

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเป็นที่ยอมรับและได้มีการดำเนินการในระดับนานาชาติมาหลายทศวรรษแล้ว แต่หลังจากมีการประกาศกฎบัตรออตตาวา (The Ottawa Charter for Health Promotion, 1986) ในการประชุมนานาชาติของประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 เมื่อปี พ.ศ. 2529 กระแสการส่งเสริมสุขภาพยิ่งมีความชัดเจนและแพร่หลายยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2532 ได้มีโครงการนำร่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นที่กรุงเวียนนาภายใต้ชื่อ “Health and Hospital” ซึ่งเป็นโครงการทดลองให้มีการปรับเปลี่ยนการให้บริการทางสุขภาพแนวใหม่ เน้นการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้โรงพยาบาลเป็นฐาน (บวร งามศิริอุดม และสายพิณ คุสมิทธิ, 2542) หลังจากนั้นในการประชุมนานาชาติครั้งที่ 4 ณ กรุงจาการ์ตา ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นครั้งแรกที่จัดขึ้นในประเทศกำลังพัฒนา ได้มีการทบทวน ประเมินผลเพื่อกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และได้สรุปข้อตกลงของประเทศสมาชิกเป็นคำประกาศจาการ์ตา เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มีสาระสำคัญ สรุปได้ว่า กิจกรรมหลัก 5 ประการตามกฎบัตรออตตาวา อันได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข มีผลสำคัญต่อความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงควรมีการดำเนินการตามกิจกรรมหลักทั้ง 5 ประการควบคู่กันไป โดยเน้นการมีส่วนร่วมเพราะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความยั่งยืนของงานส่งเสริมสุขภาพ (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541)

ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก และได้เข้าร่วมประชุมโดยรับเอาแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่นี้มาใช้ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) เนื่องจากปัญหาสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต พบว่าสาเหตุการเจ็บป่วยและการตายที่สำคัญส่วนใหญ่จะเกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งโรคเอดส์ที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง โดยปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้ จากการศึกษาพบว่าสาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 – 2540 คือ โรคหัวใจ อุบัติเหตุ และโรคมะเร็ง (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข,

2542) จะเห็นได้ว่า สถานการณ์ปัญหาสุขภาพดังกล่าวไม่อาจแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพได้โดยการ จัดบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการรักษาเพียงอย่างเดียวดังในอดีตที่ผ่านมา

นอกจากปัญหาสุขภาพดังกล่าวแล้ว ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยที่ ผ่านมาและในปัจจุบันยังมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยมากกว่าการส่งเสริม และป้องกันโรค ซึ่งเป็นการกระทำที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงเพราะต้องพึ่งพาวิทยาการและเทคโนโลยี ราคาแพง ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี คนไทยต้องเสียค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพเกือบปีละ 3 แสนล้านบาทในการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพดี (กระทรวง สาธารณสุข, สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543) โดยรัฐต้องจัดสรรงบประมาณให้กับการรักษา พยาบาลมากถึงร้อยละ 57.7 ขณะที่ใช้ในการป้องกันโรคเพียงร้อยละ 13.4 และจัดบริการพื้นฐาน ด้านส่งเสริมสุขภาพเพียงร้อยละ 11.4 (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยและสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข, 2541) ซึ่งการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายเหล่านี้เป็นการลงทุนที่ให้ผลตอบแทนทางด้าน สุขภาพต่ำและมีผลที่ไม่ยั่งยืน

นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2540 ประเทศไทยได้ประสบปัญหาวิกฤตทางด้านเศรษฐกิจ อย่างรุนแรงและส่งผลกระทบต่อทั้งงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขลดลงถึง 12.7% ในปี พ.ศ. 2541 (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2542) ทำให้กระทรวง สาธารณสุขมีนโยบายสุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ (Good Health at Low Cost) ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมี ความจำเป็นที่จะต้องปรับระบบบริการและระบบบริหารงานเพื่อความอยู่รอดขององค์กรโดยให้ เกิดผลตอบแทนที่คุ้มค่าที่สุด (Cost effectiveness) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าหากพัฒนา โรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยให้บริการสุขภาพที่มีทรัพยากรอยู่มากและมีค่าใช้จ่ายสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านรักษาพยาบาลหรือบริการเชิงรับให้มุ่งเน้นหรือเปลี่ยนทิศทางไปในเชิงรุก คือ การส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค หรือปรับเปลี่ยนโฉมไปเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) ก็จะก่อให้เกิดการลดค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก โดยสามารถประหยัด งบประมาณได้ถึง 24.67% (ปรีดา เต๋ออารักษ์, 2542) ตลอดจนจะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิด ค่านิยมที่ดีและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพให้มุ่งไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน การเจ็บป่วยมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2541)

