



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดูแลสุขภาพมีกรรมก่อนคลอด เป็นงานสำคัญอันหนึ่งที่จะทำให้แม่มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ปลอดภัย และต่อเนื่องไปยังสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์ ของทารกได้ และการให้การดูแลที่แก่หญิงมีกรรมก่อนคลอดนั้น หากประสบผลสำเร็จก็เป็นที่ยอมรับว่า การให้การบริการอนามัยแม่และเด็กในขั้นต่อไปก็จะเป็นไปด้วยดี (เอกสารแผนงานอนามัยแม่และเด็ก พ.ศ.2530-2534, 2529) นอกจากนี้การอนามัยแม่และเด็กยังเป็นรากฐานของการพัฒนาสาธารณสุข และการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากการเจริญเติบโตของร่างกาย และสมองเป็นสิ่งที่ต้องสร้างเสริมมาตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา และนำมาซึ่งการสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพและสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ของผู้รับบริการได้

กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยแม่และเด็กมาโดยตลอด จากการสำรวจพบว่าอัตราการตายของทารกได้ลดลงมาตลอดช่วงระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา กล่าวคือ จากระดับ 77 ต่อการเกิดมีชีพพันคนในปี พ.ศ. 2506 เป็น 65 ในปี พ.ศ.2516 และลดลงเหลือประมาณ 45 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ในปี พ.ศ. 2527 (เอกสารประกอบคำบรรยายในการสัมมนาระดับชาติ, 2529) และในปี พ.ศ.2531 ลดเหลือประมาณ 35 ต่อการเกิดมีชีพพันคน แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบอัตราการตายของทารกในประเทศไทยกับประเทศในแถบภูมิภาคใกล้เคียงกัน เช่น ฮองกง และประเทศสิงคโปร์ ซึ่งอัตราการตายของทารกเป็น 7.5 และ 9.3 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ตามลำดับ แล้วกล่าวได้ว่า อัตราการตายของทารกไทย 35 ต่อพันคนก็ยังคงสูงอยู่มาก (กรมอนามัย, กองอนามัยครอบครัว, 2532)

จากรายงานสถิติการสำรวจ (สำนักงานปลัดกระทรวง, กองสถิติสาธารณสุข, 2531) พบว่า สภาพการอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดภาคใต้ยังเป็นปัญหา กล่าวคือ มารดาและทารกยังมีอัตราการป่วย และอัตราการตายสูง เมื่อเทียบกับอัตราการป่วยและการตายของมารดาและทารกในจังหวัดภาคอื่น ซึ่งมีสถิติดังนี้ ภาคใต้มีอัตราการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

เป็น 0.5 ในขณะที่ภาคอื่น เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือมีอัตราการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน เป็น 0.3 ส่วนภาคกลางเป็น 0.1 ในเรื่องการมารับบริการการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์ในจังหวัดภาคใต้ มีสถิติการมารับบริการค่อนข้างน้อยและต่ำ เช่นเดียวกัน เมื่อเทียบกับการมารับบริการการฝากครรภ์ในจังหวัดภาคอื่น กล่าวคือ หญิงมีครรภ์ในภาคใต้มาฝากครรภ์ ร้อยละ 65 ในขณะที่หญิงมีครรภ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาฝากครรภ์ร้อยละ 68 หญิงมีครรภ์ภาคเหนือมาฝากครรภ์ ร้อยละ 74.8 และหญิงมีครรภ์ในภาคกลางมาฝากครรภ์ ร้อยละ 80 ภาคใต้จึงมีอัตราการมาฝากครรภ์ต่ำที่สุด

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-พ.ศ.2534) กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายจะเร่งพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก โดยเน้นการให้บริการดูแลก่อนคลอด การทำคลอด การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด การดูแลทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี นอกจากนี้จะเร่งรัดการดูแลก่อนคลอด โดยรณรงค์ให้มีการฝากครรภ์ในระยะแรกของการตั้งครรภ์มากขึ้น ส่งเสริมให้มีการดูแลหญิงมีครรภ์ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์สม่ำเสมอ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความเหมาะสมตามสภาพท้องถิ่นเป็นสำคัญ

