอบถามพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จำนวน 50 คน
- นำแบบสอบถามที่ได้ไปทำการทดสอบ เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach Alpha Coefficient) ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติมีค่า .7667 ความเชื่อมั่นของการยอมรับมีค่า .9278 และค่าความเชื่อมั่นโดยรวมมีค่า .9266 ซึ่งสรุปได้ว่าสามารถนำแบบสอบถามนี้ไปใช้ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยแบ่งลักษณะของการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม

1.1 ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

1.2 นำแบบสอบถามจำนวน 351 ฉบับ พร้อมหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ไปมอบให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ โดยผ่านทางผู้จัดการแผนก และเก็บรวบรวมส่งคืนผู้วิจัยซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามประมาณ 2 สัปดาห์

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจาก หนังสือ วารสารวิชาการ และผลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำการวิจัยของผู้วิจัยเพื่อใช้เป็นแนวทางของการทำการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า สำหรับแบบสอบถามที่เป็นปลายปิด (Close-ended) ส่วนแบบสอบถามที่เป็นปลายเปิด (Open-ended) จะจัดเป็นกลุ่มแล้วจึงนับคะแนนลงรหัส แล้วบันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows

3. ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows (Statistical Package for the Social Sciences) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าร้อยละ (Percent : %) (Burns and Bush. 1998 : 473-474)

3.2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบัก (Cronbach Alpha Coefficient)

3.3 วิเคราะห์ระดับของทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA และการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (Burns and Bush. 1998 : 477-488)

การให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานและการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับทัศนคติและการยอมรับของพนักงาน ออกเป็น 5 ระดับ โดยการหาส่วนกว้างของอันตรภาคชั้น ซึ่งใช้เกณฑ์การพิจารณาจากค่าเฉลี่ยพิสัย โดยใช้หลักการของลัดดาวัลย์ (ลัดดาวัลย์ หวังพานิช. 2529 : 27) การหาช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น จะได้ช่วงกว้างระดับละ 0.8

$$\begin{aligned}
 \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} = 0.8
 \end{aligned}$$

จากหลักการดังกล่าวสามารถแปลความหมายของทัศนคติและการยอมรับของพนักงานได้ดังนี้

1) ทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง ทัศนคติระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง ทัศนคติระดับดี
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง ทัศนคติระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำมาก

2) การยอมรับของพนักงาน ต่อมาตรฐาน JCIA

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง การยอมรับระดับสูงมาก
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง การยอมรับระดับสูง
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง การยอมรับระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง การยอมรับระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง การยอมรับระดับต่ำมาก

3.4 เปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ t-test (Burns and Bush. 1998 : 513-514) และเปรียบเทียบตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน และ ตำแหน่งงาน โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) (Burns and Bush. 1998 : 522-524) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบ นัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) (กัลยา วาณิชยบัญชา. 2543 : 161)

3.5 วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (พัชร ศรีสุข. 2542 : 31-32)

ระดับคำตอบ	คะแนน
ผิด	0
ถูก	1

เมื่อรวบรวมคะแนนและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับความรู้ ความเข้าใจออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการของลัดดาวัลย์ (ลัดดาวัลย์ หวังพานิช. 2529 : 27) การหาช่วง กว้างของอันตรภาคชั้น จะได้ช่วงกว้างระดับละ 0.33 คือ

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\ &= \frac{1 - 0}{3} = 0.33 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCIA ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	0.68 – 1.00	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	0.34 – 0.67	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0.00 – 0.33	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับน้อย

3.6 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติมาตรฐาน JCIA และความ สัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCIA และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและการยอมรับ มาตรฐาน JCIA ของพนักงาน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (กัลยา วาณิชยบัญชา. 2543 : 280)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าสูงสุดเป็น 1 และค่าต่ำสุดเป็น -1

ค่า r เป็นลบ	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม
ค่า r เป็นบวก	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1	หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1	หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก
ถ้า r มีค่า 0	แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 0	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

สำหรับการแปลความหมายระดับความสัมพันธ์กำหนดดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544 : 316)

ถ้าค่า r มีค่ามากกว่า 0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ถ้าค่า r มีค่าระหว่าง 0.3 - 0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ถ้าค่า r มีค่าน้อยกว่า 0.3	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ถ้าค่า r มีค่าเท่ากับ 0	แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

4. สรุปข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆจากแบบสอบถามปลายเปิด โดยนำมาจำแนกเป็นความถี่และค่าร้อยละ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานประกอบด้วย

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร (ชัยสิทธิ์ เจริญมีประเสริฐ. 2538 : 45)

$$\% = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ % แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่หรือจำนวนตัวอย่าง

n แทน จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) (ชูศรี วงศ์รัตนะ 2541:65)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 65)

$$SD = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n-1}}$$

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนตัวอย่าง

2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

2.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

(α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach Alpha Coefficient) ผลลัพธ์ค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

s^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อในแบบสอบถาม

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย จำแนกตามเพศของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าที (t-test) แบบกลุ่มตัวอย่างทั้งสองเป็นอิสระแก่กัน (Independent Samples) (บุญชม ศรีสะอาด. 2541 : 213-218) กรณีทราบค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม (S_1^2, S_2^2) ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาเปรียบเทียบค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ t เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
	$\bar{x}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	$\bar{x}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	s_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	s_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) (บุญชม ศรีสะอาด. 2541 : 266-268)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

F แทน ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบนัยสำคัญ

MS_b แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between groups)

MS_w แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean square within groups)

ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า จะมีนัยสำคัญ ณ ระดับนัยสำคัญ (α) ที่กำหนดไว้ก็ต่อเมื่อค่า F ที่คำนวณจากสูตร F มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับค่าเกณฑ์

MS_b แทน $SS_b / (k-1)$

MS_w แทน $SS_w / (n-k)$

SS_b แทน ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Between group sum of squares)

SS_w แทน ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม (Within group sum of squares)

k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

(k-1) แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันระหว่างกลุ่ม (df_b)

(n-k) แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันภายในกลุ่ม (df_w)

3.3 กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ในระดับนัยสำคัญ .05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545 : 161)

$$LSD = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{MSE \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]} \text{ โดยที่ } n = \sum_{i=1}^k n_i$$

โดยที่	n_i	$\neq$	n_j
	r	$=$	$n - k$
เมื่อ	LSD	แทน	ค่าผลต่อนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่ม i และ j
	MSE	แทน	ค่า Mean Square Error จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน
	k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ
	n	แทน	จำนวนข้อมูลตัวอย่างทั้งหมด
	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่น

3.4 หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2543 : 346) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติมาตรฐาน JCIA และความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนน X
	$\sum Y$	แทน	ผลรวมของคะแนน Y
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum XY$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่
	n	แทน	จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะคิด การยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายของข้อมูลและการแปลผลตามลำดับดังนี้

n	แทน	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
∞	แทน	ค่าความเชื่อมั่น
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาเปรียบเทียบค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ t
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ F
MS_b	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between groups)
MS_w	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean square within groups)
SS_b	แทน	ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Between group sum of squares)
SS_w	แทน	ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม (Within group sum of squares)
LSD	แทน	ค่าผลต่อนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่ม i และ j
MSE	แทน	ค่า Mean Square Error จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน
r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

การนำเสนอผลวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยแบ่งออกเป็น 6 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA
โดยรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้ความ
เข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ระดับของทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA และการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

5.1 เปรียบเทียบทัศนคติมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ t-test

5.2 เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2543 : 161)

5.3 เปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ t-test

5.4 เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2543 : 161)

5.5 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับทัศนคติมาตรฐาน JCIA และความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test

ตอนที่ 6 สรุปข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆจากแบบสอบถามปลายเปิด โดยนำมาจำแนกเป็นความถี่และค่าร้อยละ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน แสดงดังตารางที่ 2

ตาราง 2 จำนวนคนและค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	71	21.3
หญิง	263	78.7
รวม	334	100.0
2. อายุ		
18 - 28 ปี	122	36.5
29 - 39 ปี	152	45.5
40 - 50 ปี	48	14.4
51 - 60 ปี	12	3.6
รวม	334	100.0
3. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	125	37.4
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	187	56.0
สูงกว่าปริญญาตรี	22	6.6
รวม	334	100.0
4. อายุการทำงาน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1ปี	50	15.0
2- 6 ปี	132	39.5
7-11 ปี	61	18.3
12 - 16 ปี	52	15.6
มากกว่า 17 ปี ขึ้นไป	39	11.7
รวม	334	100.0
5. ตำแหน่งงาน		
ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	5	1.5
Supervisor/ผู้จัดการแผนก	39	11.7
พนักงานวิชาชีพ	122	36.5
พนักงานทั่วไป	168	50.3
รวม	334	100.0

จากตาราง 2 สามารถอธิบายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

เพศ

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามมีจำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และพนักงานที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มีจำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 78.7 และพนักงานที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย มีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 โดยพนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

อายุ

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 18 – 28 ปี มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 พนักงานที่มีอายุ 29 – 39 ปี มีจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 พนักงานที่มีอายุ 40 – 50 ปี 48 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 พนักงานที่มีอายุ 51 – 60 ปี มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 โดยพนักงานส่วนใหญ่มีอายุ 29 – 39 ปี รองลงมาคือพนักงานที่มีอายุ 18 – 28 ปี อายุ 40 – 50 ปี และอายุ 51 – 60 ปี ตามลำดับ

ระดับการศึกษา

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4 ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 56 ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 โดยพนักงานส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า รองลงมาคือระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีตามลำดับ

อายุการทำงาน

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามที่มีอายุการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี มีจำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 15 ที่มีอายุการทำงาน 2 – 6 ปี มีจำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 ที่มีอายุการทำงาน 7 – 11 ปี มีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 ที่มีอายุการทำงาน 12 – 16 ปี มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 17 ปีขึ้นไป มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 โดยพนักงานส่วนใหญ่ที่มีอายุการทำงานกับโรงพยาบาล 2– 6 ปี อายุการทำงานรองลงมาคืออายุการทำงาน 7 – 11 ปี รองลงมาคืออายุการทำงาน 12 – 16 ปี อายุการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี และอายุการทำงานมากกว่า 17 ปี เรียงตามลำดับ

ตำแหน่งงาน

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายขึ้นไปมีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ตำแหน่ง Supervisor/ผู้จัดการแผนก มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 ตำแหน่งพนักงานวิชาชีพ มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 ตำแหน่งพนักงานทั่วไปมีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 โดยพนักงานส่วนใหญ่เป็นพนักงานทั่วไป รองลงมาคือตำแหน่งพนักงานวิชาชีพ ตำแหน่ง Supervisor/ผู้จัดการแผนก และตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป เรียงตามลำดับ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การวิจัยนาร์องโดยใช้กลุ่มขนาดตัวอย่าง 50 คน ซึ่งในการวิจัยนาร์องโดยใช้กลุ่มขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 25 หน่วยแต่ส่วนใหญ่จะใช้ 50 – 75 หน่วย (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545 : 30) นำผลที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถามไปวิเคราะห์ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ค่าความเชื่อมั่นของการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA และค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติและการยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าความเชื่อมั่น (Alpha)
ทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA	.7667
การยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA	.9278
ทัศนคติและการยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA	.9266

จากตาราง 3 การวิจัยนาร์องพบว่าค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA มีค่า .7667 และค่าความเชื่อมั่นของการยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA มีค่า .9278 และได้ผลรวมของค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติและการยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA มีค่า .9266 ซึ่ง ซึ่งถ้าค่าความเชื่อมั่นที่มีค่า .6 ขึ้นไป สามารถนำแบบสอบถามนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ได้ ดังนั้นการวิจัยนาร์องซึ่งมีค่า .9266 ในครั้งนี้จึงสามารถนำไปใช้กับกลุ่มขนาดตัวอย่างขนาดใหญ่ได้

