

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 24 แห่ง ในด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข รวมทั้งเปรียบเทียบการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และลักษณะองค์กรด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรม โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง โดยมีผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานของกลุ่มงานการพยาบาลทุกคน จำนวน 307 คน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการดำเนินการกับประชากรผู้ให้ข้อมูลทุกราย มีรายละเอียด ดังนี้

ประเภทและชื่อโรงพยาบาล	ขนาด	ที่ตั้ง (ภาค)	จำนวนผู้ให้ข้อมูล (คน)
ประเภทบริการเฉพาะทาง			
<u>สังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ</u>			
1. ร.พ. บำราศนราคร จังหวัดนนทบุรี	ใหญ่	กลาง	26
<u>สังกัดกรมสุขภาพจิต</u>			
2. ร.พ. จิตเวชนครพนม	เล็ก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	10

ประเภทและชื่อโรงพยาบาล	ขนาด	ที่ตั้ง (ภาค)	จำนวนผู้ให้ ข้อมูล (คน)
<u>สังกัดกรมอนามัย</u>			
3. ร.พ. แม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1	เล็ก	กลาง	10
4. ร.พ. แม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4	กลาง	กลาง	5
<u>ประเภทบริการทั่วไป</u>			
<u>สังกัดกรมการแพทย์</u>			
5. ร.พ. นพรัตนราชธานี	ใหญ่	กลาง	33
<u>สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค</u>			
6. ร.พ. ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น	ใหญ่	ตะวันออกเฉียงเหนือ	36
7. ร.พ. อุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์	ใหญ่	เหนือ	35
8. ร.พ. ปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี	กลาง	กลาง	22
9. ร.พ. น่าน จังหวัดน่าน	กลาง	เหนือ	23
10. ร.พ. ชุมพร จังหวัดชุมพร	กลาง	ใต้	20
<u>สังกัดกองสาธารณสุขภูมิภาค</u>			
11. ร.พ. วังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	เล็ก	กลาง	6
12. ร.พ. สามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี	เล็ก	กลาง	6
13. ร.พ. พนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา	เล็ก	กลาง	8
14. ร.พ. บ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี	เล็ก	กลาง	5
15. ร.พ. เชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม	เล็ก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	7
16. ร.พ. ภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ	เล็ก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	8
17. ร.พ. น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น	เล็ก	ตะวันออกเฉียงเหนือ	6
18. ร.พ. ดาศลิ จังหวัดนครสวรรค์	เล็ก	เหนือ	8
19. ร.พ. ท่าวังผา จังหวัดน่าน	เล็ก	เหนือ	6
20. ร.พ. ลี้ จังหวัดลำพูน	เล็ก	เหนือ	5
21. ร.พ. แม่อาลัย จังหวัดเชียงใหม่	เล็ก	เหนือ	6
22. ร.พ. ละแม จังหวัดชุมพร	เล็ก	ใต้	5
23. ร.พ. ละงู จังหวัดสตูล	เล็ก	ใต้	6
24. ร.พ. รัตภูมิ จังหวัดสงขลา	เล็ก	ใต้	5
รวม			307

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 1 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร

ส่วนที่ 3 แบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

ลักษณะเครื่องมือและการสร้าง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และแบบปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบวัดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา ค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือโดยผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวิเคราะห์ลักษณะการบริหารงานของ Likert (1967) ที่ได้แบ่งลักษณะการบริหารงานออกเป็น 4 ระบบ โดยผู้วิจัยดัดแปลงมาใช้เฉพาะในส่วนของระบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และปรับองค์ประกอบด้านที่ 1 จากภาวะผู้นำเป็นความเชื่อมั่นไว้วางใจ โดยปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ ได้แก่

ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
ด้านการจูงใจ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
ด้านการติดต่อสื่อสาร	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11-15)
ด้านการตัดสินใจ	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-20)
ด้านการกำหนดเป้าหมาย	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21-25)
ด้านการควบคุม	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 26-30)

ลักษณะแบบวัดเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

5	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
4	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่
3	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงบางส่วน
2	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่
1	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นความจริงเลย

ในการแปลผลคะแนนคิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนหารด้วยจำนวนข้อ และกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538 : 117)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางของกฎบัตรออกตาวา (Ottawa Charter For Health Promotion, 1986) ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญ

2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยวิธี Action interaction แบบสัมภาษณ์มีลักษณะกึ่งโครงสร้าง (Semi structure) ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ให้ตอบอย่างอิสระตามความคิดเห็นและประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

2.2 ติดต่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 ท่าน ผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 3 ท่าน รวมทั้งหมด 5 ท่าน โดยกำหนด คุณสมบัติ ดังนี้คือ

- เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป
- มีประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นผู้ศึกษาในเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยมีผลงานวิชาการเผยแพร่

ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา การทำวิจัย หรือการสอน

2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยการจดบันทึกและบันทึกเทป หลังจากนั้น ถอดเทป วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้และส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจอีกครั้ง แล้วนำเนื้อหาที่ได้จากการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาจัดหมวดหมู่ ดังนี้

ตารางที่ 1 การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรอตตาวา (1986)	รายการย่อย
1. ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดกรอบนโยบาย 2. จัดทำนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ ปรัชญา วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร 3. เผยแพร่แนวคิด/นโยบายให้บุคลากรทุกคนและประชาชนทั่วไปรับทราบ 4. บุคลากรรับทราบและมีส่วนร่วม มีคณะกรรมการ คณะทำงาน และทีมแกนนำในการดำเนินงาน 5. มีแผนงาน โครงการ และกิจกรรมในการดำเนินงาน 6. เตรียมความพร้อมของบุคลากรโดยการฝึกอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ศึกษาดูงาน เชิญวิทยากรมาบรรยาย 7. มีการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรอตตาวา (1986)	รายการย่อย
2. ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ สุขภาพ	<p>8. กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาล ชุมชน และองค์กร</p> <p>9. มีการประเมินผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ ปัญหา/อุปสรรค และกำหนดแนวทางแก้ไข</p> <p>10. <u>ด้านสิ่งแวดล้อมทั่วไป</u> ได้แก่ การปรับปรุงโครงสร้างอาคารสถานที่ มีการทำกิจกรรม 5 - 6 ส จัดสถานที่ทำงานเพื่อสุขภาพ มีคณะกรรมการดำเนินงานในเรื่องความเสี่ยง การควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ/โรคติดเชื้อ การป้องกันอันตรายจากสารเคมี/กัมมันตภาพรังสีและ การจัดการกับวัตถุอันตราย การป้องกันอุบัติเหตุ/อุบัติภัยทั้งในและนอกอาคาร มีระบบกำจัด ขยะมูลฝอย/แยกขยะ/ลดปริมาณขยะ การนำ วัสดุเหลือใช้มาดัดแปลงเพื่อหมุนเวียนใช้ใหม่ มีระบบบำบัดน้ำเสีย/บ่อดักไขมัน มีห้องน้ำ/ ห้องส้วมถูกสุขลักษณะ มีห้องน้ำสำหรับผู้พิการ มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ มีสถานที่และ อุปกรณ์ออกกำลังกาย มีห้องสหนาการ/ ห้องคาราโอเกะ มีห้องคลายเครียด/เก้าอี้ คลายเครียด มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพ มีการจัด เขตปลอดบุหรี่ เขตปลอดขยะ เขตปลอดน้ำชา/ กาแฟ/น้ำอัดลมและของมีนเมา จัดสถานที่ รับประทานอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้รับบริการ มีการสนับสนุน สโมสร/ชมรมและสื่อต่างๆ การพัฒนา/ปรับปรุง วัสดุ-ครุภัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพ</p>