ได้มีการจัดลำดับปัญหาทางงานอนามัยแม่และเด็ก (เอกสารแผนงานอนามัยแม่และเด็ก พ.ศ.2530-2534, 2529) ปัญหาอันดับต้นของงานอนามัยแม่และเด็กคือ อายุของแม่ขณะตั้งครรภ์น้อยหรือมากเกินไป การตั้งครรภ์บ่อยครั้ง ภาวะทุโภชนาการของแม่และเด็ก การที่แม่ไม่ได้รับการดูแลขณะตั้งครรภ์ บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่ทั่วถึง แต่ปัญหาเหล่านี้จะคลี่คลายลงได้ จำเป็นต้องอาศัยความเข้มแข็งและความร่วมมือกันในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานทางการสาธารณสุขได้

พยาบาลในฐานะบุคลากรในที่มสุขภาพที่มีจำนวนมาก และทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด นอกจากรับผิดชอบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว พยาบาลจะต้องมีหน้าที่ดำเนินงานทั้งงานบริหาร บริการ และวิชาการ ตลอดจนประสานงานในที่มสุขภาพ และหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะพยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชน นอกจากปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบแล้ว ยังต้องเป็นผู้สนับสนุนและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานอีกด้วย ในด้านการบริหาร ยังต้องมีการจัดอบรมให้ความรู้ มีการนิเทศงานและประเมินผล ร่วมจัดทำแผนงานระดับอำเภอ และให้การสนับสนุนสถานอนามัยในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานระดับตำบลอีกด้วย

(สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2528) ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปได้ตามจุดหมาย งานดังกล่าวจะมีประสิทธิภาพตามจุดหมายที่กำหนดไว้ นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้นำและผู้ ทาแนวทางปฏิบัติ ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหน่วยงานนั่นเอง (วิเชียร ทวีลาภ, 2517) นักวิชาการ ทางด้านบริหารมีความคิดเห็นว่า เรื่องของหัวหน้างานเป็นเรื่องความสำคัญต่อความสำเร็จของ หน่วยงานในหน่วยงานทุกระดับ ดังที่สมพงษ์ เกษมสิน (2526) ได้กล่าวว่า ผลผลิต (Productivity) ของงานขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหารหรือผู้นำ ทั้งนี้ผู้นำเป็นผู้ที่ สามารถจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ ซึ่งอรุณ รักธรรม (2517) ได้อธิบายเช่นกันว่า พฤติกรรม ของผู้นำหรือหัวหน้าหน่วยงาน นับว่ามีความสำคัญต่อสัมฤทธิ์ผลของงานมาก เพราะพฤติกรรมต่าง ๆ ของหัวหน้าจะมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา เช่นเดียวกับที่พฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชามี ต่อหัวหน้า อย่างไรก็ตามผู้นำหรือหัวหน้าหน่วยงานย่อมเป็นบุคคลสำคัญอย่างยิ่งของหน่วยงาน ดังนั้นคุณภาพและลักษณะของหัวหน้างานจึงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพของหน่วยงานและผลงาน เป็นอย่างมาก (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) จากการศึกษาทฤษฎีในต่างประเทศ เรื่อง การ บริหารเชิงตาข่ายของผู้บริหารทางการพยาบาล (Grid Approches for managerial Leadership in Nursing) โดยเบลค,มอตตันและแทปเปอร์ (Blake, Mouton and Tapper, 1981) ได้กล่าวถึง ผู้บริหารทางการพยาบาลว่าจะบริหารโดยเกี่ยวข้องกับ 2 ประการคือ กลุ่มที่มุ่งผลงานหรือผลผลิต และอีกกลุ่มหนึ่งจะมุ่งคนทำงาน ซึ่ง 2 ประการจะมีความมากน้อย ต่างกัน แล้วแต่ลักษณะผู้นำ ในประเทศไทยได้มีการศึกษาและทำการวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำและ ผลงานโดยชูศรี สุปลี้ม และ ศิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์ (2531) พบว่า ปัจจัยด้านผู้นำก่อให้เกิด กระทบต่อผลผลิตแตกต่างกัน ดังนั้นในทำนองเดียวกันนี้งานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็นงานรับผิดชอบ โดยตรงของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนนั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2529) จะมี ประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดย่อมขึ้นกับผู้นำหรือหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง

การวัดผลผลิตของงานภายใต้การบริหารของผู้นำ นอกจากวัดภาวะผู้นำแล้วสิ่งที่มีผลต่อ ผลผลิตหรือที่สนับสนุนให้ผลลัพธ์หรือผลิตผลของผลงานดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ได้นั้นคือ การ นิเทศงาน (ยงยุทธ สารสมบัติ, 2527) และการที่หัวหน้าจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานได้นั้นจำเป็นต้องมีการรับรู้ที่ที่ดีด้วย ดังที่แคสต์และโรเซนวิก (Kast and Rosenzweig, 1985) ได้กล่าวว่า การรับรู้อย่างถูกต้องในบทบาทย่อมมีผลกระทบต่อ ความมีประสิทธิภาพขององค์กร ดังนั้นหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในฐานะผู้มีบทบาทให้การ

นิเทศแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและขณะเดียวกันก็เป็นผู้รับการนิเทศจากทีมผู้นิเทศระดับจังหวัด การที่จะให้การนิเทศงานในการควบคุม กำกับ ช่วยเหลือแนะนำงานที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้นั้น ตนเองจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการนิเทศที่ดีด้วย จึงจะทำหน้าที่ให้การนิเทศผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลที่ตามมาก็คือ การบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สัจจ อูทรานนท์ (2529) ที่ว่า ถ้าบุคคลมีการรับรู้การนิเทศดี ย่อมทำให้ผลงานที่ดีด้วย นั่นคือ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจะต้องมีการรับรู้การนิเทศงานดี จึงจะทำให้งานการบริการการดูแลก่อนคลอดดีไปด้วย ดังที่งานวิจัยของ กุณฑรี ก้องสมุทร (2532) เกี่ยวกับการรับรู้บทบาท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน นั่นคือ ถ้าหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีการรับรู้ในบทบาทหน้าที่การงานดี ย่อมทำให้การปฏิบัติงานดีไปด้วย ซึ่งจากผลการวิจัยในต่างประเทศของลิเกท (Likert, 1961) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับหัวหน้าหน่วยงานที่มีระดับทัศนคติต่อคนทำงานแตกต่างกันออกไป กับระดับผลงาน พบว่า หัวหน้าหน่วยงานที่มีทัศนคติต่อคนทำงานดี ย่อมทำให้หน่วยงานนั้นมีระดับผลงานสูงด้วย ในทำนองเดียวกันกับการรับรู้การนิเทศของหัวหน้าที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระดับผลงานนั่นเอง

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยหนึ่งนำไปสู่การปฏิบัติงาน และผลผลิตของงาน ดังที่ เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) กล่าวว่า การศึกษาที่เรทราบกั้นดีของ Howthron studies เชื่อว่า ความพอใจจะนำไปสู่การปฏิบัติงาน เมื่อคนงานพอใจในงานที่เขากระทำ ผลผลิตที่ได้จะสูงขึ้นและกำไรจะสูงขึ้นด้วย และข้อสรุปที่ปรากฏค่อนข้างแน่ชัด ก็คือการจูงใจ ขวัญของคนงานและผลผลิตจะมีความสัมพันธ์ต่อกันเสมอ กล่าวคือ ถ้าบุคคลใดบุคคลหนึ่งมองเห็นช่องทางหรือโอกาสที่ตนจะสามารถตอบสนองสิ่งจูงใจ หรือความต้องการของตนได้ ความพึงพอใจย่อมเกิดขึ้น พฤติกรรมในหน้าที่การงานก็จะแสดงออกในทางที่ดี และมีผลทำให้ผลผลิตดีขึ้นด้วย เช่นเดียวกับที่ ธงชัย สันติวงษ์ (2516) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ผลงานที่คนทำด้วยใจรักนั้นย่อมดีกว่าผลงานที่ทำโดยคนไม่รักงาน เมื่อหวังว่าจะได้งานที่มีประสิทธิภาพ งานที่จะมอบหมายให้คนคนหนึ่งทำนั้น จึงควรเป็นงานที่คนคนนั้นพึงพอใจ เพื่อจะได้ผลผลิตอย่างมีประสิทธิภาพ และจากการวิจัยของ ทศนิยม ศรีจันทร์ (2528) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการในจังหวัดลำปาง พบว่า ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับผลงานโภชนาการ