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI

ความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCI	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความรู้
1. JCI คือการรับรองมาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลทั่วโลก	.90	.307	มาก
2. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI รักษาโรคผู้ป่วยแล้ว ต้องหายขาด	.98	.133	มาก
3. มาตรฐาน JCI แบ่งออกเป็น 2 หมวดใหญ่ๆ ครอบคลุมทุกด้านทั้ง ด้านการรักษาผู้ป่วยและการบริหารองค์กร	.94	.232	มาก
4. Joint Commission International จากประเทศสหรัฐอเมริกาให้การ รับรองมาตรฐาน JCI	.97	.171	มาก
5. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI จะมุ่งเน้นการรักษาปรับ ปรุงคุณภาพทางด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพียงอย่างเดียว เท่านั้น	.90	.303	มาก
6. ผู้ที่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI คือพนักงานทางด้านการรักษา พยาบาลและฝ่ายบริหารงานคุณภาพเท่านั้น	.93	.264	มาก
7. มาตรฐาน JCI กำหนดว่าต้องมีแนวทางในการปฏิบัติงานเป็น ลายลักษณ์อักษร	.89	.314	มาก
8. มาตรฐาน JCI กำหนดไว้ว่าโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎหมาย	.89	.314	มาก
9. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุก องค์กร	.24	.429	น้อย
10. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตาม	.67	.471	ปานกลาง
11. เมื่อได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI แล้ว ถือว่าสิ้นสุดการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐาน JCI	.97	.179	มาก
12. การรับรองมาตรฐาน JCI รับรองครั้งละ 3 ปี	.82	.382	มาก
13. ผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI มาตรวจโรงพยาบาลทุกๆปี	.50	.501	ปานกลาง
14. มาตรฐาน JCI กำหนดว่าต้องมีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปี ละ 1 ครั้ง	.19	.392	น้อย
15. ผู้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากมาตรฐาน JCI คือผู้ป่วย	.90	.303	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

ความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความรู้
16. การปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติอย่างไม่มี ที่สิ้นสุด	.89	.318	มาก
17. การปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัย ความร่วมมือจากพนักงานทุกระดับยกเว้นแพทย์	.97	.171	มาก
18. ผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI จะตรวจสอบการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยโดยดูจากบันทึกในเวชระเบียนผู้ป่วยและการสัมภาษณ์ผู้ป่วย แพทย์ และพนักงาน	.85	.354	มาก
19. มาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่ไม่ได้บังคับให้ทุกโรงพยาบาลใช้ ขึ้นกับความสนใจขององค์กรเอง	.92	.278	มาก
20. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCIA จะไม่สามารถทำความ ผิดพลาดได้	.85	.357	มาก
ความรู้ความเข้าใจโดยรวม	.80	.088	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย .80 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA อยู่ระดับมาก ยกเว้นเรื่องมาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามและผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI มาตรวจโรงพยาบาลทุก ๆ ปี อยู่ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย .67 และ .50 ตามลำดับ มาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุกองค์กรและมาตรฐาน JCIA กำหนดว่าต้องมีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปีละ 1 ครั้งการ อยู่ระดับปานน้อย มีค่าเฉลี่ย .24 และ .19 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ระดับของทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA และการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ระดับของทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA	x	S.D.	ระดับทัศนคติ
1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากผู้บังคับบัญชา	4.04	.732	ดี
2. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA ข้อมูลจากOnline Document	3.87	.829	ดี
3. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานจากJCIAจากการประชุมแผนก	4.05	.731	ดี
4. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากโรงพยาบาล***	4.11	.965	ดี
5. โรงพยาบาลได้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA อย่างต่อเนื่อง	3.99	.800	ดี
6. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากการฝึกอบรมเป็นอย่างดี	3.74	.795	ดี
7. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA ในการปฏิบัติงาน***	3.60	1.023	ดี
8. ท่านสามารถนำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.83	.763	ดี
9. ท่านสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ มาตรฐานJCIA กับเพื่อนร่วมงาน	3.48	.781	ดี
10. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากการทดลองปฏิบัติงาน	3.56	.802	ดี
11. ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA ในการปฏิบัติงาน***	3.44	1.017	ดี
12. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้โรงพยาบาลมีลูกค้าเพิ่มขึ้น	4.16	.721	ดี
13. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ไม่ทำให้เป็นการเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า/บริการ***	2.88	1.134	ปานกลาง
14. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความพอใจในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น	4.27	.675	ดีมาก
15. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความเชื่อมั่นในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น	4.39	.584	ดีมาก
16. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้ได้รับการยอมรับว่าโรงพยาบาลมีคุณภาพ***	3.56	1.165	ดี
17. การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้น	4.29	.613	ดีมาก
18. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ช่วยป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการสื่อสารในขั้นตอนปฏิบัติงาน	3.93	.777	ดี

ตาราง 5 (ต่อ)

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA	$\bar{x}$	S.D.	ระดับทัศนคติ
19. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้การดำเนินงานมีขั้นตอนปฏิบัติงานที่ดีรวดเร็ว***	3.24	.981	ปานกลาง
20. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้เกิดความสนใจกระตือรือร้นเมื่อต้องปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่กำหนดไว้***	3.42	.890	ดี
21. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้มีแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน	4.18	.540	ดี
22. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA สามารถทำให้แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้อย่างรวดเร็ว	3.85	.703	ดี
ระดับของทัศนคติโดยรวม	3.81	.431	ดี

*** เป็นคำถามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 5 ระดับของทัศนคติโดยรวมของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA มีทัศนคติระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.81 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีระดับของทัศนคติดี ยกเว้นข้อการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความพอใจในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น การนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความเชื่อมั่นในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น และการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้นมีทัศนคติระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 4.39 และ 4.29 ตามลำดับ ส่วนข้อการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ไม่ทำให้เป็นการเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า/บริการและการปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA ทำให้การดำเนินงานมีขั้นตอนปฏิบัติงานที่ดีรวดเร็ว มีทัศนคติระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ย 2.88 และ 3.24 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ระดับการยอมรับของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้าน

การยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA	X	S.D.	ระดับการยอมรับ
การยอมรับด้านการรับรู้	3.78	.502	สูง
การยอมรับด้านความสนใจ	3.76	.490	สูง
การยอมรับด้านการประเมินผล	3.77	.486	สูง
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	3.84	.468	สูง
การยอมรับด้านการยอมรับ	3.67	.486	สูง
การยอมรับโดยรวม	3.76	.418	สูง

จากตาราง 6 ระดับการยอมรับโดยรวมของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA มีระดับการยอมรับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.76 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีการยอมรับรายด้านมีการยอมรับสูงทุกด้าน การยอมรับด้านการรับรู้ มีค่าเฉลี่ย 3.78 การยอมรับด้านความสนใจ มีค่าเฉลี่ย 3.76 การยอมรับด้านการประเมินผลมีค่าเฉลี่ย 3.77 การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติมีค่าเฉลี่ย 3.84 และการยอมรับด้านการยอมรับมีค่าเฉลี่ย 3.67

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการรับรู้และรายชื่อ

การยอมรับด้านการรับรู้	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการยอมรับ
1. มาตรฐานJCIA ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น	3.77	.759	สูง
2. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ทำงานไม่ผิดขั้นตอน	3.81	.760	สูง
3. ท่านสามารถทำงานได้รวดเร็วขึ้นเมื่อใช้มาตรฐานJCIA	3.57	.719	สูง
4. มาตรฐานJCIA ทำให้สภาพการทำงานมีแนวทางที่ชัดเจน***	3.79	.759	สูง
5. ท่านสามารถพัฒนาระบบงานได้เมื่อนำมาตรฐานJCIA มาใช้***	3.80	.769	สูง
6. ท่านมีวินัยในการทำงานมากขึ้นเมื่อนำมาตรฐานJCIA มาใช้	3.86	.678	สูง
7. มาตรฐานJCIA ช่วยให้การติดตามงานง่ายขึ้น	3.88	.653	สูง
การยอมรับด้านการรับรู้โดยรวม	3.78	.502	สูง

*** เป็นค่าตามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 7 ระดับการยอมรับด้านการรับรู้ของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมมีระดับการยอมรับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.76 และรายข้อมีระดับการยอมรับสูงทุกข้อ

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านความสนใจและรายข้อ

การยอมรับด้านความสนใจ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการยอมรับ
8. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ระบบการทำงานมีความคล่องตัวสามารถทำตามได้อย่างต่อเนื่อง	3.91	.635	สูง
9. มาตรฐานJCIA สามารถส่งเสริมกับระบบทำงานเดิมได้เป็นอย่างดี	3.97	.602	สูง
10. มาตรฐานJCIA สามารถนำมาปรับใช้กับระบบทำงานเดิมได้โดยไม่ก่อให้เกิดอุปสรรคในการทำงาน	3.75	.690	สูง
11. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานเดิมของท่านให้สอดคล้องตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านไม่เสียเวลาในการทำงาน***	3.43	.820	สูง
12. ท่านต้องการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานเดิมให้สอดคล้องกับมาตรฐานJCIA***	3.75	.737	สูง
การยอมรับด้านความสนใจโดยรวม	3.76	.490	สูง

*** เป็นคำถามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 8 ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านความสนใจมีการยอมรับระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.76 และรายข้อมีระดับการยอมรับสูงทุกข้อ

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI โดยรวมด้าน
การประเมินผลและรายชื่อ

การยอมรับด้านการประเมินผล	x	S.D.	ระดับการยอมรับ
13. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCI ทำให้เกิดความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน	3.81	.678	สูง
14. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่ง่ายต่อการนำไปใช้กับทุกระบบงาน	3.63	.775	สูง
15. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCI นั้นสามารถทำได้ทุกคน***	3.53	.912	สูง
16. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานทางด้านการรักษาพยาบาลที่ได้รับการยอมรับทั่วโลก	4.24	.681	สูงมาก
17. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่นำมาใช้ได้กับทุกสถานพยาบาลทั่วโลก	3.90	.885	สูง
18. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่สามารถนำมาใช้ได้กับทุกสถานพยาบาลทั่วโลก***	3.57	.903	สูง
การยอมรับด้านการประเมินผลโดยรวม	3.77	.486	สูง

*** เป็นค่าตามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 9 ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI ด้านการประเมินผลโดยรวมมีระดับการยอมรับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.77 และรายชื่อมีระดับการยอมรับสูง ยกเว้นการยอมรับข้อมาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานทางด้านการรักษาพยาบาลที่ได้รับการยอมรับทั่วโลกมีระดับการยอมรับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 4.24

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการทดลองปฏิบัติและรายชื่อ

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	x	S.D.	ระดับการยอมรับ
19. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น	3.85	.686	สูง
20. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านมีความเข้าใจในระบบงานมากขึ้น	3.84	.621	สูง
21. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านอยากนำมาตรฐานนี้มาใช้***	3.72	.731	สูง
22. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านสามารถปรับปรุงงานของท่านได้***	3.77	.730	สูง
23. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA จะช่วยให้ท่านได้เรียนรู้มาตรฐานนี้มากขึ้น	3.97	.556	สูง
24. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานJCIA ได้	3.94	.520	สูง
25. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ท่านมีความพอใจในมาตรฐานJCIA มากขึ้น	3.79	.604	สูง
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติโดยรวม	3.84	.468	สูง

*** เป็นคำถามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 10 ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการทดลองปฏิบัติโดยรวมมีระดับการยอมรับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.84 และรายข้อมีระดับการยอมรับสูงทุกข้อ

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้าน
การยอมรับและรายชื่อ

การยอมรับด้านการยอมรับ	x	S.D.	ระดับการยอมรับ
26. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA ทำให้ท่านเจริญเติบโตก้าวหน้าในตำแหน่งการงานได้	3.31	.833	ปานกลาง
27. การที่ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA ทำให้ท่านมีระบบงานที่ดีขึ้น***	3.56	.904	สูง
28. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA นั้นสามารถทำได้ทุกคน***	3.67	.808	สูง
29. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานตามมาตรฐาน JCIA ทำให้ท่านมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานไปในทางที่ดีขึ้น	3.87	.602	สูง
30. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA ทำให้ท่านทำงานได้เสร็จตามเป้าหมายที่กำหนด	3.78	.684	สูง
31. การปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน***	3.70	.836	สูง
32. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานตามมาตรฐาน JCIA ช่วยให้คุณสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.84	.675	สูง
การยอมรับด้านการยอมรับโดยรวม	3.67	.486	สูง

*** เป็นค่าตามเชิงลบซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามเป็นเชิงบวกและปรับสเกลแล้ว

จากตาราง 11 ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการยอมรับโดยรวมมีระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.67 และรายข้อมีการยอมรับระดับสูงทุกข้อ ยกเว้นข้อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCIA ทำให้ท่านเจริญเติบโตก้าวหน้าในตำแหน่งการงานได้มีระดับการยอมรับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.31

ตอนที่ 5 การทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน และตำแหน่งงาน ต่างกัน มีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

1.1 พนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ของพนักงานที่มีเพศต่างกัน วิเคราะห์โดย t-test
ปรากฏผลดังตาราง 12-13

ตาราง 12 ตารางคะแนนเฉลี่ย ระดับทัศนคติโดยรวมจำแนกตามเพศ

	เพศ	จำนวน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับทัศนคติ
ทัศนคติโดยรวม	ชาย	71	3.83	.44	ดี
	หญิง	263	3.80	.42	ดี