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรออกตาวา (1986)	รายการย่อย
3. ด้านการสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรม ชุมชนเพื่อสุขภาพ	<p>11. <u>ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม</u> ได้แก่ โครงการยิม สวัสดี ปณิธานบุคลากร ประกวดบุคลากรดีเด่น ยกย่องส่งเสริมคนทำความดี ยินดีเมื่อสำเร็จการ ศึกษา กีฬาสี ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม เยี่ยมชมให้กำลังใจยามป่วยไข้ แนะนำ บุคลากรใหม่ กิจกรรมนันทนาการ/ศาสนา/ จริยธรรม/อนุรักษ์วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม โครงการเราแบ่งปันให้คุณ อวยพรวันเกิด กิจกรรมรวมกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม และการพัฒนาทักษะการสื่อสารของเจ้าหน้าที่</p> <p>12. สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่ม และการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของ กลุ่มต่างๆ ในชุมชน</p> <p>13. สนับสนุน ประสานงาน มีกิจกรรมร่วมระหว่าง ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและ เอกชน</p> <p>14. ส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยการ จัดอบรม จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบ การณ์</p> <p>15. การเอื้อเพื่อสถานที่/สนับสนุนสื่อด้านสุขภาพ/ ร่วมเป็นวิทยากร</p> <p>16. การรณรงค์ ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่</p> <p>17. บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพเป็นตัวอย่างแก่ ชุมชน เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ <u>สำหรับบุคลากร</u></p> <p>18. สร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะการส่งเสริม สุขภาพแบบองค์รวมแก่บุคลากรทุกระดับ</p>
4. ด้านการพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนบุคคล	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรอตตาวา (1986)	รายการย่อย
19. จัดให้มีกิจกรรม/โครงการ/บริการหรือกลุ่มส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ การออกกำลังกาย โภชนาการ/อาหารเพื่อสุขภาพ การอนุรักษ์พลังงานและรักษาสิ่งแวดล้อม สุขภาพจิต ส่งเสริมการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานและพฤติกรรมความปลอดภัย และการส่งเสริม/สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่มีการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	
20. ส่งเสริมการศึกษาค้นคว้า พัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
21. การตรวจสุขภาพประจำปี/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	
22. สร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน	
สำหรับผู้รับบริการ	
23. มีการสร้างพลังอำนาจหรือความสามารถให้กลุ่มเป้าหมายมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้สุขศึกษา/คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม การใช้สื่อทุกรูปแบบ (เสียงตามสาย/วิดีโอ/จัดบอร์ด/เอกสารแผ่นพับ/เสียงตามสาย) รวมถึงการจัดนิทรรศการ การให้ความรู้/คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และการสาธิต	
24. จัดให้มีกิจกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย โภชนาการ/อาหารเพื่อสุขภาพ/น้ำดื่มที่ถูกต้องสุขลักษณะ สุขภาพจิต การตรวจสุขภาพประจำปี/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	
25. การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรอตตาวา (1986)	รายการย่อย
5. ด้านการปรับเปลี่ยนการจัดบริการ สาธารณสุข	<p>26. จัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง การเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย/ผู้พิการ</p> <p>27. จัดมุมสาริตการส่งเสริมสุขภาพ มุมหนังสือและเอกสารส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>28. จัดให้มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยนอก/ศูนย์การเรียนรู้ในหอผู้ป่วย</p> <p>29. ปรับโครงสร้างองค์กรและบริการที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างเหมาะสมทั้งด้านองค์กรงบประมาณ บุคลากร และการบริหารจัดการ</p> <p>30. พัฒนาเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศ</p> <p>31. ปรับระเบียบการจ่ายเงินค่าตอบแทนในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น จัดสรรค่าตอบแทนให้กับบุคลากรที่เข้ามาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>32. ปรับเปลี่ยนบริการเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยผสมผสานสอดคล้องกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้าสู่งานประจำ และบริการต่างๆ</p> <p>33. พัฒนาคลินิกพิเศษต่างๆ งานวิจัยและงานศึกษาฝึกอบรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>34. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น 5 ส OD ESB QC QA TQM CQI HA ISO</p> <p>35. มีกิจกรรมในการประเมินการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ</p> <p>36. มีการสร้างทีมสุขภาพ (Health Team) และทีมงานสหสาขาวิชาการเพื่อดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p>