การบริการการดูแลก่อนคลอด เป็นผลงานทางด้านสุขภาพเช่นกัน (สุภาณี ศรีจักราภิมุข, 2524) การที่จะให้ได้ผลงานการบริการการดูแลก่อนคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวมา ในข้างต้นแล้ว

จากเหตุผลดังกล่าวมานี้ จึงเป็นมูลเหตุจูงใจ ทำให้ผู้วิจัยสนใจและมีความมุ่งหมายที่จะศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด ซึ่งได้แก่ รูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงาน จากผลการวิจัยนี้คาดว่าสามารถนำรูปแบบภาวะผู้นำ และปัจจัยอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดผลงานสูงไปส่งเสริมปัจจัยและพัฒนาระดับผลงานการบริการการดูแลก่อนคลอดให้มีคุณภาพได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดของโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงาน ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
3. เพื่อศึกษาตัวทำนายระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด โดยมีรูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของตนเอง, รูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้การนิเทศ และความพึงพอใจในงาน

ปัญหาของการวิจัย

1. การบริการการดูแลก่อนคลอด ในภาคใต้อยู่ในระดับใด
2. รูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของตนเอง, รูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้การนิเทศ และความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

สภาพปัญหาสาธารณสุขทางด้านการส่งเสริมสุขภาพในภาคใต้ยังเป็นปัญหา โดยเฉพาะสภาวะการอนามัยแม่และเด็ก (ธัชชัย มุ่งการดี, 2531) กล่าวคือ หญิงมีครรภ์ยังนิยมการคลอดที่บ้าน และมีเปอร์เซ็นต์สูงเป็นที่สองรองจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเคยมีถึงเกือบร้อยละ 60 ที่คลอดที่บ้าน (จากผลสำรวจในปี 2522) นอกจากนี้ยังพบว่า ภาคใต้มียุทธศาสตร์ผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัวต่ำกว่าทุกภาคและต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ โดยในปี 2527 มีผู้ใช้บริการเพียงร้อยละ 50.4 ในขณะที่ภาคอื่น ใช้บริการ 60% ขึ้นไป (กองสถิติสาธารณสุข, 2531) ในแง่ของสถานบริการระดับอำเภอและตำบลนั้น ก็มีจำนวนสถานบริการระดับอำเภอและตำบลรวมต่ำกว่าในภาคอื่น ๆ ทั้งหมด การครอบคลุมของบริการระดับอำเภอก็มีขนาดต่ำกว่าในภาคอื่นเช่นกัน จากสภาพปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องอาศัยความพยายาม ความร่วมมือในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดนี้ไม่ว่าบุคลากรหรือการบริการ ดังนั้นคุณภาพของบุคลากรจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาการบริการ การทำงานจะมีประสิทธิภาพได้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีผู้นำซึ่งเป็นผู้หาแนวทางปฏิบัติ และเป็นตัวหลักสำคัญอย่างยิ่งของหน่วยงาน ดังที่ วิเชียร ทวีลาภ (2527) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพและลักษณะของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพและผลงานของหน่วยงานเป็นอย่างมาก ดังนั้นการทำงานบริการการดูแลก่อนคลอดจะบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายได้นั้นจำเป็นต้องมีผู้นำการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งบุคคลดังกล่าวก็คือหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนนั่นเอง

นอกจากนี้จากการศึกษางานวิจัยของ ฮอสแมน และคนอื่น ๆ (Houssman et al., 1981) พบว่า โครงสร้างขององค์การ ภาวะผู้นำ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และจากทฤษฎีภาวะผู้นำการบริหารเชิงตาข่าย (Managerial Grid) ของเบลคและมอตตัน (Blake and Mouton, 1981) ยิ่งกล่าวไว้ว่า รูปแบบภาวะผู้นำแบบ 9,9 ซึ่งเป็นแบบมุ่งเน้นทั้งผู้ปฏิบัติงานและผลงานสูงเท่าเทียมกัน จะมีความสัมพันธ์กับผลงานสูงและทำให้ผลงานบรรลุเป้าหมายได้ (Blake and Mouton, 1981)