ตาราง 13 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
ทัศนคติโดยรวม	Equal variances assumed	.212	.646	.566	332	.572
	Equal variances not assumed			.556	108	.579

จากตารางที่ 12-13 แสดงว่าทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 อยู่ในระดับดี เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .572 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.2 พนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปร อายุ โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.044	3	.015	.078	.972
ภายในกลุ่ม	61.876	330	.188		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 14 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .972 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่า พนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรระดับการศึกษา โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 15

ตาราง 15 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.720	2	.360	1.947	.144
ภายในกลุ่ม	61.200	331	.185		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 15 แสดงว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .144 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.4 พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรอายุการทำงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว

(One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 16

ตาราง 16 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.392	4	.098	.524	.718
ภายในกลุ่ม	61.528	329	.187		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 16 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .718 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.5 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรตำแหน่งงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว

(One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.800	3	.267	1.440	.231
ภายในกลุ่ม	61.120	330	.185		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 17 แสดงว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .231 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

สมมุติฐานที่ 2 พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน ต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

2.1 พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ของพนักงานที่มีเพศต่างกันเคราะห์โดย t-test
ปรากฏผลดังตาราง 18-19

ตาราง 18 ตารางคะแนนรวมเฉลี่ยการยอมรับโดยรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ

	เพศ	จำนวน	$\bar{x}$	ระดับการยอมรับ
การยอมรับด้านการรับรู้	ชาย	71	3.85	สูง
	หญิง	263	3.76	สูง
การยอมรับด้านความสนใจ	ชาย	71	3.75	สูง
	หญิง	263	3.76	สูง
การยอมรับด้านการประเมินผล	ชาย	71	3.78	สูง
	หญิง	263	3.77	สูง
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ชาย	71	3.85	สูง
	หญิง	263	3.83	สูง
การยอมรับด้านการยอมรับรวม	ชาย	71	3.72	สูง
	หญิง	263	3.66	สูง
การยอมรับมาตรฐาน JCIA โดยรวม	ชาย	71	3.79	สูง
	หญิง	263	3.75	สูง

ตาราง 19 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
การยอมรับด้านการ รับรู้	Equal variances assumed	1.252	.264	1.349	332	.178
	Equal variances not assumed			1.416	118.596	.159
การยอมรับด้านความ สนใจ	Equal variances assumed	.966	.326	-.131	332	.896
	Equal variances not assumed			-.132	112.776	.895
การยอมรับด้านการ ประเมินผล	Equal variances assumed	2.269	.133	.181	332	.857
	Equal variances not assumed			.201	129.595	.841
การยอมรับด้านการ ทดลองปฏิบัติ	Equal variances assumed	.913	.340	.379	332	.705
	Equal variances not assumed			.397	118.395	.692
การยอมรับด้านการ ยอมรับ	Equal variances assumed	1.252	.264	1.349	332	.178
	Equal variances not assumed			1.416	118.596	.159
การยอมรับโดยรวม	Equal variances assumed	1.915	.167	.680	332	.497
	Equal variances not assumed			.736	124.394	.463

จากตาราง 18-19 แสดงว่าการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 มีการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 มีการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .497 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .178 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .896 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .857 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .705 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .178 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน

2.2. พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร อายุ โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 20

ตาราง 20 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุ

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	.284	3	.095	.373	.773
	ภายในกลุ่ม	83.660	330	.254		
	รวม	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ	ระหว่างกลุ่ม	.237	3	.079	.327	.806
	ภายในกลุ่ม	79.753	330	.242		
	รวม	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	.186	3	.062	.260	.854
	ภายในกลุ่ม	78.788	330	.239		
	รวม	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	.577	3	.192	.876	.454
	ภายในกลุ่ม	72.412	330	.219		
	รวม	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ	ระหว่างกลุ่ม	.654	3	.218	.918	.432
	ภายในกลุ่ม	78.271	330	.237		
	รวม	78.924	333			
รวมการยอมรับโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.302	3	.101	.572	.634
	ภายในกลุ่ม	58.052	330	.176		
	รวม	58.353	333			

จากตาราง 20 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .634 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการรับรู้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .773 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .806 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.044	3	.015	.078	.972
ภายในกลุ่ม	61.876	330	.188		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 14 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .972 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรระดับการศึกษา โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 15

ตาราง 15 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.720	2	.360	1.947	.144
ภายในกลุ่ม	61.200	331	.185		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 15 แสดงว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .144 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.4 พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรอายุการทำงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว

(One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 16

ตาราง 16 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.392	4	.098	.524	.718
ภายในกลุ่ม	61.528	329	.187		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 16 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .718 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

1.5 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรตำแหน่งงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว

(One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	.800	3	.267	1.440	.231
ภายในกลุ่ม	61.120	330	.185		
รวม	61.920	333			

จากตารางที่ 17 แสดงว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .231 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

สมมุติฐานที่ 2 พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน ต่างกันมี การยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

2.1 พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ของพนักงานที่มีเพศต่างกันเคราะห์โดย t-test
ปรากฏผลดังตาราง 18-19

ตาราง 18 ตารางคะแนนรวมเฉลี่ยการยอมรับโดยรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ

	เพศ	จำนวน	x	ระดับการยอมรับ
การยอมรับด้านการรับรู้	ชาย	71	3.85	สูง
	หญิง	263	3.76	สูง
การยอมรับด้านความสนใจ	ชาย	71	3.75	สูง
	หญิง	263	3.76	สูง
การยอมรับด้านการประเมินผล	ชาย	71	3.78	สูง
	หญิง	263	3.77	สูง
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ชาย	71	3.85	สูง
	หญิง	263	3.83	สูง
การยอมรับด้านการยอมรับรวม	ชาย	71	3.72	สูง
	หญิง	263	3.66	สูง
การยอมรับมาตรฐาน JCIA โดยรวม	ชาย	71	3.79	สูง
	หญิง	263	3.75	สูง

ตาราง 19 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
การยอมรับด้านการ รับรู้	Equal variances assumed	1.252	.264	1.349	332	.178
	Equal variances not assumed			1.416	118.596	.159
การยอมรับด้านความ สนใจ	Equal variances assumed	.966	.326	-.131	332	.896
	Equal variances not assumed			-.132	112.776	.895
การยอมรับด้านการ ประเมินผล	Equal variances assumed	2.269	.133	.181	332	.857
	Equal variances not assumed			.201	129.595	.841
การยอมรับด้านการ ทดลองปฏิบัติ	Equal variances assumed	.913	.340	.379	332	.705
	Equal variances not assumed			.397	118.395	.692
การยอมรับด้านการ ยอมรับ	Equal variances assumed	1.252	.264	1.349	332	.178
	Equal variances not assumed			1.416	118.596	.159
การยอมรับโดยรวม	Equal variances assumed	1.915	.167	.680	332	.497
	Equal variances not assumed			.736	124.394	.463

จากตาราง 18-19 แสดงว่าการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 มีการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 มีการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .497 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .178 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .896 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .857 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .705 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 มีระดับการยอมรับอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .178 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน

2.2. พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร อายุ โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ปรากฏผลดังตาราง 20

ตาราง 20 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุ

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	.284	3	.095	.373	.773
	ภายในกลุ่ม	83.660	330	.254		
	รวม	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ	ระหว่างกลุ่ม	.237	3	.079	.327	.806
	ภายในกลุ่ม	79.753	330	.242		
	รวม	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	.186	3	.062	.260	.854
	ภายในกลุ่ม	78.788	330	.239		
	รวม	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	.577	3	.192	.876	.454
	ภายในกลุ่ม	72.412	330	.219		
	รวม	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ	ระหว่างกลุ่ม	.654	3	.218	.918	.432
	ภายในกลุ่ม	78.271	330	.237		
	รวม	78.924	333			
รวมการยอมรับโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.302	3	.101	.572	.634
	ภายในกลุ่ม	58.052	330	.176		
	รวม	58.353	333			

จากตาราง 20 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .634 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการรับรู้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .773 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .806 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการประเมิน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .854 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินผลไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการทดลองปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .454 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .432 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน

2.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร ระดับการศึกษา โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) ปรากฏผลดังตาราง 21

ตาราง 21 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	2.564	2	1.282	5.214	.006
	ภายในกลุ่ม	81.380	331	.246		
	รวม	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ	ระหว่างกลุ่ม	1.978	2	.989	4.196	.016
	ภายในกลุ่ม	78.012	331	.236		
	รวม	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	2.112	2	1.056	4.546	.011
	ภายในกลุ่ม	76.863	331	.232		
	รวม	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	1.890	2	.945	4.400	.013
	ภายในกลุ่ม	71.098	331	.215		
	รวม	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ	ระหว่างกลุ่ม	1.436	2	.718	3.066	.048
	ภายในกลุ่ม	77.489	331	.234		
	รวม	78.924	333			
การยอมรับโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.901	2	.950	5.573	.004
	ภายในกลุ่ม	56.452	331	.171		
	รวม	58.353	333			

จากตาราง 21 แสดงว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการรับรู้แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านความสนใจแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .016 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการประเมินแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ พบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการทดลองปฏิบัติ แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .013 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการยอมรับแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .048 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพบความแตกต่างของพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน จึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยการยอมรับของพนักงานตามระดับการศึกษาต่างๆกันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ดังตาราง 22

ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษา

			Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Interval	
ตัวแปรตาม	(I) การศึกษา	(J) การศึกษา				Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้าน การรับรู้	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1848	.05729	.001	.0721	.2975
		สูงกว่าปริญญาตรี	.1275	.11464	.267	-.0980	.3530
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1848	.05729	.001	-.2975	-.0721
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0573	.11176	.609	-.2771	.1626
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1275	.11464	.267	-.3530	.0980
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.0573	.11176	.609	-.1626	.2771
การยอมรับด้าน ความสนใจ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1613	.05609	.004	.0510	.2717
		สูงกว่าปริญญาตรี	.1335	.11224	.235	-.0873	.3543
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1613	.05609	.004	-.2717	-.0510
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0278	.10942	.800	-.2431	.1874
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1335	.11224	.235	-.3543	.0873
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.0278	.10942	.800	-.1874	.2431
การยอมรับด้าน การประเมินผล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1679	.05567	.003	.0584	.2774
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0997	.11141	.372	-.1195	.3189
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1679	.05567	.003	-.2774	-.0584
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0682	.10861	.531	-.2818	.1455
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0997	.11141	.372	-.3189	.1195
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.0682	.10861	.531	-.1455	.2818

ตาราง 22 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	(I) การศึกษา	(J) การศึกษา	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้าน การทดลองปฏิบัติ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1583	.05354	.003	.0530	.2636
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0701	.10715	.514	-.1407	.2809
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1583	.05354	.003	-.2636	-.0530
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0882	.10446	.399	-.2937	.1173
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0701	.10715	.514	-.2809	.1407
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.0882	.10446	.399	-.1173	.2937
การยอมรับด้าน การยอมรับ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1241	.05590	.027	.0141	.2340
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0429	.11187	.702	-.2629	.1772
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1241	.05590	.027	-.2340	-.0141
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.1669	.10906	.127	-.3814	.0476
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	.0429	.11187	.702	-.1772	.2629
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1669	.10906	.127	-.0476	.3814
การยอมรับโดยรวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.1589	.04771	.001	.0650	.2527
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0734	.09548	.443	-.1144	.2612
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1589	.04771	.001	-.2527	-.0650
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0855	.09308	.359	-.2686	.0976
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0734	.09548	.443	-.2612	.1144
		ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	.0855	.09308	.359	-.0976	.2686

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ พบว่าการยอมรับโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

2.4 พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร อายุการทำงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) ปรากฏผลดังตาราง 23

ตาราง 23 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	.390	4	.098	.384	.820
	ภายในกลุ่ม	83.554	329	.254		
	รวม	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ	ระหว่างกลุ่ม	1.171	4	.293	1.222	.301
	ภายในกลุ่ม	78.818	329	.240		
	รวม	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	.464	4	.116	.486	.746
	ภายในกลุ่ม	78.510	329	.239		
	รวม	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	.423	4	.106	.479	.751
	ภายในกลุ่ม	72.566	329	.221		
	รวม	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ	ระหว่างกลุ่ม	.469	4	.117	.491	.742
	ภายในกลุ่ม	78.456	329	.238		
	รวม	78.924	333			
การยอมรับโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.369	4	.092	.524	.718
	ภายในกลุ่ม	57.984	329	.176		
	รวม	58.353	333			

จากตาราง 23 แสดงว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .718 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการรับรู้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .820 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .301 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการประเมิน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .746 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินผลไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติพบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการทดลองปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .751 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .742 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน

2.5 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

H_0 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการยอมรับตามตัวแปร ตำแหน่งงานโดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) ปรากฏผลดังตาราง 24