จากแนวโน้มปัญหาสุขภาพของคนไทยในอนาคตซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดจากกลุ่มโรค ไม่ติดต่อ และระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบันที่เน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริมและ ป้องกันโรค ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ตลอดจนปัญหาด้าน เศรษฐกิจของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพขึ้น

มีเป้าหมายให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 70 เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพภายใน 10 ปี (พ.ศ. 2542 - พ.ศ. 2552) โดยได้กำหนดให้มีการดำเนินการพิจารณาโรงพยาบาลแกนกลางและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบสมัครใจ อย่างน้อย 24 แห่ง ในปี พ.ศ. 2542 - 2543 และขยายผลให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบสมัครใจโดยอาศัยโรงพยาบาลแกนกลางเป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยง (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2541)

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี 2542 และได้คัดเลือกโรงพยาบาลต้นแบบหรือโรงพยาบาลแกนกลาง จำนวน 24 แห่ง เพื่อเป็นพื้นที่ทดลองดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามแนวคิดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง ผลสรุปโดยภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลแกนกลางส่วนใหญ่มีแนวคิดที่ถูกต้อง โดยอาศัยแนวคิดในการดำเนินงานของต้นแบบและประสบการณ์จากต่างประเทศ อันได้แก่ กฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ คำประกาศ Budapest Declaration on Health Promoting Hospital ประสบการณ์จากโครงการ Health and Hospital ตลอดจนแรงผลักดันจากคำประกาศจากเวทีเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ทั้งนี้ได้ผสมผสานกับแนวคิดและประสบการณ์ของประเทศไทยด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543)

จากการตรวจเยี่ยมและนิเทศงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแกนกลาง 24 แห่ง โดยทีมนิเทศโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข พบว่าโรงพยาบาลแกนกลางส่วนใหญ่มีจิตสำนึกที่ดีที่จะพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานและมีความภูมิใจที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลต้นแบบ ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความตั้งใจ กระตือรือร้นในการดำเนินงาน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) แต่ความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพยังประสบปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่ทำให้ความก้าวหน้าในการพัฒนาแตกต่างกัน เนื่องจากการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพยังเป็นลักษณะของการพัฒนาและวิจัยควบคู่กันไปเพื่อให้เกิดรูปแบบหรือกิจกรรมใหม่ๆ ดังนั้นการแปรจากแนวความคิดไปสู่การปฏิบัติจึงอาจมีหลากหลายรูปแบบ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผน, 2541) จากการศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค 26 แห่ง พบว่าโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีความก้าวหน้าในการพัฒนาที่แตกต่างกัน คือ บางแห่งอาจปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ง่ายและประสบความสำเร็จระดับหนึ่ง ขณะที่บางแห่งกำลังอยู่ในช่วงดำเนินการและมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในอนาคต ในขณะที่เดียวกันบางโรงพยาบาลอาจจะปรับเปลี่ยน

ลำบากด้วยข้อจำกัดบางประการ (ชชนวนทอง ธนสุกาญจน์, 2542) ซึ่งปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ความก้าวหน้าในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ได้แก่ การขาดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน และขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543)

ระบบบริหารงานขององค์กรที่เน้นการมีส่วนร่วมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความก้าวหน้าในการดำเนินงานเพราะเป็นระบบบริหารที่ให้ประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากการได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ผลงานที่ออกมาจะมีประสิทธิภาพ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) ซึ่ง Likert (1967) ได้ทำการศึกษาพบว่า นักบริหารผู้นำเอาวิธีการมนุษยสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมาใช้โดยการให้บุคคลที่อยู่ในระดับการทำงานที่ต่ำกว่ามาร่วมในการตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาจะทำให้เกิดการประสานที่ดี ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เกิดแรงจูงใจในการทำงานและทำให้ได้ผลผลิตหรือการบริการจำนวนมากกว่าขึ้นในหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับ Vroom and Yetton (1973) และ Swansburg (1996) ที่พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจะมีผลในเชิงจิตวิทยา ทำให้บุคคลได้รับความพึงพอใจ มีความไว้วางใจกันในองค์กรสูง รวมถึงสามารถเพิ่มประสิทธิผลและผลผลิตขององค์กรได้