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวทางของกฎบัตรออตตาวา (1986)	รายการย่อย
	37. มีการจัดบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน
	38. มีการเชื่อมต่อระบบบริการระหว่างผู้ป่วยนอก กับผู้ป่วยใน
	39. มีการพัฒนานุเคราะห์ด้านการพยาบาลให้มี คุณภาพและทำงาน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
	40. มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทย/จีน
	41. มีการจัดช่วงเวลาพิเศษที่เป็นอิสระให้เจ้าหน้าที่ ได้ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
	42. มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
	43. มีการประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบสิทธิของ ผู้รับบริการและผู้รับบริการ ได้ทราบสิทธิของ ตนเอง
	44. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการประเมินเจ้าหน้าที่ และความพึงพอใจในบริการ
	45. ปฏิบัติการพยาบาลโดยตระหนักในความแตก ต่างทางด้านวัฒนธรรมและเคารพในสิทธิผู้ป่วย
	46. จัดการช่วยเหลือและบริการให้เหมาะสมกับ กลุ่มผู้บริการ
	47. จัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์และการมีส่วน ร่วมระหว่างผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และชุมชน
	48. การสร้างกิจกรรมเชิงนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริม สุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการสร้างแบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล ผู้วิจัยนำแนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter For Health Promotion, 1986) มาผสมผสานกับเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ แล้วสร้างเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินงานสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ด้าน จำนวน 103 ข้อ ดังนี้

ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	จำนวน 13 ข้อ (ข้อ 1-13)
ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	จำนวน 31 ข้อ (ข้อ 14-44)
ด้านการสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ	จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 45-53)
ด้านการพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล	จำนวน 25 ข้อ (ข้อ 54-78)
ด้านการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข	จำนวน 25 ข้อ (ข้อ 79-103)

ข้อคำถามจะมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และแบบปลายเปิด โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนน ดังนี้

มี	หมายถึง	มีการดำเนินงานโดยจัดบริการ/กิจกรรม/โครงการในเรื่องนั้นๆ หรืออาจอยู่ในระยะเริ่มเตรียมการ มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน
ไม่เข้าข่าย/ ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เป็นหน่วยงานบริการเฉพาะทางที่ไม่อยู่ในข่ายต้องดำเนินงาน เรื่องนั้นๆ /ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่ามีการดำเนินงานหรือไม่ ไม่มีค่าคะแนน(ไม่นำมาคิดคะแนน)
ไม่มี	หมายถึง	ไม่มีการดำเนินงานในเรื่องนั้นๆ มีค่าคะแนนเท่ากับ 0

การแปลผลคะแนน คิดจากคะแนนรวมรายชื่อของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลหาร ด้วยจำนวนผู้ตอบของกลุ่มงานการพยาบาลนั้นๆ ได้เป็นคะแนนเฉลี่ยในข้อนั้นๆ และกำหนดเกณฑ์ ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	0.51 - 1.00	มีการดำเนินงาน
คะแนนเฉลี่ย	0.00 - 0.50	ไม่มีการดำเนินงาน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบวัดที่สร้างไปให้อาจารย์ ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจแก้ไขในขั้นต้น แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหา เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผลและความถูกต้องของ การวัด หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้วจึงนำแบบวัดมาปรับปรุงแก้ไขโดย ถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำมาพิจารณาปรับปรุง เครื่องมือ ดังนี้

1.1 แบบวัดระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร

ปรับความชัดเจนของภาษา	12	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	2	ข้อ
ตัดทอนคำถามให้รวมอยู่ในข้อเดียวกัน	1	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ

1.2 แบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

ปรับความชัดเจนของภาษา	21	ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	14	ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เห็นด้วยกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้แบบวัดที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปรายจันบุรี จำนวน 32 คน แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) จากนั้นนำแบบวัดไปใช้เก็บข้อมูลจริง และนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบวัดอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบวัดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร และแบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล

แบบวัด	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ n = 32	เก็บจริง n = 271
ส่วนที่ 2 แบบวัดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กร	.9660	.9454
ส่วนที่ 3 แบบวัดการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล	.9110	.9189
รายด้าน		
- ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	.5767	.8321
- ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	.8910	.7560
- ด้านการสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ	.6771	.8779
- ด้านการพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล	.7659	.8142
- ด้านการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข	.8370	.8235