ตาราง 24 การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	1.901	3	.634	2.549	.056
	ภายในกลุ่ม	82.043	330	.249		
	รวม	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ	ระหว่างกลุ่ม	1.846	3	.615	2.598	.052
	ภายในกลุ่ม	78.144	330	.237		
	รวม	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	2.252	3	.751	3.229	.023
	ภายในกลุ่ม	76.723	330	.232		
	รวม	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	2.208	3	.736	3.432	.017
	ภายในกลุ่ม	70.780	330	.214		
	รวม	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ	ระหว่างกลุ่ม	.408	3	.136	.572	.634
	ภายในกลุ่ม	78.516	330	.238		
	รวม	78.924	333			
การยอมรับโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.413	3	.471	2.729	.044
	ภายในกลุ่ม	56.940	330	.173		
	รวม	58.353	333			

จากตาราง 24 แสดงว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .044 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่า

การยอมรับด้านการรับรู้ พบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการรับรู้ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .056 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านความสนใจ พบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .052 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับด้านความสนใจไม่แตกต่างกัน

การยอมรับด้านการประเมินผล พบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการประเมินผลแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .023 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับด้านการประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ พบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการทดลองปฏิบัติแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .017 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การยอมรับด้านการยอมรับ พบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA ด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ .634 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐาน H_0 หมายความว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน

เมื่อพบความแตกต่างของพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน จึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยการยอมรับของพนักงานตามตำแหน่งงานต่างๆกันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ดังตาราง 25

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตัวแปรตาม	(I) ตำแหน่งงาน	(J) ตำแหน่งงาน	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้านการประเมินผล	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.2009	.22904	.381	-.2497	.6514
		พนักงานวิชาชีพ	.1134	.22001	.607	-.3194	.5462
		พนักงานทั่วไป	-.0218	.21882	.921	-.4523	.4086
	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2009	.22904	.381	-.6514	.2497
		พนักงานวิชาชีพ	-.0875	.08870	.325	-.2619	.0870
		พนักงานทั่วไป	-.2227	.08570	.010	-.3913	-.0541
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1134	.22001	.607	-.5462	.3194
		Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.0875	.08870	.325	-.0870	.2619
		พนักงานทั่วไป	-.1352	.05735	.019	-.2480	-.0224
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	.0218	.21882	.921	-.4086	.4523
		Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.2227	.08570	.010	.0541	.3913
		พนักงานวิชาชีพ	.1352	.05735	.019	.0224	.2480
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.3553	.21999	.107	-.0775	.7881
		พนักงานวิชาชีพ	.3888	.21132	.067	-.0269	.8045
		พนักงานทั่วไป	.2364	.21018	.262	-.1771	.6498
	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.3553	.21999	.107	-.7881	.0775
		พนักงานวิชาชีพ	.0334	.08519	.695	-.1341	.2010
		พนักงานทั่วไป	-.1189	.08232	.150	-.2809	.0430
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.3888	.21132	.067	-.8045	.0269
		Supervisor/ผู้จัดการแผนก	-.0334	.08519	.695	-.2010	.1341
		พนักงานทั่วไป	-.1524	.05509	.006	-.2607	-.0440
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2364	.21018	.262	-.6498	.1771
		Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.1189	.08232	.150	-.0430	.2809
		พนักงานวิชาชีพ	.1524	.05509	.006	.0440	.2607

ตาราง 25 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	(I) ตำแหน่งงาน	(J) ตำแหน่งงาน	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับโดยรวม	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	.2109	.19732	.286	-.1773	.5991
		พนักงานวิชาชีพ	.2348	.18954	.216	-.1381	.6076
		พนักงานทั่วไป	.1052	.18851	.577	-.2657	.4760
	Supervisor/ ผู้จัดการแผนก	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2109	.19732	.286	-.5991	.1773
		พนักงานวิชาชีพ	.0239	.07641	.755	-.1264	.1742
		พนักงานทั่วไป	-.1057	.07383	.153	-.2510	.0395
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2348	.18954	.216	-.6076	.1381
		Supervisor/ ผู้จัดการแผนก	-.0239	.07641	.755	-.1742	.1264
		พนักงานทั่วไป	-.1296	.04941	.009	-.2268	-.0324
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1052	.18851	.577	-.4760	.2657
		Supervisor/ ผู้จัดการแผนก	.1057	.07383	.153	-.0395	.2510
		พนักงานวิชาชีพ	.1296	.04941	.009	.0324	.2268

• มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 25 ผลวิเคราะห์พบว่า การยอมรับโดยรวมค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่พนักงานวิชาชีพกับพนักงานทั่วไปและพนักงานทั่วไปกับ Supervisor/ผู้จัดการแผนก การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป

สมมุติฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA

H_0 : ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA

H_1 : ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA

โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test

ตาราง 26 ตารางแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความรู้ความเข้าใจกับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA

		ความรู้ความเข้าใจ	ทัศนคติ
ความรู้ความเข้าใจ	Pearson Correlation	1	.140
	Sig. (2-tailed)	.	.011
	N	334	334
ทัศนคติ	Pearson Correlation	.140	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.
	N	334	334

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันพบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมุติฐาน H_0 หรือยอมรับสมมุติฐาน H_1 หมายความว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเท่ากับ .140 ซึ่งหมายความว่ามีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

สมมุติฐานที่ 4 ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

H_0 : ทัศนคติของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

H_1 : ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test

ตาราง 27 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA กับการยอมรับโดยรวมและรายด้าน

		ทัศนคติ	การยอมรับ ด้านการรับรู้	การยอมรับ ด้านความสนใจ	การยอมรับ ด้านการประเมินผล	การยอมรับ ด้านการทดลองปฏิบัติ	การยอมรับ ด้านการยอมรับ	การยอมรับ โดยรวม
ทัศนคติ	Pearson	1	.699	.593	.565	.649	.623	.733
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การรับรู้	Pearson	.699	1	.728	.597	.747	.679	.881
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน ความสนใจ	Pearson	.593	.728	1	.649	.711	.653	.856
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การประเมินผล	Pearson	.565	.597	.649	1	.640	.569	.795
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การทดลอง ปฏิบัติ	Pearson	.649	.747	.711	.640	1	.747	.900
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การยอมรับ	Pearson	.623	.679	.653	.569	.747	1	.859
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับโดย รวม	Pearson	.733	.881	.858	.795	.900	.859	1
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.
	N	334	334	334	334	334	334	334

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมุติฐานที่ 5 ความรู้ความเข้าใจของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

H_0 : ความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

H_1 : ความรู้ความเข้าใจของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test

ตาราง 28 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCIA กับการยอมรับ

		ความรู้ความเข้าใจ	การยอมรับโดยรวม
ความรู้ความเข้าใจ	Pearson Correlation	1	.094
	Sig. (2-tailed)	.	.087
	N	334	334
การยอมรับโดยรวม	Pearson Correlation	.094	1
	Sig. (2-tailed)	.087	.
	N	334	334

จากตาราง 28 การหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันพบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ .087 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมุติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

ตอนที่ 6 สรุปข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆจากแบบสอบถามปลายเปิด มีจำนวนผู้ตอบคำถามทั้งสิ้น 127 คน จากจำนวนแบบสอบถาม 334 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 38 โดยนำข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นมาจำแนกเป็นความถี่และค่าร้อยละได้ดังตาราง 29

ตาราง 29 ความถี่และค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ
1. ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ให้แก่พนักงานทุกระดับในองค์กรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้พนักงานมีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง	55	33
2. ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA แก่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่องเพื่อให้พนักงานเล็งเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA	46	27
3. ควรพัฒนาระบบงานและการบันทึกที่ซับซ้อนเพื่อให้พนักงานสะดวกต่อการปฏิบัติ	34	20
4. ควรแปลมาตรฐาน JCIA เป็นฉบับภาษาไทย เพื่อให้พนักงานสามารถทำความเข้าใจได้อย่างถูกต้อง	21	13
5. ควรจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมเพื่อให้เพียงพอกับปริมาณงาน	11	7
รวม	167	100

จากตาราง 29 ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA พบว่าข้อเสนอแนะที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ให้แก่พนักงานทุกระดับในองค์กร อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อให้พนักงานมีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 33 ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA แก่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่องเพื่อให้พนักงานเล็งเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 27 ควรพัฒนาระบบงานและการบันทึกที่ซับซ้อนเพื่อให้พนักงานสะดวกต่อการปฏิบัติมีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ควรแปลมาตรฐาน JCIA เป็นฉบับภาษาไทยเพื่อให้พนักงานสามารถทำความเข้าใจได้อย่างถูกต้องมีจำนวน 21 คน และควรจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมเพื่อให้เพียงพอกับปริมาณงานมีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงระดับความรู้ ทักษะ การยอมรับมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เพื่อจะได้นำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหวังไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCIA พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้าน การรับรู้ ด้านความสนใจ ด้านการประเมินผล ด้านการทดลองปฏิบัติ และด้านการยอมรับ ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
7. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
2. เพื่อให้ทราบถึงระดับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ต่อมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation)
3. เพื่อให้ทราบถึงระดับการยอมรับมาตรฐาน JCIA พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

4. เพื่อเป็นแนวทางในการสนับสนุนส่งเสริมให้พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ยอมรับมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) มากขึ้น

5. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาตามมาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation) ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัยครั้งนี้ได้แก่พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีพนักงานจำนวน 2012 คน ทุกตำแหน่งงาน และทุกระดับที่ปฏิบัติงาน ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2545

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวนตัวอย่าง 334 คน โดยจำนวนตัวอย่างคำนวณจากสูตรของทาโรยามาเน (Taro Yamane) เมื่อกำหนดขนาดตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนที่ .05 (บุญธรรม กิจประดิษฐ์, 2543 : 88) และบวกเพิ่ม 5 % รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 351 คน เพื่อในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับการยอมรับมาตรฐาน JCI ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ข้อประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงานเป็นแบบให้ตรวจรายการ(Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI จำนวน 20 ข้อ โดยเป็นคำถามให้เลือกตอบว่า ถูก หรือ ผิด มีเกณฑ์การกำหนดค่าระดับคะแนนดังนี้

ระดับคำตอบ	คะแนน
ผิด	0
ถูก	1

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ต (Likert) มี 5 ระดับเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI จำนวน 22 ข้อ

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ เกี่ยวกับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA จำนวน 5 ด้านดังนี้

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. ด้านการรับรู้ | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. ด้านความสนใจ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านการประเมินผล | จำนวน 6 ข้อ |
| 4. ด้านการทดลองปฏิบัติ | จำนวน 7 ข้อ |
| 5. ด้านการยอมรับ | จำนวน 8 ข้อ |

โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) เพื่อแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคิดและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. นำแบบสอบถามจำนวน 351 ฉบับ พร้อมหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปมอบให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ โดยผ่านทางผู้จัดการแผนก และเก็บรวบรวมส่งคืนผู้วิจัยซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามประมาณ 2 สัปดาห์

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า สำหรับแบบสอบถามที่เป็นปลายปิด (Close-ended) ส่วนแบบสอบถามที่เป็นปลายเปิด (Open-ended) จะจัดเป็นกลุ่มแล้วจึงนับคะแนนลงรหัส แล้วบันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows
3. ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows (Statistical Package for the Social Sciences) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าร้อยละ (Percent : %) (Burns and Bush. 1998 : 473-474)

3.2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบัก (Cronbach Alpha Coefficient)

3.3 วิเคราะห์ระดับของทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA และการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (Burns and Bush. 1998 : 477-488)

การให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานและการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเกิร์ต (Likert) โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับทัศนคติและการยอมรับของพนักงาน ออกเป็น 5 ระดับ โดยการหาส่วนกว้างของอันตรภาคชั้น ซึ่งใช้เกณฑ์การพิจารณาจากค่าเฉลี่ยพิสัย โดยใช้หลักการของลัดดาวัลย์ (ลัดดาวัลย์ หวังพานิช. 2529 : 27) การหาช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น จะได้ช่วงกว้างระดับละ 0.8

$$\begin{aligned}
 \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} = 0.8
 \end{aligned}$$

จากหลักการดังกล่าวสามารถแปลความหมายของทัศนคติและการยอมรับของพนักงานได้ดังนี้

1) ทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง ทัศนคติระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง ทัศนคติระดับดี
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง ทัศนคติระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำมาก

2) การยอมรับของพนักงาน ต่อมาตรฐาน JCIA

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง การยอมรับระดับสูงมาก
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง การยอมรับระดับสูง
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง การยอมรับระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง การยอมรับระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง การยอมรับระดับต่ำมาก