นอกจากนั้นลักษณะขององค์กรด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัด ก็ยังอาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความก้าวหน้าในการดำเนินงาน กล่าวคือ ลักษณะองค์กรที่แตกต่างกันย่อมทำให้ความสามารถในการดำเนินงานไม่เท่ากันเนื่องจากแต่ละองค์กรย่อมมีโครงสร้างองค์กรและรูปแบบของวัฒนธรรมองค์กรของตนเองที่แตกต่างกัน ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรจะเป็นปัจจัยในการบริหารจัดการภายในองค์กร และเป็นแบบฉบับที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรให้ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน (Schein, 1983) ดังนั้น ลักษณะองค์กรที่แตกต่างกันจึงทำให้ปรัชญา ความเชื่อ ค่านิยม บรรยากาศในการทำงาน รูปแบบภาวะผู้นำ และแนวทางการประพฤติปฏิบัติแตกต่างกันไปด้วย (ศิริพร ตันติพิบูลย์, 2538)

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นกลุ่มงานที่มีขนาดใหญ่และมีบุคลากรจำนวนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลุ่มงานที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และนโยบายขององค์กร โดยมีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการพยาบาลทุกประเภท ดำเนินการเกี่ยวกับการวางแผน การดำเนินงานบริการพยาบาล จัดระบบการจัดการเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ อาชีพ อุตสาหกรรม สถานะ งบประมาณ กำหนดแนวทางและกลวิธีการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนการจัดการศึกษาทาง

การพยาบาล บริการทางวิชาการ ตลอดจนงานให้คำปรึกษา งานวิจัยและพัฒนา (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานต่างๆ เพราะเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิดกับบุคลากรทุกประเภท ทุกระดับมากที่สุด และกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินอยู่ในหอผู้ป่วยจะอยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานทั้งสิ้น ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานจึงต้องเป็นผู้ที่มีการรับรู้ในการดำเนินงานต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลเป็นอย่างดี

จากความเป็นมาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับข้อมูลที่พบว่า หลังจากได้มีการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแกนกลางของกระทรวงสาธารณสุขมาเป็นเวลา 2 ปี (ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 – พ.ศ. 2543) ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลเลย ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ควรจะได้มีการศึกษาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 24 แห่ง โดยศึกษาการดำเนินงานใน 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข รวมทั้งเปรียบเทียบการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และลักษณะขององค์การด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลต่อไป

ปัญหาของการวิจัย

การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือก เป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ ด้านการพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และด้านการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุขเป็นอย่างไร

2. จำแนกตามระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การ ลักษณะองค์การด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรมแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมในด้าน
 - 1.1 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
 - 1.2 การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - 1.3 การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ
 - 1.4 การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล
 - 1.5 การปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข
2. เปรียบเทียบการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจำแนกตามระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม
3. เปรียบเทียบการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจำแนกตามลักษณะองค์การด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม

การได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานจะทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จได้โดยง่าย จากศึกษาของ Likert (1967) พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมเป็นรูปแบบการบริหารที่ดีที่สุด เป็นลักษณะของการจัดการภายในองค์การของผู้บริหารซึ่งจะครอบคลุมในด้านการใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมาย และการควบคุม ผู้บังคับบัญชาเชื่อมั่นไว้วางใจและเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ทำงาน/กำหนดเป้าหมาย และตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ การบริหารงานในลักษณะนี้จะกระทำโดยใช้กระบวนการกลุ่มในการจูงใจผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ซึ่งผลการศึกษาของ Moss & Rowles (1997) สอดคล้องและสนับสนุนแนวคิดของ Likert ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากก่อให้เกิดผลผลิตสูงและสมาชิกมีความพึงพอใจ นอกจากนี้การใช้รูปแบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมยังเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมของงานที่จูงใจด้วยรางวัลภายในส่งผลให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจที่ดีสามารถทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมทั้งจะอุทิศตนทุ่มเทความรู้ความสามารถให้กับงานที่ตนได้มีส่วนร่วมจนงานประสบผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) แนวคิดนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Vroom and Yetton (1973) และ Swansburg (1996) ที่พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมจะทำให้บุคคลได้รับความพึงพอใจ

มีความไว้วางใจกันในองค์กรสูง รวมถึงสามารถเพิ่มประสิทธิผลและผลผลิตขององค์กรได้ และจากการศึกษาของ รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล (2541) พบว่า การพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่จะเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์แบบในอนาคตได้ ดังนั้น องค์กรที่มีระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในระดับสูงจึงน่าจะส่งผลให้การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลสูงด้วย