ในเรื่องการรับรู้การนิเทศ สังกัด อุทรานนท์ (2530) ได้ให้แนวคิดว่าการรับรู้การนิเทศมีความสัมพันธ์กับผลงาน กล่าวคือ ถ้าผู้รับการนิเทศมีการรับรู้การนิเทศดี ขวัญของผู้ปฏิบัติงานจะดีและผลงานที่ได้จะมีคุณภาพสูง ทั้งนี้เพราะการให้ได้มาซึ่งผลงานที่มีคุณภาพสูงของกระบวนการนิเทศนั้นจะดำเนินการผ่านตัวกลางคือผู้ปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) เกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยที่มีผลต่อผลงานโฆษณาการของสถานีอนามัย พบว่า ความถี่ของการนิเทศงานระดับอำเภอมีความสัมพันธ์กับปริมาณงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 แต่ความถี่ของการนิเทศงานระดับจังหวัดไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงาน นอกจากนี้มีการศึกษาปัจจัยบางประการกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน (ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข, 2529) พบว่า กลุ่มอาสาสมัครที่มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติสูงต่อโครงการจะมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานดีกว่า

ส่วนความพึงพอใจในงานนั้นจากการศึกษาทฤษฎีของวรูม (Vroom, 1977) ซึ่งได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจ มาเป็นทฤษฎีความคาดหวังหรือทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) พบว่า เมื่อบุคคลกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งภายในใจของบุคคลนั้นจะต้องมีความคาดหวังถึงผลที่จะตามมาจากพฤติกรรมดังกล่าว โดยความคาดหวังจะเป็นแรงจูงใจหรือสิ่งกระตุ้นของบุคคลเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย ดังนั้น จีโอบูโลส และคณะ (Georgopoulos et al., 1977) จึงได้ทำการศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับผลผลิตก็ค้นพบว่า ขวัญกำลังใจ ความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติกรนิเทศและพลังกลุ่ม มีความสัมพันธ์กับผลผลิตทั้งในทางบวกและทางลบ สำหรับในประเทศไทยได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน พบว่า หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (สาคร ใจพยอม, 2531) นอกจากนี้ สมณฑาสีทิพงษ์สกุล (2527) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า ผลงานหรือระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดนั้นมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งสามารถสรุปเป็นประเด็นใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยด้านรูปแบบผู้นำ การรับรู้การนิเทศและความพึงพอใจในงาน และจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในข้างต้น

ดังกล่าวนี้ จึงเป็นเหตุผลสนับสนุนให้ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้

1. ผลงานการบริการการดูแลก่อนคลอดของโรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ อยู่ในระดับต่ำ
2. รูปแบบภาวะผู้นำแตกต่างกัน จะมีระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดแตกต่างกัน
3. รูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพตามการรายงานของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. รูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพตามการรายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. การรับรู้การนิเทศของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
7. รูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการบริการการดูแลก่อนคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
8. รูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ และความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายระดับการบริการการดูแลก่อนคลอดได้

ขอบเขตของการวิจัย

ก. ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ บุคคลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 เตียง, 30-60 เตียง และ 90 เตียง ในภาคใต้ และดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย 1 ปี ทั้งนี้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้การนำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประเมินลักษณะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน

ข. ตัวแปร

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ รูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของตนเอง รูปแบบภาวะผู้นำตามการรายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงาน

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ระดับการบริการดูแลก่อนคลอด

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การตอบแบบสอบถาม ถือว่า ผู้ตอบตอบตามความเป็นจริง
2. ระดับการบริการดูแลก่อนคลอดในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นอยู่กับการบริหารของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพแสดงออก (ตามการรายงานของตนเอง และตามการรายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ในการอำนวยความสะดวกให้ผู้ที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ รูปแบบภาวะผู้นำ ตามแนวคิดของ Blake และ Mouton แบ่งเป็น 5 แบบ แต่ละแบบจะแสดงลักษณะภาวะผู้นำโดยเน้นพฤติกรรม 2 ด้าน ที่สำคัญ คือ การมุ่งผลงาน และการมุ่งผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้นำแต่ละคนจะมีพฤติกรรมทั้งสองด้านมากน้อยแตกต่างกัน ดังนี้