3.4 เปรียบเทียบการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ t-test (Burns and Bush. 1998 : 513-514) และเปรียบเทียบตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน และตำแหน่งงาน โดยใช้ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) (Burns and Bush. 1998 : 522-524) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะใช้การเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีการทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างน้อยที่สุด (Least Significant Different : LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2543 : 161)

3.5 วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่างพิจารณาระดับความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (พัชร ศรีสุข. 2542:31-32)

ระดับคำตอบ	คะแนน
ผิด	0
ถูก	1

เมื่อรวบรวมคะแนนและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการของลัดดาวัลย์ (ลัดดาวัลย์ หวังพานิช. 2529 : 27) การหาช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น จะได้ช่วงกว้างระดับละ 0.33 คือ

$$\begin{aligned}\text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\ &= \frac{1 - 0}{3} = 0.33\end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจต่อมาตรฐาน JCIA ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	0.68 – 1.00	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	0.34 – 0.67	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0.00 – 0.33	หมายถึง ความรู้ความเข้าใจระดับน้อย

3.6 หากความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติมาตรฐาน JCIA และความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงานโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ (Test of Significant) โดยใช้ t-test ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2543 : 280)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าสูงสุดเป็น 1 และค่าต่ำสุดเป็น -1

ค่า r เป็นลบ	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม
ค่า r เป็นบวก	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1	หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1	หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก
ถ้า r มีค่า 0	แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์
ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 0	แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

สำหรับการแปลความหมายระดับความสัมพันธ์กำหนดดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544 : 316)

ถ้าค่า r มีค่ามากกว่า 0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ถ้าค่า r มีค่าระหว่าง 0.3 - 0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ถ้าค่า r มีค่าน้อยกว่า 0.3	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ถ้าค่า r มีค่าเท่ากับ 0	แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

4. สรุปข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆจากแบบสอบถามปลายเปิด โดยนำมาจำแนกเป็นความถี่และค่าร้อยละ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรู้ ทัศนคติ การยอมรับมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 78.7 มีอายุ 29 – 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.5 ระดับ

การศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 56 อายุการทำงาน 2 – 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.5 และตำแหน่งเป็นพนักงานทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 50.3

2. พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวม มีความรู้ความเข้าใจระดับมาก มีค่าเฉลี่ย .80 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA อยู่ระดับมาก ยกเว้นเรื่องมาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามและผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI มาตรฐานโรงพยาบาลทุกๆปี มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย .67 และ .50 ตามลำดับ และมาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุกองค์กรและมาตรฐาน JCIA กำหนดว่าต้องมีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปีละ 1 ครั้งการ มีความรู้ความเข้าใจระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย .24 และ .19 ตามลำดับ

3. พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีทัศนคติโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อยู่ระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีทัศนคติระดับดี ยกเว้นข้อการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความพอใจในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น การนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความเชื่อมั่นในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น และการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้นมีทัศนคติระดับดีมาก ส่วนข้อการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ไม่ทำให้เป็นการเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า/บริการและการปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA ทำให้การดำเนินงานมีขั้นตอนปฏิบัติงานที่ดีรวดเร็ว มีทัศนคติระดับปานกลาง

4. พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีระดับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA มีระดับการยอมรับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านการยอมรับด้านการรับรู้ การยอมรับด้านความสนใจ การยอมรับด้านการประเมินผล การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ และการยอมรับด้านการยอมรับ พบว่ามีระดับการยอมรับรายด้านสูงทุกด้าน

5. การทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 เปรียบเทียบพนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และตำแหน่งงานและทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA

5.1 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน พบว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

5.2 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกันพบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

5.3 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกันพบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

5.4 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกันพบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

5.5 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกันพบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกันมีการยอมรับด้านการรับรู้ การยอมรับด้านความสนใจ การยอมรับด้านการยอมรับไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นการยอมรับด้านการประเมินผล และการยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ มีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งการยอมรับโดยรวมค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันได้แก่พนักงานวิชาชีพกับพนักงานทั่วไปและพนักงานทั่วไปกับ Supervisor/ผู้จัดการแผนก การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติได้แก่พนักงานวิชาชีพและพนักงานทั่วไป

7. จากสมมุติฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA พบว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .140$) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

8. จากสมมุติฐานที่ 4 ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA พบว่าทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .733$) มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาทัศนคติของพนักงานต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA ในรายด้านพบว่าทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับด้านการรับรู้ ($r = .699$) การยอมรับด้านความสนใจ ($r = .593$) การยอมรับด้านการประเมินผล ($r = .565$) การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ ($r = .649$) การยอมรับด้านการยอมรับ ($r = .623$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

9. จากสมมุติฐานที่ 5 ความรู้ความเข้าใจของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA พบว่าความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องความรู้ ทัศนคติ การยอมรับมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมุติฐานได้ดังต่อไปนี้

1. จากสมมุติฐานที่ 1 ที่ว่าพนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน ตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน ตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ในโรงพยาบาล เป็นนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงเพื่อให้พนักงานทุกคนในโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในด้านระบบคุณภาพ พนักงานจะได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกันทุกคนโดยไม่จำกัดเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน ตำแหน่งงาน ดังนั้น พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน ตำแหน่งงาน ต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับเรือเอกอิศรพล อรุณฤกษ์ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ทักษะของพนักงาน ฝ่ายโรงงานบริษัทอุตสาหกรรมเครื่องแก้วไทยมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000. ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่รับผิดชอบที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ไม่แตกต่างกัน

2. จากสมมุติฐานที่ 2 เปรียบเทียบพนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และ ตำแหน่งงานและการยอมรับมาตรฐาน JCIA

2.1 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน จาก ผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ในโรงพยาบาล เป็นนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงเพื่อให้พนักงานทุกคนใน โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในด้านระบบคุณภาพ พนักงานจะได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการนำ มาตรฐาน JCIA มาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกันทุกคนโดยไม่จำกัดเพศ ดังนั้น พนักงานที่มีเพศต่างกัน จึงมีการยอมรับมาตรฐานไม่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ ปณิตดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟุตแวร์ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 พนักงานที่มีเพศต่างกันยอมรับ มาตรฐาน ISO 14001 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับ สุชาติ ตรีพัฒนาศูวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทักษะและการยอมรับมาตรฐาน ISO9000 ของพนักงานบริษัท คอลเกต ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีเพศต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ไม่ ต่างกัน แต่ขัดแย้งกับ กมลรัตน์ โฉมประดิษฐ์ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องบรรยากาศขององค์การกับการยอมรับ มาตรฐาน ISO 9002 ของพนักงานภาคพื้น: กรณีศึกษา บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ท่าอากาศยาน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าพนักงานเพศชายและเพศหญิงมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน จาก ผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ในโรงพยาบาล ได้เริ่มนำมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลเพียง 2 ปี ดังนั้น พนักงานทุกคนในโรงพยาบาลจะได้รับการฝึกอบรม สนับสนุนและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกันทุกคนโดยไม่จำกัดอายุการทำงาน สำหรับงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ ปณิตดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะ กรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟุตแวร์ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 พนักงานที่มีอายุต่างกันยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับ สุชาติ ตรีพัฒนาศูวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทักษะและการยอมรับมาตรฐาน ISO9000 ของพนักงาน บริษัท คอลเกต ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ไม่ต่างกัน และสอดคล้องกับกมลรัตน์ โฉมประดิษฐ์ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องบรรยากาศขององค์การกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ของพนักงานภาคพื้น : กรณีศึกษา บริษัท

การบินไทย จำกัด (มหาชน) ท่าอากาศยานกรุงเทพ ผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ไม่แตกต่างกัน

2.3 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟู้ดแวร์ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ขัดแย้งกับ สุชาติ ตรีพัฒนาศูวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทศนคติและการยอมรับมาตรฐาน ISO9000 ของพนักงานบริษัท คอลเกต ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด ผลการวิจัยพบว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

2.4 จากสมมุติฐานที่ว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ ปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟู้ดแวร์ จำกัด ผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับ สุชาติ ตรีพัฒนาศูวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทศนคติและการยอมรับมาตรฐาน ISO9000 ของพนักงานบริษัท คอลเกต ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้านไม่ต่างกัน และสอดคล้องกับกมลรัตน์ โฉมประดิษฐ์ (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องบรรยากาศขององค์กรกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ของพนักงานภาคพื้น : กรณีศึกษา บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ท่าอากาศยานกรุงเทพ ผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีระยะเวลาทำงานต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ไม่แตกต่างกัน

2.5 จากสมมุติฐานที่ว่า พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA แตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ สุชาติ ตรีพัฒนาศูวรรณ (2545 : บทคัดย่อ) ทศนคติและการยอมรับมาตรฐาน ISO9000 ของพนักงานบริษัท คอลเกต ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด พบว่า พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 โดยรวมและรายด้าน ไม่ต่างกัน และสอดคล้องกับ ปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟู้ดแวร์ จำกัด โดยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ไม่ต่างกัน

3. จากสมมุติฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ($r = .140$) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับ

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2538 : 106) กล่าวว่า ทศนคติ หมายถึงความรู้สึกของบุคคลต่างๆอันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์

4. จากสมมุติฐานที่ 4 ทศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCI พบว่าทศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับโดยรวมและรายด้านต่อมาตรฐาน JCI อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับขวัญดา กิระวิศาสิก (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ของพนักงานโรงงานคอนกรีตผสมเสร็จ: ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัท ทีพีโอ คอนกรีต จำกัด พบว่า ทศนคติมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟุตแวร์ จำกัด โดยพบว่าทศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001

5. จากสมมุติฐานที่ 5 ความรู้ความเข้าใจของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCI พบว่าความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCI ซึ่งขัดแย้งกับ ขวัญดา กิระวิศาสิก (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ของพนักงานโรงงานคอนกรีตผสมเสร็จ: ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัท ทีพีโอ คอนกรีต จำกัด พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และขัดแย้งกับ ปนัดดา อินทราวุธ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงานศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟุตแวร์ จำกัด โดยพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับมาตรฐาน ISO 14001

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับ ความรู้ ทศนคติ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้พนักงานมีการยอมรับและปฏิบัติตามมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation อย่างเต็มที่ และเพื่อให้โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์สามารถรักษามาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ให้คงอยู่สืบต่อไป มีดังนี้

1. พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI โดยรวมมีความรู้ความเข้าใจระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI ในข้อมาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามและผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI มาตรวจโรงพยาบาลทุกๆปี มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลางและมาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุกองค์กร และมาตรฐาน JCI กำหนดว่าต้องมีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปีละ 1 ครั้งมีความรู้ความเข้าใจระดับน้อย ซึ่งพนักงานคงสับสนกับมาตรฐานอื่นๆ ของโรงพยาบาล ดังนั้นฝ่ายบริหารงานคุณภาพควรจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน JCI และมาตรฐานอื่นๆของโรงพยาบาล ให้แก่พนักงานทุกระดับในองค์กรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อให้พนักงานมีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติ ได้อย่างถูกต้อง

2. พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีทัศนคติโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อยู่ระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีทัศนคติระดับดีและดีมาก ยกเว้นข้อการนำมาตรฐาน JCIA มาใช้ ไม่ทำให้เป็นการเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า/บริการและการปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA ทำให้การดำเนินงานมีขั้นตอนปฏิบัติงานที่ดีรวดเร็วมีทัศนคติระดับปานกลาง และข้อเสนอแนะจากพนักงานจากคำถามปลายเปิดเสนอให้พัฒนาระบบงานและการบันทึกที่ซ้ำซ้อนเพื่อให้พนักงานสะดวกต่อการปฏิบัติงานดังนั้นผู้บริหารแต่ละฝ่ายควรทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานและการบันทึกต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. จากผลการวิจัยพบว่าความสัมพันธ์ของทัศนคติของพนักงานกับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับสูง ในรายด้านพบว่าทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับด้านต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันและสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ดังนั้นฝ่ายบริหารงานคุณภาพควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA แก่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พนักงานเล็งเห็นความสำคัญและปฏิบัติตามมาตรฐาน JCIA

4. เนื่องจากมาตรฐาน JCIA เป็นมาตรฐานที่มาจากประเทศสหรัฐอเมริกาจึงเป็นภาษาอังกฤษ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีถึงร้อยละ 37.4 ซึ่งการใช้ภาษาอังกฤษยังไม่ดีพอ ดังนั้นควรแปลมาตรฐาน JCIA เป็นฉบับภาษาไทย เพื่อให้พนักงานสามารถศึกษาทำความเข้าใจในมาตรฐาน JCIA และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องครบถ้วน