ลักษณะองค์กร

ลักษณะองค์กรที่แตกต่างกันจะส่งผลให้บุคลากรมีวัฒนธรรมการทำงานที่แตกต่างกัน ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรจะเป็นปัจจัยในการบริหารจัดการภายในองค์กรและเป็นแบบฉบับที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรให้ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน (Schein, 1983) โรงพยาบาลในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประกอบไปด้วยโรงพยาบาลที่มีลักษณะขององค์กรที่แตกต่างกันทั้งด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดของโรงพยาบาล ย่อมทำให้โครงสร้างขององค์กร ปรัชญา ภารกิจ นโยบาย และรูปแบบของวัฒนธรรมองค์กรแตกต่างกัน ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลที่อยู่ในองค์กรที่มีลักษณะแตกต่างกันย่อมจะมีปรัชญา ความเชื่อ ค่านิยม บรรยากาศในการทำงาน ภาวะผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ และแนวทางการประพฤติปฏิบัติที่แตกต่างกันด้วย (ศิริพร ตันติพิลวินัย, 2538) กิ่งพร ทองใบ (2533) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะองค์กรกับประสิทธิผลขององค์กร พบว่า ปัจจัยลักษณะองค์กรมิติทางด้านโครงสร้างองค์กร ได้แก่ ความซับซ้อน ความเป็นทางการ และการรวมอำนาจสามารถอธิบายประสิทธิผลขององค์กรได้ นอกจากนี้ จากการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง 24 แห่ง โดยทีมนิเทศโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข พบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ เพื่อการพัฒนาคุณภาพจะสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวและพัฒนากิจกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการอยู่แล้วเข้าสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โรงพยาบาลที่มีลักษณะองค์กรที่แตกต่างกันย่อมทำให้ความสามารถในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลแตกต่างกันด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กรในระดับสูงจะมีการดำเนินงานมากกว่า
2. การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีลักษณะขององค์กรด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรมแตกต่างกัน จะแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานของกลุ่มงานการพยาบาลทุกคน จำนวน 307 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ

2.1.1 ระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Likert (1967) ประกอบด้วย ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การจงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมาย และการควบคุม ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 ระดับ คือ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

2.1.2 ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไป และโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทาง

2.1.3 ขนาด ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดกลาง และโรงพยาบาลขนาดเล็ก

2.1.4 ที่ตั้ง ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง

2.1.5 สังกัดระดับกรม ได้แก่ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมอนามัย กองโรงพยาบาลภูมิภาค และกองสาธารณสุขภูมิภาค

2.2 ตัวแปรตาม คือ การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลตามแนวทางกฎบัตรรอตตาวา 5 ด้าน คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **กลุ่มงานการพยาบาล** หมายถึง หน่วยงานที่อยู่ในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 24 แห่ง ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการงานบริการพยาบาลและรับผิดชอบในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด และงานห้องผู้ป่วยหนัก

2. **การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง แนวทางหรือวิธีการในการปฏิบัติงาน การบริการ หรือกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลในการที่จะทำให้งานในหน้าที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมายเพื่อการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน ตามแนวทางของกฎบัตรรอตตาวา คือ

2.1 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง กลุ่มงานการพยาบาลมีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ปรัชญา วัตถุประสงค์ และนโยบายในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ตลอดจนมีการกำหนดนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพ มีคณะกรรมการดำเนินงาน มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนงาน/กิจกรรม มีการเตรียมความพร้อมโดยฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง และมีการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ ฯลฯ

2.2 การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี หมายถึง กลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ และด้านสังคมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ

2.3 การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ หมายถึง กลุ่มงานการพยาบาลสนับสนุนและเป็นเครือข่ายประชาสังคม เสริมสร้างอำนาจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้เกิดกิจกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสมตามกลุ่มอายุ รวมทั้งบุคลากรต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นตัวอย่างแก่ชุมชน

2.4 การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล หมายถึง การสร้างให้เกิดความรู้ความเข้าใจและทักษะในด้านการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ บุคลากรทุกระดับ ผู้ป่วย ญาติ และผู้รับบริการ โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยวิธีการต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ มีการประสานงานและติดตามพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยและญาติหลังจากโรงพยาบาลไปแล้วเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลตนเองที่บ้านและชุมชน