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงพยาบาลแกนกลางในโครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 24 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแบบวัด 1 ชุด ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 24 แห่ง เพื่อการพิจารณาอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล
3. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 24 แห่งแล้วจึงส่งแบบวัดผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบวัดที่จัดเตรียมไว้เป็นชุดสำหรับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมซองเปล่าติดแสตมป์ ำหน้าซอง ชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งกลับทาง

ไปรษณีย์ตามที่ระบุชื่อไว้หน้าซอง โดยขอความร่วมมือในการส่งข้อมูลกลับภายใน 2 สัปดาห์ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม 2544 – 10 เมษายน 2544 รวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน

4. ได้รับแบบวัดจำนวน 280 ชุด จากแบบวัดที่ส่งไป 307 ชุด นำแบบวัดที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลเพื่อเตรียมนำไปวิเคราะห์ ได้แบบวัดที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 271 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.27 ของแบบวัดที่ส่งไปทั้งหมด ซึ่งมีรายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 3
5. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามลักษณะองค์การด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง และสังกัดระดับกรม

	ลักษณะองค์การ	จำนวนกลุ่มงาน		จำนวนผู้ให้ข้อมูล	
		การพยาบาล (N = 24)	ร้อยละ	(คน) (n = 271)	ร้อยละ
ประเภท	โรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทาง	4	16.7	50	18.5
	โรงพยาบาลที่ให้บริการทั่วไป	20	83.3	221	81.5
ขนาด	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	16	66.7	98	36.2
	โรงพยาบาลขนาดกลาง	4	16.7	56	20.7
	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	4	16.7	117	43.2
ที่ตั้ง	ภาคเหนือ	6	25	59	21.8
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	5	20.2	60	22.1
	ภาคใต้	4	16.7	33	12.2
	ภาคกลาง	9	37.5	119	43.9
สังกัด	กรมควบคุมโรคติดต่อ	1	4.2	26	9.6
	กรมสุขภาพจิต	1	4.2	9	3.3
	กรมอนามัย	2	8.3	15	5.5
	กรมการแพทย์	1	4.2	32	11.8
	กองโรงพยาบาลภูมิภาค	5	20.8	110	40.6
	กองสาธารณสุขภูมิภาค	14	58.3	79	29.2

การวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากหน่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ กลุ่มงานการพยาบาลซึ่งมีจำนวน 24 แห่ง และในกลุ่มงานการพยาบาลแต่ละแห่งนั้นจะมีจำนวนผู้ให้ข้อมูลมากกว่า 1 คน ดังนั้นเพื่อให้คำตอบของผู้ให้ข้อมูลสามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มงานการพยาบาลแต่ละแห่งได้จึงใช้วิธีการกำหนดค่าคะแนนใหม่ดังนี้คือ นำคะแนนรวมรายชื่อของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลหารด้วยจำนวนผู้ตอบของกลุ่มงานการพยาบาลนั้นจะได้เป็นคะแนนเฉลี่ยในข้อนั้นๆ โดยคะแนนเฉลี่ยที่มีค่ามากกว่า 0.5 ให้คิดเป็น 1 (มีการดำเนินงาน) ส่วนคะแนนเฉลี่ยที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ให้คิดเป็น 0 (ไม่มีการดำเนินงาน) แล้วจึงนำคะแนนที่ได้กำหนดใหม่รายข้อนี้มารวมกันเป็นรายด้านและโดยรวม จะได้เป็นคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแจกแจงความถี่/ร้อยละ
3. การดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายด้านและโดยรวม และแจกแจงความถี่/ร้อยละรายข้อ
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างระหว่างการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาลรายด้านและโดยรวม จำแนกตามระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์การและลักษณะขององค์การด้านประเภท ขนาด ที่ตั้ง สังกัดระดับกรม โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม ใช้สถิติทดสอบที (t-test statistic) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่มขึ้นไปใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) ใช้สถิติทดสอบเอฟ (F-test statistic) หากพบความแตกต่างทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe's Method)