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายขอบเขตการวิจัยต่อไปให้ครอบคลุมมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ที่โรงพยาบาลได้รับการรับรองเช่นกัน
2. ควรทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับมาตรฐาน JCIA กับประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน
3. การศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCIA เพื่อศึกษาว่าปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA เหมือนหรือต่างกันอย่างไร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วาณิชยบัญชา. (2543) .การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูลเวอร์ชัน 7-11. กรุงเทพฯ ฯ :
โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัด ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้ สตูดิโอ.
- _____. (2544). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับนักบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ ฯ
: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. (2545). ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ ฯ
: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : สุวิยะสาส์น.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : เนรมิตรการพิมพ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545) . ทฤษฎีองค์การ : ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ ฯ : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- _____. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : บริษัท ซีระฟิล์ม
แลพโซเทกซ์ จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ ฯ : บริษัทวิสิทธิ์พัฒนา จำกัด.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2538). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อรรณณ ปิณฑน์โอวาท. (2537). การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ฯ
: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงษ์ศักดิ์ แก้วเจริญกุล. (2543). การปรับตัวของบุคลากรตำแหน่ง QC และ QA เมื่อนำระบบ ISO 9000 มา
ปฏิบัติ : กรณีศึกษาบริษัท Chicnoy Electronics (Thailand) จำกัด. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. ชลบุรี :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- ไพศาล หวังพานิช. (2526). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- บัณฑิต พฤกษ์วัน. (2534). ยุทธศาสตร์การติดตามแนวหลักสูตรใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ ตรีพัฒนสุวรรณ. (2545). ทศนคติและการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ของพนักงานบริษัท
คอลเกต ปาล์มโอเล็ฟ (ประเทศไทย) จำกัด. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปาริชาติ ถิ่นหัวเสือ. (2545). ความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO
9002 กรณีศึกษาบริษัท ทาคาโอะ อีสเทิร์น จำกัด. สารนิพนธ์ กศ.ม.(ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิต
วิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เรือเอกอักรพล อรุณฤกษ์. (2545). ศึกษาเรื่องทัศนคติของพนักงานฝ่ายโรงงานบริษัทอุตสาหกรรมเครื่องแก้วไทย
ต่อมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- กมลรัตน์ โฉมประดิษฐ์. (2544). ศึกษาเรื่องบรรยากาศขององค์กรกับยอมรับมาตรฐาน ISO 9002 ของพนักงาน
ต้อนรับภาคพื้น : กรณีศึกษา บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ทำอากาศยานกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์
วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ปนัดดา อินทรารุช. (2543). การยอมรับมาตรฐาน ISO 14001 ของพนักงาน : ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัทอิน
เตอร์เนชั่นแนล คิวริตี้ ฟู้ดแวลว จำกัด. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ขวัญตา กิระวิสาสิก. (2542). ศึกษาเรื่องการยอมรับมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ของพนักงานโรงงาน
คอนกรีตผสมเสร็จ : ศึกษาเฉพาะกรณี บริษัท ทีพีไอ คอนกรีต จำกัด. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
(จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สกาเวื่อน ปสนสมิทธิ์. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
ถ่ายเอกสาร.
- สุชา จันทน์แอม และสุรางค์ จันทน์แอม. (2520). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์แพร่พิทยา.
- ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544 (2543) กรุงเทพฯ : อัลฟ่า รีเลิร์ช.
- Roger, Everett M. and Shoemaker, Floyd F. (1971). *Communication of Innovation : Across Cultural
Approach*. New York : The Free Press.
- Kotler, Philip. (2000) *Marketing Management* . The Millennium Edition , New Jersey : Prentice –Hall, Inc.
- Joint commission International. (2003). *Joint commission International Accreditation Standards for
Hospitals*. The Second Edition, USA.
- Schiffman, G Leon and Lazer, Kanuk Leslie. (1991). *Consumer Behavior*. 4th edition. Englewood
Cliffs, New Jersey : Prentice –Hall, Inc.

ภาคผนวก

ผลการวิเคราะห์จาก SPSS for Windows

จำนวนคนและค่าร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Male	71	21.3	21.3	21.3
	Female	263	78.7	78.7	100.0
	Total	334	100.0	100.0	

อายุ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-28 ปี	122	36.5	36.5	36.5
	29-39ปี	152	45.5	45.5	82.0
	40-50 ปี	48	14.4	14.4	96.4
	51-60 ปี	12	3.6	3.6	100.0
	Total	334	100.0	100.0	

การศึกษา

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ต่ำกว่าปริญญาตรี	125	37.4	37.4	37.4
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	187	56.0	56.0	93.4
	สูงกว่าปริญญาตรี	22	6.6	6.6	100.0
	Total	334	100.0	100.0	

อายุการทำงาน

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	50	15.0	15.0	15.0
	2-6 ปี	132	39.5	39.5	54.5
	7-11 ปี	61	18.3	18.3	72.8
	12-16 ปี	52	15.6	15.6	88.3
	มากกว่า 17 ปีขึ้นไป	39	11.7	11.7	100.0
	Total	334	100.0	100.0	

ตำแหน่งงาน

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	5	1.5	1.5	1.5
	Supervisor/ผู้จัดการแผนก	39	11.7	11.7	13.2
	พนักงานวิชาชีพ	122	36.5	36.5	49.7
	พนักงานทั่วไป	168	50.3	50.3	100.0
	Total	334	100.0	100.0	

วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Reliability : Attitude

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0 N of Items = 22

Alpha = .7667

Reliability : Adoption

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0 N of Items = 32

Alpha = .9278

Reliability : Attitude and Adoption

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0 N of Items = 54

Alpha = .9266

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรู้ ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
ความรู้ความเข้าใจ1	334	.90	.307
ความรู้ความเข้าใจ2	334	.98	.133
ความรู้ความเข้าใจ3	334	.94	.232
ความรู้ความเข้าใจ4	334	.97	.171
ความรู้ความเข้าใจ5	334	.90	.303
ความรู้ความเข้าใจ6	334	.93	.264
ความรู้ความเข้าใจ7	334	.89	.314
ความรู้ความเข้าใจ8	334	.89	.314
ความรู้ความเข้าใจ9	334	.24	.429
ความรู้ความเข้าใจ10	334	.67	.471
ความรู้ความเข้าใจ11	334	.97	.179
ความรู้ความเข้าใจ12	334	.82	.382
ความรู้ความเข้าใจ13	334	.50	.501
ความรู้ความเข้าใจ14	334	.19	.392
ความรู้ความเข้าใจ15	334	.90	.303
ความรู้ความเข้าใจ16	334	.89	.318
ความรู้ความเข้าใจ17	334	.97	.171
ความรู้ความเข้าใจ18	334	.85	.354
ความรู้ความเข้าใจ19	334	.92	.278
ความรู้ความเข้าใจ20	334	.85	.357
ความรู้ความเข้าใจเฉลี่ย	334	.80	.088
Valid N (listwise)	334		

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ต่อมาตรฐาน JCIA

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
ทัศนคติ1	334	4.04	.732
ทัศนคติ2	334	3.87	.829
ทัศนคติ3	334	4.05	.731
ทัศนคติ4	334	4.11	.965
ทัศนคติ5	334	3.99	.800
ทัศนคติ6	334	3.74	.795
ทัศนคติ7	334	3.60	1.023
ทัศนคติ8	334	3.83	.763
ทัศนคติ9	334	3.48	.781
ทัศนคติ10	334	3.56	.802
ทัศนคติ11	334	3.44	1.017
ทัศนคติ12	334	4.16	.721
ทัศนคติ13	334	2.88	1.134
ทัศนคติ14	334	4.27	.675
ทัศนคติ15	334	4.39	.584
ทัศนคติ16	334	3.56	1.165
ทัศนคติ17	334	4.29	.613
ทัศนคติ18	334	3.93	.777
ทัศนคติ19	334	3.24	.981
ทัศนคติ20	334	3.42	.890
ทัศนคติ21	334	4.18	.540
ทัศนคติ22	334	3.85	.703
ทัศนคติเฉลี่ย	334	3.81	.431
Valid N (listwise)	334		

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้าน

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	334	3.7819	.50208
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	334	3.7617	.49011
การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ย	334	3.7794	.48699
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	334	3.8405	.46817
การยอมรับด้านการยอมรับเฉลี่ย	334	3.6762	.48684
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	334	3.7680	.41861
Valid N (listwise)	334		

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการรับรู้ และรายข้อ

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านการรับรู้1	334	1	5	3.77	.759
การยอมรับด้านการรับรู้2	334	2	5	3.81	.760
การยอมรับด้านการรับรู้3	334	2	5	3.57	.719
การยอมรับด้านการรับรู้4	334	1	5	3.79	.759
การยอมรับด้านการรับรู้5	334	1	5	3.80	.769
การยอมรับด้านการรับรู้6	334	2	5	3.86	.678
การยอมรับด้านการรับรู้7	334	2	5	3.88	.653
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	334	2.43	5.00	3.7819	.50208
Valid N (listwise)	334				

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านความสนใจและรายชื่อ

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านความสนใจ1	334	3.91	.635
การยอมรับด้านความสนใจ2	334	3.97	.602
การยอมรับด้านความสนใจ3	334	3.75	.690
การยอมรับด้านความสนใจ4	334	3.43	.820
การยอมรับด้านความสนใจ5	334	3.75	.737
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	334	3.7617	.49011
Valid N (listwise)	334		

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการประเมินผลและรายชื่อ

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านการประเมินผล1	334	2	5	3.81	.678
การยอมรับด้านการประเมินผล2	334	1	5	3.63	.775
การยอมรับด้านการประเมินผล3	334	1	5	3.53	.912
การยอมรับด้านการประเมินผล4	334	1	5	4.24	.681
การยอมรับด้านการประเมินผล5	334	1	5	3.90	.885
การยอมรับด้านการประเมินผล6	334	1	5	3.57	.903
การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ย	334	2.17	5.00	3.7794	.48699
Valid N (listwise)	334				

**ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการ
ทดลองปฏิบัติและรายชื่อ**

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ1	334	2	5	3.85	.686
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ2	334	2	5	3.84	.621
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ3	334	2	5	3.72	.731
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ4	334	2	5	3.77	.730
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ5	334	2	5	3.97	.556
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ6	334	2	5	3.94	.520
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ7	334	2	5	3.79	.604
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	334	2.71	5.00	3.8405	.46817
Valid N (listwise)	334				

**ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการยอมรับของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมด้านการ
ยอมรับและรายชื่อ**

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
การยอมรับด้านการยอมรับ1	334	1	5	3.31	.833
การยอมรับด้านการยอมรับ2	334	1	5	3.56	.904
การยอมรับด้านการยอมรับ3	334	1	5	3.67	.808
การยอมรับด้านการยอมรับ4	334	1	5	3.87	.602
การยอมรับด้านการยอมรับ5	334	1	5	3.78	.684
การยอมรับด้านการยอมรับ6	334	1	5	3.70	.836
การยอมรับด้านการยอมรับ7	334	2	5	3.84	.675
การยอมรับด้านการยอมรับเฉลี่ย	334	1.57	5.00	3.6762	.48684
Valid N (listwise)	334				

เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุ

ANOVA

ทัศนคติเฉลี่ย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.044	3	.015	.078	.972
Within Groups	61.876	330	.188		
Total	61.920	333			

เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ANOVA

ทัศนคติเฉลี่ย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.720	2	.360	1.947	.144
Within Groups	61.200	331	.185		
Total	61.920	333			

เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน

ANOVA

ทัศนคติเฉลี่ย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.392	4	.098	.524	.718
Within Groups	61.528	329	.187		
Total	61.920	333			

เปรียบเทียบทัศนคติของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน

ANOVA

ทัศนคติเฉลี่ย

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.800	3	.267	1.440	.231
Within Groups	61.120	330	.185		
Total	61.920	333			

ตารางคะแนนรวมเฉลี่ยการยอมรับโดยรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ

Group Statistics

	เพศ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	male	71	3.8531	.46884	.05564
	female	263	3.7626	.50983	.03144
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	male	71	3.7549	.48190	.05719
	female	263	3.7635	.49320	.03041
การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ย	male	71	3.7887	.42065	.04992
	female	263	3.7769	.50411	.03108
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	male	71	3.8592	.43898	.05210
	female	263	3.8354	.47642	.02938
การยอมรับด้านการยอมรับเฉลี่ย	male	71	3.7203	.40003	.04747
	female	263	3.6643	.50775	.03131
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	male	71	3.7980	.37477	.04448
	female	263	3.7599	.42998	.02651

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามเพศ (ตาราง1)