2.5 การปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข หมายถึง มีการบูรณาการ การส่งเสริมสุขภาพไปในแผนกและฝ่ายต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล เช่น มีการจัดตั้งทีม สหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team) และการผสมผสานการส่งเสริมสุขภาพในการ จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย (Clinical Practice Guideline) มีการปรับเปลี่ยนระบบบุคลากรและ บทบาทหน้าที่ ระบบกฎระเบียบและแบบแผนการปฏิบัติงาน ระบบด้านคุณธรรม จริยธรรม และ วัฒนธรรมองค์การให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

3. ระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การบริหารงานขององค์การที่ เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ กำหนดนโยบายและกิจกรรมการ บริหารงานในโรงพยาบาล สามารถจัดเป็นกลุ่มตามคะแนนที่ประเมินได้เป็น 5 ระดับ คือ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำและระดับต่ำมาก ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การตามแนวคิดของ Likert (1967) ประกอบด้วย

3.1 ความเชื่อมั่นไว้วางใจ หมายถึง การที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับความเชื่อถือใน ความรู้ความสามารถจากผู้บังคับบัญชา มีอิสระในการปฏิบัติงานและแสดงความคิดเห็น ยอมรับ นับถือและไว้วางใจกัน ให้เกียรติซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน

3.2 การจูงใจ หมายถึง การที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับการกระตุ้นจูงใจจาก ผู้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การกระตุ้นให้เกิดทัศนคติที่ดีและรู้สึกร่ามี คุณค่าต่อองค์การ ความมั่นคงปลอดภัยทางกาย การตอบแทนทางเศรษฐกิจ และการได้รับพิจารณา ความดีความชอบจากผลการปฏิบัติงาน

3.3 การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชาและ ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นไปอย่างอิสระ คล่องตัวทุกทิศทาง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งในระดับ บุคคลและระดับกลุ่มภายในองค์การ

3.4 การตัดสินใจ หมายถึง การที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ รวมทั้งการตัดสินใจที่กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์การได้รับการยอมรับ และปฏิบัติตาม

3.5 การกำหนดเป้าหมาย หมายถึง การที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับโอกาสให้ มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ มีการยอมรับเป้าหมายและยึดเป้าหมายเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติงาน

3.6 การควบคุม หมายถึง การได้รับโอกาสให้ประเมินผลการปฏิบัติงานของ ตนเองและมีส่วนร่วมในการตรวจสอบหรือติดตามการปฏิบัติงานบุคลากรทุกระดับในองค์การให้ กิจกรรมต่างๆ เป็นไปตามแผนที่กำหนด

4. ลักษณะองค์การ หมายถึง ลักษณะโครงสร้างทางการบริหารงานของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

4.1 ประเภท ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

4.1.1 โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไป หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

4.1.2 โรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทาง หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้บริการตรวจรักษาเฉพาะโรค ได้แก่ โรคติดต่อทั่วไป จิตเวช/ปัญญาอ่อน อนามัยแม่และเด็ก

4.2 ขนาด ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

4.2.1 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไปในระดับโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทางที่มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 500 เตียงขึ้นไป

4.2.2 โรงพยาบาลขนาดกลาง หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไปในระดับโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทางที่มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 150 - 500 เตียง

4.2.3 โรงพยาบาลขนาดเล็ก หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไปในระดับโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทางที่มีจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย 10 – 150 เตียง

4.3 ที่ตั้ง หมายถึง ภูมิภาคที่โรงพยาบาลนั้นตั้งอยู่ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง

4.4 สังกัดระดับกรม หมายถึง หน่วยงานใหญ่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบควบคุมดูแลการบริหารงานและการดำเนินการของโรงพยาบาลในระดับกรม ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมอนามัย กองโรงพยาบาลภูมิภาค และกองสาธารณสุขภูมิภาค

5. หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน หมายถึง พยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน ทำหน้าที่บริหารในหอผู้ป่วย/หน่วยงานต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล รับผิดชอบงานด้านบริหาร ด้านบริการการพยาบาล ด้านวิชาการ และดูแลรับผิดชอบกิจการทั้งปวงในหอผู้ป่วย/หน่วยงานให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6. โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง เพื่อเป็นพื้นที่ทดลองการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามแผนแม่บทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2542 - 2544

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ได้แก่ ระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร ลักษณะองค์กรด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรม
3. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงาน และปรับรูปแบบการบริหารงานเพื่อความก้าวหน้าในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
4. เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่อไป