แบบ 1,1 เป็นแบบโลกนิยม เป็นผู้นำที่ไม่สนใจทั้งคนและไม่หวังผลของงาน บริหารงานแบบเฉื่อยชา ทำงานประจำไปเรื่อย ๆ โดยไม่มีจุดหมาย

แบบ 1,9 เป็นแบบมุ่งผู้ปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยมุ่งที่ความสัมพันธ์กับบุคคล พยายามทำให้เพื่อนร่วมงานเกิดความพอใจสูงสุด เป็นมิตรกับคนทั้งหลายแต่ไม่ได้มุ่งที่จะเห็นผลผลิตของงานมากนัก

แบบ 5,5 เป็นแบบทางสายกลาง ผู้นำหวังผลของงานเท่าเทียมกับขวัญของผู้ปฏิบัติงาน ใช้กฎระเบียบแบบแผนที่ทางราชการกำหนด ผลงานได้จากการปฏิบัติตามระเบียบ

แบบ 9,1 เป็นแบบมุ่งผลงานเป็นหลัก สนใจผู้ปฏิบัติงานน้อย ผู้นำจะมีพฤติกรรมแบบเผด็จการ เน้นการให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามคำสั่ง

แบบ 9,9 เป็นแบบการทำงานเป็นทีม ผู้เน้นทั้งคนและผลของงาน ทำงานเป็นหมู่คณะ มีการปรึกษาหารือกับผู้ปฏิบัติงาน ทุกฝ่ายมีความพอใจในผลงานที่ทำทำให้งานประสบผลสำเร็จสูง

การรับรู้การนิเทศ หมายถึง การที่หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพแสดงความรู้สึкт่่ววิธีการนิเทศและผู้นิเทศสาธารณสุขระดับจังหวัดในงานอนามัยแม่และเด็กตามที่ตนได้รับจริงในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยการตีความบนพื้นฐานของความรู้และประสบการณ์ของตนเอง

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่มีต่องานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการ และการได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง อาจจะเป็นบวกหรือลบได้ตามการรับรู้ภายในสถานการณ์การทำงาน โดยวัดจากด้านนโยบายและการบริหารสภาพการทำงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน การปกครองบังคับบัญชา เงินเดือนและสวัสดิการ การได้รับการยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในการทำงานและความมั่นคงปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับตำแหน่งหรือมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด โดยสำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญา หรือปริญญา และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล ผดุงครรภ์ หรือพนักงานอนามัย และปฏิบัติงานภายใต้การนำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน จำนวน 10 เตียง 30 เตียง และ 60-90 เตียง ตั้งอยู่ในเขตอำเภอของแต่ละจังหวัดในภาคใต้

การบริการการดูแลก่อนคลอด หมายถึง การให้บริการการพยาบาลมารดาระหว่างตั้งครรภ์ ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพตามที่ได้ปฏิบัติจริงในข้อข่ายความรับผิดชอบของการพยาบาล

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน โดยนำผลการปฏิบัติไปเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการดูแลก่อนคลอด ของกองการพยาบาล และกองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข ปี 2532 แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายวิจัยและประเมินผลตัดสินแบ่งระดับการบริการดูแลก่อนคลอด โดยมีเกณฑ์แบ่งระดับดังนี้

1. ระดับผลงานสูงมาก คือ กลุ่มที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอด ได้ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00
2. ระดับผลงานสูง คือ กลุ่มที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอด ได้ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49
3. ระดับผลงานปานกลาง คือ กลุ่มที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอด ได้ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49
4. ระดับผลงานต่ำ คือ กลุ่มที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอด ได้ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49
5. ระดับผลงานต่ำมาก คือ กลุ่มที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอด ได้ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผลงานการดูแลก่อนคลอด ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อการพัฒนาการพยาบาลต่อไป
2. ผลของการวิจัย จะเป็นข้อมูลสนับสนุนเพื่อพัฒนารูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
3. ผลของการวิจัย จะแสดงให้เห็นถึงรูปแบบภาวะผู้นำที่ก่อให้เกิดผลงานในระดับสูงที่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