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
										Lower Upper
การยอมรับด้าน การรับรู้เฉลี่ย	Equal variances assumed	1.252	.264	1.349	332	.178	.0905	.06707	-.04144	.22242
	Equal variances not assumed			1.416	118.596	.159	.0905	.06391	-.03606	.21704
การยอมรับด้าน ความสนใจ เฉลี่ย	Equal variances assumed	.966	.326	-.131	332	.896	-.0086	.06565	-.13770	.12056
	Equal variances not assumed			-.132	112.776	.895	-.0086	.06477	-.13690	.11976
การยอมรับด้าน การประเมินผล เฉลี่ย	Equal variances assumed	2.269	.133	.181	332	.857	.0118	.06523	-.11651	.14011
	Equal variances not assumed			.201	129.595	.841	.0118	.05881	-.10455	.12815
การยอมรับด้าน การทดลอง ปฏิบัติเฉลี่ย	Equal variances assumed	.913	.340	.379	332	.705	.0237	.06269	-.09959	.14707
	Equal variances not assumed			.397	118.395	.692	.0237	.05981	-.09470	.14218

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามเพศ (ตาราง2)

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
										Lower Upper
การยอมรับโดย รวมเฉลี่ย	Equal variances assumed	1.915	.167	.680	332	.497	.0381	.05603	-.07211	.14833
	Equal variances not assumed			.736	124.394	.463	.0381	.05178	-.06437	.14060

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุ

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	Between Groups	.284	3	.095	.373	.773
	Within Groups	83.660	330	.254		
	Total	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	Between Groups	.237	3	.079	.327	.806
	Within Groups	79.753	330	.242		
	Total	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ย	Between Groups	.186	3	.062	.260	.854
	Within Groups	78.788	330	.239		
	Total	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	Between Groups	.577	3	.192	.876	.454
	Within Groups	72.412	330	.219		
	Total	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับเฉลี่ย	Between Groups	.654	3	.218	.918	.432
	Within Groups	78.271	330	.237		
	Total	78.924	333			
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	Between Groups	.302	3	.101	.572	.634
	Within Groups	58.052	330	.176		
	Total	58.353	333			

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามระดับการศึกษา

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้ เฉลี่ย	Between Groups	2.564	2	1.282	5.214	.006
	Within Groups	81.380	331	.246		
	Total	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ เฉลี่ย	Between Groups	1.978	2	.989	4.196	.016
	Within Groups	78.012	331	.236		
	Total	79.989	333			
การยอมรับด้านการ ประเมินผลเฉลี่ย	Between Groups	2.112	2	1.056	4.546	.011
	Within Groups	76.863	331	.232		
	Total	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลอง ปฏิบัติเฉลี่ย	Between Groups	1.890	2	.945	4.400	.013
	Within Groups	71.098	331	.215		
	Total	72.989	333			
การยอมรับด้านการ ยอมรับเฉลี่ย	Between Groups	1.436	2	.718	3.066	.048
	Within Groups	77.489	331	.234		
	Total	78.924	333			
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	Between Groups	1.901	2	.950	5.573	.004
	Within Groups	56.452	331	.171		
	Total	58.353	333			

แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษา (ตาราง 1)

Multiple Comparisons

LSD

Dependent Variable	(I) การศึกษา	(J) การศึกษา	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
การยอมรับด้าน การรับรู้เฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1848	.05729	.001	.0721	.2975
		สูงกว่าปริญญาตรี	.1275	.11464	.267	-.0980	.3530
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1848	.05729	.001	-.2975	-.0721
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0573	.11176	.609	-.2771	.1626
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1275	.11464	.267	-.3530	.0980
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.0573	.11176	.609	-.1626	.2771
การยอมรับด้าน ความสนใจเฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1613	.05609	.004	.0510	.2717
		สูงกว่าปริญญาตรี	.1335	.11224	.235	-.0873	.3543
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1613	.05609	.004	-.2717	-.0510
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0278	.10942	.800	-.2431	.1874
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1335	.11224	.235	-.3543	.0873
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.0278	.10942	.800	-.1874	.2431
การยอมรับด้าน การประเมินผล เฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1679	.05567	.003	.0584	.2774
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0997	.11141	.372	-.1195	.3189
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1679	.05567	.003	-.2774	-.0584
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0682	.10861	.531	-.2818	.1455
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0997	.11141	.372	-.3189	.1195
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.0682	.10861	.531	-.1455	.2818

แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษา (ตาราง 2)

Multiple Comparisons

LSD

			Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Interval	
Dependent Variable	(I) การศึกษา	(J) การศึกษา				Lower Bound	Upper Bound
การยอมรับด้าน การทดลองปฏิบัติ เฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1583	.05354	.003	.0530	.2636
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0701	.10715	.514	-.1407	.2809
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1583	.05354	.003	-.2636	-.0530
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0882	.10446	.399	-.2937	.1173
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0701	.10715	.514	-.2809	.1407
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.0882	.10446	.399	-.1173	.2937
การยอมรับด้าน การยอมรับเฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1241	.05590	.027	.0141	.2340
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0429	.11187	.702	-.2629	.1772
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1241	.05590	.027	-.2340	-.0141
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.1669	.10906	.127	-.3814	.0476
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	.0429	.11187	.702	-.1772	.2629
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1669	.10906	.127	-.0476	.3814
การยอมรับโดย รวมเฉลี่ย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.1589	.04771	.001	.0650	.2527
		สูงกว่าปริญญาตรี	.0734	.09548	.443	-.1144	.2612
	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.1589	.04771	.001	-.2527	-.0650
		สูงกว่าปริญญาตรี	-.0855	.09308	.359	-.2686	.0976
	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-.0734	.09548	.443	-.2612	.1144
		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	.0855	.09308	.359	-.0976	.2686

* The mean difference is significant at the .05 level.

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามอายุการทำงาน

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้ เฉลี่ย	Between Groups	.390	4	.098	.384	.820
	Within Groups	83.554	329	.254		
	Total	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจ เฉลี่ย	Between Groups	1.171	4	.293	1.222	.301
	Within Groups	78.818	329	.240		
	Total	79.989	333			
การยอมรับด้านการ ประเมินผลเฉลี่ย	Between Groups	.464	4	.116	.486	.746
	Within Groups	78.510	329	.239		
	Total	78.974	333			
การยอมรับด้านการ ทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	Between Groups	.423	4	.106	.479	.751
	Within Groups	72.566	329	.221		
	Total	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับ เฉลี่ย	Between Groups	.469	4	.117	.491	.742
	Within Groups	78.456	329	.238		
	Total	78.924	333			
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	Between Groups	.369	4	.092	.524	.718
	Within Groups	57.984	329	.176		
	Total	58.353	333			

การเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงาน จำแนกตามตำแหน่งงาน

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	Between Groups	1.901	3	.634	2.549	.056
	Within Groups	82.043	330	.249		
	Total	83.944	333			
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	Between Groups	1.846	3	.615	2.598	.052
	Within Groups	78.144	330	.237		
	Total	79.989	333			
การยอมรับด้านการประเมินผลเฉลี่ย	Between Groups	2.252	3	.751	3.229	.023
	Within Groups	76.723	330	.232		
	Total	78.974	333			
การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	Between Groups	2.208	3	.736	3.432	.017
	Within Groups	70.780	330	.214		
	Total	72.989	333			
การยอมรับด้านการยอมรับเฉลี่ย	Between Groups	.408	3	.136	.572	.634
	Within Groups	78.516	330	.238		
	Total	78.924	333			
การยอมรับโดยรวมเฉลี่ย	Between Groups	1.413	3	.471	2.729	.044
	Within Groups	56.940	330	.173		
	Total	58.353	333			

แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามตำแหน่งงาน (ตาราง 1)

Multiple Comparisons

LSD

Dependent Variable	(I) ตำแหน่งงาน	(J) ตำแหน่งงาน	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้านการรับรู้เฉลี่ย	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.0381	.23685	.172	-.4278	.5040
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1103	.22751	.628	-.3372	.5579
		พนักงานทั่วไป	-.0529	.22628	.815	-.4980	.3922
	Supervisor/	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.0381	.23685	.872	-.5040	.4278
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.0722	.09172	.432	-.1082	.2526
		พนักงานทั่วไป	-.0910	.08863	.305	-.2653	.0834
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1103	.22751	.628	-.5579	.3372
		Supervisor/	-.0722	.09172	.432	-.2526	.1082
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.1632	.05931	.006	-.2799	-.0465
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	.0529	.22628	.815	-.3922	.4980
		Supervisor/	.0910	.08863	.305	-.0834	.2653
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1632	.05931	.006	.0465	.2799
การยอมรับด้านความสนใจเฉลี่ย	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.3210	.23115	.166	-.1337	.7757
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.4030	.22204	.070	-.0338	.8397
		พนักงานทั่วไป	.2657	.22084	.230	-.1687	.7001
	Supervisor/	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.3210	.23115	.166	-.7757	.1337
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.0819	.08951	.361	-.0942	.2580
		พนักงานทั่วไป	-.0553	.08649	.523	-.2255	.1148
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.4030	.22204	.070	-.8397	.0338
		Supervisor/	-.0819	.08951	.361	-.2580	.0942
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.1372	.05788	.018	-.2511	-.0234
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2657	.22084	.230	-.7001	.1687
		Supervisor/	.0553	.08649	.523	-.1148	.2255
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1372	.05788	.018	.0234	.2511

แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จำแนกตามตำแหน่งงาน (ตาราง 2)

LSD

Dependent Variable	(I) ตำแหน่งงาน	(J) ตำแหน่งงาน	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้านการ ประเมินผลเฉลี่ย	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.2009	.22904	.381	-.2497	.6514
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1134	.22001	.607	-.3194	.5462
	Supervisor/	พนักงานทั่วไป	-.0218	.21882	.921	-.4523	.4086
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2009	.22904	.381	-.6514	.2497
		ผู้จัดการแผนก					
	พนักงานวิชาชีพ	พนักงานวิชาชีพ	-.0875	.08870	.325	-.2619	.0870
		พนักงานทั่วไป	-.2227	.08570	.010	-.3913	-.0541
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1134	.22001	.607	-.5462	.3194
	พนักงานทั่วไป	Supervisor/	.0875	.08870	.325	-.0870	.2619
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.1352	.05735	.019	-.2480	-.0224
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	.0218	.21882	.921	-.4086	.4523
		Supervisor/ผู้จัดการ	.2227	.08570	.010	.0541	.3913
		แผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1352	.05735	.019	.0224	.2480
การยอมรับด้านการ ทดลองปฏิบัติเฉลี่ย	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.3553	.21999	.107	-.0775	.7881
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.3888	.21132	.067	-.0269	.8045
	Supervisor/	พนักงานทั่วไป	.2364	.21018	.262	-.1771	.6498
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.3553	.21999	.107	-.7881	.0775
		ผู้จัดการแผนก					
	พนักงานวิชาชีพ	พนักงานวิชาชีพ	.0334	.08519	.695	-.1341	.2010
		พนักงานทั่วไป	-.1189	.08232	.150	-.2809	.0430
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.3888	.21132	.067	-.8045	.0269
	พนักงานทั่วไป	Supervisor/	-.0334	.08519	.695	-.2010	.1341
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.1524	.05509	.006	-.2607	-.0440
		ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2364	.21018	.262	-.6498	.1771
		Supervisor/	.1189	.08232	.150	-.0430	.2809
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1524	.05509	.006	.0440	.2607

แสดงการเปรียบเทียบการยอมรับของพนักงานรายคู่จําแนกตามตำแหน่งงาน (ตาราง 3)

LSD

Dependent Variable	(I) ตำแหน่งงาน	(J) ตำแหน่งงาน	Mean	Std.	Sig.	95%	
			Difference	Error		Confidence	
			(I-J)			Lower	Upper
						Bound	Bound
การยอมรับด้านการยอมรับเจตีย์	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.1692	.23170	.466	-.2866	.6250
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1892	.22257	.396	-.2486	.6271
		พนักงานทั่วไป	.1262	.22136	.569	-.3093	.5617
	Supervisor/	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1692	.23170	.466	-.6250	.2866
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.0200	.08973	.824	-.1565	.1965
		พนักงานทั่วไป	-.0430	.08670	.620	-.2136	.1275
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1892	.22257	.396	-.6271	.2486
		Supervisor/	-.0200	.08973	.824	-.1965	.1565
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.0630	.05802	.278	-.1772	.0511
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1262	.22136	.569	-.5617	.3093
		Supervisor/	.0430	.08670	.620	-.1275	.2136
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.0630	.05802	.278	-.0511	.1772
การยอมรับโดยรวมเจตีย์	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	Supervisor/	.2109	.19732	.286	-.1773	.5991
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.2348	.18954	.216	-.1381	.6076
		พนักงานทั่วไป	.1052	.18851	.577	-.2657	.4760
	Supervisor/	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2109	.19732	.286	-.5991	.1773
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.0239	.07641	.755	-.1264	.1742
		พนักงานทั่วไป	-.1057	.07383	.153	-.2510	.0395
	พนักงานวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.2348	.18954	.216	-.6076	.1381
		Supervisor/	-.0239	.07641	.755	-.1742	.1264
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานทั่วไป	-.1296	.04941	.009	-.2268	-.0324
	พนักงานทั่วไป	ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป	-.1052	.18851	.577	-.4760	.2657
		Supervisor/	.1057	.07383	.153	-.0395	.2510
		ผู้จัดการแผนก					
		พนักงานวิชาชีพ	.1296	.04941	.009	.0324	.2268

* The mean difference is significant at the .05 level.

ตารางแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความรู้ความเข้าใจกับทัศนคติต่อมาตรฐาน
JCIA

Correlations

		ความรู้ความเข้าใจ	ทัศนคติ
ความรู้ความเข้าใจ	Pearson Correlation	1	.140
	Sig. (2-tailed)	.	.011
	N	334	334
ทัศนคติ	Pearson Correlation	.140	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.
	N	334	334

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ตารางแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างทัศนคติกับการยอมรับโดยรวมและรายด้านต่อ
มาตรฐาน JCIA

Correlations

		ทัศนคติ	การยอมรับ ด้านการรับรู้	การยอมรับ ด้านความสนใจ	การยอมรับ ด้านการประเมินผล	การยอมรับ ด้านการทดลองปฏิบัติ	การยอมรับ ด้านการยอมรับ	การยอมรับ โดยรวม
ทัศนคติ	Pearson	1	.699	.593	.565	.649	.623	.733
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การรับรู้	Pearson	.699	1	.728	.597	.747	.679	.881
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน ความสนใจ	Pearson	.593	.728	1	.649	.711	.653	.856
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การประเมินผล	Pearson	.565	.597	.649	1	.640	.569	.795
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การทดลอง ปฏิบัติ	Pearson	.649	.747	.711	.640	1	.747	.900
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับด้าน การยอมรับ	Pearson	.623	.679	.653	.569	.747	1	.859
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000
	N	334	334	334	334	334	334	334
การยอมรับโดย รวม	Pearson	.733	.881	.856	.795	.900	.859	1
	Correlation							
	Sig.(2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.
	N	334	334	334	334	334	334	334

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ตารางแสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความรู้ความเข้าใจกับการยอมรับต่อ

มาตรฐาน JCIA

Correlations

		ความรู้ความเข้าใจ	การยอมรับโดยรวม
ความรู้ความเข้าใจ	Pearson Correlation	1	.094
	Sig. (2-tailed)	.	.087
	N	334	334
การยอมรับโดยรวม	Pearson Correlation	.094	1
	Sig. (2-tailed)	.087	.
	N	334	334



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มสว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/2443

วันที่ 6 มีนาคม 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน กณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของหน่วยงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” โดยมี อาจารย์ศิริอร ไข่มุกข์พันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของหน่วยงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามให้ นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

กณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation (JCIA)
ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

คำชี้แจง แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 : ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
 ตอนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA
 ตอนที่ 3 : ข้อมูลเกี่ยวกับทักษะของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA
 ตอนที่ 4 : ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน
 ตอนที่ 5 : ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่นๆ

ตอนที่ 1 : ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความตามจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ 18 - 28 ปี

☐ 29 - 39 ปี

☐ 40 - 50 ปี

☐ 51 - 60 ปี

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. อายุการทำงาน

☐ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี

☐ 2 - 6 ปี

☐ 7 - 11 ปี

☐ 12 - 16 ปี

☐ มากกว่า 17 ปี ขึ้นไป

5. ตำแหน่งงาน

☐ ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป

☐ Supervisor/ผู้จัดการแผนก

☐ พนักงานวิชาชีพ

☐ พนักงานทั่วไป

ตอนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อมาตรฐาน JCI

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และ
กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. JCI คือการรับรองมาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลทั่วโลก		
2. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI รักษาโรคผู้ป่วยแล้วต้องหายขาด		
3. มาตรฐาน JCI แบ่งออกเป็น 2 หมวดใหญ่ๆ ครอบคลุมทุกด้านทั้งด้านการรักษาผู้ป่วย และการบริหารองค์กร		
4. Joint Commission International จากประเทศสหรัฐอเมริกาให้การรับรองมาตรฐาน JCI		
5. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI จะมุ่งเน้นการรักษาปรับปรุงคุณภาพทางด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพียงอย่างเดียวเท่านั้น		
6. ผู้ที่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI คือพนักงานทางด้านการรักษาพยาบาลและฝ่ายบริหารงานคุณภาพเท่านั้น		
7. มาตรฐาน JCI กำหนดว่าต้องมีแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร		
8. มาตรฐาน JCI กำหนดไว้ว่าโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎหมาย		
9. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับองค์กรทุกองค์กร		
10. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่ทุกโรงพยาบาลต้องปฏิบัติตาม		
11. เมื่อได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI แล้ว ถือว่าสิ้นสุดการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน JCI		
12. การรับรองมาตรฐาน JCI รับรองครั้งละ 3 ปี		
13. ผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI มาตรวจโรงพยาบาล ทุกๆปี		
14. มาตรฐาน JCI กำหนดว่าต้องมีการตรวจประเมินคุณภาพภายในปีละ 1 ครั้ง		
15. ผู้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากมาตรฐาน JCI คือผู้ป่วย		
16. การปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติอย่างไม่มีที่สิ้นสุด		
17. การปฏิบัติตามมาตรฐาน JCI จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากพนักงานทุกระดับยกเว้นแพทย์		
18. ผู้ตรวจประเมินโรงพยาบาลจาก JCI จะตรวจสอบมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยดูจากบันทึกในเวชระเบียนผู้ป่วยและการสัมภาษณ์ ผู้ป่วย แพทย์ และพนักงาน		
19. มาตรฐาน JCI เป็นมาตรฐานที่ไม่ได้บังคับให้ทุกโรงพยาบาลใช้ ขึ้นกับความสมัครใจขององค์กรเอง		
20. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI จะไม่สามารถทำความผิดพลาดได้		

ตอนที่ 3 : ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานต่อมาตรฐาน JCIA

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และ

กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากผู้บังคับบัญชา					
2.ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIAข้อมูลจากOnlineDocument					
3.ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานจากJCIA จากการประชุมแผนก					
4.ท่านไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากโรงพยาบาลเลย*					
5.โรงพยาบาลได้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA อย่างต่อเนื่อง					
6.ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากการฝึกอบรมเป็นอย่างดี					
7.ท่านขาดความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA ในการปฏิบัติงาน*					
8.ท่านสามารถนำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่					
9.ท่านสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA กับเพื่อนร่วมงาน					
10.ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานJCIA จากการทดลองปฏิบัติงาน					
11.ท่านขาดความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน JCIA ในการปฏิบัติงาน*					
12.การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้โรงพยาบาลมีลูกค้าเพิ่มขึ้น					
13.การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้เป็น การเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า/บริการ*					
14.การนำมาตรฐานJCIA มาใช้ทำให้ลูกค้า มีความพอใจในคุณภาพการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
15. การนำมาตรฐานCIA มาใช้ทำให้ลูกค้ามีความเชื่อมั่นในคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการมากขึ้น					
16. การนำมาตรฐานCIA มาใช้ไม่ทำให้ได้รับการยอมรับว่าโรงพยาบาลมีคุณภาพ*					
17. การนำมาตรฐานCIA มาใช้ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้น					
18. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ช่วยป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการสื่อสารในขั้นตอนปฏิบัติงาน					
19. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้การดำเนินงานมีขั้นตอนปฏิบัติงานมากเกินไปทำให้งานล่าช้า*					
20. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้เกิดความเบื่อกว่าเมื่อต้องปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่กำหนดไว้*					
21. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้มีแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วย/การบริการเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน					
22. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA สามารถทำให้แก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้อย่างรวดเร็ว					

ตอนที่ 4 : ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับมาตรฐาน JCIA ของพนักงาน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และ
กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการรับรู้					
1. มาตรฐานJCIA ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น					
2. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ทำงาน ไม่ผิดขั้นตอน					
3. ท่านสามารถทำงานได้รวดเร็วขึ้นเมื่อใช้ มาตรฐานJCIA					
4. มาตรฐานJCIA ทำให้สภาพการทำงานมี แนวทางที่ไม่ชัดเจน*					
5. ท่านไม่สามารถพัฒนาระบบงานได้เมื่อนำ มาตรฐานJCIA มาใช้*					
6. ท่านมีวินัยในการทำงานมากขึ้นเมื่อนำ มาตรฐานJCIA มาใช้					
7. มาตรฐานJCIAช่วยให้การติดตามงานง่ายขึ้น					
ด้านความสนใจ					
8. การปฏิบัติตามมาตรฐานJCIA ทำให้ระบบ การทำงานมีความคล่องตัวสามารถทำตาม ได้อย่างต่อเนื่อง					
9. มาตรฐานJCIA สามารถส่งเสริมกับระบบ ทำงานเดิมได้เป็นอย่างดี					
10. มาตรฐานJCIA สามารถนำมาปรับใช้กับ ระบบทำงานเดิมได้โดยไม่ก่อให้เกิดอุปสรรค ในการทำงาน					
11. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานเดิมของ ท่านให้สอดคล้องตามมาตรฐานJCIA ทำให้ ท่านเสียเวลาในการทำงาน*					
12. ท่านไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงระบบการ ทำงานเดิมให้สอดคล้องกับมาตรฐานJCIA*					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการประเมินผล					
13. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ทำให้เกิด ความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน					
14. มาตรฐานCIA เป็นมาตรฐานที่ง่ายต่อการนำ ไปใช้กับทุกระบบงาน					
15. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA นั้น ไม่สามารถทำได้ทุกคน*					
16. มาตรฐานCIA เป็นมาตรฐานทางด้านการ รักษาพยาบาลที่ได้รับการยอมรับทั่วโลก					
17. มาตรฐานCIA เป็นมาตรฐานที่นำมาใช้ได้ กับทุกสถานพยาบาลทั่วโลก					
18. มาตรฐานCIA เป็นมาตรฐานที่ไม่สามารถ นำมาใช้ได้กับทุกสถานพยาบาลทั่วโลก เพราะมีความซับซ้อนมาก*					
ด้านการทดลองปฏิบัติ					
19. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่านมี ความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น					
20. การปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่านมี ความเข้าใจในระบบงานมากขึ้น					
21. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่าน ไม่อยากนำมาตรฐานนี้มาใช้*					
22. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่าน ไม่สามารถปรับปรุงงานของท่านได้*					
23. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานCIA จะช่วยให้ ท่านได้เรียนรู้มาตรฐานนี้มากขึ้น					
24. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่าน สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ได้					
25. การได้ปฏิบัติตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่านมี ความพอใจในมาตรฐานCIA มากขึ้น					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการยอมรับ					
26. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่าน เจริญเติบโตก้าวหน้าในตำแหน่งการงานได้					
27. การที่ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ไม่ทำให้ท่านมีระบบงานที่ดีขึ้น*					
28. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA นั้น ไม่สามารถทำได้ทุกคน*					
29. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานตาม มาตรฐานCIA ทำให้ท่านมีการเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติงานไปในทางที่ดีขึ้น					
30. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ทำให้ท่าน ทำงานได้เสร็จตามเป้าหมายที่กำหนด					
31. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานCIA ไม่เป็น การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน*					
32. การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานตาม มาตรฐานCIA ช่วยให้คุณสื่อสารได้อย่าง มีประสิทธิภาพ					

* เป็นคำถาม Negative

ตอนที่ 5 : ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆ

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลควรปรับปรุงมาตรฐานMCI อย่างไร จึงจะทำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

2. ปัญหาหรืออุปสรรคที่ท่านพบในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานJCIA ของโรงพยาบาล

[illegible]

ขอขอบคุณในการสละเวลาอันมีค่าของท่าน

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อผู้วิจัย

นางวรรณิ บุญช่วยเหลือ

Mrs.Wannee Boonchuailea

วันเดือนปีเกิด

23 กุมภาพันธ์ 2501

สถานที่เกิด

กิ่งอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่ 634 ถนนประชาราษฎร์บำเพ็ญ 7 แขวงห้วยขวาง
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10320

ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน

ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารงานคุณภาพ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

33 ซอยนานาเหนือ ถนนสุขุมวิท เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2511

ประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดคลองนนทรี จังหวัดตราด

พ.ศ. 2513

ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดแหลมมอญ จังหวัดตราด

พ.ศ. 2516

มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีประเสริฐศิลป์ จังหวัดตราด

พ.ศ. 2518

มัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนพระโขนงพิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2522

วทบ. (พยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2546

บธม. (การจัดการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